

令和6年度第3回東京都地方独立行政法人評価委員会
高齢者医療・研究分科会議事録

- 日時 令和6年7月30日（木曜日）午後5時00分から午後5時46分まで
- 場所 東京都庁第一本庁舎33階北塔 特別会議室N3
（一部委員はオンライン参加）
- 出席者 大内分科会長、藍委員、大橋委員、永山委員
- 審議事項
地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの令和5年度業務実績評価（案）
の決定について

○施設調整担当課長 ただいまより、令和6年度第3回東京都地方独立行政法人評価委員会高齢者医療・研究分科会を開催いたします。

本日は、お忙しい中、御出席をいただきありがとうございます。

本日は本会場のほか、一部の委員におかれましては、オンラインで御出席いただいております。よろしくお願いいたします。

議事に入るまでの間、私、東京都福祉局高齢者施策推進部施設調整担当課長の小泉が進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

続いて、本日の出席状況です。土谷委員からは、御都合により欠席との御連絡を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項及び第5項により、定足数を満たしているため、本会は有効に成立いたしますことを御報告いたします。

次に、会議資料の確認をさせていただきます。会場にて御参加の皆様には、資料をダウンロードしたタブレットをお手元に御用意しておりますので、そちらを御確認ください。オンライン参加の委員におかれましては、事前にメールにて資料を送付しておりますので、御確認ください。なお、資料につきましては、オンラインの画面上でも共有させていただいております。

資料は全部で4種類ございます。

資料1 「令和5年度業務実績評価（案）に対する委員意見及び回答」

資料2 「令和5年度地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター業務実績評価（案）概要」

資料3 「令和5年度地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター業務実績評価（案）」

資料4 「令和5年度地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの業務実績評価

案に係る評価委員会の意見について（案）」でございます。

なお、本日の分科会については、東京都地方独立行政法人評価委員会運営要綱第2条に基づき、原則公開としており、同要綱第4条に基づき、議事録及び会議資料につきましては、後日、福祉局のホームページに掲載いたします。

最後に、御発言の際の留意点になります。会場の委員の皆様におかれましては、座席設置のマイクに向かって御発言をお願いいたします。オンライン参加の委員におかれましては、カメラに向かって挙手をしていただき、ミュート解除後に御発言をお願いいたします。

それでは、ここからの議事進行につきましては、大内分科会長にお願いしたいと思っております。大内分科会長、よろしくをお願いいたします。

○大内分科会長 分科会長を仰せつかっております、虎の門病院の大内です。

本日は、お忙しい中、本分科会のためにお集まりいただきましてありがとうございます。

それでは、議事次第に沿って議事を進めてまいります。

まず初めに、令和5年度業務実績評価（案）につきまして、事務局から御説明をお願いします。

○施設調整担当課長 それでは、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの令和5年度業務実績評価（案）につきまして、御説明をいたします。

まず、資料1「令和5年度業務実績評価（案）に対する委員意見及び回答」について御説明いたします。

こちらは、第2回の分科会において、委員から御意見のあった項目と、それに対する対応（案）となっております。主に5点の御意見をいただいております。

まず、項目3「認知症医療」です。

事務局としては、病院と研究部門が一体となったメリットを生かした早期診断の推進や、診断精度の向上、認知症の新薬レカネマブの投与に必要な検査体制や相談体制の早期整備、認知症疾患医療センターの運営を通じた地域の認知症対応力の向上、更にはもの忘れ外来での専門医療の提供などを評価する一方、レカネマブへの対応は令和5年12月から始まったばかりで、今後更に実績が上がることを期待できることから、法人の自己評価Sに対し、Aと評価しました。

委員からは、レカネマブへの対応について、ほかの病院がなかなか対応できていない中、法人が早期に対応した社会的意義が高いことや、レカネマブ投与の適応を適切に判断できる検査体制等を整備し、薬の適正使用に努めたことは非常に重要で、高く評価できるため、S評価とする余地があるのではないかと御意見をいただいたところでございます。

御意見を踏まえまして、事務局としましては、レカネマブの国内販売開始後、投与に必要な検査体制等の整備や、患者・家族に対しての相談対応の実施などに全国

でもいち早く取り組んだことを高く評価したほか、認知症の診断精度向上や、認知症疾患医療センターの運営、もの忘れ外来での専門的医療の提供についても着実に実施していることから、評定をAからSにすることが適切と考えました。

