

東京都地方独立行政法人評価委員会  
令和3年度第3回都立病院分科会

令和3年12月20日（月）

東京都病院経営本部経営企画部総務課

東京都地方独立行政法人評価委員会  
令和3年度第3回都立病院分科会 次第

日時：令和3年12月20日（月曜日）

午後3時59分から午後5時31分まで

場所：東京都庁第二本庁舎10階 201・202会議室

1 開会

2 審議事項

- (1) 地方独立行政法人東京都立病院機構 第1期中期目標案について
- (2) 地方独立行政法人東京都立病院機構 第1期中期計画素案について

3 その他

4 閉会

【配布資料】

- 資料1 東京都地方独立行政法人評価委員会 都立病院分科会 委員名簿
- 資料2 地方独立行政法人東京都立病院機構 第1期中期目標（案）の概要
- 資料3 地方独立行政法人東京都立病院機構 第1期中期目標（案）
- 資料4 地方独立行政法人東京都立病院機構 第1期中期計画（素案）の概要
- 資料5 地方独立行政法人東京都立病院機構 第1期中期計画（素案）

【参考資料】

- 参考資料1 東京都地方独立行政法人評価委員会条例
- 参考資料2 東京都地方独立行政法人評価委員会規則
- 参考資料3 東京都地方独立行政法人評価委員会運営要綱

午後3時59分 開会

○山室計画調整担当課長 それでは、ただいまより東京都地方独立行政法人評価委員会令和3年度第3回都立病院分科会を始めさせていただきます。

本日、年末のお忙しい中御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。事務局を担当しております病院経営本部経営企画部総務課計画調整担当課長の山室と申します。

審議事項に入るまでの間、進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

初めに、定足数の確認をさせていただきます。本分科会の開催に当たりましては、委員の過半数の出席が必要となっております。本日、事前に井伊委員から御欠席をされるとの御連絡をいただいております。また、先ほど急遽、本田委員から御欠席の御連絡がございましたが、5名中3名の委員に御参加をいただいておりますため、定足数を満たしております。

次に、会議の公開に関しまして、本委員会は東京都地方独立行政法人評価委員会運営要綱第2条の規定により、公開となっております。議事録及び資料につきましても、同要綱第4条の規定によりまして、後日、病院経営本部のホームページに掲載をいたしますので、御承知おきくださいますようお願いいたします。

次に、資料の確認をさせていただきます。

1枚目が次第でございます。

次に、資料1、東京都地方独立行政法人評価委員会都立病院分科会委員の皆様の名簿でございます。

資料2、「地方独立行政法人東京都立病院機構 第1期中期目標（案）の概要」でございます。

資料3、「地方独立行政法人東京都立病院機構 第1期中期目標（案）」でございます。

次に、資料4、「地方独立行政法人東京都立病院機構 第1期中期計画（素案）の概要」でございます。

最後に資料5、「地方独立行政法人東京都立病院機構 第1期中期計画（素案）」でございます。

資料はお手元に配付しております紙資料のほか、i P a dでも御覧いただけます。また、参考資料は恐れ入りますが、i P a d上でのみの配付とさせていただきますので、お手数ですが、i P a dから御確認をいただきますようお願いいたします。

資料については以上となります。資料の不足等ございましたら係員が参りますので、挙手にてお知らせをくださいますようお願いいたします。

よろしいでしょうか。

会議中の発言についてでございますけれども、係員がマイクをお持ちして伺いますので、申し訳ございませんが、挙手にてお知らせをいただければと思います。

その他御不明な点等ございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、以降の議事進行につきましては福井分科会長にお願いしたいと思います。分科会長、よろしくお願ひいたします。

○福井分科会長 それでは、本日大変お忙しいところ御参集いただき、ありがとうございます。本日はお手元の次第でございますように2つの審議事項がございます。地方独立行政法人東京都立病院機構第1期中期目標（案）、それから、第1期中期計画（素案）でございます。

最初に中期目標案について事務局より説明をお願いします。

○山室計画調整担当課長 それでは、1つ目の審議事項でございます中期目標につきまして、第2回の分科会からの変更点について資料2及び資料3で御説明をさせていただきます。

資料2、地方独立行政法人東京都立病院機構第1期中期目標（案）の概要を御覧ください。

前回の中期目標（素案）の主な変更点につきまして赤字で修正をしております。資料2、左下、サ、総合診療の提供の事項でございます。井伊委員及び大坪委員から地域の医療機関との連携が必要であるという御意見を踏まえまして、文言を追加しております。

次に、資料右上、3、地域医療の充実への貢献の（1）地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の事項でございます。大坪委員から地域医療機関との役割分担の下、連携をしていくこと、また、地域に不足する医療に対応することの御意見を踏まえまして、新たに文章を追加しております。

次に、5、臨床研究・治験の推進の事項でございます。福井分科会長からデータの集積・活用をしていくことに取り組んでいただきたいとの御意見を踏まえまして、文言を追記しております。

次に、第4、財務内容の改善に関する事項の（2）適切な支出の徹底の事項でございます。前回の中期目標（素案）では費用の節減という表現でございましたが、児玉委員から必要な医療を実現していくためには必要な支出も当然にあり、前回の表現では全ての費用を節減するようになってしまうという旨の御意見を踏まえまして、適切な支出の徹底に修正をしております。それに合わせまして診療データの分析やコスト管理などにより適切な支出を徹底に取り組む旨を追加しております。

また、概要版である本資料には記載をしておりませんが、同じく児玉委員から御意見のございました地域と連携して患者を受け入れていくこと、また、未収金対策につきましても中期目標に追加をしております。後ほど資料3で御説明をさせていただきます。

最後に、第5、その他業務運営に関する重要事項の4、外部からの意見聴取の事項でございます。福井分科会長、大坪委員から法人の外部からの意見等を聴くことが重要であるという旨の御意見を踏まえまして、新たに事項として外部からの意見聴取を追加しております。

次に、資料3を御覧ください。

先ほど資料2の概要で御説明した部分について改めての御説明をさせていただきます。

4ページをお開きください。

4ページ下の部分ですけれども、3、総合診療の提供の部分でございます。「地域医療機関等との連携」という文言を追加いたしまして、合わせて言い回しの修正をさせていただいております。

次に、5ページを御覧ください。

3、地域医療の充実への貢献、(1)地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の部分に新たに地域医療機関との役割分担の下、連携を推進していくこと、また、地域において不足する医療に対応し、地域医療の充実に貢献していくことを追加しております。

1枚おめくりいただきまして、6ページを御覧ください。

5、臨床研究・治験の推進でございます。福井分科会長から御意見のございました「診療データの集積・活用」という文言を追加してございます。

同じく6ページの一番下から始まります第4、財務内容の改善に関する事項では、先ほど申し上げたとおり「費用の節減」を「適切な支出の徹底」に修正し、次の7ページでは、収入の確保に連携の推進により患者を受け入れていくこと、また、未収金対策等に取り組むことを追加してございます。

同じ事項、(2)適切な支出の徹底の修正に合わせて文言を追加してございます。

最後の修正箇所は、同じく7ページの一番下、第5のその他の業務運営に関する重要事項の4番目です。外部からの意見聴取について追加をしております。

中期目標(案)に関する修正点の御説明は以上でございます。

○福井分科会長 ありがとうございます。

それでは、中期目標の案につきまして委員の皆様からまず御意見を伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。今まで述べてきた様々な意見をかなり取り入れていただいた、そういう文

