

## 平成29年度第5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 平成29年12月4日（月曜日）午後3時から午後4時
- 場所 都庁第一本庁舎 25階 112会議室
- 出席者 矢崎分科会長、藍委員、猪口委員、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第三期中期計画案の意見聴取について

○**高齢社会対策部施設計画担当課長** それでは、定刻になりましたので、平成29年度第5回東京都地方独立行政法人評価委員会高齢者医療・研究分科会を開催させていただきます。

本日は、お忙しい中御出席賜り、どうもありがとうございます。事務局を担当しております、施設計画担当課長の諸星でございます。議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

本日は、法人から収支計画等の説明もございますので、小林経営企画課長と小倉企画・財務係長に御出席いただいております。どうぞよろしく願いいたします。

本分科会につきましては、東京都地方独立行政法人評価委員会運営要綱第2条に基づきまして公開となっております。また、当要綱第4条に基づきまして、議事録につきましても、後日、局のホームページに公開させていただきます。

続きまして、本日の資料の確認をさせていただきます。

資料1としまして、前回の分科会で頂戴した意見と対応をまとめたものを用意いたしました。

資料2は、第三期中期計画（案）の概要です。4ページ目に、収支計画を添付しております。

資料3は、中期目標と中期計画（案）の対比表です。

資料4は、中期計画（案）の本文です。前回から変更しているところについてはアンダーラインで表示しております。後ほど説明いたします。

資料5は、今後のスケジュールです。

ここからは、議事進行を矢崎分科会長をお願いいたします。

○**矢崎分科会長** 今日は、年末でお忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございました。

今回は、前回に引き続きまして、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター第三期中期計画（案）について、御意見をいただきます。

それでは、第三期中期計画（案）について、事務局からよろしく願いします。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 11月に開催させていただきました第4回高齢者医療・研究分科会におきまして、収支計画及びこれに係る指標を除く中期計画につきまして、御意見を頂戴いたしました。本日は、前回の分科会での意見を踏まえた中期計画に対する修正を確認させていただくことと、法人で作成している収支計画について説明をさせていただきます。

まず、資料1、平成29年第4回高齢者医療・研究分科会での委員意見と対応を御覧ください。

前回の分科会の中で、各委員から頂戴した意見につきまして、その後の対応を記載しております。

まず一つ目としまして、研究をサポートする体制の整備を進めるべき、そのことが質の担保にも繋がっていくという意見がございました。これにつきましては、予算や人材確保を勘案しながらになりますけれども、第三期以降、適切な研究支援体制を確保するという形で、計画に盛り込んでいるところでございます。

また、二つ目としまして、がん相談支援センターは重要な組織であり、周知、啓発・啓蒙についても記載があるとよいのではないかという意見を頂戴しております。これにつきましては、「相談への対応や、がん相談支援センターへの周知に取り組み」ということで、中期計画に追記をいたしました。

三つ目、介護予防等について、持続可能な社会保障等の観点から記載することは可能かという意見を頂戴いたしましたが、中期計画前文の中で、「高齢者の特性に配慮した医療の提供、高齢者の健康長寿と生活の質の向上、地域包括ケアシステムの整備促進に資する研究の推進に努める」としております。この中で、少子高齢社会の課題等を踏まえていることから、中期計画に特筆することはしないという整理をしております。

また、持続可能な社会保障制度の維持につきましては、超高齢社会における重要な課題と認識しておりますので、こうした課題解決にも寄与できるよう、病院と一体的に運営するメリットを生かした取組を進めていくという形で対応させていただきます。

四つ目としまして、中核的医療機関が立ち並ぶ東京で、在宅医療に取り組む地域の医療機関とITを用いたネットワークを構築できるとよいという意見を頂戴しました。平成28年度から、健康長寿医療センターでも地域医療連携システム、C@RNAシステムの運用を開始しておりまして、WEBを通じて連携医から検査予約を受けている状況です。今後、連携医との関係の強化によって、本システムの稼働率向上を図るとともに、費用対効果の面などから有用なシステムについて導入の検討を適宜行っていくということでございます。

