

平成29年度第1回東京都地方独立行政法人評価委員会 議事録

日 時：平成29年6月30日（金曜日） 午前11時～正午

場 所：地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター

審議事項：（1）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）東京都健康長寿医療センターの第三期中期目標について

【大島行政改革担当課長】 それではお待たせいたしました。これから平成29年度第1回東京都地方独立行政法人評価委員会を開催いたします。

改めまして、委員の皆様には、お忙しいところお集まりいただきまして、まことにありがとうございます。各委員の皆様につきましては、先ほどご紹介させていただきまして、事務局の紹介をさせていただきたいと思っております。

東京都健康長寿医療センターを所管しております、東京都福祉保健局の梶原局長でございます。

【梶原福祉保健局長】 梶原でございます。よろしく申し上げます。

【大島行政改革担当課長】 そのほか、事務局のメンバーにつきましては、座席表をもってお返しさせていただきます。ご了承くださいませ。

また、オブザーバーといたしまして、引き続き井藤理事長をはじめ、健康長寿医療センターの皆様にもご同席いただいております。

それでは、梶原局長よりご挨拶させていただきます。

【梶原福祉保健局長】 東京都福祉保健局長の梶原でございます。本日はお忙しい中、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの中期目標の審議のため、ご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。

健康長寿医療センターは、第二期の中期目標期間の初年度に新施設に移転をいたしまして、病院事業におきましては、最新の医療機器や高度な技術を活用して、高齢者の特性に配慮をした低侵襲な医療を提供し、地域の医療機関との連携のもと医療体制の一層の強化に取り組んでまいりました。また、研究事業におきましては、病院と研究所を一体的に運営する特徴を生かした老年病、老年学研究を推進し、臨床応用や実用化につながる研究成果もあらわれております。これらの取組は業務実績評価におきましても、全体として概ね着実な業務の進捗状況にあると評価をさせていただいているところでございます。

高齢化が急速に進展する中、都におきましては、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が日常生活の場で切れ目なく提供されます地域包括ケアシステムの構築に向けて、様々な施策に取り組んでおります。次期の中期目標計画におきましては、都は高齢者医療・研究の拠点である法人に対しまして、都の施策の方向性を踏まえた取組の強化、また成果の社会還元を一層求めるとともに、確実な業務運営を支援していく考えでございます。

既に高齢者医療・研究分科会の委員の先生方からは、貴重なご意見をいただいているところでございますが、本日はこれまでのご議論を踏まえまして策定をいたしました中期目標の案につきまして、幅広い視点から忌憚のないご意見を賜りたいと存じます。どうぞよろしくご審議のほどお願い申し上げます。

【大島行政改革担当課長】 それでは、これより議事に入らせていただきます。

議事進行は、矢崎委員長にお願いいたします。よろしくお願いいいたします。

【矢崎委員長】 ただいまご紹介にあずかりました、矢崎でございます。

本日は足元のお悪い中、またご多用の中、評価委員会にご参集いただきましてまことにありがとうございました。短い時間ではございますが、多方面でご活躍されています委員の皆様方からの、様々な見地からご意見をいただければと思います。

なお、本日の審議は公開で行わせていただきますので、ご了承いただきたく存じます。よろしくお願いたします。

それでは、議事に入らせていただきます。座らせていただきます。

本日の議題は、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・業務全体の検討についてと、第三期中期目標についてでございます。それぞれの内容が関連しているため、一括して皆様にご審議いただきたいと思いますので、よろしくお願いたします。

それに先立ちまして、先ほどご説明がございました、健康長寿医療センターの副所長の遠藤玉夫先生が、筋ジストロフィー症の病態解明のご功績で学士院賞を受賞されましたことを、評価委員会を代表しまして心からお祝い申し上げます。おめでとうございます。

それでは、事務局から説明をよろしくお願いたします。

【佐々木行政改革推進部長】 総務局行政改革推進部長の佐々木と申します。

それでは、私から、本日の審議事項と本評価委員会の制度的な関係につきましてご説明をさせていただきます。恐縮ですが着座にて説明させていただきます。

会議次第を1枚おめくりいただきますと資料1がございます。その資料1に沿って説明をさせていただきますと思います。

東京都健康長寿医療センターは、平成21年4月1日に地方独立行政法人として設立をされまして、先ほどお話がありましたとおり、今年度、第二期中期目標期間の最終年度を迎えております。