言になっていると思いますけれども、いかがでしょうか。よろしいですか。

児玉先生、大坪先生、よろしいですか。御出席されている病院長の先生方をはじめ、もし先生方からも御意見なりさらにこうしてほしいという御希望がありましたら、ぜひ述べていただければと思います。

井伊先生から御意見があるというふうに伺っていますけれども、事務局から説明をお願いします。

○山室計画調整担当課長 井伊先生から修正点については御了解をいただいております、一般のコロナ対応では非常によく対応していただいたと聞いておりますので、ぜひ今後もそのまま取り組んでいただきたいという旨の御意見をいただいております。

以上でございます。

○福井分科会長 ありがとうございます。

よろしいでしょうか。今までのディスカッションの内容を踏まえてこのような目標になったということで、あさっての東京都全体の評価委員会でも他の分科会の委員からも御意見を伺うことになっておりますので、この中期目標（案）につきましては、もし今日ここで御了承いただければ東京都全体の評価委員会の場で私のほうから議論の内容等を説明させていただきたいと思いますので、御了承いただければと思います。よろしいでしょうか。

○稲田東部地域病院院長 東部の稲田でございます。

4 ページのところの表現、一番下のサの総合診療の提供というところで赤字になっているところですが、このところに赤字で多様な症状に一層対応できるようになっており、次の「様々な疾患に対して」というところが消えています。総合診療は症状だけに対応できるということよりも、疾患とか病態とかいうほうが適切な用語かなと思って読んでおりました。

以上です。

○福井分科会長 診断がついていない時点で患者さんを診ることが多いものですから、いわゆるプライマリーケアでは最初の症状から診られないとか、ほかの診療科に行ってくれということではなくて、患者さんの様々な訴えや兆候に対応できるという意味だと思います。疾患にしてしまうと、総合診療を行う医師にとってはかなり負担を大きく感じるようになるんじゃないかと思います。

○稲田東部地域病院院長 先生がおっしゃるのはそのとおりだと思います。ここを症候とするかぐらいのところは書いてもよいかなと思います。

○福井分科会長 そうですね。症候にしましょうか。主観的な訴えと身体的な兆候を両方含む

ということで、確かに症候のほうがいいように思います。私も稲田先生のおっしゃるとおりだと思いますので、よろしいですか。

ほかには何か御意見または訂正案なりございませんでしょうか。よろしいですか。

どうぞ大坪先生。

○大坪委員 申し訳ありません。これ目標の中にも総合診療の提供というのがあって、計画の中にもあるんですけども、これはそろえたほうがよろしいのでしょうか。

○福井分科会長 そうですね。症候に統一したほうがいいんじゃないかと思えますけれども。

○大坪委員 ちょっと書いてある内容が違うので、計画のところではここはちょっと発言しようかと思ったんですけども、これは最初に目標と計画が違う言葉で書いてあるのは、何かわざとというか、目標というのは大きく、計画というのはちょっと具体的な感じに書いたという趣旨なんですか。

○山室計画調整担当課長 大坪委員のおっしゃるとおり、目標では総論とさせていただいて、計画で少し具体の記載をさせていただいております。

○大坪委員 では、私の発言は目標じゃなくて計画のところでもう一回ちょっとさせていただくとして、目標は大きくということなので、症候にさせていただいて、この文言で私はいいかないと思います。

○福井分科会長 よろしいですか。ありがとうございます。

ほかには何かございませんか。よろしいでしょうか。

それでは、この目標（案）についてはこれで評価委員会に説明させていただくということにしたいと思えます。ありがとうございます。

それでは、審議事項の2に移りたいと思えます。第1期中期計画（素案）について事務局より説明をお願いいたします。

○山室計画調整担当課長 それでは、資料4を御覧ください。地方独立行政法人東京都立病院機構第1期中期計画（素案）の概要というA3の3枚の資料になってございます。

中期計画の構成は、前回の第2回の分科会でも御説明したとおり、中期目標の事項に対応する形となっております。1枚目の一番最初、第1、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目標を達成するためにとるべき措置から始まります。

まず最初に、中期目標と同様、中期計画におきましても行政的医療等の内容を記載し、確実に行政的医療を提供していくこととして最初に記載をしてございます。

(2) の各医療からは先ほどの中期目標で示されたア、がん医療から資料右側へいきまして、

シ、その他の行政的医療等の提供につきまして、先ほど大坪委員からも御質問ございましたけれども、目標から具体的内容の医療について記載をさせていただきます。例えばアのがん医療につきましては、難治性がんや希少がんのほか、AYA世代のがん患者さんへの適切な医療等の提供についてといった内容を記載させていただきます。また、同資料の左下、ク、感染症医療では、コロナ対応を踏まえまして、有事の際に即戦力となる看護師等を育成し、法人全体の対応力を強化することについても記載させていただきます。

なお、本資料は概要版でございますので、これ以外の医療または医療に関連する相談支援などについても本文等では記載をさせていただいております。後ほど資料5のほうで若干ではございますけれども、御紹介をさせていただきたいと思っております。

次に、資料右側、中段から始まります2、災害や公衆衛生上の緊急事態への優先した対応でございます。

法人が有する資源を最大限活用して機動的に対応すること、都の方針の下、都や関係機関と連携して、率先して対応していくことをまず総論として記載しております。その上で（1）災害医療、（2）で感染症医療における緊急事態への対応を記載させていただきます。災害時におきましては、都の方針の下、重症者等を積極的に受け入れていくこと、このほか、状況に応じた診療体制の見直しなどにより受入体制を整えていくこと、また、都外へのDMAT派遣などにも取り組むことを記載させていただきます。

感染症医療の緊急事態におきましても、都の方針の下、都や関係機関と連携して法人全体で患者さんを受け入れていくほか、感染状況に応じて人材を機動的に集約するとともに、診療体制の再編などにより専用病床を確保していく旨を記載させていただきます。また、クラスターが発生した施設等に職員を派遣しての感染拡大の防止の取組についても記載させていただきます。

2枚目にいきまして、3、地域医療の充実への貢献の（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。先ほど中期目標で追加をした地域の医療機関との役割分担、連携の一層の推進のほか、高齢化に伴い増加が見込まれる疾患など、地域において不足する医療にも着実に対応することを記載させていただきます。また、地域で療養生活をされる患者さんの急変時の受入れにも対応していくことを記載させていただきます。また、前回の分科会で本田委員から御質問のございました患者地域サポートセンターの機能強化ですとか、井伊委員から御意見のございました診療情報の共有に関する取組、このほか、地域のニーズに応じた地域医療を支える医療従事者の育成にも取り組んでいくことを記載させていただきます。

（2）健康増進・疾病予防に向けた普及啓発では、都民の健康増進やフレイル予防といった

普及啓発にも継続的に取り組むことを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。

(1) 患者中心の医療の推進では、仕事と治療の両立に関する取組のほか、地域医療の充実への貢献でも記載しておりますが、患者地域サポートセンター及び診療情報の共有について記載しております。こちらの取組は地域医療の充実という側面と患者支援という両面の取組でございますので、こちらにも記載をしたところでございます。このほか、誰もが利用しやすい環境整備や多様な広報媒体を活用した情報発信に取り組むことを記載してございます。

