

事業報告書

平成23年度

(第3期事業年度)

自 平成23年 4月 1日

至 平成24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	3
10 設立の根拠となる法律	3
11 東京都健康長寿医療センター運営協議会	4

II 平成 23 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

- 詳細な事業の実施状況については、「平成 23 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報告書」を参照

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ています。

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が統合し、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターを設立

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、東京都大腸がん診療連携協力病院

診療規模 579床（一般539床、精神40床）

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、神経内科、血液内科、感染症内科、緩和ケア内科、精神科、腎臓内科、外科、血管外科、心臓外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、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（標榜科以外に、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）、脳卒中ユニットなどにも対応

<研究部門>

主な役割及び機能

- ・高齢者医療・介護を支える研究を推進
- ・WHO研究協力センター

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 栄町 50,935.72 m²、仲町 23,852.52 m²
（板橋ナーシングホーム、板橋看護専門学校等含む）

建物面積 延 49,596.85 m²
栄町：病院、研究所、老年学情報センター等
仲町：研究所附属診療所等

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 松下 正明
 理事（2 名） 井藤 英喜 中村 彰吾
 監事（2 名） 中町 誠 鶴川 正樹

6 組織



7 職員の状況

現員数 計 828 名（平成 24 年 3 月 31 日現在）

（医師・歯科医師 103 名、看護 428 名、医療技術 119 名、福祉 17 名、
 研究員 89 名、技術員 3 名、事務 69 名）

8 所在地

東京都板橋区栄町 35 番 2 号

9 資本金の状況

9,410,099 千円（平成 24 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]

(平成24年3月31日現在)

氏名	役職
日野原 重明	聖路加国際病院 理事長・名誉院長
折 茂 肇	財団法人骨粗鬆症財団 理事長
大 内 尉 義	社団法人日本老年医学会 理事長
鈴 木 隆 雄	独立行政法人国立長寿医療研究センター研究所 所長
川 合 秀 治	特定非営利法人わかくさ 理事長
坂 本 健	板橋区長
野 中 博	社団法人東京都医師会 会長
渡 邊 伸 介	社団法人豊島区医師会 会長
野 本 晴 夫	社団法人東京都北区医師会 会長
天 木 聡	社団法人板橋区医師会 会長
岡 野 昌 治	社団法人東京都板橋区歯科医師会 会長
小 山 寿 雄	社団法人練馬区医師会 副会長
藤 原 鎮 男	患者代表者
中 山 政 昭	東京都福祉保健局高齢社会対策部長
高 木 真 一	東京都福祉保健局施設調整担当部長
松 下 正 明	東京都健康長寿医療センター 理事長
井 藤 英 喜	東京都健康長寿医療センター センター長
中 村 彰 吾	東京都健康長寿医療センター 経営企画局長

II 平成 23 年度運営状況の概要

1 事業実績

地方独立行政法人化後 2 年が経過し、第一期中期計画期間の後半を迎えた平成 23 年度は、これまでの事業成果を踏まえた必要な取組を継続し、法人としてより安定的な経営基盤の確立に努めた。一方で、新施設での事業展開を見据えながら、病院及び研究所ともに各種施設の指定を受けるなど新たな取組を進めた。

(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、3つの重点医療（血管病医療、高齢者がん医療、認知症医療）における適切な医療の提供、高齢者急性期医療の提供、地域連携の推進及び救急医療の充実に取り組んでいる。

平成 23 年度は、高齢者の急性期医療を担う二次救急医療機関としての役割を一層果たすため、救急診療部の新設や病床管理担当職員の配置を行ったほか、新施設での病床設置を見据え緩和ケア内科を設置するなど、より良い患者サービスの提供に向けた体制の整備を図った。

また、地域全体で医療の質の向上が図られるよう、センターの専門性や特徴を活かし、新たに「東京都認知症疾患医療センター」や「東京都大腸がん診療連携協力病院」の指定を受けた。

① 診療実績

(ア) 入院患者実績

平成 24 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。

平成 23 年 3 月期と比較して、退院支援チームの活動の充実やクリニカルパスの推進など、計画的な入院治療の提供に努めたことにより、平均在院日数は 0.8 日短縮したものの、延患者数が 4,523 人減少したため、病床利用率は 2.5%低下した。

(表1) 入院患者の実績比較表

区分	平成24年 3月期 A	平成23年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率 (%) C/B*100
病床数 (床)	569	569	0	0.0
延患者数 (人)	178,414	182,937	△ 4,523	△ 2.5
1日あたり患者数 (人)	487.5	501.2	△ 13.7	△ 2.7
平均在院日数 (日)	18.5	19.3	△ 0.8	△ 4.1
平均在院日数 (日) 《7:1施設基準》	15.9	16.6	△ 0.7	△ 4.2
病床利用率 (%)	85.7	88.2	△ 2.5	△ 2.8