資料の項番2、目標による管理と評価の仕組みのとおり、設立団体でございます東京都は、健康長寿医療センターの業務運営につきまして、目標設定と評価による、いわゆるPDCAサイクルで管理をしております。今回は、地方独立行政法人法の規定に基づきまして、①の組織・業務全般の検討及び②の次期中期目標の策定について、本評価委員会にお諮りをするものでございます。

1つ目の議題でございます組織・業務全般の検討につきましては、中期目標期間の終了に当たり、設立団体である東京都が法人業務の継続の必要性や、組織のあり方の検討など、健康長寿医療センターの組織・業務の全般について検討、検証を行うものでございます。

また、2つ目の議題でございます第三期中期目標は、組織・業務全般の検討を踏まえ、東京都が健康長寿医療センターに対しまして、平成30年度からの5年間の法人の業務運営に関する目標を定めるものでございます。健康長寿医療センターは、この目標を達成するための中期計画を策定し、業務運営に当たることとなります。中期目標、計画策定のフローを項番3にあらわしてございますのでご参照をいただければと思います。

引き続きまして、組織・業務全般の検討及び中期目標（案）の内容について、所管局からご説明を申し上げます。

【諸星施設計画担当課長】 福祉保健局高齢社会対策部の諸星でございます。どうぞよろしくお願いたします。説明は着座にて失礼いたします。

はじめに、第二期中期目標期間終了時におけます組織・業務全般の検討（案）についてご説明いたします。お手元に配付しました資料2が概要版、また資料3が本文となりますが、資料2の概要版で説明をさせていただきます。

中ほどの第1、第二期中期目標期間の業務実績評価の欄をご覧ください。第二期中期目標期間は、平成25年度から29年度までの5年間となっております。今期中期目標については概要に記載しておりますが、法人が重点医療と位置づける血管病、高齢者がん、認知症医療や、救急医療体制の充実等、第一期の中期目標期間における課題等を踏まえた目標となっております。

一番下の全体評価の概要でございますが、第二期中期目標期間の最大のトピックスについては、主な総評の1つ目の中点に記載してございますが、旧東京都老人医療センターの建物から新施設への円滑な移転でございます。法人が設立目的として掲げております、高齢者のための高度専門医療及び研究拠点としての機能を果たすため、ハイブリッド手術室など最新の医療機器などを整備し、またコンベックス内視鏡下穿刺術など、低侵襲の治療を遂行するための最先端の医療器具を配備した、高齢者の急性期、高度医療に対応した施設として再編整備を行いました。

医療面では、2つ目の中点でございますが、中期目標で重点医療と位置づけております、血管病、がん、認知症医療に積極的に取り組むとともに、救急医療体制の強化などを図っております。

次に、3つ目の中点以降になりますが、研究分野として病院との連携の中で、膵臓がんの悪性度診断法の確立など、臨床応用や実用化につながる成果を上げております。

裏面の2ページをご覧ください。法人の年度ごとの業務実績評価については、上段の項目別評価の概要にありますように、医療の提供、研究、業務改善等に関する項目別評価において、すべてB以上となっており、この結果、中段にありますように全体として年度計画を順調に実施しており、おおむね着実な業務の進捗状況にあるとの評価をいただいております。

3ページをご覧ください。第2、法人の業務及び組織の必要性・有効性及び運営形態の適切性等についてです。これまでの第二期中期目標期間における評価等を踏まえ、法人の組織・業務の検討については、分科会において、資料中ほど左側にありますように、病院と研究所が一体となった組織運営が、目標達成に有効に機能しているとの評価をいただき、引き続き法人の使命の実現に向けて取り組むことが必要であること、また、右側、運営形態としましては、引き続き法人の裁量と責任に基づく自律的な事業運営を、今後とも行っていくことが適当とのご意見をいただいております。

以上より、一番下にあります第3、第二期中期目標の総括と今後の法人事業のあり方としては、所要の措置の必要性について、分科会において、現時点で特段の措置を講ずる必要性は認められないとの結論をいただいております。

その上で、本検討とあわせて行います、第三期中期目標の策定に当たりましては、都における高齢者医療・研究の拠点としての成果の普及・還元の強化や、高齢者の医療・介護を支える人材育成など、地域包括ケアシステムの構築へのより一層の寄与を期待するとの

