

地方独立行政法人東京都立病院機構 第1期中期計画

目次

前文

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とるべき措置

1 行政的医療や高度・専門的医療等の安定的かつ継続的な提供

(1) 行政的医療の安定的かつ継続的な提供

(2) 各医療の提供

2 災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応

(1) 災害医療における緊急事態への対応

(2) 感染症医療における緊急事態への対応

3 地域医療の充実への貢献

(1) 地域包括ケアシステム構築に向けた取組

(2) 健康増進及び疾病予防に向けた普及啓発

4 安全で安心できる質の高い医療の提供

(1) 患者中心の医療の推進

(2) 質の高い医療の提供

5 診療データの活用及び臨床研究・治験の推進

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とるべき措置

1 効率的・効果的な法人運営体制の構築

2 人材の確保・育成

3 効率的・効果的な業務運営

(1) 働きやすい勤務環境の整備

(2) 弾力的な予算執行

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 財務内容の改善

(1) 収入の確保

(2) 適切な支出の徹底

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（令和4年7月から令和8年度まで）

2 収支計画（令和4年7月から令和8年度まで）

3 資金計画（令和4年7月から令和8年度まで）

第5 短期借入金の限度額

1 短期借入金の限度額

2 想定される短期借入金の発生理由

第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

第7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

第8 剰余金の使途

第9 料金に関する事項

第10 その他業務運営に関する重要事項

1 病院運営におけるDXの推進

2 施設・設備の整備

3 適正な業務運営の確立

(1) 情報セキュリティ・個人情報保護の徹底

(2) コンプライアンスの推進

4 外部からの意見聴取

前文

地方独立行政法人東京都立病院機構（以下「法人」という。）の役割は、東京都の医療政策として求められる行政的医療の安定的かつ継続的な提供をはじめ、高度・専門的医療の提供及び地域医療の充実への貢献に向けた取組等を推進することにより、都民の健康を守り、その増進に寄与することである。

法人は、今後の超高齢社会の本格化による医療需要の質的・量的変化への適切な対応や東京都地域医療構想の実現に向けた取組を推進するとともに、新興・再興感染症への対応など新たな医療課題にも迅速かつ柔軟に対応し、東京の医療を支えていくものである。

この中期計画は、東京都知事から指示された中期目標の達成に向けて、法人が自らの役割を踏まえて定めるものであり、14 病院・1 センター（令和7 年度からは 14 病院。以下「病院等」という。）が一体となって全力で本計画に取り組むことにより、都民の誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる東京の実現に貢献していく。

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とるべき措置

行政的医療をはじめとした質の高い医療を安定的かつ継続的に提供するとともに、新型コロナウイルス感染症等の新興・再興感染症への対応など都の医療政策に率先して取り組むことにより、都民の生命と健康を守る使命を果たす。

地域の医療機関等との連携を一層推進するとともに、地域医療を支えるモデルとなる取組などにより、地域のニーズに応じた地域医療の充実に貢献し、地域包括ケアシステムの構築を支援する。

患者・都民目線に立った「患者中心の医療」を推進し、患者が利用しやすい環境の整備に努め、都民の誰もが安心して質の高い医療を受けられる東京の実現に向け、取組を進める。

各病院等は、次の表の主な重点医療等を中心とした医療を提供する。

なお、東京都立がん検診センターでの提供は令和6 年度まで、東京都立多摩総合医療センターでのがん医療（精密検査）の提供は令和7 年度からとする。

施設名	主な重点医療等
東京都立広尾病院	救急医療（三次、熱傷等）、災害医療、島しょ医療、小児医療、精神科身体合併症医療、障害者歯科医療
東京都立大久保病院	救急医療（二次、脳卒中）、腎医療、災害医療
東京都立大塚病院	周産期医療、小児医療、児童精神科医療、救急医療（二次、脳卒中）、障害者（児）医療、災害医療
東京都立駒込病院	がん医療（ゲノム、難治性、合併症併発等）、造血幹細胞移植医療、感染症医療（主に一類・二類）、救急医療（二次）、災害医療
東京都立豊島病院	救急医療（二次、脳卒中、急性心筋梗塞）、がん医療、周産期医療、小児医療、精神科救急医療、精神科身体合併症医療、感染症医療（主に二類）、障害者歯科医療、災害医療

