

令和3年度第二回東京都地方独立行政法人評価委員会 議事録

日 時：令和3年12月22日（水曜日） 午後4時～午後5時16分

場 所：東京都庁第二本庁舎31階 特別会議室27

審議事項：地方独立行政法人東京都立病院機構の第一期中期目標（案）に関する意見聴取

（午後4時00分 開会）

【中山行政管理担当課長】 それでは、定刻になりましたので、令和3年度第二回東京都地方独立行政法人評価委員会を開会いたします。

皆様、本日はお忙しいところをお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。私は評価委員会の事務局を務めます、総務局総務部行政管理担当課長の中山と申します。よろしくお願いいたします。

まず、本日の評価委員会の流れについてでございますが、はじめに事務局より何点か報告をさせていただき、その後、議事に入ります。

資料につきましては、会議室にお越しの皆様のお席には、資料1から資料3を配付しております。参考資料につきましては、タブレット端末よりご覧いただけます。

オンラインで参加の皆様には、事前に送付させていただきました資料を画面に表示してまいりますので、よろしくお願いいたします。

なお、会議中のご発言いただく際には、会議室にお越しの委員の皆様は挙手をいただいて、ご指名の後、お手元のマイクのスイッチをオンにしてからご発言ください。オンラインで参加の皆様は、画面上の挙手のボタンがありますので、こちらを押していただき、ご指名の後、画面上のマイクボタンをオンにした上でご発言をお願いいたします。

続きまして、本日の出席状況についてですが、オンラインによる参加の6名を含めまして、22名中20名の委員にご出席いただいております。東京都地方独立行政法人評価委員会条例第7条第3項に定める定足数を満たしておりますことをご報告申し上げます。

本日の委員の皆様の出欠等の状況につきましては、お手元に配付の委員名簿に記載しておりますので、適宜ご覧いただければと思います。

なお、田宮委員につきましては、ご都合により途中退席ということで聞いておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、事務局からの報告事項でございます。

まず、東京都地方独立行政法人評価委員会条例及び規則の改正についてでございます。

この評価委員会の設置根拠となります東京都地方独立行政法人評価委員会条例につきましては、本日、中期目標（案）についてご審議いただきます、地方独立行政法人東京都立病院機構の設立に向け、10月に行われました令和3年第3回定例会において、条例の改正を行いました。

条例改正の内容ですが、第3条に規定されております委員の定数について、21名以内から28名以内とする改正を行いました。

また、条例改正に合わせまして、東京都地方独立行政法人評価委員会規則に関しましても、これまで設置しております公立大学分科会、試験研究分科会、高齢者医療・研究分科会の3分科会に加えまして、新たに都立病院分科会を設置する規則の改正を行いました。

次に、東京都地方独立行政法人評価委員会の委員選任についてでございます。

先ほどご説明した規定整備を行った上で、11月5日付で、福井次矢委員、井伊雅子委員、大坪由里子委員、児玉修委員、本田麻由美委員の5名を、都立病院分科会の委員として選任いたしました。

それでは各委員からご挨拶をいただければと存じます。まず福井委員から、よろしくお願い申し上げます。

【福井分科会長】 新たに任命していただきました、東京医科大学茨城医療センターに勤めております福井と申します。

私は、大学での医学、医療、それから病院のマネジメントをバックグラウンドとしております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

【中山行政管理担当課長】 続きまして、井伊委員、お願いいたします。

【井伊委員】 一橋大学の井伊雅子と申します。

医療経済・医療政策を専門としております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

【中山行政管理担当課長】 続きまして、大坪委員、よろしくお願い申し上げます。

【大坪委員】 東京都医師会の理事の大坪です。

普段は世田谷区にあります三軒茶屋病院というところで地域医療に携わっております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

【中山行政管理担当課長】 続きまして、児玉委員、お願いいたします。

【児玉委員】 児玉と申します。

公認会計士で、医療関係の会計事務所と監査法人を営んでおります。どうぞよろしくお願い

願いたします。

【中山行政管理担当課長】 続きまして、本田委員、願いたします。

【本田委員】 読売新聞の医療部の本田と申します。

私も医療について長く取材をさせていただいており、ここでも勉強できればと思っています。よろしく願いたします。

【中山行政管理担当課長】 続きまして、東京都地方独立行政法人評価委員会試験研究分科会の委員選任についてでございます。

試験研究分科会は、青山委員、藤竿委員が10月13日付でご退任されたことに伴いまして、10月14日付で鈴木哲也委員、武田則秋委員が新たに選任されました。

それでは、鈴木委員、武田委員からもご挨拶をいただければと存じます。まず鈴木委員、よろしく願いたします。

【鈴木哲也委員】 慶應義塾大学の鈴木でございます。

普段は産業界との結び付きという、産学連携のようなものに携わっております。医学部ともかなり関わりがあります。よろしく願いたします。

【中山行政管理担当課長】 続きまして、武田委員、願いたします。

【武田委員】 日刊工業新聞の武田でございます。

私も新人の頃に板橋区担当というものがあまして、板橋区、北区に工業試験所がございまして、そちらによく伺ったりしまして、その後、日刊工業は業界別担当記者がずっと続きますので、製薬業界をやらせていただいたり、電機業界から、古いところではセメント業界等、広くやらせていただきました。今はマネジメントの方に入っておりますが、今でもたまに記事を書いておりますので、何かお役に立てばと思います。よろしく願いたします。