ご意見をいただきました。

本文は、資料3としてお付けしてございます。

続きまして、第三期中期目標（案）についてご説明いたします。

こちらの資料4が概要版で、資料5が本文となりますが、資料4の概要版でご説明をさせていただきます。

法人の中期目標は、地方独立行政法人法に基づき、法人が当該目標期間内に達成すべき業務運営に関する目標を都が定め、知事から法人に指示するものでございます。

中期目標の基本的な考え方としましては、上段の4つの枠内に記載がありますように、法人の設立目的・理念や、これまでの取組、現在の都の高齢化の現状や東京都高齢者保健福祉計画等、都の保健福祉政策を踏まえ作成しております。その上で、課題になりますが、組織・業務全般の検討の際に分科会からいただきました意見を反映し、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・還元や、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としております。

一番下でございますが、次期中期目標の期間は平成30年度からの5年間となっております。

裏面、2ページをご覧ください。全体の構成につきましては、現在の第二期中期目標と大きく変更はございませんが、変更点等を中心にご説明をさせていただきます。

まず、2の都民に対して提供するサービス等に関する事項でございます。

(1)の高齢者の特性に配慮した医療の確立・提供と普及でございますが、2025年の東京における高齢者医療のスタンダードとして、高齢者の特性を踏まえた医療という点から、生活機能の維持や、回復までを視野に入れた「治し支える医療」を掲げ、法人としてこうした高齢者医療モデルを確立し、地域の医療機関に対しそのノウハウを提供し普及に取り組むことを目指すこととしております。

(2)の高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究としましては、高齢者特有の筋力低下をもたらす疾患であるサルコペニアやフレイル等の研究に取り組み、その成果を社会参加の促進など介護予防に活用することとしております。

(3)の医療と研究が一体となった取組の推進では、臨床研究や病院との共同研究を一層推進し、認知症支援や介護予防の推進等において、その知見やノウハウを社会に一層還元していくことを目指すこととしております。

(4)の高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成については、高齢者医療・研究の

実績や人材育成のノウハウを活用し、これまで以上に全都的な専門人材などの育成に取り組むことを目標として掲げております。

資料の右側でございますが、3としまして業務運営の改善及び効率化に関する事項で、分科会での意見を踏まえまして、これまで以上に法人の認知度向上や事業への理解促進に向け、都民や関係機関への情報発信力を強化することといたしています。また、引き続きコンプライアンスの徹底を行うこととしております。

次に4としまして、財務内容の改善に関する事項においては、引き続き患者の積極的な受入や、外部研究資金の獲得等、収入の確保とコスト管理の体制強化に向けた目標の設定と進行管理を図ることといたします。

5のその他業務運営に関する重要事項では、現在の社会情勢等を踏まえまして、個人情報管理の適切な管理や事故防止対策の徹底、職員の健康管理など働き方の見直し、また危機管理体制の強化などを重視した法人運営を求めることとしております。

中期目標の本文につきましては、資料5としておつけしてございます。

説明は以上でございます。ご審議のほど、どうぞよろしく願いいたします。

【矢崎委員長】 ありがとうございました。

ただいま説明いただきました組織・業務全般の検討及び中期目標（案）策定に当たりましては、高齢者医療・研究分科会におきまして検討を重ねてまいりまして、今回このような内容でまとめさせていただき、評価委員会の皆様方にご審議いただく運びになったところでございます。

これより、皆様方のご意見を伺いたいと思っておりますが、まず初めにセンターを所管しております高齢者医療・研究分科会を代表しまして、私から分科会での意見をご報告させていただきます。

まず組織・業務全般の検討でございますが、本年5月の分科会において、第三期に向けた課題として、実績を評価する指標、数値目標がどうあるべきか、改めて検討が必要との意見がありました。法人が第三期中期計画の作成に当たって、意見を踏まえ目標設定の検討を行うこととし、組織・業務全般の検討案につきましては、分科会として了承いたしているところであります。

続いて、第三期中期目標（案）でございますが、昨年8月の分科会で、中期目標の策定に向けた意見交換を行い、都における高齢者医療・研究の中核センターとして、全都的な役割を果たし成果を還元すべきである、また、運営に当たっては、地域全体で地域医療を