(注) 病床数は実稼働数である。

(イ) 外来患者実績

平成 24 年 3 月期の外来患者の実績は、表 2 のとおりである。

平成 23 年 3 月期と比較して、近隣医療機関への働きかけや検診事業の受託等新たな患者の確保につながる取組を進めたことなどにより、延患者数は 6,476 人増加した。

(表2) 外来患者の実績比較表

区分	平成24年 3月期 A	平成23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)	206,835	200,359	6,476	3.2
1日あたり患者数 (人)	701.1	681.5	19.6	2.9

(ウ) 患者1人あたり診療単価

平成24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。

平成23年3月期と比較して、入院単価については、平均在院日数の短縮や平成22年7月に導入した7対1看護配置基準の通年での適用などにより2,118円増加した。外来単価についても、外来化学療法の対象患者の増加などにより337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	平成24年 3月期 A	平成23年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率 (%) C/B*100
入院 (円)	44,528	42,410	2,118	5.0
外来 (円)	11,048	10,711	337	3.1

② 3つの重点医療の提供

当センターは、我が国の高齢者医療の大きな課題である血管病医療、高齢者がん医療、認知症医療を重点医療として定め、心身への負担が少ない多様な治療の提供を積極的に行うとともに、医療と研究の一体化のメリットを活かして高度・先端医療の研究及び臨床への応用を進めている。

(ア) 血管病医療への取組

血管病に対して適切な治療を実施するとともに、予防の観点から生活習慣病治療の充実を図っている。

平成23年10月より心臓外科の体制を強化し、心疾患に対する外科的治療を積極的に行うとともに、脳血管疾患に対する低侵襲な治療やt-PA治療を提供した。

また、研究部門との連携のもと、オーダーメイド治療を進めたほか、心筋再生医療の実現に向けた研究を推進した。

(イ) 高齢者がんへの取組

高齢者がんに対する低侵襲手術、放射線治療、先端医療等高齢者の特性に配慮し、生活の質(QOL)を重視した治療を実施している。

内視鏡を用いた低侵襲な手術を進めるとともに、在宅での療養生活支援につながる外来化学療法の更なる拡充を図り、その実施件数は1,011件で平成23年3月期と比較して、389件増加した。

また、平成23年9月に緩和ケア内科を新設したほか、平成24年3月に「東京都大腸がん診療連携協力病院」の認定を受けるなど、がん医療の充実に向けた取組を進めた。

(ウ) 認知症医療への取組

認知症の早期発見と症状の改善、軽減、進行の防止のため、認知症に対する診療体制の強化を図っている。

精神保健福祉士や臨床心理士による初回面接（インテーク）を開始するなど認知症に関する診療体制の強化を図るとともに、もの忘れ外来については初診枠の見直しを行い、もの忘れ外来の初診患者数は623人となり、平成23年3月期と比較して、75人増加した。

また、平成24年2月には、二次保健医療圏における認知症疾患の保健医療水準の向上を図るため、「東京都認知症疾患医療センター」の指定を受けた。

③ 高齢者急性期医療の提供

適切な入院計画に基づく医療の提供、退院調整システムの整備などを図り、急性期病院としての機能の発揮に努めている。

重症患者の積極的な受入を行うとともに、退院支援チームなどの活動を通じて退院困難なケースの要因把握を行い早期に地域の医療・福祉機関等と緊密な連携を図るなど退院支援の取組を推進した。こうした退院支援の取組などにより、平均在院日数は18.5日となり、平成23年3月期と比較して、0.8日短縮した。〔(表1) 参照〕

④ 地域連携の推進

地域の医療機関や介護施設との連携の促進を図り、高齢者医療における地域連携モデルの確立を目指している。

地域の医療機関への訪問やPR誌の発行を進めるとともに、新たに板橋区の乳がん検診の受入や地域連携診療計画管理料（脳卒中）の届出などを行った。また、急性期医療機関として、地域の医療機関との役割分担や患者の容態に応じ、適切な受入や返送、逆紹介を行った。平成24年3月期の紹介率、返送・逆紹介率は表4のとおりとなっている。

(表4) 紹介率、返送・逆紹介率の実績比較表

区分	平成24年 3月期	平成23年 3月期	対前年度比較
	A	B	増△減 A-B
紹介率 (%)	78.4	80.1	△ 1.7
返送・逆紹介率 (%)	50.8	53.5	△ 2.7