続きまして、設備投資に当たっては、購入費用だけでなく、その後の維持修繕費用などを含めて分析するなど、コスト管理体制を一層強化すべきという意見を頂戴

しました。医療・研究機器の導入と更新に当たりましては、引き続き機器導入の効果や、現在及び今後の稼働見込み、ランニングコストなどの十分な精査を行うとともに、他の器材等の整備予定なども踏まえた上で、必要性が認められたものについて整備していきます。

最後になりますが、コスト管理について、現場の医師と事務方がオープンに話せる体制作りについて意見を頂戴しました。健康長寿医療センターでは、材料費の見直しに係る院内ワーキンググループを設置するなど、引き続きコスト管理の強化に取り組んでいきます。

説明は、以上でございます。

続きまして、前回お示ししました中期計画（案）からの変更点や収支計画について、法人から説明いたします。なお、本日、お示ししております収支計画につきましては、現時点の案でございます。負担金交付金の予算要求ベースでの収支計画となっております。

健康長寿医療センターの中期計画につきましては、平成30年第1回都議会定例会に提案することとなりますが、現在、東京都におきまして、予算案の編成作業中となっております。収支計画につきましては、第二期中期計画時と比べて調整が遅れている状況となっております。そのため、現段階におきましても収支計画が確定できていない状況でございます。そういう中で、要求段階での収支計画としております。

東京都が法人に交付しております負担金・交付金の額につきましては、都の内部での調整結果等により、要求額よりも減少する見込みであり、場合によっては、法人の事業運営や収支計画にも影響することになります。中期計画の取組内容につきましても、その結果を踏まえた調整が必要となる場合がございますので、御理解賜りたく願います。確定次第、法人との調整を踏まえて、速やかに委員の方々に個別に御説明をさせていただきますので、御了承ください。

では、法人から説明させていただきます。

○健康長寿医療センター経営企画課長 それでは、御説明させていただきます。経営企画課長の小林と申します。どうぞよろしくお願いたします。

まずは、前回の中期計画（案）からの変更点ということで、資料4を御覧ください。

まず、変更点の1点目は、資料4の3ページになります。

三つの重点医療の一つ、血管病医療に関する記載を変更しております。当初、「重症心不全患者等に対し、経カテーテル的大動脈弁治療をはじめとする先進的血管病医療に取り組み、個々の患者に適した高度かつ低侵襲な医療を提供する。」と記載しておりました。その案を、「重症心不全患者などの血管病患者に対して」と修文し、「その医療体制を更に充実・強化し」という文言をつけ加えております。

文言上、対象が変わったように見えるんですけども、もともと、ここは血管病医療全体について述べているところでございまして、脳卒中等も含め幅広く記載している項目です。当初の重症心不全患者等という例示が一部の循環器あるいは心臓外科等の患者に限定されるように見えてしまい、例示の仕方として限定的過ぎるため、「などの血管病患者に対して」と追記をいたしました。また、提供する医療の範囲につきましても、この分野については本当に医療技術の進展が日進月歩でございすので、引き続き新しい医療技術の導入に積極的かつ慎重に取り組んでいくということで、その体制を「更に充実・強化し」と記載いたしました。

2点目の変更点は、4ページ(イ)高齢者がん医療でございす。

こちらにつきましては、委員の意見を踏まえまして、がん相談支援センターの周知を追記いたしました。

最後の変更点は、11ページに記載している目標値になります。

前回は収支計画をお示しできない状況だったため、経常収支比率、医業収支比率の数字を特段お示ししておりませんでした。今回、目標値として記載している経常収支比率、医業収支比率は、現時点の収支計画に則っております。前回お示した中期計画(案)からの変更点は、以上です。

続きまして、収支計画について御説明をさせていただきます。

資料4の15ページが予算、17ページが収支計画で、最後のページが資金計画となっております。事業の見通しに当たるのが17ページの収支計画になりますので、こちらを中心に御説明させていただきます。

