

平成30年度第1回東京都地方独立行政法人評価委員会

平成30年8月21日

【大島行政改革担当課長】 それでは、定刻となりましたので、これから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、委員の皆様方におかれましては、お忙しいところお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。ここで、会議の冒頭でご紹介できなかった委員の皆様をご紹介させていただきます。

公立大学分科会の村瀬賢芳委員でございます。

【村瀬委員】 村瀬でございます。よろしくお願いいたします。

【大島行政改革担当課長】 そのほかの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たので、省略させていただきます。

引き続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。

地方独立行政法人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内藤局長でございます。

【内藤福祉保健局長】 東京都福祉保健局長の内藤でございます。着座にて失礼いたします。

まずは、本日、委員の皆様方には大変お忙しい中、私どもの健康長寿センターの第二期中期目標期間に対する業務実績評価(案)、これに対するご意見を頂戴するためお集まりいただきました。本当にありがとうございます。

先ほど井藤理事長からもセンターの概要についてご説明させていただきましたが、この健康長寿医療センターにつきましては、地方独立行政法人として設立され、今年で10年目を迎えます。この間、第二期初年度にあたります平成25年度には、新施設への整備移転を完了したところでございます。先ほど、その減価償却費が相当経営を圧迫しているところのご説明ありましたが、今、そういった状況で三期を迎えているところでございます。

センターには、2つの大きな事業の柱がございます。まず、病院事業におきましては、これも先ほど井藤理事長からも詳しくご説明ありましたが、最新の医療機器や高度な技術を活用いたしまして、高齢者の特性に配慮した低侵襲な医療を提供し、地域の医療機関との連携のもとに医療体制の一層の強化に取り組んでいるところでございます。

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まして、臨床応用や実用化につなげる研究を進めており、研究成果の社会還元に努めてまいったところでございます。

東京都といたしましては、首都大学東京が独法化の始まり、2つ目が産業労働局の産技研、そして3つ目にこの健康長寿医療センターが独法化したものでございます。

こうした中、私ども都におきましては、昨年度、東京都高齢者保健福祉計画や東京都保健医療計画などを策定したところでございます。この中に、地域包括ケアシステムの構築や、治し支える医療の充実などを盛り込みまして、高齢者の皆様が住み慣れた地域で安心して暮らしを続けられるよう、さまざまな施策に取り組んでいるところでございます。

今年度からスタートしました、都として策定いたしました第三期中期目標期間におきましても、高齢者医療・研究の拠点であるこの法人に対しまして、こうした都の施策の方向性を踏まえた取組の強化、成果の社会還元を一層求めていくとともに、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策定いたしました第二期中期目標期間におきます業務実績評価（案）につきまして、幅広い視点から忌憚のないご意見を頂戴できればと考えております。何とぞよろしくご審議のほどお願い申し上げます。

以上でございます。

【大島行政改革担当課長】 そのほか事務局につきましては、お手元の座席表の配付をもってかえさせていただきたいと思っております。

本日の審議におきましては、冒頭にご説明を差し上げたとおり、会議のペーパーレス化の取組にもご協力いただきたいと思います。審議事項に係る資料につきましては、お手元、机上にも資料配付を行ってございますが、あわせて委員の皆様の前、中央設置のモニターもご活用させていただきますので、ご覧いただければ幸いに存じます。

なお、例規集を中心とした参考資料につきましては、紙での机上配付を省略させていただいております。今回、委員の皆様のお手元にタブレット端末をご用意させていただいております。参考資料をご参照される場合にはタブレット端末でご確認ください。よろしくお願いたします。

それでは、これより議事に入らせていただきます。議事進行は委員長の矢崎委員にお願いいたします。矢崎委員長、よろしくお願いたします。

【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、委員の皆様、大変お忙しい中をお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。短い時間ではございますが、多方面で活躍されている委員の皆様からのさまざまな見地からご意見をいただければ幸いと存じます。

なお、本日の審議は公開で行わせていただきますので、ご了承くださいるようよろしくお願いいたします。

それでは、議事に入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における業務実績評価（案）に関する意見聴取でございます。