(注) 1 紹介率 (%) = (紹介患者数+時間外救急車搬送患者数) / 初診患者数*100

2 返送・逆紹介率 (%) = (返送患者数+逆紹介患者数) / 初診患者数*100

⑤ 救急医療の実施

高齢者の急性期医療を担う二次救急医療機関として、救急医療の東京ルールや東京都CCUネットワーク、東京都脳卒中救急搬送体制に参画するなど、救急患者の積極的な受入れに努めている。

専門の病床管理担当の配置により、緊急入院や重症者受入のための病床確保や在院日数管理など効率的な病床運用を行った。また、平成24年1月に「救急診療部」を新設し、救急患者の受入れ対応の検証や問題点の把握等を行い、救急医療の一層の充実や研修医の育成を図った。こうした取組により、平成24年3月期の救急患者受入数は7,365人となり、平成23年3月期と比較して758人増加した。

(表5) 救急患者受入数の実績比較表

区分	平成24年 3月期 A	平成23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)	7,365	6,607	758	11.5
うち時間外受入数 (人)	3,657	3,388	269	7.9

(2) 研究部門

当センター研究所は、研究ビジョンとして「高齢者の医療と介護を支える研究の推進」を掲げ、研究活動を推進している。

平成 23 年度は、昨年度に設置した研究所外部評価委員会からの評価結果などを踏まえつつ、研究所各チームの研究を着実に実施するとともに、病院各診療科との臨床応用に向けた共同研究を進めた。さらにセンター内だけでなく、「東京バイオマーカーイノベーション技術研究組合 (TOBIRA)」への参画をはじめとする他団体との連携や「WHO 研究協力センター」の指定を受けるなど国際交流についても積極的に推進した。

また、東日本大震災における被災者支援として、震災から一定期間経過後の高齢者の心身のケアや、ホームページへの「被災地高齢者支援お役立ち情報」の掲載などの取組を行った。

① 研究概要

高齢者の健康維持や老化・老年病の予防・診断法の開発等の研究を支える観点から「老化メカニズムと制御」、当センターが掲げる重点医療について「重点医療に関する病因・病態・治療・予防」、疾病予防や介護予防等の観点から「高齢者の健康長寿と福祉」、の 3 つの研究分野で、基盤的な研究や社会科学的な研究を進めている。

(ア) 老化メカニズムと制御に関する研究

高齢者の健康長寿や老年病の予防法・診断法の開発等を担う老化・老年病研究を支える基盤的研究として、ミトコンドリア遺伝子を含むゲノムレベルの解明や線虫を用いた寿命延長機構の解明、加齢による自律神経機能低下の解明など、老化要因や食事・運動・環境など様々な老化制御要因を明らかにする研究を進めた。

(イ) 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究

血管病に関しては、生活習慣病に関する基礎的・臨床的研究を進めるとともに、病院部門と連携し、難治性心疾患の心筋再生医療の実現に向けた中大動物を用いた前臨床試験を実施し、移植医療の有用性を示した。

高齢者がん医療に関しては、テロメア長測定法を用いた高齢者がんにおける病態解明やエストロゲン等が大腸がんの発生に及ぼす影響に関する研究などを行うとともに、平成 22 年度に開発した新規がん診断薬の臨床試験をさらに進めた。

認知症に関しては、アミロイドイメージングによる認知症診断の意義を明らかにし、定量評価法を確立するとともに、新しい認知症診断薬の動物レベルの非臨床研究を進めた。また、東日本大震災後の認知症の医療とケアに関する調査を行い、今後解決すべき課題を報告書に取りまとめた。

(ウ) 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究

地域高齢者における社会的孤立の実態と予防策の提案や、平成 22 年度に作成した生活モデル型虚弱予防プログラムの短期的効果の検証などを実施するとともに、長期縦断研究等の評価分析を進め、地域保健システムのモデル開発に向け準備を行

った。さらに、介護報酬改定における包括的口腔機能向上サービスに関する調査結果の反映など行政施策に貢献した。また、都内の在宅療養高齢者に対する東日本大震災の影響について、在宅サービス事業所を対象に調査を行い、今後の災害対策を講じるための基礎資料として報告書を取りまとめた。

② 適正な研究評価体制

研究内容や研究成果について、適正な評価や改善すべき課題等の検討を行うための体制を確保している。

各研究の進行管理、研究テーマ、内容の共有化を図るため、「研究進行管理報告会」を開催した。また、平成 22 年度に設置した学識経験者等による「研究所外部評価委員会」を開催し、「研究計画の創造性・妥当性」、「研究成果」、「研究成果の還元」及び「今後の展望と発展性」という四項目から、各研究に対する評価を実施した。