(2) 安全で質の高い医療の提供では、医療安全管理体制の確保による予防策の構築や医療の質の可視化による継続的な改善への取組、また、院内の感染対策、地域における感染症対策にも取り組むことを記載してございます。

資料右側に移りまして、5、臨床研究・治験の推進でございます。

豊富な症例を生かした研究・治験の推進のほか、福井分科会長から中期目標で御意見のございました診療データの集積・活用に向けた検討を行いまして、さらなる質の向上に取り組んでいくことを記載してございます。

次に、第2、業務運営の改善等に関する項目でございます。

1つ目に効率的・効果的な法人運営体制の構築といたしまして、独法化のメリットである人事・予算の弾力的な運用により効率的・効果的な病院運営を行うほか、病院長への適切な権限設定、院長等のトップを支える体制を構築し、ニーズに対して機動的に対応していくことを記載してございます。

2、人材の確保・育成では、法人の独自の人事・給与制度により人材を機動的に確保していくほか、福井分科会長、児玉委員からも御意見がございました幹部の育成に関する記載、また、井伊委員から御意見のあった事務職員の確保・育成に取り組むことを記載してございます。

次に、3、効率的・効果的な業務運営についてでございます。

(1) 働きやすい勤務環境の整備では、職員の専門性を適切に評価する仕組みの導入や多様な働き方が可能となる勤務制度の構築により、働きやすい勤務環境の整備に取り組むことを記載してございます。

(2) 弾力的な予算執行では、独法化のメリットである年度間の弾力的な運用や機動的な設備投資により、課題に迅速に対応することを記載してございます。

次のページに移りまして、第3、財務内容の改善に関する事項でございます。

まず最初に総論といたしまして、法人の役割である行政的医療等を安定的・継続的に提供し

ていくこと、都の医療政策に貢献していくための財務内容の改善である旨を記載し、その上で  
(1) 収入の確保、(2) 適切な支出の徹底に関する取組を記載してございます。

次に、第4、第5につきましては、次回以降の分科会で御提示をさせていただきたいと考えております。

その次の第6、第7につきましては、例えば設立団体から出資を受けた土地・建物を独法化後に処分するような計画があった場合に記載する事項でございますけれども、今回そういった計画はございませんので、なしとなります。

次の第8、第9は、先ほどと同様、次回以降の分科会にて御提示をさせていただき予定でございます。

資料右側、第10が中期目標の第5に対応する部分となります。1つ目がDXの推進でございます。DXを推進するに当たりましては、患者さんに提供する医療の質、地域医療機関との連携に関する内容、また、業務運営の効率化という3つの視点から質の向上に取り組むことを記載してございます。また、今後のDXの推進に向けて法人としての方針を定める計画を策定することを記載してございます。

2つ目が施設・設備整備についてでございます。中期目標と同様に計画的かつ効率的に進めていくことについて記載をしてございます。

3、適正な業務運営の確立におきましては、情報セキュリティの徹底やコンプライアンスの推進に関する事項を記載してございます。

最後、4、外部からの意見聴取でございます。先ほどの中期目標での追加に合わせまして、こちらに新しく外部からの意見聴取を入れることとしております。

続きまして、資料5を御覧ください。

先ほど御説明いたしました中期計画(素案)の概要の本文になる資料でございます。1ページ目の第1、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目標を達成するためにとるべき措置の最初といたしまして、総論として行政的医療等の提供、新型コロナウイルス感染症などの新興感染症への対応など都の医療政策への率先した対応、地域医療の充実への貢献、患者中心の医療の推進をまず記載させていただいて、中期目標(案)と同様、各病院の主な重点医療等について記載をしてございます。

2ページを御覧ください。

2ページ目から行政的医療の記載、そして、2ページ下段から各医療の提供、アのがん医療からの記載が始まります。3ページから5ページにかけて、この各医療に関する記載をし

てございます。概要版では主に医療に関する記載をしておりましたが、例えば3ページ中段にございます、イ、精神疾患医療の4段目では精神疾患患者の権利擁護の推進、また、地域への円滑な支援といった取組も記載してございます。

5ページを御覧ください。

5ページ下段から、2、災害や公衆衛生上の緊急事態への優先した対応として、災害医療の緊急事態、6ページに入りまして、感染症医療における緊急事態への対応について記載してございます。いずれも行政的医療でございますが、緊急時には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ございます。6ページ中段から地域医療の充実への貢献の記載となります。

7ページに移りまして、中期目標で記載する目標値として紹介率、返送・逆紹介率を記載してございます。こうした目標値につきましては、実際に各委員から評価をいただく各年度の年度計画でより具体の指標の設定を検討してまいりたいと考えております。

同じく7ページには、4、安全で安心できる質の高い医療の提供に関する記載として、(1)で患者中心の医療の推進、また、同じく7ページ下段から安全で質の高い医療の提供について記載してございます。

おめくりいただきまして、8ページ、5、臨床研究・治験の推進に関する事項でございます。先ほど申し上げたとおり診療データの集積・活用に向けた検討を行い、さらなる医療の質の向上に取り組む旨を2段落目に記載してございます。

次に、第2、業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するために取るべき措置の記載が始まります。

1、効率的・効果的な法人運営体制の構築につきまして、先ほど申し上げた内容について記載してございます。2、人材の確保・育成についての記載でございます。この中でも8ページ一番下からの部分で総合診療の育成について記載しております。

9ページに移りまして、現在も取り組んでおります医師アカデミー、看護アカデミーに関する記載してございます。

次の3、効率的・効果的な業務運営の事項でございます。(1)で働きやすい勤務環境の整備について記載しておりまして、前回の分科会で福井分科会長から御意見のございました医師の働き方改革につきましても、国の方針を踏まえて取り組む旨を記載してございます。

同じく9ページ下段から第3、財務内容の改善に関する目標を達成するために取るべき措置について記載してございます。目標値といたしまして、経常収支比率などを記載しております。

10ページでございます。先ほどから続く内容といたしまして、収入の確保、それから、適切な支出の徹底に関する取組を記載してございます。

次に、11ページを御覧ください。

第10、その他業務運営に関する重要事項として4つの事項を立てております。1つ目がDXの推進、2つ目が施設・設備の整備、3つ目が適正な業務運営の確立として（1）で情報セキュリティ・個人情報保護の徹底、（2）でコンプライアンスの推進を記載してございます。

最後、4、外部からの意見聴取といたしまして、有識者会議を設置すること、各病院に運営協議会等を設置して外部からの助言・提言を得ながら運営を行っていくことを記載してございます。

一番最後、12ページではこれまで同様、行政的医療を確実に提供していく観点から、中期目標と同様に行政的医療に関する一覧表を添付してございます。

簡単ではございますが、説明は以上でございます。

○福井分科会長 ありがとうございます。

それでは、ただいま説明していただいた中期計画（素案）について委員の皆様、また、病院長の先生方からも御意見がございましたらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