東京都立荏原病院	救急医療（二次、脳卒中）、感染症医療（主に一類・二類）、がん医療、精神科身体合併症医療、小児医療、障害者歯科医療、災害医療
東京都立墨東病院	救急医療（三次、熱傷等）、周産期医療、小児医療、感染症医療（主に一類・二類）、がん医療（合併症併発等）、精神科救急医療、精神科身体合併症医療、障害者歯科医療、災害医療
東京都立 多摩総合医療センター	救急医療（三次、熱傷等）、周産期医療、がん医療（精密検査、合併症併発等）、精神科救急医療、精神科身体合併症医療、感染症医療、難病医療、障害者歯科医療、移行期医療、災害医療
東京都立 多摩北部医療センター	救急医療（二次、脳卒中、急性心筋梗塞）、がん医療、小児医療、障害者歯科医療、災害医療
東京都立 東部地域病院	救急医療（二次、脳卒中、急性心筋梗塞）、がん医療、小児医療、災害医療
東京都立 多摩南部地域病院	救急医療（二次、脳卒中、急性心筋梗塞）、がん医療、小児医療、災害医療
東京都立神経病院	難病医療（神経、筋疾患）、災害医療
東京都立 小児総合医療センター	小児救急医療（三次）、小児がん医療、周産期医療、小児専門医療（心臓病、腎臓病等）、児童・思春期精神科医療、小児結核医療、小児難病医療、アレルギー疾患医療、障害児歯科医療、移行期医療、災害医療
東京都立松沢病院	精神科救急医療、精神科身体合併症医療、精神科専門医療（アルコール、薬物依存等）、医療観察法医療、精神障害者歯科医療、災害医療
東京都立 がん検診センター	がん検診事業

1 行政的医療や高度・専門的医療等の安定的かつ継続的な提供

（1）行政的医療の安定的かつ継続的な提供

高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた別表に掲げる行政的医療を、各病院が有する医療機能に応じて、適正に都民に提供する。

ア 法令等に基づき対応が求められる医療

精神科救急医療や感染症医療（主に一類・二類）など、法令上又は歴史的経過から、行政の積極的な関与が期待され、都が主体となって担うべき医療を法人が提供する。

イ 社会的要請から特に対策を講じなければならない医療

都民ニーズ、患者ニーズと比較して、一般医療機関等のサービス提供が質的・量的に不足する医療分野について、都の医療政策を推進する上で担うべき医療を提供する。

（ア）一般医療機関での対応が困難な医療

難病医療や島しょ医療など、多様なマンパワーの確保や特別な対応が必要で採算の確保が難しいことなどから、民間の取組が困難な医療を提供する。

（イ）都民ニーズが高く高度な医療水準とそれを支える総合診療基盤により対応する医療

周産期医療（M F I C U、N I C U対応等）やがん医療（難治性、合併症併発等）

など、都民ニーズが高く、総合診療基盤に支えられたより高度な医療や、合併症等への対応等、他の医療機関を補完するために担うべき医療を提供する。

ウ 新たな医療課題に対して先導的に取り組む必要がある医療

小児がん医療や児童・思春期精神科医療など、時代に応じた新たな医療課題に対して、一般医療機関の医療提供体制が確立するまでの間対応する医療を提供する。

(2) 各医療の提供

各病院等の医療機能に応じて、他の医療機関等との適切な役割分担と密接な連携のもと、次のとおり医療を提供する。

ア がん医療

様々な治療法を組み合わせた最適な医療を提供するとともに、先進的な医療機器を活用した手術や放射線治療、患者・家族のQOLを高める緩和ケアなど質の高いがん医療を提供する。

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。

一般医療機関では対応が難しい難治性がんや再発がん、希少がんや他の疾患を併せ持つがん患者に高度で専門的ながん医療を適切に提供する。

A Y A世代のがん患者に適切な医療と必要な療養環境を提供するとともに、患者のライフステージに応じた相談支援を着実に実施する。

初期から終末期まで全体にわたってサポートし、患者や家族に寄り添うがん医療を提供する。

精密検査が必要とされた検診受診者に高度な技術と高い精度の診断を実施する。

イ 精神疾患医療

症状に応じた質の高い精神疾患医療を適切に提供するとともに、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）に基づく精神科救急医療、精神科身体合併症医療など一般医療機関では対応が難しい専門性の高い精神疾患医療を着実に提供する。

症状及び行動障害が著しい認知症患者に専門的な医療等を提供する。

幼児期から思春期における様々な精神疾患等に対し、こころとからだを総合した質の高い児童・思春期精神科医療を提供する。

精神疾患を有する患者の権利擁護を推進するとともに、地域の医療機関等と連携し、入院患者の円滑な地域生活への移行を積極的に支援する。

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成 15 年法律第 110 号）に基づき、入院・通院が決定した患者に専門的な精神疾患医療を適切に提供する。

