

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
中期計画（案）
（第二期）

目次

前文

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とるべき措置

(1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供

ア 三つの重点医療の提供体制の充実

(ア) 血管病医療

(イ) 高齢者がん医療

(ウ) 認知症医療

イ 急性期医療の取組(入退院支援の強化)

ウ 救急医療の充実

エ 地域連携の推進

オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供

(ア) より質の高い医療の提供

(イ) 医療安全対策の徹底

カ 患者中心の医療の実践・患者サービスの向上

(2) 高齢者の健康の維持・増進と活力の向上を目指す研究

ア トランスレーショナル・リサーチの推進(医療と研究の連携)

イ 高齢者に特有な疾患と生活機能障害を克服するための研究

ウ 活気ある地域社会を支え、長寿を目指す研究

(ア) 安心して生活するための社会環境づくりへの貢献

(イ) 災害時における高齢者への支援

エ 先進的な老化研究の展開・老年学研究におけるリーダーシップの発揮

オ 研究成果・知的財産の活用

(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

- ア 法人職員の確保・育成
- イ 次代を担う医療従事者及び研究者の養成
- ウ 地域の医療・介護を支える人材の育成
- 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とるべき措置
 - (1) 地方独立行政法人の特性を活かした業務の改善・効率化
 - (2) 適切な法人運営を行うための体制強化
- 3 財務内容の改善に関する事項
 - (1) 収入の確保
 - (2) コスト管理の体制強化
- 4 予算(人件費の見積もりを含む。)、収支計画及び資金計画
- 5 短期借入金の限度額
- 6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画
- 7 剰余金の使途
- 8 料金に関する事項
- 9 その他業務運営に関する重要事項(法人運営におけるリスク管理の強化)
- 10 施設及び設備に関する計画(平成 25 年度～平成 29 年度)
- 11 積立金の処分に関する計画

(前文)

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第25条の規定に基づき、東京都知事から指示を受けた5年間（平成25年4月1日から平成30年3月31日まで）における地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター第二期中期目標を達成するため、同法第26条の定めるところにより、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター中期計画を定める。

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター（以下「センター」という。）は、第一期中期目標期間（平成21年4月1日から平成25年3月31日）において、東京都（以下「都」という。）における高齢者医療及び老年学・老年医学研究の拠点として、「血管病医療」、「高齢者がん医療」、「認知症医療」の三つの重点医療をはじめ、高齢者の急性期医療及び救急医療の提供、老年学・老年医学研究の推進、高齢者医療・介護を支える専門人材の育成、地方独立行政法人化のメリットを活かした経営改善の実施など、様々な取組を着実に進めてきた。

今後迎える超高齢社会に対処していくためには、高齢者の健康維持・増進及び自立かつ安心して生活できる地域社会の構築が必要不可欠となっている。

こうした状況の中、高齢者専門の病院・研究所としてセンターに求められる役割は大きく、更なる事業成果の実現や社会貢献を果たしていく必要がある。

このため、第二期中期目標期間においては、これまでの事業成果を踏まえ必要な取組を継続するとともに、施設の移転を契機として新たな取組を進めながら、高齢者の特性に配慮した医療の提供、高齢者の健康維持・増進と活力の向上を目指す研究の推進に努めていく。

医療の提供については、行政における方針や施策を踏まえながら、重点医療をはじめとして、高度かつ専門的な医療の提供を進めるほか、急性期医療機関としての役割を担いながら、地域における医療や介護の連携等に努め、地域で高齢者を支える社会の構築に貢献する。

研究の実施については、高齢者の医療、看取りを含めたケア、健康増進など様々な視点から包括的に取り組み、病院部門と研究部門の連携を強化して研究成果の臨床応用を進めるとともに、研究内容や成果の積極的な公表に努め、研究所の存在意義の一層の向上を図っていく。

