平成 23 年度　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
業務実績報告書

平成 24 年 6 月

地方独立行政法人
東京都健康長寿医療センター

法人の概要

1 現況

(1)法人名　地方独立行政法人　東京都健康長寿医療センター

(2)所在地　東京都板橋区栄町 35 番 2 号

(3)設立年月日　平成 21 年 4 月 1 日

(4)設立目的

高齢者のための高度専門医療及び研究を行い、都における高齢者医療及び研究の拠点として、その成果及び知見を広く社会に発信する機能を発揮し、もって都内の高齢者の健康の維持及び増進に寄与することを目的とする。

(5)沿革

明治 5 年　養育院創立
明治 6 年　医療業務開始
昭和 22 年　養育院附属病院開設
昭和 47 年　新・養育院附属病院及び東京都老人総合研究所(都立)開設
昭和 56 年　東京都老人総合研究所(都立)を財団法人東京都老人総合研究所に改組
昭和 61 年　養育院附属病院を東京都老人医療センターに名称変更
平成 14 年　財団法人東京都老人総合研究所を財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団　東京都老人総合研究所に改組
平成 21 年　東京都老人医療センターと東京都老人総合研究所が統合し、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターを設立

(6)事業内容

病院部門

主な役割及び機能	高齢者のための高度専門医療及び急性期医療を提供 臨床研修指定病院、東京都認知症疾患医療センター、東京都大腸がん診療連携協力病院
診療規模	579 床(一般 539 床、精神 40 床)
診療科目 (標榜科)	内科、リウマチ科、腎臓内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、血液内科、感染症内科、緩和ケア内科、精神科、外科、血管外科、心臓外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、歯科口腔外科、救急科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、臨床検査科、病理診断科 (標榜科以外に、もの忘れ外来、骨粗鬆症外来、高齢者いきいき外来など各種専門外来を開設)
救急体制	東京都指定第二次救急医療機関:全夜間・休日救急並びに CCU(冠動脈治療ユニット)、脳卒中ユニットなどにも対応

研究部門

主な役割及び機能	高齢者医療・介護を支える研究を推進 WHO 研究協力センター
研究体制	老化メカニズムと制御に関する研究:老化機構研究、老化制御研究 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究:老年病研究、老年病理学研究、神経画像研究 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究:社会参加と地域保健研究、自立促進と介護予防研究、福祉と生活ケア研究

施設概要

敷地面積:栄町 50,935.72 ㎡、仲町 23,852.52 ㎡（板橋ナーシングホーム、板橋看護専門学校含む）
建物面積:延 49,596.85 ㎡　栄町:病院、研究所、老年学情報センター等　仲町:研究所附属診療所等

(7)役員の状況

役員の定数は、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター定款により、理事長 1 名、理事 3 名以内、監事 2 名以内
理事長　松下正明
理事(2 名)　井藤英喜　中村彰吾
監事(2 名)　中町誠　鵜川正樹

(8)職員の状況(平成 24 年 3 月 31 日現在)

現員数:計 828 名
(医師・歯科医師 103 名、看護 428 名、医療技術 119 名、福祉 17 名、研究員 89 名、技術員 3 名、事務 69 名)

(9)組織(概要)

(10)資本金の状況

9,410,099 千円(平成 24 年 3 月 31 日現在)

2 基本的な目標

(1)基本理念

センターは、高齢者の心身の特性に応じた適切な医療の提供、臨床と研究の連携、高齢者のQOLを維持・向上させるための研究を通じて、高齢者の健康増進、健康長寿の実現を目指し、大都市東京における超高齢社会の都市モデルの創造の一翼を担う。

(2)運営方針

①病院運営方針

・患者さま本位の質の高い医療サービスを提供します。
・高齢者に対する専門的医療と生活の質(QOL)を重視した全人的包括的医療を提供します。
・地域の医療機関や福祉施設との連携による継続性のある一貫した医療を提供します。
・診療科や部門・職種の枠にとらわれないチーム医療を実践します。
・高齢者医療を担う人材の育成及び研究所との連携による研究を推進します。

②研究所運営方針

・東京都の高齢者医療・保健・福祉行政を研究分野で支えています。
・地域の自治体や高齢者福祉施設と連携して研究を進めています。
・国や地方公共団体、民間企業等と活発に共同研究を行います。
・諸外国の代表的な老化研究機関と積極的に研究交流を行います。
・最先端技術を用いて老年病などの研究を行います。
・研究成果を公開講座や出版によりみなさまに還元しています。

(3)第 1 期中期目標期間の取組目標、重点課題等

【第 1 期中期目標期間の取組目標】

①都民に対して提供するサービス及びその他の業務の質の向上
・高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供
・高齢者医療・介護を支える研究の推進
・高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成
②業務運営の改善及び効率化
・効率的かつ効果的な業務運営
・収入の確保及び費用の節減
③財務内容の改善

【重点課題】

○新施設の整備に向けた取組
・新施設で実施する新たな取組への準備
・効率的な施設整備の実施
・周辺施設への配慮

業務実績の全体的な概要

(1) 総括と課題

地方独立行政法人化後 2 年が経過し、第一期中期計画期間の後半を迎えた平成 23 年度は、これまでの事業成果を踏まえた必要な取組を継続し、法人としてより安定的な経営基盤の確立に努めた。一方で、新施設での事業展開を見据えながら、病院及び研究所ともに各種施設の指定を受けるなど新たな取組を進めた。

また、平成 25 年の新施設開設に向け、着実に建築工事を進めるとともに、機器やシステムの検討・整備、現施設からの移転作業の検討に着手するなど、多岐にわたる準備に法人全体で取り組んだ。

平成 23 年度の主な取組は、次の通りである。

1) 組織運営

法人の重要事項を審議、決定するため、理事会や常務会、役員室会議を定期的及び随時に開催するとともに、病院部門、研究部門において、それぞれ幹部職員を構成員とする会議等を通じて、事業運営の検討や情報の共有を図った。

また、外部の有識者で構成するセンター運営協議会を開催し、法人運営に関する意見や助言を受けたほか、研究活動に関する外部評価委員会から研究の妥当性等について評価を受けるなど、客観的な視点を確保した法人運営を行った。

2) 病院運営

病院幹部職員で構成する病院運営会議を中心として、これまでの事業実績の検証、他の医療機関との実績比較などを行うとともに、改善すべき事項や新たに取り組むべき事業の検討などを進めた。

高齢者の急性期医療を担う二次救急医療機関としての役割を一層果たすため、救急診療部の新設や病床管理担当職員の配置を行ったほか、新施設での病棟開設を見据え緩和ケア内科を設置するなど、より良い患者サービスの提供に向けた体制の整備を図った。

また、地域全体で医療の質の向上が図られるよう、センターの専門性や特徴を活かし、新たに「東京都認知症疾患医療センター」や「東京都大腸がん診療連携協力病院」の指定を受けた。

3) 研究所運営

平成 22 年度に設置した研究所外部評価委員会からの評価結果などを踏まえつつ、研究所各チームの研究を着実に実施するとともに、病院の各診療科との臨床応用に向けた共同研究を進めた。さらにセンター内だけでなく、「東京バイオマーカーイノベーション技術研究組合（TOBIRA）」への参画をはじめとする他団体との連携や、「WHO 研究協力センター」の指定を受けるなど国際交流についても積極的に推進した。

また、国の科学研究費をはじめとする外部からの研究資金の獲得に努め、6 億円を超える外部研究資金を確保することにより、研究活動の継続と一層の充実を図った。

4) 経営改善

DPC データの分析や他の医療機関の診療実績との比較を行うとともに、新たな施設基準の取得などを進めた。また、入院に係る診療報酬請求業務を直営化することで、より適切な請求業務の実施を図るとともに、診療材料に SPD システムを導入し適正な在庫管理を進めるなど、業務の効率化や財務内容の改善に取り組んだ。

これらの取組を進めたことなどにより、当期利益として約 8 億円を計上した。

5) 新センター建設

平成 25 年の新施設への移転・開設に向けて、理事長を委員長とする開設準備委員会を設置した。また、平成 23 年 1 月に着手した建築工事の管理や設備面の詳細な検討を着実に行うとともに、医療・研究機器の整備や電子カルテ導入に向けた準備を進めた。

さらに、新施設への移転作業に関する検討を開始し、患者の安全確保を第一とする移転に関する基本方針を決定した。

こうした取組により、平成 23 年度の年度計画を着実に進めた。その概略は、次項に述べるとおりである。

今後の課題としては、平成 24 年度が第一期中期計画期間の最終年度となるため、中期計画に掲げた事項についてその着実な実施を図るとともに、これまでの事業実績やセンターへのニーズを踏まえながら、平成 25 年度以降、新施設で行う医療、研究の具体的な検討を進めていく必要がある。

(2) 事業の進捗状況及び特記事項

以下、中期計画・年度計画に記された主要な事項に沿って平成 23 年度の事業進捗状況を記す。

1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供

高齢者の心身の特性に配慮した医療の確立を目指し、3 つの重点医療における適切な医療の提供、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に努めるとともに、研究所との連携による研究成果の臨床応用に向けた取組を進めた。

ア 3 つの重点医療の提供

当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認知症医療について、心身への負担が少ない多様な治療の提供を積極的に進めるとともに、がん医療や認知症医療に関し新たに地域の中心的な医療機関としての指定を受けるなど、地域全体の医療の質の向上に向けた取組を進めた。

○血管病医療の取組

心血管疾患に対しては、従来からの 24 時間体制でのインターベンション治療の実施などを進めるとともに、平成 23 年 10 月から心臓外科の診療体制を強化し、外科的治療の充実を図った。脳血管疾患に対しては、t-PA 治療を積極的に行うなど急性期・超急性期医療を提供するとともに、クリニカルパスを活用した生活習慣病治療や患者教育を進めた。

また、研究部門との連携のもと、オーダーメイド骨粗鬆症治療を実施したほか、外部の医療機関等と協力し心筋再生医療の実現に向けた研究を推進した。

○高齢者がん医療の取組

高齢者の特性に配慮し、低侵襲な手術や多様な内科的治療の提供を行うとともに、外来化学療法の更なる促進を図り、在宅での療養生活支援に取り組んだ。また、新施設での病棟開設を見据え、平成 23 年 9 月に緩和ケア内科を標榜するとともに、緩和ケアチームによる院内コンサルテーションを開始した。

平成 24 年 3 月には、がん医療水準の向上と安心かつ適切ながん医療の提供のため、地域の中核的な役割を担う医療機関として、「東京都大腸がん診療連携協力病院」の指定を受けた。

○認知症医療の取組

精神保健福祉士等の専門職による初回面接（インテーク）を開始するなど認知症に関する診療体制を強化し、もの忘れ外来の初診患者数は増加した。また、研究部門と連携し、MRI や PET 等の画像比較などによる診断精度の向上や早期診断、アミロイドイメージングによるアルツハイマー病診断の実用化を図った。

平成 24 年 2 月には、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図るため、地域の医療機関同士、さらには医療と介護の連携の推進役を担う医療機関として「東京都認知症疾患医療センター」の指定を受けた。

イ 高齢者急性期医療の提供

ICU や CCU において 24 時間体制で急性期の高齢患者の積極的な受入れを行うとともに、東京都 CCU ネットワーク、東京都脳卒中救急搬送体制など東京都の施策推進に積極的な貢献を果たした。

退院支援チームや MSW の病棟担当制、術前評価の取組などにより、計画的な治療を実施することにより、早期の離床、在院日数の短縮を図った。

ウ 地域連携の推進

地域の医療機関に対するセンターの診療内容等の広報活動の強化や地区医師会学会での演題発表、病院幹部職員による地域の医療機関への訪問活動などを行うとともに、地域連携クリニカルパスの活用や板橋区からの乳がん検診事業の受託など、地域医療連携の強化に努めた。

また、退院時合同カンファレンスの実施や看護ケアセミナーなどを積極的に実施することにより、地域における医療・福祉のネットワーク構築を図った。

エ 救急医療の充実

専門の病床管理担当職員の配置による緊急入院の受入れのための病床確保など効率的な病床管理や、受入れ可否の判断時間の短縮を図るとともに、救急医療の東京ルールに参画するなど、救急患者の積極的な受入れに努めた。

また、新たに救急診療部を設置し、救急患者対応の検証や問題点の把握を行い、救急医療の一層の充実や研修医の育成を図った。

オ　安心かつ信頼できる質の高い医療の提供

DPC データを活用した他病院との診療データの指標比較を行うなど、医療の質向上のための検討を行うとともに、DPC に的確に対応したクリニカルパスの作成や見直しを行い、高齢者にとって最適な治療の確立や治療の標準化に向けた取組を進めた。

治療にあたっては、インフォームド・コンセントを得ることを徹底するとともに、認定看護師の専門性を活用した看護ケア外来の実施やセカンドオピニオン外来の拡充など、患者・家族に対する療養支援に引き続き取り組んだ。さらに、研修や講演会の実施、マニュアルの徹底等を通じて、医療安全に係る知識・技術と意識の一層の向上に努めた。

また、病院と研究所の統合メリットを活かした両部門の共同研究に取り組み、研究成果の臨床への還元や応用につなげるとともに、トランスレーショナルリサーチ（研究成果の臨床への応用）を一層推進していくための新たな体制整備に向けた検討を行った。

カ　患者サービスの一層の向上

外部講師による接遇講演会の実施したほか、新たに専門の委員会を設置し、質の高い医療の提供のみならず、患者の声や職員の提案などをもとに、患者が安心して医療を受けることができる療養環境の改善に向けた検討を行った。

2）高齢者医療・介護を支える研究の推進

高齢者の健康維持や老化・老年病の予防・診断法の開発等の研究を支える観点から「老化メカニズムと制御」、センターが掲げる重点医療について「重点医療に関する病因・病態・治療・予防」、疾病予防や介護予防等の観点から「高齢者の健康長寿と福祉」、の 3 つの研究分野で、基盤的な研究や社会科学的な研究を進めた。

また、重点医療に関する研究分野をはじめとして、研究部門と病院部門が連携し、トランスレーショナルリサーチを進めるとともに、産・学・公連携による研究開発や研究成果の実用化に向けた取組を積極的に実施した。

研究内容や成果については、学会や論文での発表だけでなく、広く都民を対象とした講演会や広報紙などで積極的に公表するとともに、外部の学識経験者等で構成する研究所外部評価委員会により適正な評価を実施した。

また、東日本大震災における被災者支援として、震災から一定期間経過後の高齢者の心身のケアや、ホームページへの「被災地高齢者支援お役立ち情報」の掲載などの取組を行った。

ア　老化メカニズムと制御に関する研究

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研究として、ミトコンドリア遺伝子を含むゲノムレベルの解明や線虫を用いた寿命延長機構の解明、加齢による自律神経機能低下の解明など、老化要因や食事・運動・環境など様々な老化制御要因を明らかにする研究を進めた。

イ　重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究

血管病に関しては、生活習慣病に関する基礎的・臨床的研究を進めるとともに、病院部門と連携し、難治性心疾患の心筋再生医療の実現に向けた中大動物を用いた前臨床試験を実施し、移植医療の有用性を示した。

高齢者がん医療に関しては、テロメア長測定法を用いた高齢者がんにおける病態解明やエストロゲン等が大腸がんの発生に及ぼす影響に関する研究などを行うとともに、平成 22 年度に開発した新規がん診断薬の臨床試験をさらに進めた。

認知症に関しては、アミロイドイメージングによる認知症診断の意義を明らかにし、定量評価法を確立するとともに、新しい認知症診断薬（PET 薬剤）の動物レベルの非臨床研究を進めた。また、東日本大震災後の認知症の医療とケアに関する調査を行い、今後解決すべき課題を報告書に取りまとめた。

ウ　高齢者の健康長寿と福祉に関する研究

地域高齢者における社会的孤立の実態と予防策の提案や、平成 22 年度に作成した生活モデル型虚弱予防プログラムの短期的効果の検証などを実施するとともに、長期縦断研究等の評価分析を進め、地域保健システムのモデル開発に向け準備を行った。さらに、介護報酬改定における包括的口腔機能向上サービスに関する調査結果の反映など、行政施策に貢献した。

また、都内の在宅療養高齢者に対する東日本大震災の影響について、在宅サービス事業所を対象に調査を行い、今後の災害対策を講じるための基礎資料として報告書を取りまとめた。

エ　他団体との連携や普及啓発活動の推進

大学や研究機関、民間企業との共同研究の実施や産官学医の連携により研究事業の実用化を目指す「東京バイオマーカーイノベーション技術研究組合（TOBIRA）」への参画など、他団体との積極的な連携に取り組んだ。

また、平成 23 年 9 月に、WHO より協働して研究活動等を行う機関として「WHO 研究協力センター」の指定を受けた。

研究成果については、1,448 件の学会及び論文発表を行うとともに、広く都民等を対象とした老年学公開講座の定期開催や研究成果の分かりやすい解説などを掲載した「老人研 NEWS」の発行などを通じて、積極的な普及に努めた。

3）高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

東京都派遣職員の解消計画や定年退職等を踏まえ、経験者採用も含めた職員の採用を行い、センターの目指す医療の実現を図るために必要な人材の確保を行った。また、職種や経験等に応じた研修を実施するとともに、専門資格取得への支援や病院部門と研究部門の共同研究の促進などを通じ、高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成を図った。

臨床研修医に対しては、救急診療部を中心とした朝カンファレンスの実施や臨床研修医連絡会の新設など、その指導体制の充実を図るとともに、研究所における大学院生をはじめとする研究生の受入れを引き続き積極的に進めるなど、次代を担う人材の育成に努めた。

4）効率的かつ効果的な業務運営

緩和ケア内科や救急診療部の設置など、患者が必要とする医療の提供に向けた体制整備、人員配置を行った。また、病院部門における入院に係る診療報酬請求業務の直営化や研究部門における外部評価結果の研究費の配分額への反映の検討など効率的・効果的な業務運営を進めた。

職員の業績評価については、センター独自の人事考課制度の適切な運用を図り、給料・賞与への業績・能力の反映を行うとともに、人事考課を加味した昇任制度を構築し、その運用を開始した。

5）収入の確保、費用の節減

医業収益の確保を図るため、クリニカルパスの一層の活用や退院支援の強化などにより在院日数を短縮するとともに、入院に係る診療報酬請求業務をこれまでの委託から直営化し、DPC コーディングの適正化や効率的で効果的な診療内容の検証・見直しを進めた。医業費用については、診療材料について在庫の圧縮や適正な発注等のため SPD システムを導入するなどコスト削減を図った。

また、研究事業収益の確保を図るため、共同研究や受託研究に取り組むとともに、科学研究費へ積極的な応募を行い、文部科学省 99 件、厚生労働省 29 件が採択されるなど、外部研究費の獲得に努めた。

6）財務内容の改善

毎月の月次決算と診療実績をあわせて把握し、迅速に必要な改善策の検討を進めるとともに、収入増加、費用削減の取組による改善結果の継続的な把握を行い、その効果検証を行った。また、診療材料について SPD システム導入による適正な在庫管理を進めるなど、財務内容の改善に向けた取組を進めた。

7）新施設の整備に向けた取組

新施設の建築工事や移転・開設、新施設でのソフト面の課題等を検討するため、平成 23 年 4 月に、理事長を委員長とする開設準備委員会を設置した。

平成 23 年 1 月に着手した建設工事については、概ね順調に進んでいる。建築工事と並行して、ユニバーサルデザインや患者アメニティなど設備面の検討を開始するとともに、医療・研究機器整備の準備を進めた。新施設で導入する電子カルテについて、開発業者の選定を行い運用設計を進めるとともに、電子カルテと連携する部門システムや導入後の運用フローの検討を行った。

また、新施設への移転について、移転業者の選定を行うとともに、移転方針等の決定や全職員を対象とした移転に関する説明会の開催などを実施した。

業務実績評価及び自己評価

中期計画に係る該当事項	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）　高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供 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。 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に努めていく。

中期計画	年度計画
ア　三つの重点医療の提供	ア　3 つの重点医療の提供
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。 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。 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。

中期計画の進捗状況	＜血管病医療への取組＞	
	【中期計画の達成状況】 ・平成 23 年 10 月より心臓外科の診療体制を強化し、心血管疾患に対する外科的治療を積極的に行うとともに、引き続き脳血管疾患に対する低侵襲な治療やt-PA治療を提供した。 ・研究部門との連携のもと、オーダーメイド治療を進めるほか、心筋再生医療の実現に向けた研究を推進した。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
(ｱ)　血管病医療への取組	(ｱ)　血管病医療への取組			(ｱ)　血管病医療への取組	
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。 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。 【具体的な取組内容】 心血管疾患治療 ・急性心筋梗塞に対するインターベーション治療 ・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) ・大動脈瘤に対するステント治療 ・慢性閉塞性動脈硬化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 脳血管疾患治療 ・脳梗塞急性期に対する血栓溶解療法 ・コイル栓術等の脳血管内手術 ・脳卒中に対する早期リハビリ実施など 生活習慣病治療 ・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 ・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	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。 また、治療の実施に当たっては、研究部門における高齢者の血管障害の特徴の解析や、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を図る。	1	A		
	・冠動脈バイパス術、弁置換術、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)等の心血管疾患治療を積極的に進める。			・平成 23 年 10 月より、高齢者に多い重症心不全治療を推進するため補助人工心臓、植込型補助人工心臓を専門とする医師（東京大学医学部特任教授）を副院長として招くとともに、心臓外科医師を 2 名から 3 名にするなどの体制強化を行った。また、不整脈に対する植込型除細動器(ICD)治療等の施設認定取得に向け心血管疾患治療を積極的に進めた。 ■平成 23 年度実績 冠動脈・大動脈バイパス術：14 件　（平成 22 年度：11 件） 弁置換術：10 件（平成 22 年度：9 件） その他の心臓外科手術：6 件（平成 22 年度：4 件） 電気生理学的検査件数：38 件（平成 22 年度：40 件）	
	・急性心筋梗塞に対するインターベンション治療を推進する。			・平成 22 年度に引き続き、インターベンション治療を推進するとともに、東京都 CCU ネットワーク加盟施設として、積極的に患者を受け入れた。 ■平成 23 年度実績 インターベンション治療：160 件（平成 22 年度：185 件） CCU 延患者数：1,203 人（平成 22 年度：1,033 人）	

