

東京都地方独立行政法人評価委員会

令和5年度第3回都立病院分科会

令和5年8月4日

東京都保健医療局都立病院支援部法人調整課

(午後 3時59分 開会)

○萩谷連絡調整担当課長 定刻より少し早いですが、皆様おそろいでございますので、ただいまより東京都地方独立行政法人評価委員会令和5年度第3回都立病院分科会を始めさせていただきます。

本日はお忙しい中、また、お暑い中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。私、事務局を担当しております保健医療局都立病院支援部連絡調整担当課長の萩谷と申します。議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきます。

初めに、定足数の確認をさせていただきます。東京都地方独立行政法人評価委員会条例の規定によりまして、本分科会の開催に当たっては、委員の過半数の出席が必要となっております。本日はオンラインにてご参加の井伊委員を含めまして、7名中6名の委員にご参加いただいておりますため、定足数を満たしております。

なお、坂本委員におかれましては、ご都合により、本日も欠席の連絡をいただいております。

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、後日、保健医療局のホームページに掲載いたしますので、ご承知おきください。

次に、資料の確認をさせていただきます。

まず、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、令和4年度業務実績評価（案）に対する分科会委員意見とその対応（案）でございます。

資料3、評価委員会の意見について（案）でございます。

資料4、業務実績評価書（案）でございます。

資料5、業務実績評価（案）概要でございます。

最後に、資料6、令和5年度都立病院分科会開催スケジュールでございます。

また、参考資料につきましては、委員の皆様には資料をダウンロードしたタブレット端末をお手元にご用意しておりますので、恐れ入りますが、そちらをご覧ください。

資料につきましては以上となります。資料の不足、不具合等ございましたら、係員が参りますので、挙手にてお知らせください。

オンラインにてご参加の井伊委員におかれましては、事前に資料を送付しておりますのでそちらをご確認ください。不明点がございましたら、挙手またはメッセージでお知らせください。

次に、会議中ご発言がある場合には、係員がマイクを持って伺いますので挙手にてお知

らしてください。福井分科会長のご指名後、ご発言いただきますようお願いいたします。

また、オンラインにてご参加の井伊委員におかれましては、カメラは常にオン、マイクは発言時のみオンとしていただきますようお願いいたします。ご発言の際は、画面上で挙手をしていただきまして、福井分科会長のご指名後、お手数ではございますが、ミュートを解除の上、ご発言ください。

そのほか、ご不明点等はございますでしょうか。

それでは、以降の議事進行につきまして福井分科会長にお願いをしたいと思います。よろしくようお願いいたします。

**○福井分科会長** ありがとうございます。

本日は、お暑い中お集まりいただき、ありがとうございます。

次第に記載のとおり、審議事項といたしましては、地方独立行政法人東京都立病院機構の令和4年度業務実績評価についての1点でございます。

それでは、事務局より説明をお願いします。

**○萩谷連絡調整担当課長** それでは、ご説明させていただきます。

先日、持ち回りにて開催させていただいた第2回分科会において、業務実績評価（案）に対して委員の皆様からいただいたご意見につきまして、ご説明させていただきます。

お手元に資料2、地方独立行政法人東京都立病院機構の令和4年度業務実績評価（案）に対する分科会委員意見とその対応（案）をご用意いただければと思います。

こちらは、評価項目ごとに、いただいたご意見の要旨と、それに対する東京都の対応案について記載しております。順にご説明させていただきます。

こちらの資料につきまして、今後の目標値の設定方法等やSやAといった評価に対する考え方は、基本的にこの資料の中で東京都の案をご説明させていただいております。また、評価に当たって今後の都立病院機構等において留意すべき点や、病院で進めていくべき方向性、期待することなどにつきましては、資料3の意見書に反映をしているという資料の建て付けになっております。

それでは、まず項目1のがん医療でございます。

目標値の設定について、手術室の稼働効率化の観点を踏まえることや、新入院患者数等の指標を設定することが望ましいといったご意見をいただきました。こちらにつきましては、ご指摘を踏まえた上で、次年度の評価に向けて機構と検討いたします。

次に、項目6の周産期医療についてでございます。

コロナ陽性妊婦の受入れにつきまして、高く評価しており、評定Sとすることも検討すべきではないかのご意見をいただきました。こちらにつきましては、右側の対応（案）に東京都としての考えを記載しております。

コロナ陽性妊婦の受入れにつきましては、東京都としても、項目8の感染症医療及び項目13の災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応において、高く評価いたしました。