ウ 救急医療

東京 E R の運営など救急医療体制を確保し、総合的な救急医療を着実に提供する。

二次救急医療及び三次救急医療を担い、脳血管疾患や心疾患、重度外傷等の様々な救急患者の積極的な受入れを推進する。

精神科身体合併症患者や小児の重症患者など一般医療機関では対応が難しい専門性の高い救急医療を積極的に提供する。

エ 災害医療

都の方針を踏まえ、災害拠点病院等に求められる役割に応じた災害医療を適切に提供する。

減災対策の取組を病院間で共有するとともに、災害医療に必要な知識や技術等に関する研修等を通じて、各病院等の災害対応力を強化する。

DMA Tや医療救護班等の大規模災害時等に必要となる人材を養成し、派遣要請に着実に対応する。

大規模災害等に備え、平時から、関係機関等を対象とした研修や合同訓練等の実施を通じ、連携体制を強化するとともに、減災対策の普及啓発に取り組み、地域の災害対応力の向上を図る。

オ 島しょ医療

24時間365日島しょ地域の救急患者等を受け入れる体制を整備し、東京都立広尾病院を中心に各病院が連携して質の高い島しょ医療を提供する。

島しょ地域の医療機関との連携を強化し、ICTの活用等による診療支援を積極的に行うとともに、島しょ医療を支える人材の育成に取り組む。

島しょ地域の医療機関等との連携を強化し、退院（帰島）後の療養生活への円滑な移行を着実に支援する。

カ 周産期医療

地域における役割に応じて、質の高い周産期医療を提供するとともに、ハイリスク妊産婦や新生児等に対して高度で専門的な周産期医療を積極的に提供する。

緊急に母体救命処置が必要な妊産婦等を確実に受け入れる。

一般医療機関では対応が難しい未受診妊婦や精神疾患合併母体の周産期管理などの社会的リスクを抱えた妊産婦に対して、適切な医療等を提供する。

自治体をはじめとする関係機関等との連携を強化し、妊産婦等への相談支援体制を充実する。

地域の医療機関等との連携を強化し、NICU等での治療を終えた入院児の円滑な退院や在宅移行への支援を推進する。

キ 小児医療

症状に応じた質の高い小児医療を適切に提供するとともに、小児がんや小児慢性特定疾病、脳神経・筋疾患など希少疾患や難治性疾患に対して、先進的かつ専門性の高い小児医療を適切に提供する。

重症・重篤な患者や入院を要する救急患者を積極的に受け入れる。

A Y A世代の患者に対し、適切な医療と必要な療養環境を提供するとともに、就学や就労など患者のライフステージに応じた相談支援を着実に実施する。

小児医療から成人医療への円滑な移行に向けて、患者の成長に合わせた適切な移行期医療を提供するとともに、患者や移行期医療に取り組む医療機関等に対する相談支援を実施する。

幼児期から思春期における様々な精神疾患に対し、質の高い児童・思春期精神科医療を提供する。

地域の医療機関等との連携を強化し、地域における医療的ケア児の在宅療養への円滑な移行を支援する。

ク 感染症医療

都が行う感染症対策を踏まえながら、各病院の感染症医療提供体制を整備するとともに、感染症指定医療機関の役割に応じた感染症医療を着実に提供する。

感染症専門医を確保するとともに、他の医療機関等と連携して感染症や合併する症状に対応できる総合診療医を育成する。

感染管理認定看護師などの専門性を有する看護師の確保・育成を図る。

感染管理に関する教育・訓練を行うなど、有事の際に即戦力となる看護師等を育成し、法人全体の感染症対応力の強化に取り組む。

都や保健所等の関係機関との連携を強化し、定期的な患者受入訓練の実施や職員を派遣しての感染管理に関する指導・助言等を行うなど、地域ニーズに応じた地域の感染症対応力の強化に貢献する。

ケ 難病医療

症状に応じた質の高い難病医療を適切に提供するとともに、一般医療機関では対応が難しい脳・神経系難病、免疫系難病（リウマチ・膠原病系、消化器系）等に対して、高度で専門的な難病医療を積極的に提供する。