次に、項目7「地域連携の推進」です。事務局としましては、地域の医療機関との連携を強化し、紹介受入・逆紹介の強化などの取組を行った結果、令和6年3月に地域医療支援病院として承認されたほか、地域医療連携システムの利用促進に向けた、地域の医療機関への訪問活動を通じて、高額医療機器の共同利用件数を大幅に伸ばすなど、地域連携を推進していることから、法人の評価Bに対してAと評価いたしました。

委員からは様々な御意見をいただいております。まず、地域連携の強化により逆紹介率が100%を超えたことなど、プロセスを評価するとA評価が妥当であるが、逆紹介率の向上が、自院の病床利用率の低下や新入院患者数の減少につながっており、患者数も確保しながら地域連携を進める体制を整える必要があることを考えると、B評価でもよいのではないかという御意見がございました。

また、健康長寿医療センターは急性期医療を担う病院として、また、令和6年3月に承認された地域医療支援病院として、法人が取り組むべき医療と地域の医療機関が行うべき医療との役割分担を図りながら、地域連携を更に進めていく必要があることから、B評価ではないかという御意見もございました。

その一方で、地域医療支援病院としての承認を受けたことや、地域医療連携システムの活用を引き続き円滑に行っており、地域連携のモデルとなり得ることを評価し、A評価が妥当ではないかという御意見をいただいております。

御意見を踏まえ、事務局としましては、今後、自院の患者数の確保と地域連携の推進との両立や、地域医療支援病院として、地域の医療機関との役割分担や連携が引き続き求められるものの、患者数の確保については、別途項目20の「収入の確保・コスト管理の体制強化」で評価しているほか、地域医療支援病院としての取組は、令和6年3月から始まったことから令和6年度からの評価となるため、令和5年度の実績としましては、地域医療連携システムの利用促進や、地域の医療機関への訪問活動を継続し、紹介率・逆紹介率の向上に努めたことや、地域医療支援病院として承認を受けたことなどを評価し、A評価が適切と考えております。

次に、項目13「老年学研究におけるリーダーシップの発揮」です。

事務局としては、国内外の学会に積極的に参加し、論文発表数や学会発表数を大きく伸ばすなど、研究成果の公表と普及啓発に努めたほか、競争的研究資金への積極的な応募を継続して行い、科学研究費助成事業の新規採択率が全国3位を記録するなど、老年学研究におけるリーダーシップの発揮を高く評価していることから、法人の自己評価Sに対し、Aと評価しました。

委員からは、論文学会発表数や、外部資金の獲得実績など、実績を見ると、S評

価が妥当ではないかという御意見がございました。

また、スマートウォッチ等デジタル機器活用事業など、D Xを活用した研究については、研究途中であり、伸び代はあるものの、研究のプロセスは順調であるため、S評価とする余地があるのではないかと御意見をいただいております。

御意見を踏まえまして、事務局としましては、D Xを活用した研究については、研究途中で伸び代はあるものの、研究は順調であり今後実用化に向けた成果が期待されるほか、競争的研究資金への積極的な応募を通じて、外部資金の獲得に努めたことや、論文学会発表数の大幅な増加を高く評価することから、評定をからSにすることが適切と考えました。

次に、項目16「認知症との共生・予防の取組」です。

事務局としては、認知症支援推進センターによる都内の認知症ケアに携わる医療専門職等に対する認知症対応力の向上、認知症未来社会創造センターにおけるA I等の先端技術を活用した認知症研究を通じて、東京都の認知症施策に貢献したことから評定をAとしておりました。

委員からは、評定としてはA評価で異論はないが、認知症予防の取組・研究については評価に記載があるものの、共生についての研究の記載がないため、認知症との共生の取組についても記載すべきとの御意見をいただいております。

御意見を踏まえまして、事務局として、認知症との共生の取組などについて評価(案)に追記したところでございます。

次に、項目17「高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成」です。

事務局としては、東京都健康長寿医療研修センターにおいて、病院部門や研究部門などの研修実施を一元化し、効率的・効果的な研修を実施したほか、看護実習生や学生を積極的に受け入れ、次世代の高齢者医療、研究を担う人材を育成するとともに、フレイルサポート専門職の育成により地域の専門人材のフレイルに対する対応力の向上に積極的に取り組んだことを評価し、Aとしております。