大坪先生、どうぞ。

○大坪委員 すみません。何点かあるんですけども、順番にいきたいと思います。

まず、大前提として独立行政法人化した後も都の税金が繰入金として多額な金額が使われるということから、やはり基幹病院や大学病院との違いを明確にしていくことがすごく大事なことでと思います。それが行政的医療ということに表れているんだと思いますが、まず1ページの左側の各医療の提供のところ、キの小児医療とあります。そこのポツの3番目のところの医療的ケア時の在宅療養への円滑な移行を支援とあるんですけども、これが世田谷区で今とても問題になっています。区内に国立成育医療センターがあるものですから、小児の難病の方々が周りにどんどん引っ越しをしてきて、割と在宅で難しい疾患を抱えた小児の患者さんがすごく増えているんですね。そういった方を在宅で支えようとしても、なかなか小児の難しい病気を在宅で診てくれる先生がいなくて、内科の先生もそれを診てくださいと言われても、なかなか進んでいかないというところがあったので、これをやはり今後独立行政法人化した後にこちらの病院で積極的にやっていただくと、地域では非常に有意義なことというか、本当に必要とされていることになるので、すごくいいかなと思いました。

それから、2つ目のところは、この災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応とあるん

ですけれども、これはちょっと確認というか質問させていただきたいんですが、この上のところに人的・物的資源を最大限活用し、各病院が機動的に対応するとともに、都の方針の下、都や関係機関と連携して率先して対応とあるんですけれども、例えば今回の新型コロナの感染対策において都立病院の中でかなり積極的にコロナを受け入れている病院があったわけですが、そちらでコロナを中心に診るよというふうになったときに、職員の中で、特に外科の先生なんかだとコロナばかりを診て手術ができないのであれば辞めたいとか、別の病院に行きたいと言って、なかなか全員がそろってコロナに集中することができなかったということも伺っておりますので、例えばそういったときに病院間同士で、必要な感染とか災害が起きて、どこかの病院で集中で何かをやらなければいけないというときに、横のつながりで例えば医師とか看護師を異動させて、例えば感染症を診てもいいという方はこちらの病院に集まりましようとか、手術をやりたい先生はこちらで手術をやっているの、こちらに異動して続けてやっていただいていいというようなことができるようになるのかどうか、それができるとすごく生かされるし、よりそのときに必要なものが集中してできるようになるのではないかと思つたので、ちょっとそこは質問したいと思います。それが2つ目です。

それから、3番目のところなんですけれども、人材の確保・育成とありますけれども、これを見ていると、例えば専門性の高い人材を機動的に確保していく、それから、その下の段の効率的・効果的な業務運営のところでも機動的な設備投資や柔軟な人員の確保というふうに書いてあるんですけれども、この様子を見ると、印象としては自分たちの病院を運営していくために人を確保し、育成していくというように見えるんですけれども、これは何か地域に還元するような形というのはないのでしょうか。例えばその地域で、東京はやっぱり地域によって働く人の過不足にすごく差があるし、職種毎の足りる、足りないが地域によって差があると思うんですけれども、例えばやっぱり都立というか、これからは独立行政法人になりますけれども、こういった大きい病院だと人を集めやすいところもあるし、勉強できるんじゃないかという意味で就職する方もいらっしゃると思うんですよね。

そうすると、地域の中で足りない職種、もっとここの地域にこういう人がいたほうが良いという職種の方を積極的に育成していただいて、地域に返していくというようなことをしていただくと非常に地域の医療機関は助かると思うので、そういったことが含まれるといいなと思うんですけれども、その辺はお考えがあるかどうかをちょっとお伺いしたいです。

それから、4番目は3枚目の左上の財務内容の改善のところなんですけれども、(1)の収入の確保の4番目のポツのところ未収金の発生を防止する取組など未収金対策に対応と書いて

てありますが、これは医療業界全体、本当にこの未収金の問題というのは非常に難しいところで、やっぱり収支の部分でマイナスになってしまう部分があって、民間病院でもこれは非常に問題になっているところですが、なかなか解決がつかない問題です。なので、せっかくこのように目標とか計画に入れていただいたので、ぜひ積極的に取り組んでいただいて、モデルケースになるようなことをやっていただけるといいなと思います。これは本当に非常にみんな苦しんでいるところですので、こういうふうにやるといいとか、こういういい方法がありますというふうに示していただけるとよりうれしいなと思いました。

また、この未収金の発生を防止するだけじゃなくて、未収金が出たときにどうやってそれを回収するかということも非常に大事なところだと思いますので、回収というか、どういう文言がいいのか分かりませんが、そこも取組の中に入れていただければと思います。

それから、5番目に外部からの意見聴取とありますけれども、やっぱり独立行政法人化した後に質を向上させていく、質を保つだけじゃなくてどんどん向上させていく、そして、一つ一つの病院が地域の中で必要とされる、そして、頼りにされる存在になっていくためには、この外部からの声、意見を聴くというのは非常に大事なことだと思います。そして、意見聴取とありますけれども、これは聴くだけなんですか。それとも聴くだけじゃなくてP D C Aサイクルのようにアセスメントをして、次の年の目標とか計画にそれを盛り込んでいって、より地域の中での意思の疎通というか、必要とされていることを行えるようにしていく形にするのがいいかなと思います。

そして、評価委員会を作って法人全体のことを評価していくわけですがけれども、そのときに法人全体の数字だけ、結果だけを見ても、なかなかその評価というのはしにくいところだと思うんですね。収支とかそういうところは数字になって出てくるかもしれませんが、一つ一つの病院がどういうふうに地域の中で行政的医療というのを行えているのかというのを見ていく必要があると思います。なので、先ほど本文のほうで各病院に運営協議委員会を設置するという文言がありましたけれども、この各病院の運営協議会を充実させることがすごく大事だと思います。

先ほども申し上げましたが、東京の中でも地域の差とか、それから、各病院の持っている特色というのが違いますので、一つ一つの病院がどう機能してうまく地域のニーズに答えていけているのかを評価する必要があるというのと、一つ一つの病院がよくなっていけば法人全体もよくなっていくと思いますので、ぜひこの運営協議会を充実させて、そして、その報告を評価委員会に上げていただいて、それを見て評価委員会が評価するという形にさせていただけるとい

いかなと思います。

その運営協議会の中で地域の医療機関が入ってくると思うんですけども、やはりクリニックの先生方ももちろんですが、病院、特に中小の民間病院ですね、地域医療の根本を支えている中小の民間病院の声を聴いていただきたいなと思います。それがやはり必要とされている、基幹病院とか大学病院というのはこれだけのことができる、だから、必要な方はぜひどうぞという形だと思うんですが、中小の病院はやはりそこからこぼれた部分というか、基幹病院や大学病院で見切れない部分を支える存在であるとは私は思っていますので、その意見を聴いていただくと足りないところ、苦しいところを分かっていたけるのではないかなというふうに思います。それが5つ目です。

それから、長くて申し訳ありません。今度は最後です。6つ目のところなんですが、先ほどちょっと申し上げました資料5の5ページ目のサの総合診療の提供、この資料の文言でちょっと気になるところがあります。これで見ると、総合診療科が入院患者さんのいろいろな疾患に出かけて行って診断をするみたいに受け取れてしまうと思います。そうではなくて、先ほども出ましたけれども、総合診療科というのは何だかちょっと分からない方がいらっしゃるのか、それから、例えば泌尿器でかかっている方が肺炎を起こして、うちは泌尿器でかかりつけかもしれないけれども、肺炎だから診られないよとかということが大きい病院だとあると思うんですけども、そういうときに総合診療医が診察をして専門医につなげていく。自分たちのところでは診られる、例えばちょっと軽い肺炎とか軽い尿路感染だったら自分のところで入院させてそのまま帰せるということもあると思うんですけども、さらに専門医の診療が必要というときには専門医につなげる役割を果たすものではないかと私は理解しています。ちょっとこれは先生方の意見もお伺いしたいんですけども、そうすると、この文章だとちょっと違うのかなと思いましたので、例えば総合診療科を充実し、複数の疾患を有するなど特定の診療科だけでは対応が難しい患者を受け入れるなど、専門診療科や他職種と連携して様々な疾患に対応するというような文章のほうがいいのかないかなと思いました。ちょっとここは先生方にお預けして一緒にお考えいただければと思います。