③ 産・学・公の積極的な連携

大学や研究機関との交流や学術団体や業界団体の活動に参画することにより、相互の連携強化に努め、研究開発や人事交流など産・学・公の連携を推進している。

産官学医の連携により予防医学診断・先進医療による早診完治の実現を目指す「東京バイオマーカーイノベーション技術研究組合（TOBIRA）」に参画し、関係者間の交流と最新技術の情報共有を図った。また、平成 23 年 9 月には、WHO と協働して研究活動を行う機関として「WHO 研究協力センター」の指定を受けた。

その他共同研究や研究者を目指す大学院生の受入れなどの活動実績は表 6 のとおりとなっている。

(表6) 産・学・公の連携の主な活動実績

内 容	平成24年3月期	平成23年3月期
共同研究・受託研究等の受入件数	54件	62件
連携大学院生の受入	14人	9人
大学等の研究生受入	49人	45人

④ 普及啓発活動の推進や知的財産の活用

研究内容や成果については、学会発表や公開講座、各種媒体などを活用し、積極的な情報発信に努めている。

学会発表や論文発表については、研究所全体で積極的に取り組み、総計 1,448 件（研究員 1 人あたり 15.4 件）の発表を行った。また、研究の成果として得た新技術や知見を実用化するため、新たに特許権 1 件の出願を行った。

その他主な普及啓発活動の実績は表 7 のとおりとなっている。

(表7) 普及啓発活動の主な実績

内 容	平成24年3月期	平成23年3月期
学会発表・論文発表 (研究員1人あたり)	1,448件 (15.4件)	1,368件 (15.2件)
老年学公開講座の開催 (参加人数)	6回 (3,217人)	6回 (2,808人)
「老人研NEWS」の発行	6回	6回

⑤ 外部研究資金の確保

競争的研究資金や受託研究・共同研究などを積極的に確保することにより、研究活動の一層の推進を図っている。

平成24年3月期の外部研究資金の確保状況は表8のとおりであり、総額611,033千円（研究員1人あたり6,500千円）を確保した。

(表8) 外部研究資金の確保状況

区分	平成24年3月期		平成23年3月期	
	件数 (件)	金額 (千円)	件数 (件)	金額 (千円)
受託研究	9	68,856	10	77,270
共同研究	28	51,784	33	48,569
科学研究費	128	295,399	113	285,220
その他	70	194,994	62	196,873
合計 (研究員1人あたり)	235	611,033 (6,500)	218	607,932 (6,755)

2 経営成績

平成24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。

平成24年3月期における経営成績は、当期総利益が8億270万余円となっており、平成23年3月期と比較して5億3,082万余円（39.8%）減少した。

営業収益は、152億2,548万余円であり、平成23年3月期と比較して4億3,597万余円（2.8%）減少した。

これは主に、平均在院日数の短縮や平成22年7月に導入した7対1看護配置の通年での適用、外来化学療法の拡充等による診療単価（入院・外来とも）の増加などにより、医業収益が3億2,237万余円増加したものの、東京都から交付される病院事業に係る運営費負担金収益が6億766万余円、研究事業に係る運営費交付金収益が9,752万余円減少するなど他の営業収益項目が減少したことによるものである。

営業費用は、144億8,170万余円であり、平成23年3月期と比較して、9,413万余円増加した。

これは主に、診療収益の増加に伴う医薬品費の増加等により、医業費用が1億4,871万余円増加したものの、建物管理経費の削減等により、一般管理費が5,672万余円減少したことによるものである。

この結果、経常利益は8億1,404万余円となっており、平成23年3月期と比較して5億2,283万余円（39.1%）減少した。

3 財政状態

平成24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。

平成24年3月期の財政状態は、資産合計250億9,144万余円、負債合計95億41万余円、純資産合計155億9,103万余円となっている。

資産合計は、平成23年3月期と比較して33億7,063万余円（15.5%）増加した。

これは、業務活動により現金及び預金が2億4,886万余円増加したほか、主に新施設建築工事の進捗に応じた建設仮勘定の増加などにともない有形固定資産が31億100万余円増加したことによるものである。

負債合計は、平成23年3月期と比較して25億6,758万余円(37.0%)増加した。

これは、主に新施設建築工事にともない未払金が26億5,072万余円増加したことによるものである。

純資産合計は、平成24年3月期と比較して、主として当期総利益相当である8億305万余円(5.4%)増加した。

(別表1) 比較損益計算書

(単位：千円)