早期の診断・治療から進行期の診療・ケア、地域での療養支援に至る一貫した難病医療を提供する。

患者等の状況に応じた相談支援等を着実に行うとともに、地域の医療機関等のニーズに応じ、難病患者の在宅療養に関する技術支援を積極的に行う。

コ 障害者医療

一般医療機関では対応が難しい障害者の合併症医療や障害者歯科医療等を提供する。

地域の医療機関等への技術支援やネットワークの強化、患者の急変・増悪時等における受入れの強化等を通じて、障害者の在宅療養への移行を支援する。

サ 総合診療の提供

総合診療科を充実し、専門診療科や多職種と連携して入院患者の様々な症候への対応、並びに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の受入れを行う等、患者に内在する多様な疾患に対して、幅広い視野から包括的かつ全人的な医療を提供する。

様々な症候に対して適切な初期診療と継続的な診療を提供できる総合診療医について、大学や地域の医療機関とも連携しながら確保・育成に取り組む。

シ その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供

難治性のアレルギー疾患医療など、一般医療機関では対応が難しい行政的医療をはじめとする質の高い医療を適切に提供する。

都内で働く外国人や都内に在住する外国人の増加を見据え、多言語に対応可能な体

制の整備等により、外国人患者に適切な医療を提供する。

高齢化に伴い増加が予想される脳血管疾患医療や心疾患医療などの地域で必要とされる医療を積極的に提供する。

内視鏡手術や腹腔鏡下手術、血管内治療など、身体に負担が少ない低侵襲な医療を提供する。

新たな医療課題や地域の医療課題に積極的に対応する。

2 災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応

災害や公衆衛生上の緊急事態に対して、人的・物的資源を最大限活用し、各病院等が機動的に対応していくとともに、都の方針の下、都や関係機関と連携し、率先して取り組む。

(1) 災害医療における緊急事態への対応

緊急事態においては、都の方針の下、都や地域の医療機関等と連携しながら、重症者等を積極的に受け入れるなど、求められる災害医療を確実に提供する。

災害発生の状況に応じた診療体制の見直しなどにより、効率的・効果的な患者受入体制を整備する。

都内だけでなく都外における大規模災害発生時にも、都の要請の下、DMATやDPATの派遣を行う。

災害に対する緊急対応が生じた場合は、取組を検証する体制を構築し、求められる取組について法人全体で検討を行う。

(2) 感染症医療における緊急事態への対応

緊急事態においては、都の方針の下、都や保健所等の関係機関と連携しながら、感染症指定医療機関を中心に法人全体で感染症患者を積極的に受け入れるなど、求められる感染症医療を確実に提供する。

感染状況に応じて、専門人材を機動的に集約するとともに、各病院の診療体制の再編などにより専用病床を拡充し、効率的・効果的な感染症医療提供体制を整備する。

新型コロナウイルス感染症等の新興・再興感染症の治療後や療養後の息苦しさ、呼吸機能をはじめとした後遺症の相談に着実に対応する。

新型コロナウイルス感染症等の新興・再興感染症への緊急対応が生じた場合は、取組を検証する体制を構築し、求められる取組について法人全体で検討を行う。

都や保健所等と連携し、クラスターが発生した地域の施設等に職員を派遣して感染管理に関する指導・助言等を行うなど、要請に応じ地域の施設等における感染拡大防止のための支援を行う。

3 地域医療の充実への貢献

(1) 地域包括ケアシステム構築に向けた取組

地域ニーズを踏まえ、地域の医療機関等との連携を強化することにより地域包括ケアシステムの構築を支援する。

14 病院それぞれの特性や強みを生かしながら、地域の医療機関との機能分担と連携を一層推進して、紹介率、返送・逆紹介率の向上を図る。

地域の医療機関とも連携し、高齢化に伴い増加が予想される疾患など地域において不足する医療に着実に対応する。

地域の医療機関では対応が難しい、急変・増悪時における患者受入れに着実に対応する。

患者・地域サポートセンターの機能の充実を図り、医療機関、介護施設、自治体等との連携を強化する。

I C Tによる地域医療ネットワークを活用し、患者の診療情報の共有を推進することで、在宅療養生活を支える地域の医療機関・介護事業者等を支援する。

相談支援や転退院支援の取組を充実し、在宅療養等への移行を推進する。

地域の医療機関等に対し、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受入れ等を積極的に行い、地域医療を支える人材の育成を支援する。

