

**平成29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・研究分科会議事録**

●日時 平成29年5月24日（水曜日）午後3時から午後5時

●場所 都庁第一本庁舎 25階 109会議室

●出席者 矢崎分科会長、藍委員、猪口委員、大橋委員、永山委員

●審議事項

1. 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの第二期中期目標期間終了時における組織・業務全般の検討について
2. 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 第三期中期目標（案）について

●その他

今後のスケジュール

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** それでは、時間となりましたので、平成29年度第1回の東京都地方独立行政法人評価委員会高齢者医療・研究分科会を開催いたします。

本日は大変お忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。事務局を担当しております施設計画担当課長の諸星でございます。議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

着座にて失礼いたします。

まず、会議に先立ちまして、4月の東京都の人事異動によりまして、福祉保健局施設調整担当部長がかわりましたので、部長の稲葉より一言ご挨拶を申し上げます。

○**高齢社会対策部施設調整担当部長** 4月1日付で、前任の村田にかわりまして着任いたしました施設調整担当部長の稲葉でございます。

委員の皆様には、お忙しい中、本分科会にご参加いただきましてまことにありがとうございます。おかげさまで、東京都の健康長寿医療センターも独立行政法人化しましてから8年目を迎えて、平成25年度から29年度までの第二期中期目標期間も最終年度を迎えることになりました。これまで、今期の目標達成に向けまして、病院部門においては、重点医療をはじめとして最新の医療機器や高度な技術を活用しまして、高齢者の特性に配慮した低侵襲な医療を提供しますとともに、急性期医療機関としての役割を担うなど、地域におきましても、高齢者を支える社会の構築に貢献してまいりました。

また、研究部門におきましては、病院と研究所を一体的に運営するというセンターの特徴を活かしまして、臨床応用や実用化につながる研究を進め、その成果の社会還元に努めております。

本日は、第二期中期目標期間の最終年度に当たりまして、中期目標期間の終了時におけます組織・業務全般の検討をいただきますとともに、平成30年度から始まります次期中期目標期間における第三期中期目標（案）等をあわせてご検討・ご審議いただきます。法人運営のより一層の充実・強化に向けまして、委員の皆様方は、それぞれの立場から忌憚のないご意見をいただければと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

- 高齢社会対策部施設計画担当課長** 続きまして、お手元の委員名簿のほうをご覧いただきたいと思います。委員名簿の順に沿いまして、委員のご紹介をさせていただきます。

国際医療福祉大学総長の矢崎義雄分科会長でございます。

- 矢崎分科会長** よろしくお願ひいたします。

- 高齢社会対策部施設計画担当課長** 分科会長におきましては、評価委員会の委員長にもご就任いただいております。

東京医科歯科大学医学部附属病院保険医療管理部教授、東京医科歯科大学大学院教授の藍真澄委員でございます。

- 藍委員** 藍でございます。よろしくお願ひします。

- 高齢社会対策部施設計画担当課長** 東京都医師会副会長の猪口正孝委員でございます。

- 猪口委員** 猪口です。よろしくお願ひします。

- 高齢社会対策部施設計画担当課長** 大橋裕子公認会計士事務所所長の大橋裕子委員でございます。

- 大橋委員** 大橋でございます。よろしくお願ひいたします。

- 高齢社会対策部施設計画担当課長** 庄子委員が、人事異動に伴いまして昨年度末を持ちまして退任されましたので、今年度から新たに委員に就任いただきました、毎日新聞社編集委員、永山悦子委員でございます。

- 永山委員** よろしくお願ひいたします。

- 高齢社会対策部施設計画担当課長** 高齢者医療・研究分科会につきましては、東京都地方独立行政法人の評価委員会運営要綱第2条に基づきまして、原則公開となっております。本日は、部会の傍聴者はありませんけれども、東京都地方独立行政法人の評価委員会運営要綱第4条に基づきまして、議事録等につきましては、後日、福祉保健局のホームページで公開させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、本日、配付しております資料の確認をさせていただきたいと思っております。

まずは、1枚目が次第でございます。

資料1としまして、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの第三期中期

目標・中期計画作成の流れでございます。

資料2としまして、第二期中期目標期間終了時における組織・業務全般の検討について（案）の概要でございます。

資料3としまして、ただいまの業務全般の検討について（案）の本文でございます。

続きまして、資料4としまして、第三期の中期目標（案）の概要でございます。

資料5としまして、第三期中期目標の案文、全文でございます。

また、資料6としまして、高齢者医療・研究分科会のスケジュールの予定を示したものでございます。

また、参考資料としまして条例等、基本的なものをつけております。

資料はよろしいですか。

（「はい」の声あり）

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** ありがとうございます。

それでは、これからの議事につきましては、矢崎分科会長のほうにお願いいたします。

○**矢崎分科会長** 皆様、お忙しい中をお集まりいただきましてありがとうございます。

本日の審議事項は2点ありまして、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの第二期の中期目標期間が終了しますので、組織・業務全般の検討についてということでございます。2番目が、来年度から始まる第三期中期目標について、ご審議をいただきたいと思っております。

それでは、審議事項の（1）の組織・業務全般の検討につきまして、事務局から資料に基づいて説明をお願いいたします。

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** まず初めに、資料1をご覧いただきたいと思っております。

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの第三期中期目標・中期計画作成の流れというものでございます。これにつきましては、一番上に書いてあるとおり、地方独立行政法人制度におきましては、国と同様に、「目標→計画→評価→業務運営への反映」という流れを義務付けられております。左側については、目標、計画、年度計画ということで、それぞれが作成して進捗していくという形でつくられておまして、目標、計画については、議会の議決が必要となっております。

資料右のほうでございますけれども、評価のほうに入っていきます。夏ごろに分科会で評価をしていただく、年度評価でございます。また、資料真ん中に中期目標期間の評価ということで、今期においては30年度になりますけれども、中期目標期間全体の評価をしていただくというものになります。今回、審議事項の（1）にございます組織・業務全般の検討というのが上でございます。これについては、地

方独立行政法人法に基づきまして、中期目標期間の終了時に、法人業務を継続させる必要性や、組織の在り方について検討し、その結果に基づきまして所要の措置を講ずることとなっております。ただ、東京都におきましては、次期中期目標の策定と一体的に実施するというので、今回の中期目標を議論する前に、在り方について検討していただくという形で整理をさせていただいています。

また、下のほうについては、中期目標・中期計画作成の流れを書いておりますので、参考にしていただければと思います。

これを踏まえまして、資料2と3をご覧くださいと思います。資料2は地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの第二期中期目標期間終了時における組織・業務全般の検討について（案）の概要になっておりまして、資料3についてはこの案の本文でございますので、比較しながらご説明をさせていただきたいと思います。

まず、概要の一番上に書いてある組織・業務全般にわたる検討というところでございますけれども、今ご説明したとおり、根拠法令等を書かせていただいております。

概要の中ほどにある組織・業務全般の検討（案）というところで、まず第1として、第二期中期目標期間の業務実績評価でございます。今回も平成25年度から27年度、3年間の評価を受けておりますので、これについてまとめたものでございます。本文でいきますと、1ページ目の中ほどから次のページの上までです。