それでは、審議事項につきまして事務局からご説明をお願いします。

【大島行政改革担当課長】 それではまず私から、本日の審議事項と評価委員会の制度的な関係につきましてご説明させていただきます。資料1をご覧いただきたいと存じます。

地方独立行政法人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され、昨年度の平成29年度末をもって5年間の第二期中期目標期間が終了したところでございます。

項番2、目標による管理と評価の仕組みにございますとおり、設立団体である東京都は、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PDCAサイクルで管理してございます。今回は、地方独立行政法人法、それから東京都地方独立行政法人評価委員会条例に基づきまして、④にございます、知事が実施する中期目標期間における業務実績評価にあたりまして、評価委員会としての評価に関するご意見につきまして、お諮りするものでございます。

項番3にあります、中期目標期間における業務実績評価についてでございますが、法人から提出を受けました業務実績等報告書をもとに、都が業務実績評価（案）を作成いたしまして、高齢者医療・研究分科会におきまして、評価に関する意見の案を作成いただいたところでございます。

本日は評価の案そのものについてご確認いただきますとともに、分科会の案としてまとめていただきました評価に関する意見を、評価委員会の全体会の場でご審議いただきまして、評価委員会の皆様からのご意見として頂戴します。その後、知事がその意見を踏まえ、最終的な評価を行うこととなります。

以上が本日も審議いただく健康長寿医療センターの第二期中期目標期間終了後の対応の

概要となります。

引き続きまして、第二期中期目標期間における業務実績評価（案）につきまして、福祉保健局からご説明を申し上げます。

【植竹施設計画担当課長】 福祉保健局高齢社会対策部の植竹と申します。どうぞよろしく願いいたします。恐縮ですが、説明は着座にてさせていただきたいと思っております。

資料でございますが、資料2が業務実績評価（案）の概要、それから、資料3が項目別評価（案）の総括表となっております。私からはこちらに基づきまして、ご説明させていただきたいと思っております。

はじめに、業務実績評価（案）の作成の経緯、並びに分科会におきます意見の聴き取りの状況につきまして、ご説明をさせていただきます。

今回の第二期中期目標期間に関します業務実績評価につきましては、中期目標、中期計画に掲げた事項の達成度について評価するものでございます。法人から提供をいただきました業務実績等報告書を検証する形で、事務局で評価（案）を作成してございます。

資料3、項目別評価（案）の総括表をご覧くださいと思います。

評価の項目としては、全部で20項目ございます。資料5といたしまして、評価書（案）をお示ししてございますが、こちらの作成にあたりましては、事前に項目1番から14番の医療・研究の部門につきましては分科会の藍委員より、また、項目15から20番の経営部門につきましては大橋委員より、ワーキング形式でご意見をいただきまして、それを踏まえて評価（案）を作成してございます。この評価（案）につきまして、7月に開催いたしました2回の分科会におきましてご説明を差し上げ、委員の方からいただいた意見をまとめたものが資料4になってございます。

それでは、業務実績評価（案）につきまして、ご説明をさせていただきます。業務実績の評価ということで、先ほどの法人からの概要説明と重複する部分もございますが、ご了承ください。

資料2、2ページをお開きいただきたいと思います。

評価につきましては、全体評価と項目別の評価ということで行ってございますが、(1)、まず、項目別評価の概要でございます。

評価項目は先ほど申し上げましたとおりに20項目ございまして、評価結果につきましては、Sの、目標の達成状況が極めて良好から、Dの、組織、業務等に見直しが必要までの5段階の評価となっております。第二期期間中の各年度ごとの評価と第二期の期間の

評価を一覧で表示しております。期間の評価につきましては、S評価が2項目、A評価が8項目、B評価が10項目になってございます。評価項目につきましては、主要な部門に分けて、病院部門、研究部門、経営部門の3つに分かれてございます。下の点線の枠内に、それぞれの部門別の主な項目別評価ということで、S評価、A評価という高い評価となりました項目を掲載してございます。

また、先ほどご覧いただきました資料3でございますが、こちらは総括表ということで、全体の項目を載せております。項目1番から9番までが病院部門になりますが、こちらの中ではS評価が1項目、A評価が4項目。項目10から14番が研究部門ということで、こちらがS評価が1項目、A評価が2項目。項目15から20番の経営部門の中では、A評価が2項目となっております。