収支計画は、平成30年度から34年度までの5年分の収支の見通しを表掲したものです。

収入は975億4,600万円、支出は998億8,900万を計上しております。5カ年の総利益がマイナス23億4,300万となっております。第二期の収支計画では5カ年でマイナス35億円の赤字を計上しておりましたので、それよりは多少改善しているという計画になっております。

計画上の考え方について、主な部分として、医業収益の考え方を御説明します。入院単価につきましては、第三期の最終年度に当たる平成34年度に約6万円弱、外来単価につきましては1万4,000円弱まで上昇することを見込みまして、この医業収益を計上しております。医業収益につきましては、平成28年度の決算ベースで131億円、平成25年度以降の4カ年の合計で482億円となっており、今年度の決算を含めた5カ年の合計で610億円から620億円ぐらいの医業収益が上がる見込みですので、それよりも高い収入目標を掲げております。

次に、費用の考え方を御説明します。人件費につきましては、定数で年間を通じて雇用できると想定した上で、定期昇給とベア1%分を計上しております。機器につきましては、医療機器の長期更新計画を立てておりまして、既に整備している機

器を更新していくという考え方をベースに費用を計上しております。そのほか、平成31年10月に消費税が10%に上がるということで、その分の影響額を費用に見込んでおります。

全体としては、都からも収支の改善を強く求められておりますので、入院単価、外来単価を今よりも上げていく目標を立て、平成42年度に収支均衡するというプランで収支を計上しております。

また、費用につきましては、恐らくどこの病院もそうだと思うんですけども、医療の高度化に伴って、医業収益に占める材料費の割合自体が上がっていく傾向にあります。そうした中でも、収益に占める費用の割合をフラット化していく。医業収益が増えれば材料費等は増えるんですけども、その割合は増えていかないという形で経営努力をしてまいりたいと考えております。

収支計画につきましては、以上でございます。

○矢崎分科会長 前回の分科会で出た意見を踏まえて、計画案を修正していただきましたが、更に皆様方から御意見をいただければありがたいと思います。

そして、暫定版ですけども、法人が作成した収支計画が示されています。まだ暫定的な数字がありますけれども、御意見いただければと思いますので、よろしくをお願いします。

○大橋委員 御説明ありがとうございました。

収支計画について何点か伺いたいと思います。まず、まだ運営費負担金収益と運営費交付金収益が予算要求段階ということで、今後下がる可能性があるとの説明がありました。純利益がマイナス23億ということで、収益が減る可能性があるのも、よりコスト削減の要求性が高まるのではないかと考えています。費用の中で、やはり大きいのが材料費や給与なんですけれども、材料費については、収益に対する割合を増やさない方向で管理すると説明されていきました。材料費の管理は非常に重要なので、具体的に、どういう形で一定割合を保とうと考えていらっしゃるのか伺いたいと思います。

○健康長寿医療センター経営企画課長 今の段階では、具体的なことはなかなか申し上げられないんですけども、現在、院内ワーキングを立ち上げておまして、当センターの材料費の管理の問題点がどこにあるのか洗い出しをしております。材料の払い出しのフローや、数量の管理の仕方に漏れがないか、どこどこで突合していけばいいのかということ、改めて検討する院内ワーキングを立ち上げておりますので、そういった中から、実態の把握と適切な管理を進めていきたいと考えております。

○大橋委員 今伺った御説明で、こういった形で材料費を管理していこうとしているのか把握できたんですけども、コストカットは非常に重要である一方で、適正在庫水準というものもあるので、今後分析される中で、可能な限り望ましいレベルの

在庫を持つように管理していただきたいと思います。

二つ目の質問として、医業収益について、入院単価6万円、外来単価1万4,000円とありますが、営業収益の中で医業収益が占める割合が非常に大きいので、ここら辺が見込みどおりにいくかどうかというのも最終損益に非常に影響すると思います。この6万円とか1万4,000円というのは、どういった形で出されているのか。要するに、明確な根拠や、どういった見込みがあって立てられているのかという点を伺いたいと思います。