その上で、周産期医療の評価に当たりましては、母体搬送受入件数の状況など、コロナ陽性妊婦受入れ以外の取組も踏まえ、評価Aが適切であると考えております。

次に、項目9の難病医療についてでございます。

評価Aの理由が明確に伝わるよう、評価の説明をより具体的にすべきではないかとのご意見をいただきました。こちらにつきましては、ご意見を踏まえ、神経病院における疾患領域別センターの機能や地域医療への貢献への取組等について、より具体的な記載へ修正いたしました。

次に、項目11の総合診療の提供についてでございます。

取組の開始を評価した上で、地域医療機関や大学医学部との連携など、次年度以降の取組に期待するといったご意見をいただきました。こちらにつきましては、要旨を資料3の評価委員会としての意見書案に反映しております。

次に、項目15の健康増進及び疾病予防に向けた普及啓発についてでございます。

コロナ禍で取組に注力することが難しかったところ、今後、率先して講座の実施や、ホームページのコンテンツ充実等に取り組んでほしいとのご意見をいただきました。こちらについても、趣旨を意見書案に反映しております。

次に、項目16の患者中心の医療の推進についてでございます。

まず、アドバンス・ケア・プランニングの積極的な推進についてご意見をいただきました。こちらにつきましては、趣旨を意見書案に反映しております。

また、患者満足度調査につきまして、結果分析や病院別の比較を行うこと、調査結果を医療提供の充実反映すること、次年度にそれらに関する具体的な報告を行うことといったご意見をいただきました。こちらにつきましても、趣旨を意見書案に反映しております。

加えて、都の評価案におきまして、患者満足度の向上を求めているといったことから、患者満足度に関する評価内容を加筆すべきであるとのご意見をいただきました。こちらにつきましては、ご意見を踏まえ、患者満足度調査に関する内容を加筆しております。

次に、項目17の質の高い医療の提供についてでございます。

まず、荏原病院の医療の質可視化プロジェクトへの参加など新たな取組について評価しており、評価Aとした都の評価案を支持するというご意見をいただきました。都としても、地域における院内感染対策の取組への貢献と併せて高く評価しておりまして、評価Aが適切であると考えております。

また、そのような地域への感染対策に関する指導などにつきまして、今後も積極的に行ってほしいといったご意見もいただきましたので、趣旨を意見書案に反映しております。

次に、項目18の診療データの活用及び臨床研究・治験の推進についてでございます。

論文執筆数など、数値実績を示してほしいというご意見をいただきました。こちらにつきましては、ご指摘を踏まえた上で、次年度の評価に向けて機構と検討させていただきます。

次に、項目19の業務運営の改善及び効率化についてでございます。

まず、医師の働き方改革につきまして、今後の取組に期待している、他の病院のモデルとして示して欲しいとのご意見をいただきました。こちらにつきましては、趣旨を意見書案に反映しております。

また、新卒看護師離職率につきまして、全国的に増加していることを補足してほしいとのご意見をいただきました。こちらにつきましては、趣旨を意見書案に反映するとともに、ご意見を踏まえ、日本看護協会の調査について加筆の上、修正いたしました。

さらに、都立病院間での人事交流や意見交換など、スケールメリットを生かした取組の推進に期待するといったご意見もいただきました。こちらにつきましては、趣旨を意見書案に反映しております。

加えて、四つのプロジェクトなど、取組の成果は今後現れるものであり、今年度においては評価Bとすることも検討すべきではないかのご意見もいただきました。こちらにつきましては、右側の対応（案）のとおり、都としては独法化のメリットである効率的・効果的な体制を構築したことや、新たに四つのプロジェクトを推進して法人運営の基盤構築に取り組んだことを評価しており、評価Aが適切であると考えております。

次に、項目20の財務内容の改善についてでございます。

まず病院ごとにその特色を踏まえた目標値を設定した上で、全体評価を行うべきであるのご意見をいただきました。こちらにつきましては、趣旨を意見書案に反映しております。

また、病床利用率が低く、評価Bが妥当であるのご意見をいただきました。こちらにつきましては、右側の対応（案）のとおり、都としてはコロナ対応の影響により病床利用率の実績が目標値に達していないものの、経常収支比率が104.1%であったこと、加えて、未収金の発生防止や共同購入などの収入確保と費用節減に向けた取組を推進したことを評価しております。評価Aが適切であると考えております。

さらに、医業収支の改善に向けて、病床利用率の向上に努めるべきである、共同購入などのスケールメリットを生かせる取組を進めてほしいといったご意見や、都民の大切な税金を充てていることを踏まえながら、都民や地域から求められる医療について着実に提供すべきであるといったご意見もいただきました。これらにつきましても、趣旨を意見書案に反映しております。