科目	平成24年 3月期 A	平成23年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率(%) C/B*100
営業収益	15,225,489	15,661,462	△ 435,973	△ 2.8
医業収益	10,289,128	9,966,755	322,373	3.2
研究事業収益	241,290	239,557	1,733	0.7
運営費負担金収益	2,364,489	2,972,156	△ 607,667	△ 20.4
運営費交付金収益	1,861,284	1,958,805	△ 97,521	△ 5.0
補助金等収益	348,007	434,723	△ 86,716	△ 19.9
寄附金収益	18,375	8,912	9,463	106.2
資産見返寄附金戻入	27,726	20,529	7,197	35.1
雑益	75,188	60,021	15,167	25.3
営業費用	14,481,705	14,387,573	94,132	0.7
医業費用	11,369,907	11,221,190	148,717	1.3
研究事業費用	1,668,927	1,666,789	2,138	0.1
一般管理費	1,442,870	1,499,594	△ 56,724	△ 3.8
営業利益	743,784	1,273,888	△ 530,104	△ 41.6
営業外収益	70,261	62,988	7,273	11.5
財務収益	814	121	693	572.7
雑収益	69,446	62,867	6,579	10.5
経常利益	814,045	1,336,876	△ 522,831	△ 39.1
臨時利益	495	1,129	△ 634	△ 56.2
貸倒引当金戻入額	-	724	△ 724	△ 100.0
資産見返負債戻入	495	404	91	22.5
臨時損失	11,832	4,471	7,361	164.6
固定資産除却損	11,832	3,243	8,589	264.8
医薬品盗難損失	-	1,228	△ 1,228	△ 100.0
当期純利益	802,709	1,333,534	△ 530,825	△ 39.8
当期総利益	802,709	1,333,534	△ 530,825	△ 39.8

(注) 各科目において千円未満を切捨て表示している。

(別表2) 比較貸借対照表

(単位：千円)

科目	平成24年 3月期 A	平成23年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率(%) C/B*100
固定資産	17,030,295	13,920,278	3,110,017	22.3
有形固定資産	16,870,249	13,769,240	3,101,009	22.5
無形固定資産	119,679	125,219	△ 5,540	△ 4.4
投資その他の資産	40,367	25,818	14,549	56.4
流動資産	8,061,152	7,800,535	260,617	3.3
現金及び預金	6,076,888	5,828,028	248,860	4.3
医業未収金	1,793,767	1,696,820	96,947	5.7
貸倒引当金	△ 3,824	△ 3,833	9	△ 0.2
研究未収金	56,593	53,126	3,467	6.5
未収入金	34,146	32,940	1,206	3.7
医薬品	55,693	62,156	△ 6,463	△ 10.4
診療材料	22,194	109,826	△ 87,632	△ 79.8
貯蔵品	11,820	12,868	△ 1,048	△ 8.1
その他	13,872	8,602	5,270	61.3
資産合計	25,091,448	21,720,813	3,370,635	15.5
固定負債	4,353,781	4,436,916	△ 83,135	△ 1.9
資産見返負債	92,263	86,680	5,583	6.4
長期借入金	3,176,293	3,176,293	0	0.0
引当金	977,887	904,691	73,196	8.1
長期未払金	106,637	269,251	△ 162,614	△ 60.4
流動負債	5,146,637	2,495,915	2,650,722	106.2
負担金債務等	398,190	451,232	△ 53,042	△ 11.8
未払金	4,085,473	1,443,619	2,641,854	183.0
未払費用	19,501	9,864	9,637	97.7
未払消費税等	2,487	2,867	△ 380	△ 13.3
前受金	132,909	120,184	12,725	10.6
預り金	94,300	54,406	39,894	73.3
引当金	413,773	412,240	1,533	0.4
その他	-	1,500	△ 1,500	△ 100.0
負債合計	9,500,418	6,932,832	2,567,586	37.0
資本金	9,410,099	9,410,099	0	0.0
設立団体出資金	9,410,099	9,410,099	0	0.0
資本剰余金	2,404,686	2,404,346	340	0.0
資本剰余金	2,404,686	2,404,346	340	0.0
利益剰余金	3,776,244	2,973,535	802,709	27.0
積立金	1,640,001	1,640,001	0	0.0
施設設備整備等積立金	1,333,534	-	1,333,534	-
当期未処分利益	802,709	1,333,534	△ 530,825	△ 39.8
(うち当期総利益)	802,709	1,333,524	△ 530,815	△ 39.8
純資産合計	15,591,030	14,787,980	803,050	5.4
負債純資産合計	25,091,448	21,720,813	3,370,635	15.5

(注) 各科目において千円未満を切捨て表示している。