私からは以上です。

○福井分科会長 ありがとうございます。

それでは、6つの点についての御意見をいただきましたが、本日これ全部ファイナルにするわけではございません。以降の会議でもさらに議論は続けますので、現時点で事務局として答えられるところがありましたらお願いします。

○山室計画調整担当課長 御質問、御意見ありがとうございます。

まず1つ目のケア時の取組、これはぜひ進めていただきたいという御意見かと思えますけれども、非常に重要な取組だと私たちは認識しておりますので、それを踏まえて中期計画で記載をさせていただいております。

それから、2つ目の今回のコロナ対応のようなことがあった場合、人材を集約、もしくはどこかの病院に集めて対応する、もしくはコロナは別の場所でやって一般診療をそこでやるというような人材の交流というんでしょうか、病院間の異動のお話であったかと思えます。ぜひそういう柔軟な人材交流、人材の移動をやることでよりよい医療提供体制を構築していきたいと考えてございます。

それから、もう一つが人材の確保・育成の記載で、確保・育成した人材が地域に還元される必要があるのではないかという御意見であったかと思えます。こちらにつきましては、私たちの役割でございます地域医療の充実への貢献という部分を果たしていくためにも、地域の医療人材の育成にも取り組んでいくことを考えてございまして、資料の本文6ページの下の部分で地域の医療機関等に対して、医師、看護師、薬剤師等の多様な職員による技術協力や地域の医療従事者の研修の受入れなどを積極的に行いまして、地域医療を支える人材の育成を支援していく旨を記載してございます。ぜひこういった取組は地域のニーズを踏まえてやっていきたいと考えてございます。

それから、未収金の取組のお話があったかと思えます。その点につきましては、西川部長、よろしいですか。

○西川サービス推進部長 サービス推進部長の西川です。

御意見ありがとうございます。未収金につきましては、今、委員からもお話がありましたように大変難しい問題で、私どもも未収金になってから1年以上たっているものの累積値としてのいわゆる過年度未収金というのが都立病院で9億円弱ぐらい抱えているような状況でございます。そして、発生防止だけではなくて回収が大事というのはまさに御指摘のとおりでございまして、例えば私どもの場合は回収を専門にする職員を病院に配置するですとか、共通のマニュアルを持たせるとか、あるいはどうしても回収がうまくいかない場合は弁護士の先生に委任するとか、最終的には支払督促をはじめとする法的手段を取る対応をしているところですが、なかなか未収金をゼロにするには至らなくて、その点は独立行政法人になった後も引き続き努力をしていきたいと考えているところでございます。

書きぶりについては、事務局のほうから。

○山室計画調整担当課長 委員の御意見を踏まえまして、書きぶりについて少し検討をさせていただきたいと思います。

それから、その次の外部の意見を聴くというところについてですけれども、実際の各病院の運営協議会の運営の仕方、それから、構成を含めまして今後検討をさせていただきたいと考えてございます。

それから、6点目、総合診療の文言についてでございますけれども、今書いてある入院患者というのは、今。都立病院に入院している患者さん、例えば専門診療科に入院している患者さんに違う疾患、慢性疾患のようなものが併発した場合の対応を書いているところでございまして、実際そういう対応も現状しているところがございしますので、その点を踏まえて記載しておりますが、先ほどの委員の御意見を踏まえまして、文言について事務局で検討させていただきたいと考えてございます。

○福井分科会長 ありがとうございます。

ただいまの大坪先生から6つの点の御指摘がございましたが、何か御意見ございますでしょうか。

総合診療につきましては、病院の外来に来院した患者さんについてあらゆる問題に対応するという役割と、入院している患者さんで様々な専門診療科の縦割りでは対応できないような問題、特に高齢者が多くなって入院患者で診断がつかない場合などに対応するという役割と、それから、病院の外に向かって介護や在宅医療などのコーディネートをする役割という、イメージ的には3つの役割があります。それぞれ病院によってどういうところにフォーカスを合わせた総合診療をやるのか、また、総合診療医を育てるのかという方針は異なるかもしれません。そういうことをも念頭に、大坪先生がおっしゃった専門診療科との連携も考えていきたいと思えます。

どうぞ大坪先生。

○大坪委員 申し訳ありません。病院の中だと、そのとき診た医師が専門医につなげるというイメージなんですけれども、その間に総合診療医が入ってまた専門医につなげるという感じなんでしょうか。何か他科受診とよくありますよね。例えばこの神経内科の先生に診てもらいたいなと思ったら、自分の科から神経内科に紹介したり相談したりというふうだと思うんですけども、そこでまた総合診療医に一回渡すということがあるんでしょうか。

○福井分科会長 問題によっては当然あり得ます。問題が仕分けできないような場合にはあり得ますし、それから、神経内科の先生が外来をやるのと同じように総合診療の医師も初診患者

さんを含めて診るわけですので、そこからコンサルテーションをします。

○大坪委員 外来だと多分何だか分からない、例えばそこで倒れていた人を診たり、どこにもかかりつけではない初診の方を診たりするイメージがすごくあるんですけども、そうすると、入院患者さんに関わる可能性があるということなんですね。

○福井分科会長 それはあります。コンサルテーションをどちらかという受ける立場になることもあります。たくさん問題を抱えている患者さん、例えば典型的には整形外科の患者さんで、高齢で手術の後はどちらかという様々な内科的な疾患を持っていることが多いんです。そのような場合、総合診療部の医師が退院までケアをするという役割を果たすこともあります。

○大坪委員 そうすると、オペ後の全身管理は総合内科の診療がやったりということですね。

○福井分科会長 そういう役割を果たしている病院もあります。いわゆるホスピタリストとして入院患者さんや、病院全体のいろいろなマネジメントに関わると、そういう役割を果たす総合診療医もおります。

○大坪委員 分かりました。ありがとうございます。

○福井分科会長 ほかにいかがでしょうか。

未収金については最近では弁護士さんが関わって回収に当たっているところが多くなっているように思いますけれども、いかがでしょうか。児玉先生、何か御意見がございましたら。

○児玉委員 弁護士さんに行く前にやはり病院で患者さんと必ずコミュニケーションを取っていくことは大切ではないかなと。弁護士に行ってしまうと、どちらかという法的な形になってしまうところがありまして、患者さんも連絡がつく場合であっても強硬になる場合があるので、その辺はやはり病院のほうに対策として取られたほうがいいのかと個人的には思います。