次に、項目21のその他業務運営に関する重要事項についてでございます。

情報セキュリティにつきましては、万が一サイバー攻撃を受けた場合の復旧・バックアップ体制を強化していくべきである、情報セキュリティ研修の受講率は100%とすべきであるといったご意見をいただきました。また、契約締結権限の院長等への付与等に伴う、汚職や談合を防ぐチェック機能の重要性についてもご意見をいただきました。

これらにつきましては、趣旨を意見書案に反映しております。

最後に、その他意見でございます。

まず、コロナ対応につきまして、職員が全力を尽くし続けたことに感謝したいとのご意見をいただきました。こちらについては、趣旨を意見書案に反映しております。

また、目標の立て方を工夫することで、指標を追加すること、新たに構築した体制や新規の取組などについて、その成果が伝わるような実績の報告を行うこと、都民へ積極的に情報発信することといったご意見をいただきました。

これらにつきましては、ご指摘を踏まえた上で、次年度の評価に向けて機構と検討するとともに、都としても、評価の理由が客観的により明確になりますよう、実績の根拠などの確認や具体的な説明に努めてまいります。

さらに、運営費負担金の措置額とその意義、病院経営上の民間病院との相違点等について分かりやすくしてほしいとのご意見もいただきました。こちらにつきましても、ご意見の趣旨を踏まえた上で、都や機構から報告、説明をまいります。

以上のご意見をいただきまして、本分科会としての意見としてまとめたものが資料3、地方独立行政法人東京都立病院機構の令和4年度業務実績評価に係る評価委員会の意見について（案）でございます。

資料3をご覧ください。1ページ目から2ページ目にかけては、令和4年度における機構の業務につきまして、「優れた業務の進捗状況にある」とした上で、東京都の評価の決定に際して留意すべき事項を記載しております。具体的には、先ほど申し上げたような、総合診療の提供についての期待や、地域を支える人材育成の重要性などがございます。

また、2ページ目の最後のところでは、第一期中期目標及び中期計画の達成に向けまして、法人に期待する取組を記載しております。内容といたしましては、地域に必要とされる医療の提供や、病院ごとの目標値の設定などがございます。

本日は、こちらの資料3の意見書についてご確認いただきまして、最終的に分科会としてのご意見として決定をしていただければと思っております。

なお、資料4の業務実績評価書（案）につきましては、ただいまご説明したご意見等を踏まえた内容の修正等を反映しておりまして、全体の総評を加えて都の評価書としてまとめたものでございます。

また、資料5、業務実績評価（案）概要につきましては、持ち回りで開催した第2回の分科会資料に、いただいたご意見等を踏まえた内容の修正等を反映したものでございまして、こちらをもとに資料4の評価書を作成しているというものでございます。

説明が長くなって恐縮でございますが、以上でございます。

○福井分科会長 ありがとうございます。

ただいま、都立病院機構の令和4年度業務実績評価につきまして、資料2から資料5の説明をいただきました。特に、資料2につきましては、前回、委員の先生方から指摘された事柄に、非常に丁寧に対応していただいていると思います。

更に指摘される新しい事柄やこれでいいかどうかも含めて、ご意見をいただければと思います。どんなことでも結構です。いかがでしょうか。

山口委員からお願いします。

○山口委員 20の財務内容のところの評定Aになっていますが、評定Aというのは、年度計画を上回って実施されているということで、つまり、財務内容がよくなっていないといけないと思います。

経常収支は4%もよくなったとありますが、そのほとんどがコロナのときのお金で少し潤ったということで、医業収支は悪くなっているのではないかと思うのです。このような財務内容が、果たして計画を上回って実施されたと言えるのかどうかは、ちょっと私は疑問に思って、個人的にはBではないかと思います。

ただ、ご指摘のように、共同購入とか、いろんなことはされていて、それは前向きで非常にいいと思います。しかし、どれぐらい成果が得られたのかということをご質問したら、3,000万円ぐらいの経費を圧縮したということでした。この3,000万円という数字が当初予定していた目標額に対して、どれぐらいの割合になったのか。そもそも、どれぐらいの額の中で3,000万円が節約されたのでしょうか。それから、薬なんかは毎年交渉されますから、自然に減っていく分もあるので、そういうものを差し引いても成果が上がったと言えるのかという辺りが、もう一つはっきり見えません。ぜひ次年度のときには、それがはっきりするようにしていただければ、評価が高くなるのではないかなと思って申し上げました。

○福井分科会長 ありがとうございます。

事務局の考え方としてはいかがでしょうか。

○萩谷連絡調整担当課長 ありがとうございます。

先生からは、この項目や他の項目でも、そもそも実績として出されたものをどのように相対的に評価するのかといった視点で、かなりご指摘をいただいたとっております。

そういったご指摘を踏まえまして、次年度以降の報告の仕方、また、果たしてそれがどのような評価に当たるのかといったところは、しっかり機構ともすり合わせをさせていただければと思っております。