概要版で申し上げますと、第二期につきましては、都、法人を取り巻く状況や、第一期中期目標期間中に明らかになった課題等を踏まえて、以下の取組を求めるということで、法人が重点医療と位置付ける血管病等、救急医療の充実や医療体制の強化、また、病院と研究所が一体化した法人であるということの利点を発揮する着実な研究の成果を上げていく、三つ目として専門人材の育成、そして、東日本大震災を踏まえた視点から、都民の安心につながる医療・研究への取組。また、平成25年に新施設へ移転をしておりますので、新施設移転を契機として、経営基盤の強化に向けた業務運営の効率化や、収入増の取組、こういうところが中期目標の中に定められております。

次に、全体評価の概要でございますけれども、本文の2ページの中ほどに記載があります。概要のほうに主な総評として幾つか掲げさせていただいております。25年6月に新施設に移転をしたわけですが、全職員が一丸となって取り組んだことで円滑な移転ができたことや、3つの重点医療（血管病、高齢者がん、認知症）において、難易度の高い鑑別診断や低侵襲な医療というところ。救急医療から在宅医療に至るまでということ、地域連携についても取組をしたと。救急体制についても非常に実績を伸ばしたということを記載しております。また、病院と研究所を一体的に運営する法人の特徴を活かし、「膵臓がんの悪性度診断法」や、乳が

んホルモン療法の適応について判定基準を確立するなど、臨床応用と実用化につながる成果もあったということです。糖鎖の研究から、複数の指定難病の発症原因の解明をしたことや、高齢者が安心して生活するための社会環境づくりに関して、様々な視点から研究に取り組み、成果を還元したということも、まとめて記載しております。

続きまして、第二期中期目標期間の業務実績評価（平成25年度～27年度）で、項目別評価の概要でございます。本文ですと3ページの上のほうの（2）番から項目別評価として書かれておりますけれども、2枚おめくりいただきます。別紙1として第二期中期目標期間における項目別評価結果及び主な業務実績をまとめております。こちらは25年度から3年間の年度評価を記載するとともに、その中で主な業務実績ということで、特筆すべきところについて改めて記載しております。

1枚、2枚おめくりいただきますと、別紙2として第二期中期目標期間における実績例というグラフ化されたものがあると思いますので、ご覧いただきたいと思っております。医療・研究等につきまして、少し抜粋して見える化、ということで今回、資料としておつけさせていただきました。

まず、一番目の医療の部分でございますけれども、重点医療の一つである血管病医療につきまして、ステントグラフト内挿術等実施件数ということで、25年度に新施設に移転し、ハイブリッド手術室を新設いたしまして、それに基づく実績について表したものでございます。

また、二つ目の高齢者がん医療につきましては、25年度に新しい施設になってからスタートしたコンベックス内視鏡下穿刺術の実施件数を表したものでございます。また、高齢者がん医療につきましては、内視鏡下粘膜下層剥離術。新施設の前は胃がんのみを対象としておりましたが、25年度、新しい施設になってから、食道がん、大腸がんにも対象を拡大して、実績を伸ばしているというのを表したものでございます。

次のページの認知症医療につきましては、ここに記載がございますとおりMRIやSPECTの実施件数を着実に伸ばしながら、認知症の早期診断等に結びつけているところでございます。

また、総合評価の加算算定率につきまして、いわゆるCGAを使いまして、早期に治療や早期リハビリにつなげ、退院後のQOLを確保するものでございます。この中で25年度は若干下がっておりますが、今は93%ぐらいになっている状況でございます。

次のページ、救急患者の受入数でございますけれども、受入体制の強化や、受入状況を検証し、地域医療機関との連携等によりまして、救急患者については、着実に実施したというのを目に見えるようにさせていただきました。

また、次の患者満足度でございますけれども、患者満足度調査は毎年やっております。

まして、結果等を踏まえて改善に取り組むなど、患者サービスの向上に努めるということで、入院、外来とも上がっているという結果でございます。

次のページですけれども、研究になります。研究につきましては、一つ目が論文の発表数、このように推移しております。また、外部資金の獲得件数や金額につきまして、研究員一人当たりの金額等を表しているものでございます。ここに書いてあるとおり競争率が上昇し、非常に厳しい状況の中で、若干、数字が下がっているところはございますけれども、28年度に再び上向きになるという状況でございます。

また、普及啓発としましては毎年、老年学・老年医学の公開講座の開催をしております。

次のページ、業務運営については、平均在院日数や新入院患者数、病床利用率の推移について表しております。病床利用率につきましては、25年度に新施設へ移転ということで、一旦入院制限をされている関係で下がっておりますけれども、今90%近くの病床利用率を確保しているという状況でございます。

こういった実績の中で、概要の中に評価の内容を書かせていただいておりますけれども、全ての評価B以上となっております。また、中期目標の達成に向けて更なる取組を求めるということで、昨年度この分科会でいただいたご意見をそこに書かせていただいております。主な意見としましては、都における高齢者医療・研究の中核的センターとして、全都的な役割を果たし、成果を還元すべきだということや、自院の運営だけではなく、地域全体で地域医療を守る視点が必要だということ、また、人材については、身近な地域だけではなく、全都的な人材育成も必要だということをご意見を頂戴しております。また、全体として年度計画を順調に実施しておりますので、概ね着実な業務の進捗状況にあるとまとめさせていただきます。

資料の下のほうに、総務省のホームページにある病院経営分析比較表を参考にした平均在院日数と病床利用率を載せております。健康長寿医療センターの診療科と違いがございますけれども、ほかの地方独立行政法人との比較を整理させていただきました。平均在院日数について、全国平均より短いというのわかります。また、病床利用率についても、地方独立行政法人の全国平均からすると、十分高いということがわかるかと思えます。

概要の次のページをお開きいただきたいと思えます。法人の業務及び組織の必要性・有効性、運営形態の適切性等についてまとめたものでございます。本文でいきますと、3ページの下、第2というところから始まる部分でございます。

まず、業務及び組織の必要性・有効性につきましては、今もお話ししたとおり、第二期中期目標の達成に向けて、様々な取組を推進したというところがございます。そういった意味でいきますと、病院と研究所が一体となった組織の運営が目標達成のために有効に機能しているということで、法人の使命の実現に向け、引き続きこ

これらの取組を行っていくことが必要という形でまとめをさせていただいております。

一方、右のほうに目を移していただきますと、運営形態としての法人の適切性でございます。これにつきましては、本文でいきますと、4ページの下のほうでございます。法人が主体となって円滑に遂行し、移転後早期に業務を安定化させたというところでございます。収入確保やコスト削減について継続的に取組をしていたり、また、企画立案機能、調整機能の強化ということで、経営戦略会議を設立しまして、これに取り組んでいるというところでございます。また、独立行政法人でございますので、法人の裁量と責任に基づく自律的な事業運営を実現するという中で取り組んでいるところでございます。

経営指標的などころについては、本文の5ページのところがございますけれども、こういうところは定量的に表しています。下のほうに、運営費負担金・交付金の額や、自己収支比率を入れさせていただいているところでございます。そういった意味で、引き続き地方独立行政法人の形態により運営を行うことが適切という形で、まとめさせていただきました。

これに基づきまして、第3で第二中期目標期間の総括と今後の法人事業の在り方についてまとめさせていただいております。

まず、1番目の所要の措置の必要性について、法人の業務内容、組織構成、運営形態について、総体として適切かつ妥当なものと判断するというところで、特段措置を講ずる必要性は認めないという形でまとめさせていただいております。また、第三中期目標期間における取組として、東京都における高齢者医療・研究の拠点としまして、その成果の普及・還元を強力に推し進めると。また、医療・研究で培った知見を踏まえて、高齢者の医療と介護を支える人材の育成を一層推進していくということでございます。さらに、地域包括ケアシステムの構築に寄与することを期待するというところで、本文をまとめさせていただいております。