【中山行政管理担当課長】 それでは報告事項の最後でございますが、東京都地方独立行政法人評価委員会委員長代理の選任についてでございます。

評価委員会の委員長代理であった青山委員が、10月13日をもってご退任されたことに伴いまして、東京都地方独立行政法人評価委員会条例第5条3項の規定にありますとおり、矢崎委員長より新たに試験研究分科会長の波多野睦子委員が委員長代理として指名されましたので、ご報告いたします。

本日、波多野委員はご欠席ですが、事前にご承諾をいただいております。

事務局からの報告事項は以上となります。

続きまして、審議に先立ちまして、法人の設立準備を所管しております、東京都病院経営本部の西山本部長よりご挨拶をさせていただきます。本部長、よろしく願いいたします。

【西山病院経営本部長】 病院経営本部長の西山でございます。

本日は大変お忙しい中ご出席をいただきまして、心から御礼を申し上げます。

私どもの所管しております都立病院は、これまで高水準で専門性の高い行政的医療を提供する役割を担いまして、上質な医療サービスの確保に取り組んでまいりました。

また、今回一緒に移行を予定しております、公益財団法人東京都保健医療公社が運営する公社病院でございますが、地域における急性期医療の中核病院としての役割を担い、都立病院、地域の医療機関と連携しながら、効率的な地域医療システムの構築に取り組んでまいりました。

今後、超高齢化社会の更なる進展によりまして、医療環境が大きく変化していくことが予測されます。そうした中で、都立・公社病院が救急医療や感染症医療をはじめとする行政的医療などの安定的かつ確実な提供や、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域医療の充実に、更に貢献していく必要がございます。加えまして、今回の新型コロナをはじめ、新興感染症への対応など、都民の生命に係る緊急事態にも率先して対応していく必要がございます。

しかしながら、都立病院には、地方公務員法等によります制度的な制約がございます、柔軟迅速な対応が難しい状況もございます。こうした状況の中で、都民の誰もが質の高い医療が受けられ、安心して暮らせる東京の実現に向けて、機動的な病院運営が不可欠でございます、都立・公社病院を一体的に地方独立行政法人に移行するため、令和4年7月の法人設立を目指して準備を進めている次第でございます。

既に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。

ご審議のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

【中山行政管理担当課長】 それでは、これより審議に入らせていただきたいと思います。議事進行は、委員長の矢崎委員にお願いいたします。それでは、委員長、よろしくお願いいたします。

【矢崎委員長】 皆さんこんにちは。評価委員会の委員長を務めさせていただいており

ます矢崎でございます。

本日は、委員の皆様におかれましては、年末のお忙しい中ご参加いただきまして、誠にありがとうございます。短い時間ではございますが、多方面でご活躍されている委員の皆様からの様々な見地からのご意見をいただければ、大変ありがたく存じます。

なお、本日の審議は公開で行わせていただいておりますので、ご了承いただきたく、よろしく願いいたします。

それでは議事に入らせていただきます。

本日の議題は、お知らせのとおり、令和4年7月に設立予定の東京都立病院機構の第一期中期目標（案）に関する意見聴取についてでございます。

それでは本日の議題について、事務局から説明をよろしく願いいたします。

【中山行政管理担当課長】 それではまず、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、ご説明いたします。

資料1「地方独立行政法人における目標・評価の仕組み」をご覧ください。

項番1「中期目標期間について」に記載のとおり、東京都立病院機構は、令和4年7月に地方独立行政法人として設立予定となっております。中期目標期間は、令和4年7月から令和9年3月までの4年9か月となっております。

項番2「目標・評価の仕組みについて」でございますが、設立団体である東京都は、地方独立行政法人の業務運営につきまして、中期目標の設定と、業務実績評価に基づくPDCAサイクルを機能させてまいります。今回は、一つ目の白丸にありますとおり、地方独立行政法人法の規定に基づき、中期目標の策定について、評価委員会にお諮りするものです。

引き続きまして、第一期中期目標（案）の概要について、所管の事務局のほうからご説明を申し上げます。

【山室計画調整担当課長】 病院経営本部計画調整担当課長の山室と申します。よろしく願いいたします。

それでは、中期目標（案）につきまして、資料2から資料3でご説明をさせていただきたいと存じます。

それではまず、資料2をご覧ください。

資料の左上、中期目標の基本的な考え方でございます。

一点目は、将来にわたり行政的医療等を安定的・継続的に提供していくこと。二点目は、

地域医療機関との役割分担の下、地域医療の充実に貢献していくこと。三点目は、未知の感染症をはじめ先々の新たな医療課題に対しても率先して、迅速に対応していくこと。この三つを基本的な考え方といたしまして、中期目標（案）を作成してございます。

中期目標の構成は、皆様ご存じのとおり、地方独立行政法人法によりまして、五つの事項を記載することとされております。「第1 中期目標の期間」から、本資料で言いますと右下の「第5 その他業務運営に関する重要事項」の五つまでの事項に沿って、中期目標（案）を作成してございます。

資料左上に戻りまして、「第1 中期目標の期間」でございます。

令和4年7月1日から令和9年3月31日までの4年9か月間を予定してございます。

次に「第2 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」でございます。

こちらは、法人が提供するサービスに関する事項でございまして、基本的な考え方でも述べさせていただきました、行政的医療の提供、地域医療の充実にへの貢献といった内容を都が東京都立病院機構に対して指示する内容となっております。