【項目 01】

	・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。			・腹部ステントグラフト実施認定施設として、ステントグラフト治療を引き続き実施した。 ■平成 23 年度実績 ステントグラフト治療：11 件（平成 22 年度：18 件）	
	・末梢動脈疾患の患者への血管再生治療を積極的に行う。また、末梢血単核球細胞移植療法のクリニカルパスを完成させ、運用を図る。 ■平成 23 年度目標値　血管再生治療実施件数　5 例/年			・末梢血単核球細胞移植療法のクリニカルパスを完成させ、それを用いて閉塞性動脈硬化症の症例に対し血管再生治療を行った。 ■平成 23 年度実績 血管再生治療：4 件（平成 22 年度：1 件）	
	・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。			・冠動脈CTや心臓MRIなどの専門性の高い非侵襲的な画像診断・検査を実施し、血管病の早期発見に努めた。 ■平成 23 年度実績【再掲：項目 25】 冠動脈 CT 検査件数：258 件（平成 22 年度：274 件） 心臓 MRI 検査件数：146 件（平成 22 年度：112 件）	
	・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。			・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、高齢者にとって負担が少ない血管内治療を推進した。 ■平成 23 年度実績 コイル塞栓術：4 件（平成 22 年度：4 件） ステント留置術：8 件（平成 22 年度：9 件）	
	・「東京都脳卒中救急搬送体制」へ t-PA 治療可能施設として参画し、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。			・東京都脳卒中救急搬送体制へ参画し、t-PA 治療を積極的に実施した。 ■平成 23 年度実績 t-PA 実施件数：26 件（平成 22 年度：25 件）【再掲：項目 4、6】	
	・糖尿病・脂質異常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を引き続き行い、患者の治療に役立てる。			・クリニカルパスを活用した糖尿病教育や治療を積極的に行うとともに、血糖コントロールクリニカルパスの日数の見直しを行った。 ・糖尿病患者とその家族を対象として、年 3 回糖尿病教室を開催するなど糖尿病教育に取り組んだ。 ■平成 23 年度実績 合併症・動脈硬化検査入院パス：25 件　（平成 22 年度：31 件） 糖尿病・血糖コントールパス：95 件　（平成 22 年度：87 件）	
	・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。 ■平成 23 年度目標値　オーダーメイド治療実施件数　50 例/年			・遺伝子情報を活用した治療を進めるため、病院部門の臨床研究推進センターにおいてオーダーメイド骨粗鬆症治療を実施するとともに、研究部門においてその患者の遺伝子情報を解析するなど、骨折リスク予測アルゴリズムの臨床導入を目指し連携行った。 ■平成 23 年度実績 オーダーメイド骨粗鬆症治療件数：35 件　（平成 22 年度：48 件）	
	・研究部門との連携のもと、他施設と連携して、臨床応用に向けた心筋再生などの研究を積極的に進める。			・患者の同意のもと、3 例の心臓外科手術時において検体を採取し研究部門において心筋細胞や骨芽細胞を培養・増殖させ、自己細胞による心筋再生医療の実現に向けた研究を推進した。	

【項目 01】

中期計画の進捗状況	＜高齢者がん医療への取組＞ 【中期計画の達成状況】 ・低侵襲な外科的治療及び多様な内科的治療を行うとともに、外来化学療法の更なる拡充を図り、在宅での療養生活支援に取り組んだ。 ・緩和ケア内科の開設(平成 23 年 9 月)や肺がん治療における外部の医療機関との連携、「東京都大腸がん診療連携協力病院」の認定など、がん医療の充実に向けた取組を進めた。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
(ｲ) 高齢者がん医療への取組	(ｲ) 高齢者がん医療への取組			(ｲ) 高齢者がん医療への取組	
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。 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。 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。 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。 【具体的な取組内容】 手術による治療：・内視鏡(胃がん等)や腹膜鏡(大腸がん・胃がん)を用いた低侵襲な外科的治療 ・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 内科的治療：・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 ・肺がん等に対する分子標的療法 ・口腔がんに対する超選択的動注療法 放射線治療：・肺がんに対する放射線低位照射 ・口腔がん・咽頭がん等に対する放射線治療の拡充 在宅医療支援：・外来化学療法 ・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 □いずれも新施設での本格実施に向けた検討・試行	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。 ・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や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。 ・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。 ■平成 23 年度目標値　定位放射線照射件数　12 例/年 ・肺がん治療の充実を図るため、呼吸器外科医師による相談体制の充実を図る。 ・新施設における在宅医療支援の本格実施に向けて、外来化学療法の更なる拡充を図るとともに、地域の医療機関等による訪問診療・看護につなぐ、退院支援のための訪問看護ができるよう、検討を進める。	2	A	・高齢者の特性に配慮し、胃がんや大腸がんに対する低侵襲手術を行うとともに、腹腔鏡下小切開泌尿器手術の施設基準取得のため機器を整備し適応患者に対する手術を開始するなど、導入に向け準備を進めた。 ■平成 23 年度実績【再掲：項目 25】 早期胃がんへの ESD（内視鏡下粘膜下層剥離術）：23 件（平成 22 年度：17 件） 早期胃がんに対する腹腔鏡補助下胃切除術：5 件（平成 22 年度：8 件） 大腸がんに対する腹腔鏡下手術：13 件（平成 22 年度：16 件） ・院内におけるがん診療の実態を把握し、がん診療の質の向上とがん患者の支援を目的とした院内がん登録を開始した。 ・専門的がん医療を提供し、地域のがん医療水準の向上を図るため、東京都大腸がん診療連携協力病院の申請を行い、24 年 3 月にがん診療連携協力病院として認定を受けた。 ・肺がんに対する放射線治療や肝腫瘍に対する血管内造影手術下での治療・ラジオ波焼灼術などをはじめ、白血病や悪性リンパ腫に対する放射線治療を行うなど、がん治療の一層の充実を図った。 ■平成 23 年度実績 肺がんに対する定位放射線照射件数:11 件(平成 22 年度:11 件) 肺がんに対する分子標的療法件数:30 件(平成 22 年度:31 件) 肝腫瘍に対する血管内造影手術下での治療:31 件(平成 22 年度:27 件) ラジオ波焼灼:13 件:(平成 22 年度:8 件) ・平成 22 年度に引き続き、非常勤呼吸器外科医師(東京大学大学院呼吸器外科学教授)による外来診療を行うとともに、手術適応患者については東大病院へ紹介を行った。また、24 年度から肺がん治療の更なる充実を図るため、内視鏡手術を含む呼吸器外科手術の実施に向け手術枠の見直しを行うなど、準備を進めた。 ・外来化学療法の実施日を週 3 日から週 5 日に拡大するなど、外来化学療法の更なる拡充を図った。また、骨病変等のがん患者に対する治療を実施した。 ■平成 23 年度実績 外来化学療法実施件数:1,011 件 （平成 22 年度:622 件） ビスフォスフォネート製剤による多発性骨髄腫やがん骨転移による骨病変の治療症例数:296 件(平成 22 年度:122 件)	

【項目 02】

				・退院支援のための訪問看護の実施に向け、地域の訪問看護ステーションを訪問し実態の把握と看護連携強化を図った。また、東京都訪問看護ステーション協議会が主催する「訪問看護ステーション 1 日体験研修」にセンターの看護師(リンクナース)を参加させるなど、実施に向けた準備を進めた。 ・平成 23 年 9 月より緩和ケア内科を標榜するとともに、多職種からなる緩和ケアチームによる院内でのコンサルテーションを開始するなど、新施設での緩和ケア病棟開設に向けた準備を進めた。 ・板橋区医師会より乳がん検診事業を新たに受託した。【再掲:項目 5】 ■平成 23 年度実績 乳がん検診実施件数:3,418 件(総人数:1,197 人)	・緩和ケアチームの職種 緩和ケア内科医、精神科医、リハビリテーション科医、麻酔科医、がん専門看護師、緩和ケア認定看護師、薬剤師、MSW、管理栄養士
	・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。 ■平成 23 年度目標値 造血幹細胞移植療法実施件数 35 例/年			・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提供した。 ■平成 23 年度実績 造血幹細胞移植療法実施件数:34 例(平成 22 年度:35 例)	

【項目 02】

中期計画の進捗状況	＜認知症医療への取組＞ 【中期計画の達成状況】 ・精神保健福祉士等の専門職によるインテークを開始するなど認知症に関する診療体制の強化を図るとともに、「東京都認知症疾患医療センター」の指定を受けた。 ・MRIやPET等の画像比較などによる診断精度の向上や早期診断、アミロイドイメージングによるアルツハイマー病診断の実用化を図った。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
(ｳ) 認知症医療への取組	(ｳ) 認知症医療への取組			(ｳ) 認知症医療への取組	
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。	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。 「東京都認知症疾患医療センター」に参画し、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図る。				
	・各診療科医師の認知症スクリーニング能力の向上を図るとともに、身体合併症を有する認知症患者の治療を充実する。			・地域の医療・介護連携を推進し、鑑別診断や専門医療相談など、二次保健医療圏における認知症疾患の保健医療水準の向上を図ることを目的とし、東京都認知症疾患医療センターの申請を行い、都内で 10 病院の内の一つとして 24 年 2 月に指定を受けた。 ・東日本大震災による被災地支援のため、東京都こころのケアチームに参加し、センターの医師、看護師、精神保健福祉士、事務職の派遣を行った。 ・身体合併症を有する認知症患者の治療に関わる勉強会を適宜開催し、精神保健福祉士や臨床心理士による初回面接（インテーク）を開始するなど、認知症に対する診療体制の強化に努めた。 ■平成 23 年度実績 身体合併症医療事業による患者受入件数：5 件（平成 22 年度：4 件）	
	・研究部門の医師との協働による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の充実を図る。	3	A	・研究部門の医師も含めたもの忘れ外来の運営を引き続き行うとともに、もの忘れ外来の予約対応を専門のコメディカルが対応することとし、初診患者受け入れ体制の見直しを行った。また、診療日数を週 4 日から週 5 日に拡大するなど初診枠の見直しを行った。 ■平成 23 年度実績 もの忘れ外来初診患者数：623 人（平成 22 年度：548 人）	
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ー断層撮影装置(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。	・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。 ■平成 23 年度目標値　MRI 検査件数(認知症関連) 1,000 例/年 ■平成 23 年度目標値　脳血流 SPECT 検査件数　750 例/年			・MRI 画像の統計解析や PET、SPECT 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の実施などにより、診断精度の向上と早期診断に努めた。 ・PET（FDG-PET）の健常老年者データベースを充実させることで、軽微な変化を捉える事が可能になるなど、早期認知症診断の精度を向上させた。 ■平成 23 年度実績 MRI 検査件数（認知症関連）：1,052 件（平成 22 年度：982 件） 脳血流 SPECT 検査件数：847 件（平成 22 年度：758 件） PET 検査件数（認知症関連）：89 件（平成 22 年度：91 件）	
	・研究部門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。			・生前にアミロイド PET（PIB-PET)を施行した脳剖検 6 例の画像と病理の対比を行い、相関を示した。この学会発表は、平成 23 年 11 月に第 30 回日本認知症学会学術集会の最優秀演題に認定され、臨床部門奨励賞を受賞した。【再掲：項目 15】 ■平成 23 年度実績 アミロイド・イメージング及び MRI をともに実施した症例数：44 例 （平成 22 年度：51 例） アミロイド PET 実施例中の新規剖検例：2 例(平成 22 年度：1 例)	

【項目 03】

【具体的な取組内容】 診断：・PET・MRI・脳血流 SPECT 等画像診断による早期診断 ・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 外科治療：・もの忘れ外来の充実 ・運動療法、作業療法、回想療法　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力トレーニング 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 ・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 ・　薬開発に係る治験への参加・協力	・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力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。			・リハビリテーション実施後の評価方法や退院後の地域の医療機関・高齢者介護施設での介入方法について検討を行った。	
	・回想療法、音楽療法等の非薬物療法を実施する。			・回想療法の実施対象者を見直すなど、実施体制の効率化を図った。 ■平成 23 年度実績 回想療法実施者数：21 名（平成 22 年度：19 名）	
	・認知症専門医の育成を進める。			・日本老年精神医学会や日本認知症学会専門医制度における専門医の拡充を行った。 ■平成 23 年度末在籍者 日本老年精神医学会専門医：5 名(平成 22 年度：4 名) 日本認知症学会認定専門医：7 名(平成 22 年度：2 名)	
	・新薬開発に係る治験への参加・協力を積極的に行う。			・新薬開発に係る治験を実施するとともに、新たにアルツハイマー型認知症に関する治験を受託した。 ■平成 23 年度実績 認知症に係る治験実施件数：2 件(内：新規治験数 1 件) (平成 22 年度：1 件(内：新規治験数 0 件)	

【項目 03】

中期計画の進捗状況	＜高齢者急性期医療への取組＞ 【中期計画の達成状況】 ・退院支援チームの活動や術前検査の取組などにより、計画的な治療を行い、平均在院日数の短縮を図った。 ・ICUやCCUにおいて 24 時間体制で重症患者の受入れを行うとともに、救急医療の東京ルールをはじめとする東京都の施策推進に積極的な貢献を果たした。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
イ 高齢者急性期医療の提供	**イ 高齢者急性期医療の提供**			**イ 高齢者急性期医療の提供**	
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。 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。	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を発揮していく。	4	A		
	・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。 ■平成 23 年度目標値 総合評価加算算定率 90.0% ※ 総合評価加算算定率＝総合評価加算算定件数/退院患者数			・患者の基本的な日常生活能力、認知機能、意欲等について総合的に評価する高齢者総合評価(CGA)の基準や評価方法について講習会を開催した。 ・退院支援チームなどの活動を通じて、退院困難な要因の把握を行い、早期に地域の医療・福祉機関等との緊密な連携を行うことにより、平均在院日数の短縮を図った。 ■平成 23 年度実績 総合評価加算算定率:90.4%(平成 22 年度:93.5%) 平均在院日数:18.5 日(平成 22 年度:19.3 日)【再掲:項目 25】 一般病棟 7 対 1 平均在院日数:15.9 日(平成 22 年度:16.6 日)	
	・退院支援チームの活動を強化し、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。			・医師、看護師、MSW で構成する退院支援チームの活動に加え、MSW の病棟担当制を開始し、患者・家族の相談対応や患者情報を病棟スタッフと共有することで、退院支援の取組を推進した。 ■平成 23 年度実績 在宅医療・福祉相談室への退院支援依頼件数:1,879 件(平成 22 年度:1,733 件) 在宅医療・福祉相談室への在宅療養支援依頼件数:148 件(平成 22 年度:141 件) 急性期病棟等退院調整加算算定率:9.1%(平成 22 年度:7.9%)	
	・栄養サポートチーム(NST)の活動を強化し、患者の栄養状態等の管理、評価に基づく効果的な栄養治療管理計画を提言、指導することで、早期離床、在院日数の短縮を図る。			・多職種からなる栄養サポートチーム(NST)を中心に、栄養状態の評価・指導等を行い、入院患者の栄養状態の改善に取り組むとともに、新たに栄養サポートチーム(NST)加算の算定を開始した。 ■平成 23 年度実績 NST 介入対象患者数:114 人(延 298 人)(平成 22 年度:95 人(延 250 人) 栄養サポートチーム(NST)加算算定件数:189 件	
	・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とともに、診療科から麻酔科への術前評価依頼について、外来・入院時ともに迅速かつ確実に評価が行える仕組みづくりを進める。			・術前検査センターにおけるクリニカルパス症例患者の術前検査を促進するとともに、引き続き外科、眼科、歯科口腔外科を対象として重症患者の術前評価を行うため、麻酔科による術前評価外来を実施した。 ・術前評価をより効率的に実施するため、心エコー検査実施に関するガイドラインの策定に取り組むなど、確実な評価が行える仕組づくりを進めた。 ■平成 23 年度実績 術前評価外来件数:31 件(平成 22 年度:63 件) 術前検査センターにおける延患者受入数:2,557 人(平成 22 年度:2,389 人) 【内訳】 眼 科 1,726 人(平成 22 年度:1,871 人) 外 科 367 人(平成 22 年度: 238 人) 泌尿器科 322 人(平成 22 年度: 237 人) 耳鼻咽喉科 136 人(平成 22 年度: 40 人) 歯科口腔外科 6 人(平成 22 年度: 3 人)【再掲:項目 25】	

【項目 04】

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。	・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。			・救急医療の東京ルールや東京都CCUネットワークへの参画をはじめ、24 時間体制で重症患者の受入れを行った。 ■平成23年度実績 特定集中治療室延利用者数：2,109件（平成22年度：2,094件） 東京ルール：問い合せ216件、受入数77件 （平成22年度：問い合せ276件、受入数104件）【再掲：項目6】 CCU患者受入数：321件 （平成22年度312件）【再掲：項目5、6】	
	・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。			・東京都脳卒中急性期医療機関A（t-PA治療が可能な施設）として、脳卒中患者の受入れを行った。 ■平成23年度実績 t-PA実施件数：26件（平成22年度：25件）【再掲：項目1、6】	

【項目04】

中期計画の進捗状況	＜地域連携の推進＞ 【中期計画の達成状況】 ・地域の医療機関に対するセンターの診療内容等の広報活動の強化を図るとともに、新たに地域連携診療計画管理料の届出を行うなど地域連携クリニカルパスの活用を進めた。 ・退院時合同カンファレンスや看護ケアセミナーなどを積極的に実施し、地域における医療・福祉のネットワーク構築を図った。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
ウ　地域連携の推進	**ウ　地域連携の推進**			**ウ　地域連携の推進**	
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。	地域医療連携を一層促進するとともに地域の高齢者介護施設等への情報発信を行い、高齢者医療における地域連携モデルの確立を目指す。				
(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。 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。 <<過去の紹介率と目標>> 平成 18 年度：76.7% 平成 19 年度：77.9% 平成 24 年度：80.0% <<過去の逆紹介率と目標>> 平成 18 年度：51.5% 平成 19 年度：49.0% 平成 24 年度：53.0% (※返送・逆紹介率/初診患者数×100)	・ホームページや医療連携ニュースの発行などにより、センターの診療科や診療内容、特色ある治療法・手技等の広報活動を強化するとともに、地域の医療機関と「顔の見える医療連携」を進める。			・ホームページをリニューアルし、センターの診療科や診療内容、特色ある治療法・手技等の情報を分かりやすく掲載するなど、広報活動の強化に努めた。 ・「地域連携 NEWS」や「医療連携のご案内」、コミュニケーション誌「糸でんわ」などを地域の医療機関に配布するとともに、病院や診療所を訪問するなど「顔の見える医療連携」に取り組んだ。 ■平成 23 年度実績 「地域連携 NEWS」発行回数：5 回（平成 22 年度：1 回）【再掲：項目 22】 外来医師配置表の配布：年 12 回 「糸でんわ」発行回数：10 回(平成 22 年度：4 回)【再掲：項目 22】 病院訪問件数：17箇所 診療所訪問件数：80 箇所	
	・高齢者の急性期医療を担う医療機関として地域の医療機関との連携に積極的に取り組み、紹介患者の返送や逆紹介を積極的に行う。 ■平成 23 年度目標値　紹介率　80.0% ※ 紹介率(%)=紹介患者数/新規患者数×100 ■平成 23 年度目標値　返送・逆紹介率　53.0% ※ 返送・逆紹介率(%)=(返送患者数＋逆紹介患者数)/初診患者数×100	5	A	・医療連携室が中心となり、各医療機関からの転院、入院、受診の受入調整や受入患者の返送調整などを円滑に実施し、地域医療連携の推進を図った。 ■平成 23 年度実績 紹介率　78.4%（平成 22 年度：80.1%） 返送・逆紹介率　50.8%（平成 22 年度：53.5%） 転院・入院・受診相談対応件数：637 件（平成 22 年度：585 件）	
(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。	・地域の医療機関等への PR 活動を強化し、画像診断・検査依頼、患者紹介を積極的に受け入れ、専門医による読影・診断等の結果報告など紹介元医療機関との連携を図る。 ■平成 23 年度目標値　連携医からの MR 検査依頼割合　4.0%			・近隣医療機関を訪問し、センターにおける画像診断等の状況や PR 活動を行い、画像診断や検査依頼の受入れなど連携強化に努めた。 ■平成 23 年度実績 連携医からの MR 検査依頼割合：3.4%（平成 22 年度：3.6%） ・板橋区医師会より乳がん検診事業を新たに受託した。【再掲：項目 2】 ■平成 23 年度実績 乳がん検診実施件数：3,418 件（総人数：1,197 人）	
(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。	・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によって、連携医や高齢者介護施設との協働を進める。			・訪問看護ステーションの看護師や居宅介護支援事業所のケアマネージャー等を対象とした看護ケアセミナーを開催した。また、相談窓口「たんぽぽ」について、新たに「がん看護・緩和ケア」を追加するなど相談体制を拡充した。 ・地域における医療・福祉のネットワーク構築のため、患者の退院時に合同カンファレンスを推進し、連携医や高齢者介護施設との協働を進めた。 ・平成 22 年度に引き続き、財団法人東京都保健医療公社豊島病院との連携会議を定期的に開催し、両病院間の積極的な連携を進めた。	