雑駁でございますけれども、説明は以上でございます。

○矢崎分科会長 どうもありがとうございました。それでは、今、説明いただいた点につきまして、何かご意見、あるいはご質問はございますか。

○猪口委員 よろしいでしょうか。

○矢崎分科会長 はい、お願いします。

○猪口委員 まず、この独立行政法人の理念などの資料が、いつもあるといいなど。運営理念みたいなものがあって、そして、この行政法人が運営していくために、どんな組織図の中で動いているのかというのが見えない。我々は外部として、それを評価するという立場なんだろうと思うんですが、我々の評価に基づいて、どこがどのように動いて、どういうふうになっていくのかというのが、いつも見えないなどは思っています。

どうしてそういうことを言うかということ、通常の組織で言うと、決算報告や事業

報告が年度終了後にある。これらの報告に対して、しっかりとした根っこのいろいろな資料がないまま、それまでやってきたものとの相対的な評価だけをしているから、必ず、絶対にいい評価になるんですよね。間違いなくいい、うん、頑張っているねと。前よりは頑張っているという評価がずっと続いていくというようなシステムになっているものですから、確かに資料を見ていると、一生懸命頑張っているなということがいつも伝わってくるんですが、どこの視点からしっかり見ていかななくてはいけないというところがいつもわからない。

例えば、健康長寿医療センターとして、高齢者にターゲットを絞っているのに高齢者向けではないと思えるようなものもあるけれども、それは根っことして、どのようにして高齢者というものにつながっているのかなど、そういうことを教えてもらいたいなど。

例えば内視鏡でがんの治療をするのは、高齢者ではなくて若い人全般にも、要するに一般医療ではないのかというふうに感じるところもありますし、コンベックス内視鏡下穿刺術の治療も、一般的な治療ではないかと感じます。恐らく、できるだけ低侵襲でやりたいなど、いろいろ最初の起こりがあるんだろうと思うんですけれども、そういうところは意外と見えないままという感じがするんですよね。

以上です。

○矢崎分科会長 事務局からよろしくお願いします。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 ありがとうございます。法人の設立目的からいきますと、高齢者の専門医療というところから始まったんですけれども、実際としては、法人につきましては、救急医療機関になっているという中で、高齢者の医療をきちんと確保しながら、そういう技術や知見を含めて、高齢者以外の方にも医療を提供していくという形で、実際のいろいろな取組をやっているというところが現状だと思います。

○矢崎分科会長 今、猪口委員が言われた、この健康長寿医療センターの基本的な理念などはあるのでしょうか。基本理念や目標などの大まかなものは、前にセンターの冊子をいただきましたよね。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 はい、二つ目の議案の中に出てくるんですけれども、資料4に法人の設立目的や理念が記載されております。

○矢崎分科会長 設立理念ですね。

いかがでしょうか、はい。

○藍委員 一つよろしいでしょうか。

○矢崎分科会長 はい。

○藍委員 8年目で、どんどんと数字が伸びていっていることはわかるんですけれども、実際、もともと設定した目標に対する到達率みたいなものが、指標としてあるのかなと思うんですけれども、その点いかがでしょうか。



- 矢崎分科会長 今のご質問は、数値目標がある、具体的にどうなっているのかという  
ことですかね。
- 藍委員 そうですね、恐らく今はまだ、どちらかというところの施設は、どんどん発  
展してきている過程だろうと思うんですけれども、実際、評価は想定している伸び  
に対して、そのとおりに伸びているかどうかということだと思っ  
たんです。恐らく、  
次のフェーズになると、例えば、患者数だとか、満足度は恐らくある程度上限値に  
到達していて、いかにその評価を下げないかというケースになると思うんですけれ  
ども、まだ10年たたない施設だと、落とさないようにというよりは、まだどれだ  
け上げようかというようなプロセスなのかなど。そのプロセスと実績がきちんとあ  
るのかどうか。そういうところは一つの観点だろうと思うんですけれども。
- 高齢社会対策部施設計画担当課長 中期目標を東京都が示しまして、かつ、法人が  
中期計画を作成するプロセスとなっています。その中期計画の中で、数値目標とし  
て設けられるものについては、十分設けていく。実績以外のいろんなものを加味し  
ながら、また、病院の現状などを加味しながら定めていくという形になっておりま  
す。
- 永山委員 よろしいでしょうか。
- 矢崎分科会長 はい。
- 永山委員 まず1点目、高齢者のがん治療などにおける低侵襲の治療の実践という  
ことで、実際こういった形で実績を積み重ねているのは、いい方向だと思いつつ、高  
齢者のがんの方というのは、非常に個性が豊かであって、まだまだ体力のある方、  
治療意欲のある方から、なかなか厳しいフレイルのような方まで幅が広い中で、そ  
の方にとって、どういう治療が一番適切なのかということの評価していくことが一  
番難しいというのを、取材などをしてしていると聞くことがあります。CGAもなかな  
か手間がかかって大変だと聞きますし、その辺りをどう評価していくかということ  
も加味した形で、低侵襲治療の在り方を検討いただけるといいなと思っ  
たんです。  
それから、在院日数が短いというのも、本当にそれに越したことはないと思いつ  
つ、一方で、地域に帰られた方のフォローアップというのがどうなっているのか、  
どこまでできているのか、何かそこでドロップアウトするような方が出てないのか  
というところが気になりましたので、もし何かデータ等あるのであれば、教えてい  
ただければと思っ  
たんです。
- 矢崎分科会長 よく病院評価の場合には、例えば退院してから1カ月以内の再入院  
率などが一般的にやられていますよね。退院時点だけでなく、行った方がどうな  
ったか。一番典型的なのは、早期退院するために、すぐ入院しなければならないと  
いうような事態に患者さんが追いやられないように、帰って安心して生活できるよ  
うにすることが高齢者医療の本来の姿なので、余り目先の在院日数に捉われる動き  
をしないで、しっかりフォローアップを受けるような何かデータというか。一番わ

かりやすいのは、再入院がどのぐらいかとか、あるいは、患者さんがどういうところに行かれたのかとか、そういうフォローアップデータが今必要だということを永山委員はおっしゃったので、それは大切だと思います。

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** 健康長寿医療センターとしましては、いわゆる紹介率と逆紹介率などのデータを持っています。また、数値的なものではないんですけども、入院の当初から病棟の中でいろいろとケアを始めて、在宅復帰に向けたリハビリを含めて、計画をしているというようなことは聞いております。

また、訪問看護も、一緒に同行して訪問看護をしたり、訪問看護の看護師さんを研修で迎えたり、そういうような取組の中で在宅との関係を強くする取組は継続していただいております。

○**矢崎分科会長** 何かいい指標があるといいですね。医師会でいかがですか。そういう病院から施設や在宅医療に行くプロセスですね、要するにアウトカム評価だけではなくてプロセスの評価と言うんですかね、そういう何か指標はございますか。

○**猪口委員** どういう調査をしているかという、特には、医師会自身はやっていないですけども。そうですね、連携室が、例えば、その患者さんが住んでいるコミュニティに対して、うまく帰すことができているのか、地域医療構想などで言うところの回復期や慢性期の病院にうまく帰すことができているのか、そういうマッチがうまくいっているか、退院調整会議みたいなものが患者さんに対してどのぐらいきちんと行われているかといった指標をつくることはできるのではないかとは思いますが。