それでは、資料2にお戻りいただきまして、3ページ目、全体評価でございます。

「第二期中期目標期間において、概ね着実な業務の達成状況にある」としております。こちらの全体評価につきましては項目別評価のまとめになりますので、先に4ページ以降の項目別の主な業務実績評価についてご説明をいたします。

こちらの4ページ以降で、(3)項目別の主な業務実績評価ということで記載してございますが、こちらの中では特記事項ということで、S評価、A評価となりました事項につきましては、そのポイントとなりました事項を「優れた点」として記載してございます。また、B評価の中でも特筆すべき取組があったものにつきましては「特色ある点」ということで記載をしてございます。また、着実に取組は進めているものの、センターの役割や機能を踏まえて、今後一層の充実が期待される取組や事項につきましては、「更なる充実が期待される点」として記載をしてございます。

はじめに4ページ、病院部門でございますが、3つの重点医療、血管病、がん、認知症の医療についてでございます。健康長寿医療センターでは、高齢者に多いこの3つの疾病につきまして重点医療と位置づけておりまして、中期目標の中ではその体制の強化と適切な医療の提供を掲げております。

まず、血管病医療でございますが、最新の機器、例えば資料にございますとおりハイブリッド手術室でありますとか、高度な技術の導入、カテーテルを使用した治療法などを導入いたしまして、高齢者の体を傷つける範囲を小さくして負担をできるだけ少なくする、いわゆる低侵襲な診断や治療を実施しているところでございます。

次の高齢者がん医療でございますが、こちらは内視鏡を使用して、難易度の高い診断を

実施し早期発見に努めるとともに、同じく負担の少ない、低侵襲な治療を提供しているところでございます。

また、認知症の医療につきましては、MRIをはじめといたします各種検査を実施し、それぞれの検査結果を比較検討することで、認知症の早期診断、診断精度の向上を図る取り組みを行っております。

こうした体制の強化や取り組みにつきまして、評価をいたしまして、この3項目につきましてはA評価という評価をしてございます。

続きまして、5ページ、救急医療の充実でございます。

中期目標では、二次救急医療機関としての役割を踏まえまして、救急患者の受入体制の強化、また、都の救急医療施策の推進に貢献することを掲げてございます。具体的な取組といたしまして、救急診療体制の強化、具体的には、夜間の救急専門病床の確保ですとか、専門当直医の配置など、また、救急に係る職員の育成ということで、受入困難事例の検証などを通じまして、救急に携わる医師・看護師の育成を図っていること、また、地域の医療機関と連携をいたしまして、救急受入患者の早期退院を推進を図っているといったような取組を実施しております。

こうした体制の強化に第二期の期間を通じて継続して取り組んできた結果、救急患者受入数が目標を上回り、1万人を超える成果が出ているところでございます。高齢者が増加し、救急医療の需要が高まる中で、24時間365日、都民が安心できる救急医療を提供したことを評価しているものでございます。

その下でございますが、地域連携の推進でございます。こちらはB評価の項目でございます。中期目標では、地域の医療機関との連携による疾病の早期発見・早期治療、また高齢者が地域の中で安心して生活できる環境づくりというところを掲げてございます。

具体的な取組といたしまして、連携医や連携医療機関が着実に増加をしております、地域連携の強化という点で一定の成果が出ているところでございます。

一方で、他の医療機関からの紹介率が70%は超えておりますが、目標値には達していないということで、急性期病院としての役割をより果たすという観点からさらなる地域連携の強化に取り組むことを期待するとのまとめとしてございます。

続きまして6ページ、研究部門でございますが、まずはじめに自然科学系の研究についてでございます。○が3つございますが、上の2つがA評価、最後の3つ目がS評価としてございます。中期目標では、老化メカニズムや高齢者に特有な疾患に関する研究、また、

研究成果を臨床応用につなげる取り組みの推進などを掲げてございます。

最初のトランスレーショナルリサーチの推進（医療と研究の連携）でございますが、こちらでは、悪性度の判定が困難であった膵臓がんにつきまして、染色体のテロメアの長さががんの悪性度と相関関係にあるといったことに着目し、膵臓がんの悪性度診断法を確立したというものでございます。

