

事業報告書

令和2年度

(第12期事業年度)

自 令和2年 4月 1日

至 令和3年 3月31日



地方独立行政法人

東京都健康長寿医療センター

TOKYO METROPOLITAN GERIATRIC HOSPITAL AND INSTITUTE OF GERONTOLOGY

目 次

I 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの概要

1	設立目的	1
2	基本的な目標	1
3	沿革	1
4	事業内容	2
5	役員の状況	3
6	組織	3
7	職員の状況	3
8	所在地	3
9	資本金の状況	4
10	設立の根拠となる法律	4
11	東京都健康長寿医療センター運営協議会	4

II 令和2年度 運営状況の概要

1	事業実績	5
2	経営成績	10
3	財政状態	10

I 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの概要

1 設立目的

高齢者のための高度専門医療及び研究を行い、都における高齢者医療及び研究の拠点として、その成果及び知見を広く社会に発信する機能を発揮し、もって都内の高齢者の健康の維持及び増進に寄与することを目的とする。

2 基本的な目標

(1) 基本理念

センターは、高齢者の心身の特性に応じた適切な医療の提供、臨床と研究の連携、高齢者のQOLを維持・向上させるための研究を通じて、高齢者の健康増進、健康長寿の実現を目指し、大都市東京における超高齢社会の都市モデルの創造の一翼を担う。

(2) 運営方針

① 病院運営方針

- ・患者さま本位の質の高い医療サービスを提供します。
- ・高齢者に対する専門的医療と生活の質（QOL）を重視した全人的包括的医療を提供します。
- ・地域の医療機関や福祉施設との連携による継続性のある一貫した医療を提供します。
- ・診療科や部門・職種の枠にとらわれないチーム医療を実践します。
- ・高齢者医療・フレイル予防を担う人材の育成及び研究所との連携による研究を推進します。

② 研究所運営方針

- ・東京都の高齢者医療・保健・福祉行政を研究分野で支えます。
- ・地域の自治体や高齢者福祉施設と連携して研究を進めます。
- ・国や地方公共団体、民間企業等と活発に共同研究を行います。
- ・諸外国の代表的な老化研究機関と積極的に研究交流を行います。
- ・最先端技術を用いて老年病・認知症などの研究を行います。
- ・研究成果を公開講座や出版によりみなさまに還元します。

3 沿革

明治	5年	養育院創立
明治	6年	医療業務開始
昭和	22年	養育院附属病院開設
昭和	47年	新・養育院附属病院及び東京都老人総合研究所(都立)開設
昭和	56年	東京都老人総合研究所(都立)を財団法人東京都老人総合研究所に改組
昭和	61年	養育院附属病院を東京都老人医療センターに名称変更
平成	14年	財団法人東京都老人総合研究所を財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団 東京都老人総合研究所に改組
平成	21年	東京都老人医療センターと東京都老人総合研究所を統合し、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターを設立

平成 25 年 新施設開設

4 事業内容

<病院部門>

主な役割 及び機能	高齢者のための高度専門医療及び急性期医療を提供 臨床研修指定病院、東京都認知症疾患医療センター、東京都認知症支援 推進センター、東京都介護予防支援推進センター、東京都がん診療連携協 力病院（大腸、胃、前立腺）
診療規模	医療法定床 550 床（一般 520 床、精神 30 床） 個室 216 室（うち、有料 141 室） 多床室 84 室（うち、4 床 82 室、3 床 2 室）
診療科目 （標榜科）	内科、リウマチ科、腎臓内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、循環器内科、呼 吸器内科、消化器内科、脳神経内科、血液内科、感染症内科、緩和ケア内科、 老年内科、精神科、外科、血管外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外 科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、歯科口腔外科、 救急科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、臨 床検査科、病理診断科、消化器外科（標榜科以外に、フレイル外来、もの忘 れ外来、骨粗鬆症外来、高齢者いきいき外来など各種専門外来を開設）
救急体制	東京都指定第二次救急医療機関：全夜間・休日救急並びにCCU（冠動脈治 療ユニット）、SCU（脳卒中ケアユニット）などにも対応

<研究部門>

主な役割	・高齢者医療・介護を支える研究の推進
研究体制	・老化メカニズムと制御に関する研究：老化機構研究、老化制御研究 ・重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究：老年病態研究、 老化脳神経科学研究、老年病理学研究、神経画像研究 ・高齢者の健康長寿と福祉に関する研究：社会参加と地域保健研究、 自立促進と介護予防研究、福祉と生活ケア研究