○山口委員 分かりました。ぜひ次年度、お願いします。したがって、Aに反対するわけではないです。ありがとうございました。

○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。

本田委員、どうぞ。

○本田委員 第1回の会議に参加できなかったもので、個別の持ち回りの際に言わせていただいていたのですが、私、基本的に今回の評定に関して大きな異議を持っているわけではなくて、コロナに対応するためにいろいろとしわ寄せがあって、例えば病床使用率もなかなか厳しいところもあったとかですね、そういうことも考えると、今回は高評価を得て私

は結構かなと思っています。

ただ、次年度以降ということで、個別の持ち回りのときにも言わせていただいたのですが、各評価のところの目標値とか実績値、達成度という、この数字の出し方がよく分からないものが多くて、例えば救急に対して対応したということに対しても、もともと目標値というものをどのように立てているのかも分からないし、達成というのも、依頼があったものは全部やっていて、来たものも全部やっているけど、目標の立て方を間違えていて、達成度が60%とかになっていたら、それはそれでどうなのかと。逆も言えますよね。

なので、目標数値の立て方をもう少し検討いただいて、一般の人間がこういうものを見たときに、なるほどねと分かるようにしていただくということをご検討いただければなと思っています。

○福井分科会長 ありがとうございます。いかがでしょうか。

○萩谷連絡調整担当課長 ありがとうございます。

本田先生のご指摘のとおり、依頼がなくて実績が上がらなかったとか、我々も今回確認していく中で、そういった項目があったというところでございますので、その部分につきましては、どういうふうに次年度以降ご報告を差し上げるか、ないしは評価するに当たってその指標が良いのかなどは、もう一回精査させていただきたいと思っております。

○本田委員 ありがとうございます。

もちろん逆もあって、本来はこれだけ要請があるのに、こういう体制のために十分に対応できなかったということもあると思うのですね。その辺も含めて、ぜひよろしくお願ひします。

○福井分科会長 ありがとうございます。

大坪委員、どうぞ。

○大坪委員 大坪です。

今回のこの評価については、地方独立行政法人化してから初めての評価ということで、比較するものがないということと、これまでがコロナで特殊な環境にあったということで、なかなか評価するのは難しいとは思うのです。

なので、私としては、この間いらしていただいたときにお話ししたような評価なのですが、今後のことを考えていくときに、例えば資料6でスケジュールを見ると、この後ずっと3月まではこの分科会というのは行われなわけです。

そうすると、中期計画というものはあるのですが、来年度の具体的な目標数値とか、そういったものというのは、機構が決めるわけですね。

なので、私がとにかくこだわっているのは、税金が投入されているので、行政的医療をきちっとやってほしいということなのです。自分たちが思っていることをやるのではなくて、本当に地域で求められている、東京都で求められている、困っている部分、そういったところにきちんとカバーできるのかということなのです。

なので、この空いている期間のところ、どのように目標の数値を決めるのかということも少し私としては気になるころではあります。

○福井分科会長 ありがとうございます。

今、先生おっしゃったことの中で、地域からの意見を吸い上げるような、そういう仕組みが何かあればいいということもあるのでしょうか。

○大坪委員 はい。なので、その目標を決めて数値を決めるときに、本当に行政的医療として、税金を使ってやる医療として求められているものなのかということが含まれているかというのは本当に気になるころなのです。

それで、機構としては、有識者会議という有識者の方の意見を聞く機会というのを設けているということなのですが、その有識者の意見というのが私たちは分からないものですから、その会でどのような発言があって、その意見をどのぐらい取り入れて目標をつくっているかというのは、私としては知りたいころであります。

○福井分科会長 いかがでしょうか。

○萩谷連絡調整担当課長 ありがとうございます。

地域からのご意見をどのように取り入れていくかということで、前々から先生にご指摘をいただいている部分かと思えます。

おっしゃっていただきましたように、各都立病院におきましては、運営協議会というものを開催しておりまして、地域の医師会の先生方や行政関係者等にご参加いただいているという状況でございます。

そこでかなり具体的なお意見を頂戴することもあると伺っておりまして、そういったものをどのようにこの場にご説明を差し上げていくのか、機構とも相談をさせていただきながらと思っております。なお、仕組みとしては、運営協議会のほか、機構本部では有識者会議という機構全体の運営に関してご意見をいただく会議もございまして、それらがどのように機構の運営状況に生かしていくのか、また、どのように運営されたのか、ご説明の仕方について機構とも相談したいと思っております。