まず最初に記載をするのが、独法化の目的の一つでもございます行政的医療の提供、高度・専門的医療等の安定的かつ継続的な提供でございます。

現在の行政的医療を独法化後も確実に提供していくことを指示するため、現在と同様の考え方、医療内容を記載してございます。

次に「(2) 各医療の提供」でございます。

現在の都立病院改革実行プラン2018でも記載している内容でございますけれども、各医療の提供について、「ア がん医療」から「シ その他の行政的医療等の提供」を記載してございます。

次に「2 災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応」の事項でございます。

災害医療や感染症医療も行政的医療ではございますが、今般の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえまして、一つ項目を立ててございます。引き続きコロナ対応に取り組むことはもとより、今後発生することが予測されます大規模な地震などによる災害、先々の未知の感染症対応といった、緊急時において法人が有する資源を最大限活用しながら、法人自らが適切に対応していくとともに、都の方針の下、率先して対応することを記載してございます。

また、災害時感染症の対応における緊急時も患者さんを積極的に受け入れていくことや、

感染症医療におきましては、地域への感染拡大防止の支援を行うことも記載してございます。

こうした内容を中期目標に盛り込むことによりまして、緊急時におきましても確実に対応していくことを担保しております。

資料右上に移りまして、「3 地域医療の充実への貢献」でございます。

「(1) 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組」でございますけれども、地域の医療機関との役割分担の下、病病連携等を推進していくこと、また、地域で不足する医療にも着実に対応すること、地域の医療水準の向上を支援すること、などといった内容を記載してございます。

(2) では、都民の健康増進など、普及啓発を推進することについて記載してございます。

次に、「4 安全で安心できる質の高い医療の提供」でございます。

患者中心の医療の推進といたしまして、患者の立場に立った医療サービスの向上のほか、誰もが利用しやすい環境の確保、法人が提供する医療の特色などに関しまして、患者さんや地域が必要とする情報発信をしていく旨を記載してございます。

次に、「5 臨床研究・治験の推進」でございます。

診療データの集積・活用など、臨床研究を推進して、医療の質の向上等に寄与することを記載してございます。

次に、「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」でございます。

一つ目に、法人の運営体制の構築に関する内容のほか、継続的な業務改善に取り組むことを記載してございます。

二つ目に、医療を提供していくために必要な人材の確保・育成を記載してございます。

三つ目、働きやすい勤務環境などの業務運営及び弾力的な予算執行に関する内容を記載してございます。

次に、「第4 財務内容の改善に関する事項」でございます。

収入の確保及び適切な支出の徹底に関する内容となっております。

最後に、「第5 その他業務運営に関する重要事項」でございます。

一つ目に、DXを推進し、クオリティ・オブ・サービスを向上すること。

二つ目に、施設・設備の整備を計画的かつ効率的に進めていくこと。

三つ目に、適正な業務運営として情報セキュリティなどの徹底及びコンプライアンスの

推進に関する内容。

四つ目といたしまして、外部からの意見聴取として、専門家からの助言・提言を得る仕組みを構築することとなっております。

続きまして、資料3をご覧ください。

資料3は、中期目標の本文となっております。

1 ページ目は前文及び第1の期間、また、第2の都民に対して提供するサービス、その他業務の質に関する向上から始まる部分になります。

前文の中では、現在の都立病院の役割、今後の超高齢社会の本格化などによる環境変化への対応、地域医療の充実への貢献、新型コロナなどの未知の感染症への対応など、先々の医療課題への対応などに取り組む必要性があることについて述べさせていただいております。独法化のメリットを生かしまして、機動的に対応することで、中期目標の達成に向けて取り組み、都民の誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる東京の実現に寄与していくことを記載しております。

1 ページ下段から、中期目標の期間、先ほど申し上げた第2が始まることとなります。

第2では、まず総論といたしまして、行政的医療の提供や、新型コロナ等の医療政策への貢献、地域医療の充実への貢献及び患者中心の医療の推進といった、医療サービス及び患者サービスなどについて記載しております。

1 枚おめくりいただきまして、2 ページをご覧ください。

各病院の主な重点医療等について、記載しております。

3 ページをご覧ください。

行政的医療の提供に関しまして、現在と同様の内容を記載しております。

次に、各医療に関する内容となります。

先ほどの概要版には、例えばがん医療では、一般医療機関では対応が難しいといった記載になってございましたが、本文の方では、難治性のがん、合併症を伴うがんへの対応などについても記載しております。

ページが移りまして、5 ページをご覧ください。

「2 災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応」でございます。

先ほども申し上げましたが、法人自らが適切に対応すること、都の方針の下、率先して対応していくことを記載しております。

同じく5 ページの中段に「3 地域医療の充実への貢献」、また、「4 安全で安心でき

る質の高い医療の提供」の内容となっております。

1枚おめくりいただきまして、6ページをご覧ください。

「5 臨床研究・治験の推進」の後、「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」となっております。

同じく6ページの下段から、「第4 財務内容の改善に関する事項」となります。

財務内容の改善に当たりましては、行政的医療の提供など、法人の役割を果たし続けていくため、収入の確保、適切な支出の徹底に取り組んでいく旨を、まず、総論として記載させていただいております。

7ページをご覧ください。

最後の事項、「第5 その他業務運営に関する重要事項」でございます。

先ほどの説明でも申し上げましたが、病院運営におけるDXの推進に関する記載の後、施設・設備整備に関しましては、既に計画しております広尾病院、多摩メディカル・キャンパスへの整備に関する記載をしております。また、現在整備の検討が始まっております多摩北部医療センターについても、着実に進めていくことを記載しております。