また、事業の実施にあたっては、地方独立行政法人としての特性を活かし業務の効率化を図るなど、一層の経営基盤強化の取組を進めていく。

こうした観点から、東京都知事から指示を受けた中期目標を達成するため、以下のとおり中期計画を定める。

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とるべき措置

(1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供

急速な高齢化が進展する中で、高齢者医療に対するニーズは益々多岐にわたり、高齢者専門の医療機関として、その機能の充実を図っていく必要がある。

このためセンターは、保健医療計画をはじめとする東京都の方針を踏まえつつ、重点医療の提供や救急医療の強化、地域連携の推進などを図るとともに、高齢者の急性期医療を担う病院として、高齢者の生活の質の確保や健康の維持・増進に貢献していく。

目標値：平成 29 年度平均在院日数 16.5 日

※平均在院日数=24 時在院患者数÷{(新入院患者数+退院患者数)÷2 }

ア 三つの重点医療の提供体制の充実

センターは、血管病医療、がん医療、認知症医療といった高齢者に多発する疾患を重点医療と位置付け、医療と研究の一体化のメリットを活かしつつ、高齢者に適した医療の充実を目指していく。

また、外来診療においては、重点医療に係る関連診療科の集約化（「センター制」）を導入し、患者にとって分かりやすく、より効果的な医療を提供していく。

(ア) 血管病医療

- 外来診療における「センター制」により、関連診療科が連携して検査・治療の提供を行い、血管病に係る高齢者の様々な症例に効果的な対応を進める。
- 血管病疾患について、高齢者の拡張型心筋症や虚血性心筋症等の重症心不全患者に対する補助人工心臓治療の導入をはじめ、個々の患者に適した高度かつ多様な治療を提供する。
- 要介護状態となる主要原因である脳卒中をはじめとする脳血管疾患について、脳梗塞に対する超急性期医療や身体への負担の少ない治療など迅速かつ適切な医療を提供する。
- 治療後の早期回復や血管病の予防に向け、(早期)リハビリテーションの実施や生活習慣病診療の充実を図る。
- 病院と研究所が一体であるメリットを活かし、これまで研究所で培われてきた高齢者の血管病における研究成果の臨床への応用の更なる推進を図る。

(イ) 高齢者がん医療

- 高齢化に伴い罹患率・死亡率が増加傾向にあるがんについて、各種検査等の実施により、がんの早期発見に努めるとともに、その治療に当たっては、手術、放射線療法及び化学療法等を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する。
- 患者や家族が安心して療養生活を送るため、がん治療に関する専門相談を実施するとともに、近隣の医療機関等との連携により、地域におけるがん医療の一層の充実を図る。

- 東京都部位別がん診療連携協力病院として、専門的がん医療を提供するとともに、複数の部位について協力病院の認定を目指すなど、地域におけるがん医療の一層の向上を図る。
- がん患者やその家族に対する身体的、精神的苦痛の緩和を図るため、入院及び外来における診療・相談機能を充実し、治療の初期段階から緩和ケア診療・家族ケアを実施する。

(ウ) 認知症医療

- MRI、SPECT、PET 等の画像を活用した認知症の早期診断に努めるとともに、病院と研究所が一体であるメリットを活かし、研究成果の臨床への活用を進めるなど、認知症診断の精度の向上を図る。
- 認知症に関する研究や治験の受託に努めるとともに、認知リハビリテーションにおける介入方法の検討・普及を目指すなど、認知症にかかる治療の向上を図る。
- 認知症疾患医療センターとして、専門相談の実施や症状に応じた的確な診断、地域の医療・介護従事者への研修の実施、認知症に関する普及啓発を行うなど地域における認知症医療・福祉水準の向上に貢献する。

イ 急性期医療の取組(入退院支援の強化)

高齢者の急性期医療を提供する病院として、重症度の高い患者を積極的に受け入れるとともに、患者一人ひとりの疾患・病状に応じた計画的な入院治療及び適切な退院支援を実施する。

- 適切な急性期医療の提供のため、都の施策へ積極的に参加するとともに、重症度の高い患者の受入れの中心となる特定集中治療ユニット（ICU）や冠動脈治療ユニット（CCU）等を効率的かつ効果的に運用する。
- 退院後の生活の質（QOL）を確保するため、適切な機能評価の測定及び入院計画の作成に努めるとともに、入院時から退院後の生活を見据えたりハビリテーションや効果的な退院支援を実施する。
- 患者が退院後も質の高い医療・ケアを継続して受けられるように、地域の医療機関や介護施設等との連携を図り、急性期医療機関として地域における役割を果たしていく。