○大坪委員 結局、この評価というのは、機構全体の評価になっているわけですね。各々の病院についての数値は出てきますけれども、評価は全体の、機構に対しての評価になりますので、一つひとつの病院の運営協議会での意見というと、きりがなくなってしまう。有識者会議の方は、東京都の医療についていろいろなことを知っている先生方が集まって意見を言う場だと思いますから、東京都全体として、有識者の方の意見を知りたいです。それにどう応えているかということも見せていただきたいと思えます。

そうしないと、機構が自分たちで決めて自分たちで目標値を設定して、それでできた、できないだけになってしまうのが一番よくないと思うので、どう応えているかということの評価したいなと思っております。

○萩谷連絡調整担当課長 ありがとうございます。

今いただいたご意見は、機構のほうとも共有いたしまして、機構の中だけで完結するというよりは、他から見たときにどうなのかというのは、しっかり分かるような形にできればと思っておりますので、機構と相談しながら進めさせていただければと思っております。

○福井分科会長 ありがとうございます。

各病院については、さらに細かい点につきましても、外部評価を受けているのでしょうか。

○萩谷連絡調整担当課長 運営協議会は、外部評価という形ではないかと思うのですが、地域にこういう医療をやっていただきたいとか、もしくは地域でこういうことが困っているとか、そういったご意見が出ていると聞いております。

○福井分科会長 大坪先生が言われたように、私も、これは機構全体に対する評価で、例えば80%ぐらいの病院が素晴らしいことをしていても、もしかすると20%の病院は、まだ改善の余地がたくさんあるという場合、その20%の病院に対して改善しなくてはならないというメッセージがうまく伝わるかどうか少し心配なので、考えていただければと思います。

○萩谷連絡調整担当課長 ありがとうございます。

○福井分科会長 そのほか、いかがでしょうか。

井伊先生、どうぞ。

○井伊委員 ご説明ありがとうございます。

以下2点、質問とコメントがございませう。

資料2の項目19のタスクシフト・タスクシェアの推進のところ、これは政府の規制改革会議などでも指摘をされているのですが、法改正などが必要と思ひますし、都が独自にできるものではないところもあるのではと思ひますが、実現可能性というのは、どのようなのでしょうかというのが1点目。

2点目は、先ほどから何人かの先生がご指摘されている項目20のところの経常収支比率について、コロナ補助金の影響が大きいのではと私も思ひますが、気になったのは、病床利用率が低い理由としてコロナ対応の影響ということなのですが、多分コロナ以前から病床利用率はあまり高くない、低い傾向にあったと思ひます。

病床利用率の向上に努めるという意見も出ているのですが、そうなると、例えば外来で済むところを入院させてしまふとか、短期の入院でいいところを長く入院させてしまふとか、そんなことはないと思ひますが、患者のためにならない、本末転倒のようなことが起きてしまふ可能性もあります。そう考えると、病院の数なり、病床数が多くて患者の取り合いになっているのではないかとか、そうした議論も出てくると思ひますが、この病床利用率の今後に関してどのようにお考えになっているのか、お聞かせいただければと思ひます。

以上、2点です。

○福井分科会長 事務局はいかがでしょうか。

○萩谷連絡調整担当課長 ありがとうございます。

まず、タスクシェア・タスクシフトのところでございますが、先生ご指摘のとおり、国の改革も見据えながらということもあろうかと思えます。

また、特定行為研修を修了した看護師の方も、順次増やしている状況と伺っておりますので、まず、今の制度の中でできる範囲のところをしっかりと広げていただきたいと考えております。

また、病床利用率の件でございますが、こちらにつきましては第1回の資料の中にもつけさせていただいていたのですが、令和4年度の病床稼働率が50%台から60%台の病院が多くなっているというところがございます、コロナ以前よりは、かなり落ちてしまっているというのは、現状としてあろうかとは思っています。

外来にすべきところを入院にというのは、実際そういうことはしないというような状況であらうかと思えます。

病床稼働率については、コロナ後の患者の動向なども見ながらと思っております。

○齋藤都立病院支援部長 先生、ご意見をありがとうございます。

少し補足をさせていただきますが、例えばコロナの重点医療機関に指定された病院は、病院のほとんどの病床をコロナに振り向けたようなところもございまして、そうしたところは従来地域の先生方からご紹介をいただいても、一部お引受けできないような状態になったこともございまして、そうしますと、地域の先生方も、これまで紹介してくださった患者さんを他の医療機関にということもありました。コロナの状況が現状のような形になった中で、また1から地域の先生方と連携しながら、またご紹介をいただけるような病院として運営していくと、こういうところを地道にやっていくことが患者さんの増加、ひいては病床稼働率の向上につながると考えております。

一方で、先生がご懸念されていたような、必要ない方を入院させるというようなことは、現在の医療界においては、データがかなり丸裸になってきている中で全くないことで、そういったモラルハザードを起こすような病院ではないということも、申し上げてお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。