<施設概要>

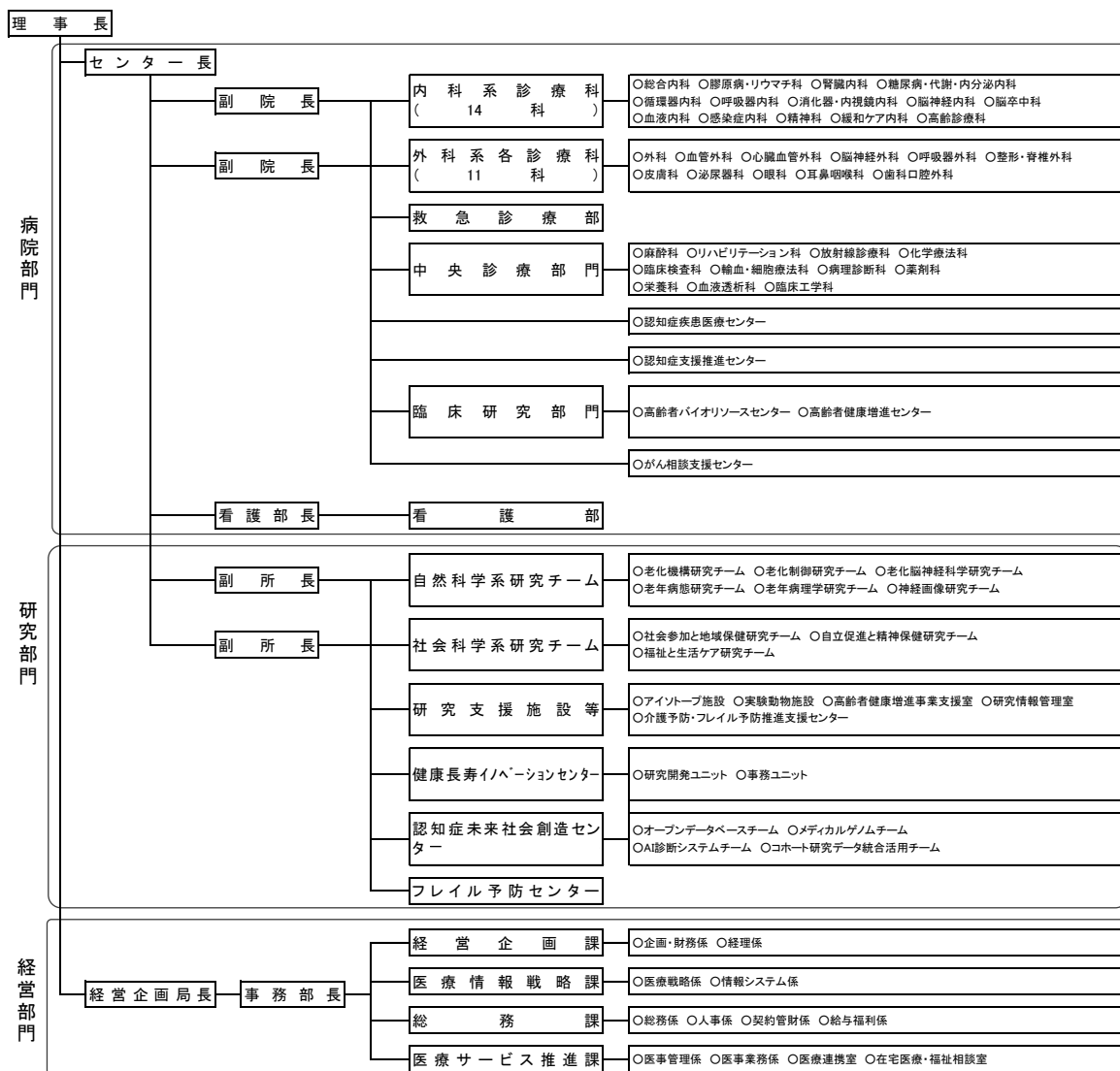
敷地面積	29,892.22 m ²
建築面積	10,411.11 m ²
延床面積	61,628.28 m ²
（駐車場用地	10,509.99 m ² ）