【項目 05】

				■平成 23 年度実績 退院時合同カンファレンス:194 件(平成 22 年度:153 件) 退院時共同指導料算定件数:16 件(平成 22 年度:32 件) 介護支援連携指導料算定件数:171 件(平成 22 年度:118 件) 看護ケアセミナー開催数:4 回(平成 22 年度:3 回) 他施設での講演や指導のための認定看護師派遣回数:38 回 (皮膚・排泄ケア 8 回、認知症看護 15 回、感染管理 11 回、摂食・嚥下 1 回、 糖尿病看護 2 回、がん看護 1 回) (平成 22 年度:37 回)	
(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。	・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。			・定期的に公開 CPC 講座を実施するとともに、今後の CPC 公開講座の参加者の増加に向け、回数や開催内容などについて検討を行った。 ・日本医師会生涯教育講座として行われている医療連携研修会を開催するとともに、第 16 回板橋区医師会医学会シンポジウムや糖尿病医療連携ネットワーク研修会においてセンターの医師や看護師が講演を行うなど、連携医療機関の新規開拓に努めた。 ・平成 22 年度に引き続き、板橋区や練馬区、北区を後援とした都民向け講演会「健康長寿いきいき講座」を開催した。 ■平成 23 年度実績 公開 CPC(臨床病理検討会)開催数 8 回(平成 22 年度:7 回) (院外参加者数)31 名(平成 22 年度:27 名) 中高年のための健康講座開催数 1 回(平成 22 年度:1回) 参加者数:424 人(平成 22 年度:243 人) 【再掲項目 25】 健康長寿いきいき講座開催数:3 回(参加者数:1,243 名) 【再掲:項目 25】 (平成 22 年度:3 回、参加者数:567 名)	
(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。)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、大腿骨頸部骨折などの疾病について検討していく。	・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。			・転院後または退院後の地域における患者の治療を総合的に管理するため、地域連携診療計画管理料(脳卒中)の届出を行うなど、地域連携クリニカルパスの活用に取り組んだ。 ・回復期リハビリテーションを有する連携病院から主に整形外科、神経内科、脳神経外科の急性期患者の紹介を受けるとともに、治療後の集中的なリハビリが必要となった場合は先方へ返送するなどの病院機能にあわせた病病連携を行った。 ・区民公開形式で開催される板橋区医師会医学会及び練馬区医師会医学会において、多くの医師、看護師などが演題発表を行った。 ・退院後に介護サービスを導入することが適当である患者に対し、入院中から居宅介護支援事業所のケアマネージャーと情報交換するなどの連携を図った。 ■平成 23 年度実績 脳卒中地域連携パス:10 件(平成 22 年度:2 件) 糖尿病地域連携パス:1 件(昨年度実績なし) 救急搬送患者地域連携加算算定件数:7 件 ・板橋区医師会より乳がん検診事業を新たに受託した。【再掲:項目 2】 ■平成 23 年度実績 乳がん健診実施件数:3,418 件(総人数:1,197 人)	
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。	・CCU ネットワークを中心とした心疾患医療連携体制に参加し、CCU ハートラインによる救急患者受入れを増やす。 ※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。			・心臓外科の体制の充実を図り、東京都 CCU ネットワーク加盟施設として重症の心臓疾患患者の受入れを行った。 ■平成 23 年度実績 CCU 患者受入数:321 名(平成 22 年度:312 名)【再掲:項目 4、6】	

【項目 05】

0 中期計画の進捗状況	＜救急医療の充実＞ 【中期計画の達成状況】 ・専門の病床管理担当職員の配置による効率的な病床管理を行うとともに、救急医療の東京ルールに参画するなど、救急患者の積極的な受入れに努めた。 ・新たに「救急診療部」を設置し、救急患者対応の検証や問題点の把握を行い、救急医療の一層の充実や研修医の育成を図った。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績報告	特記事項
エ 救急医療の充実	**エ 救急医療の充実**			**エ 救急医療の充実**	
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。	高齢者の急性期医療を担う二次救急医療機関として、救急患者に的確に対応するとともに、「救急医療の東京ルール」への対応及び救急患者の積極的な受け入れを図る。 ※「救急医療の東京ルール」による地域救急搬送体制整備事業とは、東京都地域救急医療センター、救急患者受入コーディネーター、救急医療機関などの関係機関が連携して救急患者を迅速に受け入れる仕組み				
<<過去 3 年の救急患者数等推移>> 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	・特定集中治療室のより効率的な運用を目指し、更なる体制整備を進める。 ■平成 23 年度目標値 時間外の救急患者数 4,000 人/年	6	A	・新たに地域連携部に病床担当看護師長を配置し、緊急入院や重症患者受入れのための病床確保に努めるとともに、在院日数管理や退院支援など効率的な病床運用を行った。 ・救急外来業務マニュアルの一部改定を行うなど、業務の適正化に向けた取組を行った。 ■平成 23 年度実績 東京ルール：問い合せ件数 216 件、受入数 77 件 （平成 22 年度：問い合せ件数 276 件、受入数 104 名）【再掲：項目 4】 CCU 患者受入数：321 件（平成 22 年度：312 件）【再掲：項目 4、5】 東京都脳卒中救急搬送体制で行ったt-PA 実施件数：26 件（平成 22 年度：25 件）【再掲：項目 1、4】 ・救急医療の充実や研修医の育成のため、新たに「救急診療部」を設置し、専属の部長 1 名と各科から選任した 3 名の医長を配置して、救急患者の受入対応の検証や詳細な症例検討を行い、救急受入体制や医学上の問題点の把握に努めた。 ■平成 23 年度実績 救急患者数： 7,365 人（平成 22 年度：6,607 人） 時間外救急患者数：3,657 人 （平成 22 年度：3,388 人）	※東京ルール ・区西北部における東京ルール事案は減少傾向である。 H21.8-H22.8（5.3/日） H22.7-H23.6（4.0/日） H23.1-H23.12（3.5/日）
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。 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。	・地域医療機関からの急病患者紹介や患者・家族からの診療の問い合わせに迅速・的確に対応できる体制整備を進める。			・急病患者紹介や患者・家族からの診療の問い合わせに迅速・的確に対応するため、受け入れ可否の返答時間を短縮した。また、病床担当部門に看護師を配置し、救急患者の円滑な受入れのための体制整備を行った。 ■平成 23 年度実績 救急外来患者全体に占める滞在時間 3 時間以上の割合：2.8% （平成 22 年度：3.6%）	・受入可の判断までの平均時間 23 年度：4 分 09 秒 22 年度：5 分 21 秒 ・受入不可の判断までの平均時間 23 年度：3 分 20 秒 22 年度：4 分 35 秒 ・救急外来患者全体に含める滞在時間 3 時間以上の割合 ＝救急外来に到着してから入院まで 3 時間以上かかった患者数÷救急外来受診者数

【項目 06】

中期計画の進捗状況	＜より質の高い医療の提供＞	
	【中期計画の達成状況】 ・DPCデータを活用した他病院との診療データの指標比較や、治療の標準化を進めるためクリニカルパスの充実を図った。 ・病院部門と研究部門の共同研究に取り組むとともに、トランスレーショナルリサーチを推進し研究成果を医療の向上につなげるための新たな体制整備の検討を行った。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
オ　安心かつ信頼できる質の高い医療の提供	オ　安心かつ信頼できる質の高い医療の提供			オ　安心かつ信頼できる質の高い医療の提供	
(ｱ) より質の高い医療の提供	(ｱ) より質の高い医療の提供			(ｱ) より質の高い医療の提供	
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。 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ーインディケーター（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。	・医療の質は診療委員会等においてDPCデータを用いて患者のQOLをより向上させる入院治療のあり方を検討をするとともに、看護の質は看護の質向上委員会をはじめとする各種委員会において更なる質の向上を図る。また医療の質の評価指標について検討する。	7	B	・DPC 検証ワーキングにおいて医療の質の検証を行うとともに、他病院や地方独立行政法人病院との比較を行うなど、医療の質の向上を図るための取組を進めた。 ・新施設で導入を計画している電子カルテシステムの検討において、電子カルテシステムのデータを用いて医療の質（クリニカルインディケーター）を測定するため、医療情報システム構築に係るワーキンググループを立ち上げ、詳細な運用検討を開始した。また、新たに経営企画課に医療情報室長（医師）を配置するなど体制整備を行った。 ・看護部における、看護の質評価委員会とサービス向上委員会を「看護の質向上委員会」として統合し、患者のADL及び患者満足度の向上を図るための検討を行った。	
	・トランスレーショナル・リサーチ推進会議を活用して、臨床的課題（神経刺激機器を利用した排尿障害機序の研究など）についての研究成果を臨床部門にフィードバックすることにより、医療の質の向上を図る。			・トランスレーショナルリサーチ（基礎研究成果を臨床に応用するための研究）推進に係る研究内容の調査を実施し、進行状況の把握に努めるとともに、問題点の整理や解決策の検討のため、新たな部門の設置に向けた検討を行った。【再掲：項目 7】 ■平成 23 年度実績 病院部門と研究部門との共同研究：38 テーマ（平成 22 年度：30 テーマ）	
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。 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。	・センターの診療内容についてDPC検証ワーキングで分析・検証を行い、データの蓄積・共有化を図る。			・DPC 検証ワーキングにおいて DPC コーディングの適正化を図るとともに、経営改善委員会においてその内容を報告するなど、情報の共有化を図った。	
さらに、高齢者にとって最適な医療の確立と治療方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。	・高齢者にとって最適な医療の確立と治療方法の標準化に向けてチーム医療を推進するとともに、クリニカルパス適応症例の拡大と内容の充実を図る。 ・また、DPC に的確に対応するため、クリニカルパス委員会、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。 ■平成 23 年度目標値 クリニカルパス実施割合　38.0% クリニカルパス有効割合　93.0%			・慢性心不全患者の治療法の拡大に向け、第 3 項先進医療である「慢性心不全に対する和温療法」の申請を行うとともに、慢性心不全看護認定看護師の育成を行った。 ・新たにステントグラフト内挿術パスや下肢静脈レーザーパスを作成するなど、クリニカルパスの充実を図った。 ■平成 23 年度実績 クリニカルパス総数：94 種類（平成 22 年度：85 種類） クリニカルパス実施割合　37.5%　（平成 22 年度：40.8%） クリニカルパス有効割合　94.1%　（平成 22 年度：93.5%）	・慢性心不全に対する和温療法 60℃・15 分間の遠赤外線乾式均等サウナ浴と浴後 30 分間の安静保温を行う治療法
一方、新施設での電子カルテ導入に備え、統一的な記録ルールの確立やワークフローの見直し等の準備を行うとともに、電子カルテ移行までの間、現行のオーダリングシステムの機能拡充により対応可能な範囲での電子データ化に取り組み、診療の質の向上と効率化を図る。	・診療の質の向上と効率化を支える電子カルテとそれに連携する部門システムの構築に向けて、システム構築を進めるとともに、紙カルテのデータ化と老朽化している先行システムの入れ替えを行う。			・各種部門グループ及びワーキンググループで検討を行い、電子カルテシステムと連携する部門システムの選定を行った。 ・電子カルテシステムから任意にデータなどを抽出・再構成して蓄積し、情報分析に基づいて意思決定を行うための大規模データベース：データウェアハウス(Data WareHouse)の仕様検討を行った。	

【項目 07】

中期計画の進捗状況	＜患者中心の医療の実践＞	
	【中期計画の達成状況】 ・治療にあたりインフォームド・コンセントの徹底を図るとともに、認定看護師の専門性を活用した看護ケア外来の実施や、セカンドオピニオン外来の拡充を図るなど、患者・家族に対する療養支援の取組を引き続き推進した。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
(ｲ) 患者中心の医療の実践	(ｲ) 患者中心の医療の実践			(ｲ) 患者中心の医療の実践	
医療は患者と医療提供者とが信頼関係に基づいて共につくりあ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。	制定した「患者権利章典」に則った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。				
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。	・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）を得ることに努め、患者の満足度向上を図る。			・治療に当たっては、患者や家族の納得と同意（インフォームド・コンセント）を得ることの徹底を図るとともに、コンプライアンス研修や接遇研修の実施などにより、職員の意識向上を図った。また、患者満足度調査の中で、医師からの病状説明などの満足度を調査した。 ■平成 23 年度実績 【再掲：項目 11】 入院患者満足度：（病院全体）88.1％（平成 22 年度：89.4％） （看護師の説明）84.9％（平成 22 年度：87.6％） （医師の説明）86.3％（平成 22 年度：84.6％） 外来患者満足度：68.5％（平成 22 年度：71.5％）	・外来患者満足度調査 「診察室・待合室の環境」が前年比で▲4.8％ 「トイレの環境」が前年比で▲4.6％
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。	・認定看護師等の資格取得を支援し、看護の質の向上を図るとともに、その専門性を活用したケア外来の充実に努め、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。	8	B	・糖尿病療養指導士とともに週１回のフットケア外来を行い、また、認定看護師による専門性を活かした看護ケア外来の充実を図り、患者の立場に立った療養支援を行った。 ・センターに入院中の患者・家族の苦痛症状の緩和や生活の質の向上を図るため、緩和ケアチームが週 2 回全病棟をラウンドし、一人一人の患者のケアを行った。 ■平成 23 年度実績 看護ケア外来取扱件数：497 件（平成 22 年度：441 件） （内：ストーマ外来件数：180 件）（平成 22 年度：192 件） （内：さわやか尿失禁外来件数：95 件）（平成 22 年度：100 件） （内：フットケア外来件数：222 件）（平成 22 年度：149 件）	・緩和ケアチームへの介入依頼延数：50 名（平成 23 年 10 月～平成 24 年 3 月）
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。）のニーズの高まりに応えるため、実施する診療科及び対象疾病を掲げるなど必要な実施体制を整備し、セカンドオピニオン外来の開設を検討する。	・セカンドオピニオン外来の広報普及の活動を進める。			・これまでの血液内科や脳神経外科などの診療科に加え、新たに病理診断科のセカンドオピニオン外来を開始した。 ■平成 23 年度実績 セカンドオピニオン利用患者数：36 名（平成 22 年度：20 名）	・セカンドオピニオン外来 血液内科：35 件 脳神経外科：1 件 心臓外科：0 件 感染症内科：0 件 呼吸器内科 0 件 放射線治療科：0 件 外科（大腸がん）：0 件 病理診断科：0 件

【項目 08】

中期計画の進捗状況	＜法令・行動規範の遵守＞ 【中期計画の達成状況】 ・法令・行動規範の遵守を図るため、各種研修を実施するとともに、患者・家族をはじめとする利用者に病院に関する情報をより適切かつ分かりやすく提供するため、ホームページのリニューアルを行った。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
(ｳ) 法令・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	
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。	・全職員を対象としたコンプライアンス研修を実施し、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。	9	B	・外部講師を招いてコンプライアンス研修及び情報セキュリティー研修会を実施するとともに、個人情報保護研修については、新たに全職員を対象としてテキスト研修（メール等によるQ＆A方式の研修）を実施した。 ■平成 23 年度実績 コンプライアンス研修：2 回（参加者数：37 名） （平成 22 年度：3 回（参加者数：92 名） 情報セキュリティー研修：1回（参加者数：45 名） （平成 22 年度：1 回（参加者数 66 名） 個人情報保護研修（テキスト研修）：1 回（参加者数：589 名）	
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。	・個人情報保護及び情報公開に関する規定等に基づき、個人情報の保護及び情報セキュリティー対策に努めるとともに、情報開示について適切に対応する。			・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、法人の「センターが保有する個人情報の保護に関する要綱」及び「センターが行う情報公開事務に関する要綱」を適切に運用し、個人情報の管理・保護及び情報公開を適切に行った。 ・研修会などを通じて職員の意識啓発を図るとともに、全ての業務用USBメモリを高セキュリティーUSB へ更新するなど、情報セキュリティー対策を進めた。	
	・委託業者を含めた個人情報保護に係る研修等を実施し、全職員の個人情報保護の意識向上を図る。			・「個人情報保護研修（講演会）」を実施するとともに、全職員を対象としてテキスト研修（メール等によるQ＆A方式の研修）を行い、職員の意識向上を図った。 ■平成 23 年度実績 個人情報保護研修（講演会）：1 回（参加者数：49 名） （平成 22 年度：1 回（参加者数：107 名）） 個人情報保護研修（テキスト研修）：1 回（参加者数：589 名）	
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。	・個人情報保護の規程等に基づき、カルテ等の診療情報をはじめ、患者等が特定できる個人情報の適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。			・カルテ等の診療情報については、東京都個人情報の保護に関する条例に基づき、特に厳正な管理と保護を行った。 ・新施設における個人情報の適正な管理のため、電子カルテシステム導入検討委員会において、診療系ネットワークのセキュリティーに関して検討を行った。 ■平成 23 年度実績 カルテ開示請求対応件数：38 件（平成 22 年度：29 件）	
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。	・医療機関の医療機能情報提供制度(東京都医療機関案内サービス「ひまわり」)やホームページなどを通じて、センターが提供する医療内容や診療案内等を情報発信し、患者・家族等の利便に供する。			・ホームページのリニューアルにより、掲載情報を見やすいものにするなど、情報発信を推進した。また、センターの診療案内や外来医師配置表などの情報提供を行うとともに、情報の適宜更新に努めた。 ■平成 23 年度実績 ホームページトップアクセス件数：67,767 件（平成 22 年度：約 59,600 件） 【再掲：項目 22】	

【項目 09】

B 中期計画の進捗状況	＜医療安全対策の徹底＞ 【中期計画の達成状況】 ・安全管理研修会をはじめとする各種研修を行い、医療安全に係る知識・技術と意識の向上を図るとともに、院内ラウンドの実施による感染防止の指導・改善を行った。 ・転倒・転落やせん妄など高齢者特有のリスク防止や早期発見に努めた。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績報告	特記事項
(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	
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。	・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。また、薬剤管理対策を徹底させるため外部委員による「薬剤管理に関する検討会」の答申報告に基づいた対応策を実施する。	10	B	・平成 23 年 5 月の「薬剤管理に関する検討会」の答申を踏まえ、薬品在庫管理システムの導入やシャッター付き調剤台に切り替えるなどハード面の強化を行った。 ・非常勤職員を含めた科内会議を月 2 回実施し、情報共有化を図るなど職員のコミュニケーションの向上に努めるとともに、毎日引継時の残数チェックの実施や毎月の処方実績と調剤実績を照合するなどソフト面においても改善を行った。	
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。	・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。			・全職員に医療安全への意識浸透を目的とした季刊紙「あんぜん通信」を発行するとともに、「医療安全管理ポケットマニュアル」を配布するなど、医療安全の徹底に向けた取組を行った。	
	・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。			・平成 23 年度より、インシデント・アクシデントレポートを電子化し、より効率的な情報収集・分析が可能となる体制を整えた。また、改善を要する事例を抽出し、リスクマネージメント推進会議で原因分析及び防止対策の検討を行った。	
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。	・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、派遣職員や委託業者を含む全職員を対象に研修を実施し、知識・技術と意識の向上を図る。 ■平成 23 年度目標値　安全管理研修延参加者数　1,500 人/年			・安全管理研修や講習会を実施し、医療・看護技術や苦情対応等をテーマとして取扱い、各部門の取組発表と情報の共有化を図った。 ■平成 23 年度実績 安全管理研修延参加者数：1,204 名（平成 22 年度：1,451 名） 内：安全管理講演会開催：2 回　計 572 名（平成 22 年度：2 回　計 361 名） 内：安全管理研修会開催：13 回　計 632 名（内：3 回 DVD 閲覧方式研修 173 名） （平成 22 年度：10 回　計 1,090 名　内：2 回 DVD 閲覧方式研修 557 名）	
	・新人看護師・研修医をはじめとする職員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。			・研修医を中心に確実で迅速な気道確保の手段である気管挿管の方法などの実技を含めた安全教育を行った。 ・新人看護師・研修医をはじめとする職員に対し、「新人の事故事例」、「事故防止について」、「指差し呼称・患者確認」などの安全教育を行った。 ■平成 23 年度実績 安全管理実技研修参加者延数：124 名	
	・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：一次救命措置)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。			・特定集中治療室の看護師による救急蘇生の実技講習を実施するなど、医療技術の向上に努めた。 ■平成 23 年度実績 救急蘇生実技研修参加者数：63 名	
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。	・院内感染防止対策の強化を図るとともに、地域ぐるみの感染症対策に取り組む。			・板橋区医師会病院部会の講演会「感染対策における BCP（事業継続計画）と薬剤耐性菌について」や、板橋区感染症危機管理協議会に参加し、地域の医師会や医療機関との院内感染情報共有化と対策の検討を行った。	