井伊先生、いかがでしょうか。よろしいですか。

○井伊委員 承知いたしました。

なかなか患者さんが戻ってくるのは難しいと思いますので、今後いろいろデータを見ながら考えていく必要があるのではないかなど、感じるところです。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。

そのほか、いかがでしょうか。

山口先生、どうぞ。

○山口委員 先に今のお話と少し関連するのですが、このままでは病床稼働率はよくなる展望が全くないのです。つまり、なぜ悪くて、どうしたらいいのかというところが全然見えていないので、このまま1年間続けても恐らくよくなるのではないかと思います。

何となくコロナでお金が入ってきて、補填されたのでよかった、よかったというところで終わってはやっぱりいけないという、そういうご指摘だったと思います。

それから、このスケジュールを先ほど見せていただいて気がついたんですけど、令和5年度の年度計画というのは、今年の3月に出されており、そのときに、統一の目標とか、いろんなことがそこで検討されて、計画に入り込んでいるわけですね。

そうだとしたら、9月から3月まで何もしないよりも、例えば9月に6か月ごとの進捗状況を1回ぐらいは調べる必要があるのではないのでしょうか。普通は四半期ごとには報告しますし、厳しいところは毎月やります。そういう点では1年ごとに1回しか報告していないというのは、ちょっと間が抜けているのではないかなと思います。もし可能であれば途中でそういうところを評価するというのも、今後試みてもいいのではないのでしょうか、今年度とは言いませぬけれども。

○萩谷連絡調整担当課長 ありがとうございます。

今回の分科会までの間をどうするかということにつきましては、検討させていただければと思っております。

○福井分科会長 児玉委員、どうぞ。

○児玉委員 児玉です。

今のお話に関連して、以前、中期計画を評価委員会で検討しまして、その中で年度計画も検討して、その結果として、今、初年度の評価をしているという形かと思います。

確かに3月に令和5年度の年度計画を策定されているとは思いますが、初年度の評価結果を受けて、進行年度に少し影響ある部分について計画を見直していくという形で、初年度の評価が終わった後の9月から、検討会みたいなものを開催する予定はないのでしょうか。

もう当初の年度計画のままで走っていくという形になると、また来年度、結果評価の際、同じ問題がでると思うので、やはり年度計画というのをきちっと途中で見直されたほうがいいのかなどは思います。

○萩谷連絡調整担当課長 PDCAを回していくというのは本当に大前提の部分でございますので、年度計画上の修正という形になるかどうかはまた別かと思うのですが、いただいたご意見というのは速やかに機構のほうにも伝えたいと思っております。

評価に関することや、都立病院に期待する取組の部分について、どのように機構の中で回していただくのかなど、さまざまなご意見をいただきました。速やかに機構のほうとも共有しまして、検討したいと思っております。

その結果、どのように修正するのか、あるいは実績として報告してもらおうのか、次年度

の年度計画を立てるときに盛り込むのかということは、また機構とも相談したいと思っております。

○齋藤都立病院支援部長 今、先生方からご指摘のあったお話というのは、今年の3月に決定した5年度の目標値のお話かと受け止めさせていただきました。

今回この4年度の評価を進めていく中で、様々目標値の立て方等々をこうしたほうがいいのではないかという話が出てきた中で、5年度の目標値をそのままにするのではなくて、今の段階から見直すべきところは見直したほうがいいというようなご意見かとに受け止めてをさせていただきました。

一度、この5年度の目標値を定めて、それに基づいて運営が始まっておりますので、この5年度の評価をまた来年にするときに、その目標値をそのまま使うのか、あるいはその目標値は目標値と置いておいて、今のうちからそれを補足するような指標をあらかじめ用意するような形で運営していく、それを先生方とも共有した上で進めていくということは考えられるかなと思いますので、もし今みたいな方向で差し支えなければ、早速、機構のほうと調整を始めさせていただけたらと考えております。

○福井分科会長 山口先生、いかがでしょうか。

○山口委員 それもそうなのですが、年度の途中で項目を増やすとか、そういうことは大変だと思います。それよりも目標に向かって順調に進捗しているかどうかというのは、やっぱり途中で検証する必要があると思います。

そこであまりにひどい評価だったら、年度末に向けて何か対策を講じることも可能になります。そういうことをやらないで、1年ごとに評価するだけでは遅いと思うので、中間評価をやってほしいという意見です。

○齋藤都立病院支援部長 今のところ、このスケジュールしか考えていなかったものですが、こういった形で先生方のご意見をいただくかという方法も含めまして、早急に詰めてまいりたいと考えております。