○**永山委員** 退院調整会議などは、いろいろな手間がかかりつつ、それでも顔を見ながら患者さんのことを考えられるということで、とても効果が高いというのは聞きますので、そのとおりになるといいなと思います。

○**猪口委員** 法人の設立目的は、高齢者のための高度専門医療及び研究を行うとなっているんですが、健康長寿医療センターが、将来、高齢者の方たちの医療というのはどういうふうになったらいいのかというビジョンを描いていくというのも大事な仕事なのではないのかなと思うんですけども、医療と言って、余り医療政策的なものや社会の在り方みたいなところには行っていないなという感じがしますよね。だから、そういう意味において、そういう指標は今のところ、きちんと考えられていないという感じがしますけれども。

○**矢崎分科会長** なかなか難しい感じがしますが、センターにご議論いただいて、何か具体的なね。例えば、退院した後の、連携室を介した退院のプロセスで、退院調整会議みたいなものをある程度しっかり、システムとしてつくるという。

○**猪口委員** そうですね、一般的な退院調整会議というのは、地域の中に病院があって、自分の地域に帰していくということが前提になる。高齢者の場合には、地域のケアマネジャーが来て、地域の訪問看護の人が来て、地域の在宅の専門の先生が来

られると地域の中で済んでしまうから、退院調整会議というのは自院の要職とそういう形で完全にできます。しかし、これだけ大きな病院で、年間1万台という救急を受けるといって、相当広範囲な、広域な診療をなさっていると。そうすると、そういうところは退院調整会議に一々人を集められないですよ。この東京のようなところの退院調整というのはどうやるべきか、というようなものをつくり出してきてくれるとありがたいです。また、何か新しいシステムをつくっていったときには、こういう指標がいいんだというのをみずからも考えていただけるとありがたいような気がします。

視点として、健康長寿医療センターはものすごく突っ走っているというイメージは前々から持っているんだけど、やっていることはやっている。地域のことはやっているんだけど、それが区西北部の、板橋を中心とした西北部のところだけになっていて、本来はもっと広範な診療圏を持っているんだけど、そっち向きのことはほとんどやっていない。もうちょっと広く地域を意識していただいたほうが、高齢者向けとしてはいいのではないかと思います。

○永山委員 恐らく、東京で何かいいシステムができれば、地方にも病院の持っている圏域が広いところは当然あるので、そのときにどう調整したらいいか、どう連携したらいいか、どういう連絡方法がいいのかということのモデルケースになるかもしれないですね。

○矢崎分科会長 非常に大切なことなのですが、もっと地方などでは比較的地域包括ケアで、地域医療構想や計画である程度できるのですが、人口密集地のど真ん中にあるこの病院が、どこまでそういうきっちりした形の、クリティカルパスみたいなものをつくれるかどうかというのは、ちょっと難しいかもしれません。けれども、ぜひそういう視点から何か、そういうものをつくってもらえればということなので、ぜひセンターのほうに、一つのテーマとして考えていただければと思います。ありがとうございました。

そのほかはいかがでしょうか、はい。

○大橋委員 センターの一つの特徴というのは、病院と研究所が一体になっているという部分でして、その連携もいろいろ成果が出ているということなんです。目標のレベルに対して高かったのか、もっと低いレベルだったのかということがやはりわからないので、確認できるものをいただきたいと思っております。

あと、もう一つは、病院と研究所というのは利害が対立するものではないので、余り心配する必要はないかと思うんですが、結構異なることをしているところは、セクショナリズムといいますか、連携がしづらい場合もあります。その連携を促すための仕組みで、例えば、連携の達成度によって両部門の評価が上がるような内部的な評価指標があるとか、個人指標があるとか、そういうことで連携が確保される体制がとられているといったお話もいただくと、よりこちららとして理解しやす

いというのが一つ。

それから、もう一つは、運営形態としての法人の適切性のところに絡むことなんですけれども、内部監査が、組織全体の運営の適切性に対して実際どういったことをされているか。あと、内部監査はどちらかというところとしての内部統制のかなめだと思うんですけれども、逆に、経営戦略会議という攻めの部分でどういうことをしているのかという具体的なお話を伺えると、この組織・運営形態としての法人の適切性ということについても、こちらで記載されていることが、より具体的な例として理解できるのでありがたいと思っています。

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** ありがとうございます。病院と研究所の連携、一体化という部分についても、数字的に難しいところでございますけれども、研究所のテーマの中で一体的な取組というところで、成果として上がっている状況です。

また、今ご説明しました内部監査や経営戦略会議につきましては、年度別計画の実績評価の中で改めて説明させていただけると思います。今回出させていただいたのは、平成25年度から27年度の3年間の部分でございます。

例えば、別紙1に表がございますけれども、一番最後の、3の財務内容の改善に関する事項という中で、収入の確保についてはそれぞれやって、コスト管理の体制強化ということで、後発医薬品の採用促進や、ベンチマークシステムの活用、また、原価計算などの取組も入れていただくといった中で、今、法人として動いているというのが現状です。

○**矢崎分科会長** そのほかはいかがでしょうか、はい。

○**大橋委員** 別紙1の3ページ目に、活気ある地域社会を支え、長寿を目指す研究の(ア)、安心して生活するための社会環境づくりへの貢献のところ、26年度Aだったのに27年度Bになっているんですが、これは何か理由があるのか、どういった理由なのかを教えてくださいませんか。

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** これは安心して生活するための社会環境づくりへの貢献ということで、研究は、自然科学系と社会科学系の二つの研究テーマがございます、そのうち社会科学研究の部分でございます。どういう取組をされたかというところで評価しておりますので、例えば、26年度については、年度計画を上回るものがあつたんですけど、27年度については淡々と、年度計画を概ね順調に実施したというところで評価しております。

例えば、先進的な老化研究の展開でございますけれども、27年度にS評価としたんですが、それについては、筋ジスの関係など非常に素晴らしい取組をしたというところで、その年度は評価されているということになっております。

○**大橋委員** 26年度に実施されていたことがレベルダウンしたということではなくて、26年度に特筆すべきものがあつたということ。

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** はい、これらの研究については、単年度で終わ

るものでもないので、継続的にやっていく研究というところ、なかなか評価がしにくいところは現実ございますけれども、そういう中で評価していただくという形になっております。

○大橋委員 ありがとうございます。

○永山委員 関連してですが、その左側のページの医療安全対策の徹底のところ、Bは合格点ではあると思うのでいいと思うんですが、これは、よりAに行くには何が今欠けているということになるんでしょうか。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 Bは計画どおりという評価であり、それを上回った取組を行ったときに高い評価となります。

○矢崎分科会長 はい、そのほかはいかがでしょうか。

そうしますと、今は案の修正というよりは、第三期中期目標期間の評価に当たっての準備をしていただくと。確かに今までもお話があったように、具体的な到達目標がないと、なかなか評価がしにくいということもあります。ただ、到達目標をもつと高くしてしまうと、また難しいということがありますので、次の評価のときには、たくさん出たご意見を取り入れて、数値目標にするのはなかなか難しいところもあるかもしれませんが、ぜひお考えくださいということです。

数値目標をつくるときは、センターとご相談の上、具体的なものをつくっていくのではないかと思います。よろしいでしょうか。

○猪口委員 資料1のところ、第三期というのは何年度から何年度でしたっけ。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 第三期は、平成30年から34年度までの5年間です。