5 役員の状況

役員の定数は、定款により、理事長 1 名、理事 3 名以内、監事 2 名以内。

理事長 鳥羽 研二
 理事 (1 名) 許 俊鋭
 監事 (2 名) 溝口 敬人 鵜川 正樹

6 組織



7 職員の状況

現員数 現員数：計 966 名（令和 3 年 3 月 31 日現在）
 （医師・歯科医師 117 名、看護 475 名、医療技術 174 名、福祉 12 名、
 研究員 94 名、事務 94 名）

8 所在地

東京都板橋区栄町 35 番 2 号

9 資本金の状況

14,330,099千円（令和3年3月31日現在）

10 設立の根拠となる法律

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）

11 東京都健康長寿医療センター運営協議会

都民ニーズに応えた業務運営を実施するため、外部有識者による意見や助言を受けることを目的として、運営協議会を設置している。

[協議会委員]

（令和3年3月31日現在）

氏名	役職
折茂肇	公益財団法人骨粗鬆症財団 理事長
鈴木隆雄	桜美林大学 老年学総合研究所 所長
新田國夫	一般社団法人全国在宅療養支援診療所連絡会 会長
秋山正子	株式会社ケアーズ 代表取締役 白十字訪問看護ステーション 統括所長 暮らしの保健室 室長
坂本健	板橋区長
平川博之	公益社団法人東京都医師会 副会長
平井貴志	公益社団法人豊島区医師会 会長
増田幹生	一般社団法人東京都北区医師会 会長
齋藤英治	公益社団法人板橋区医師会 会長
金子治	公益社団法人東京都板橋区歯科医師会 会長
伊藤大介	一般社団法人練馬区医師会 会長
植木浩	患者代表
山本謙治	東京都福祉保健局高齢者施策推進担当部長
鳥羽研二	東京都健康長寿医療センター 理事長
許俊鋭	東京都健康長寿医療センター センター長
越阪部剛	東京都健康長寿医療センター 経営企画局長（代） 事務部長

II 令和2年度 運営状況の概要

1 事業実績

第三期中期目標期間の3年目となる令和2年度は、国や都と連携し、新型コロナウイルス感染症患者への対応や感染拡大防止に取り組むとともに、三つの重点医療や生活機能の維持・回復のための医療の提供を進めた。また、積極的な救急患者の受入れ、地域医療機関との連携強化などを推進し、急性期病院としての役割を果たし、地域医療の体制確保に貢献した。

さらに、東京都における公的研究機関として高齢者の健康増進や自立した生活の継続に向けた研究を推進し、成果の普及・還元に努めた。

加えて、事業の実施に当たり一層の経営基盤の強化を図るなど、中期計画及び年度計画に定める内容を着実に実施し、「高齢者医療モデル」の確立と普及に向けた取組を推進した。

(1) 病院部門

当センターは、高齢者の心身の特性に配慮した医療の確立を目指し、三つの重点医療（血管病医療、高齢者がん医療、認知症医療）を掲げ、高齢者急性期医療を提供する二次救急医療機関の役割も果たしている。また、東京都認知症疾患医療センターや東京都がん診療連携協力病院（胃・大腸・前立腺）として患者を積極的に受入れ、センターの専門性や特徴を活かした医療の提供と地域連携の推進に取り組んでいる。

① 診療実績

(ア) 入院患者実績

令和3年3月期の入院患者及び病床利用率の実績は、表1のとおりである。

新型コロナウイルスの影響により、延入院患者数をはじめ各種実績は前年度より低下したものの、早期にPCR検査実施体制を整備する等感染対策を徹底し、引き続き三つの重点医療を中心に高度な治療の提供や積極的な救急患者の受け入れ等を推進するとともに、地域の医療機関との連携強化、断らない救急医療の推進、入退院支援の強化に取り組んだ。延患者数及び病床利用率は、令和2年3月期と比較して、それぞれ15.4%、15.2%下回った。なお、7対1施設基準の前提である平均在院日数18日以内を維持した。

(表1) 入院患者の実績比較表

区分	令和3年 3月期 A	令和2年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率 (%) C/B*100
病床数 (床)	550	550	0	0.0
延患者数 (人)	141,327	167,020	△ 25,693	△ 15.4
1日あたり患者数 (人)	387.2	456.3	△ 69.1	△ 15.1
平均在院日数 (日)	12.4	12.4	0.0	0.0
平均在院日数 (日) 《7:1施設基準》	13.3	14.0	△ 0.7	△ 4.8
病床利用率 (%)	70.4	83.0	△ 12.6	△ 15.2