【項目 10】

	・院内感染対策サーベイランスを定期的に実施し院内感染の予防に努める。			・MRSA・CDサーベイランスを毎月実施し、新規発生例については早期介入を図るとともに、呼吸器内科病棟で中心静脈（CV）カテーテルサーベイランスを実施し、院内感染の予防に努めた。	
	・ICT ラウンドによる個別指導を実施する。			・週一回の血培陽性者や特定抗菌薬使用者に対するラウンドや、アウトブレイク時における病棟ラウンドを実施するとともに、毎月一回は全病棟の環境ラウンドを実施するなど、感染防止に対する個別指導や改善を行った。 ■平成 23 年度実績 ICT ラウンド個別指導者数：671 名（平成 22 年度：460 名）	
	・院内感染症対策研修等を定期的に開催し、感染症防止に対する職員の意識向上を図る。 ■平成 23 年度目標値　院内感染対策研修等延参加者数　2,230 人/年 （参加型研修等 730 人/年、掲示型研修等 1,500 人/年）			・院内感染対策講演会や、掲示型研修会の実施などにより、感染対策に対する職員の意識向上を図った。 ■平成 23 年度実績 院内感染対策研修等延参加者数：2,406 人（平成 22 年度：2,604 人） （内：参加型研修等：788 人、掲示型研修等：1,618 人）	
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。	・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。			・全患者の転倒・転落アセスメントシートや看護記録をもとに、転倒転落防止対策に関する基本的ケアプランチェック項目の実施状況の調査を行った。 ・糖尿病・代謝・内分泌科の外来患者を対象に高齢糖尿病患者における低血糖と転倒との関連を検討した。 ■平成 23 年度実績 転倒・転落事故発生率：0.27%（平成 22 年度：0.23%）	
	・せん妄対策チームを拡充し、せん妄に対する「早期発見・治療・ケア」を継続していく。			・手術後のせん妄対策として、術後せん妄発症予防記録を活用し、術後せん妄の早期発見と対応に努めた。	

【項目 10】

中期計画の進捗状況	＜患者サービスの一層の向上＞	
	【中期計画の達成状況】 ・患者の声や職員の意見などをもとにサービス改善に向けた取組を検討する組織を新たに設置した。 ・患者サービスの向上につなげるため、ボランティアとの意見交換を定期的に実施するとともに、その受入れ拡大に取り組んだ。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
カ　患者サービスの一層の向上	カ　患者サービスの一層の向上			カ　患者サービスの一層の向上	
(ｱ)　高齢者に優しいサービスの提供	(ｱ)　高齢者に優しいサービスの提供			(ｱ)　高齢者に優しいサービスの提供	
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。	・患者・家族等への接遇向上のため、患者の声や患者満足度調査結果等の活用、接遇研修の実施などにより、接遇の改善を図る。			・新規採用職員を対象とした外部講師による接遇研修を実施したほか、各部門においてOJT 研修を行い、職員の意識向上を図った。 ■平成 23 年度実績 新規採用職員接遇研修参加者数:96 名(開催回数 2 回) (平成 22 年度:74 名、開催回数 1 回) 職員接遇講演会参加者数:123 名 ・看護の日にちなみ、外来患者を対象に、口腔ケアやロコモ(運動器症候群)運動の実習を行った。	
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。	・外来、検査部門や受付・会計窓口等における表示の改善、待ち時間の短縮に向けた取組を進め、患者・家族等に優しい施設となるよう取り組む。			・患者サービス向上の一環として、トイレの場所表示を大きくするなど院内掲示の改善を随時行った。 ・新施設における、患者・家族等の療養環境の整備のため、ユニバーサルデザイン検討委員会やアメニティー検討委員会等において検討を行った。	
(ｲ)　療養環境の向上	(ｲ)　療養環境の向上			(ｲ)　療養環境の向上	
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。	・現行施設の中で可能な限り、施設・整備の改修・維持補修を実施し、患者・家族等により快適な療養環境の提供に努める。	11	B	・老朽化や震災の影響による施設・設備の修繕に対し、診療・研究業務等に支障をきたさないよう、迅速に補修対応を行った。また、和温療法等、新規事業の実施に向けて設備整備を行った。	
(ｳ)　患者の利便性と満足度の向上	(ｳ)　患者の利便性と満足度の向上			(ｳ)　患者の利便性と満足度の向上	
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。	・ボランティアの活動しやすい環境を整備するとともに、センター内外の広報媒体を活用した募集を行い、ボランティアの受入拡大を図る。			・ボランティアとの情報交換用掲示版を活用して、随時、情報提供などを行った。また、夏休み期間の学生を対象に、複数の大学にボランティア募集の依頼をするなど、ボランティアの拡大に努めた。 ■平成 23 年度実績 ボランティア年間受入延べ人数: 837 名(平成 22 年度:1,073 名)	
	・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。			・ボランティアの役割について、職員アンケート調査やボランティア委員会での検討結果を踏まえ、ボランティア業務の見直しを行った。	
	・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。			・ボランティアミーティングを定例開催(月 1 回)し意見交換を行うことにより、活動の改善及び患者サービスの向上に協働して取り組んだ。また、年度末にはボランティアとセンター幹部職員及び看護師長との意見交換会や感謝状の贈呈を行った。 ・外部ボランティアによる院内コンサート等を協働して行った。(平成 23 年度 5 回)	

【項目 11】

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。	・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るとともに、患者サービス向上委員会を設置し、患者サービスの改善を図る。 ■平成 23 年度目標値　患者満足度 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			・患者の声や職員からの提案をもとに、患者サービスの向上策を組織として企画・立案・実施するため、患者サービス向上委員会を立ち上げた。 ■平成 23 年度実績 【再掲：項目 8】 入院患者満足度 ：（病 院 全 体）　86.7%（平成 22 年度：89.4%） （看護師の説明）84.9%（平成 22 年度：87.6%） （医師の説明）　86.3%（平成 22 年度：84.6%） 外来患者満足度：68.5%（平成 22 年度：71.5%）	
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。 a　多様な診療料支払方法導入の検討 b　予約システムの改善 c　外来における迅速な検査結果出し 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	・患者・家族等の利便性向上策について検討し、現施設において実現可能なものは迅速に取り組むとともに、新施設において更なる利便性の向上を図るため、会計窓口や診療予約システム等の検討を進める。			・新施設における、患者・家族等の療養環境の整備のため、ユニバーサルデザイン検討委員会やアメニティー検討委員会等において検討を行った。	

【項目 11】

業務実績評価及び自己評価

中期計画に係る該当事項	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 (2)　高齢者の医療と介護を支える研究の推進 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。 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。

中期計画の進捗状況	＜老化メカニズムと制御に関する研究＞ 【中期計画の達成状況】 ・ミトコンドリア遺伝子を含むゲノムレベルの解析や線虫を用いた寿命延長機構の解明、加齢による自律神経機能低下の解明など、老化要因や食事・運動・環境等様々な老化制御要因を明らかにする研究を進めた。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績報告	特記事項
ア　老化メカニズムと制御に関する研究	ア　老化メカニズムと制御に関する研究	12	A	ア　老化メカニズムと制御に関する研究	
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。	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遺伝子発現、蛋白質発現、分子修飾などに関する基盤的な研究を行う。				
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。	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、種々の実験対象と先進的な方法により解析し、老化制御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。				
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。	老化制御に関する研究では、食事・運動・環境要因・酸化ストレス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、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。	その研究成果を地域高齢者の健康維持増進や若齢期の生活習慣病の予防にも応用する。				
【具体的な研究内容】 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な方法論の開発など	・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。（線虫を用いた寿命を延長させる化合物の探索、探索ゲノム多型が加齢加速に及ぼす影響の解明、超百寿者に関する健康長寿マーカーの探索、剖検例におけるミトコンドリア多型を探索し疾患との関連解明、など）			【ミトコンドリア遺伝子を含むゲノム解析】 ・寿命研究に有用なモデル生物の線虫を用いてローヤルゼリーの寿命延長作用を確認し、その中に含まれる寿命延長をもつ成分を単離したところ、ペプチド、糖類、デセン酸を主成分とする特定の分画に強い寿命延長作用があることを認めた。 ・剖検 7500 例のミトコンドリア DNA 全塩基配列を解析し、2 型糖尿病、メタボリック症候群、心筋梗塞、脳梗塞及び大動脈硬化に関連する多型の解明に取り組んだ。 ・ミトコンドリア病の早期診断に必須である網羅的かつ迅速な遺伝子変異スクリーニングシステムを開発した。 ・厚生労働省の難治性疾患克服研究事業として、ピルビン酸ナトリウムのミトコンドリア機能補完効果を検証するなど、ミトコンドリア病に対する治療薬の創出に取り組んだ。 ・老化促進モデルマウス 9 系の全エクソン領域の塩基配列を解析したことで、共通する老化促進の原因遺伝子群と系統に特有の病態を特徴づける遺伝子変化を明らかにした。これにより、腎障害、顎関節症、骨粗鬆症、記憶障害、脳萎縮や血管病変の発生機構を解明することが可能となった。	PLoS One 6: e23527 (2011) Journal of Atherosclerosis Thrombosis. 18(2), 166-175, 2011 日本先天代謝異常学会雑誌 27: 77-90, 2011

【項目 12】

	・加齢に伴う分子修飾であるシトルリン化を検出する系の開発と応用を行う。			【加齢に伴う分子修飾の解析】 ・神経細胞に特有の分子で、アルツハイマー病脳で増加するシトルリン化 GFAP（グリア線維酸性タンパク質）を検出する測定法を開発した。今後、認知症をはじめとする神経変性疾患の早期診断への活用を図る。 ・長寿モデルと考えられる 105 歳以上の超百寿者の糖鎖構造変化をタンパク質レベルで解明するため、レクチンアレイによる血漿糖タンパク質変化の解析を進めた。 ・肺気腫及び糖尿病腎症に特徴的な糖タンパク質等の分子修飾を明らかにした。 ・酸化ストレスによる細胞の傷害や機能低下などに対する生体内での防御機構（酸化ストレス応答）において特定のタンパク質のリン酸化のみならず、糖修飾とメチオニン酸化修飾が関与することを明らかにした。また、抗酸化酵素の発現を誘導する新規成分として、ごまの主成分セサミンが摂取後体内で代謝されたものであることを同定した。 ・平成 22 年度までに確立した測定法を用いて、活性酸素ヒドロキシラジカルの各臓器での加齢変化を明らかにした。こうした老化と老年病への酸化ストレスの関与とその決定因子の究明により、健康長寿マーカーの発見や重点医療に関する予防・診断・治療法の開発に貢献する。	Experimental Gerontology. 46, 81-85, 2011 Clinical Proteomics. 8, 15, 2011
	・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として、自律神経による血流調整の画像解析を行う。（機能的 MRI を使った脳血流賦活法の開発など）			【加齢による自律神経機能低下の解明と予防法】 ・皮膚ブラッシング刺激によるマイネルト基底核の賦活を機能的 MRI で証明した。皮膚刺激や脳内電気刺激を長期的に加えることで、認知機能に重要なコリン作動性神経の働きを高める可能性を明らかにする。 ・卵巣交感神経の卵巣血流減少とエストロゲン放出抑制機能を明らかにした。さらに、この機能は閉経後の老齢ラットでも維持されることを確認し、関与する受容体も特定した。 ・平成 22 年度に解明した皮膚のローリング刺激による排尿収縮抑制反応に加え、疼痛反射抑制効果をもつ微小突起の皮膚刺激の効果を調べる方法を確立した。今後は中枢神経機序をヒトと動物で明らかにする。	Journal of Physiological Sciences. 61, 201-209. Journal of Physiological Sciences. 61, 247-251. Autonomic Neuroscience: Basic and Clinical. 167, 12-20.
	・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を行う。（ビタミン C 摂取と吸収のメカニズム解析、トレハロースの作用機序の解析、健康長寿に資する身体運動法の開発、など）			【ビタミン C 及び水素分子の抗酸化作用の解明】 ・ビタミン C の経口摂取後の体内吸収、分布、排泄の調節機能を解明した。 ・抗酸化作用をもつ水素分子のメカニズム解析、治療効果のある疾患の探索、また副作用に関する研究を開始し、水素分子が悪性の高い活性酸素種（ヒドロキシラジカルなど）を還元するだけでなく、ホルミシス（軽度のストレスによる生体防御機能亢進）効果も有することを細胞レベルの研究で明らかにした。平成 24 年度以降は動物レベルでの検証を行う。 ・水素水の摂取により糖及び脂質代謝異常が改善されること、並びに水素ガスの吸引との併用により、肺の放射線障害が改善されることを示した。	Nutrition. 27, 471-478, 2011 American Journal of Physiology -Lung Cellar Molecular Physiology. 301, L415-426 , 2011

【項目 12】

中期計画	年度計画
イ　重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究	**イ　重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究**
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。 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。	

中期計画の進捗状況	＜血管病の病院・病態・治療・予防の研究＞ 【中期計画の達成状況】 ・生活習慣病に関する基礎的・臨床的研究を進めるとともに、病院部門と連携し、難治性心疾患の心筋再生医療の実現に向けた中大動物を用いた前臨床試験を実施し、移植医療の有用性を示した。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績報告	特記事項
(ｱ) 血管病の病因・病態・治療・予防の研究	**(ｱ) 血管病の病因・病態・治療・予防の研究**			**(ｱ) 血管病の病因・病態・治療・予防の研究**	
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。	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。	13	B		
【具体的な研究内容】 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 ・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、早期診断療法、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	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、高齢者特有の疾患解明に向けた疾患モデル細胞の基盤確立、幹細胞移植医療の臨床応用を見据えた細胞培養条件の検討ならびに標準手順書の提示、など）			【心筋再生医療に向けた研究】 ・病院部門と連携し、難治性心疾患の心筋再生医療の実現に向け、移植細胞として心筋への分化能が高く免疫寛容をもつ羊膜由来間葉系幹細胞に注目し、中大動物を用いた前臨床試験を実施した。ブタ心筋虚血モデルによる移植では、移植群において心機能の改善、移植細胞の心臓組織への生着及び分化を認め、移植医療の有用性を示した。 ・細胞移植に至るまでの有効性と安定性を担保する品質管理指標として細胞表面の糖鎖に着目し、凍結融解による影響が糖鎖構造に反映することを明らかにした。 【老年病疾患モデル細胞の構築】 ・病院部門で患者同意を得た検体より採取された細胞（脂肪、皮膚、血管内皮）と、老化関連遺伝子異常疾患（色素性乾皮、毛細血管拡張性運動失調症、ウォルフラム症候群等）由来線維芽細胞から iPS 細胞を作成した。今後、これらの iPS 細胞を老年病疾患モデル細胞の確立や難治性疾患メカニズム解明及び治療薬の開発に役立てる。	The Journal of Biological Chemistry. 286(23), 20345-53, 2011
	生活習慣病に関する基礎的・臨床的研究を進める。（ゲノム多型と動脈硬化の中でも特に、粥状動脈硬化症の関連解明及び動脈硬化のプロテオーム解析、高齢者糖尿病における血管合併症のリスク評価に有用な臨床指標の開発、など）			【生活習慣病の臨床研究】 ・高齢者において低体力及び低栄養状態と循環器疾患死亡との関連を分析し、握力・膝伸展力及び歩行能力により評価された低体力は心疾患死亡、また、低栄養状態は脳血管疾患死亡の重要なリスク要因となることを明らかにした。	

【項目 13】

中期計画の進捗状況	＜高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究＞	
	【中期計画の達成状況】 ・テロメア長測定法を用いた高齢者がんの病態解明やエストロゲン等とがん発症の関連についての研究を行うとともに、平成 22 年度に開発した新規がん診断薬の臨床試験を重ねた。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績報告	特記事項
(ｲ) 高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究	(ｲ) 高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究			(ｲ) 高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究	
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。	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。				
【具体的な研究内容】 高齢者がんにおける病態　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	・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。また、飲酒や生活習慣病との関連も解析する。（食道がん、膵臓がん、糖尿病など）	14	A	【テロメア長測定法の人体病理学的解析】 ・平成 22 年度に引き続き、加齢に伴うヒトの臓器・組織のテロメア長の変化を測定した。病院部門などとの連携により、病理解剖（0～100 歳）から得られた下垂体のテロメア長は他臓器と比較して最も長く、また、年間短縮率は（大脳灰白質を除いて）最も小さいことを明らかにした。また、早老症の1つであるワーナー症候群のテロメア短縮は、通常の 2 倍速で生じることを証明した。 ・平成 22 年度に解明したテロメア短縮による膵臓細胞の内分泌低下が糖尿病の一要因であるという知見について、膵臓がんと糖尿病の膵島細胞老化のデータを集積し、統計学的検証を実施した。 ・扁平上皮がんを併発しやすい口腔内の白板症でもテロメアが短いことを確認し、扁平上皮領域において平成 22 年度に提唱した疾患概念である「前がん病変」を裏付けた。こうした様々なテロメア長を測定することで、テロメア短縮と老年性疾患の関係の解明を目指す。 ・ヒト食道腺がんの発生母地であるバレット食道の病理診断において、特定の柵状血管が有用な指標として利用できることを証明し、論文発表が GERD 研究会第 16 回学術大会 GERD Award 特別奨励賞を受賞した。	Age Online First. 7 July, 2011 Aging. 3, 417-29, 2011 American Journal of Surgical Pathology. 35, 1140-5, 2011
	・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。特に、近年、高齢者に増加の激しい大腸がんを性別を考慮して解析する。（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）			【悪性腫瘍発症とエストロゲン動態の関連解明】 ・病院部門などとの連携により、大腸がん発症とエストロゲンの関係について多角的な研究を推進し、女性高齢者大腸がんにおいてエストロゲン受容体遺伝子多型が発症リスクに大きく関わること、また大豆食品（イソフラボン）摂取量や肥満度（BMI）などの影響を検討した。大腸がん組織と非腫瘍部の性ステロイドホルモン濃度比較の研究を開始した。 ・高齢期乳がんについて、都立駒込病院との共同研究としてがん組織と血中の各種性ステロイドホルモン濃度を比較することにより、高齢期乳がん治療に用いられているアロマターゼ阻害剤は全身のエストロゲンレベルを下げないと薬効を発揮しないことを解明し、エストロゲン代謝酵素阻害剤(HSD-1、STS)の使用を提唱する論文を発表した。平成 24 年度以降は血中ホルモン濃度をアロマターゼ阻害剤の治療効果予測に用いる臨床研究も開始する。	Histopathology. 59, 216-24, 2011 Cancer Science. 102(10), 1848-1854, 2011
	・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 薬剤の臨床薬剤の臨床試験の継続、PET による DNA 合成速度評価法の開発、種々のがん診断への応用、など）			【DNA 合成能を指標としたがん診断法の開発】 ・高齢者がんの病態について DNA 合成能に基づく診断法を確立するため、平成 22 年度に初期臨床試験を経た新規がん診断薬 ^{11}C-4DST(PET 薬剤)の臨床試験を重ね、既存の ^{18}F-FDG や ^{11}C-メチオニンによるがん診断に比べて、肺がん、骨髄腫、頭頸部がんのいずれにおいても優位なデータが得られることを確認した。	Annals of Nuclear Medicine. 25(10), 717-731, 2011 Journal of Nuclear Medicine. in press.

【項目 14】

中期計画の進捗状況	＜認知症の病因・病態・治療・予防の研究＞	
	【中期計画の達成状況】 ・アミロイドイメージングによる認知症診断の意義を明らかにし、定量評価法を確立するとともに、新しい認知症診断薬 ^{11}C-CB184 の動物レベルの非臨床研究を進め、有用性を明らかにした。また ^{11}C-ITMM の初期臨床試験を開始した。 ・東日本大震災後の認知症の医療とケアに関する調査を行い、今後解決すべき課題を報告書にまとめた。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究	(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究			(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究	
認知症の早期診断法、治療法、予防法の開発に関する研究では、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践する。 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。	認知症の早期診断法、治療法、予防法の開発に関する研究では、もの忘れ外来、治験など、病院部門との連携強化を図り、医療と研究の一体化のメリットを活かした研究を実践する。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。				
【具体的な研究内容】 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 ・中枢神経系の病理学的解析とブ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	・平成 22 年度に確立した PET や MRI を用いた神経画像解析に基づいて認知症病態の研究を行う。(新たに開発した活性化ミクログリア診断薬の臨床研究体制の整備、PET・MRI 画像データベースに基づいた健常老年者の標準的脳加齢変化の推定による加齢変化の促進因子・抑制因子についての検討、アミロイドイメージングの定量解析法、診断法の開発による認知症早期診断法を確立、など)	15	A	【PET 診断薬の開発】 ・高齢者疾患や認知症における脳の病態生理を明らかにするため、ポジトロン断層法（PET）で使用する診断薬の開発を進めた。新しい認知症診断薬として PET 薬剤 ^{11}C-CB184 の動物レベルによる非臨床研究を重ね、その有用性を明らかにした。また、パーキンソン病や運動障害の診断への使用が期待される薬剤 ^{11}C-ITMM を開発し、初期臨床試験を開始した。 【脳画像データベースに基づく加齢変化の応用】 ・健常老年者の FDG-PET や MRI 追跡画像データから、もの忘れ発症前に画像変化が出現することを見いだし、早期診断・発症予測の可能性を示した。 【アミロイドイメージングによる認知症診断】 ・アルツハイマー病の臨床診断について、平成 23 年 4 月に米国立老化研究所により国際基準が改定され、アミロイドイメージングがバイオマーカーの1つとして取り入れられた。アミロイドイメージングの定量評価法を確立した後、病院部門と連携しながら国内外のデータを検討し、撮像・解析法の標準化により国際比較が可能であることを示した。この知見は国際治験や臨床研究を検討する上で重要なものであり、追跡症例と剖検例の蓄積を重ね、本検査法の臨床的意義を検討していく。 ・生前にアミロイド PET (PIB-PET)を施行した脳剖検 6 例の画像と病理の対比を行い、相関を示した。この学会発表は、平成 23 年 11 月に第 30 回日本認知症学会学術集会の最優秀演題に認定され、臨床部門奨励賞を受賞した。【再掲：項目 3】	European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging. 39, 209-219, 2012.
	・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の開発を進める。(水素分子による認知障害抑制機構の解析、認知症抑制のための分子修飾メカニズムの研究と応用、認知症治療に向けた薬理作用の研究) ・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ブレインバンクの応用を拡大する。(アルツハイマー病発症とシトルリン化タンパク質の関連性解析、糖鎖の解析、など)			【中枢神経の生理学的解析】 ・パーキンソン病発症に関与する線条体内の μ オピオイド受容体とアセチルコリンが拮抗する機序の解析から、パーキンソン病ではアセチルコリン過剰により皮質下認知症が進むことを解明した。 ・皮質下認知症の治療に資する線条体固有のドーパミン細胞の研究により、細胞群の一部がドーパミン枯渇に応答してドーパミン合成酵素を産生することを明らかにした。 ・麻酔の初期に見られる興奮期は、吸入麻酔薬投与により抑制バランスの崩れた線条体の活動が一過性として上昇することが原因であることを解明した。運動機能へ関与する線条体のメカニズム解明は、パーキンソン病等の研究にも応用が期待される。 【ブレインバンクの応用】 ・神経成長因子(NGF)による神経突起伸長に関わる microRNA を同定した。 ・髄液採取後にブレインバンク登録された 64 例の髄液所見と神経病理所見を対応させることで、レビー小体型認知症の新規マーカーを同定した。	Neuroreport. 23(3):184-188, 2012. European Journal of Neuroscience. 35, 1996-1405, 2012. Neuropathology. in press. BMJ Case Reports. 10.1136/bcr.01.