目標値（令和8年度）

紹介率 73%

返送・逆紹介率 76%

（２）健康増進及び疾病予防に向けた普及啓発

疾患や治療・予防に関する情報を積極的に発信し、都民の健康増進やフレイル予防、疾病予防に向けた普及啓発を推進する。

4 安全で安心できる質の高い医療の提供

（１）患者中心の医療の推進

多職種によるチーム医療を推進し、質の高い医療を適切に提供する。

適切なインフォームドコンセント等により、患者の様々な意思決定を支援する。

クリニカルパスを積極的に適用するとともに、適切に見直すことで、良質な医療を効率的に提供する。

患者や家族が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、患者の症状やニーズに応じた治療と生活の両立を支援する。

患者・地域サポートセンターの相談支援機能を充実するとともに、入退院支援の機能を強化し、患者の円滑な入院・転退院を適切に支援する。

I C Tによる地域医療ネットワークを通じた診療情報の共有を推進し、地域の医療機関等との連携を強化することで、円滑な転退院や患者が住み慣れた身近な地域で安心して適切な医療を受けられるよう支援する。

患者満足度調査を実施してニーズに応じた取組を推進するとともに、接遇能力の向上に努めるなど患者サービスを充実する。

デジタルサイネージの活用や各施設の状況に応じたユニバーサルデザインの導入などにより、高齢者や障害者、外国人など、誰もが安心して適切な医療を受けられる環

境整備に取り組む。

診察待ち時間の有効活用などの利便性の向上に積極的に取り組む。

広報誌やWEBサイト、SNSの活用、ボランティアと協力したイベントの開催等により、法人や病院等の医療や経営に関する情報を積極的に発信する。

民間企業や自治体等と連携し、多様な広報媒体を活用するなど、都民に分かりやすい、発信力のある広報活動を推進する。

(2) 質の高い医療の提供

医療の質を可視化するQI（クオリティ・インディケーター）などの指標を活用し、継続的な改善を通じて医療の質の向上に取り組む。

医療安全に関する情報共有の推進やインシデント・アクシデント・レポートの効果的な活用・分析等により医療安全管理体制を確保し、実効性の高い予防策・再発防止策の構築に着実に取り組む。

医療安全推進週間の取組や医療安全研修等により、職員の医療安全に対する意識の一層の向上に取り組む。

各病院等における医療安全対策の中心的役割を担う人材を育成する。

地域のニーズに応じ、地域の医療機関等に医療安全研修等を行い、地域全体の医療安全意識の更なる向上に寄与する。

感染源や感染経路等に応じた予防策や国の薬剤耐性（AMR）対策を踏まえた対応など、院内感染対策の取組を着実に推進する。

地域の医療機関との連携を強化し、地域ニーズに応じて各医療機関における院内感染対策の向上に寄与する。

5 診療データの活用及び臨床研究・治験の推進

豊富な症例を生かした臨床研究や医薬品・医療機器開発のための体制を整備し、治験や国家戦略特区を活用した先進医療等を積極的に推進し、医療の質の向上・発展に貢献する。

診療データの集積・活用に向けた検討を行い、更なる医療の質の向上に取り組む。

研究機関や大学、企業等との協力・連携による研究や人材育成、研究に対する外部資金の受入れ・活用等の体制を整備し、これらの活動を積極的に進める。

国の法令やガイドラインに則り、倫理面や安全面に十分に配慮し、質の高い臨床研究等を実施する体制を整備する。

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とるべき措置

1 効率的・効果的な法人運営体制の構築

地方独立行政法人制度のメリットである人事や予算の弾力的な運用等により効率的・効果的な病院運営を行うとともに、自律性・機動性の高い病院運営を実現する運営体制を構築する。