○福井分科会長 すみません、ありがとうございます。

大坪先生。

○大坪委員 本当にこの未収金は難しくて、ないものは取れないというのがすごくあります。ないんですよ、取ろうと思っても。なので、そういうのをどうするか。例えば生活保護になれるのであれば生活保護になっていただいて、ちゃんと収入を得て自分の分を払っていただくというふうによく切り替えられるかということとか、そうすると、家族とのつながりとかそういうところで非常に行政との連携、地域の行政との連携が必要になってくることがあります。あと、訴訟は少額じゃないとできないんですよ。例えば300万とか本当に踏み倒していく方がいるんですけども、高額になってしまうと今度は逆に訴訟ができなくなってしまうので、訴訟ができないとなると、弁護士さんが入ってくるというのもなかなか難しくなるので、

本当にここは多分すごく御苦労されているんだろうなというのは分かります。

○福井分科会長 いずれにしても、未収金が発生する原因によりますので、そういうことも含めてまた対応を考えていただければありがたいです。

ほかにはいかがでしょうか。

先に稲田先生から。

○稲田東部地域病院院長 こちらの概要のところの4番、安全で安心できる質の高い医療の提供のところの(1)で患者中心の医療の推進というところがあって、本文中7ページにも同じ記載があるんですが、このところで仕事を休まずに治療や検査を受けられる機会を拡大するなど治療と生活の両立を支援するとありますが、この具体的なイメージはなんでしょうか。例えば土日に診療する、夜間も診療するということがこれは可能になると思います。実際これはどういうところをイメージされたのかなというところをお伺いしたいと思います。

○山室計画調整担当課長 稲田院長が今おっしゃったとおり、これは地域のニーズによるかと思うんですけども、例えば土曜日、日曜日の診療ですとか、それから、継続的に病院に通わなきゃいけないような患者さんがいらっしゃった場合に、仕事が終わってから検査が受けられるというような診療時間の延長のような取組を現在検討してございます。

○稲田東部地域病院院長 ありがとうございます。

あともう一点、この中期計画全体として、全て私たちは何とかを提供する、私たちは何とかというふうな文章の立てつけになっていることを踏まえると、私たちは仕事を休まずにということになってしまうのは変な感じがします。主語を私たちとして考え、私たちは治療や検査時間の拡大などを行い、患者やその家族が治療と生活の両立ができるよう支援するといったような書き方にしたほうがすっきり文章が流れるのではないかなと思いました。

以上です。

○山室計画調整担当課長 御意見を踏まえまして、文言については検討させていただきたいと思います。ありがとうございます。

○福井分科会長 仕事を休まないというのは、患者さんのことでしょうか。

それでは、山口先生、どうぞ。

○山口公社理事長 大坪委員から外部からの意見の聴取という話で、各病院の運営協議会の話がございましたけれども、公社病院は地域医療支援病院ということで全て運営協議会を持っております。その中で地区医師会から診療所の先生方と、それから、地域に属している中小病院の先生方にも参加していただいているいろいろ御意見をいただいております。おそらくその形が標

準になるのかなと思っております。

○福井分科会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

神澤先生。

○神澤駒込病院院長 資料5の中期計画の3ページ目の上から2行目、個人の遺伝情報に基づいた最適ながんゲノム医療を提供すると書いてあります。遺伝情報というと生殖系も含まれますが、ここでいうのは個人の遺伝ではなくてがんの遺伝子情報のことです。書き直すのであれば、個人のがんの遺伝子情報に基づいた最適ながんゲノム医療を提供するとしたほうが良いと思います。

○福井分科会長 ゲノム情報に基づいた医療ということでよろしいですか、今おっしゃった内容は。

○山室計画調整担当課長 後日、神澤先生に改めて御相談をさせていただきたいと思います。ありがとうございます。

○福井分科会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

全体的にさらに詰めていく中で数値化、数値で評価できるところはできる範囲内で組み込んでいただきたいと思います。今具体的に数値を入れるというのではなくて、運営していく中で数値で評価できるところは数値も出すというふうに将来的にお願いできればと思います。数値だけで全部評価できるわけではないということは承知の上で、可能な部分はお願ひしたいと思ひます。

ほかにはいかがでしょうか。

児玉先生、どうぞ。

○児玉委員 私から大きく2点、人材の確保についてと、あと、サイバーセキュリティの対策についてお伺ひいたします。

まず、人材確保の部分ですけれども、今まで事務職員については都が採用して各病院に配属される形になっていると聞いておりますけれども、今後、法人化後に病院独自で採用していくのかという点をお聞きしたいです。あと、仮に病院独自で採用するようになった場合、その採用の権限というのは病院長なのか、その他のマネジメントの方なのか、そのあたりをお聞きしたいという点。それと、この素案にも書いてありましたけれども、人材の確保が柔軟になるというメリットをどのように今後病院の医療体制の強化の取組についてやっていくのかというの

を各病院、もしよろしければお伺いしたいなと思います。

それともう一点がサイバーセキュリティ対策ですけれども、多分新聞等でも御存じかもしれませんが、徳島県の拠点病院となっているつるぎ町立半田病院がこの10月にランサムウェアの攻撃を受けまして、データが暗号化されて新規の患者さんの受入れをストップしたということがあり社会的問題になりました。世界を見ても、アメリカの場合ですとサイバーセキュリティ攻撃によって新生児が死亡して訴訟になるようなケースもございますし、スペイン、オーストラリア、ドイツ等々でも最近病院を標的にしたサイバーセキュリティの攻撃があったという事例が起きております。

日本においてももちろん厚生労働省で動いておりまして、この6月に医療機関を標的としたランサムウェアによるサイバー攻撃についてということで文書が出ております。御存じかもしれませんが、今後、法人化後にどのような対策をしていくのかということと、あと、地域との医療情報共有のお話をしてしておりますけれども、その中でどのようなサイバーセキュリティの対策を考えているのかということもちょっとお伺いしたいなと思います。

以上です。

○福井分科会長 ありがとうございます。

いかがでしょうか。病院の職員を病院が独自に採用できるのかについて、まずお願いできればと思います。

○山室計画調整担当課長 それでは、御質問いただいた点について事務職員の採用に関する部分と、その権限について、職員課の林課長より説明させていただきます。

○林医療人材担当課長 医療人材担当課長の林と申します。

御質問ありがとうございます。事務職員の確保についてですが、病院独自の権限かということについては、我々が今法人職員と呼ぶことにしている、いわゆる正規職員的な人材は病院間の異動等も想定していますので、採用主体については本部の採用ということで考えております。この形で新卒あるいは社会人の事務職員を確保していくことを想定しております。一方、今も非常勤の職員は病院で院長権限で任用しております。同じように我々が病院職員と呼ぶことにしておりますいわゆる非常勤職員、こういった病院職員は院長権限で事務職員を含め採用する仕組みを今のところ考えているところでございます。

○山室計画調整担当課長 今の確保の取組と合わせまして、事務職員を育成していくことも非常に重要であると私たちは考えてございます。ですので、独法化後に事務職員の育成にどのように取り組んでいくかということについて、今日は各病院の院長がおりますので、ぜひ少しお