【項目 15】

				・高齢者ブレインバンクのパーキンソン病理を全く持たない 200 例の遺伝子をコントロールとして、パーキンソン病理をもつレビー小体型認知症の発症促進遺伝子を同定した。 ・世界初の新たな疾患概念として提唱した嗜銀顆粒性認知症について、臨床診断基準を国際アルツハイマー会議やアルツハイマー病研究会などにおいて提案した。 ・アルツハイマー病脳で発現が変化する糖鎖遺伝子 Fut8, GalNAcT を明らかにした。 ・J-ADNI の研究臨床例で認めた変化を高齢者ブレインバンクが所有する脳を用いて確認し、アルツハイマー病の病態機序解明に貢献した。 ■平成 23 年度実績 ブレインバンク共同研究（リソース供与済または継続中） 29 件 リソース供与予定（倫理委員会承認待ち） 10 件	2011.3685, 2011.
	・これまでの研究結果に基づいて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開発を実施する。(認知機能低下リスク高齢者や初期認知症のスクリーニング法の検討、認知機能低下抑制プログラムの開発、など)			【認知症予防におけるスクリーニング尺度の活用】 ・平成 22 年度より検証を開始した高齢者の認知機能低下及び軽度認知症を検出するための認知機能検査 AQT(注意・作業記憶・認知速度の検査)の信頼性・妥当性を確認した。また、認知機能低下の予測に「MoCA-J 評価法」 が優れていることを明らかにした。 ・認知症早期発見のために開発したアセスメントツール「DASC」の信頼性・妥当性研究を実施し、地域包括ケアセンターや訪問看護向けのテキストを作成した。 ・認知症やうつの早期発見を含む包括的な精神・身体健康調査票として、「こころとからだの健康調査」を作成した。 ・ウォーキングの習慣化や絵本の読み聞かせプログラムの効果を RCT 研究(ランダム化比較試験)で調べ、軽度認知機能低下者において認知機能の向上が得られた。 ・平成 24 年度から始まる厚生労働省の認知機能低下予防プログラムに「運動習慣の定着化プログラム」が採用された。	Psychogeriatrics 12, in press, 2012 DASC = Dementia Assessment Sheet in Community-based Integrated Care System 老年精神医学雑誌 22:211, 2011. J Am Geriatr Soc 60,505, 2012.
	・認知症への医療機関の対応、地域関係機関との連携を支援する研究を推進する。(医療機関などにおける認知症対応能力を評価するための尺度開発、認知症疾患医療センター・地域医療機関・地域包括支援センターの連携に向けた事業パッケージの考案、など)			・外来で行える簡易的な行動記憶検査に画像・髄液診断を加えることにより、アルツハイマー病の新たな診断法を確立した。 ・医療機関の認知症対応能力を評価する尺度の開発研究を東京都と沖縄県で進めた。 ・認知症疾患医療センター・地域医療機関・地域包括支援センターの連携推進を目的とする事業パッケージを考案し、東京都及び宮城県に政策提言した。 【災害時の認知症医療課題】 ・東日本大震災後の認知症の医療とケアに関する調査を岩手、宮城、福島の関係者と共同で行い、今後解決すべき課題を整理した報告書を作成した。	

【項目 15】

中期計画の進捗状況	＜運動器の病態・治療・予防の研究＞	
	【中期計画の達成状況】 ・生活機能低下の抑制や運動器障害の要因解明や予防介入に関する研究として、疾患モデル動物の開発、運動と栄養の包括的介入プログラムの実施、運動と精神的健康度の関係性の解明、高齢者骨折の要因解明とデータベース構築などを進めた。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
(ｴ) 運動器の病態・治療・予防の研究	(ｴ) 運動器の病態・治療・予防の研究			(ｴ) 運動器の病態・治療・予防の研究	
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の開発に関する研究を行う。 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。	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、予防法の開発に関する研究を行う。				
【具体的な取組内容】 病態解明に関する研究：・筋骨格系の解明とその制御の解明 ・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	・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加齢性筋肉減少症(サルコペニア)及び廃用性筋委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と臨床例への応用、薬物を利用した筋力向上作用の解析、骨粗鬆症ハイリスクグループと相関する遺伝子多型の臨床病態との関連解明及び診断・治療への応用、など)	16	B	【筋骨格系の老化解明】 ・神経筋接合部の神経筋シナプスの維持機構解明により、特定疾患である重症筋無力症の新たな疾患モデル動物の開発に成功した。このモデルは、ヒトの発症メカニズム解明と治療法の開発にも有用であり、同じく筋と運動神経に関係するサルコペニアにも応用が期待される。また、筋力量あるいは筋肉機能低下に関わる新規バイオマーカーを同定するため、病院部門と共同で臨床研究を開始した。 ・骨粗鬆症における破骨細胞の役割を明らかにするため、遺伝子改変マウスを使った実験法を確立した。また、新たに同定した骨粗鬆症関連遺伝子が脊椎骨折罹患と破骨細胞を介して骨粗鬆症の発生に関係していることを明らかにした。 ・虚弱に関する長期縦断研究で実施した介護予防健診において、骨や体脂肪などの身体組成評価を多周波部位別生体電気インピーダンス法と DXA 法（二重 X 線吸収法）の二つの測定方法を用いて比較検討したところ、前者が高齢者のサルコペニアを診断する上で有用であることを明らかにした。	Journal of Neuroimmunology. 244:1-7/ 245:75-8, 2012.
	・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身体活動解析、介護予防事業への不参加者の特性把握・課題抽出、など)			【筋骨格系の老化に関する調査】 ・在宅高齢者を対象とする臨床疫学研究により、高齢者サルコペニアについて低栄養状態が一要因であること、運動の継続が精神的健康度の低下抑制に有用なこと、女性高齢者の腰痛有病率が要介護発生に関係することを明らかにした。 ・介護予防事業への不参加対策として、高齢者が利用する情報源の差異を考慮した情報提供法が必要であることを示した。	Journal of Epidemiology. 21: 176, 2011.
	・骨粗鬆症、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、プログラムを開発する。(筋力トレーニングを含む複合運動プログラムの開発、長期効果の検証、など)			【サルコペニア予防の介入研究】 ・運動と栄養（カテキンまたはアミノ酸摂取）の包括的介入プログラムを開発し、サルコペニア改善効果を検証した。カテキン摂取群では歩行機能、アミノ酸群では歩行機能に加え骨格肉量と筋力においても有意な改善効果が認められた。	
	・高齢者骨折の要因解明とデータベースの構築を行う。(糖尿病患者の転倒に及ぼす加齢性筋肉減少症(サルコペニア)の影響、筋力量を規定する細胞増殖因子の遺伝子多型の同定と臨床応用、乳塩基性タンパク質と日常身体活動の骨代謝への効果、など)			【高齢者骨折の要因解明とデータベースの構築】 ・文部科学省からの受託事業「骨粗鬆症易罹患性決定遺伝子の探索」を進め、骨折リスク予測アルゴリズムを完成した。引き続き、臨床研究を重ねて統計学的有意性を確立する。 ・国立長寿医療研究センター及び産業医科大学と連携し、骨折発生状況と治療効果に関する全国規模約 6000 例の骨粗鬆症診療データベース構築を進めた。 ・病院部門の骨粗鬆症外来患者と板橋区地域住民の遺伝子解析により、サルコペニア発症に関わる骨格筋量を規定する遺伝子多型を同定した。 ・病院部門の骨粗鬆症外来患者を調査したところ、転倒には筋肉量を測定する骨格筋指数（RSMI）より、筋肉機能を反映する老研式活動能力指標がより密接に関連を示すことを明らかにした。骨粗鬆症診療において、より精度の高い骨折リスク評価を行うため、筋肉機能評価なども包含した総合的なサルコペニア診断基準の確立を目指す。	日本老年医学会雑誌 49: 印刷中, 2012 Geriatrics and Gerontology International. in press.

【項目 16】

中期計画の進捗状況	＜高齢者の健康長寿と福祉に関する研究＞	
	【中期計画の達成状況】 ・高齢者の社会的孤立の実態と予防策の提案、介護予防プログラムの効果検証、高齢者の健康づくりのための地域保健システムの構築の提案などを行った。 ・都内の在宅療養高齢者に対する東日本大震災の影響について、在宅サービス事業所を対象に調査を行い、今後の災害対策を講じるための基礎資料として報告書を取りまとめた。	【今後の課題】

中期計画	23 年度計画	自己評価		23 年度計画に係る実績	特記事項
ウ　高齢者の健康長寿と福祉に関する研究	ウ　高齢者の健康長寿と福祉に関する研究			ウ　高齢者の健康長寿と福祉に関する研究	
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。 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。 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。	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、要介護状態にあっては、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、老年病症候群・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。				
【具体的な研究内容】 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増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) ・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　護の在りに関　る研究：・良質な「みとりケアのあり方」に関する研究 ・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	・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課題を整理し、社会活動の有用性の実証研究を進める。(有償ボランティアをめぐる諸課題の整理、など) ・生活困窮高齢者の健康課題を明らかにし、要因を整理して対応策に関する研究を推進する。(生活困窮者を含む都市在住高齢者の精神的健康と自殺リスクの実態把握、健康の階層間格差の要因分析とその緩衝効果についての検討、など)	17	A	【高齢者ボランティアの調査】 ・高齢者による学校支援ボランティアプロジェクト「REPRINTS」の参加者を追跡調査した結果、介入群では活動を続ける自信の度合いを示す「自己効力感」、「首尾一貫感覚(SOC)」、「握力」が有意に維持あるいは改善したことが判明した。また、不参加の対象群と途中脱落群では、不参加者群の生活機能予後の方が悪く、一定期間の参加にも効果がある可能性を示した。 ・「REPRINTS」の事業評価を行い、高齢者ボランティアへの親密感や絵本の読み聞かせへの関心が高い中学生は高齢者イメージが良好に維持されることを確認した。今後、更に効果的な参加期間、プロジェクト普及、効果検証方法を検討する。 ・社会貢献に対する意識・意欲を測る新たな高齢者の QOL 尺度として、ジョンズホプキンス式「次世代育成感尺度」日本版を試作運用し、妥当性と信頼性の検証を開始した。この指標を確立し、今後、世代間交流事業の推進に役立てる。 【介護予防対応による地域づくり】 ・地域リーダー育成を通じた「介護予防体操」の普及が地域に及ぼす影響を検証した。東大和市の「介護予防体操」の作成を支援し、共助による地域づくりとして体操の普及と隣人や地域への信頼度の関連についての効果検証を行った。また同市と研究協定を締結し、平成 24 年度に実施する普及活動事業の事前調査に向けた準備を進めた。 【高齢者の社会的孤立と予防策】 ・首都圏自治体における高齢者の社会貢献促進の制度や政策を把握するため、大田区が開始した高齢者向け就労支援紹介総合事業に参画し、紹介事業の運営実績と利用高齢者及び求人事業者の満足度に関するアクションリサーチを開始した。 ・全国高齢者のパネル調査データを分析し、最近の高齢者コホートほど社会関係における性差が拡大し、男性高齢者の社会関係の希薄さを明らかにした。今後さらに高齢者コホートの世代差による性差のメカニズムを分析する。 ・千代田区在住の高齢者に対する郵送調査において、約 3 割に精神的健康度の低下がみられ、「もの忘れの不安」、「痛み」、「ソーシャルサポート欠如」、「要介護状態」との強い関連が示された。また、WHO が提示する簡便な精神的健康度評価尺度「精神的健康状態表（WHO-5　日本語版）」を用いて、信頼性と妥当性を確認した。	日本世代間交流雑誌 2: 印刷中, 2011 ・高い自己効力感により、今後も活動を維持できる可能性が高い ・SOC = Sense of Coherence（たとえ健康リスクがあってもそれに適応しながら持続して生活する力があれば健康を維持できる可能性があることに基づく考え方） 社会学評論 62: 356, 2011 日本老年医学雑誌 49:82,2012

【項目 17】

				・社会参加の有用性や健康余命延伸の医療経済的評価を行うためのデータセット（高齢者約 1 万人、期間 5～10 年分）の整備を終えた。 【生活困窮者の支援ニーズ調査】 ・生活困窮者の包括的な支援ニーズを把握するため、平成 22 年度に作成した調査票を用いて、東京都内の生活困窮者の自殺関連行動と精神的健康状態を調査した。その結果、自殺念慮には「精神的健康度不良」、「住まいの欠如」、「ソーシャルサポートの欠如」が重大な関連要因であることが示された。この結果を踏まえ、生活困窮者を含む大都市在住高齢者の地域精神保健と自殺予防プログラムの開発を進める。	
	・老化予防に関するバイオマーカーの応用研究を推進する。（血液老化マーカーを用いた老化予防プログラムの準備、ビタミンC・ビタミンDと生活機能低下や虚弱化との関連の検証、など） ・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。（膝痛改善プログラムなど運動器を対象とする介入研究の実施と効果検証、包括的な口腔機能向上サービス提供方法の検討、など）			【介護予防プログラムの効果検証と提案】 ・平成 22 年度に作成した「生活モデル型虚弱予防プログラム（運動、栄養、社会的機能の改善をめざす複合プログラムに加え、健康づくり教室への参加）」 について、3 か月間の短期的効果を RCT 研究により検証を開始した。 ・厚生労働省が進める次期国民健康づくり運動プラン（第 2 期健康日本 21）策定委員会において「地域保健システムの構築（コミュニティの力を活用した一次予防、虚弱を効率的にスクリーニングする二次予防、さらに虚弱を改善する三次予防を地域でうまく展開させるシステム）」を提案し、高齢者の健康づくりのモデル開発として準備を進めた。今後、自治体と協力した地域保健システムづくりを推進する。 【運動器に関する介入研究の効果検証】 ・尿失禁、膝痛、転倒経験の在宅高齢者に対してそれぞれの改善プログラム RCT 研究を行い、有効性を実証した。 【包括的口腔機能向上サービスの提供】 ・平成 22 年度に効果を検証した「包括的口腔機能向上サービス（口腔機能向上に運動機能向上と栄養改善を組合せた複合プログラム）」について、サービス提供時のアセスメント項目を集約し、論文及び学会発表を行った（日本老年歯科学会優秀口演発表受賞）。また、その結果は平成 24 年度介護報酬改定において、複合プログラム実施の評価や算定要件の見直しに反映された。今後は口腔機能向上の意義を他のプログラムとの比較等を通じて検証していく。	日本老年医学会雑誌 48: 545, 2011 日本老年医学会雑誌 49: in press, 2012
	・平成22年に立ち上げた「良質なみとりケアのあり方」に関する共同研究体制を活用して、抽出した具体的課題に基づいて対象施設を確定し、介入を開始する。（特養ホームのみとりについて抽出課題に基づいた実践研究の実施、など）			【良質なみとりケアにおける介入研究】 ・施設職員と組織のみとりケア能力を高めるため、職員の内省を相互に反照させ、施設全体のケアのあり方について検討する「反照的習熟プログラム」を作成し、協力施設に導入した。また、日本語版「ケア環境尺度」 を用いて施設を調査し、その指標の有用性を確認した。今後は本プログラム介入による施設のみとり能力向上の有無を検証する。	
	・要介護化とその重度化に関連する社会的・制度的要因、及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、社会関係資本の形成・維持要因の分析、介護問題の発生に関する階層間格差の解明、など）			【要介護化の社会的要因の解明】 ・人口密集地域以外において社会関係資本（住民同士の信頼感や互酬性）を規定する要因を明らかにするため、中高年齢者の社会調査を分析した結果、住民同士の信頼感や互酬性が高い地域では住民の孤独感が低く、近隣環境に課題の多い地域では住民の孤独感が強いことが示された。また、都市度や社会病理度の高い地域では、社会関係資本が低かった。 【新たな健康増進サービスの構築】 ・経済産業省の研究費助成のもと医療機関における健康増進サービスの提供モデルを作成し、試験介入において酸素摂取率や歩行速度の向上といった有効性を確認した。この研究成果を踏まえ、糖尿病や慢性心疾患を対象とした新たな保険外の健康増進サービスの在り方を提案する。【再掲：項目 30】 【介護保険制度の影響評価】 ・三鷹市において介護保険制度の導入及び改定前後におけるサービスニーズの充足状況や介護負担の変化について反復横断データを解析し、介護保険在宅サービス利用に伴う経済的負担の増加を明らかにした。この結果を介護保険料の適正水準作成に向け	

【項目 17】

				た資料として今後取りまとめる。 ・高齢者の医療・介護資源利用の実態を明らかにするため、医療保険と介護保険のレセプトデータより高齢者の死亡前半年間における医療・介護サービスの利用状況をまとめた。 【介護者の心身負担軽減の検討】 ・居宅介護支援事業所の専門職が虐待と判断した事例のうち、「介護負担感の高さ」や「過去の関係性の悪さ」では説明できない非定型の虐待事例を分析し、介護負担感が低い虐待事例の支援方法の確立に向けた検討を行った。この結果をもとに高齢者虐待における「非典型例」の実像を把握し、包括的な支援策の提案を目指す。	
	・在宅療養中の高齢者と家族の支援に向けて活用できる方法に関する研究を進める。(通所サービスの質を向上させるケア方法の検討など)			【デイサービス利用効果改善に関する研究】 ・デイサービスの観察調査から、認知症高齢者に現れる非言語の「不同意メッセージ(服従、謝罪、転嫁、遮断、憤懣)」が症状悪化に関連していることを明らかにし、ケア方法を提案した。発表論文は日本老年看護学会研究論文奨励賞を受賞した。 【住環境改善による健康指標の研究】 ・在宅高齢者の住宅温熱環境の健康への影響を調べるため、実際に断熱改修を実施し、その前後の影響をみる共同研究を企業と開始した。多くの高齢者が居住する中古住宅の断熱改修による健康維持効果の実証を目指す。 【災害時の在宅療養者及び被災者支援に関する調査】 ・都内の在宅療養高齢者に対する東日本大震災の影響について、高齢者ケアサービス事業所の調査を通じて、精神機能や日常生活能力の重度低下者、また在宅医療機器利用者では重篤な影響を及ぼしたことを明らかにし、報告書を作成した。今後、さらに都内在宅サービスまた施設サービス事業所の震災対応策の在り方を総合的に調査分析していく。	老年看護学 15: 5, 2011
	・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)			【PET脳画像データベースの構築】 ・平成 22 年度に引き続き、健常老年者の脳画像データを収集し、3 年以上の縦断追跡例も含め 3D MRI 画像及び FDG-PET 画像は累計約 800 例まで達した。保有する健常者の脳画像データを解析することにより、脳の正常加齢変化を明らかにするとともに、加齢の促進や病態へ転化する要因などの解明に役立てる。また、脳波と血液バイオマーカーの同時測定も開始した。	

【項目 17】

中期計画の進捗状況	＜適正な研究評価体制の確立＞ 【中期計画の達成状況】 ・各チームの研究に関する進捗状況や成果、また今後の課題について情報共有を図るため、研究進行管理報告会及び外部評価委員会を定期的に開催した。 ・外部評価委員会における評価結果を、翌年度のチーム研究費の配分額に反映する仕組を構築した。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績報告	特記事項
エ 適正な研究評価体制の確立	エ 適正な研究評価体制の確立			エ 適正な研究評価体制の確立	
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。 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	・研究内容や研究成果の外部評価を実施する。	18	B	・3 月に「研究所外部評価委員会」を自然科学系、社会科学系ごとに開催した。学識経験者、都民代表、行政関係者で構成する外部評価委員により、「研究計画の創造性・妥当性」、「研究成果」、「研究成果の還元」及び「今後の展望と発展性」という4項目から、各研究に対する評価を実施し、評価結果をホームページで公表する準備を進めた。	
	・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。			・「研究進行管理報告会」を 6 月と 3 月に開催し、年度計画の達成状況等について理事長及びセンター長に報告を行うとともに、3 月には「病院部門研究課題発表会」も開催し、センター全体での研究テーマ及び内容の共有化を図った。 ■平成 23 年度実績 研究進行管理報告会：自然科学系：2 回（平成 22 年度：2 回） 社会科学系：2 回（平成 22 年度：2 回）	
	・外部評価委員会や進行管理報告会の結果を踏まえ、研究体制等に関する見直しへの活用を図る。			・新たに外部評価委員会の評価結果を各研究チームへの研究費配分に反映する仕組みを構築し、平成 24 年度予算配分から実施することとした。【再掲：項目 24】	