守る視点が必要である、さらに、医療・介護を支える身近な地域の専門人材の育成だけでなく、全都的な人材育成が必要等の意見がございました。これらの意見は、第三期中期目標（案）に反映されているところでございます。

そして、本年5月の分科会では、高齢者医療モデルは、都内全域に広がる地域の医療機関が実施できるものとすべきである。また「治し支える医療」には、入院中に提供する医療だけでなく、退院後の地域生活の継続を支える必要もある。また、発信力の強化は重要な課題である等の意見がありました。

これらの指摘を踏まえまして、必要な修正を行った上で本日お示ししました中期目標（案）を分科会として了承したところでございます。

以上でございます。

それでは、組織・業務全般の検討及び中期目標（案）につきまして、ご質問、ご意見などがございましたらぜひよろしくお願いいたします。

いかがでしょうか。最初にお名前を言われたほうがわかるかと。

【鷹野委員】 公立大学分科会の鷹野と申します。よろしくお願いいたします。

今ご説明いただきました第三期中期目標（案）の概要の、資料4の裏面の4番で、財務内容の改善に関する事項で、収入の確保の冒頭に、患者の積極的受入がございまして、先ほどのご説明のなかで、大変積極的に医療に取り組んでいらっしゃるということは拝見いたしましたけれども、この患者の積極的受入というのは、既に行われているように推測するのですが、あえてここに書かれている意図というのは、「引き続き行う」、あるいは「もっと積極的に行う必要性がある」と認識されているのかのいずれであるかをお伺いしたいと思って質問させていただきます。よろしくお願いいたします。

【諸星施設計画担当課長】 ご質問ありがとうございます。

財務内容の改善に関する事項としまして、収入の確保を目標と定めさせていただいていますが、現在も救急医療体制の充実を含めて患者の積極的な受入をさせていただきまして、それを引き続きやっていくということでございます。

【鷹野委員】 引き続きということで理解すればよろしいでしょうか。わかりました。ありがとうございました。

【矢崎委員長】 やはり今、財政的な困難に多くの病院が直面しているところで、特にこのセンターは高齢者医療を中心とするということは、なかなか経営的に難しい。私、昨年度末から分科会に参加したのですが、非常に努力をされていると思いました。

【鷹野委員】 私も先ほど見学の中でお話を伺ったときに、高齢者の方の入院が長引くなど、なかなか収入の面では厳しいところがあるところを努力されているというお話も伺いました。

【矢崎委員長】 そのとおりと思っています。

【鷹野委員】 既になさっていて継続的にということでしたら、「継続的な」とかそういう表現を入れてもいいのかなど。ちょっと誤解される可能性もあるかなと思ったのです。つまり、今までまだ十分でないのでやると受け取られる可能性もあるかなと思いました。強い意見ではないのですけれども、そんな印象を持ちました。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。そのほかいかがでしょうか。はい、どうぞ。

【村瀬委員】 村瀬でございます。今日は大変貴重な見学の機会を与えていただきありがとうございます。経営努力も含めて、非常に取組は素晴らしいものと思いました。

中期の全体の計画については、異論ございません。

1点だけ付け加えさせていただきます。私ども、公立大学分科会ということで、先日は品川キャンパスの見学をさせていただいておりました、産業技術大学院大学での情報セキュリティや先進的な情報ネットワーク活用を興味深く拝見いたしました。もし可能であれば、都として医学、工学ともに中核となる拠点をお持ちですので、医工連携についても言及されては如何でしょうか。今注目されている分野でもあり、新たな成果が地域と一体となって生み出せるのではないかと期待しております。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。そのほかいかがでしょうか。はい、どうぞ。

【高橋委員】 高橋でございます。

中期目標の第三期の、資料4ですけれども、裏面で、また財務内容の改善で恐縮ですが、コスト管理の体制強化と（2）にあります。その第二期と比べて少し具体的になってきて素晴らしいと感じるのですが、2つ目の midpoint で、病院における部門ごとに原価計算を行いとなっているのですけれども、具体的にはどのような計算方法を取られるのか伺いたいと思います。診療科別収支だとか、どのようなレベル感でなされるのか。