また、2点目でございますが、高齢者の夜間頻尿につきまして、皮膚刺激によって制御をする医療機器につきまして、臨床のデータを提供することで、企業と共同で開発を行いまして、製品化につなげたものでございます。

次は、高齢者に特有な疾患に関する研究でございます。

1点目ですが、乳がんホルモン療法の適用の効果がどのような場合に期待できるかということにつきまして、新たな判定基準を確立し、日本乳がん学会のガイドラインに掲載されたものでございます。

2点目でございますが、認知症の原因物質とされますアミロイドベータたんぱく質を画像化して撮影いたします、アミロイドイメージングという認知症の診断方法につきまして、その読影法を確立し、アルツハイマー病などの認知症の早期診断を可能としたものでございます。

3つ目が、先進的な老化研究の実績について、S評価になった項目でございます。指定難病でございます筋ジストロフィー症の発症に関わっている糖鎖構造を解明したことをはじめといたしまして、筋ジストロフィー症を含めた糖鎖異常症に関する一連の研究成果に対しまして、日本学士院賞を受賞してございます。これは、第二期期間を含みます長年の研究の積み重ねの結果、難病の根本的な治療開発が期待される高い成果を上げたということで、S評価としたものでございます。

続いて、7ページでございます。

こちらは、社会科学系の研究についてでございます。こちらはB評価とした項目になっております。中期目標では、高齢者の社会参加や虚弱化の予防に関する研究の推進、また、高齢者が孤立せずに地域で安心して生活するための環境づくりへの貢献といったところを掲げております。

具体的な取組といたしまして、認知症の疑いを家庭で簡単に確認できる自記式の認知症のチェックリストを開発、また、認知症になりますと脳の海馬という部分が委縮するということで、その海馬の委縮の抑制効果が見られました、絵本の読み聞かせを通じた世代間

交流プロジェクトの普及、そのほか、介護予防推進センター、また、認知症とともに暮らせる社会に向けた地域ケアモデル事業といった都の施策への貢献といったところがございます。

その下でございますが、研究成果・知的財産の活用についてでございます。こちらも同じくB評価になった項目でございます。中期目標では、研究所の取組・成果を積極的に公表し、都施策へ貢献することにより、公的な研究所としての存在意義を一層高めていくといったことを掲げてございます。

具体的取組といたしまして、法人が長年積み重ねてきた健康長寿に関する疫学研究の成果をまとめました「健康長寿新ガイドライン」の策定・発表、また、各種講演会の開催や、国や都の審議会への参加といったところがございます。こうした研究成果の活用につきましては、病院と研究所とが一体となった法人の特色から、特に重要なものであるということで、さらなる研究成果の普及や社会還元に努めてほしいとのまとめにしてございます。

続きまして、8ページでございます。

ここから、経営部門でございます。地方独立行政法人の特性を生かした業務の改善・効率化、収入の確保につきまして、中期目標では、地方独立行政法人のメリットを生かした、より効果的・効率的な業務運営、また、財務内容の改善のための収入の確保といったところを掲げてございます。

最初の○の、法人の特性を活かした業務の改善・効率化でございますが、1点目、医療戦略室の設置など機動的な経営判断、弾力的な人員配置が可能な地方独立行政法人の特性を活かして、経営改善に取り組んだところでございます。具体的には、診療報酬の請求にあたり必要な施設基準につきまして、新たに取得することですとか、その後の効果の検証といったところを行っております。

また、収入の確保につきましては、病院部門、研究部門それぞれの取組ということで、病院部門では、平均在院日数の短縮を図りながら、新入院患者の確保に努めて病床利用率の向上を図ったところでございます。また、研究部門では、共同研究、受託事業などの外部研究資金を積極的に獲得をしたところでございます。こうした取組を評価し、いずれもこの2項目についてはA評価としてございます。