【項目 18】

中期計画の進捗状況	＜産・学・公の積極的な連携＞ 【中期計画の達成状況】 ・大学や研究機関、民間企業等との共同研究の実施や「東京バイオマーカーイノベーション技術研究組合」への参画など、積極的に産・学・公連携の推進を図った。 ・平成 23 年 9 月に WHO と協働して研究活動を行う機関として「WHO 研究協力センター」の指定を受けた。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進	**オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進**			**オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進**	
(ア) 産・学・公の積極的な連携	(ア) 産・学・公の積極的な連携			(ア) 産・学・公の積極的な連携	
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。	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を強化し、研究開発や人事交流などの産・学・公の連携を推進する。				
【具体的な取組内容】 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。	・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。			・介護予防プロジェクトや認知症機能低下予防・改善など研究活動の成果を自治体からの業務受託(合計 11 件)などに活かすとともに、審議会等にも積極的に専門委員を派遣し、各自治体の行政施策に貢献した。 ■平成 23 年度実績 審議会等への委員参加総数:38 件	
b 大学、研究機関、企業などと、共同研究を推進する。 《過去 3 年の受託研究等の受入件数》 平成 17 年度 48 件 平成 18 年度 50 件 平成 19 年度 52 件	・大学、研究機関などとの共同研究を推進する。 ■平成 23 年度目標値 受託研究等の受入件数 50 件	19	A	・大学や研究機関、民間企業との共同研究など積極的に受け入れ、外部機関との連携による研究推進を図った。また、国立高度専門医療センターなど公的機関からの研究受託に努め、長寿医療研究開発費等を獲得した。 ■平成 23 年度実績 受託研究等の受入件数:54 件 (平成 22 年度:62 件) ＜内訳＞ 共同研究:28 件 (平成 22 年度:33 件) 受託研究:9 件 (平成 22 年度:10 件) 国立高度専門医療センターなど公的機関からの研究受託:17 件 (平成 22 年度:19 件)	
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)。	・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。 .			・平成 23 年 9 月に WHO 研究協力センターに指定され、平成 24 年 2 月に主催した「第 3 回東アジア・西太平洋地区 高齢社会に関するワークショップ」において、タイ・韓国・台北・シンガポール・アメリカからの研究者より各国の高齢化の実情と課題に関する報告を受け、意見交換を行った。今後は各種研究活動やワークショップ、また WHO が推進する"Age-friendly Cities (高齢者にやさしい街)"プロジェクトなどに取り組んでいく。 ・サウジアラビア王国キングサウド大学との間で高齢化社会における医療や福祉に関する共同研究や学術交流など、協力体制の構築に向けた準備を進めた。	
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。	・大学等に研究員を非常勤講師として派遣する。			・大学や企業等に研究員を講師として派遣し、研究成果の普及に努めるとともに、次世代を担う研究者の育成に取り組んだ。 ■平成 23 年度実績 非常勤講師等派遣数:387 件	
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	・関係団体等と連携し、健康増進等の普及に貢献する。			・平成 23 年 9 月、板橋区医師会主催の医師会医学会にて、「ウォーキングの習慣化におけるウォーキングプログラムの妥当性の検討」及び「地域高齢者の認知症予防介入プログラム参加意向に関連する要因の検討」の演題で講演を行い、健康増進等の普及に貢献した。	
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)。	・連携大学院を推進し、研究者の育成に貢献する。			・連携大学院として大学院生 14 名を受け入れ、若手研究者の育成に貢献した。 (平成 22 年度:9 名)	

【項目 19】

<table>
<tr>
<td rowspan="3">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。
《過去 3 年の外部研究費等受入額》
<table><tr><td>平成 17 年度</td><td>平成 18 年度</td><td>平成 19 年度</td></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、厚労省科研費
《過去 3 年の科学研究費補助金受入件数》
<table><tr><td>平成 17 年度</td><td>平成 18 年度</td><td>平成 19 年度</td></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</td>
<td>・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。</td>
<td></td>
<td></td>
<td>・大学などから研究生 49 人を受け入れ、次世代の研究者育成に努めた。【再掲：項目 21】
（平成 22 年度：45 名）

・平成 23 年 11 月に開催されたアメリカ老年学会において、「地域在宅高齢者における下肢機能と将来の認知症機能低下との関連」を発表した研究生が、「Person-in-Training（若手研究者に贈られる賞）」を受賞した。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>・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。</td>
<td>・病院部門の病理解剖例を用いた共同研究を 27 件行うなど、共同研究の推進に努めた。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>・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」を発展させた技術研究組合の活用等により、研究の推進を図る。</td>
<td>・産官学医の連携により予防医学診断・先進医療による早診完治の実現を目指す「東京バイオマーカーイノベーション技術研究組合（TOBIRA）」に参加し、第 1 回研究フォーラムなどを通じて関係者間の交流と最新技術の情報共有を図った。今後は特色ある知見や技術などを集約して、共同で効率的に研究試験や臨床治験を行う。
■平成 23 年度実績【再掲：項目 20】
フォーラム参加：212 名（外部企業からの参加者：72 名）

・TOBIRA を通じて、東京都医学総合研究所と精神疾患の神経病理学的共同研究などの準備を進めた。</td>
<td></td>
</tr>
</table>

【項目 19】

中期計画の進捗状況	＜普及啓発活動の推進や知的財産の活用＞	
	【中期計画の達成状況】 ・積極的な学会発表や論文発表をはじめ、公開講座の開催や広報紙など各種媒体を活用して、研究成果の公表・周知を図った。 ・「東京バイオマーカーイノベーション技術研究組合」に参画し、研究成果の実用化の取組に着手した。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
(ｲ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用	(ｲ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用			(ｲ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用	
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。	研究の成果を広く都民にわかりやすく伝えるため、従来の手法にとらわれることなく、様々な機会を活用した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、研究活動の基盤を強化するとともに、普及啓発の仕組みづくりを進める。				
【具体的な取組内容】 a 学会発表等による情報提供の推進 研究成果は、学会発表や論文投稿等を積極的に行う。 《過去 3 年の論文、学会発表件数》 平成 17 年度：14.4 件 平成 18 年度：14.5 件 平成 19 年度：14.7 件 (注)研究員一人当たりの件数	・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。 ■平成 23 年度目標値 15.2 件 注)研究員 1 人当たりの件数			・積極的に学会発表や論文発表を行い、研究成果の公表、普及啓発に努めた。 ■平成 23 年度実績 総計 1,448 件 (学会発表:793 件、論文発表:655 件) {平成 22 年度 総計:1,368 件 (学会発表:844 件、論文発表:524 件)} 研究員 1 人あたり学会発表・論文発表数:15.4 件 (平成 22 年度 研究員 1 人あたり学会発表・論文発表数:15.2 件)	
	・センター内における研究テーマ等の共有により各研究チームや病院部門との連携を強化し、研究の推進と臨床応用の方策を図る。	20	A	・病院部門と研究所の連携強化及びトランスレーショナルリサーチを一層推進するため、病院部門から以下の指定課題研究を公募し、採択した研究には予算措置を行った。 ＜病院部門研究課題＞ ①重点医療(血管病、高齢者がん、認知症)に係る研究 ②地域連携(地域連携クリニカルパス等)の推進に係る研究 ③患者サービス(優しいサービス・療養環境・利便性と満足度)の一層の向上 ④骨関節・筋肉疾患に係る研究 ■平成 23 年度実績 採択件数 33 件(平成 22 年度実績:31 件) ・トランスレーショナルリサーチを推進するため、情報収集、研究課題の設定、連携体制の構築、研究進行管理などを行う新たな組織体制の構築を検討した。【再掲:項目 7】 ・看護部による大腸内視鏡検査の負担軽減に関する研究に研究部門も協力し、平成 23 年度門田看護研究助成金を受賞した。	
b 老年学公開講座等の開催 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。 <<過去 3 年の都民向け公開講座開催件数>> 平成 17 年度：9 回(6,753 人) 平成 1 年度：9 回(7,774 人) 平成 19 年度：9 回(7,951 人 (注) ( )内は、参加者数	・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)			・定期的に老年学公開講座を開催し、介護予防、認知症予防、腎臓病などをテーマとする講演を実施した。講師はセンター研究員や病院部門の医師のみならず他病院医師等にも依頼し、研究と臨床の両面から分かりやすさに重点を置いた講演内容とした。 また、友の会会員に対する交流会を開催し、研究成果の普及啓発に努めた。 ■平成 23 年度実績【再掲:項目 22】 老年学公開講座：6 回 (平成 22 年度実績：6 回) 参加者数：3,217 人 友の会交流会 ：1 回(平成 22 年度実績：1 回) 参加者数：106 人	
c 各種広報媒体を活用した情報の提供 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。	・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)			・4 月に行われた文部科学省の科学技術週間参加行事として、「謎の長寿ビタミンを求めて～モデル動物線虫を使った老化制御物質の探索～」及び福島原子力発電所事故後の放射能の正しい理解を促すミニ講演を実施した。また、研究所の見学会を実施し、施設を一般に広く公開した。	

【項目 20】

			■平成 23 年度実績 開催:1 回　参加者数:119 名（平成 22 年度実績　開催:1 回　参加者数:212 名） ・東日本大震災を受けてウェブサイト「被災高齢者支援お役立ち情報」を立ち上げ、高齢者の自立支援に関する研究の中から被災者支援に役立つと思われる情報を発信した。	
	・老人研ニュースを定期的に発行し、研究部門の研究成果等の普及還元に努める。(年 6 回)		・研究成果や研究活動について、分かりやすく解説した記事や研究者コラムなどを掲載した「老人研 NEWS」を刊行した。「老人研 NEWS」は関係機関や東京都窓口、各図書館等に送付し、幅広く研究内容に関して理解が得られるように努めた。 ■平成 23 年度実績【再掲:項目 22】 「老人研 NEWS」の発刊:6 回(平成 22 年度実績:6 回発刊) ・老年学に関する知識の共有や研究活動への支援・賛同を得るため、「友の会だより」の発刊、交流会など「老人研友の会」活動を行った。 ■平成 23 年度実績 個人会員数:391 名、法人会員数:9 社 (平成 22 年度実績　個人会員数 420 名、法人会員数:14 社)	
	・研究成果等をまとめた年報を作成する。		・平成 22 年度のセンター運営状況をまとめた年報を平成 23 年 6 月に作成し、東京都地方独立行政法人評価委員会に提出するとともに関係機関等に配付した。	
d 研究成果の実用化の促進 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。	・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。		・研究成果の実用化を推進するため、職務発明審査会を 9 回開催し、民間企業と共同で特許取得等の手続きを行った。 ■平成 23 年度実績 申請数:1 件 「皮膚線維芽細胞の共同出願」(平成 22 年度実績:5 件)	
	・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に努める。		・産官学医の連携により予防医学診断・先進医療による早診完治の実現を目指す「東京バイオマーカーイノベーション技術研究組合（TOBIRA）」 に参加し、第 1 回研究フォーラムなどを通じて関係者間の交流と最新技術の情報共有を図った。今後は特色ある知見や技術などを集約して、共同で効率的に研究試験や臨床治験を行う。 ■平成 23 年度実績【再掲:項目 19】 フォーラム参加:212 名(外部企業からの参加者:72 名)	
	・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養成事業を行う。		・介護予防主任運動指導員の養成を実施し、フォローアップ研修を開催した。 ■平成 23 年度実績 介護予防主任運動指導員の養成:20 名 指定事業者による介護予防指導員の養成:1,460 名(平成 22 年度:1,377 名) 介護予防主任運動指導員へのフォローアップ研修:69 名(平成 22 年度:76 名)	
	・介護予防や認知症予防の研究成果などを行政機関へ還元するため、区市町村職員向けに「介護予防セミナー」を実施する。 ・区市町村が行う介護予防推進のためのリーダー養成事業や介護予防・認知症予防などの研究成果を活かすとともに、区市町村などと連携した研究活動を兼ねた広報の場を拡充することで、普及啓発活動を推進する。		・平成 22 年度に引き続き、都内区市町村の介護予防担当者向けに「介護予防推進に向けた区市町村セミナー」を開催し、「自治体での高齢者虐待への対応」、「地域高齢者の健診」並びに「世代間交流を通した高齢者の役割」を取り上げた。 ■平成 23 年度実績　　開催:1回（参加数:11 区市 16 人）	

【項目 20】

中期計画の進捗状況	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
	(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

中期計画の進捗状況	＜高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成＞ ・センターの目指す医療の実現を目指し、必要な人材の確保と専門性向上に向けた取組を進めた。 ・「臨床研修医連絡会」を新たに設置し、臨床研修医への指導体制の充実を図るとともに、大学院生をはじめとする研究生の受入れを進めるなど、次代を担う人材の育成に努めた。	

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績報告	特記事項
(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成			(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	
ア センター職員の人材育成	ア センター職員の人材育成			ア センター職員の人材育成	
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。 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。	・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、必要な人材を随時積極的に採用するとともに、職員研修制度の一層の充実を図る。			・都職員の派遣解消計画や定年退職者等を踏まえた職員採用計画を策定し、新施設で提供する医療も見据え、必要な人材を採用した。また、東京都派遣職員が年度当初に大量に減少することによる業務の停滞を緩和するため、年度途中においても必要分野の経験者採用を行うなど、積極的に人材の確保を図った。 ■平成 23 年度実績　法人採用職員(うち年度途中採用) 医師　21 名(８名)　平成 22 年度:15 名(５名) 研究員　９名(４名)　平成 22 年度:11 名(１名) 看護師　75 名(12 名)　平成 22 年度:69 名(41 名) 医療技術員　51 名(10 名)　平成 22 年度:40 名(５名) 事務　25 名(12 名)　平成 22 年度:19 名(９名)	
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。 《専門医等在籍数(常勤医師のみ)》 19 年度　指導医　11 学会　12 人 専門医　27 学会　71 人 認定医　９学会　18 人 《認定看護師在籍数》 20 年度　３分野　３人	・医師、看護師等の医療技術者及び医療事務などの事務職の研修支援を充実し、各職種の業務における高い専門性を有する人材の育成を図る。 ・医師等の業務負担軽減を図るための環境整備を進め、老年病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研修システムの整備・充実を図る。	21	A	・医師については、各科ごとに症例検討会や文献抄読会、病院全体として CC(臨床症例検討会)や CPC(臨床病理検討会)などを実施するとともに、研究部門との共同研究(38 件)に積極的に取り組み、専門性の向上に努めた。 ・専門医等の資格取得や講習会・学会参加を支援する仕組みの運用を開始した。特に、専門医等の資格取得は常勤医師だけではなく、後期臨床研修医(シニアレジデント)も対象とし、研修制度の充実を図った。 ・医師事務作業補助の試行など、医師の業務負担軽減を図るための環境整備を進めた。 ・看護師については、経験に応じたレベル別の体系に基づいた研修を実施するとともに、研究部門と連携し看護研究にも積極的に取り組み、その成果を看護研究発表会で報告した。また、病棟・外来・中央診療部門の各部門では BSC(バランススコアカード)を活用した看護管理の実践を行い、患者サービスの向上に努めた。 ■平成 24 年 3 月 31 日現在の専門医在籍数(常勤医師のみ) 指導医 19 学会　60 名（平成 22 年度:13 学会　26 名） 専門医 40 学会 141 名　（平成 22 年度:33 学会 115 名） 認定医 11 学会　59 名（平成 22 年度: ９学会　53 名） ■平成 23 年度実績　認定看護師及び専門看護師在籍状況 認定看護師:6 分野 8 名(平成 22 年度:6 名) 専門看護師:1 分野 1 名(平成 22 年度:0 名)	・認定看護師 1.認知症看護:2 名 2.皮膚・排泄ケア:2 名 3.感染症管理:1 名 4.摂食・嚥下障害看護:1 名 5.緩和ケア:1 名 6.糖尿病看護:1 名 ・専門看護師 1.がん看護:1 名

【項目 21】

<table>
<tr>
<td>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。</td>
<td>・各研究チームの横断的な人材育成を図り、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を推進する。</td>
<td></td>
<td></td>
<td>・研究に不可欠な統計学や疫学的推論について、知識や技法を実践的に習得することを目的として、研究スキルアップセミナー（全 8 回）を実施した。なお、病院部門の職員も対象とし、医師、コメディカルの研究活動も支援した。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>・センターの経営・運営に資することを目的に、職員の意識・意向把握のための「職員アンケート」を実施する。</td>
<td></td>
<td></td>
<td>・職員の意識・意向を把握し、今後の経営や運営、職場環境の改善等の取り組みに資するため、経営意識、職場内コミュニケーション、職場環境、職場満足度などに関するアンケートを実施した。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>イ 次世代を担う医療従事者・研究者の育成</td>
<td>イ 次世代を担う医療従事者・研究者の育成</td>
<td></td>
<td></td>
<td>イ 次世代を担う医療従事者・研究者の育成</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>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。
《過去 3 年の初期臨床研修医受入数（実人数）》
<table>
<tr><td></td><td></td><td>平成 17 年度</td><td>平成 18 年度</td><td>平成 19 年度</td></tr>
<tr><td rowspan="2">医師</td><td>1 年次</td><td>8 人</td><td>8 人</td><td>9 人</td></tr>
<tr><td>2 年次</td><td>8 人</td><td>8 人</td><td>7 人</td></tr>
<tr><td>歯科医師</td><td>－</td><td>1 人</td><td>1 人</td><td>1 人</td></tr>
</table></td>
<td>・初期及び後期臨床研修医への指導体制を充実するとともに、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。</td>
<td></td>
<td></td>
<td>・平成 22 年度に引き続き、初期臨床研修医(ジュニアレジデント)、後期臨床研修医(シニアレジデント)、歯科臨床研修医について、それぞれの研修プログラムに基づいた臨床研修制度を実施した。
・医科研修管理委員会及び歯科研修管理委員会における協議のもと、臨床研修の充実を図るため、外部施設を利用した研修や研修医を対象とした勉強会「お昼のクルズス」を行うほか、幹部職員からの指導や意見交換を行う場として新たに「臨床研修医連絡会」を設置し、研修医への指導体制の充実を図った。
・研修医向け合同説明会への出展、病院見学会の実施、ホームページに臨床研修医のコーナーを設け研修医によるコラムを掲載するなど、研修医の積極的な採用活動を行った。
・新たに設置した救急診療部が中心となって、救急医療の多様な症例について指導する「朝カンファレンス」を毎日開催し、高齢者急性期疾患の迅速な病態把握と適切な診療能力の育成を図った。
■平成 23 年度実績
【研修管理委員会開催回数】
医科 13 回(平成 22 年度：13 回)
歯科： 2 回(平成 22 年度： 2 回)
【研修医受入数 28 名】
医科研修医 シニア 11 名(平成 22 年度：12 名)
ジュニア 15 名(平成 22 年度：14 名)
歯科研修医 ジュニア 2 名(平成 22 年度： 2 名)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>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。
《過去 3 年の看護実習受入延人数》
<table>
<tr><td>平成 17 年度</td><td>平成 18 年度</td><td>平成 19 年度</td></tr>
<tr><td>939 人</td><td>755 人</td><td>929 人</td></tr>
</table></td>
<td>・看護学校及び医療系・保健福祉系大学・大学院その他教育・研究機関等の学生実習・見学・インターンシップ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。</td>
<td></td>
<td></td>
<td>・学生実習の受入れや看護師向け合同説明会への出展、全国の看護大学・専門学校等にセンターの案内パンフレットを送付するほか、インターンシップも積極的に受け入れるなど、センターの認知度を高め、高齢者医療への理解促進と専門知識を持つ人材の育成を図った。
・近隣の看護大学・専門学校への訪問を行い、主に老年医学・高齢者医療や看護に関する科目の講師として医師等を派遣するなど、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した。また、「高校生・社会人の一日看護体験学習」を実施し、看護職の重要性とやりがいへの理解を広めた。
・薬剤師や栄養士、放射線技師などコメディカルの実習生の受入れも積極的に行った。
■平成 23 年度実績
看護実習受入数 1,022 名(平成 22 年度：1,027 名)
看護インターンシップ受入数 64 名(平成 22 年度： 33 名)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>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・研究機関からも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。</td>
<td>・連携大学院からの学生や大学・研究機関から研究者の人材を積極的に受け入れるとともに、各研究チームによる横断的な人材育成を図ることにより、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を推進する。</td>
<td></td>
<td></td>
<td>・連携大学院からの学生受け入れや大学等の研究生を積極的に受け入れ、次世代を担う研究者の育成に努めた。【再掲：項目 19】
■平成 23 年度実績
連携大学院生の受入数 14 名(平成 22 年度：9 名)
研究生受入数 49 名(平成 22 年度：45 名)</td>
<td></td>
</tr>
</table>

【項目 21】

ウ 人材育成カリキュラムの開発	**ウ 人材育成カリキュラムの開発**			**ウ 人材育成カリキュラムの開発**	
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。	・他の病院における事例を参考にしながら、職種ごとの研修のノウハウやカリキュラムの蓄積と適切な見直しを進め、より汎用性の高い人材育成プログラムの構築を進める。			・高齢者の看護や介護の技術を分りやすく視覚的に伝えるツールとして、平成 21 年度に発行した「写真でわかる高齢者ケア」をもとに、看護師研修及び看護学生教育を積極的に行った。	

【項目 21】

中期計画に係る当該事項	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	
	(1) 効率的かつ効果的な業務運営	
	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。 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。	