○猪口委員 財務についても、より指標となるものを明確化する、わかりやすいものにする、具体化するといったことが第三期で出てくるといいなという感じですね。

○矢崎分科会長 地域連携で先ほどお話のあった紹介率、特に逆紹介率というのは比較的数値目標を立てやすい。財務のほうのことも、ある程度の数値目標があれば、現状と比較してどうこうということではなくて、目標に対する到達度から評価できますね。

○猪口委員 本当に財務の目標はしっかり立ててもらいたいですね。実を言うと、僕は都立病院の経営委員会にも出ています。そこでは、一般会計から繰り入れされているお金に対してこれだけの実績というふうに本来は考えなくてはいけないと思うんですけども、実績としてこれだけ上げていますという話になっていて、その費用対効果はなかなかわからない。財務の指標とあわせながら考えて費用対効果と言ったってなかなか難しいだろうし、財務諸表が非常によくなくなっていったから業績が上がらないというのは余りよくないでしょうし。だけど、常にバランスをとりながら考えるということは大事なのではないかなと思うんですね。そういう目標も立てていただきたいなと思います。

- 高齡社会対策部施設計画担当課長 中期計画など、いろいろ検討する中で、ある程度数値目標についてはきちんと出していきたいと思っております。
- 矢崎分科会長 それでは、2番目の審議事項になりますが、第三期の中期目標について、まず、事務局から説明してください。
- 高齡社会対策部施設計画担当課長 すみません、一つ目の審議事項につきましては、承認という形でよろしいでしょうか。
- 矢崎分科会長 そうですね、今のお話では、特に修正を必要とするようなご意見ではなかったように思いますので、希望を次の第三期にお願いしますということで、第二期中期目標期間終了時における組織・業務全般の検討については、この案どおりにお認めいただいでよろしいでしょうか。

(「はい」の声あり)

- 矢崎分科会長 ありがとうございます。

それでは、第三期の中期目標(案)、これから我々の本来の務めになると思いますので、よろしくをお願いします。

- 高齡社会対策部施設計画担当課長 それでは、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター第三期中期目標(案)の概要ということで、資料4のA4の横の資料と、また、資料5としまして、中期目標(案)の本文がございますので、あわせてご覧いただきたいと思います。

本文の表紙をおめくりいただきますと、中期目標の基本的な考え方を記載させていただきます。

概要でご説明をさせていただきますけれども、まず、中期目標の基本的な考え方としまして、設立目的については、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、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というところで、これについては当初の目的と変わりません。また、法人の理念としましては、今回の中期目標において、大都市東京における超高齢者社会の都市モデルの創造の一翼を担うというところを、改めて記載をさせていただきました。

概要の右のほうに目を移していただきたいんですけども、これまでの取組としましては、先ほどご説明させていただいたように、病院、研究部門で取組をしているというところで、本文でいくと1ページの2から3パラ目です。

また、法人事業を取り巻く状況の変化ということで、都内の高齢化は急速に進展しており、2030年には4人に1人が高齢者になると予測されていると。また、健康長寿医療センターの重点医療でございます血管病等につきましては、更なる増加というところでございます。あわせて、高齢者については、複数疾患を抱えるということで、サルコペニアやフレイルなどの老齡症候群や生活機能障害を有することが多いというところで、引き続き求められる高齢者医療・医学の在り方について、

従来の臓器機能の維持・回復を目指した「治す医療」から、生活機能の維持・回復を目指した「治し支える医療」へ変化したというところも、法人事業を取り巻く状況変化として記載をさせていただいております。

また、本文で言うところの下のほうでございますけれども、都の高齢者福祉保健施策との関係性につきまして記載をさせていただいております。「東京都地域医療構想」は、昨年度、出させていただいております。そういう中で、今後、30年度におきまして「東京都高齢者保健福祉計画」や「東京都保健医療計画」の改訂が予定されているところでございます。

それから、概要の一番下のほうに、第三期中期目標の基本的な考え方を整理させていただきました。これは本文の2ページでございますけれども、都における高齢者医療・研究の拠点として、さらにその成果の普及・還元を強力に推し進めると。また、医療・研究で培った知見を踏まえて、高齢者の医療と介護を支える人材の育成を推進することが求められるというところを記載しております。

先ほどご質問がございましたけれども、技術・知見や、病院と研究所の一体化した法人である強みというものを活かしながら、大都市東京にふさわしい地域包括ケアの構築に寄与すると。また、業務を確実に遂行するために、法人の経営基盤が大事でございますので、経営基盤をより一層強化していくというところで、前段のほうにまとめをさせていただきました。

概要の一番下、1番としまして、中期目標の期間、30年の4月1日から35年の3月31日ということで、34年度までの5年間というふうにさせていただいております。

具体的に目標の部分でございます。概要については次の2ページをお開きください。また、本文でいくと2ページの下段のほうにございます。

まず一つ目、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事項といたしまして、四つの大きな柱を立てております。

1点目が高齢者の特性に配慮した医療の確立・提供と普及というところでございます。「治し支える医療」は、高齢者医療モデルとして、2025年の東京における高齢者医療のスタンダードになることを目指すというところで、その確立と普及に取り組むというものでございます。もともと健康長寿医療センターにつきましては、前身である東京都老人医療センターの時代から培ったものがございますので、そういうのを踏まえて、その確立と普及に取り組んでいくというところが一つの役割というところで記載をしております。また、先ほど地域ということがございましたけれども、区西北部の二次保健医療機関の急性期病院の一つとして、地域医療体制の確保にも貢献していくということでございます。

具体的には、いわゆる重点医療、血管病、高齢者がんと認知症についての一層の充実や、高齢者に特有な疾患がございますので、こうした疾患について専門医療の

提供をしていくこと、また、先ほど申し上げたとおり特性に配慮した医療の提供や、ノウハウを踏まえた「高齢者医療モデル」というものを確立・普及していくというところ、また、地域医療の体制の確保としまして、救急医療の提供や地域連携といった取組をして、地域医療体制の確保に貢献していくというところを目標として定めております。

次に、本文5ページの真ん中あたりになります。概要で言うと（2）番でございます。高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究ということで、研究部門のことを記載させていただいております。この研究所は、老年学専門の研究所となっております。高齢者を取り巻く様々な課題に総合的に取り組み、その成果をどう普及・還元していくかということが一番大きなところでございます。具体的には、高齢者に特有な疾患やサルコペニア、フレイル等老年症候群の克服に向けた研究の推進、社会参加促進やフレイル予防に資する研究、また、認知症等に関する研究、また、高齢者の地域での生活を支える研究の促進というところを目指してもらいたいと記載をさせていただいております。

また、本文6ページに記載をさせていただいておりますけれども、エとしまして、研究推進のための基盤強化と成果の還元というところを記載させていただいております。臨床研究を含む法人の研究全般を推進するための基盤の強化ということで、第三期についてはきちんと対応してもらいたいということと、また、それに伴って、研究成果の一層の普及・還元にもきちんと取り組むことを目標とさせていただいております。

次に、（3）番としまして、医療と研究が一体となった取組の推進ということで、今までトランスレーショナル・リサーチは研究の項目の中に入れておりましたが、この辺りの取組というのは、この法人の大きなミッションでございますので、今回の中期目標の中では、大きな項目として出させていただきました。トランスレーショナル・リサーチの推進や、臨床研究及び病院と研究所の共同研究の推進、また、認知症支援や介護予防の推進等につきまして、東京都の事業でございますけれども、そういった取組は、研究所と病院が一体となったことでできるということでございますので、そういうところも項目として出させていただいております。