病院長に適切な権限を設定するとともに、トップマネジメントを支援する体制を構築し、

医療課題や患者ニーズ等に機動的に対応する。

業務フローの見直しや定型業務の集約化などにより、効率的・効果的な業務執行体制を構築する。

D Xによる業務改善やペーパーレス化の推進に取り組むとともに、契約事務手続きの簡素化などにより、業務の効率化に着実に取り組む。

2 人材の確保・育成

職員が有する能力を最大限発揮できる人事・給与制度の構築等により人材を機動的に確保するとともに、キャリアアップ支援等の推進により人材を育成する。

医療課題やニーズに応じた専門性の高い人材の機動的な確保を図る。

次代の病院運営を担う病院幹部の計画的な育成に取り組む。

東京医師アカデミーの取組等により、高い専門性と総合診療能力を兼ね備えた医師の確保・育成に取り組む。

様々な疾患に対して適切な初期診療と継続的な診療を提供できる総合診療医の確保・育成に取り組む。

東京看護アカデミーの取組等により、質の高い看護を提供する看護職員の確保・育成に取り組む。

コメディカル職員の専門性を一層高めるための資格取得やキャリア形成を支援する取組などにより、コメディカル職員の確保・育成に取り組む。

患者ニーズに基づく取組の企画力や病院経営に関する知識を有し、トップの経営判断を支えることができる事務職員の積極的な確保に取り組む。

専門知識の習得を支援する取組などにより、事務職員の計画的な育成を推進する。

職員の自主的な業務改善を奨励するとともに、必要な支援を行うことにより、一人ひとりが継続して意欲的に業務改善に取り組む組織風土を醸成する。

3 効率的・効果的な業務運営

(1) 働きやすい勤務環境の整備

職員の専門的知識、能力及び業績を適切に評価する仕組みを導入するなど、職員が意欲を持って業務に取り組むことができる人事・給与制度を構築する。

ライフスタイルに合わせた多様な働き方が可能となる勤務時間や勤務形態の設定など、職員のライフ・ワーク・バランスに配慮した、働きやすい環境を整備する。

I C Tを活用した業務効率化の取組や、タスクシフティングの推進、弾力的な人員配置など、職員が専門性を一層発揮できる生産性の高い職場づくりにより、働き方改革を推進する。

特に医師については、国の働き方改革の方針を踏まえ、勤務負担軽減や健康確保などに取り組む。

(2) 弾力的な予算執行

予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を構築し、効率的・効果的な病院

運営を行う。

機動的な設備投資や柔軟な人員の確保・配置により、診療報酬改定や医療課題に迅速に対応する。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 財務内容の改善

法人の役割を将来にわたり安定的かつ継続的に果たし、都の医療政策に貢献し続けていくため、収入の確保と適切な支出の徹底に努め、財務内容の改善に着実に取り組む。

目標値（中期目標期間）

経常収支比率 100.0%

医業収支比率 80.7%

病床利用率 80.3%

目標値（令和8年度）

平均在院日数 12.3日

（1）収入の確保

診療報酬改定に柔軟・迅速に対応し、医療の質を高める施設基準を適切に取得するとともに、医療需要を踏まえた医療機能強化等により、収入の確保に努める。

病病連携、病診連携の推進により紹介、返送・逆紹介を推進するとともに、効率的な病床運用に取り組む。

未収金の発生を防止する取組や、発生後の速やかな催告の徹底、困難案件への対応を行うなど、未収金対策に着実に取り組む。

（2）適切な支出の徹底

DPCデータの分析や原価計算などの活用により、職員のコスト意識向上を図るとともに、適切な支出の徹底に努める。

新たな契約手法の導入や法人のスケールメリットを最大限生かした調達を推進し、費用の節減に努める。

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（令和4年7月から令和8年度まで）

（単位：百万

円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	1,097,587
医業収益	854,520
運営費負担金収益	230,034

運営費交付金収益	1,778
その他営業収益	11,255
営業外収益	25,876
運営費負担金収益	3,798
運営費交付金収益	10,014
その他営業外収益	12,064
資本収入	55,349
長期借入金	48,757
その他資本収入	6,592
その他の収入	-
計	1,178,812
支出	
営業費用	1,017,758
医業費用	995,246
給与費	555,441
材料費	130,324
経費	302,834
研究研修費	6,646
一般管理費	22,512
営業外費用	44,587
資本支出	150,128
建設改良費	122,875
長期借入金償還金	27,253
その他の支出	-
計	1,212,473

(注) 各計数は、原則として表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しないことがある。

【人件費の見積り】

中期目標期間中の総額 561,068 百万円を支出する。

なお、当該金額は、役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

2 収支計画（令和4年7月から令和8年度まで）

（単位：

百万円）

区 分	金 額
収入の部	1,147,821
営業収益	1,121,946
医業収益	854,520

運営費負担金収益	230,034
運営費交付金収益	1,778
資産見返負債戻入	24,359
その他営業収益	11,255
営業外収益	25,876
運営費負担金収益	3,798
運営費交付金収益	10,014
その他営業外収益	12,064
臨時利益	-
支出の部	1,147,657
営業費用	1,103,070
医業費用	1,071,578
給与費	555,441
材料費	130,324
経費	304,649
減価償却費	74,517
研究研修費	6,646
一般管理費	31,492
営業外費用	44,587
臨時損失	-
純利益	165
目的積立金取崩額	-
総利益	165

(注) 各計数は、原則として表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しないことがある。

3 資金計画（令和4年7月から令和8年度まで）

（単位：

百万円）

区 分	金 額
資金収入	1,281,744
業務活動による収入	1,123,463
診療業務による収入	854,520
運営費負担金による収入	233,832
運営費交付金による収入	11,792
その他の業務活動による収入	23,318
投資活動による収入	-
運営費交付金による収入	-
その他の業務活動による収入	-