その他の病院につきましては、施設や医療課題の状況に応じて計画的に進めていく旨を記載しております。

「3 適正な業務運営の確立」では、情報セキュリティ等の徹底、コンプライアンスの推進について記載し、「4 外部からの意見聴取」では、外部の専門家の助言・提言を得る仕組みの構築について記載しております。

最後になりますが、8ページをご覧ください。

本文にも記載しておりますが、より分かりやすく行政的医療を提供していくことを表現するため、一覧表を添付しております。

簡単ではございますが、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。案の策定に当たりましては、都立病院分科会において審議を行っていただきまして、そして今回、第一期中期目標（案）として取りまとめていただきまして、評価委員の皆様にご審議いただく運びとなったところであります。

これから皆様方のご意見をお伺いする前に、案を検討していただきました分科会でのご意見につきまして、都立病院分科会長の福井委員からご報告いただければと思いますので、よろしく申し上げます。

【福井分科会長】 それでは、分科会の会議で話題になった事柄について、簡単に触れさせていただきます。最初の事務局案にはなかったような項目も、分科会での話し合いの中でいくつか取り入れていただいたような部分もございますので、話題になった点について、五、六個になりますが、説明させていただきます。

まず、中期目標の基本的な考え方にございますように、新型コロナへの対応、災害医療のような行政的医療等の提供を都民は期待しており、引き続き安定的に提供することが必要であり、それが独法化の大きな目的であるということが指摘されました。また、14病院の特色ある医療を分かりやすく記載することも必要だという意見がございました。

次に、先ほどの資料2ですと、第2のところにも関わりますが、各医療の提供につきましては、多様な症候に対応する、総合診療の重要性に関する意見、地域の医療機関と連携して総合診療医を確保・育成していくことが必要という意見もございました。

それから、さらに資料2の左下の方に行きまして、災害や公衆衛生上の緊急事態へ率先した対応をする必要があり、今般の新型コロナウイルス感染症への対応で、患者さんの受入れに積極的に対応した都立病院の業績などを踏まえまして、独法化後も、東京都とともに確実に対応していく必要があるとの意見が述べられました。

資料2の右上に行きまして、地域医療の充実につきましては、特に、地域の医療機関との役割分担・連携が非常に重要だということが指摘されまして、地域で不足する医療の提供など、地域医療の充実に取り組んでいくことがすこぶる大切だとの意見が述べられております。

それから、少し下の方に行きまして、臨床研究・治験の推進のところに書き込みましたが、14病院が有する診療データの集積・活用を、ぜひ取り組んでいただきたい。単に研究・治験だけではなくて、リアルワールドデータでもありますけれども、デジタルトランスフォーメーションへの取組と相まって、これだけの非常に大きな病院グループですので、診療データを集積・活用することが、医療の質を高めていくことにつながるのではないかと思います。

その他のところに行きまして、医療人材の確保・育成と合わせて、病院運営を支える事務職員の確保・育成も重要であること。事務職員も、最近ではかなり専門職化しているところでして、数年間でローテーションで部署が変わってしまっただけでは、なかなか病院の経営管理は難しいのではないかと思います。

そして、引き続き適切な支出に努めていくこと、病院運営の質を向上させるためのデジ

タルトランスフォーメーションを推進していくことの重要性、そして医療の質の向上に向けて、外部の意見を取り入れる仕組み、いわゆる外部評価もぜひ取り入れていただきたいという意見がございました。

これらの意見を踏まえまして、必要な修正をしていただいて、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。

以上です。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。都立病院・公社病院といった、都の公的病院の運営が独法化によって一体化されまして、機能の向上につながるということ、都民の皆さんが大変注目しているところだと思います。今、まとめていただきました第一期の中期目標（案）につきまして、ご意見、ご質問があればよろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは田宮委員、お願ひします。

【田宮委員】 いい案だと思うのですが、二点だけお話しさせていただきたいと思ひます。資料2の第2の5番の臨床研究・治験の推進について、先ほど福井先生からもお話がありました。都立病院・公社病院が一体化された場合、診療データの蓄積が更にパワーアップすると思ひますので、その辺を、臨床研究・治験だけではなくて、医療の質が向上するよう、ここに書いてあるとおりに、ぜひやっていただきたいと思ひます。ハード部分の電子カルテの一体化についても、それはすぐには難しいかもしれませんが、この機会にそのようなことも、具体的にデータベース化するのに必要なものというのがありますので、今後意識していただければなと思ひました。

さらに、都立病院として地域との連携がすごく必要ということなので、我々は、つくば市や茨城県等と、医療・介護レセプトを連結していろいろと分析するというのを少しずつ始めています。例えば、ある方が急性期の病院から二次病院に行って、それから在宅に行って、また入院して介護施設に入るといった流れは、医療と介護のレセプトがあると、かなり一人ひとりについて追うことができます。ただ、臨床データのリンクというのが今はまだ非常に難しい。でも、もしかしたら都立ですと、データを持っている方も東京都ですから、臨床データとそういう連携の仕組みを作れば、今、つくば市ではやろうとしているもののまだできていないんですが、将来的には医療・介護レセプトと都立病院が連携できれば、すごくデータベースとしてはすばらしいなと思ひました。