○健康長寿医療センター経営企画課長 ありがとうございます。

まず、病床利用率や外来の患者数につきましては、順調に推移をしておりますので、今後の方向性といたしまして、単価を高めて収益を確保していくという方向性になるだろうと考えております。外来単価の向上に加え、入院に直結する部分として、初診算定の患者様をどのように増やしていくかということも考えていきたいと思っております。これにつきましても、ワーキングを既に立ち上げておまして、課題の整理や、院内の体制でできること、できないことの仕分けを始めようとしているところです。そのほか、現在は入院でやっているけれども外来化した方がいいようなものを外来化したり、特に眼科などは、病床利用率が乱高下することもありますので、適切に外来に移すとともに、その後の病床利用を平準化して、安定的な入院収益を稼いでいくというようなことも現在検討しております。

○大橋委員 三つ目の質問としまして、給与費が医業費用の中で大きい項目です。お医者様や看護師さんが不足しているといった状況もある中で、人件費が上がる要素もあると思うんですが、適正な人材確保と費用管理を、どう両立させていこうとされているのか、方策を伺いたいと思います。

○健康長寿医療センター経営企画課長 まず人件費自体が拡大基調になってしまうことは、ある程度仕方がないと思っております。それは、人材確保の必要性というよりも、主に看護師の都派遣解消に伴いまして、若い看護師を大量に採用し続けているという事情によるものです。現在採用している若手看護師の年齢がどんどん上がっていくに伴う人件費の上昇は仕方がないのかなというふうに考えております。その他の部分につきましては、業績と給与等の評価をどうするかということになってくるかと思うんですけれども、その点につきましては、当センターでたくさん働いておられる医師、研究者をどういうふうに評価していくのか、なかなか難しいところですので、引き続きの検討課題と考えております。

○大橋委員 最後に。病院や研究所というのは、設備投資に係る支出が非常に大きくなってしまいますので、修繕と新たな設備投資、どちらがいいのか判断が難しいと思いますが、内部で分析をして、決定していただければと思います。

○健康長寿医療センター経営企画課長 ありがとうございます。

○矢崎分科会長 センターでは重点医療として血管病医療を、第一に上げられていま

すが、この内容は極めて材料費が高いんですね。突出して高いので、管理や評価をしっかりとっていく必要があるのではないかと思います。

それから、在庫管理については、薬品まで含めてきっちりした在庫管理が必要です。センターでも定期的に棚卸しするなど、在庫管理をしておられるのでしょうか。

○健康長寿医療センター経営企画課長 半期に一回、中間決算と合わせてやっております。

○矢崎分科会長 薬品も含めて全てやっておられますか。

○健康長寿医療センター経営企画課長 はい。

○矢崎分科会長 そうですか。

それから人件費は非常に重要なお話ですけれども、公的な医療機関では、年功序列的な給与体系ということがいつも指摘されます。その中で、人事評価をどう給与に生かすかということも検討していただく必要があるのではないかと思います。ちなみに、国立病院機構では、人事評価に当たっては全ての職種を自己評価と客観的評価で評価し、それを給与に反映させるような工夫をしておりますので、参考になれば、検討していただければと思います。

○健康長寿医療センター経営企画課長 ありがとうございます。

人事考課を給与に反映させることについては、当センターでも取り組んでいるんですけれども、その評価の指標にもうひと工夫できる余地があるのかなと考えてはおります。

○矢崎分科会長 人事評価は難しい課題で、各所で工夫しています。不公平にならないような透明性の高い人事評価を導入していただければと思います。

○健康長寿医療センター経営企画課長 ぜひ、国立病院機構も参考にさせていただきたいと思います。ありがとうございます。

○大橋委員 棚卸しについては、在庫管理の一環としてやられると思うんですが、単純に数量を確認するだけではなくて、長期滞留や品質の確認もしてほしいと思います。長期滞留は使用頻度に影響すると思いますし、品質は、評価損を出すべきかどうかに影響します。滞留している在庫等の情報が現場にフィードバックされることもコスト管理に結びついてくると思います。