○福井分科会長 先に、本田委員からどうぞ。

○本田委員 2点あって、今の件は最初から参加させていただいていましたが、議論の初めから、初めての取組なので随時必要なことをその時々柔軟にやっていくというようなお話でしたので、どういうやり方がいいのかも含めて、今、先生方がおっしゃっているようなことをやっていくという方向でご検討いただければいいかなと私も思っています。柔軟な感じでやっていただきたいと思います。

もう一つ、その中に関係してのデータのなものということで、私、実は国立病院機構の評価委員もやっています、都立病院は東京都という大きな地域ですけども、国立病院機構は田舎のほうも全部含めて、それを全部一緒に評価するという、すさまじい感じがするのですが、そこで理事長がおっしゃっていたことがすごく私はなるほどと思ったのです。コロナで病床利用率は確かに国立病院機構もすごくいろんなしわ寄せがあつて減っている

のだけれども、コロナが明けても戻ってこないということで、詳しく分析したところ、がんとか、心臓病とか、絶対に手術とか入院が必要なものは別にそんなには減ってないし、戻ってきているのだけれども、これまで微妙だったもの、不必要とまでは言わないけれども、微妙だったものはあまり戻ってきていないと。そういうところは、やっぱり在宅でできるということがだんだん見えてきたし、地域も頑張ってきたというのがあって、だから国立病院機構の病院としては、これからどういうことをやるのか、もっと地域の医療機関と連携するということがどういうことをするのかということを実際に考えないと、病院としても成り立たないみたいなお話をされて、結構相当な覚悟でお話しされていたのですね。

東京都のほうでは、それぞれ特色のある病院もあるので同じとは言わないかもしれませんが、そういう分析もきっちり示していただけるような形で出していただくと、評価という意味合いでも、アドバイスや助言など専門の先生方がしやすいし、我々も理解がしやすいと思ったので、そういう視点もあつたらいいなと。長くなっちゃいましたが、よろしくをお願いします。

○福井分科会長 ありがとうございます。

では、先に大坪委員から。

○大坪委員 少し戻ってしまいます。先ほどの話で、山口先生もおっしゃっているのは、何か途中で評価をするというのは、それで決めた目標値をできないから下げるとか、そういうことをおっしゃっているのじゃなくて、1年間そのままただやっていて、1年たったところで蓋を開けたらこうだったというのではまずいのではないかというお話ですよ。

だから、結局、民間の病院だと、本当に大変だと思っている場合は、やっぱり3か月とか6か月とか、区切り区切りのところで、どのぐらいの状況になっているかということで、後半に頑張らなくてはいけないとか、ここの部分が足りないのではやらないでいいかというふうに、また少し締め直すということをやっているということなのです。そこをおっしゃっているわけですよ。

だから、この評価委員会に対して、何かを見せてくれとかそういうことではなくて、機構として、その1年間の中のどこかで、例えば半年でもいいですけども、前期、後期でもいいですけども、上半期が終わったところで見直してこのままだと目標を達成できないので、もう少し後半ここを頑張ろうという、そういった機会はないのでしょうかということだと私は理解したのですが。そういうことを機構がやっているかどうかということですね。ただ漫然と1年間を過ごしてしまっているのかということだと思います。

○福井分科会長 いかがでしょうか。

○萩谷連絡調整担当課長 機構内部におきましては、もちろん毎月毎月でやっていらっしやると聞いております。そこを、恐らく評価委員会の先生方を含めてだと思っておりますが、対外的にどういうふうにお示ししていくべきなのかというところが一つ課題なのではないかなと思っておりますので、そちらは機構のほうとも相談させていただきたいと思っております。

○福井分科会長 よろしいでしょうか。

私は繰り返しで恐縮ですが、やはりそれぞれの病院がこの報告書を読んで、確かに個別の病院の名前が幾つも出てはいますけれども、自分たちがこういうふうに変更しなくてはならないと思ってもらえるかどうかということも、考えていただければと思います。

ほかにはいかがでしょうか。

実は本田委員が言われたとおりで、コロナ明けて患者さんの数自体はなかなか戻ってこないのも事実ですので、厳しいですよ。ただ、東京都全体として病床を減らす方向に行くのではないですか。

地域によって、急性期の病院が多過ぎるとか、将来的に適正な病床数にしていこうという動きはあるんですけども、なかなか実際は進んでいないのが実情のようです。

大坪委員、どうぞ。

○大坪委員 地域医療構想で病院の病床数というのをやっているのですけど、二次医療圏に分けて考えているものですから、例えば中央区というと、もう7,000ベッドぐらい余っているんですよ。ですが、いまだに多摩地域が何百床と足りないと出てしまっているんですね。