あともう一つ、文言について気になったところがございます。資料3 中期目標（案）3ページ（1）イ（ア）ですね。一般の医療機関での対応が困難な医療というのは非常に

重要な役割になるかと思いますが、ここの文章について、難病医療や島しょ医療などを、民間の取組が困難な医療という意味でここに書いてあると思いますが、理由が次に来ているので、言葉として、日本語の流れが、最初ぱっと読んだときに分かりにくいかなと思いました。多様なマンパワーの確保や特別な対応が必要で、採算の確保が難しいことなどから、この医療をやるといことなのか、それともこういう採算の確保が難しい特別な対応が必要な医療としての例が難病医療や島しょ医療ということなののでしょうか。後者であれば、「など」というのと「などから」というのが、理由と主語がちょっと分かりにくいかなと、これは文言ですけれども。

それから、一般の医療機関で対応が困難な医療というのが、難病医療と島しょ医療だけでいいのかなと少し思いましたが、内容についてはもう問題ないので、言葉の順番が少し分かりにくいかなと思いましたので、その辺はまた、ご検討いただければと思います。

低所得者の医療やなかなか支払いがない方の医療等は、一般病院が、結構採算で苦勞しているところもあるので、そういうところを、公的な病院がある程度やらなきゃいけないのかなという点も、プラスアルファではありますが、思ったりしていました。

以上です。ありがとうございました。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。事務局から何か意見はありますか。

【山室計画調整担当課長】 事務局の山室でございます。ご意見、ご質問、ありがとうございます。

まず、一点目の研究について取り組んでいただきたいといったご意見、ぜひ、そういった考え方の下で進めていきたいと考えてございます。

また、データの共有のお話ですけれども、将来に向けてというご意見だったかと思しますので、ご意見を賜って、今後どういったことができるかというところがございますけれども、考えていきたいと思います。

【田宮委員】 研究だけではなくて、日常の臨床の質の向上のためにデータを活用する、研究というと、ちょっと特殊になってしまうので。

【山室計画調整担当課長】 失礼いたしました。

【田宮委員】 日々の医療の質の向上にデータを活用という意味も込めていますので、研究だけではないですけれども。

【山室計画調整担当課長】 分かりました。ありがとうございます。

それから、行政的医療に関する文言のところですが、先ほど委員からお話のあつ

た資料3の3ページのところで、まず、難病医療や島しょ医療だけなのかという話がありましたけれども、同じく資料3の8ページをご覧くださいませでしょうか。

この中で言いますと、イの（ア）の一番右側ですね、医療課題という表頭のところですがけれども、こちらに、小児専門医療というところから島しょ医療というところまで書かせていただいています、こういった医療が行政的医療の中のこの（ア）に相当するものだと私たちは考えてございます。これ全てを文言に入れるのもなかなか難しいので、代表的な例ということでここに記載させていただいております。

また、本来は、後段の多様なマンパワー云々という文言がございますけれども、こちらを説明する前段として「〇〇医療」という言い方をここで統一して入れさせていただいているところでございます。

最終的な文言は、文章的なチェックも、内部でまた、改めてさせていただきたいと思っております。ありがとうございます。

【矢崎委員長】 土谷委員、よろしく申し上げます。

【土谷委員】 東京都医師会の土谷です。ご説明ありがとうございました。

都立病院の力は公社病院も含めて非常に大きいものだと思っています。今回のコロナにおいても、都立病院・公社病院がなければどうなっていたんだろうと思います。そういった点で、都立病院・公社病院が適正に運営されることは非常に重要なことだと私は思っています。

その中で二つお話ししたいと思います。まず一つは、資料2で言うと、一番最後の「第5 その他業務運営に関する重要事項」の一番下「4 外部からの意見聴取」ということですが、こちらが新しく変わったというところですがけれども、賛同するところです。外部の意見を大いに反映させていただきたいと思っています。今回の評価委員会のこの資料を当局の方から頂いたところですがけれども、目標策定の段階から、外部の識者の意見を交え、より地域医療、あるいは医療の質の向上につなげていただきたいと思います。

もう一つは、委員の構成ですね。直接的に評価項目の内容について問うものではありませんが、私は、高齢者医療・研究分科会でこちらに携わっているわけですがけれども、こちらでは1病院、それに附属する研究所の評価を行っています。一方、今度、都立病院機構は、14病院、一つの検診センター、評価する内容を考えると、同じ分科会といっても、都立病院機構の方の評価委員については、同じように評価するのであれば、非常に大変な作業になるんじゃないのかなというのは容易に想像されるところです。

1病院と14病院の比較になってしまいますが、このような観点からも、都立病院の分科会の方は、今、5人で構成されているところですが、病院の数、センターを含めて考えると、もう少し、人数は増えたほうがよろしいのではないかなと考えます。

以上、二点です。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。

【船尾計画調整担当部長】 病院経営本部の船尾と申します。ご意見ありがとうございます。

二点いただきまして、一点目の外部の意見聴取でございますが、法人運営にあたりPDCAをしっかりと回していくことが非常に大事になってまいりますので、ご意見を踏まえまして、やり方、進め方を、今後しっかりと検討していきたいと考えてございます。

それと、二点目の委員の人数でございますが、この都立病院分科会では、医療など、各分野の専門家の先生方5名でご協力いただいております。

先ほども福井先生からございましたように、この分科会において、様々な角度からたくさんのご意見、ご提言をいただきまして、それらを踏まえ中期目標（案）を策定し、本日お示ししている状況でございます。一方で、今後、分科会で実際の法人運営の実績評価についてもご意見を伺っていかないといけないところでございます。先ほど、5名だと非常に大変な作業になるというお話もございまして、人数を増やしたほうがよいというご意見を賜りましたので、この先の評価に当たりまして、この点については検討していきたいと考えてございます。ご意見をありがとうございました。

