

平成22年度 第1回 東京都地方独立行政法人評価委員会 高齢者医療・研究分科会
議事概要

1 日 時

平成22年7月9日 金曜日 午後5時00分から午後6時25分まで

2 場 所

東京都庁第一本庁舎33階北側 特別会議室N1

3 出席委員

高久分科会長、河原委員、鈴木委員、内藤委員、南委員（分科会長を除き、五十音順）

4 議 題

- (1) 平成21年度地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの業務実績報告
- (2) 平成21年度地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの業務実績評価（案）
- (3) 平成21年度地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの財務諸表等に対する意見聴取
- (4) 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター役員退職手当規程の改正に係る意見聴取

5 議事概要

(1) 開会

○冒頭、分科会長より挨拶

(2) 平成21年度地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの業務実績報告について

○法人より、資料1について説明を行う。

【質疑応答・委員意見】 ※太字ゴシックが委員意見

■<項目1について>心臓手術の実績はどれくらいか。どういう手術が多いか。オフポンプ（心臓を止めずに手術する方法）がメインか。

(法人回答)

⇒昨年度は50数例で弁膜症とコロナリー（冠動脈疾患）の手術が半々である。オフポンプがメインである。

■<項目15について>認知症の研究は、アミロイド・イメージング（認知症の原因物質といわれるアミロイドの脳内蓄積を映像化する方法）を中心に国際的な研究に参加しているのか。

(法人回答)

⇒そのとおり。PETによるアミロイド・イメージングが出来る施設ということが研究に参加するための条件で、MRIで早期の病変をつかむことが大きな目標である。

■高齢救急患者は、疾病が治っても、退院後に入所する福祉施設を探す必要があるなどの社会的問題があるのではないか。

(法人回答)

⇒ご指摘のとおり、患者の半数は、自宅に帰れない方であり、家族や介護施設との話し合いや、療養型病床との連携が必要になってくる。退院困難度を事前に評価して、急性期疾

患の加療中から退院後の備えをするために、退院支援チームを設置し、患者の支援をしている。

■<項目6について>消防庁からの救急搬送患者は高齢者の受入れに特化されているのか。また、CCU(※)ネットワーク、脳卒中ネットワークへの参加実績はどうか。

(法人回答)

⇒「救急医療の東京ルール」に基づく救急搬送の受入れについては、可能な範囲で高齢者だけでなく、小児も受入れを行う場合もあるが、それ以外の場合は2～3歳の幼児については、他の病院を紹介することになる。

東京都CCUネットワークに参加し、平成21年度は271件の患者受入実績があった。脳卒中救急搬送のネットワークである「東京都脳卒中救急搬送体制」にも参加しており、血栓溶解療法(t-PA)も9例行った。区西北部二次医療圏では特に受入れがうまくいっていると言える。

※Coronary Care Unitの略。主に急性心筋梗塞等の冠状動脈疾患の急性危機状態の患者を収容し、厳重な監視モニター下で持続的に管理する部門のこと。

■バイオリソースセンターを設置したとのことだが、生体資料を提供してもらう際に、同意は本人ではなく、遺族から取ることが多いのか。

(法人回答)

⇒剖検の時に遺族の同意を得ている。一部の診断薬の治験については本人の生前同意が必要であるので、倫理委員会で議論して、生前同意による体制をつくっている。

■<項目25について>地方独立行政法人化してから平均在院日数は短縮しているのか。退院支援チームの効果は。

(法人回答)

⇒平成20年度の平均在院日数が18.8日。平成21年度の平均が18.5日。退院支援チームの発足でかなり改善している。

■<項目30について>研究所と病院の場所が離れているが、平成25年3月竣工予定の新施設では改善されるのか。

病院の職員が研究に取り組める場所を確保する等の工夫は？

(法人回答)

⇒建替後の新施設では、病院と研究所は一体化されており、病院部門の職員が研究に取り組めるスペースも検討している。

■地方独立行政法人になって、意思決定の仕組み、リスク管理等はどうなっているのか。

(法人回答)

⇒センター全体の基本的な方針の意思決定は、役員室会議で行う。また経営改善委員会は、病院の経営改善を検討する会議であるとともに、役員室会議で決定した基本方針を伝える場である。

リスク管理については、インシデント・アクシデントレポートを作成して、それをもとに毎月会議を開催し対策を練ると同時に、専任のリスクマネージャーも1名設置している。その他、感染症や接遇の問題等にも取り組んでおり、昨年度の訴訟はゼロであった。

■<項目28について>コスト管理の仕組みづくりはどの程度進んでいるのか。

(法人回答)

⇒現在は、原価計算について監査法人に委託して行っているが、昨年度は、医師部門のタイムスタディー調査を行い、人件費の分析を行った。

(3) 平成21年度地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター業務実績評価(案)について

○事務局より、資料3に基づき各委員の意見を取りまとめた評価素案の概要説明

【質疑応答・委員意見】 ※太字ゴシックが委員意見

■研究の評価体制について、短期・中期・長期の研究サイクルの違いごとに評価を行う必要がある、と考え、全体評価のなかで、「短期・中期・長期という研究のサイクルごとに評価を行う必要がある」という意見をつけた。例えば、研究期間が3年間であれば、単年度の評価ではなく、3年間の実績をトータルで見た方が研究の実態をより正確に評価できるのではないかと考える。

■DPC(包括払診療報酬制度)への転換に合わせて、外来化学療法室を始めるなど、経営面でもよく取り組んでいる。

○評価(案)を分科会決定として承認

(4) 平成21年度地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの財務諸表等に対する意見聴取について

○事務局より、資料5について説明を行う。

【質疑応答・委員意見】 ※太字ゴシックが委員意見

■セグメント情報について、共通経費は「病院事業」と「研究事業」へ配賦できるのではないか。

(事務局回答)

⇒基本的にはセグメント経理の場合も、各事業に配賦するとされているが、配賦できない経費、例えば法人全体の一般管理に属する人件費分等は、法人共通の欄に記載して差し支えないとされている。

○財務諸表等について、「意見なし」を分科会決定とする。

(5) 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター役員退職手当規程の改正に係る意見聴取について

○事務局より、資料6について説明を行う。

【質疑応答・委員意見】 ※太字ゴシックが委員意見

(特に意見なし)

○役員退職手当規程の改正について、「意見なし」を分科会決定とする。

(6) その他

○事務局より、今後の分科会の開催等について、資料7に沿って説明。