○健康長寿医療センター経営企画課長 はい。ありがとうございます。

○永山委員 薬剤については、最近、抗がん剤など高価な薬剤で使い切らずに廃棄されているものがとても多いというデータが厚生労働省の調査や様々な研究機関から出てきております。あくまでも意見ですが、今後、センターでも、高齢者のがん医療を進めていく中で、安全面や衛生面も吟味しながら、高価な薬剤の活用法を研究していただければと思います。

○矢崎分科会長 そうですね。棚卸しは、ただ数のチェックをするだけでなく、有効期限の確認までしていただきたいと思います。

そのほか、いかがでしょうか。

○**藍委員** 御説明ありがとうございました。

医業収益について、入院単価が6万円、外来単価が1万4,000円台となっています。恐らく第二期までは非常に右肩上がり、単価が伸びていて、平均在院日数も、高齢者を抱える超急性期病院としては非常に短縮されている。こうした中で、例えば、入院単価6万円は、内科系で達成するのは難しい数字だと思います。循環器は、材料費がかさんで単価6万円は普通に超えますけれども。この辺りの数字は、現場ベースで出てきたものなのか、それともある程度、上層部が考えた目標値として掲げられているものなのかという点は、いかがでしょうか。

○**健康長寿医療センター経営企画課長** 最終的には、上層部で判断して、目標として掲げております。

○**藍委員** ありがとうございます。

例えば、極端な例だと、入院単価の目標を達成するために、診療科のベッド数の調整や患者の選別みたいなことを行うケースが実際にあるようなんですけれども、この中期計画を年度計画に落とすときには、そこまで現場を圧迫せずに目標を実現できるよう、御検討いただければと思います。

単純に初診患者にだけすれば1万5,000円近くなるかということ、そうでもないと思いますし、それなりの検査や処置・治療が入ってくると思います。中期計画から年度計画に落とす際には、ある程度実現性を考える必要があるかなと思いましたので、意見させていただきます。

○**矢崎分科会長** そのほか、いかがでしょうか。

前回、健康長寿医療センターは地域あるいは都の医療提供体制の中で、どういう位置づけを担うべきかという議論がありました。第三期中期計画では、全体的に担うべき使命が十分記されていると思うんですが、特に高齢者の地域の中核病院としての役割を果たすためには、やはり地域で医療や患者情報に関するネットワークを形成して、地域全体でセンターが中心的な役割を果たしながら、地域の医療の向上に努めてほしいと思います。実際に、そういうネットワーク作りが少しずつ進んでいるという話がありましたが、いかがでしょうか。

○**健康長寿医療センター経営企画課長** 特に高齢者医療については、病院の中だけでは完結しないということは重々承知しております。様々な会議あるいは講演会等のイベントや、リーフレット、冊子などを作成して、診療科あるいは疾病ごとに営業活動を行い、関係構築に努めております。引き続き、地道な取組にはなりますけれども、そうした取組を進めていきたいと思っております。ITを用いたネットワークの導入などについても、前回御意見いただきました。そういったものも、法人内で検討し、活用できるものには取り組んでいきたいと考えております。

○**矢崎分科会長** そのほか、いかがでしょうか。



○猪口委員 健康長寿医療センターは、板橋区にある病院ですよね。

○健康長寿医療センター経営企画課長 はい。

○猪口委員 板橋区の高齢者医療のネットワークというものは、どういう形で出来上がっているとお考えになっていて、そして、健康長寿医療センターとしては、どういう形で関わっているのか、自分たちの位置づけはどのようなところにあるとお考えなのか、教えていただけますか。