中期計画の進捗状況	<効率的かつ効果的な業務運営～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、業務・業績の積極的な公表>	
	【中期計画の達成状況】 ・緩和ケア内科の開設や救急診療部の設置など、より効果的な医療サービスの提供に向け体制整備、人員配置を図った。 ・各種パンフレット等による情報提供を行うとともに、ホームページを改善し分かりやすい情報の発信に努めた。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績報告	特記事項
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	A	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) 高齢者に関する医療や研究需要の変化に迅速に対応し、診療科の変更や医師等の配置、研究体制の整備、研究員の配置を弾力的に行うことや、任期制職員の採用や常勤以外の雇用形態の活用などにより、効果的な医療の提供、研究の推進に努める。 また、人材確保と効率的な業務運営を行うため、業務内容や個人の働き方に応じて、短時間勤務制度など多様な勤務時間制度を採用し人員配置の弾力化を推進する。	・高齢者に関する医療や研究需要の変化に迅速に対応し、センター経営の視点も踏まえながら、診療科の変更や医師等の配置、研究体制の整備、研究員の配置を弾力的に行う。 ・任期制職員の採用や常勤以外の雇用形態の活用などにより、効果的な医療の提供、研究の推進に努める。 ・人材確保と効率的な業務運営を行うため、業務内容や個人の働き方に応じて、短時間勤務制度など多様な勤務時間制度により人員配置の弾力化を推進する。 ・新施設の開設を視野に入れつつ、各種会議や組織の見直しを進め、より効率的・効果的に組織の意思決定・運営ができる運営体制の構築を目指す。			・新施設での病棟開設を見据えた緩和ケア内科の開設（平成 23 年 9 月）、緩和ケアチームの編成による院内でのコンサルテーションの開始（平成 23 年 10 月）、救急医療の充実を図る救急診療部の設置（平成 24 年 1 月）など、必要な組織体制の整備と人員配置を行った。 ・平成 23 年 10 月から病棟看護師の勤務体系について、三交替制、変則二交替制に加え、急変患者が比較的少ない病棟を対象に二交替制を導入した。多様な勤務体系により、働き方に応じた人材確保や効率的な人員配置を図った。 ・新施設開設に向け、様々な方針決定を迅速に行うため、理事長を委員長とする「開設準備委員会」を設置した。【再掲：項目 30】 ・電子カルテシステム稼働などを見据え、医療情報室長を設置し、詳細な仕様策定を開始した。	
(ｲ) 都民ニーズに応えた業務運営を実施するために、理事長への諮問機関として、業務運営に関する外部有識者による意見や助言を受ける仕組みを構築する。	・都民のニーズに応えた業務運営を実施するため、センター運営協議会を開催し、外部有識者の意見や助言を得ながらセンター運営の改善を進める。			・運営協議会（学識経験者・都及び地区医師会・患者代表・行政代表で構成）を開催し、平成 22 年度の業務実績とともに、新施設で実施する新たな取組についても報告を行い、次期中期計画期間におけるセンターの運営に関する意見及び助言を得た。	
イ 業務・業績の積極的な公表	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な経営情報を始め、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な経営情報を始め、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。			・より見やすく利用しやすいように、ホームページのリニューアルを行った。掲載情報について、随時更新するとともに、臨床研修医、看護師採用案内については動画やバナー広告を活用するなど、ホームページを通じた積極的な事業運営の公表を行った。 【再掲：項目 9】 ①業務実績報告書や財務諸表等の公表 ②契約結果及び給与の支給実績の公表 ③看護部採用案内コーナーの充実　など ■平成 23 年度実績 法人トップページのアクセス件数：67,767 件（平成 22 年度：約 59,600 件）	

【項目 22】

				・各種パンフレット、一般向け出版物等の各種広報媒体を活用して情報提供を行い、積極的に業務・業績の公表を行った。 ■平成 23 年度実績 「地域連携 NEWS」の発行:5 回(平成 22 年度:1 回)【再掲:項目 5】 コミュニケーション誌「糸でんわ」の発行:10 回（平成 22 年度:4 回)【再掲:項目 5】 「老人研 NEWS」の発行:6 回（平成 22 年度:6 回)【再掲:項目 20】 老年学公開講座開催:6 回・参加者数:3,217 名 （平成 22 年度:6 回・参加者数:2,808 名） 【再掲:項目 20】	

【項目 22】

中期計画の進捗状況	＜効率的かつ効果的な業務運営：個人の能力・業績を反映した人事・給与制度＞	
	【中期計画の達成状況】 ・センター独自の人事考課制度の適切な運用を図り、給料・賞与への業績・能力の反映を行うとともに、業績評価を加味した昇任制度を構築し、その運用を開始した。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績報告	特記事項
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	B	ウ　個人の能力・業績を反映した人事・給与制度	
(ｱ)　人事考課制度の導入	(ｱ)　人事考課制度の導入			(ｱ)　人事考課制度の導入	
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。	・人事考課制度導入後の検証を行うとともに、公正な評価が行えるよう引き続き評価者研修を実施する。			・法人採用職員に対する人事考課制度を適正に運用するとともに、評価を昇任などの処遇に反映させることで職員のモチベーションを高める仕組みを構築した。 ・職員の業績や能力を公正に評価するために、全管理職を対象とした評価者研修を実施した。	
(ｲ)　業績・能力を反映した給与制度の適切な運用	(ｲ)　業績・能力を反映した給与制度の適切な運用			(ｲ)　業績・能力を反映した給与制度の適切な運用	
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。 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。 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。 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。	・評価結果を反映させた昇任制度の構築及び実施を図る。			・職種手当、専門資格手当等により、能力・業績を反映させる給与制度を適切に運用した。また、救急勤務医手当の支給額及び支給単位を見直し、より診療実績に応じた支給となるよう制度改正を行った。 ・都職員の派遣解消計画、人事考課（業績評価）の処遇への反映等の観点から、今後の法人運営を担っていく法人採用職員の昇任制度を構築し、初めて昇任選考を実施するとともに、管理職、係長級職、主任への登用を行った。	

【項目 23】

中期計画の進捗状況	＜効率的かつ効果的な業務運営：計画的な施設・医療機器等の整備、柔軟で機動的な予算執行、経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有化の促進＞	
	【中期計画の達成状況】 ・新施設での活用を見据えながら、現施設での医療機器等の整備や新施設での調達の検討を行った。 ・病院部門における委託業務の一部直営化など柔軟な予算執行や、財務状況や診療実績などの情報共有、ヒアリング等を通じた目標管理など効果的・効率的な運営に努めた。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
エ 計画的な施設・医療機器等の整備	**エ 計画的な施設・医療機器等の整備**	24	A	**エ 計画的な施設・医療機器等の整備**	
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。 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。また、整備に当たっては、センターの使命を果たす上での必要性や、患者増や収入確保の観点、費用対効果の観点から十分検討するとともに、新施設への移設を前提に整備する。 ・新施設における医療機器等の整備を計画的に進めるため、調査結果を踏まえた整備年度計画を策定する。			・新施設での活用を見据えながら、下記方針により現施設での医療機器等の整備の検討及び調達を進めた。 ①更新が必要かつ新施設でも使用するもの ②診療上不可欠かつ重要性の高いもの ③価格や収益性、ランニングコスト等の観点から総合的な評価の高いもの ・新施設での事業内容の検討と合わせ、今後新施設で調達する医療機器等の具体的な検討を進めた。	
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**	
(ｱ) 予算執行の弾力化等	**(ｱ) 予算執行の弾力化等**			**(ｱ) 予算執行の弾力化等**	
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。	・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い、事業の機動性の向上と経済性の発揮を目指す。			・これまで委託で行っていた診療報酬請求業務（入院）について、より適切な請求等を行うため、年度途中で直営に切り替えるなど機動的な運営を行った。	
(ｲ) 多様な契約手法の活用	**(ｲ) 多様な契約手法の活用**			**(ｲ) 多様な契約手法の活用**	
透明性・公平性の確保に留意しつつ、契約手続の簡素化等を進め、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。	・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、契約内容に応じて複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、質の確保と経費の縮減を図る。			・SPD業務委託、各種保守委託契約等について、契約の目的や性質に応じ、企画提案方式、複数年度契約方式など多様な契約方式を選択して公平性・透明性を確保しながら、費用の節減と質の担保を図った。	
カ 経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有化の促進	**カ 経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有化の促進**			**カ 経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有化の促進**	
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。 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適切に運用する。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。			【病院部門の取組】 ・各部門診療科において組織目標を設定し、中間、年度末にヒアリングを行うことで、PDCA サイクルに基づいた進行管理を行った。 ・病院経営に関する情報の共有・活用を進めるため、各種会議で診療実績の月次報告（速報値・確定値）と毎月の財務状況について報告し、今後の取組についての協議や指示を行った。 ・経営改善委員会において、収益向上策の検討を行い、診療報酬請求業務(入院)の直営化や薬剤管理指導料の算定等について検討を行い、これらを実施した。 【研究部門の取組】 ・「研究進行管理報告会」を6月と3月に開催し、年度計画の達成状況等について理事長及びセンター長に報告を行うとともに、3 月には「病院部門研究課題発表会」も開催し、センター全体での研究テーマ及び内容の共有化を図った。 ・「研究所外部評価委員会」を開催し、学識経験者・都民代表・行政関係者で構成する外部評価委員により、「研究計画の創造性・妥当性」、「研究成果」、「研究成果の還元」及び「今後の展望と発展性」という4項目から各研究に対する評価を実施した。更に、評価結果を各研究チームへの研究費配分に反映する仕組みを構築し、平成 24 年度から予算配分することとした。【再掲：項目 18】	

【項目 24】

中期計画に係る事項	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)　収入の確保、費用の節減 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。 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。	

中期計画の進捗状況	<収入の確保・費用の削減～病床利用率の向上、外来患者の増加> 【中期計画の達成状況】 ・退院支援合同カンファレンスの実施等による在院日数の短縮や病床管理担当職員の配置など病床利用の効率化を図った。 ・医療連携について検討を行う専門の委員会の立ち上げや検診事業の受託など、新たな患者確保に向けた取組を進めた。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
ア　病床利用率の向上	ア　病床利用率の向上			ア　病床利用率の向上	
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 DPC に対応した診療内容の見直しなどの工夫を図る。	・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 DPC に対応した診療内容の見直しなどの工夫を図り、在院日数の短縮を図る。	25	B	・血管病や高齢者がんの治療において、高齢者の負担が少ない低侵襲手術を積極的に実施した。【再掲:項目 1、2】 【血管病】 脳動脈瘤に対するコイル塞栓術 4 件 症候性の内頸動脈狭窄症に対するステント留置術 8 件 【高齢者がん】 早期胃がんへの ESD（内視鏡下粘膜下層剥離術）：23 件 早期胃がんに対する腹腔鏡補助下胃切除術：5 件 大腸がんに対する腹腔鏡下手術：13 件 ・DPC 検証ワーキングにおいて、診療内容の検証やクリニカルパスの見直しによる治療内容の標準化などを進め、在院日数の短縮を図った。	
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。	・地域の医療機関や介護施設等との連携を進め、紹介患者の返送や逆紹介、入院中から退院後の生活までを見据えた診療計画を策定し、退院支援チームの活動強化を図る。			・センターが目指す医療連携の在り方を明確にし、病院部門全体で医療連携に取組む体制を強化するため、新たに「医療連携委員会」を設置し、患者の受入れ、確保に向けた取組の検討を開始した。平成 24 年 2 月に開催した第 1 回委員会では、センターにおける医療連携の現状と課題、各科からの要望について検討を行った。 ・MSW の病棟担当制の導入や退院支援合同カンファレンスの開始などにより、地域連携部と病棟スタッフの患者情報の共有を進めるとともに、患者・家族の相談対応や退院支援、地域の医療機関等への逆紹介に努め、地域連携体制の強化を図った。 ■平成 23 年度実績 退院支援計画書作成件数:　758 件(平成 22 年度:751 件)	
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。	・術前検査適応症例については、入院前に検査を実施し、在院日数の短縮を図る。			・術前検査センターにおいて、看護師が主体となって術前評価及び検査の手配を行った。入院クリニカルパス症例を対象に術前検査予約と検査、手術の支障となる薬の服用チェック、入院の説明等を行い、インフォームドコンセントの充実と入院期間の短縮を図った。【再掲:項目 4】 ■平成 23 年度実績 術前検査センターにおける延患者受入数:2,557 人(平成 22 年度:2,389 人) 【内訳】　眼　科　　1,726 人(平成 22 年度:1,871 人) 外　科　　367 人(平成 22 年度:　238 人) 泌尿器科　　322 人(平成 22 年度:　237 人) 耳鼻咽喉科　136 人(平成 22 年度:　40 人) 歯科口腔外科　6 人(平成 22 年度:　3 人)	

【項目 25】

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>・術前検査センターの運営のほか、麻酔科による術前評価外来、DPC ベンチマークの活用等の取組により在院日数の短縮を図った。
■平成 23 年度実績
平均在院日数:18.5 日(平成 22 年度:19.3 日)【再掲:項目 4】
一般病棟 7 対 1 平均在院日数:15.9 日(平成 22 年度:16.6 日)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>このほか、病床管理の弾力化により、空床の活用を図る。</td>
<td>・病床の一元管理を実施し、病床運用の効率化を図る。</td>
<td></td>
<td></td>
<td>・新たに地域連携部に病床担当看護師長を配置し、緊急入院や重症患者受入れのための病床確保に努めるとともに、在院日数管理や退院支援などの効率的な病床運営を行った。【再掲:項目 6】</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>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。
<<病床利用率過去 3 ヵ年の推移>>
<table><tr><td></td><td>平成 17 年度</td><td>平成 18 年度</td><td>平成 19 年度</td></tr><tr><td>病床利用率
(単位:%)</td><td>92.5</td><td>88.0</td><td>89.3</td></tr></table></td>
<td>・病床利用率 90%の達成、維持を目指す。
■平成 23 年度目標値　病床利用率　90.0%</td>
<td></td>
<td></td>
<td>・退院支援の取組などにより在院日数の短縮を図る一方で、救急診療部の設置などにより救急患者の積極的な受入れを行うなど、病床利用率向上の取組を行った。
・新たに医療連携委員会を設置し、患者の受入れ、確保に向けた取組の検討を開始した。
・全職員に対し、空床情報を毎日メールで配信した。また、平均在院日数情報も定期的に配信することにより、直近の情報の共有と迅速な対応策の実施に努めるとともに、入院が必要な患者の積極的な受け入れへの意識向上を図った。
■平成 23 年度実績
病床利用率:　85.7% (平成 22 年度:88.2%)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>イ 外来患者の増加</td>
<td>イ 外来患者の増加</td>
<td></td>
<td></td>
<td>イ 外来患者の増加</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>外来による検査の実施や新規外来患者の確保などの取組を進め、外来患者数の増加を図っていく。</td>
<td>・診療待ち時間対策、接遇の向上に引き続いて取り組むとともに、地域医療連携、センターとして特色ある診療科の紹介などを行い、センターが提供する医療への信頼を高め、外来患者の増加を図る。</td>
<td></td>
<td></td>
<td>・救急隊との意見交換や近隣各県への広報、近隣医療機関への働きかけを行ったほか、新たに板橋区から乳がん検診を受託するなど、患者確保につながる取組を進めた。
■平成 23 年度実績
一日あたり新規外来患者数:45.4 人(平成 22 年度:41.3 人)

・地域の高齢者のための講演会「健康長寿いきいき講座」を開催した。気になる症状や病気の予防法などを分かりやすく伝え、当センターの診療案内等を実施したほか、板橋区医師会と共催で「中高年のための健康講座」も開催した。【再掲:項目 5】
■平成 23 年度実績
健康長寿いきいき講座開催数:3 回(参加者数:1,243 人)
(平成 22 年度:3 回、参加者数:567 人)
中高年のための健康講座開催:1 回　424 人参加
(平成 22 年度実績:1 回　243 人参加)

・センターへの理解促進のため、テレビ・ラジオ出演、新聞・雑誌等への寄稿、外部講演会での講演など、幅広い広報活動に努めた。
・10 月を接遇強化月間とし、病院部門全体で接遇向上に取り組んだ。</td>
<td></td>
</tr>
</table>

【項目 25】

中期計画の進捗状況	＜収入の確保・費用の節減～適切な診療報酬の請求、未収金対策＞	
	【中期計画の達成状況】 ・診療報酬請求業務（入院）を委託から直営に切り替えるなど、より効果的で適切な診療報酬請求と経営基盤の強化を図った。 ・未収金管理要綱に基づき、引き続き速やかな職員による面談や電話催告などを行い、未収金発生の抑制に努めた。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
ウ 適切な診療報酬の請求	**ウ 適切な診療報酬の請求**			**ウ 適切な診療報酬の請求**	
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。	・医療サービス推進課、保険委員会を中心に保険に関する情報や査定結果を踏まえた適切な保険請求方法などの周知・指導やレセプト点検等により請求漏れ防止、査定減対策に取り組む。 ■平成 23 年度目標値　査定率 0.30%	26	B	・平成 24 年 10 月に診療報酬請求業務(入院)をこれまでの業務委託から、医療サービス推進課職員が中心となり、人材派遣職員を指揮して行う直営方式に切り替えるとともに、病棟担当制を開始した。入院計算、診療報酬請求、DPC コーディングまで一元的に職員が関与して処理することで、ノウハウの蓄積と経営基盤の強化に努めた。 ・平成 22 年度に引き続き、DPC コーディングについて、DPC 分析ソフトを用いた検証を行い、一層の精度向上を図った。 ■平成 23 年度実績 査定率：0.21% (平成 22 年度 0.17%)	
エ 未収金対策	**エ 未収金対策**			**エ 未収金対策**	
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。	・未収金管理要綱に基づき、個人負担分の診療費に係る未収金の発生防止対策、患者・家族の経済状況を踏まえながら未収金の早期回収対策に取り組む。 ■平成 23 年度目標値　未収金率 1.00%			・未収金管理要綱に基づき、入院時の健康保険証確認を徹底することにより、無保険者、期限切れ等を把握し、入院費負担が困難と思われる事例については速やかに面談を実施するなど、未収金発生防止に努めた。また、発生した未収金については、電話催告を行うとともに、外来受診時やコンビニエンスストアでの納入、必要に応じて職員が面談をして分割納入等を促すなど、未収金の回収に努めた。 ■平成 23 年度実績 未収金率：0.68%(平成 22 年度 0.66%)	

【項目 26】

中期計画の進捗状況	＜収入の確保・費用の削減～外部研究資金の獲得＞ 【中期計画の達成状況】 ・受託研究や共同研究に取り組むともに、科学研究費の獲得に努め、外部研究資金の確保を図った。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
オ 外部研究資金の獲得	**オ 外部研究資金の獲得**			**オ 外部研究資金の獲得**	
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。	医療と研究の一体化のメリットを活かし、受託・共同研究に積極的に取り組むとともに、競争的研究資金獲得のために積極的に応募するなどにより、研究員一人当たりの研究費獲得額の増加を目指す。	27	A	・研究推進会議等で進行管理を行い、受託・共同研究に取り組むとともに、競争的外部資金に応募し、その獲得に努めた。 ■平成 23 年度実績 外部研究資金獲得額・件数 研究員一人あたり獲得額: 6,500 千円(平成 22 年度:6,755 千円) 件数計: 235 件(平成 22 年度:218 件) 総 計:611,033 千円(平成 22 年度:607,932 千円)	・科学研究費 文部科学省:99 件 厚生労働省:29 件

【項目 27】

中期計画の進捗状況	＜収入の確保・費用の削減～業務委託、コスト管理の仕組みつくり、調達方法の改善＞	
	【中期計画の達成状況】 ・診療報酬請求業務（入院）の委託から直営化への切り替えなど業務委託の内容の見直しを進めるとともに、診療材料についてSPDシステムを導入し定数管理を開始するなど調達方法の改善を図った。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
カ 業務委託	カ 業務委託	28	B	カ 業務委託	
(ｱ)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。	・業務委託の在り方を見直し、委託業務仕様内容の再点検や人材派遣への切り替えなどを行い、経費効率の向上を図る。			・各種委託業務については、準備契約事務の中で、仕様内容や予定価格の見直しを随時行った。 ・診療報酬請求業務（入院）について、より適切に請求内容の精査等を行えるよう、これまでの業務委託から人材派遣を活用して実施する直営方式に改めるなど、業務委託の見直しを進めた。	
(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。	・新施設における SPD(物流・在庫管理)システム導入を見据え、現行施設において一部の物品について SPD システムを先行導入する。			・平成 23 年 10 月から、診療材料にSPDシステムを先行導入し、預託在庫方式によるセンター在庫の圧縮や定数管理による発注の適正化を行った。	
(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。	・検体検査業務については、経済効率、検査結果の迅速提供による医療サービスの向上、臨床検査技師の技術水準の維持・向上などの観点から総合的に検討し、効果がある検査については外注する。			・検体検査については、検査項目ごとに経費削減効果、治療上の重要性、臨床検査技師の学術的・医学的なレベルアップなどの効果も加味して検討した。 ・HBc抗体とSCC抗原検査については、ガイドラインによる検査の必須化、依頼数の増加と迅速処理の必要性からセンター内で実施することとし、検査結果の迅速な提供と医療サービスの向上に努めた。	
(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。	・事務部門、医療・研究の周辺業務について、費用対効果、業務水準の維持向上、臨機応変な対応の必要性などの観点から総合的に検討し、効果がある業務についてはシステム化及びアウトソーシングを実施する。			・高齢者医療の発展に寄与する治験の受入れを一層推進するとともに、被験者との調整や報告書作成等医師の負担軽減を図るため、循環器内科と眼科において SMO(治験支援機関)の活用を試行として開始した。	
キ コスト管理の仕組みづくり	キ コスト管理の仕組みづくり			キ コスト管理の仕組みづくり	
(ｱ)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。	・各部門における、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。			・人員計画を踏まえて、患者数や診療単価等について診療科・各部門の組織目標を設定するなど、現場の経営意識を高める組織運営を行った。	
(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。	・各部門における経費削減等の経営改善の取組に対するインセンティブを与える仕組みの拡充を検討する。			・看護実習生の受入れや治験等による収入の一部を専門性向上のための研修費として各部門に配分した。	
(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。	・新施設を見据えながら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の構築を図る。			・DPC 検証ワーキングで、診療科別の DPC 収入と出来高収入との比較検討及び分析を行い、クリニカルパスや DPC コーディングの見直しを図った。 ・新施設における電子カルテ導入に向けた電子カルテ導入検討委員会などにおいて、診療科・部門別原価計算を行う経営支援システムの導入検討や活用する経営指標、医療の質を測る指標(QI)の検討を進めた。	
ク 調達方法の改善	ク 調達方法の改善			ク 調達方法の改善	
(ｱ)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。	・契約案件ごとに契約期間の複数年度化など、より経済的かつ質の維持にも配慮した契約方法を検討し、物品調達を実施する。			・新施設移行時の運営も見据えた契約期間の複数年度化や購買案件の集約化等、契約案件ごとに有利な契約方法を検討し実施した。	
(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。	・後発医薬品の採用促進、診療材料採用基準の適切な運用により、材料費の抑制を図る。			・後発医薬品の採用を促進するとともに、SPD システムの導入による定数管理の適正化等により材料費の抑制を図った。	