【土谷委員】 よろしく申し上げます。

【矢崎委員長】 私は、国立病院が独法化したときに、150の病院をまとめて運営したんですが、そのときの評価委員会は、高齢者医療の一施設の評価と違って全体を評価するというところでございました。一つ一つの病院を取り上げるのではなく、全体の評価という視点で進めていただければと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。ありがとうございました。

そのほか、いかがでしょうか。高橋委員、どうぞ。

【高橋委員】 ありがとうございます。公立大学分科会の高橋です。

都立病院と公社病院が一体化し独法化して、効率的・効果的な運営をしようというこの取組には、大変賛成いたします。

でも、それがうまくいくためには、中期目標で言えば、第3の業務運営の改善及び効率

化に関する事項という辺りだと思うんですが、それを取りまとめる組織がどのように構成されているのかといった点に関心があります。

すなわち、今までは、東京都の病院経営本部がその役割を担ってきたと思うんですが、これからは、独法の本部がそちらを担うようになるのかなと思います。当然ですけれども、その独法の本部の役割は非常に重要なんじゃないかなと。なので、その独法の本部がどういう形で現在構成されようとしているのか。

恐らく、都の病院経営本部から出向で行かれる方もおられるでしょうし、プロパーという言い方が適切なのかどうか分かりませんが、新たに採用される方もいるでしょうし、あるいは、何か専門家をまた特別に採用しなくちゃいけない場合もあるでしょうし。

なので、独法化してよかったんだというふうにするためには、本部をどのように構成して機能させるかというのが非常に重要だと思いますので、現状で、形式的な面で言えば、何人ぐらいの規模で、例えば本部はどこに置くのかとか、そういった辺りがどうなっているのかなという辺りから教えていただきたいと思います。

以上です。

【山室計画調整担当課長】 事務局の山室でございます。ご質問ありがとうございます。

委員がおっしゃるとおり、14病院1施設を束ねる役割を持つ組織は非常に重要であると認識してございます。

組織をどのような形にするかは、現在検討中でございますが、各病院の特色を生かしつつ、全体で東京の医療の充実に貢献していくという役割を踏まえまして、14病院にガバナンスを効かせるための組織を構築していくことを検討してございます。

また、場所ですが、現在、都庁舎内に置くことを検討してございます。

それから、職員の構成のようなお話もございましたが、現在、私たち、病院経営本部の職員は、東京都職員でございますけれども、もう一方で、一緒に独法化する公社病院にも法人の事務局がございまして、そこは、一部、管理職は都から派遣しておりますが、ほぼ固有の職員となっております。そういった職員を活用することと、都からの事務職員の派遣も合わせて、法人本部事務局について構成を検討していく段階になってございます。

私からは以上でございます。

【高橋委員】 ありがとうございます。この本部の経営は、非常に高度な役割、高度な仕事だと思いますので、今までの延長上でどうにかなるんだというような考え方は、私はあまり賛成できないなと思っています。ぜひ、この後、まだ時間がありますし、スタート

に間に合わなくてもいいですから、例えば民間からの登用も含めた、何かそういった部分の工夫をさらにしていただけたらなと考えます。

以上です。

【福井分科会長】 すみません、分科会長でありながら、私も全く同じ意見を持っております。独立行政法人化されますと、院長、それから全体をまとめる理事長といった方々の能力がすぐに反映されると思います。

以前、事務局には内々に本部がどういう組織になるのかは伺ったことがあります。今、ご説明のありましたように、決まっていなかったことでした。分科会としてもその点については一切話合いをしておりません。今後、本部機能と病院の責任者がクリティカルになると思いますので、先生方のご意見をお願いできればと思います。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。私もお話を聞いたときに、高橋委員のご意見どおりで、国立病院機構のときは、厚労省から出向した方々が本部で管理業務をやっていただいたんですが、厚労省の中でも大変優れた人材を送っていただきました。

それで、各病院の評価、先ほど土谷先生が言われた評価は、理事長が中心となって、本部の中で一つ一つの病院の課題を取り上げて、中で議論して、それでP D C Aサイクルを回していったんですね。課題がある病院は呼び出して、どうしたらいいかという議論をする。全体的な課題は、病院長の方々に集まっていただいて議論すると、そういうことを本当にやっていかないと、なかなか難しいということですので、福井先生がおっしゃったように、本部がどのように人選されるか、どのような人材が網羅できるかというのが、やっぱり試されると。そこが脆弱なスタッフだと、もう途端にうまくいかなくなると思いますので、都の方も、これは大きな事業ですので、ぜひ、しっかりフォローしていただければありがたいと思っております。ありがとうございます。

そのほか、意見はございますでしょうか。

【福井分科会長】 分科会長としての意見ではなくて、個人的なイメージですけども、これだけ大きな病院のグルーピングが行われますので、今までとは違うことを行うべきだと思います。そのうちの一つが、横の連携をいかに密接に取って、今までできなかったようなことができるかだと思います。

例えば、分科会でも少し触れましたが、今回の新型コロナウイルス感染症に対して、日本で開発された薬の検証がうまくできなかったんですね。

法人化後、そういうような場合に、14病院が一緒になって多くの患者さんを短期間で

リクルートして、迅速に結論を出すことも十分できるんじゃないかと期待しています。横の連携をうまく継続的に、何かあったときだけではなくて、日常的に横の連携を取ることで、各病院のパフォーマンスをお互いに検証することもできると思います。今までできなかったことをぜひやっていただきたいと強く希望します。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。病院が都内にありますので、今の福井先生の言われた連携は非常に取りやすいはずですので、ぜひ推進していただければと思います。