【諸星施設計画担当課長】 ありがとうございます。

病院における部門ごとの原価計算ですけれども、原価計算のルールを検討し診療科ごとに計算をさせていただくという形です。

【高橋委員】 ありがとうございます。第二期のときにはコスト削減の継続的な取組となっているよりも、より収益ということに踏み込んだ施策として、科別収支というのは非

常に有効だと思いますので。実際に取り組むのは、その計算方法をどうするのだという問題があつて難しい面もあるかと思いますが、ぜひ研究していただいてよりよい収益改善に役立てていただきたいと思います。ありがとうございます。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。そのほかいかがでしょうか。よろしく願いします。

【森委員】 医療センターと違う質問をしていいでしょうか。

ワールドケミカル森と申します。この医療センターではなくもっと医療全体の費用として、最近どんどん保険料も含めて高くなっていく。機械を見ていると、いい機械をたくさん入れなければならなくなっているのではなくて、だんだん要望でいい機械が入って来たりする。それだけに、保険料として足りるか足りないかということもあるのですが、全体の予算から見て、薬剤とそういう費用を含めて、要するに薬の比率とどのぐらいあるのかなというのをお聞きしたい。全体の費用の中の、薬剤、我々がもらっている薬代ですね。その負担料といえますか。

何をお話したいかと言うと、私も病院に通つてはいるのですが、私の友達や仲間も年とってくると、アルツハイマーも含めていろいろ病気を持っています。もう持病みたいに持っているのです。お医者さんに行くといろいろな薬をたくさんくれます。いろいろな薬をもらうたびに、それはその対策で胃の薬だとか何とか薬だとか、たくさんもらってきて、年寄りにはもらった薬をまじめに飲んでいないか、まともに飲んでいないかわからない。でも、次に行くときは、やはり先生はデータに基づいて飲んでいないつもりでいるから、また薬をくれる。実際にそのとき、患者さんはわかりました、わかりましたと言っても、実際にわかって家に帰って来て全部飲んでいない。

ということは逆に言うと、年寄りは費用は1割しかないものだから、それほど負担的な金額は意識していないのかもわからないですね。だから、薬は気軽にもらってくるけれども、実際飲んでいない薬をたくさん持っているわけですね。

おくすり手帳というのは非常にいいと思っています。あのように多少義務づけてやらせるのはいいと思うのですが、やはりお医者さんが薬をどのぐらい飲んでいないのか飲んでいないのかを、次に行くときに残った薬を持ってこいと言って見て確認すれば、かなりの年をとった人たちは飲んでいない人がたくさんいると思う。たくさん持っているわけですね。ですから、またそれを飲んでいないつもりでまたくれるものだからたくさん持っている。相当費用がかかっているのではないかと。

これを削減するには、渡した薬を持ってきて、それを見比べて不足分だけあげるとか指導する、そういうことをすべきじゃないか。

私も健康保険組合の理事もやっていたことがあります、提案したことがあるのですが、なかなか受け取ってくれないと言っていました。ちょっと今のは別の話になりますけれども、そんな気がしています。

【諸星施設計画担当課長】 健康長寿医療センターにおけます決算数字の中で、薬剤というか材料費にかかるものという、約17%ぐらいを占めています。

【稲葉施設調整担当部長】 薬の重複を避けるためにも、総合的に患者さんを診るといような取組をしております。患者さんにとっても無駄がないよう、いろいろな科からいろいろな薬をもらっているということを、それぞれの科できちんと把握をしながら、適切な薬が適切な量出るようにという、簡単な言い方をさせていただくと、そういうような診療体制を取っております。

【森委員】 先生は出しているけれども、もらっている当人は飲んでないかもしれない人がいっぱいいる。

【稲葉施設調整担当部長】 服薬管理についても、薬剤部門も非常に力を入れているところではございます。

【矢崎委員長】 どうぞ。

【梶原福祉保健局長】 今のお話というのは、むしろこの病院固有の問題というよりは、医療費全体のトータルの問題だと思います。国の方針、あるいは、例えばかかりつけ薬局だとか、薬剤に関してどういう方向性でやっているかと。

例えば今は、大抵院外処方という形になっていますから、そのときには、お薬が残っていませんかと、残っている場合については確認をするというのを、必要に応じて薬局ではやります。それから、かかりつけ薬局なり、医師会の皆さんとの協力の中で、残薬チェックのような取組も、幾つかの地域で始まっています。