話をさせていただければと思いますが、よろしいでしょうか。

○福井分科会長 どうぞお願いします。

○山室計画調整担当課長 それでは、墨東病院の足立院長、よろしいですか。

○足立墨東病院院長 墨東病院院長の足立でございます。

看護師、医師の教育というのは我々使命として行っているんですけども、事務職員の育成はあまりタッチしてこなかったもので、医療人材と一緒に病院をよりよくしていくための戦略、あと、教育というのは新法人になったときにぜひ考えていきたいと思います。それとあと、今児玉先生からお話があった、自由な採用のメリットを生かして考えられることですがけれども、先ほど来出てきていた患者地域サポートセンターを通じて地域にアピールする取組を考えています。地域の患者さんの充実と当院への取り込みとか各病院への取り込みとかを考えたときに、新たな戦略としてMRの方々がやっているような渉外担当というか、宣伝をしたりとか、地元で何が足りないのか、我々に何が要求されているのか、もしくはそういうお話を聞きながら我々の特徴もしくは弱点を明らかにして、より充実した働きに持っていけないかということも新たな取組として考えているところです。

○福井分科会長 医師や看護師さんは病院が独自に採用するのでしょうか。事務職員は先ほどのお話ですと、法人職員と病院職員とで採用の形態が違うという話だったんですけども、医師や看護師さんはどうなるのでしょうか。

○林医療人材担当課長 医師、看護師についてですけども、一部の人材、例えば看護師の中でも中途採用になる看護師は病院に採用主体を下ろして、病院で採用することを考えています。また、医師の中でも幹部以外の一般の医師については病院が採用主体になることを今想定しております。

○山室計画調整担当課長 それと、事務職員の育成の話についても一病院、荏原病院の黒井先生、よろしくお願ひいたします。

○黒井荏原病院院長 荏原病院の黒井です。

先ほど医師、看護師の話もありましたけれども、こちらについてはかなりシステムが出来上がっていると思っています。事務系に関しては、中堅職員の退職などがありなかなか育成ができていないという現実があつて、そこをどうやっていくかが課題になってくるだろうと思います。今当院では、組織の横断で一緒に勉強会をやって、特に若手の発表の機会も設けるという取組もしているわけですがけれども、多職種のチーム医療がこれは非常に重要になってきますので、事務だけではなくて、事務をもっと拡大して他職種も含めていろいろ研修あるいは勉強し

ていくと、そういったスキームを作っていくということが非常に重要になってくると思います。そういった中にも先ほど地域の中ということもありましたけれども、やはり地域の中に出ていくとか、あるいは地域の方も一緒に含めて研修あるいは勉強していくと、そういう取組が重要になってくるのではないかと、一部はスタートしているというところでございます。

○山室計画調整担当課長 それともう一人、公社の理事長、山口先生、もし現状の取組等ございましたらよろしく願いいたします。

○山口公社理事長 公社では事務職活性化プロジェクトというのを3年ほど前から取り組んでおります。これはそれまで職員はそれぞれの病院に配置されますと、OJTで先輩、上司から習うことが多くなります。そうすると基本的なところがなかなか十分育成されていなかったということがその時点で気づかれました。そこで事務職をきちんと育成しようということで、事務職活性化プロジェクトというものを公社全体で取り組んでいます。残念ながらこの2年間、コロナで大分その動きは下火になっているというところがありますけれども、おそらくこの考え方は独法化した場合でも非常に必要な考え方かなと思っています。現状では病院経営本部は東京都職員が来ていますが、法人化後はこの方たちもだんだん東京都に戻って、全部が固有の職員に置き換わっていくということを考えますと、事務職のきちんとした育成プランを作って、それに基づいて育成していく必要があるんだろうと思います。

○福井分科会長 ありがとうございます。

○山室計画調整担当課長 それと、児玉委員のほうから御質問がございました人材確保のメリットを生かした医療強化の取組についても少しお話をさせていただければと思います。総合病院と専門病院とそれぞれ1つずつの病院の院長からお話をさせていただきたいと思います。

まず、総合病院から広尾病院の田尻院長、お願いいたします。

○田尻広尾病院院長 人材の確保について、まず総合診療のところ、当院の総合診療科ではERをやっております。救急の外来でERをやっておりますが、なかなか専門診療科のドクターでは対応できないような方も大勢来られます。当院では総合診療科の専門臨床研修のコースを持っておりまして、当院の総合診療科では島しょ医療もやっておりますので、島に派遣されるようなドクター、つまり内科的な総合診療ではなくて外科的な素養もある、簡単なものならほとんど診てもらえるといったような、いわゆる島ドクターを養成するような、そういうコースになっています。そういったような医者が必要なんですけれども、なかなか確保できていないという現状があります。

これから法人化されれば、島により軸足を伸ばすといえますか、今までは向こうから救急な

どでこちらに来られる方を中心に拝見していたわけですが、こちらから島に少しアプローチをかけて、先ほどのような総合診療科のドクターを増やして島との関わりを強めていきたいと思っています。まず、そういったところの人材を私たちは今一番欲していると。

それから、私たちの病院の中の事情を申し上げますと、実は土日のリハビリテーションがまだできていないというところがございます。先日、病院機能評価を受けましたけれども、その点に関してはやはりB評価がついてしまいました。そういったところの人材の確保についても、独法化すれば、法人本部と相談をしながらより柔軟・迅速に対応できるのではないかなと思っています。

以上です。

○山室計画調整担当課長 それでは、専門病院から、神経病院、高橋院長、お願いいたします。

○高橋神経病院院長 神経病院の高橋でございます。

神経病院は開設後40年、神経難病の高度・専門的な病院として行政的医療のまさに一角を担ってまいりました。独法化を踏まえた私ども独自の機能強化の取組あるいは人材面の強化の部分として、現在、院内で疾患領域別のセンターの設置を進めております。目的は2つございまして、神経難病患者さんの医療サービスの向上と、先ほど来大坪委員からも御指摘いただいております地域での専門性の高い支援と地域医療の充実への貢献を目指しております。

まず、神経難病医療の充実に関して具体的に御説明申し上げますと、社会的にも非常に認知度が高い神経難病、筋萎縮性側索硬化症、ALSは、当院開設以来ずっと継続して取り組んでまいりました疾患でございます。現在でもALS発症時から進行期まで一貫して診療できる医療機関は、世界でも非常にまれな状況でございます。ですから、今年度はALSセンターを設置いたしまして、外来の初診時から終末期までの全経過で、多職種チームによる集学的な連携というのをキーワードにして専門性の高い診療を行っていくことと、患者さんに対して診療の均てん化というものを目指しております。また、神経難病で最も患者さんの数が多いのはパーキンソン病でございますが、来年度はパーキンソン病センターの開設も予定しております。

例えば新設のALSセンターの外来をどうしていくかということでございますが、初診の患者さんが入院を予約された時点から患者さんは非常に不安な状態、あるいは診断がついていない状態にあるわけですが、その時点から専門的なチームスタッフが介入しまして、患者さんごとに細やかなサポートを提供して、入院診療へのスムーズな移行につなげる、患者さんにとって医療の質の向上に努めたいと思っています。その際に、外来の看護師を中心とした柔軟な人材運用を行うなど、独法化のメリットを十分に活用したいと考え、疾患領域別のセ

ンター化を進めております。

それからもう一点、先ほど来御指摘いただいております地域との連携強化の点で、当院がどのような役割を担って地域へと還元、特に人材面での還元ができるかということにつきましても御説明申し上げたいと思います。40年前、当院が開設した時期に比べまして、地域医療のレベルというのは非常に向上しておりますが、例えば神経難病の患者さんが在宅療養中の診療ケアの際に少しでも容体に変化した場合には、やはりその判断、対応などに関して依然として課題が多くあると認識をしております。