ウ 救急医療の充実

高齢者の救急医療を担う二次救急医療機関として、都民が安心できる救急体制を提供するとともに、重症患者の受入れの中心となる ICU や CCU を効率的に活用し、重症度の高い患者の受入を積極的に行う。

- 24 時間 365 日、都民が安心できる救急医療の提供を行うため、救急診療部を中心に、救急患者の受入れに関する研修医の育成や救急患者への対応についての検証、問題点の把握・改善に努め、救急患者の病状に応じた迅速かつ適切な医療提供体制の構築を目指す。
- 都の施策である「救急医療の東京ルール」等に参加するとともに、二次救急医療機関と

して、センターの持つ機能を活かしながら救急患者の積極的な受入れに努める。

エ 地域連携の推進

- 公開 CPC（臨床病理検討会）や医療連携研修会等の開催、高額医療機器等の共同利用など、疾病の早期発見・早期治療に向けた地域連携の推進を図る。
- 患者が切れ目のない医療・介護サービスを受けるため、地域の医療機関や介護施設等との連携を図り、急性期医療機関として質の高い在宅医療を支援する。
- 地域の医療機関や介護施設等との役割を明確にするとともに、患者の病状に応じた柔軟な入退院の協力体制の構築など、医療と介護の連携モデルの構築を目指す。
- 災害等の発生に備え、地域の医療機関や介護施設等と協力関係の構築に努めるとともに、発災時には施設の特性を最大限に活かし、地域における医療救護活動へ貢献する。

オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供

都民が住み慣れた地域で安心して生活を送るため、重点医療のみならず、地域においてセンターが担うべき医療機能に合わせた質の高い医療の提供に努めるとともに、組織的に医療安全対策に取り組み、安心かつ信頼される医療の確保を図る。

(ア) より質の高い医療の提供

- 重点医療のみならず、高齢者の特有の疾患に対応するため、各分野において医療の充実を図るとともに、多職種協働による医療の提供を実践する。
- 都が定める保健医療計画を踏まえ、うつ病等をはじめとする高齢者の精神疾患に対する医療の充実を図る。
- 医師、医療技術職、看護師等の職員の専門性の向上を図るため、専門的かつ高度な技術を有する職員の育成に努めるとともに、DPC データの分析やクリニカルパスなどの検証を通じて、医療の質の向上を図る。
- 医療の質の指標（クオリティーインディケーター）を検討・設定し、センターの医療の質の客観的な評価・検証を行うとともに、医療内容の充実に活用していく。

(イ) 医療安全対策の徹底

- 都民から信頼される医療機関として、医療安全管理体制の更なる充実を図るとともに、地域の医療機関と定期的に院内感染防止策の検討を進めるなど、地域全体で感染防止対策に取り組む。
- 組織的な医療安全対策に取り組むため、セーフティマネージャーを中心に院内のみならず、他の医療機関の医療安全に係る状況把握や分析を行うとともに、その結果に基づき医療安全確保の業務改善を図る。
- 院内感染対策チームを中心に院内感染に関する情報を分析・評価するとともに、病棟ラウンドの所見等をもとに、効果的に院内感染対策を実施する。

カ 患者中心の医療の実践・患者サービスの向上

院内の療養環境をはじめとする患者アメニティの向上や専門性の高い医療内容の平易な説明に努めるなど、患者・家族の立場に立ったサービスの提供を行う。

- 医療に関する情報の特性を踏まえ、インフォームドコンセントやセカンドオピニオン外来等を通じ、患者やその家族が治療の選択・決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援する。
- 患者や来院者の立場に立ったアメニティの提供のため、わかりやすい院内表示や職員配置に努めるとともに、接遇研修の実施により、接遇に対する職員の意識の向上を図る。
- 患者・家族の満足度を的確に把握するため、患者満足度調査や退院時アンケート調査等を実施し、その結果の分析を行い、患者・家族の視点に立ったサービスの改善を図る。