全体の医療費をどう見直すかという中で、そういう取組を医師会の先生方、あるいは薬局、薬剤師の先生方、そういうトータルの中で考えていくことが必要だと思っております。

【松山委員】 財政内容の改善等について質問させていただきます。地方独立行政法人は、公立大学法人首都大学東京の場合は運営費交付金と言いますが、本センターも都からの交付金をいただいていると思いますが、交付金は、そのほかの収入である病院の自己収入等を含めると、交付金の総額は幾らぐらいで、全収入の何割程度になるのでしょうか。

もうひとつは公立大学法人首都大学東京では運営費交付金に効率化係数がかかり、毎年1%ずつ減額されていくという状況にあるのですが、本センターについてはそういうものがあるのでしょうか。一定の割合で減額されるのか、あるいは一定金額は確実に保証されているのでしょうか。以上をお尋ねいたします。

【諸星施設計画担当課長】 東京都から運営交付金と負担金というものを支出しております。28年度だとあわせて48億円ぐらいで、行政的医療や不採算医療、研究事業等に要する経費として交付しております。

【矢崎委員長】 公立大学に比べると恵まれていますね。そのほかいかがでしょうか。

【藤竿委員】 日刊工業の藤竿です。

第三期の中で、高齢者医療モデルという項目があるのですがけれども、この中で2025年に医療のスタンダードということで、具体的な計画というか、実際どのようなモデルをつかってどのように普及するのかといったものがあれば教えていただきたいと思います。

【諸星施設計画担当課長】 2025年にはいわゆる団塊の世代の方たちが75歳、後期高齢者になる中で、今まで、健康長寿医療センターで積み重ねました医療を地域の医療機関でも活用できるモデルとして、例えば栄養や薬剤指導をはじめとしたチーム連携の中で医療を提供するといった、地域で活用できるモデルをつくり、発信していくこととしています。

【矢崎委員長】 よろしいでしょうか。

【藤竿委員】 ありがとうございます。

【矢崎委員長】 そのほかいかがでしょうか。

【三上委員】 これは一般論としての質問ですけれども、医療機関の提供する医療サービスの質をはかる、代表的なKPIはどういったものになるのでしょうか。我々の試験研究機関の提供するサービスの質を測れと言われて苦労しているわけですけれども、参考になるようなお話があればと思ってお伺いしております。

そういう問題意識で、今、資料3を見ておりましたら、このCGAというのですか。高齢者総合機能評価という指標があるということで、後ろを見ておきますと、この表が、算定率というのが九十何%と書いてあるので、これ例えば入院前と後でこういう質を評価してどれだけ改善したという評価をやっておられるのかなと思ったものですから、お伺いします。

【諸星施設計画担当課長】 まず1点目でございますけれども、質の評価と言いますと、適切な医療を提供するのにもあるのですが、例えば利用者の満足度調査とか、アンケートを取らせていただくということもあろうかと思えます。

また、CGAという高齢者総合機能評価制度でございますけれども、これについては、患者の状態を評価して医療に結びつけていくという部分で、健康長寿医療センターとしては、このCGAを充実させております。

【三上委員】 ちょっと細かいですが、そうすると例えば入院時点と退院時点とでCGAというのは記録されるのでしょうか。

【井藤理事長】 それではお答えいたします。

まず、医療の質が妥当であるかどうかということに関しては、いわゆるクオリティインデックスという質の指標を考えております。内容は、例えばその病院が経営的にうまくいっているかどうかを見ようという場合には、在院日数であるとか、平均診療単価であるとか、こういったものを見ます。また、もう少し医療自体の内容がどうかということに関しては、例えば、今いろいろな疾患の患者にガイドラインが出ていますけれども、それぞれの医者がどの程度ガイドラインに沿った医療をやっているかを測っていくということで、日本全体を見て妥当な医療をその病院がやっているかどうかとか、そういったいろいろな指標を病院の質の管理には使っております。

また同時に、全国的な運動で、例えば我々が自治体の病院協議会に参加しているのですが、他の病院はどうかということで、ベンチマークという横並びで比較して、我々の病院はどういう医療を行っているかという総合比較もやっております。ということで、一般的な医療の中の質の評価というのはそういうベンチマークを使ったりということによっております。