続きまして、9ページでございます。

同じく経営の部門でございますが、内部統制の強化に向けた体制の整備・取組の充実、収支改善への取組についてでございます。中期目標では、内部統制の仕組みの充実など、

適切な法人運営を行うための体制の強化、また、安定した経営基盤の確立のための収入の確保、コスト管理体制の強化といったところを掲げてございます。

収入の確保につきましては、8ページの再掲になってございますので、説明は省略をさせていただきます。

コスト管理でございますが、原価計算システムや、材料価格のベンチマークシステムの導入、また、後発医薬品の採用推進、材料管理の効率化といった取組を行ってございます。

こうした収支改善の取組をさらに進めるため、28年度に新設をいたしました医療戦略室で行っている経営分析等を積極的に活用してほしいとのまとめにしております。

また、運営体制の面では、これまでも内部統制の強化に取り組んできたところでございますが、30年4月1日の法改正の趣旨でございます、適正な業務の確保を踏まえまして、これまでの取組をさらに進めて体制の整備や取組の充実に努めてほしい、とのまとめにしております。

以上が概要の説明でございますが、恐縮ですが、ここで3ページに戻っていただきまして、全体評価についてでございます。

先ほど冒頭で申し上げましたとおり、項目別の業務実績評価をまとめる形で全体評価を記載してございます。大きく2点ございまして、「高く評価すべき事項」といたしまして、病院部門でございますけれども、3つの重点医療につきまして、難易度の高い鑑別診断や低侵襲な治療を提供したこと、また、救急患者を積極的に受け入れ、都民が安心できる救急医療を提供したこととしております。

また、研究部門につきましては、病院と研究所とが一体となって研究を進め、臨床応用に結びつく成果を上げたというような形としております。

一方で、「改善・充実を求める事項」といたしまして、病院部門では、さらなる地域連携の強化、また研究部門では研究成果の普及・還元、経営部門では内部統制の強化や収支改善に向けた取組といったところを挙げております。

恐縮ですが、最後、9ページのほうをお開きいただきたいと思います。

最後になりますが、(4)、課題、法人への要望ということで、今後、法人に期待することをまとめてございます。

具体的には、1行目でございますが、これまでの取組の成果の普及・還元といったところ、また、2行目でございますけれども、高齢者の医療と介護を支える人材の育成の推進、2段落目の2行目でございますが、大都市東京にふさわしい地域包括ケアシステムの構築

への寄与、また、最後の行でございますけれども、法人の経営基盤の一層の強化といったところを挙げてございます。

資料2に基づきます業務実績評価（案）の概要の説明につきましては、以上でございます。

最後に、資料4、評価委員会の意見（案）でございます。

こちらにつきましては、途中でもご説明をいたしました、7月に2回、分科会を開催いたしまして、今、ご説明いたしました業務実績評価（案）に対しまして、記載のご意見、ご要望をいただいたところでございます。

私からの説明は以上でございます。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。

それでは、業務実績評価（案）を踏まえた評価に関する意見の策定でございます。これは、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、資料4にありますような結果になっております。これから委員の皆様方のご意見を伺いたいと思っておりますが、健康長寿医療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、分科会での意見等をまとめた資料4の報告をさせていただきたいと思っております。

これは先ほどご説明がありましたように、先月に2回の分科会を開催しまして、このような評価委員会の意見（案）を作成いたしました。ここにございますように、意見の総評としまして、項目1にありますとおり、第二期中期目標期間における健康長寿医療センターの業務の実施状況は、「概ね着実な業務の達成状況」とであると認められるとしております。

主な意見としては、項目2の1点目にありますとおりに、「超高齢社会において重点的に求められます疾患領域に的確に取り組んでいる」といった意見や、2点目の、「救急患者の受入について、診療体制の整備が進んだことや、関係機関との連携によって救急診療後の受入先が確保されていることによりまして、受入実績が上がっている」という意見がございました。

一方で、3点目や4点目にありますように、医療安全対策や職員の意識向上等については、これまでの取組について評価しつつ、一層の取組を求める意見がございました。

また、評価のあり方についても意見があり、5点目にございますように、「高齢者のための高度専門医療及び研究を行うという法人の設立目的に照らし、その機能をよりの確に判断できるよう、評価指標や実績報告のあり方について検討が必要である」との意見がございました。