(2) 高齢者の健康の維持・増進と活力の向上を目指す研究

高齢者の心身の健康維持・増進と自立した生活の継続、また多様な社会活動における高齢者の持てる力の発揮のため、センターの重点医療や老化メカニズム、高齢者の健康長寿と福祉に関する研究を行い、高齢者の医療、看取りを含めたケア、健康増進の諸問題に包括的に取り組む。

また、研究の実施にあたっては、センターの特色である病院との連携を強化して高齢者疾患の治療と予防に有効な臨床応用研究や技術開発を進めるほか、地域モデルの在り方に関する提案を行うなど研究成果の普及を図り、公的な研究機関としての役割を果たしていく。

目標値：トランスレーショナルリサーチ研究課題 5件/年

ア トランスレーショナルリサーチの推進(医療と研究の連携)

- トランスレーショナルリサーチ推進室を中心として、萌芽的研究の発掘から臨床応用まで一貫して推進する体制を整え、病院と研究所の連携強化を図る。
- 東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合（TOBIRA）等を活用して産・学・公の連携を強化し、外部機関と積極的に知見・技術の情報共有や臨床研究の共同実施を行う。
- 病院部門と連携し、健康増進や尿失禁、低栄養予防プログラムをはじめとする研究成果の社会還元を図る。
- 定期的に研究計画の進行管理を行うとともに、外部の有識者からなる評価委員会も開催し、研究テーマ等についての妥当性を検証する。

イ 高齢者に特有な疾患と生活機能障害を克服するための研究

- センターの重点医療（血管病、がん、認知症）に関する基盤研究を推進し、治療や予防に有効な臨床応用研究への展開を図る。
- 高齢者疾患やサルコペニアなどによる身体機能低下の機序を解明し、生活機能障害に関

する機能改善や予防法を提言する。

- PET を用いて、血管病やがん、認知症の病態を評価する新しい診断法を開発する。

ウ 活気ある地域社会を支え、長寿を目指す研究

(ア) 安心して生活するための社会環境づくりへの貢献

- 高齢者の社会参加や社会貢献活動が健康長寿に及ぼす影響を研究する。また、虚弱化予防プログラムや社会システムなどを開発し、超高齢社会における諸問題の解決に役立てる。
- 高齢者の精神疾患や認知症の早期発見・対応システムを確立し、QOLの改善と維持を目指す。また、メンタルヘルスと身体機能の向上に資する介入プログラムを開発し、実施する。
- 高齢者の健康維持・増進、在宅療養生活支援に資する研究を進めるとともに、要介護者のケアの在り方や質の向上を目指す。

(イ) 災害時における高齢者への支援

- 東日本大震災の経験に基づく課題分析を行い、将来の災害発生時及び長期の高齢者支援策や行政の対応の在り方、被災高齢者の健康維持（孤立・虚弱・うつ予防など）に有用な支援方法を提案する。

エ 先進的な老化研究の展開・老年学研究におけるリーダーシップの発揮

- 老化抑制化合物の同定及びその機序解明を目指し、老化の抑制や高齢者疾患の予防に効果のある老化関連遺伝子を探索する。
- 遺伝子発現制御やタンパク質の分子修飾機構に関する先駆的な研究を遂行し、老化メカニズムを解明する。
- 高齢者ブレインバンクの一層の充実を図り、外部機関との研究ネットワークを構築しながら学術研究と臨床応用の発展に貢献する。
- 高齢者ブレインバンクなどの試料を広く活用し、高齢者疾患の病態解明や予防などの共同研究を推進する。
- 学会や学術論文発表のみならず、老年学関連の組織の運営にも積極的に関与するとともに、海外研究機関等との交流を進める。
- 国内外から研究員や留学生等を受け入れ、研究所においてはセミナーや研修など自己啓発の機会を提供する。