財務活動による収入	55,349
長期借入による収入	48,757
その他の財務活動による収入	6,592
前期中期目標の期間よりの繰越金	102,932
資金支出	1,281,744
業務活動による支出	1,062,345
給与費支出	561,068
材料費支出	130,324
その他の業務活動による支出	370,953
投資活動による支出	122,875
有形固定資産の取得による支出	122,875
その他の投資活動による支出	-
財務活動による支出	27,253
次期中期目標の期間への繰越金	69,271

(注) 各計数は、原則として表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しないことがある。

第5 短期借入金の限度額

1 短期借入金の限度額

240 億円

2 想定される短期借入金の発生理由

運営費負担金の受入れ遅延による資金不足や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等への対応

第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

なし

第7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第8 剰余金の使途

決算において剰余金を生じた場合は、施設の整備、医療機器の購入、人材育成の充実など医療の質の向上等に充てる。

第9 料金に関する事項

1 診療料等

(1) 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「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

(2) 分べん料

1 回 157,000 円

(3) 新生児管理保育料(入院治療を必要とする傷病がある新生児に係るものを除く。)

1 日 7,000 円

(4) 個室使用料(希望により使用する場合に限る。)

1 日 28,000 円以内で理事長が定める額

(5) 非紹介患者初診加算料(理事長が別に定める場合及び(6)に掲げる料金を納める場合を除く)

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の範囲内で理事長が定める額

(6) 特定病院非紹介患者加算料(保険医療機関及び保険医療養担当規則(昭和 32 年厚生省令第 15 号)第 5 条第 3 項第 2 号に規定する厚生労働大臣が定める場合に該当するものとして、理事長が別に定める場合を除く。)

同項に規定する病院が行う同項第 2 号に規定する選定療養に要する費用として国が定めた最低の額

(7) 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の範囲内で理事長が定める額

(8) 患者申出療養に係る診療料

健康保険法第 63 条第 2 項第 4 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 4 号に規定する患者申出療養に関し、当該患者申出療養に要する費用として算定した額の範囲内で理事長が定める額

(9) 特別長期入院料

健康保険法第 63 条第 2 項第 5 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 5 号の厚生労働大臣が定める療養であつ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

(10) 診断書

1 通 4,500 円以内で理事長が定める額

(11) 証明書

1 通 3,000 円以内で理事長が定める額

- 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料金は、1 に掲げる診療料等にかかわらず、当該法令等の定めるところによる。
- 3 児童福祉法(昭和 22 年法律第 164 号)第 21 条の 6、身体障害者福祉法(昭和 24 年法律第 283 号)第 18 条第 1 項又は知的障害者福祉法(昭和 35 年法律第 37 号)第 15 条の 4 の規定に基づき入院する者を除き、短期入所により入院する者(以下「短期入所者」という。)は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成 17 年法律第 123 号。以下「障害者総合支援法」という。)第 29 条第 3 項第 1 号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(以下「介護給付費費用基準額」という。)(同条第 4 項の規定により、障害者総合支援法第 19 条第 1 項の規定による支給決定を受けた障害者又は障害児の保護者に代わって理事長が支払を受けたときは、介護給付費費用基準額から当該支払を受けた額を控除して得た額)の料金を納めなければならない。
- 4 児童福祉法第 27 条第 1 項第 3 号の規定に基づく入所者を除き、同法第 7 条第 2 項に規定する障害児入所支援により入所する者は、次に掲げる額を合計した額の料金を納めなければならない。
 - (1) 児童福祉法第 24 条の 2 第 2 項第 1 号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(以下「障害児入所給付費費用基準額」という。)(同法第 24 条の 3 第 8 項の規定により、同条第 2 項の規定による障害児入所給付費を支給する旨の決定を受けた障害児の保護者(以下「入所給付決定保護者」という。)に代わって理事長が支払を受けたときは、障害児入所給付費費用基準額から当該支払を受けた額を控除して得た額)
 - (2) 児童福祉法第 24 条の 20 第 2 項第 1 号及び第 2 号に規定する健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額の合算額(以下「障害児入所医療費費用基

準額」という。)(同条第3項の規定により、入所給付決定保護者に代わって理事長が支払を受けたときは、障害児入所医療費費用基準額から当該支払を受けた額を控除して得た額)