委員からは、フレイルサポート医研修の実績等、実績が落ちているものもあるため、A評価をつけるのであれば、実績が落ちている理由を確認した上で、新たな取組として実施したフレイルサポート専門栄養士の育成などのA評価とするポジティブな要素を分かりやすく記載するなど、A評価と判断する理由を明確にすべきという御意見をいただいたところです。

御意見を踏まえ、事務局として、フレイルサポート医研修の実績が落ちている理由を確認したところ、東京都医師会との日程調整や、会場の空き状況等により、やむを得ず研修の実施時期が後ろ倒しとなり、令和5年度中の受講者数が減少したことが分かりました。

一方、これまで行ってきたフレイルサポート栄養士研修を充実するため、フレイルサポート栄養士の上級編といたしまして、フレイルサポート専門栄養士の育成を

新たに開始するなど、フレイルサポート専門職のフレイルに対する対応力の向上に貢献していることから、事務局としてはA評価が適切と考えております。

なお、評価の考え方については、本日お示ししている資料に記載しております。

次に、資料2と資料3について御説明いたします。

いただきました御意見を踏まえまして、令和5年度業務実績評価（案）の概要として資料2を、令和5年度業務実績評価（案）の冊子として資料3を、それぞれまとめしております。

時間の関係もございますので、資料2により御説明いたします。

まず、2ページの全体評価でございますが、第四期中期目標期間の初年度となる令和5年度は、全体として年度計画を上回って実施し、優れた業務の進捗状況にあると評価しております。

高く評価すべき事項といたしましては、病院部門においては、四大重点医療について、高齢者の特性に合わせた医療を提供したこと、特に認知症医療について、認知症抗体医薬レカネマブの投与に向けた体制を早期に整備したこと、地域の医療機関との連携を強化し、紹介率・逆紹介率が向上したほか、地域医療支援病院として承認されたことを挙げております。

研究部門においては、高齢者に特有な疾患に係る研究や、老年症候群の克服に向けた研究を継続・推進してきたこと、また、国内外の学会で積極的に研究成果を発表したほか、競争的研究資金への積極的な応募により、科学研究費助成事業の新規採択率が全国3位を記録したこと、更に、外部資金獲得金額が4年連続で10億円を超えたことを評価いたしました。

経営部門においては、フレイルサポート専門職をはじめとする高齢者の医療と介護を支える地域の専門人材の育成を推進したことを評価いたしました。

一方、改善・充実を求める事項といたしましては、救急患者の受け入れ体制強化と救急患者断り率の改善、また、医業収入の一層の確保と、コスト管理の体制強化による更なる収支改善、更には、職員のライフワークバランスの一層の推進、DX等を活用した更なる業務の改善・効率化を挙げております。

3ページを御覧ください。項目別評価でございます。

項目別評価は21の項目につきまして、各項目における事業の進捗状況や、その成果を鑑み、SからDまでの5段階で評価を実施しております。

令和5年度につきましては、右下の表にありますとおり、S評価が3、A評価が8、B評価が10となっております。

病院・研究・経営の各部門の主な業務実績と評価につきましては、4ページ以降に記載しております。

まず、病院部門でございます。はじめに、四つの重点医療についての実績と評価です。

まず、項目1「血管病医療」については、脳卒中ケアユニットの増床などにより、急性期患者を積極的に受け入れ、高度かつ低侵襲な医療を提供するとともに、新たに作成した心不全管理手帳などを活用した治療後の早期回復に向けた取組を着実に実施するなど、高齢者の多様な症例に対して、体に負担の少ない低侵襲で効果的な治療の提供に努めたことを評価し、評定をAとしております。

項目2「高齢者がん医療」でございます。こちらはNBI内視鏡検査など、低侵襲な医療や高精度放射線治療などを提供するとともに、がん相談支援センターにおける院内外からの様々な相談対応や患者の症状に合わせた緩和ケアを提供するなど、がん医療の充実を図ってきたことを評価し、評定をAとしております。