(注) 病床数は実稼働数である。

(イ) 外来患者実績

令和3年3月期の外来患者の実績は、表2のとおりである。

令和2年3月期と比較して延患者数が24,599人、1日あたり患者数が94.5人減少

した。

(表2) 外来患者の実績比較表

区分	令和3年 3月期 A	令和2年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率 (%) C/B*100
延患者数 (人)	205,600	230,199	△ 24,599	△ 10.7
1日あたり患者数 (人)	699.3	793.8	△ 94.5	△ 11.9

(ウ) 患者1人あたり診療単価

令和3年3月期の入院及び外来の患者1人あたりの診療単価は、表3のとおりである。

入院単価については、令和2年3月期と比較して4,525円増加した。

外来単価については、令和2年3月期と比較して1,195円増加した。

(表3) 患者1人あたり診療単価の実績比較表

区分	令和3年 3月期 A	令和2年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率 (%) C/B*100
入院 (円)	61,844	57,319	4,525	7.9
外来 (円)	14,021	12,826	1,195	9.3

② 三つの重点医療を始めとする提供体制の充実

センターが重点医療として掲げる血管病・高齢者がん・認知症について、研究所と連携しながら、高齢者の特性に配慮した低侵襲な医療の提供及び患者が安心できる医療体制を推進した。

(ア) 血管病医療への取組

最新かつ低侵襲な治療により、高齢者の身体的負担に配慮した医療を提供するとともに、急性期患者の積極的な受入を行った。特に、新型コロナウイルス感染症拡大を受け、救急受入を制限する医療機関が増える中、早期にPCR検査体制を整備する等、感染対策を十分に行い、急性大動脈スーパーネットワーク及び東京都CCUネットワークからの受入を積極的に実施した結果、例年を上回る受入件数を達成した。

また、経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)を再開し、大動脈弁狭窄症の重症症例を積極的に治療した。

(イ) 高齢者がん医療への取組

肝胆膵領域専門の医療体制を整備し、肝胆膵高難度手術を積極的に行うなど、高度ながん治療を提供した。

また、肺がん領域においては、高齢患者に対し、高齢者機能評価(GA)について遺伝子変異等に基づく治療の個別化に加え、患者の意思決定に活用する等高齢者がん治療における先進的な取組を行った。

さらに、放射線治療において、緩和ケア科をはじめとする各診療科と連携し、緩和的放射線治療を積極的に行うとともに、令和3年度稼働に向けた世界標準の放射線治

療器導入を推進した。

(ウ) 認知症医療への取組

病院と研究所が一体となって認知症診断の精度向上に向けた取組を推進したほか、MRIや脳血流SPECT等を着実に実施し、認知症の早期診断に積極的に取り組んだ。

また、コロナ禍においても、「認知症はじめて講座」や認知症の介護家族交流会をオンラインで開催する等、認知症患者や家族に対する支援を維持した。

(エ) 生活機能の維持・回復のための医療への取組

フレイル外来の診療日を拡充し、より多くの患者のフレイル評価を実施するとともに、フレイルの原因疾患の治療並びにフレイル進行予防のための栄養療法及び運動療法について指導することで、社会参加を推進する包括的な治療を実施した。

また、心不全チームを中心に多職種でACPを実践し、病期や今後予測される経過を患者と共有し、意思形成や意思決定のプロセス支援を行った。

(オ) 医療の質の確保・向上への取組

看護師の専門能力の向上のため、研修派遣等を計画的に推進し、糖尿病看護認定看護師教育課程や接触・嚥下障害認定看護師教育課程を修了した。

また、コロナ禍においても高齢者エキスパート研修をWEB等活用しながら開催し、院内外の受講者が修了した。

③ 地域医療の体制の確保

(ア) 救急医療への取組

二次救急医療機関及び「救急医療の東京ルール」に定められた区西北部医療圏における東京都地域救急医療センターとして、地域の救急医療機関とも協力・連携して救急患者の受入れを行った。

また、急性期脳卒中患者に対するより適切な医療提供体制を確立するため、SCU（脳卒中ケアユニット）を6床運用し、十分に活用した。

なお、令和3年3月期の救急患者受入数は、表4のとおりである。

(表4) 救急患者受入数の実績比較表

区分	令和3年 3月期 A	令和2年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率 (%) C/B*100
救急患者受入数 (人)	8,683	9,667	△ 984	△ 10.2
うち時間外受入数 (人)	4,689	5,614	△ 925	△ 16.5