【項目 28】

中期計画に係る該当事項	3 財務内容の改善に関する事項

中期計画の進捗状況	＜財務内容の改善に関する事項＞	
	【中期計画の達成状況】 ・毎月の月次決算と診療実績をあわせて把握し、迅速に必要な改善策の検討を進め、改善の取組の結果について継続的な把握・検証を行った。 ・診療材料について SPD システムを導入することにより適正な在庫管理を進めるなど、財務内容の改善に向けた取組を進めた。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
3 財務内容の改善に関する事項	3 財務内容の改善に関する事項			3 財務内容の改善に関する事項	
(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。	(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。			・DPC データの分析、他病院、全国の主な公営企業型独立行政法人病院とのベンチマーク比較などを行い、病院運営の課題と改善への取組の方向性を経営改善委員会で提案するなど、病院経営の課題に組織的に取り組んだ。 ・月次決算及び中間決算監事監査を実施して、効率的な経営に努めた。 ・都職員の派遣解消を進め、病院勤務経験者や民間企業経験者などを採用することで、経営機能の強化と経営ノウハウの蓄積に向けた体制を整備した。	
(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。	(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。			・平成 23 年度収支計画の達成に向けて、下記の収入確保とコスト削減に着実に取り組んだ。	
(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。	(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。	29	A	・各部門において、以下の収入増加策及び費用削減策に取り組んだ。 【病院部門】 収入増加策：外来化学療法の週 5 日実施、NST 加算、地域連携診療計画管理料など新たな診療報酬の算定を行い、収入の増加を図った。 費用削減策：後発医薬品の採用促進、SPD システム導入による診療材料定数管理の実施及び在庫の削減などを行い、費用の削減に努めた。 【研究部門】 収入増加策：受託研究や科学研究費補助金等の外部研究費の獲得に努め、収入増加に取り組んだ。 費用削減策：病院・研究所の統合を活かした管理経費の圧縮、電気使用量等の削減に努めた。	
(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。	(4)固定資産の管理体制を各部門と連携して構築するなど、より適切な資産管理を行っていく。			・資産管理について、中間期及び年度末の棚卸し、固定資産の現物照合、固定資産台帳の更新等を適切に行った。 ・診療材料について SPD システムを導入し、在庫を削減した。 （平成 22 年度末と比較し、金額ベースでの圧縮率 80.6%） ・平成 22 年度に引き続き、流動資産管理について効果的な資産運用方法を実施した。	
(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。	(5)財務内容の把握がきめ細かく行えるよう、月次決算データの活用を図る。			・経理関係部署が連携して月締め作業を徹底し、毎月の損益計算と予算執行状況報告を行った。また、中間決算監事監査を実施し、経営情報と課題を情報共有し、進行管理に役立てた。	

【項目 29】

中期計画に係る該当事項	4　予算(人件費の見積もりを含む。)、収支計画及び資金計画

中期計画の進捗状況	＜予算(人件費の見積もりを含む。)、収支計画及び資金計画＞	
	【中期計画の達成状況】 ・平成 23 年度決算において、803 百万円の当期総利益を計上した。	【今後の課題】

中期計画

(1)予算(平成 21 年度～平成 24 年度)

1　予算(平成 21 年度～平成 24 年度)　(単位：百万円)

区分	金額
収入	
営業収益	56,934
医業収益	34,927
研究事業収益	1,298
運営費負担金	9,478
運営費交付金	8,000
補助金	3,053
寄附金	80
雑益	97
営業外収益	52
雑収益	52
資本収入	31,044
長期借入金	25,714
補助金	5330
その他収入	—
計	88,031
支出	
営業費用	55,104
医業費用	41,480
給与費	24,231
材料費	10,127
委託費	3,606
設備関係費	2,408
研究研修費	279
経費	828
研究事業費用	6,878
給与費	4,567
研究材料費	643
委託費	674
設備関係費	345
研修費	—
経費	648
一般管理費	6,747
営業外費用	—
資本支出	32,122
建設改良費	32,122
その他支出	—
計	87,226

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

<建設改良費に充当される運営費負担金等について>
建設改良費に充当される運営費負担金等については、資本助成のための運営費負担金等とする。
<人件費の見積り>
期間中総額 30,510 百万円を支出する。
なお、当該金額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当及び休職者給与の額等に相当するものである。

年度計画

(1)予算(平成 23 年度)

1　予算(平成 23 年度)　(単位：百万円)

区	金額
収入	
営業収益	14,917
医業収益	10,043
研究事業収益	289
運営費負担金	2,375
運営費交付金	1,788
補助金	332
寄附金	30
雑益	59
営業外収益	59
雑収益	59
資本収入	5,368
長期借入金	5,368
補助金	—
その他収入	—
計	20,343
支出	
営業費用	14,001
医業費用	10,888
給与費	5,938
材料費	2,837
委託費	1,111
設備関係費	510
研究研修費	108
経費	384
研究事業費用	1,724
給与費	1,109
材料費	165
委託費	202
設備関係費	57
研究研修費	3
経費	188
一般管理費	1,389
営業外費用	—
資本支出	6,330
建設改良費	6,330
その他支出	—
計	20,331

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

自己評価

年度計画に係る実績

(1)予算(平成 23 年度)

1　予算(平成 23 年度)　(単位：百万円)

区分	当初予算額	決算額	差額(決算額-当初予算額)	備考
収入				
営業収益	14,917	15,251	334	
医業収益	10,043	10,302	259	
研究事業収益	289	254	△35	
運営費負担金	2,375	2,364	△10	
運営費交付金	1,788	1,861	73	
補助金	332	348	16	
寄附金	30	46	16	
雑益	59	75	17	
営業外収益	59	70	12	
雑収益	59	69	10	
その他営業外収益	—	1	1	
資本収入	5,368	5,385	17	
長期借入金	5,368	5,375	8	
補助金	—	—	—	
その他資本収入	—	10	10	
その他収入	—	—	—	
計	20,343	20,707	364	
支出				
営業費用	14,001	13,981	△20	
医業費用	10,888	10,998	110	
給与費	5,938	5,988	49	
材料費	2,837	2,960	123	
委託費	1,111	1,163	52	
設備関係費	510	471	△39	
研究研修費	108	69	△39	
経費	384	348	△36	
研究事業費用	1,724	1,587	△137	
給与費	1,109	1,121	12	
材料費	165	61	△105	
委託費	202	161	△41	
設備関係費	57	68	11	
研究研修費	3	3	0	
経費	188	173	△15	
一般管理費	1,389	1.396	7	
営業外費用	—	—	—	
資本支出	6,330	3,669	△2,661	
建設改良費	6,330	3,669	△2,661	
その他支出	—	—	—	
計	20,331	17,650	△2,681	

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

特記事項

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項

(2)収支計画(平成 21 年度～平成 24 年度)

2 収支計画(平成 21 年度～平成 24 年度)　(単位:百万円)

区分	金額
収入の部	56,922
営業収益	56,870
医業収益	34,913
研究業務収益	1,248
運営費負担金収益	9,478
運営費交付金収益	8,000
補助金収益	3,053
寄付金収益	80
雑益	97
営業外収益	52
雑収益	52
臨時利益	—
支出の部	
営業費用	56,678
医業費用	41,744
給与費	24,531
材料費	9,645
委託費	3,434
設備関係費	3,080
減価償却費	1,602
その他	1,478
研究研修費	266
経費	788
研究事業費用	7,314
給与費	4,686
材料費	612
委託費	642
設備関係費	756
減価償却費	440
その他	316
研修費	—
経費	617
一般管理費	7,619
営業外費用	—
臨時損失	—
純利益	244
目的積立金取崩額	—
総利益	244

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

(2)収支計画(平成 23 年度)

2 収支計画(平成 23 年度)　(単位:百万円)

区分	金額
収入の部	15,063
営業収益	15,005
医業収益	10,039
研究業務収益	277
運営費負担金収益	2,375
運営費交付金収益	1,893
補助金収益	332
寄付金収益	30
雑益	59
営業外収益	59
雑収益	59
臨時利益	—
支出の部	14,421
営業費用	14,421
医業費用	11,209
給与費	6,022
材料費	2,702
委託費	1,058
設備関係費	958
減価償却費	472
その他	486
研究研修費	103
経費	367
研究事業費用	1,823
給与費	1,137
材料費	158
委託費	192
設備関係費	154
減価償却費	100
その他	54
研究研修費	3
経費	179
一般管理費	1,389
営業外費用	—
臨時損失	—
純利益	643
目的積立金取崩額	—
総利益	643

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

(2)収支計画(平成 23 年度)

2 収支計画(平成 23 年度)　(単位:百万円)

区分	当初予算額	決算額	差額(決算額－当初予算額)
収入の部	15,063	15,296	233
営業収益	15,005	15,225	220
医業収益	10,039	10,289	250
研究業務収益	277	241	△36
運営費負担金収益	2,375	2,364	△11
運営費交付金収益	1,893	1,861	△32
補助金収益	332	348	16
寄付金収益	30	18	△12
資産見返寄附金戻入	—	28	28
雑益	59	75	16
営業外収益	59	70	11
雑収益	59	69	10
臨時利益	—	0	0
支出の部	14,421	14,494	73
営業費用	14,421	14,482	61
医業費用	11,209	11,370	161
給与費	6,022	6,078	56
材料費	2,702	2,912	210
委託費	1,058	1,063	5
設備関係費	958	696	△262
減価償却費	472	477	5
その他	486	219	△267
研究研修費	103	66	△37
経費	367	555	188
研究事業費用	1,823	1,669	△154
給与費	1,137	1,084	△53
材料費	158	58	△100
委託費	192	153	△39
設備関係費	154	190	36
減価償却費	100	140	40
その他	54	50	△4
研究研修費	3	3	0
経費	179	181	2
一般管理費	1,389	1,443	54
営業外費用	—	—	—
臨時損失	—	12	12
純利益	643	803	160
目的積立金取崩額	—	—	—
総利益	643	803	160

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項

(3)資金計画(平成 21 年度～平成 24 年度)

3 資金計画(平成 21 年度～平成 24 年度)　（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	88,031
業務活動による収入	56,986
診療業務による収入	34,927
研究業務による収入	1,298
運営費負担金による収入	9,478
運営費交付金による収入	8,000
補助金による収入	3,053
その他の業務活動による収入	229
投資活動による収入	—
財務活動による収入	31,044
長期借入れによる収入	25,714
補助金による収入	5,330
その他の財務活動による収入	—
前期中期目標の期間よりの繰越金	—
資金支出	87,226
業務活動による支出	55,104
給与費支出	30,510
材料費支出	10,770
その他の業務活動による支出	13,825
投資活動による支出	32,122
有形固定資産の取得による支出	32,122
その他の投資活動による支出	—
財務活動による支出	—
次期中期目標の期間への繰越金	805

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

(3)資金計画(平成 23 年度)

3 資金計画(平成 23 年度)　（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	20,343
業務活動による収入	14,975
診療業務による収入	10,043
研究業務による収入	289
運営費負担金による収入	2,375
運営費交付金による収入	1,788
補助金による収入	332
その他の業務活動による収入	147
投資活動による収入	－
財務活動による収入	5,368
長期借入による収入	5,368
補助金による収入	－
その他の財務活動による収入	－
前期中期目標の期間よりの繰越金	－
資金支出	20,331
業務活動による支出	14,001
給与費支出	7,467
材料費支出	3,002
その他の業務活動による支出	3,532
投資活動による支出	963
有形固定資産の取得による支出	963
その他の投資活動による支出	－
財務活動による支出	5,368
次期中期目標の期間への繰越金	12

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

(3)資金計画(平成 23 年度)

3 資金計画(平成 23 年度)　（単位：百万円）

区分	当初予算額	決算額	差額(決算額－当初予算額)
資金収入	20,343	14,993	△5,350
業務活動による収入	14,975	14,992	17
診療業務による収入	10,043	10,204	161
研究業務による収入	289	242	△47
運営費負担金による収入	2,375	2,364	△11
運営費交付金による収入	1,788	1,788	0
補助金による収入	332	346	14
その他の業務活動による収入	147	47	△100
投資活動による収入	－	1	1
財務活動による収入	5,368	0	△5,368
長期借入による収入	5,368	0	△5,368
補助金による収入	－	0	0
その他の財務活動による収入	－	0	0
前期中期目標の期間よりの繰越金	－	3,328	3,328
資金支出	20,331	15,745	△4,586
業務活動による支出	14,001	13,692	△309
給与費支出	7,467	7,552	85
材料費支出	3,002	3,149	147
その他の業務活動による支出	3,532	2,991	△541
投資活動による支出	963	1,781	818
有形固定資産の取得による支出	963	728	△235
その他の投資活動による支出	－	1,053	1,053
財務活動による支出	5,368	272	△5,096
次期中期目標の期間への繰越金	12	2,576	2,564

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

中期計画に係る該当事項	5　短期借入金の限度額

中期計画の進捗状況	＜短期借入金の限度額＞	
	【中期計画の達成状況】 なし	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
(1)限度額	(1)限度額			(1)限度額	
20 億円	20 億円				
(2)想定される短期借入金の発生理由	(2)想定される短期借入金の発生理由				
ア　運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応 イ　予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応 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	ア　運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応 イ　予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応 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				

中期計画に係る該当事項	6　重要な財産を譲渡し、または担保に供する計画

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
6　重要な財産を譲渡し、または担保に供する計画	6　重要な財産を譲渡し、または担保に供する計画			6　重要な財産を譲渡し、または担保に供する計画	
なし	なし				

中期計画に係る該当事項	7　剰余金の使途

中期計画の進捗状況		
	【中期計画の達成状況】	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
7　剰余金の使途	7　剰余金の使途			7　剰余金の使途	
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。	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。				

中期計画に係る該当事項	8 料金に関する事項

中期計画	年度計画
(1)診療料等 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。	(1)診療料等 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。

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項
ア 使用料	ア 使用料		ア 使用料	
(ｱ) 診療料	(ｱ) 診療料		(ｱ) 診療料	
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	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 項また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			
(ｲ) 先進医療に係る診療料	(ｲ) 先進医療に係る診療料		(ｲ) 先進医療に係る診療料	
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	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			
(ｳ) 個室使用料(希望により使用する場合に限る。)	(ｳ) 個室使用料(希望により使用する場合に限る。)		(ｳ) 個室使用料(希望により使用する場合に限る。)	
1 日 1 万 8 千円	1 日 1 万 8 千円			
(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。)	(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。)		(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。)	
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	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			
(ｵ) 特別長期入院料	(ｵ) 特別長期入院料		(ｵ) 特別長期入院料	
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	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			
(ｶ) 居宅介護支援	(ｶ) 居宅介護支援		(ｶ) 居宅介護支援	
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	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			

イ 手数料	イ 手数料		イ 手数料	
(ｱ) 診断書 1通 4千5百円 (ｲ) 証明書 1通 3千円	(ｱ) 診断書 1通 4千5百円 (ｲ) 証明書 1通 3千円			
(2)	(2)		(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。	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。			
(3)	(3)		(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。	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。			
(4)	(4)		(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。	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。			

中期計画に係る該当事項	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)

中期計画の進捗状況	<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)>	
	【中期計画の達成状況】 ・平成 23 年 4 月に開設準備委員会を設置し、センター全体で新施設の建設工事や移転・開設、新施設でのソフト面の課題等の検討を進めた。 ・建設工事については、平成 24 年度中の完成を目指し、概ね計画通りに進行している。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
(1)新施設で実施する新たな取組への準備	(1)新施設で実施する新たな取組への準備			(1)新施設で実施する新たな取組への準備	
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。 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。 さらに、老化予防健診など保険診療の枠にとらわれない新たな事業の検討を行う。	新施設において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、新施設における必要な設備・機器等の整備について具体的な検討を行う。 重点医療については「センター制」を導入することとし、診療機能や体制の具体的内容の検討を進める。 老化予防健診など保険診療の枠にとらわれない新たな事業の検討を行う。			・新施設開設に向け、様々な方針決定を迅速に行うため、理事長を委員長とする「開設準備委員会」を設置し、設計・施工のハード面のみならず、運営等ソフト面についても審議を行った。 ・血管病、高齢者がん、認知症の 3 つの重点医療について、診療科間の連携を促進し、患者にとって分かりやすく、多様な患者の要求に応えられる集約的な外来体制(センター制)の整備に向け、運用方法を含む具体的な検討を進めた。 ・新施設での緩和ケア病棟の開設に向け、緩和ケアチームを設置し、院内でのコンサルテーションを開始するなど、新たな取組への準備を進めた。 ・平成22年度に引き続き、全職員向けに「新センター建設ニュース」を発行して情報の共有化を図るなど、新施設建設、移転に関する機運の醸成に努めた。 ・経済産業省の研究費助成のもと、病院及び研究部門の協働により、「地域在住高齢者への医療外サービス提供における効果及び課題」に関する調査研究を行った。この研究成果を踏まえ、今後、新施設での高齢者の健康維持増進や生活満足に寄与する健康増進サービスの構築に向けた調査・研究を行う。 【再掲:項目 17】	
(2)効率的な施設整備の実施	(2)効率的な施設整備の実施			(2)効率的な施設整備の実施	
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。 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。 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。 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。 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。	新施設の実施設計に基づき、高齢者専門病院・研究所としてふさわしい環境及び、環境対策にも十分配慮した施設の整備を進めるとともに、各部門等の運営上の課題や業務フローなどに関する検討を進める。 新建物への移転に向けた基本的な考え方を整理し、移転計画立案の準備を進める。	30	A	・開設準備委員会に9つのワーキンググループを設置し、下記事項を中心に検討を行った。 【設計、施工に関する事項】 ①各部署で確認された総合図の最終決定、変更要望に対する検証 ②設計、施工者による設計内容、施工方法の説明及び報告 【運用、運営に関する事項】 ①病院及び研究部門がその機能を発揮するための各種運用に関する事項 ②具体的な移転、開設準備作業に関する事項 ・開設準備委員会の下に、経営企画局長を事務局長とする移転準備事務局を設置し、移転にあたり想定される諸課題の検討を行った。診療や研究活動、経営への影響も勘案しながら移送方法や診療体制等を検討し、患者の安全確保を第一とする移転基本方針を平成 24 年 3 月に策定した。 ・大規模病院や研究機関の移転に関する技術、ノウハウを活用し、センターの移転業務を安全かつ円滑に実施するため、12 月に移転業務等に関する委託契約を締結した。 ・中間期及び年度末の実地棚卸や固定資産の現物照合を行うとともに、医療・研究機器の現物調査を実施し、新施設への移設や更新等の整備計画策定の準備を進めた。	

【項目 30】

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。 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。					
(3)周辺施設等への配慮	(3)周辺施設等への配慮			(3)周辺施設等への配慮	
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。 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。	近隣住民に対し、工事期間中の説明を適切に行うとともに、板橋キャンパス各施設や都・区関係機関との連絡調整を十分に行い、事故防止・安全対策と円滑な業務運営の継続に努める。 発注者として適切な工程・施工管理・監督を行うため、工事監理、施工者をはじめとした関係者と密に連携する。			・施工者の協力により、工事に伴い発生する振動、騒音状況を常時表示するとともに、週間工程表を掲示して工事内容と作業予定時間を周知した。 ・工事の進行管理と施工上のトラブル防止、周辺住民の安全確保のため、定例の工程会議を毎週開催し、センター及び近隣住民要望への対応を工事監理者及び施工者に徹底させた。	

【項目 30】

中期計画に係る該当事項	10　施設及び設備に関する計画(平成 21 年度～平成 24 年度)

中期計画の進捗状況	<施設及び整備に関する計画>	
	【中期計画の達成状況】 ・新施設建設について、平成 23 年 1 月に着手した建築工事の進行管理を徹底するとともに、新施設移転に向けて、電子カルテシステムのベンダーを選定し、受託業者とシステム開発を開始した。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
10　施設及び設備に関する計画(平成 21 年度～平成 24 年度)	10　施設及び設備に関する計画(平成 21 年度～平成 24 年度)			10　施設及び設備に関する計画(平成 21 年度～平成 24 年度)	

施設及び設備の内容	予定額(百万円)	財源
病院施設、 医療機器等整備	総額　32,122	東京都無利子貸付金、 施設整備補助金

中期計画に係る該当事項	11　積立金の処分に関する計画(平成 21 年度～平成 24 年度)

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
11　積立金の処分に関する計画	11　積立金の処分に関する計画			11　積立金の処分に関する計画	
なし					