項目3「認知症医療」でございます。先ほど御説明したとおり健康長寿の特徴である病院と研究所が一体となったメリットを生かした早期診断の推進や、診断精度の向上を図るとともに、認知症の新薬レカネマブの投与に必要な検査体制をいち早く整備するなど、認知症患者に対する適切な医療を着実に提供したことを評価し、評定をSとしております。

項目4「高齢者糖尿病医療」でございます。こちらは多職種が連携したチーム医療の推進を行うことで、血糖コントロールの改善などに取り組むとともに、センターの高齢者糖尿病に関する知見を地域の医療機関に紹介するなど、地域における高齢者糖尿病対応力の向上を図ったことは評価するものの、センターの重点医療として、法人の知見を生かした専門医療の提供や、地域連携に更に取り組むことが期待されることから、評定をBとしております。

次に、地域医療体制の確保についてです。

項目6「救急医療」でございます。こちらは救急救命士の採用による自院の救急車の運用開始や、看護師などの救急医療に携わる人材の育成などを行い、都民が安心できる救急医療体制を確保したことは評価する一方、救急患者受け入れが前年度から減少するとともに、救急患者の断り率も高くなっており、救急患者を積極的に受け入れる取組が求められることから、評定をBとしています。

次に、研究部門でございます。5ページを御覧ください。

項目11は「高齢者に特有な疾患と老年症候群を克服するための研究」でございます。自然科学系研究になります。こちらの項目では、高齢者に特有な疾患に関する研究や、サルコペニア、フレイルといった老年症候群の克服に向けた研究を着実に取り組んだことを評価しております。

中でも、活性酸素が記憶の形成に必要な不可欠であることや、抗酸化物質として用いられるビタミンEで活性酸素を除去すると、運動記憶が阻害されることを発見し、従来、老化や生活習慣病の原因因子とされてきた活性酸素の機能的役割を解明することで、国民の健康長寿やQOLの維持につながる研究への発展が期待されています。こうしたことを評価しまして、評定をSとしています。

項目12は「高齢者の地域での生活を支える研究」でございまして、社会科学系研究になります。社会科学系研究については、地域や政策への還元を見据えた介入研究の実施状況などについて評価をしております。

中でも、認知機能低下と死亡リスクの関係性に対する孤立の影響を分析し、認知機能低下者等への支援やケア体制の構築において、孤立の種類を把握することの重要性を示しました。こうしたことを評価いたしまして、評定をAとしております。

項目13「老年学研究におけるリーダーシップの発揮」になります。こちら先ほど御説明いたしましたが、国内外の学会に積極的に参加し、論文発表数や学会発表数を大きく伸ばしたほか、競争的研究資金に当たる科学研究費助成事業の新規採択率が全国3位を記録するなど、老年学研究におけるリーダーシップの発揮を高く評価いたしまして、評定をSとしております。

項目16「認知症との共生・予防の取組」でございまして、ここでは、認知症未来社会創造センターにおけるAI等の先端技術を活用した認知症研究において、アミロイドPET検査時の医師の診断をサポートをするシステムの開発を進め、医療機関等で活用されたほか、高島平団地における認知症支援のための常設型地域拠点の運営など、認知症との共生・予防の研究を推進し、東京都の認知症施策に貢献したことから、評定をAとしております。

続いて、経営部門でございまして、6ページを御覧ください。

項目17「高齢者医療と介護を支える専門人材の育成」でございまして。こちらは、東京都健康長寿医療研修センターでの研修の実施や地域との関係機関と連携したフレイルサポート専門職の育成に継続的に取り組むなど、医療と介護を支える専門人材の育成を推進したことを評価いたしまして、評定をAとしております。

項目18「地方独立行政法人の特性を生かした業務の改善・効率化」でございまして。こちらは、電子問診票の活用等により、診察室での対応時間の短縮や、筆記が困難な方の負担軽減を図るなど、業務の効率化と患者のQOSの向上を推進したものの、働き方改革を踏まえた職員のライフワークバランスの推進や、DX等を活用した更なる業務の改善・効率化が必要であるため、評定をBとしております。