そうすると、東京都全体で見ると、もう過剰だということがあっても、医療圏によっては不足しているからとまた許可が下りてしまうんです。二次医療圏で分けるというのは、東京都はやりづらいところがあります。

○福井分科会長 難しいですね、本当にベッドのことは。

そのほか、いかがでしょうか。

山口先生、大坪先生がおっしゃった、途中での評価というか、それが内部の評価なのか、外部からの目を入れるのかは別としまして、何かしら途中での動きをモニタリングされるのが、私も必要ではないかと思います。

ただ、データを集めようとする結構大変で、一、二か月で半年分が簡単に出てくるかどうかは分かりませんが、少なくとも、その年の間のどこかでチェックが入ったほうが本当はいいと思います。

○齋藤都立病院支援部長 もちろん内部的には、先ほど課長のほうからもご説明を申し上げましたが、機構本部としては病院別にどんな状況となっているかというのを当然毎月のように確認しておりますし、それが今度、病院レベルに落ちましたら各診療科別ですとか、各部門の数値というのがこうなっているというのは押さえておりますので、そういったことの積み上げが、最終的に今回1年分ということで、目標値に対してどうだったかということをご確認、ご評価いただいているということでございまして、それを途中、途中でどうやっていくかということ、また検討の上、先生方とご相談できたらというふうに思います。

○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。

山口先生、どうぞ。

○山口委員 今からすごく負担を強いるわけではありません。おっしゃるとおり、通常、病院では、毎月やっていると思うので、それを取りまとめて分かりやすく提示するということは、そんなに負担じゃないと思うので、むしろ実行していただきたいと思います。

中間報告をして悪いことは一つもありませんので、ぜひ前向きに検討していただきたいと思います。

○福井分科会長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。よろしいですか。

どうぞ。

○萩谷連絡調整担当課長 本日もご欠席の坂本先生でございますが、資料2と資料3につきましては、皆様方に一任いたしますということでいただいておりますので、よろしく願いいたします。

○福井分科会長 ありがとうございます。

もしご意見がないようでしたら、この辺で議論を終えたいと思います。よろしいでしょうか。

分科会としましては、今回修正していただいた資料をお認めすると、しかし幾つか意見が出ましたので、また来年度に向かって修正できるところは、ぜひその方向でお願いいたします。また年度の途中での評価もし可能でしたら、何らかの形で対応していただければありがたいです。よろしく願いいたします。

ということでよろしいでしょうか、委員の先生方。

ありがとうございます。

それでは、その他に移りたいと思います。

本日、最後の議事になりますけれども、事務局より説明をお願いいたします。

○萩谷連絡調整担当課長 恐れ入ります。資料6のご説明をさせていただきます。

資料6は、先ほどご紹介いただきましたとおり、令和5年度の分科会スケジュールでございます。

申し訳ございませんが、当初は、このように次回が3月末と考えておりまして、先ほどいただいたご意見を踏まえて検討いたしますが、今決まっている分科会の開催はこちらということで、ご案内させていただきたいと思っております。

以上でございます。

○福井分科会長 ありがとうございます。

それでは、これもちまして、本日の議事を終わります。

最後に、事務局から何かございましたらお願いします。

○齋藤都立病院支援部長 改めまして、都立病院支援部長の齋藤でございます。

本日は大変お忙しい中、またお暑い中ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。委員の皆様におかれましては、7月7日から始まりました第1回の分科会、それから持ち回りで開催いたしました第2回、そして本日の第3回と、大変短い間に活発なご議論いただきまして誠にありがとうございます。

また、本日は分科会としての意見を取りまとめくださりまして、重ねて御礼を申し上げます。

今後についてでございますが、都におきまして、このいただいたご意見をもとに評価を決定いたしまして、秋に開催されます第3回定例会のほうで、この評価結果を議会に報告をさせていただくという流れになっております。

また、特に最後のほうでいただきました、例えば途中での評価の仕方等々、先ほどご説明したスケジュールには入っておりませんが、今後工夫をしていきたいと思っております。

また、頂戴いたしました様々なご意見につきましては、速やかに機構とも共有いたしまして、早速、今後の運営の参考にしてまいりたいというふうに考えております。

それから、繰り返しになりますが、少し先になりますが、年明けの3月には、今度は6年度ですね、6年度の計画について機構から説明を受ける予定となっておりますので、その際、また先生方からもご意見いただきたいと思います。

また、中間について何かしらの場を設けることができれば、その際にもぜひご意見を頂戴したいと考えておりますので、引き続きどうぞよろしくお願い申し上げます。

本日は誠にありがとうございました。

○福井分科会長 ありがとうございます。

それでは、以上をもちまして、東京都地方独立行政法人評価委員会令和5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 4時52分 閉会)