本文の7ページになります。概要の下でございますけれども、（4）番としまして、高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成というところでございます。高齢者の医療・研究の実績を活用して、専門人材を育成するということも、この健康長寿医療センターの使命でございます。身近な地域の専門人材のみならず全都的にも進めていくというところ、また、当然ながら医療従事者、研究者を含めて次代を担う人材も育成をしないといけないということでございますので、こうした取組をして、技術や成果を継承していければというところで目標に掲げたものでございます。



続きまして、3番目として、業務運営の改善及び効率化に関する事項ということで、経営的などころでございます。本文でいくと7ページの中ほどになります。

まず、1点目としまして、地方独立行政法人の特性を活かした業務の改善・効率化ということで、地方独立行政法人でございますので、自立性の発揮というところがございます。そういう中で効果的、効率的に業務の推進をしていく。また、都の派遣職員がまだ、医療従事者等を含め、看護師が多いんですけれども、残っておりますので、派遣解消計画を踏まえ法人の固有職員をきちんと採用して、育成をしていくことを記載しております。また、法人以外の人材の育成や、発信力の強化として、いかに高齢者医療・研究の拠点ということを周囲にわかってもらうかということで、プレゼンス能力の向上についても記載しております。

また、(2)番としまして、適切な法人運営を行うための体制強化ということで、内部統制や情報公開、当然ながら法令や行動規範の遵守、倫理の徹底というところを記載しております。

次に、4番、財務内容の改善に関する事項としまして、7ページ目の下から次のページにわたっておりますけれども、収入の確保というところが大きな柱となっております。患者の積極的な受入れや、診療報酬改定等に対応したきちんとした収入の確保、また、研究所で言いますと外部資金の獲得や、委託の部分の獲得がございます。また、知的財産の積極的な活用ということで、収入の確保を図っていくということでございます。

もう一つは、経営の安定化としまして、コスト管理の体制の強化ということで、病院、研究所における部門ごとに、費用対効果の改善に向けた目標設定をして進捗管理をしていく。また、病院における部門ごとの原価計算をやりながら収支管理に活用していくということを目指の中に入れてさせていただきました。

最後に、5番として、その他業務運営に関する重要事項ということで、いわゆる法人運営におけるリスク管理の強化、個人情報管理や、組織的なリスクマネジメント、また、職員の健康管理や、非常時を想定した危機管理体制の強化。これらも引き続き、第三期に向けて対応してもらおうということで目標のほうに入れていただいております。

説明は以上でございます。

○矢崎分科会長 どうもありがとうございました。

第三期中期目標について、先ほどのご議論を踏まえながら進めていきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○猪口委員 この中期目標(案)はいつごろから、どなたがつくったんでしょうか。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 昨年度、健康長寿医療センターと私どもでワーキング等を開催させていただきまして、具体的な取組など、いろんな話をさせていただきました。その上で、局内で検討させていただいたものが今回の事務局案とい

う形になっております。

○猪口委員 よくPDCAサイクルを回すという話があるじゃないですか。だから、第二期中期目標期間終了時における検討というのを先ほど行ったばかりで、次の瞬間、第三期目標が出てくるという、ついていくことの難しさというのが我々としてはあります。東京都の業務、大体そういうところがあって、医療計画にしても何にしても、医療計画の評価が定まらないまま次の計画を立てているということがちょっとあるんですけど。例えば、それまでの評価委員会ではこういう検討がされたからこうだというような、参考資料みたいなのがついていとわかりやすい。先ほど我々が話していた議論は、中期目標（案）に盛り込まれているまだ最中、盛り込まれてもいないわけで、これは案ですから、多少変わっていく可能性はあるんですよ。

以上です。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 ありがとうございます。

この独立行政法人の仕組みの中で、同時進行という形になってしまっているということは現状でございます。この中期目標を作成するに当たって、昨年度の分科会にて、中期目標の作成に向けてのご意見ということで、人材の育成などいろんな部分について、委員からご意見をいただきました。それを踏まえて、今回、中期目標をつくり上げております。

また、これまでの年度実績に対してご意見を頂戴したものを、先ほどご説明した組織・業務の検討の部分に反映させています。

○永山委員 よろしいでしょうか。

○矢崎分科会長 はい。

○永山委員 今回の三期目標のキャッチフレーズは、「治す医療」から「治し支える医療」へという部分になるのでしょうか。そして、その場合に、この中身を読んでいくと、「支える」の部分のポイントでは入っているんですけども、こういうのが「治し支える医療」なんだよというメッセージが読み取りにくい。それを探していかないと、あ、これが支える部分だね、ここがきちんと自立して健康寿命を延ばしていくために必要な施策であり、研究なんだねというのが、ややわかりにくいというのが全体の印象としての感想です。

あと、個別的なポイントで3点ほど申し上げたいのは、高齢者医療の充実、本文2ページから3ページにかけてのところですか。高齢者の特性というのが、その個別性であるとか、もちろん、先ほどは体力の話もしましたが、それこそ支えるということ考えたときには、家族構成であるとか、経済力であるとか、いろいろな患者さんの生活全体を見た上での医療体制、それから、そのためにどういう資源が必要かという研究が必要になると思います。そういった、単に高齢者と一くりにするのではなくて、高齢者一人一人に応じた、支える体制に必要な医療の充実というも

のがわかるような書き方をしていただいたほうがいいのかというのが1点。

あと、6ページ目(3)のウのところでは介護予防ということが書いてあるんですけども、ここに恐らく、5ページ目にございますフレイルやサルコペニアなどに関する研究の知見というのが生きてくると思うんですよね。それで、サルコペニアやフレイルというのは、まだいろいろ説もあるようなんですけれども、可逆性のもの、いわゆる一旦落ちていても、また介入によって上がる可能性もあるというものだと思いますので、やはり介護予防については、このキーワードを入れておいたほうがいいのではないかと。何かそういう知見を活かしていく、その可逆性のところにいかに介入できるかということに取り組んでいく、それによって介護予防につながるという流れがわかるといいなと思いました。

あと、7ページ目(4)の人材のところですが、ここについても、「治し支える」ということであれば、支えるほうの専門人材をどう考えるのかというのが必要かなと。東京という大都市での高齢者の今後の、いかに幸せに生きていくかという青写真を描いていく、そういった司令塔になっていくということであれば、やはり支える部分の人材育成をどう考えるかということも必要かなと思ひました。ここは、やはり、医療・介護そのものにかかわる形になっているので、その一歩手前の、例えば予防の部分、介護に至らないようにするといった人材も私は重要になってくるのではないかとと思うので、もし可能であれば、どこかに一言入れていただければと思ひました。

以上です。

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** ありがとうございます。中期目標を議会で議決した上で、東京都から法人に対して中期計画の策定を指示します。その中期計画の中で、より具体的なものにどう取り組んでいくかというところを記載して都に提出していただいて、また議決をもらう。その中で、人材育成の関係や、支える人材の育成といった取組などについて、年度計画、中期計画の中で盛り込んでいくというところですよ。

○**永山委員** 一言入れていただくほうがいいのかもかもしれません。前文的なところに一言入れていただければ、多分いいのではないかなと思うんですけども。

あと、やはり全体的な書きぶりが、「治し支える医療」へどう変わっているのか一目でわかりにくいかなと思ひましたので、その辺りがわかるような構成が考えられれば一番いいのかなと思ひました。

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** 高齢者医療モデルそのものが「治し支える医療」といいますか、全部をひっくるめるところで、文章的に整理させていただいたところがございます。