(イ) 地域連携の推進

高齢診療科を新たに開設し、体重減少などの老年症候群を主訴とする紹介患者の積極的な診療体制を整備するとともに、地域包括ケア病棟への直接入院症例を積極的に行い、地域からの患者受入を増加させた。

なお、令和3年3月期の紹介率、返送・逆紹介率は表5のとおりである。

(表5) 紹介率、返送・逆紹介率の実績比較表

区分	令和3年 3月期	令和2年 3月期	対前年度比較
	A	B	増△減 A-B
紹介率 (%)	69.1	65.2	3.9
返送・逆紹介率 (%)	77.7	75.7	2.0

(注)1 紹介率(%)=(初診算定紹介患者数+救急患者)/

(初診算定数-時間外特例・時間外・休日・深夜加算算定患者) *100

2 返送・逆紹介率(%)=(返送患者数+逆紹介患者数)/

(初診算定数-時間外特例・時間外・休日・深夜加算算定患者) *100

(2) 研究部門

当センター研究所は、ビジョンとして「高齢者の健康の維持・増進と活力の向上を目指す研究」を掲げ、研究活動を推進している。第三期中期目標期間の3年目となる令和2年度においては、中期目標の達成状況、研究成果とその普及・還元、研究継続の必要性・妥当性等について、外部評価委員会の評価を受け、必要な事項について見直しを行った。また、研究所幹部職員で構成する研究推進会議において、定期的に研究所運営や研究支援に関する意見交換を行うなど、安定的な研究体制の維持に努めた。

① 研究概要

高齢者の心身の健康維持・増進と自立した生活の継続のため、病院部門と研究部門の連携を効果的に行い、血管病、高齢者がん、認知症等の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、及び高齢者の社会参加等の高齢者の地域での生活を支える研究を推進した。

(ア) 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

包括的1細胞遺伝子発現解析により、再生医療に使用される脂肪幹細胞は、老齢で分化を制御する遺伝子発現が揺らぐことを明らかにした。

また、膵がんを高発現する増殖因子受容体の FGFR4 を阻害すると、増殖と浸潤が抑制されるとともにがん細胞が老化誘導され、老化したがん細胞を老化細胞死誘導薬で除去できることを論文発表し、プレス発表と特許出願を行った。

(イ) 高齢者の地域での生活を支える研究

フレイルな状態であっても農作業、知的活動、社会参加をしている者は、非フレイルな状態へと改善しやすいことを明らかにした。

また、全国高齢者パネル調査の結果をデータ解析し、地域在住日本人高齢者のフレイル割合を明らかにした。

さらに、SNSと精神的健康度の関連が世代によって異なり、高齢者もメッセージアプリケーションを利用する者ほど精神的健康度が高いことを明らかにした。

(ウ) 老年学研究におけるリーダーシップの発揮

日本サルコペニア・フレイル学会を開催し、当研究所における自然科学系・社会科学系の研究成果全体を全国に示した。

また、厚生労働省老人保健健康増進等事業において、認知症疾患医療センター運営事業の質の管理に関する実態調査と検討委員会での審議を行い、事業の質の向上に向けた取組を国策化するとともに、これを実施するための都道府県・指定都市向け手引きを作成した。

なお、学会・論文発表数及び共同・受託研究や研究者を目指す大学院生の受入などの実績は、表6のとおりである。

(表6) 学会発表・論文発表、産・学・公の連携の主な活動実績

内 容	令和3年3月期	令和2年3月期
学会発表・論文発表	1,857件	2,250件
(研究員1人あたり)	(19.3件)	(24.7件)
受託研究等の受入件数	70件	61件
連携大学院生の受入数	12人	16人
大学等の研究生受入数	21人	30人

(エ) 研究推進のための基盤強化と成果の還元

知的財産を適切に管理・活用するため、クラウド型特許データベースを活用した知財管理業務委託を開始した。

また、公的研究費への応募や産学公連携活動を推進し、外部資金獲得金額が過去最高記録を更新した。

なお、令和3年3月期の外部研究資金の確保状況は表7のとおりである。

(表7) 外部研究資金の確保状況

区分	令和3年3月期		令和2年3月期	
	件数 (件)	金額 (千円)	件数 (件)	金額 (千円)
受託研究	16	108,185	15	88,649
共同研究	11	44,514	13	102,440
科学研究費	184	376,875	152	299,317
その他	99	546,629	90	492,660
合計 (研究員1人あたり)	310	1,076,203 (11,210)	270	983,066 (10,802)