オ 研究成果・知的財産の活用

- 都民向けのセミナーや講演会の定期的な開催や種々の広報媒体の活用により、研究成果や研究所に関する普及活動を積極的に行う。
- 審議会への参加などにより東京都をはじめとする自治体や国、公共団体への政策提言を積極的に行うほか、研究成果の社会還元に努める。
- 研究所の知的財産を適切に管理しながら技術開発等の検討もを行い、特許出願や研究成果

の実用化を目指す。

(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

都における高齢者医療及び研究の拠点として、今後も安定的かつ継続的に都民サービスを提供していくため、センター職員の計画的な採用及び専門性の向上を図る。また、高齢者の医療と介護を支える仕組みの構築に資するため、センター職員だけではなく、次世代の高齢者医療・研究を担う人材や地域の医療・介護を支える人材の育成を進めていく。

ア センター職員の確保・育成

- 都職員の派遣解消計画を踏まえ、質の高い医療及び研究の継続的な実施と安定したセンター運営を行うため、各職種の必要性や専門性に応じた固有職員の計画的な採用を進める。
- 認定医・指導医や認定看護師などの医療専門職、医療事務やマネジメント能力を有する事務職員の育成など、職員の専門的能力向上を図るための人材育成を組織的に行う。
- 臨床研修医や看護師など医療専門職を目指す学生に対する研修・実習体系の工夫や体制の充実を進めることにより、センター職員として専門志向が高く、意欲ある人材の確保と育成を図る。
- センターの理念や必要とする職員像に基づき、各職種について、専門性に応じた人材育成カリキュラムの体系化を図る。

イ 次代を担う医療従事者及び研究者の養成

- 臨床研修医や看護師など医療専門職を目指す学生、連携大学院の学生等の受入れなどを通じて、センターが蓄積してきた高度な技術・成果を次世代の医療従事者及び研究者に継承し、今後の高齢者医療・研究を担う人材の育成に貢献する。

ウ 地域の医療・介護を支える人材の育成

- センターの専門性を活用し、地域の医療と介護を支える人材の育成に貢献するとともに、地域の医療機関や介護施設等と連携した高齢者の在宅療養を支える人材育成の仕組みの構築を進める。

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

地方独立行政法人の特長を十分に活かし、継続して業務の改善・効率化に取り組むとともに、経営の透明性や健全性の確保を図り、一層自律的なセンター運営を行っていく。

(1) 地方独立行政法人の特性を活かした業務の改善・効率化

- 機動的な経営判断や予算執行を可能にする組織体制を確保し、都民ニーズや環境変化に対応した効果的・効率的な業務の推進を図る。
- 人事考課制度の適切な運用や職員の適性に応じた的確な人事配置、職員自らが業務改善

や病院運営に参画できる体制の整備など、職員のモチベーション向上につながる取組を進めていく。

(2) 適切なセンター運営を行うための体制の強化

- より適切な意思決定を行うための組織体制の整備や業務監査の実施による内部監査体制の強化などを進め、一層の経営機能の強化とセンター運営の透明性・健全性の確保を図る。
- 運営協議会や研究所外部評価委員会をはじめ、センター外部からの意見・評価等を受け取る場を確保し、その意見等を業務改善などに積極的に活かしていく。
- 中期計画や年度計画、これら計画に対する実績をはじめとする経営情報等をホームページなどを活用して積極的に公表し、センター運営の透明性確保と理解促進に努める。
- 医療法をはじめとする関係法令及び高齢者医療・研究に携わる者としての行動規範の遵守と倫理の徹底を図る。

3 財務内容の改善に関する事項

地方独立行政法人として、より安定した経営基盤を確立し、自律的な法人運営を行うため、経営状況の分析・管理に取り組むとともに、収入の確保と費用の削減に努め、新施設の開設費負担の影響から早期に経常収支比率をはじめとする財務内容の改善を図っていく。

(1) 収入の確保

- 急性期医療を担う病院として平均在院日数の短縮を図るとともに、前方連携の強化などにより新規患者の確保に努め、病床利用率の向上を図る。
- 保険請求における査定減や請求漏れの防止など適切な請求事務を行うとともに、未収金の発生防止と早期回収に努め、過年度未収金についても効果的及び効率的な回収を行う。
- 医療と研究の一体化というメリットを活かし、受託・共同研究、競争的研究資金など、外部研究資金の積極的な獲得に努める。
- トランスレーショナルリサーチや産・学・公の連携を推進するとともに、研究内容や成果を積極的に公表し、特許やライセンス契約など知的財産の活用を図る。