藍委員から質問がありますので、よろしく願います。

【藍委員】 高齢者医療・研究分科会の藍と申します。

二点申し上げます。一点目は、資料2の第2のところの最後の5番として、臨床研究・治験の推進という項目がありますが、せっかくそこに、医療の質の向上等に寄与という文言が入っていますので、この題目を臨床研究・治験の推進というよりは、例えば、過去から現在までの医療データを未来に生かす取組とか、そういうようなタイトルにする方が、対外的には見栄えがいいのかなと思いました。

恐らく、臨床研究も治験も、将来のある意味投資ということだろうと思いますが、実際にはあるデータを将来に生かしていくというのが、公的病院、大学病院等もそうですが、一つの大きなミッションだろうと思いますので、その将来につながるものという、何かそういうニュアンスが入るといいかなと思いました。

二点目は、恐らく独法化の一番クリアしたい課題というのが、この第3の業務運営のところだと思うんですけども、実際に3番の業務運営のところには、弾力的な予算執行によって医療ニーズに迅速柔軟に対応とありますが、これは、恐らく人に対しても、必要な人材を迅速に採用していく、ないしは、先ほど横の連携という話がありましたが、例えば、場合によっては地域の医療に出ていくような形での、ある程度柔軟な人事対応という、そのようなものが入ったらいかがかなと思いました。

以上です。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。事務局から何かありますか。

【山室計画調整担当課長】 事務局の山室でございます。ご質問ありがとうございます。

まず、臨床研究のところですが、委員からのお話のように、臨床研究をやるだけではなくて、医療の質の向上に貢献・寄与していくという趣旨で、こちらの文章を記載してございます。

具体的にご指摘のありました、未来に生かしていくといった表現につきましては、まず、

こういった治験を推進して、着実に貢献していくということを考えてございますので、現在の文章で進めていければと考えてございますが、委員の意見を踏まえまして、今後、現在、分科会の方で検討しております中期計画の文言を、少し検討させていただければと思います。

もう一点の業務運営ですが、確かに弾力的な予算執行と合わせまして、人材の確保、こちらは非常に重要でございます。特に、病院運営におきましては、医療を提供するのはまさに人でございますので、地域のニーズに応じて、必要な人材を機動的に確保していくことが医療を提供していくためには非常に重要だという観点から、ぜひ、その点についても取り組んでいきたいと考えてございます。

以上でございます。

【藍委員】 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。試験研究とか治験というのは、まず、多くの病院が一致して作業する、連携強化の一つのテーマになると思いますので、そういうところから連携を深めていくといいかもしれませんね。ありがとうございました。

そのほか、ございますでしょうか。村瀬委員、どうぞ。

【村瀬委員】 公立大学分科会の村瀬と申します。

今回の目標は私も全面的に賛成で、内容的に素晴らしいものだと思っています。

一番難しいのは評価ではないかと思っていまして、これが計画に反映されて評価ということになると、我々も年度ごとの評価活動というと、前年に対して積み上げてプラスかマイナスかという、そういう細かいところばかりの評価になるのですが、先ほど福井先生がおっしゃったように、一番大事なことは「新しい価値をどれだけ生み出したか」を評価することだと思います。

年度の初めに数字の目標を立ててもなかなか出てこないと思いますが、評価項目をやたらに細分化するのではなくて、例えば、大きな柱が五つあるのであれば、評価の際に、この五つに対して、それぞれどれだけ新しい価値を生み出したかという視点をしっかり入れていただき、まったく新しい価値を創り出せたら、年度の初めの計画段階では出てこなかったものが出てきても、それをプラスで付けるような、そういう評価の指標をぜひ事務局にお願いしたいと思います。

また、そのために必要なのは、既に皆さんがおっしゃっているとおりで、本部の体制と人材だと思いますが、併せていえば、本部に権限をしっかりと与えていただくということか

と思います。我々のような民間企業で組織を動かしていますと、権限のないところで新しいことをやれと言っても、なかなか人材も集まりませんし、思い切ったことはできません。大胆に権限を与えていただくことだと思います。現場の方々も既存の枠組みの中で一生懸命やっておられて、外からディスターブされることは嫌がるかもしれませんが、新しい価値を生み出すということに評価の力点を置けば、第一線の皆さんも本部の動きに協力されるのではないかと思います。

新しいものを次々に生み出すためには、細かな評価指標はあまり設けていただかない方がいいんじゃないかなということが、私の意見でございます。

以上です。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。事務局から何かございますか。

【山室計画調整担当課長】 事務局の山室でございます。ご意見、ご質問、ありがとうございます。

まず、一つ目の評価に関しましては、先ほどからご意見をいただいておりますので、その点を踏まえまして、より適切に法人を評価できるような仕組みを考えていきたいと思っております。

それから、人材の確保につきましては、先ほどもご意見をいただきましたので、こちらについても取り組んでまいりたいと考えてございますし、権限の設定についても、病院運営を機動的にやっていくためには、現場と法人本部それぞれに、どういった権限設定をするのが一番よろしいのかという観点から、現在、検討しているところでございます。委員からのご意見を踏まえまして、更に検討を進めていきたいと考えてございます。ありがとうございます。

【矢崎委員長】 そのほかご意見ありますでしょうか。最上委員、どうぞ。

【最上委員】 公立大学分科会の最上と申します。

先ほど村瀬委員から出たご意見に全く賛成なんですけど、私の方から一つ付け加えたいのは、こういう具合に中期目標が立てられて、1から5まで、実際は2から5までなんですけど、番号が付くと、これは全部並行して進めようという具合に見えるときが多いんですね。なので、それで割とうまくいかないように見えてしまう。