② 医療と研究が一体となった取組の推進

(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)

実用化が期待できる研究や新型コロナウイルスに対する迅速診断の体制整備を支援するとともに、複数の産学公機関とセンターとの連携協定を締結した。

(イ) 認知症支援の推進に向けた取組

認知症医療・ケアに携わる専門職の育成を目的として研修会を企画運営した。(令和2年度は、新型コロナウイルス感染症流行拡大の影響を受け、すべての研修をオンラインで実施)

また、認知症未来社会創造センターを設置し、「TOKYO 健康長寿データベース」の構築に当たり、基盤となるデータベースシステムの基本設計とネットワークの設計を完了するとともに、AIによる認知症診断支援システムでは、東京大学との共同研究にて、脳微小出血が判定できるAIシステムのプロトタイプの検証が完了する等の取組を実施した。

(ウ) 介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組

東京都介護予防推進支援センターを東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターとして改編し、介護予防に加えてフレイル予防のノウハウの普及と人材育成を促進することで、介護予防・フレイル予防につながる地域づくりに取り組む区市町村を支

援した。

なお、普及啓発活動の主な実績は表8のとおりである。

(表8) 普及活動の主な実績

内 容	令和3年3月期	令和2年3月期
老年学公開講座の開催 (参加人数)	0回 (0人)	4回 (3,499人)
「研究所NEWS」の発行	4回	6回
ホームページアクセス数	49,240件	44,018件

2 経営成績

令和3年3月期の経営成績は、「別表1 比較損益計算書」のとおりである。

令和3年3月期における経営成績は、当期総利益が1億6,198万円となっており、令和2年3月期(△10億3,930万円)と比較して12億128万円改善した。

営業収益は、198億5,229万円であり、令和2年3月期(185億1,841万円)と比較して13億3,388万円(7.2%)増加した。これは、入院収益等を中心とする医業収益が減少した一方で、国や都、自治体における新型コロナウイルス感染症関連事業へ適切に参画した結果、補助金等収益が増加したことや、東京都から受託している認知症未来社会創造センターの運営事業に伴う特別運営費交付金の増加によるためである。

営業費用は、197億9,585万円であり、令和2年3月期(196億7,273万円)と比較して、1億2,312万円(0.6%)増加した。これは、認知症未来社会創造センターの運営事業に伴う研究事業費用が増加したためである。

3 財政状態

令和3年3月期の財政状態は、「別表2 比較貸借対照表」のとおりである。

資産は、416億2,199万円であり、令和2年3月期(408億2,230万円)と比較して7億9,970万円(2.0%)増加した。これは、平成25年度開設の新施設や医療情報システム等の減価償却の進捗に伴い、固定資産が減少した一方で、認知症未来社会創造センターの運営事業に伴う特別運営費交付金の増加により流動資産が増加したためである。

負債は、213億8,196万円であり、令和2年3月期(207億4,425万円)と比較して6億3,772万円(3.1%)増加した。これは、認知症未来社会創造センターの運営事業に伴う負担金債務や期末に購入した固定資産に対する未払金が増加したためである。

純資産は、202億4,003万円であり、令和2年3月期(200億7,805万円)と比較して1億6,198万円(0.8%)増加した。これは、令和3年3月期の当期総利益(1億6,198万円)を繰越欠損金に計上したためである。

(別表1) 比較損益計算書

(単位：千円)