続いて、項目20「収入の確保・コスト管理の体制強化」でございまして。こちらは科学研究費助成事業をはじめとした公的研究費への積極的な応募により、競争的外部資金の獲得に努めるなど、収入確保を図るとともに、物価高騰による影響を受け中、診療材料費や医療品費などの購入に当たり、ベンチマークシステムの活用による価格交渉を行うなど、費用削減に取り組んだものの、患者数の増加や診療単価の向上等による医業収入の一層の確保やコスト管理体制の更なる強化が必要であるため、評定をBとしております。

次に、7ページ目からは個別の評価（案）となりますが、こちらについては、委員の皆様からの御意見を踏まえまして、第2回分科会でお示しした評価（案）から

修正のあったところを中心に御説明いたします。なお、修正した箇所については赤字で記載しております。

まず、9ページを御覧ください。項目3「認知症医療」についてでございますが、まず、委員からS評価とする余地があるのではないかと御意見をいただいたことを踏まえ、S評価に修正をしています。

また、評定案の一つ目の丸で示した項目でございますが、投与の適応を適切に判断する検査体制を早期に整備し、治療薬の適正使用に努めたことを追記いたしました。

次に、12ページを御覧ください。項目6「救急医療」につきましては、救急患者受入数と救急患者の断り率は改善が必要との委員の御意見を踏まえまして、評定案の修正はありませんが、点線の枠内にある都の評価の考え方の表現を修正いたしました。

次に、15ページを御覧ください。項目9「安全で質の高い医療の提供」につきましては、入院患者が増えない中、針刺し事故の件数が増えていることや、院内感染症研修会に未受講者が発生していることは改善していく必要があるとの委員の御意見があったことから、評定案の修正はございませんが、点線の枠内にある都の評価の考え方の表現を修正いたしました。

次に、17ページを御覧ください。項目11「高齢者に特有な疾患と老年症候群を克服するための研究」につきましては、評定案の二つ目の丸で示した項目で、今回の研究成果が社会実装につながったような表現が一部あり、修正したほうがよいとの委員の御意見がありましたので、研究への発展が期待できる成果を示した、という文言に修正いたしました。

次に、19ページを御覧ください。項目13「老年学研究におけるリーダーシップの発揮」につきましては、S評価とする余地があるのではないかと御意見をいただいたことを踏まえ、評定をAからSに修正し、一部文言修正をしました。

次に、22ページを御覧ください。項目16「認知症との共生・予防の取組」についてです。こちらは委員から、認知症との共生の取組についても記載すべきとの御意見をいただき二つ目の丸の箇所にて、認知症との共生の取組について評価（案）に追記いたしました。

次に、23ページを御覧ください。項目17「高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成」につきましては、委員から、A評価をつけるのであれば、新たな取組として実施したフレイルサポート専門栄養士の育成などのポジティブな要素を分かりやすく記載するなど、A評価と判断する理由を明確にすべきという御意見をいただきましたので、御意見を踏まえまして、評定案の修正はありませんが、点線の枠内にある都の評価の考え方の表現を修正しました。

次に、24ページを御覧ください。項目18「地方独立行政法人の特性を生かした業

務の改善・効率化」につきましては、人材確保が難しい中、職員の確保、育成に対する取組を強化するとともに、職員のモチベーション維持を図りながら、職員のライフ・ワーク・バランスを一層推進していくことが必要であり、また、職員の負担軽減や、患者サービスの向上に繋げるため、DX活用等による業務の効率化が更に求められることから、評価案に追加をさせていただきました。

次に、資料4を御覧ください。資料4は、これまでの本分科会における審議、検討を踏まえて作成しました。こちらは、令和5年度の法人の業務実績評価を都が最終的に決定する際に留意すべき事項として、本分科会の意見をまとめたものであり、資料3の評価（案）の後に添付をいたします。

留意すべき事項といたしましては、主に3点ございます。これまでの説明と重複することがございますが、御容赦ください。

一つ目は、フレイルの視点をより一層重視した早期からの「予防し、治し支える医療」の実現に向けて、重点医療を中心に取り組むとともに、高齢者の急性期医療を担う病院として、急性期患者を積極的に受け入れ、公的医療機関として、地域における中核的な役割を果たしながら、地域の医療機関等との連携を更に推進すること。