全体として、高齢者医療を取り巻く社会が、どういうふうに向かっている、自分たちの役割はどうだとお考えなのか、教えてもらいたい。

○健康長寿医療センター経営企画課長 ありがとうございます。

大きく二つの側面があると考えておまして、1点は、医療機関として区西北部医療圏の中で、特に高齢者の急性期医療を担っていくという部分。もう1点は、研究所として、主に都のような大都市が持つ課題の解決などに資するような高齢者に関する研究をやっていく。その成果を、都内だけではなく、論文等の形で全国的に普及していければと考えております。センター全体の高齢社会に対する関わりと言いましても、病院の側面と研究所の側面とで、それぞれ本質的に異なるところがあるかと思えます。

○猪口委員 病院の側面について特に知りたいです。

○健康長寿医療センター経営企画課長 病院につきましては、区西北部の高齢者医療を担う急性期病院だというのが、まず第一の役割です。

○猪口委員 ITなどを使ってネットワーク構築を進めていくと言っていました、どういうところとどういう関係を築いていこうとお考えなのか知りたい。どういうところにどう働きかけて、どう進めていくのかということのを端的に説明してもらいたいです。

区西北部という非常に広い地域のことをおっしゃっているけれども、高齢者救急としては、区西北部全体を賄っているんですか。

○健康長寿医療センター経営企画課長 いえ、患者様のほとんど多くが板橋区です。

○猪口委員 ですね。区西北部全体を考えるならネットワークの作り方が全然違ってくるわけじゃないですか。板橋区だと、北区や豊島区など都心寄りのネットワークを診療圏としてお持ちだろうと思っているんですが、お話振りとしては、区西北部を医療圏として考えているわけですね。それならば、区西北部に対してどういう働きかけをして、どこに関わって、どういうネットワークを構築するつもりなのか、お話していただければいい。

それから様々な機関とネットワークを築くための努力をなさっているとおっしゃっていましたが、様々な会議に出ているという漠然とした言い方をしていました。今後の高齢者医療について、板橋区などその地域の行政と医師会などの団体が一生懸命、その地域のプラットフォームを作って、医療を提供しようとしているわけ

ですよね。そのプラットフォームに乗るような形で入っていただいて、そこで中心的に働いていただきたいと思うのですが、現状だと、スタンドアロンで存在してしまって、地域の様々な関係者とうまく繋がっていないのではないかなと思っています。できれば、出来上がってくるプラットフォームを利用しながら、連携を進めてもらいたいと思っております。

○健康長寿医療センター経営企画課長 ありがとうございます。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 漠然とした形ではございますが、地域医療体制の確保に貢献するということを中期計画でも掲げておりまして、具体的なことは年度計画に盛り込みながら連携を推進してまいりたいとセンターも考えているところです。

また、特に地域医療構想を含めた健康長寿の立ち位置につきましては、公的医療機関等2025プランの策定や、地域医療構想の調整会議における議論等を通じて、役割の明確化を図っていこうと考えております。

○猪口委員 公的病院は2025プランを書かなくてはいけない。ぜひ、地域医療構想の中で出てくる区西北部医療圏の医療分析ではなくて、皆さんが関わっている本当の診療圏の中の医療分析をしていただいて、地域医療構想で目指しているものを、どうやって構築していくのか考えていただきたい。こういう病院だと、正直な話、最終的には経営的な心配がないから、地域の医療にコミットをしづらい、してくれない、しなくても何とかなってしまうという傾向がある。地域の医療機関、行政機関、医師会などが集まって地域医療構想を今進めておりますので、ぜひそこに耳を傾けていただきたいなと思います。

○大橋委員 ネットワークを作るに当たっては、当然コストが掛かってくると思います。今まで発生していなかった費用等も発生してくると思うので、その予算を立てるに当たっては、どこまでをネットワークの範囲とするのか、ネットワークに参入する機関の負担関係などを検討していただく必要があるかと思います。