(2) コスト管理の体制強化

- 電子カルテデータや DPC データなど診療実績に関する各種情報とコストをはじめとする財務情報とをあわせて分析することにより、収支改善の方策の検討及び実施を図る。
- 診療実績など各部門の活動状況や経営改善の取組状況を適切に把握・比較することが可能な部門別等の原価計算実施手法を確立し、年度管理、経年比較を実施することにより、センター全体でコストの意識向上を図る。
- 新しい施設での事業の実施状況や財務状況の検証を行い、事業部門、事務部門ともに、業務のシステム化やアウトソーシング等のコストの適正化を進める。
- 材料費などの診療活動と連動するコストについては、費用対効果を踏まえた支出とその

実績の検証を行い、一層のコスト削減につなげていく。

4 予算(人件費の見積を含む。)、収支計画及び資金計画

(1) 予算(平成25年度から平成29年度)

別表 1

(2) 収支計画(平成25年度から平成29年度)

別表 2

(3) 資金計画(平成25年度から平成29年度)

別表 3

5 短期借入金の限度額

(1) 限度額

30億円

(2) 想定される短期借入金の発生理由

- ア 運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応
- イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応
- ウ 高額医療機器の故障に伴う修繕等による予期せぬ出費への対応
- エ 新施設への移転に伴う診療制限による資金不足や予期せぬ出費への対応

6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

7 剰余金の使途

決算において剰余が生じた場合は、施設の整備、環境改善、医療・研究機器の購入等に充てる。

8 料金に関する事項

(1) 診療料等

センターを利用する者は、次の範囲内でセンターが定める額の使用料及び手数料を納めなければならない。

ア 使用料

(ア) 診療料

健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項及び第85条第2項又は高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項及び第74条第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める算定方法(以下単に「厚生労働大臣が定める算定方法」という。)により算定した額。ただし、自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)の規定による損害賠償の対象となる診療については、その額に10分の15を乗じて得た額

(イ) 先進医療に係る診療料

健康保険法第63条第2項第3号及び高齢者の医療の確保に関する法律第64条第2項第3号に規定する評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定める先進医療に関し、当該先進医療に要する費用として算定した額

(ウ) 個室使用料 (希望により使用する場合に限る。)

1日 26,000円

(エ) 非紹介患者初診加算料(理事長が別に定める場合を除く。)

厚生労働大臣が定める算定方法による診療情報の提供に係る料金に相当する額として算定した額

(オ) 特別長期入院料

健康保険法第63条第2項第4号又は高齢者の医療の確保に関する法律第64条第2項第4号の厚生労働大臣が定める療養であって厚生労働大臣が定める入院期間を超えた日以後の入院に係る入院料その他厚生労働大臣が定めるものについて、厚生労働大臣が別に定めるところにより算定した額

(カ) 居宅介護支援

介護保険法(平成9年法律第123号)第46条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額

イ 手数料

(ア) 診断書 1通 5,000円

(イ) 証明書 1通 3,000円

- (2) 生活保護法(昭和25年法律第144号)、健康保険法、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)その他の法令等によりその額を定められたものの診療に係る使用料及び手数料の額は、(1)にかかわらず、当該法令等の定めるところによる。

(3) 理事長はこの他、使用料及び手数料の額を定める必要があると認めるものについては、厚生労働大臣が定める算定方法に準じて得た額又は実費相当額を別に定めることができる。

(4) 特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料を減額し、又は免除することができる。

9 その他業務の運営に関する重要事項(法人運営におけるリスク管理の強化)