○**猪口委員** 資料4の法人理念のところ「都市モデルの創造」という言葉、それから、次のページの2の(1)のところ「高齢者医療モデル」という言葉がありま

す。健康長寿医療センターに行くと、すごくいろいろ先進的なものが全部あって、これ、いいモデルができ上がっているんですけども、東京のいろんなところで使えるようなモデルではないですね。乗用車がその辺に置いてあるわけではなくて、F1がつくられている感じなんですよ。実際のところ、ちょっと手が届かないなど。だから、このモデルが非常に気になりますね。東京都全体で、いい高齢者医療ができるようなモデルをつくるとか、エッセンスを提供してくれればいいんだけど。モデルのところの表現に注釈が加わってほしいような気がします。計画のところにもそういうのが表れてくれればありがたいですね。

○**藍委員** よろしいですか。

○**矢崎分科会長** はい、どうぞ。

○**藍委員** 実は、国立大学法人の三期計画をちょうど去年、今年でつくっていたんですけども、中期目標をつくる時に、ある程度その中期計画が浮かんでいないと、この目標が定まらないと思うんですね。というのは、結局、目標を先につくって計画を立てられないということになるので、現場のほうでは、こういう計画を立てようということは何となくちゃんとプランされていて、それで、この目標が出てきているという解釈でよろしいんですか。

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** この中期目標作成に当たって、法人側と、どんなことに取り組んでいくか議論させていただきながら考えさせていただきました。ただ、それが全部イコールということではありません。特に、東京都が設立した法人でございますので、都として取り組んでもらいたいこと、それ以外の部分もございます。それを仕分けしながら、検討させていただいています。

○**藍委員** あと1点教えていただきたいんですけども、7ページの人材のところ、都の派遣職員を解消して固有職員の採用を行うということが目標になっているんですけども、これは何か問題があるという意識なんですか。それとも、単純な人事のお話でしょうか。

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** 地方独立行政法人ですので、基本的に固有職員の採用から育成までやっていくということが一つの目標になっています。そういう中で、現実問題として看護師の確保の難しさなどがございます。ある程度解消はしてきているんですけども、まだ都からの派遣が多いという中で、計画的な採用などに取り組みながら、採用した後の人材育成等も含めて、しっかりやってくださいということで目標として書かさせていただいております。

○**藍委員** 例えば、肩書きが都から法人に移るということではなくて、もう人が入れかわるというイメージなんですか。

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** 法人として採用します。法人として採用する職員を育成していくということを考えております。

○**大橋委員** 今回、第二期から第三期の大きな特徴というのは、「治し支える医療」

と、支えるという部分が大きくなった、あるいは変わったというか追加されている状況なんですけれども、全体をパッと拝見するときに、「支える」ということは、支えられる側がいると思うんですが、支えられる側の意見、ニーズなどを把握できないと、それこそF1レベル、非常に美しいものができているけれども、それが本当に必要とされる、支えられる側のニーズに合っているのかという、その辺りの状況とマッチするのかなという感想、印象があります。その辺りのニーズというのは、例えば、研究の段階で、実際にそういう声を聞くようなプロセスがあってニーズを把握できるのか、それとも、トップダウン的に都の方針・計画に基づいて、支えるとはこういうことだという形でいくのかによって、結構でき上がってくるものが違うかなと思っていて、そういったところはどう整理されているのか伺いたいのが1点。

それから、本文7ページ、発信力を強化し、高齢者医療・研究拠点としてのプレゼンスを向上という部分について、第二期のところ、老年学・老年医学公開講座の26年度・27年度の受講者数が、前の年より減っている。一概に受講者数が減っているからといって、発信力が落ちているということにはならないと思うんですが、第三期に向けて、発信力強化の一つとして、この受講者数が減っているということに対して、どういった形をもって、また発信力を強化していこうとされているのか、新しい方法をとろうとしているのか、どういった対策をとるのかということについて伺いたいのが2点目です。

それから、東京都の人材から固有の職員に入れかえていくという部分について、確かに独立行政法人としての独自性で運営ということについては、いい面もあると同時に、逆に、独立行政法人であるので都から派遣されている方がいらっしゃるというメリットもあるかなという印象もあります。その辺りが、置きかえていかなくてはいけない強力な理由があるのか、いま一つよく理解できていないところがあるので、伺いたいなと思っているんですけど。

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** まず、「治し支える医療」について、先ほど申し上げたとおり高齢者は複数の疾患を持っているという中で、高齢者総合機能評価といいますか、総合的な、包括的な医療が要求されている現状の中で取組を進めるというところ、もともと老人医療センターというベースの病院があった時代から、そういう医療をずっと提供し続けてきたんですけども、全体的な医療の流れが変わってきているところがありまして、それに合致するというので、今回、中期目標の中に提示させていただきました。今までの医療と何ら変わることはないんですけども、そういうところをクローズアップして、高齢者の特性に配慮した医療ということで目標として設定する。そして、地域包括ケアシステムなどいろんな部分で、健康長寿医療センターの位置づけみたいなのところもあると思いますので、生活を継続できるようなところを踏まえて、医療を提供するというので表現した

ところでございます。

もう一個、プレゼンスの部分でございます。公開講座などでいうと、例年、テーマや開催場所により、参加者数が変動します。そういうところについて、広報・普及をしていくために、まず患者さんがどこを見るのかということとホームページですので、きちんと、入りやすいように、わかりやすいようにホームページの改修などを考えていく。その中でどうやって医療や研究を外に見せていけるかということと、プレゼンスの向上も取組の一つではないかということで挙げさせていただきました。

もう1点が、いわゆる派遣解消でございますけれども、公務員型の独立行政法人ではございませんので、その法人の中で医療や研究を目指す人材をしっかりと育てていく。東京都、行政と違って、その法人の中で給与体系も構築されておりますので、基本的には、法人の中で育成していくというところがございます。とはいっても、もともと派遣職員がいた部分があり、それを全員引き上げるということもできませんので、徐々に解消して、法人の中で人を育てていく。将来的に人材を外に出していくためにも、法人の中で職員も育成できなければいけませんので、こういうものを目標として挙げさせていただいております。

○大橋委員 発信力のところでホームページのお話が出たんですけれども、例えば、ホームページのヒット件数などを目標に設定するといったことも既に行われているんですか。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 はい、アクセス件数については、目標として掲げております。

○大橋委員 それを二期よりも三期、さらに上げていくということも、目標として今後取り組むということですか。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 アクセス件数が増えれば興味を持っていただけるんですが、その内容や、視点、やはり患者さんに見てもらえないといけない、地域の方に見てもらわなくてはいけないので、そういうところをいかにどう表していくかということと、法人としても取り組んでもらいたいということと、今回も定めさせてもらいました。

○大橋委員 第三期で「治す」から「治し支える」になるので、支えるという部分に関しても反映したホームページ、例えば、より地域や介護関係の方などもご覧になって、より利用になるような、そういう意味での発信力強化にも今後検討されていくと。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 そういうようなものも含まれてくるということとです。

○大橋委員 わかりました。

○藍委員 ちょっと今の関連で。

○矢崎分科会長 はい。

○**藍委員** 発信する対象について、当然患者さんや、地域の方々、連携している医療・介護のエリアの方たちという配慮はあるんですよね。

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** はい、そうですね。ホームページは、入り口のところは、どれを選択、どうやっていこうかというところもございますので、当然そういう形になっているんですけども、センターの取組や、特色などがわかるように工夫してつくりたいという話もございますので、目標として挙げさせていただいております。