科 目	令和3年 3月期 A	令和2年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率(%) C/B
営業収益	19,852,285	18,518,409	1,333,876	7.2
医業収益	12,234,888	13,154,168	△ 919,280	△ 7.0
研究事業収益	587,047	594,155	△ 7,108	△ 1.2
運営費負担金収益	2,793,754	2,583,970	209,784	8.1
運営費交付金収益	2,277,786	1,962,072	315,714	16.1
補助金等収益	1,155,062	78,216	1,076,846	1,376.8
寄附金収益	30,230	28,723	1,507	5.2
資産見返運営費交付金戻入	9,031	-	9,031	100.0
資産見返補助金等戻入	7,440	1,249	6,191	495.7
資産見返寄附金戻入	20,316	19,989	327	1.6
雑益	736,731	95,868	640,863	668.5
営業費用	19,795,847	19,672,730	123,117	0.6
医業費用	16,411,157	16,594,340	△ 183,183	△ 1.1
研究事業費用	2,711,778	2,418,717	293,061	12.1
一般管理費	672,912	659,673	13,239	2.0
営業損益	56,438	△ 1,154,321	1,210,759	△ 104.9
営業外収益	111,963	115,257	△ 3,294	△ 2.9
寄附金収益	4,010	100	3,910	3,910.0
財務収益	417	563	△ 146	△ 25.9
雑収益	107,536	114,594	△ 7,058	△ 6.2
経常損益	168,401	△ 1,039,063	1,207,464	△ 116.2
臨時利益	0	39	△ 39	△ 99.9
資産見返寄附金戻入	0	39	△ 39	△ 99.9
臨時損失	6,424	273	6,151	2,253.1
固定資産除却損	6,424	147	6,277	4,270.1
過年度損益修正損	-	126	△ 126	△ 100.0
当期純損益	161,977	△ 1,039,298	1,201,275	-
当期総損益	161,977	△ 1,039,298	1,201,275	-

(注) 各項目を四捨五入しているため、合計と各項目の和は必ずしも一致しない。

(別表2) 比較貸借対照表

(単位：千円)

科 目	令和3年 3月期 A	令和2年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率 (%) C/B
固定資産	32,445,184	33,227,918	△ 782,734	△ 2.4
有形固定資産	29,803,405	30,269,816	△ 466,411	△ 1.5
無形固定資産	1,596,840	1,909,284	△ 312,444	△ 16.4
投資その他の資産	1,044,939	1,048,818	△ 3,879	△ 0.4
流動資産	9,176,810	7,594,381	1,582,429	20.8
現金及び預金	6,196,976	5,111,437	1,085,539	21.2
医業未収金	1,921,287	2,094,213	△ 172,926	△ 8.3
研究未収金	64,122	104,347	△ 40,225	△ 38.5
未収入金	758,758	54,640	704,118	1,288.6
医薬品	109,406	125,182	△ 15,776	△ 12.6
診療材料	40,118	48,305	△ 8,187	△ 16.9
貯蔵品	25,064	25,354	△ 290	△ 1.1
前払費用	30,480	30,741	△ 261	△ 0.8
前払金	30,000	-	30,000	100.0
その他	601	164	437	266.5
資産合計	41,621,994	40,822,299	799,695	2.0
固定負債	16,423,585	17,163,783	△ 740,198	△ 4.3
資産見返負債	351,134	59,578	291,556	489.4
長期借入金	11,214,658	11,991,957	△ 777,299	△ 6.5
引当金	2,654,412	2,501,930	152,482	6.1
リース債務	1,537,279	1,955,699	△ 418,420	△ 21.4
資産除去債務	666,102	654,619	11,483	1.8
流動負債	4,958,378	3,580,462	1,377,916	38.5
運営費交付金債務	581,230	-	581,230	100.0
預り補助金等	68,786	4,767	64,019	1,343.0
寄附金債務	63,847	56,730	7,117	12.5
一年以内返済予定長期借入金	777,299	777,299	0	0.0
未払金	2,020,682	1,429,627	591,055	41.3
一年以内支払予定リース債務	422,265	421,007	1,258	0.3
未払費用	16,884	13,739	3,145	22.9
未払消費税等	63,422	24,965	38,457	154.0
前受金	190,136	176,569	13,567	7.7
預り金	166,762	118,831	47,931	40.3
賞与引当金	587,065	556,604	30,461	5.5
その他	-	324	△ 324	△ 100.0
負債合計	21,381,963	20,744,245	637,718	3.1
資本金	14,330,099	14,330,099	-	0.0
設立団体出資金	14,330,099	14,330,099	-	0.0
資本剰余金	8,435,229	8,435,229	-	0.0
資本剰余金	8,435,229	8,435,229	-	0.0
繰越欠損金	△ 2,525,297	△ 2,687,274	161,977	-
当期末処理損失	△ 2,525,297	△ 2,687,274	161,977	-
(うち当期総損益)	161,977	△ 1,039,298	1,201,275	-
純資産合計	20,240,031	20,078,054	161,977	0.8
負債純資産合計	41,621,994	40,822,299	799,695	2.0

(注) 各項目を四捨五入しているため、合計と各項目の和は必ずしも一致しない。