- 5 理事長は、3に定めるもののほか、食事の提供又は滞在に要する費用等で短期入所者に負担させることが適当と認められるものについては、別に定めるところにより、短期入所者から徴収することができる。
- 6 理事長は、別に定めるところにより、病児保育事業を利用する者から当該事業に係る費用を徴収することができる。
- 7 理事長は、1から6に掲げるもののほか、料金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。

8 減免

1から7に定める料金は、理事長が特別の理由があると認めるときは、これを減免することができる。

第10 その他業務運営に関する重要事項

1 病院運営におけるDXの推進

A Iの活用等により医療の質を高め患者中心の医療を推進するとともに、I C Tの活用により地域の医療機関等と診療情報を共有し、患者の在宅療養を支援することや、システム化による業務の効率化に積極的に取り組むことなどによりQ O S（クオリティ・オブ・サービス）を向上させる。

都と連携し、病院運営におけるDXの推進に向けた計画を策定する。

2 施設・設備の整備

東京都立広尾病院は都における災害医療や島しょ医療の拠点として、また、多摩メディカル・キャンパスは多摩地域における高度・専門医療の拠点として、それぞれの施設整備にかかる計画に則り、着実に整備を推進する。

東京都立多摩北部医療センターは、老朽化した施設の改築に向けた検討を着実に進める。

その他の病院は、老朽化の状況や医療課題等を総合的に勘案しながら、施設の長寿命化を含め、計画的かつ効率的に施設整備等を進めていく。

各病院等の医療機能や地域の医療ニーズ、医療課題等を総合的に勘案し、計画的かつ効率的な医療機器等の整備を着実に実施する。

3 適正な業務運営の確立

(1) 情報セキュリティ・個人情報保護の徹底

個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及び個人情報の保護に関する法律施行条例（令和 4 年東京都条例第 130 号）等に基づき、組織的な個人情報保護対策を実施する。

サイバーセキュリティに関する研修等により、職員の意識向上を図り、インシデント対応能力を強化する。

サイバーセキュリティに関するインシデント・アクシデント情報の共有を徹底するなど、組織横断的なサイバーセキュリティ対策を講じる。

(2) コンプライアンスの推進

内部統制の仕組みを構築してリスクマネジメント等を行い、適正な業務運営を推進する。

職員一人ひとりが、公的医療機関の一員として医療法（昭和 23 年法律第 205 号）をはじめとする関係法令を遵守するとともに、内部規程の策定等により業務執行におけるコンプライアンスを徹底する。

汚職等非行防止の研修等を実施し、職員のコンプライアンス意識を向上させる。

4 外部からの意見聴取

有識者会議を設置するとともに、各病院に運営協議会等を設置し、外部からの助言・提言等を得ながら、法人運営や病院運営を行う。

【別表】 地方独立行政法人東京都立病院機構が担う行政的医療

項目及び考え方		医療課題
ア 法令等に基づき対応が求められる医療	法令上又は歴史的経過から、行政の積極的な関与が期待され、都が主体となって担うべき医療	精神科救急医療 医療観察法医療 結核医療 感染症医療（主に一類・二類） 災害医療
イ 社会的要請から特に対策を講じなければならない医療	都民ニーズ、患者ニーズと比較して、一般医療機関等のサービス提供が質的・量的に不足する医療分野について、都の医療政策を推進する上で担うべき医療	
(7) 一般医療機関での対応が困難な医療	多様なマンパワーの確保や特別な対応が必要で採算の確保が難しいことなどから、民間の取組が困難な医療	小児専門医療（心臓病、腎臓病等） 難病医療 アレルギー疾患医療（重症、難治性） 精神科身体合併症医療 精神科専門医療（アルコール、薬物依存等） 造血幹細胞移植医療 エイズ医療 救急医療（熱傷等） 障害者合併症医療 障害者歯科医療 島しょ医療
(4) 都民ニーズが高く高度な医療水準とそれを支える総合診療基盤により対応する医療	都民ニーズが高く、総合診療基盤に支えられたより高度な医療や、合併症等への対応等、他の医療機関を補完するために担うべき医療	周産期医療（MFICU、NICU対応等） がん医療（難治性、合併症併発等） 救急医療（三次、CCU、SCU、二次（休日、全夜間））
ウ 新たな医療課題に対して先導的に取り組む必要がある医療	時代に応じた新たな医療課題に対して、一般医療機関の医療提供体制が確立するまでの間対応する医療	小児がん医療 児童・思春期精神科医療 移行期医療 外国人患者への医療