これはどう見ても優先順位があるわけなので、優先順位をきちんと付けた上で、これを先にやる、これはここまでやる、といった形でうまく進めていくことを、ぜひお願いします。そうすると評価書を読む側としても、そういう具合に進んだんだということが分か

と思います。

それともう一つ、資料2の右上に地域包括ケアシステムというのがあって、ちょっとこれが私としては分かりにくい言葉なので、何なんだろうと思って、そこを具体的に教えていただきたい。

私がイメージしているのは、例えば、今回のコロナ禍で医療従事者という言葉が敷衍^{ふえん}しているぐらいに、結局医療というものはどういう要素で成り立っているかというのが、みんなよく分かったと思うんですね。その中に、多分、裾野のレベルで、患者自身もある意味医療に携わっている。患者の意識を変える、若しくは、患者を支える周りの家族の意識を変えるということも、何かそういう医療の質を向上するのに役立つのかなと思っていて、そうやって考えてみますと、この法人ができる、病院機能というものが一つに集約されるわけですから、そうすると、ほかの例えば、公立大学とかそういうようなレベルの法人とのコンタクトも、上のレベルで付きやすくなるんじゃないかと。そうすると、教育レベルで病院の経営とか、そういうものの意見をそちらの方に流して行って、裾野を広げることが可能なのではないかなと思います。

最後の方は私の意見なんですけれども、そういう具合に考えることもできるんじゃないかと思います。よろしくご検討お願いします。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。事務局から何かございますか。

【山室計画調整担当課長】 ご意見をありがとうございます。まず、一つ目の評価につきましては、先ほどから様々なご意見をいただいておりますので、適切に評価できるように検討していきたいと考えてございます。

それから、地域包括ケアというものが少し分かりづらいというお話がございましたが、地域包括ケアを簡単にご説明しますと、都民の方が、仮に要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで続けられるように、地域内で助け合っていくこと、この体制を地域包括ケアと申してございます。そこに我々は、地域医療の充実への貢献という観点から、ぜひ取り組んでいきたいと考えているところでございます。

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。高橋委員、どうぞ。

【高橋委員】 高橋です。何度もすみません。

教えていただきたいのですが、医療、病院ですから、臨床が中心だと思いますが、その

研究・治験の推進とかいったことも出ていますし、やはり大学ですね、研究機関とのつながりというのはどういうふうに考えておられるのでしょうか。

個々の病院の先生方は、もちろん出身大学があったり、いろいろな形で既に細かく大学とのネットワークというのはできているのかもしれませんが、法人としてこういう形で先進的な大学の研究とつながっていこう、そこに貢献していこう、あるいは知見を得よう、といったような取組、そういう要素が入ってもいいんじゃないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

【山室計画調整担当課長】 事務局の山室でございます。ご意見をありがとうございます。

独法化後に関しましては、現在、中期目標と並行して中期計画の検討をしている段階でございますが、その中で、他の民間の医療機関、若しくは大学、若しくは研究機関、そちらとの協働や連携をして研究を進めていく旨や、人材を育成していく観点も踏まえて取り組んでいく旨の記載をすることを検討しているところでございます。ご意見を踏まえまして、できる限りそういった取組が進められていくように考えていきたいと思っております。ありがとうございます。

【高橋委員】 ありがとうございます。よろしく申し上げます。

【矢崎委員長】 そのほか、いかがでしょうか。福井委員、どうぞ。

【福井分科会長】 分科会でも、臨床研究・治験の推進のところについて意見が出ました。私自身、藍先生、田宮先生と全く同じ意見で、診療データの集積・活用は、まず第一に、医療の質の向上に役立てる、それから派生的に研究とか治験が行われるという、そういうイメージを持っているものですから、少し文言も変えた方がいいんじゃないかということは、正直なところ申し上げましたが、このタイトルでいくということになってしまいました。

高橋先生が今おっしゃったような、大学で行われている基礎研究的なものも含めて、トランスレーショナルリサーチという分野も非常に重要でして、臨床と基礎をつなげる研究も含めて、臨床研究・治験の推進というところを再考してもらえればありがたいというのが、分科会委員としての私の意見です。

【矢崎委員長】 ありがとうございます。各施設が協働して何かするというのが一番重要で、その最も重要なのは臨床研究、あるいはデータサイエンスに基づいた診療データの活用ということだと思いますので、先ほど、土谷委員もおっしゃったように、やっぱり

医療の向上を目指すものを、せつかく独法化して一体化して運営するので、ぜひそういう成果を出していただければと思っております。

よろしいですかね。そろそろ時間もまいりましたので、ありがとうございました。大変貴重な意見を様々といただきまして、誠にありがとうございました。

ただいまの審議事項につきましては、今、いただいた皆様からのご意見を踏まえまして、事務局で整理していただきたいとお願い申し上げます。ありがとうございました。

以上をもちまして、本日の審議を終わらせていただきますが、最後に事務局からお願いいたします。

【中山行政管理担当課長】　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（案）につきましては、今後、都議会に議案として提出することとなっております。そちらで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いて、都立病院分科会でご意見をいただくということになっております。都立病院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。

事務局からは以上です。

【矢崎委員長】　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。

本日は年末のお忙しい中ご参加いただき、また、貴重なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。これで終了させていただきます。重ねて御礼申し上げます。ありがとうございました。

（午後 5 時 1 6 分　閉会）