今後、第三期の取組への要望としましては、項目3の1点目にありますとおり、「地域包括ケアシステムへの貢献を見据えた患者紹介や逆紹介などの取組や研究を行ってほしい」という意見や、2点目にありますとおり、「研究成果の更なる普及・還元に向け、広報活動の強化に努めてほしい」といった意見。さらに、3点目にありますように、これまでも経営努力を重ねてまいりましたが、特に病院部門においてさらなる収入確保やコスト管理を求める意見がございました。

分科会として、このように評価委員会の意見の案を取りまとめた次第でございます。

それでは、この案に対しまして、そして、事務局の第二期中期目標期間における業務実績評価（案）の説明、さらには評価に関する意見について、ご意見あるいはコメント、ご質問がありますれば、よろしくお願ひしたいと存じます。

【青山委員】 評価いただいた内容に特に異論はございません。非常に妥当に評価されていると思います。

また、病院の病床の利用率も87%で、90%近い利用率を挙げておられるので、非常にうまく回っていると思いました。

一つ質問ですが、最初の説明で、5ページの右下に折れ線グラフがございますが、この黒丸印は、紹介率なのでしょうか。

それからもう一点は、地域とはどういう地域を定義されているのですか。

この2点について、伺いたかったのですが。

【植竹施設計画担当課長】 ありがとうございます。それでは、私からご回答させていただきます。

紹介率につきましては、お話のとおり、黒丸印が紹介率の実績値でございます、残念ながら、ここ二、三年で見ますと、若干落ち込んでいるところでございます。

また、地域につきましては、基本的に住み慣れた地域で、高齢者の方が安心して生活していただけるように寄与することを目標にしてございますので、急性期等は健康長寿医療センターで診まして、その後、症状が落ち着いたときには、それぞれの方が住み慣れた地域に戻れるように支援をしていくことがセンターの役割になっていると思っております。

【青山委員】 紹介率については、地域の医療機関との連絡というか連携というか、そこら辺は最近、ITもあります、技術もありますし、いろいろなことで取り組まれていけばよろしいのではないかと思いました。

以上でございます。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。

そのほか、ご意見ございますでしょうか。

はい、よろしくお願いします。

【鷹野委員】 今、話題になりました、5ページに関連することで、目標値の設定というのは難しいと思うのですが、一応、この第二期中期目標期間におきまして、この枠の上も下もちょうどその目標値を設定してあって、それに対して達しているか達していないかということで評価をされると思うのですが、その目標値の設定が適切だったかどうかは、評価されているのでしょうか。

と申しますのは、上は、目標値を初年度からかなりオーバーしてしまっていて、一方下の方は、今の紹介率を例にとれば、初年度は達成しているのですが2年目以降はかなり下回っているので、何か、その目標値の設定の見積もりといたしまして、そのあたりの改善が今後期待されるのかなとも思ったのですけれども、いかがでしょうか。

【植竹施設計画担当課長】 ありがとうございます。目標値につきましては、ご指摘のとおり、状況を正確に把握できるものでないといけないと思いますので、その点につきましては、今後どういった目標値が適切かということについて、引き続き検討してまいりたいと考えております。

この紹介率につきましては、若干ですが、数値の定義づけが変わったところもございまして。当初、目標の設定の際には、80%を超える実績があったものですから、おそらく同程度の水準は維持できるだろうという見込みで立てたものと思いますけれども、若干状況が変わったということもございまして、数値的に下がったということと、最近の下がり具合については十分分析ができておりませんので、それについては今後分析をしながら何らかの方策をとっていくような方向で検討できればと考えております。

【矢崎委員長】 よろしいですか。

【鷹野委員】 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。

よろしくお願いします。

【波多野委員】 最近、医療現場の働き方改革が随分話題になっているのですが、二次救急医療機関として24時間365日体制で対応をされていると、非常に心強いのですが、一方で、働き方についてどのような工夫をされているかとか、あとは、研修率の参加が少ないとか、そういうところは非常に忙しい現場であるので、そういうところが関与してい

るかどうかお聞きしたいと思います。

【植竹施設計画担当課長】 ご質問ありがとうございます。働き方改革につきましては、健康長寿医療センターにつきましても非常に重要な課題だと認識をしております。今、院内でさまざまな体制の整備や取組を進めているところだとお聞きをしておりますが、なかなか難しいところがございます。決定的にこうすれば職員、スタッフの負担が減るということは、難しいとお話を伺っているところです。