○健康長寿医療センター経営企画課長 この収支計画上は、全ての新規事項を盛り込むことができないので、新たな要素につきましては、毎年度の予算編成で検討いたします。収支全体の中で、その投資には効果があるのかどうか毎年予算編成でチェックして、必要があれば、その都度、収益の状況なども勘案しながら導入をしていくという形になります。ですので、この収支計画では、今後発生するであろう新規事項に係る費用を明確に積んでいるわけではなく、C@RNAシステム等、既に導入した連携システム等の決算状況を見ながら、全体として、およそ今後必要になる費用を見積もって計上しております。

○大橋委員 第三期中期目標期間に目指す利益率がある中で、実際に費用が発生してしまうと、そこに影響してしまいます。適切な管理の仕方を考えていただきたいと思います。できるだけ盛り込めるものは盛り込む方がいいかと。

○矢崎分科会長 ITを用いたネットワークについては、健康長寿医療センターが御自分で作らなければならないものではありません。私が国際医療センターにいたとき、在宅医療に関して中核病院とうまく連携するために患者情報を含めて情報を共有したいということで、新宿区医師会と共同でネットワークを開発しました。センターが中心になって何かするという事は、なかなか地域では難しいので、現状その地域にどのようなプラットフォームがあって、どのような活動をしていて、そして、センターがそこにどう関わって地域に貢献できるのかということ、まず、調査することから始められたらどうでしょうか。そして、地域の医療ニーズについてしっかり資料を集めて、その上で企画された方がいいかと思しますので、ぜひ地域の医師会や病院協会とよく連絡して、検討していただければ大変ありがたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○健康長寿医療センター経営企画課長 ありがとうございます。板橋区医師会の等の先生方には、当センターの運営協議会の委員になっていただいたり、意見交換をさせていただくなど、御要望を賜る場を設けております。また別途、理事長、センター長も、それぞれ各医師会と様々な意見交換するなどお付き合いをしておりますので、そういった公式、非公式の場を持っておりますのでこうした場を活用しながら、センターが地域で期待されているニーズの把握に努めたいと思っております。よろしくお願いいたします。

○猪口委員 高齢化時代を迎えるに当たって、今、高齢者医療のニーズがものすごく高まってしまって、医療資源側としてはなかなかこなし切れない。だから、その地域がチームとなって問題の解決を図ろうとしている最中なわけです。こういう大きな病院、社会的なリーダーとなるような病院は、ぜひ、そのチームの中に入って、中心的に働いていただきたい。意見交換をするというよりは、まさにチームの一員として、できれば四番バッターを務めていただくぐらいの期待感があるわけです。自分の病院を中心として連携を保つことに留まらず、ぜひ地域の中に入って、そのチームの一員になってもらいたいと思います。

○矢崎分科会長 よろしく申し上げます。

そのほか、よろしいでしょうか。

それでは、本日は大変貴重な御意見をいただきました。いただいた御意見につきましては、今後、事務局と検討して、最終的な計画案につきましては、私に一任していただきたいと思っております。

それから、収支計画につきましては、まだ予算が定まっておらず、今後変更になる可能性があるということです。法人とも調整していただいて、事務局から各委員に個別に御説明して皆さんの承認をいただいた上で、分科会として了承したということにしたいと思っております。それでよろしいでしょうか。

(はい)

○矢崎分科会長 どうもありがとうございました。

本日の審議事項は以上でございます。

それでは、事務局から、今後のスケジュールについて説明をお願いいたします。

○高齢社会対策部施設計画担当課長 資料5の高齢者医療・研究分科会のスケジュール予定を御覧ください。健康長寿医療センターの中期計画（案）につきましては、平成30年の第1回都議会定例会に議案として提出する予定です。その後、3月に平成30年度の年度計画を分科会で御報告いたします。中期計画について、議会が3月下旬まで続くため、年度末ぎりぎり議案が可決され、東京都が認可するという段取りになります。

以上でございます。

○矢崎分科会長 どうもありがとうございました。

それでは、本日の委員会を、これで終了したいと思います。どうも御協力、ありがとうございました。