二つ目は、高齢者に特有な疾患と老年症候群を克服するための研究について、病院と研究所を一体的に運営する法人の特長を生かした研究を推進するとともに、研究成果を広く発信するなど、更なる社会への還元を期待すること。

三つ目は、健康長寿医療研修センターが中心となって、高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成に取り組み、今後も蓄積したノウハウなどを生かしながら、地域における専門人材の育成に積極的に取り組むこと。また、更なる業務の改善・効率化や収支改善に向けて、法人一丸となった経営基盤の強化に取り組むこととしております。

また、第四期中期目標の達成に向けて、法人に期待することとして2点ございます。

一つ目は、高齢者の急性期医療を担う病院としての役割を果たすため、救急患者の受入れ体制の強化と救急患者断り率の更なる改善に取り組むこと。

二つ目は、医業収入をより一層確保するための取組を推進するとともに、コスト管理の体制強化を行い、更なる収支改善に取り組むことです。

以上、審議事項の説明となります。御審議のほど、よろしく願いいたします。

○大内分科会長 ありがとうございます。

令和5年度業務実績評価の案につきまして、今までの議論を踏まえて、都のほうでまとめていただきました。

委員の皆様方から、御質問、コメントはありますでしょうか。

では、まず、藍先生、いかがでしょうか。

○藍委員 ありがとうございます。

第2回の分科会で発言させていただいた内容を含めて、反映していただきましてありがとうございます。今御説明いただいた内容で特に異論はございません。

○大内分科会長 ありがとうございます。

では、永山先生、いかがでしょうか。

○永山委員 こちらの意見や評価についても反映していただいております、特に異論はございません。ありがとうございます。

○大内分科会長 ありがとうございます。

では、会場にいらっしゃる大橋委員、いかがでしょうか。

○大橋委員 まず、私が中心として見させていただいていた経営部門のところではないのですが、資料2に記載のある項目8において、法人自己評価はSである一方、都の評定ではBがついております。

評定がSからBになっており、結構下げられている状況なのですが、項目8のところを一目したときに、今後取り組んでほしいことは書かれているのですが、2段階下げられていることについて、なぜそうなったのかという理由がよく分かりません。法人に納得していただく必要があるので、評定を2段階下げた理由が文章形式のもので書かれているのか、どういった背景で2段階下がっているのかということ、まず伺いたいということが1点あります。

それから、経営部門のところでもそうなんです、一番最初に資料1で御説明いただいたときに、結果はまだ出ていないけれども、プロセスを評価するというお話がありました。プロセスを評価ということ自体は、当然あってもいいことかなと思っておりますが、今後に向けても、結果だけではなく、プロセスもきちんと評価するのであれば、そこは継続したスタンスを持たれることが必要だと思ったので、それを申し上げたいということが一つ。

もう一つは、最後の項目17だったかと思うのですが、研修の会場が確保できなかったということで、外部的要因で達成できなかったというお話がありました。

それはそれで理解したのですが、だとすると、次に、外部的要因で数字がより良い方向に振れた場合も、それは外部的要因によるものかということになるかと思えます。要するに、これも評価の統一性ということであって、外部的要因だから仕方がなかったのだ、ということ、今回は考慮したわけですから、逆に外部的要因で数字が上がった場合も、今回の評価との均衡性を保てるような形でやっていただいたほうがいいかなということで、来年度以降に向けて申し上げさせていただきたいということです。

○施設調整担当課長 3点の御質問及び御意見がございました。

まず、項目8「災害・感染症等の緊急事態への対応」ということで、法人の自己評価から2段階事務局が評定を下げているということですが、事務局の評価におき

ましては、災害拠点病院としての体制確保や、感染症医療提供体制の強化、危機管理体制の強化をポイントとしているところでございます。

災害拠点病院としての取組については、コロナが明けて、区との災害訓練を実施したということなのですが、こちらの取組については、年度計画を順調に実施したということになると思います。

感染症対応については、今回のコロナ禍を受けまして、事業継続計画（BCP）の見直しという課題がありまして、令和6年度の改定に向けて令和5年度に取組を行うということが年度計画に盛り込まれておりますが、まだその辺の動きがないという状況でもございます。そのため、今後の危機管理体制の強化もしっかりと図らなければならないということも考えまして、事務局としては、計画を順調に実施しているということで、評定をBとさせていただいているところでございます。