○**藍委員** 全体の活性化ということも含めて言うと、本文7ページの1行、事業発信力を強化しとあるのは、何となくもう少し表現が強くていいのかなという気もするんですが。例えば、広報活動という意味で、一つ項目が立ってもいいぐらいのかなとは思うんですけども。

先ほどの(1)の議論の中でも、連携や何かということも広報活動の中で当然オーバーラップする部分がありますし。これが業務運営の中がいいのか、それともほかのところがいいのかというのは、全体を見通さなければいけないような気がするんですけども、これ全体を見ていて、広報に関するものがこの1行しかないという印象がありまして、ご検討いただければと思います。

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** 基本的に、医療と研究の категорияと、その業務運営という categoriaと、大きく仕分けがございまして。その中で、業務運営の改善と効率化というところで、category等を精査したという状況になっています。広報だけに特化した形の出しはなかなか難しいところはあるんですが、それぞれ普及というところは持っていますので、目標としては、業務運営の改善・効率化の中で整理しておきたいということで、ここに掲げさせていただきました。

○**矢崎分科会長** そのほかはいかがでしょうか。

やはり、地方独立行政法人としてのセンターの目標なので、センターとしては、センターの到達目標ということを中心にやって、特に、高齢者の特性に配慮した医療の確立・提供と普及ということに非常に力を入れて書かれていると思うんですが、支える医療の高齢者医療モデルというものをどうつくるかというのは、その次の(2)に、高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究の中に入っているのかなという感じなんですけどね。

ですから、一つは、全都的な視点での目標であれば、やっぱり高齢者医療モデルを具体的に設計できるような、恐らく研究になると思うんですよね。実施はセンターだけの努力ではできないので、だから、そういう普及できるような「支える医療」をどういうふう構築していったらよいかというモデル設計を行う研究を入れてほしいというご意見ではないかと思うんですよね。そして、やはり先ほど指摘のように、広報活動については、この都の中で重要なセンターですから、大きなテーマとして入れたらいかがなんでしょうか。

それから、高齢者の医療の質の向上については、比較的その到達目標、数値目標を立てやすいと思います。だから、例えば医療安全であれば高齢者の視点からの、例えば院内感染対策や、ヒヤリ・ハット、例えば院内での骨折などがどのぐらいあるのかといった数値目標を、立てられるところは立てていただく。支える医療は、なかなか数値目標を立てにくいので、これは研究のほうでしっかり、その具体的な設計、あるいはクリニカルパスといったものをつくって、この目標の中に入れていただければ、支える医療に対するこのセンターの考え方がわかると思いますので、つけ加えていただければと思います。

そしてやはり、しっかり第二期中期目標の達成度と、今後の事業を行うに当たってのP D C Aサイクルを回すときに今どこが問題点になっているのかということも、センター側で、やっぱりこうしたかったけどここはできなかったというような意見も、酌み取れるようにしていただければと思っております。

そのほか、何かご意見はございますか。よろしいでしょうか。

それでは、ご議論これまでということで、これは修正なしではなくて、今ご意見があったので、委員の方々の意見を踏まえて、事務局で修正していただきたい。最終的には分科会長一任ですけど、そのプロセスにおいて、各委員の先生方のご意見をお伺いするというのも必要だと思いますが、また集まるのは不可能ですから、例えばメールなどでご議論いただいた上で、事務局と私とで最終的な修正案をまとめさせていただくということでもよろしいでしょうか。

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** あとは日程的なことをご説明させていただくんですけれども、今日は5月、第1回分科会を開いていただきまして、6月末に評価委員会、親会がございまして。こちらのほうに本日の分についてご提案させていただきまして、その中にご承認いただくというスケジュールでございまして。そしてそれを踏まえて、議会のほうに提出という形になっております。

修正案につきましては、分科会長と相談させていただければと思います。

○**矢崎分科会長** ポイントは、高齢者の「治す医療」は非常に一生懸命やっているんですけども、「支える医療」、要するに高齢者医療モデルの支える部分が少し足りない。だから、それは何も健康長寿医療センターが独自で自分たちでやりなさいということではなくて、評価委員会としては、全都的な視点から、普及できるようなモデルを具体的に設計してください。これは実施を伴わなくても、本文5ページ(2)研究でいいですから、ここにあるア、イ、ウなどを包括的にまとめるようなものをちょっと入れる。そうすると、先ほどお話があったように、支える医療のモデルが比較的是っきりすることになるかと思っております。

それと、やはり広報活動が重要なので、目標の中に一言入れていただく。

○**猪口委員** 先端的な医療をやって、支える医療を研究するけれども、さあ、できたというんじゃなくて、東京全体が使えるような、東京を支えるような。



- 矢崎分科会長 そうですね。
- 猪口委員 そういうことを考えてくれば、東京のいろんなところで使えるようなモデルを考えてくるし、広報もまた大事になってくるし、全体的にそういう視点が一つ加わると、みんな納得するという話なのではないでしょうか。
- 矢崎分科会長 そうですね、おっしゃるとおりです。
- 高齢社会対策部施設計画担当課長 本文4ページでございますけれども、生活機能の維持・回復のための医療という項目を今回出しております。先ほど言った重点医療以外の医療のところについての表現として、この(エ)の中で書き込みをさせていただいたところです。
- 矢崎分科会長 これは、少し違うんじゃないですか。(エ)では、そういう意味ではないので、やっぱり東京都全体で使えるようなモデルをつくるということを、ぜひ研究として入れてほしい。
- 永山委員 (エ)では、センターで、こういう非常に複雑な背景を持っていらっしゃる患者さんにどうアプローチするかというふうに読めますので、東京都の「治し支える医療」をどうつくっていくのかについて、この最後の2行だけだと読み取りにくいかなと思いますけれども。
- 矢崎分科会長 よろしいですか。健康長寿医療センターとしては、得意な分野で評価してもらいたいという気持ちが非常に強いと思うんですが、やはり独立行政法人の使命として、高齢者医療全体に関して、そういう視点からもやっていただく使命があるんだということで、ぜひそれを加えていただければと思います。センターとしては、自分の得意なところを伸ばしたいという気持ちは十分わかりますけどね。モデルをつくってほしいというね。広報活動も。
- それでは、今後のスケジュールをお願いします。
- 高齢社会対策部施設計画担当課長 資料6、A4横のペーパーでございます。まず、6月に入りまして、6月30日の10時から予定されておりますけど、健康長寿医療センターで、第二期中期目標期間終了時における組織・業務全般の検討、中期目標の意見聴取ということで、全体会の中でご意見を頂戴することになっております。あわせて、健康長寿医療センターの視察もスケジュールに組まれているところがございます。
- その後、7月になりまして、28年度の業務実績評価について、この第2回、第3回の分科会でご意見を頂戴することになっております。そして第3回の分科会の中で評価の決定という段取りをしています。それに先立ちまして、私どもと藍先生と大橋先生とでワーキンググループをやらせていただきまして、事務局案をつくらせていただく予定です。
- また、第4回の分科会で、今回の中期目標を指示した後、法人が中期計画を作成しますので、中期計画について議論をいただくということになっております。

また、年度末に、30年度の、翌年度の年度計画ということで、先ほどの中期計画などを踏まえた年度計画の報告がございます。

また、近くなりましたらご案内をさせていただくことになっておりますので、よろしく願いいたします。

○矢崎分科会長 それでは、今後のスケジュールで進めていきたいと思えます。

本日は、長時間にわたり、熱心にご議論いただきましてありがとうございました。