また、当センターの特徴は高齢者。高齢者にどういう医療をどの程度やるかというのは、一律にこういう病気にはこういう治療をしたらいいということではなくて、それぞれの患者さんが持っている、例えば病気だけの問題じゃなくて、本当にその人が寝たきりであるかどうかとか、あるいは認知症があるかどうかとか、あるいはうつ状態にないかどうかとか、あるいは退院した後、その人をケアする体制が整っているのだろうかとかいろいろなファクターを考慮しながら、どういう治療をしようかということを考えるのですけれども、その患者の背景をつかまえるために、単純に医者と患者が話し合うということとそこから情報を酌み取るというスタイルでやると、どうしても見落とし、あるいは医者の主

観が入って来るわけですね。それを避けるために、例えば日常生活どういう状態ができるかとか、認知機能はどうかとか、社会背景はどうかとか、こういったものをある一定のパターン、あるいはインデックスと呼んでいるのですけれども、指標と呼んでいるのですが、そういったものでその患者さんの全体図を把握する手法があるんですが、それをCGAと呼んでいます。日本語で言うと高齢者総合機能評価というのですけれども、端的に言いますと、例えば糖尿病の治療でどこまで血糖をコントロールするかを考えると、認知症の人にガンガンに血糖を下げるような治療をすると危なくてしょうがないわけですよ。そうすると、認知症のある人には、少し甘めのコントロールをしようということになりますけれども、それのもとになるのがCGAということで、この病院では、入院時に大体全例でやっております。それによって治療方針を決めているといったことですね。またその認知症がある場合には、認知症のケアの体制を組んでいく。またその結果によって、退院時、非常に困難な状況に陥られる場合には予測がつかますので、非常に早期に退院後の体制を考えるとという材料に使っているということです。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

【三上委員】 はい。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。そろそろ時間がまいりましたので、この辺で審議を終了させていただきたいと思います。

大変貴重なご意見をいただきまして、まことにありがとうございました。

本日の審議事項につきましては、先ほど事務局からも説明がありましたように、評価委員会でのご意見をいただきまして、最終的には都知事が法人に対して指示をするという性格のものでございます。本日いただきましたご意見につきましては、事務局で整理させていただきますとともに内容の修正が必要となりましたときには、最終的に私が責任を持って進めてまいりたいと存じておりますので、今後の作業につきましては私にご一任いただき、当委員会として了承したという形にしてよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【矢崎委員長】 どうもありがとうございました。

それでは、了承いただいたという方向で今後進めさせていただきます。

以上をもちまして、健康長寿医療センターについて次期中期目標期間に向けて行うべき議事の審議を終わらせていただきます。理事長をはじめ、健康長寿医療センターの方々には大変お忙しい中ご尽力いただきましてまことにありがとうございました。

最後に事務局からよろしく申し上げます。

【大島行政改革担当課長】 委員の皆様、どうもありがとうございました。

ただいまご審議いただきました中期目標につきましては、今後9月に開催予定の平成29年第3回都議会定例会に提出いたします。そちらの議決をもちまして正式な中期目標となります。

今後につきましては、この中期目標を達成するための中期計画につきまして、引き続き高齢者医療・研究分科会でご意見をいただくこととなります。分科会の委員の皆様におかれましては引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

最後に、事務局より委員の皆様にご連絡をさせていただきます。

先日6月2日に国会で地方独立行政法人法を含む地方自治法等の一部改正が成立してございます。改正の要点は幾つかございますが、評価委員会に関係する代表的なものとしては、地方独立行政法人にかかる目標評価、このPDCAサイクルを一層機能させるため評価委員会は存続させつつ、これまで評価には関与していなかった知事を評価主体に位置づける見直しが行われることとなっております。改正法の施行は平成30年4月でございますため、都においても速やかに国からの通知、説明内容等を確認した上で、透明性、実効性が引き続き確保できる運用方法を検討して評価委員会の皆様にもご報告させていただきますと思います。

以上でございます。

【矢崎委員長】 ただいま事務局から関係法等の改正について説明がありました。追ってしかるべき時期になりましたら、当委員会に報告があるとのことですので、何とぞよろしくお願いいたします。

それでは、これをもちまして評価委員会を閉会させていただきます。本日はまことにありがとうございました。