○**高齢者施策推進担当部長** 2点目、3点目については、次年度以降も統一的な基準を持って評価を行うということで、御意見として承りたいと思います。

○**大内分科会長** よろしいでしょうか。

私も特にこの内容で決定することに異論はありませんが、1点だけ。

研究の評価において、外部の科研費の採択率を非常に強調されておりますが、確かに、何件応募して何件が採択されたというパーセントが高いのは、当然研究のレベルが高いからということであるので、研究レベルを測る一つの客観的な手法になると思います。一方で、研究の中身が非常に大切なのであり、科研費の研究種目は、A、B、Cから若手、いろいろなものがあると思うので、初めからその内容を記載していただきたいと思いました。

前回の分科会の後に届いた健康長寿の研究所NEWSには、それがきちんと記載してあったため、データとしてはお持ちなので、それを初めから我々に提示していただければありがたいと思いました。

以上です。

○**高齢者施策推進担当部長** 法人からの報告の際に、内訳としてお示しすることができればと考えております。

○**大内分科会長** 採択のパーセンテージもさることながら、内容、それから外部資金の額も非常にすばらしいと思いましたが、その辺も一緒に強調されれば、より分かりやすいのではないかなと思います。

○**高齢者施策推進担当部長** 外部資金獲得金額について、10億円というのを4年維持しているということについても、法人としても頑張っているという認識でございます。

○**施設調整担当課長** より評価の客観性が担保できるような形となるように、事務局としても検討していきたいと思っております。

○**大内分科会長** それでは、令和5年度業務実績評価、この案を決定ということでよ

ろしいでしょうか。

(異議なし)

○大内分科会長 それでは、この案は決定ということになります。

本文に関しては、特に修正の必要はないという御意見だったので、特に案の修正はなしということにいたします。

ただ、大橋委員、それから、私から申し上げたコメントは次回に活かしていただければと思います。

それでは、本日の議事は以上となります。ありがとうございました。

それでは、事務局に進行をお返しします。

○施設調整担当課長 大内分科会長、委員の皆様、ありがとうございました。

今回御審議いただいた評価（案）につきましては今後、知事に諮り、評価を決定いたします。

その後、都議会第3回定例会に評価結果について報告するという流れとなっております。

また、次回の分科会は、来年3月頃の開催を予定しており、法人の令和7年度計画及び令和6年度業務実績評価の指標等について御審議いただく予定です。

最後に、委員の改選について御説明させていただきます。現委員の皆様の任期につきましては、令和6年10月31日までとなっております。したがって、現委員による分科会開催は今回で最後となります。

次回、第4回分科会の開催に当たっては、新たな委員の皆様にお集まりいただくこととなります。

また、本日御出席いただいている藍委員、大橋委員、永山委員におかれましては、今期任期満了となります。4期、約8年もの長きにわたりまして、貴重な御意見を賜りました。ありがとうございました。

ここで事務局を代表いたしまして、担当部長の梶野より、一言御挨拶させていただきたいと思います。

○高齢者施策推進担当部長 高齢者施設推進担当部長の梶野でございます。

本日はお忙しい中、本分科会に御出席いただき、令和5年度の業務実績評価について御審議いただきまして、誠にありがとうございました。

今説明がございましたように、このたび、10月末をもって、委員の皆様の現在の任期が終了いたします。今任期開始の令和4年11月からこれまで、年度ごとの業務実績評価に加えまして、第三期中期目標期間の業務実績評価、そして、昨年度からスタートしています第四期中期目標及び中期計画の策定など、多岐にわたり、貴重な御意見を賜りましたことに改めて御礼を申し上げます。ありがとうございました。

これまでも繰り返し申し上げてまいりましたけれども、健康長寿医療センターは、

高齢者医療と研究の拠点として、その専門性、知見等を生かしながら、ますます力を発揮することが期待されていると考えております。

都といたしましても、法人がその役割を一層果たすことができますよう、支援してまいりますので、引き続き皆様のお力添えをいただくようお願い申し上げます。誠にありがとうございました。

○施設調整担当課長 ありがとうございます。

それでは、本日の分科会は以上で閉会といたします。

本日はお忙しい中、ありがとうございました。