ですから、神経病院では、地域のニーズに応じて、地域の皆様と御相談しながら、当院から専門医や難病認定看護師を地域のクリニックや訪問看護ステーションに派遣することも検討し、在宅の診療、療養に関する技術支援を行うなど、患者さんの生活に対し専門性の高い支援で貢献できるような人材をしっかりと育成していく。それがひいては地域における難病医療の質の向上、充実につながり、非常にニーズの高い緊急時の受入れなどにもつながるのではないかと考えております。

A L Sセンターの話題に戻りますけれども、福井分科会長から先ほど御指摘いただきました数値化に関しましては、私どもも専門病院として医療の質の可視化を目指したいと思っております。今もクオリティ・インディケーターを設定して都民に広く公開をしておりますが、例えばこのA L Sセンターでは、新規のA L S患者さんに対してセンターがどれぐらい介入できたかというような介入率を指標として設定して、医療の質の可視化・向上を目指していくことを検討しております。

以上が神経病院におきます機能強化の取組あるいは人材の柔軟な運用についての概略の御説明になります。ありがとうございました。

○山室計画調整担当課長　それともう一点、児玉委員から御質問がございましたセキュリティのお話もさせていただきたいと思います。西川部長、よろしく願いいたします。

○西川サービス推進部長　御意見ありがとうございます。

御指摘のとおり、特に最近ですとランサムウェアですが、そこを中心としてサイバーセキュリティは大変重要な問題になってきていると思っております。私どもは電子カルテシステムを運用しております、病院の中では院内独自のネットワークを構築しています。そういったことからネットワーク、端末、電子カルテシステム、そういったそれぞれについて多層的な二重、三重のセキュリティ対策を施しているところでございます。個別具体的にどういうセキュリティ対策を取っているかはセキュリティそのものに関わる話ですので、公の場ではお話ししづら

いところもありますが、複数の多重なセキュリティ対策を取っているところでございます。そこがものに対するセキュリティ対策です。また、実際にそれを動かすのは人ですので、人に対するセキュリティ対策として、いわゆる標的型メールに対する訓練を行っています。偽物の標的型メールをふいに送り付けて、それを開いたかどうか。開いたとして、その中のリンクとか添付されているファイルを開いたかどうか、それを後で集計して職員の意識を啓発することをやるとともに、職員を対象とした悉皆の研修なども行っております。

独立行政法人化した後につきましても、こうした対策を続けるとともに、やっぱり情報セキュリティに対する人材育成や、最新のサイバーセキュリティ攻撃に対する技術動向を注視するなど、引き続き対応を強化していきたいと考えているところでございます。

○福井分科会長 ありがとうございます。

児玉先生、何かよろしいでしょうか。

○児玉委員 サイバーセキュリティの人材育成とおっしゃっていましたが、何か具体的にもう既に設置されている、そういう組織があるということなんでしょうか。

○西川サービス推進部長 システム関係の人材育成というのは、非常に難しいです。特に都立病院の場合は、都立病院の事務局も本部もそうなんですけれども、いわゆる事務官としての行政官が人事異動でローテーションで動いています。そういった中で、もともとシステムについての専門知識を持つ職員が少ない上に、ある程度知識を持った職員でも人事管理の上で動かさないといけないという制度になっております。そういった中でやっているのが現状なんですけれども、独立行政法人となった後については、固有職員の雇用が可能となりますので、そういった中で人材の育成を図っていききたいと考えているところでございます。

○児玉委員 ありがとうございます。

○福井分科会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。大坪先生からよろしいですか。

私から以前伺ったことがあるかも知れませんが、電子カルテについて都立病院で横の連携が取れるような、全く同じベンダーというわけにはいかないと思いますが、横の連携が問題なく取れるようになっているのでしょうか。全く違う電子カルテを各病院が独自に入れているわけではないですね。

○西川サービス推進部長 ベンダーさんは、都立病院については皆同じです。

○福井分科会長 分かりました。

ほかにはいかがでしょうか。

○山室計画調整担当課長 本日御欠席と事前に御連絡いただいていた井伊委員のほうから御意見を賜っておりますので、私のほうから御紹介だけさせていただきたいと思います。

まず1つは移行期医療に関することですけれども、いただいたコメントをそのまま読みますが、小児期に発生した疾患を抱えたまま成人期を迎えると、小児科のみでは対応が難しくなる。小児の特定疾患は成人の診療科ではなじみがないからである。このような移行期医療では、小児科と連携して、患者のライフステージに合わせて、患者の家族に対するケアを含めて多職種チームで継続した取組を提供することが重要であるという御意見をいただいております。

そのような包括的なケアを地域で専門的に実践できる総合診療専門医の育成にもぜひ取り組んでほしいという御意見もいただいております。

あと2点御意見をいただいております、もう一つが前回の分科会でも御意見いただいたところですが、地域の医療機関と診療データを共有していくことが非常に重要です。ぜひ進めていただきたいという御意見と、最後、医療の標準化は医療の質を確保するためには重要で、そのためにも、病院のDPCデータの分析や診療所のレセプトデータ分析等による質の評価もしっかりやってほしいという御意見を賜ってございます。

以上でございます。

○福井分科会長 ありがとうございます。移行期医療は多摩総合医療センターで随分積極的に以前からされているのではなかったでしょうか。

○山室計画調整担当課長 小児総合なので、もしよろしければ廣部院長。

○廣部小児総合医療センター院長 小児総合医療センター院長の廣部でございます。

胎児から成人までの成育医療ということで、小児医療はこれまで生まれてから15歳までが対象という枠がありました。それが今は成育医療の中で小児医療はより幅広く対応していくという流れがあります。ですので、AYA世代の医療、いわゆる高校生世代の、難病も含めて扱える体制を作っていく、それがより自立して成人に移行していく中においても、このスケールメリットを生かして多摩総合を含め多摩北部、多摩南部、いろいろな病院と連携しながら移行していく仕組みをより積極的に行っていくという方向性がありますので、より機構としてもその点については努力していきたいと思っております。

○福井分科会長 ありがとうございます。

ほかにはよろしいでしょうか。

本日いただいた御意見、また、井伊先生の御意見も含めて次回の会議ではさらに内容を詰めていくという作業をお願いしたいと思います。

それでは、本日はちょっと短時間になりますけれども、これで閉会としたいと思います。最後に事務局から何かあればお願いします。

○山室計画調整担当課長 それでは、事務局のほうから何点かお知らせさせていただきます。

まず1点目、毎回申し上げておりますけれども、本日の資料はiPadを除きましてお持ち帰りいただいて結構でございます。御希望の方は郵送させていただきますので、事務局までお申し出くださいますようお願いいたします。

それから、2点目です。福井分科会長からもお話がございましたが、本日御審議いただいた事項のうち、中期目標につきましては分科会の上にございます東京都全体の評価委員会でも御審議をいただくこととなっております。こちらの会はあさって、22日水曜日に開催となります。お忙しい中申し訳ございませんが、こちらについても御出席のほどよろしく願いいたします。

次回以降の分科会につきましては、別途御連絡をさせていただきます。よろしく願いいたします。

事務局からは以上でございます。

○福井分科会長 ありがとうございます。

そのほか何か全体を通して委員の先生方、また、病院長の先生方からございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは、以上で東京都地方独立行政法人評価委員会令和3年度第3回都立病院分科会を閉会といたします。ありがとうございました。

午後5時31分 閉会