また、研修率のところでは、委員の方からのご意見でもなかなか忙しい中で研修自体に参加ができなくても、そのフォローアップをできるような体制をとということもご指摘を受けておりますので、研修自体ではなくてほかの機会も含めて、研修の実際の効果が得られるような取組を進めていけるようにしていければいいのかなと思ってございます。

【粉川高齢社会対策部長】 ちょっと補足よろしいでしょうか。

今、課長のほうで説明したのが大筋で、私どもで聞き取っているのは、健康長寿には診療科が多くございますので、診療科ごとにどういう医師あるいは看護師の体制を整えるべきかというのを、今現在、内部できめ細かく意見交換をしたり、状況把握をしていると聞いており、改革に向けて、内部で診療科ごとに努力をしていると聞いてございます。

【波多野委員】 ありがとうございます。

【矢崎委員長】 そのほかご意見ございますでしょうか。

よろしく申し上げます。

【島田委員】

救急患者が1万人を超えるという、相当な患者数と思ひまして、都民にとっては非常に安心だと思っておりますが、やはり働く側が疲弊をしていないかとか、そういったところは非常に気になる場所でした。

それで、退職者などが増えているとか、そういったことはないでしょうか。今、診療科ごとに努力されているということでしたけれども、診療科ごとに救急を受け入れているのか、それとも、しっかりERであるとか、そういったところも教えていただければと思います。

【粉川高齢社会対策部長】 診療科ごとと申し上げたのは、健康長寿医療センター全体で、今、診療科ごとにどういう体制が必要なのか、望ましいのかということの聞き取りをしているということです。救急医療だけに特化したものではないということと、あわせて、今現在、国におきましても働き方改革、医師の働き方改革、いろいろ議論をされておしま

すので、そういった国の動向も見ながら、健康長寿の中で、その働き方改革を含めていろいろと見直し検討を行っている聞いております。

【矢崎委員長】 よろしく申し上げます。

【松山委員】 予算についてお聞きしたいのですが、東京都から配分される予算は、地方独立行政法人法やいろいろなことを考えると、効率化係数という名で予算の削減がかかっているのではないかと心配はしています。病院、あるいは研究機関であるこの健康長寿医療センターについては特に効率化係数等は掛けていないと考えてよろしいのでしょうか。

【植竹施設計画担当課長】 効率化係数というお話でございましたけれども、健康長寿医療センターにつきましては、医療費の部分につきましては運営費負担金ということでお出しをしております。それから、研究費につきましては交付金ということでお出しをしております。この交付金の部分につきましては、おそらく同じような仕組みかと思いますが、若干の効率化係数を掛けた算定になってございます。

【松山委員】 そのパーセンテージは何%ぐらいでしょうか。

【植竹施設計画担当課長】

30年度から1%という形になってございます。

【松山委員】 それまではなかった。30年度から1%と。

【植竹施設計画担当課長】 少しわかりづらいのですが、昨年度までは全体ではなくて部分的にそういった効率化係数がかかっていたということで、今年度から交付金全体に1%がかかっているという形になってございます。

【矢崎委員長】 ちなみに大学はどのぐらい。

【松山委員】 公立大学法人首都大学東京は1%ですね。

【矢崎委員長】 そのほか、いかがでしょうか。

【松山委員】 資料1の項番3「中期目標期間終了時における評価委員会の審議事項」について、法人が業務実績等報告書を作成しそれから都が法人の業務実績評価（案）を作成することになっていますが、この業務実績評価（案）は都が作成するというところでよろしいのでしょうか。

我々の公立大学分科会の場合は、分科会が作成しておりますが、これは都が作成すると。

【大島行政改革担当課長】 はい。ここが平成30年4月からの法改正事項でございまして、一方で公立大学法人につきましては、大学の自治の観点から、都ではなく、評価委員会に引き続き評価をお願いすることになってございます。

【松山委員】 それでこちらの法人は都が作成するということですね。何か、若干、違和感を感じますが、都が作成して、分科会でいろいろな議論をして、先ほど矢崎委員長がお示しになった資料4「第二期中期目標期間業務実績評価（案）に関する評価委員会からの意見（案）」のような形の意見を述べられると考えてよろしいのですね。