日々生じる様々なリスクや大規模災害に対応するための危機管理体制を整備し、都民が安心して医療サービスを受けられるよう、信頼されるセンター運営を目指す。

- 法令やセンターの要綱に基づき、個人情報の管理・保護及び情報公開を適切に行うとともに、研修等を通じて職員の意識向上を図る。
- ネットワーク等の情報基盤整備の強化によりセキュリティの向上を図り、システムによる情報漏洩を防止する。
- 職員が安心して医療・研究活動に従事することができるよう、健康管理及び安全に業務を遂行できる良好な職場環境の確保に取り組む。
- 大規模災害や新型インフルエンザ発生等の非常事態に備え、行政の方針や地域の医療機関等との役割分担などを踏まえながら、BCP（事業継続計画）をはじめ、センター内部の危機管理体制の整備を図る。

10 施設及び設備に関する計画(平成25年度～平成29年度)

施設及び設備の内容	予定額	財源
医療・研究機器等整備	総額 5,077 百万円	運営費交付金 自己財源

11 積立金の処分に関する計画

前期中期目標期間繰越積立金については、施設の整備、環境改善、医療・研究機器の購入等に充てる。

別表 1

1 予算(平成25年度～平成29年度)

(単位:百万円)

区 分	金 額
収入	
営業収益	85,964
医業収益	58,695
研究事業収益	1,626
運営費負担金	11,770
運営費交付金	12,478
補助金	863
寄附金	189
雑益	343
営業外収益	356
寄付金	-
雑収益	356
資本収入	2,651
運営費交付金	2,651
長期借入金	-
その他の資本収入	-
その他の収入	-
計	88,971
支出	
営業費用	77,255
医業費用	59,624
給与費	33,438
材料費	15,905
委託費	5,920
設備関係費	1,660
研究研修費	569
経費	2,131
研究事業費用	8,118
給与費	5,543
研究材料費	325
委託費	1,008
設備関係費	463
研修費	18
経費	761
一般管理費	9,513
営業外費用	-
資本支出	8,937
建設改良費	5,077
長期借入金償還金	3,859
その他の支出	-
計	86,192

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

【建設改良費に充当される運営費負担金等について】

建設改良費に充当される運営費負担金等については、資本助成のための運営費負担金等とする。

【人件費の見積り】

中期目標期間中総額 40,940 百万円を支出する。

なお、当該期間は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当及び休職者給与の額等に相当するものである。

別表 2

2 収支計画(平成25年度～平成29年度)

(単位:百万円)

区 分	金 額
収入の部	86,165
営業収益	85,809
医業収益	58,576
研究業務収益	1,548
運営費負担金収益	11,770
運営費交付金収益	12,478
補助金収益	863
寄附金収益	189
資産見返寄付金戻入	42
資産見返戻入勘定	-
雑益	343
営業外収益	356
寄付金	-
雑収益	356
臨時利益	-
支出の部	89,669
営業費用	89,669
医業費用	68,648
給与費	34,556
材料費	15,148
委託費	5,638
設備関係費	9,702
減価償却費	8,219
その他	1,483
研究研修費	542
経費	3,062
研究事業費用	10,805
給与費	5,498
材料費	310
委託費	960
設備関係費	3,250
減価償却費	2,809
その他	441
研修費	17
経費	770
一般管理費	10,216
営業外費用	-
臨時損失	-
純利益	-3,504
目的積立金取崩額	-
総利益	-3,504

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

別表 3

3 資金計画(平成25年度～平成29年度)

(単位:百万円)

区 分	金 額
資金収入	92,007
業務活動による収入	85,964
診療業務による収入	58,695
研究業務による収入	1,626
運営費負担金による収入	11,770
運営費交付金による収入	12,478
補助金による収入	863
その他の業務活動による収入	532
投資活動による収入	3,007
運営費交付金による収入	2,651
その他の投資活動による収入	356
財務活動による収入	-
長期借入れによる収入	-
補助金による収入	-
その他の財務活動による収入	-
前期中期目標の期間よりの繰越金	3,036
資金支出	86,866
業務活動による支出	77,929
給与費支出	40,940
材料費支出	16,231
その他の業務活動による支出	20,084
積立金の精算に係る納付金の支出	674
投資活動による支出	5,077
有形固定資産の取得による支出	5,077
その他の投資活動による支出	-
財務活動による支出	3,859
次期中期目標の期間への繰越金	5,141

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。