【大島行政改革担当課長】 そうですね。今回の地方独立行政法人法の改正の趣旨として、目標を立てた方と評価をする方を同一にするというところが一番重要な肝に置かれてございますので、評価の案ということについて、やり方として都が立てるとか、評価委員会の方が立てるとかいろいろ仕組みをつくれる可能性はあると思うのですけれども、東京都として最終的に知事が評価を決めるということもございますので、都においては、案も都側で立てまして、評価委員会の皆様からご意見を頂戴するという仕組みに整えてございます。

【松山委員】 わかりました。ありがとうございました。

【矢崎委員長】 そのほかいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございました。この、今までの評価（案）と意見書について、特にご異議がないようでございますので、説明した内容をもちまして、当委員会として了承したという形でよろしいでしょうか。皆様のご賛同を得れば、このままこの案で了承するというにさせていただきます。

（「異議なし」の声あり）

【矢崎委員長】 ありがとうございました。それでは、ご了承いただいたということで、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、第二期中期目標期間終了後に行うべき事項の審議を終わらせていただきます。理事長をはじめ、東京都健康長寿医療センターの方々には、本日お忙しい中、ご説明いただきまして、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】 ありがとうございました。第二期中期目標期間における業務実績評価につきましては、ただいまご審議いただきました評価に関する意見について、知事がその意見を踏まえまして最終的な評価を行うこととなります。その後、9月に開催予定の平成30年第3回都議会定例会にその内容につきまして報告させていただく予定でございます。

最後になりましたが、本評価委員会を最後にご退任を予定されている委員の方々につきまして、改めて御礼を述べさせていただきたいと思えます。

公立大学分科会の鷹野委員、それから吉田委員が9月30日をもって退任される予定となっております。両委員におかれましては、この評価委員会の中で大変有意義なご意見を頂戴いたしましたことを東京都として感謝申し上げたいと存じます。本当にありがとうございました。

それでは、恐れ入りますが、鷹野委員、吉田委員から一言ずつご挨拶を頂戴したく存じます。それでは、まず鷹野委員からよろしく願いいたします。

【鷹野委員】 鷹野でございます。4年間、委員を務めさせていただきまして、印象に残っていることは、現場を拝見できたということです。現場として自信をもって見学させていただいただけの場所を中心に私達は見せていただいたとは思いますが、大変にすぐれた研究や、いろいろな応用などを、実際に見せていただいたことが大変に印象に残っております。東京都は地方の行政として先端を行ってリードしていく場所だと思いますので、今後もますます発展されることを願っております。応援団の一人として今後も見ていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

以上でございます。ありがとうございます。(拍手)

【矢崎委員長】 ありがとうございます。

【大島行政改革担当課長】 ありがとうございます。

では続きまして、吉田委員、よろしく願いいたします。

【吉田委員】 4年間、務めさせていただきました。鷹野先生と同じように、実際の現場を見ることができ、それによっていろいろなことがわかったことが、私にとっての非常に大きな収穫でした。

私自身は、自分の研究対象が大学なのですが、研究対象であるところを知らないということの大いに知ったというのが一番大きな収穫だったと思えます。

それとともに、独立行政法人はある意味、日本の教育研究機関にあるとき突然降ってまわってきたという仕組みでして、国立大学の法人化の問題と絡めて、それ以外の教育研究機関にもその法人化が要請されて、非常に大慌てをしながら独法体制をつくってきたというのがあります。果たして教育や研究というものにこの独立行政法人という仕組みがどこまで適合的であるのかということについては、非常に懐疑的な見方も多い中で、三期まで来たというような状況です。

私自身はこれで委員を退任させていただきますが、こうした仕組みがよりそれぞれの機関にとっての飛躍のための仕掛けとなって動いていくことを願っております。決して搾取のための構造というものにならないことを切に願っております。

ますますのご発展を祈念しております。どうもありがとうございました。(拍手)

【大島行政改革担当課長】 どうもありがとうございました。再任予定の委員の皆様におかれましては、引き続きご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

事務局からは以上でございます。

【矢崎委員長】 鷹野先生、吉田先生、誠にありがとうございました。これからもお願いいたします。

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