

事業報告書

平成25年度

(第5期事業年度)

自 平成25年 4月 1日

至 平成26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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
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 平成 25 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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	11

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、 東京都大腸がん診療連携協力病院
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 140 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、神経内科、血液内科、感染症内科、緩和ケア内科、 精神科、外科、血管外科、心臓外科、呼吸器外科、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 C C U（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・介護を支える研究の推進 ・WHO 研究協力センター（高齢者福祉）
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>

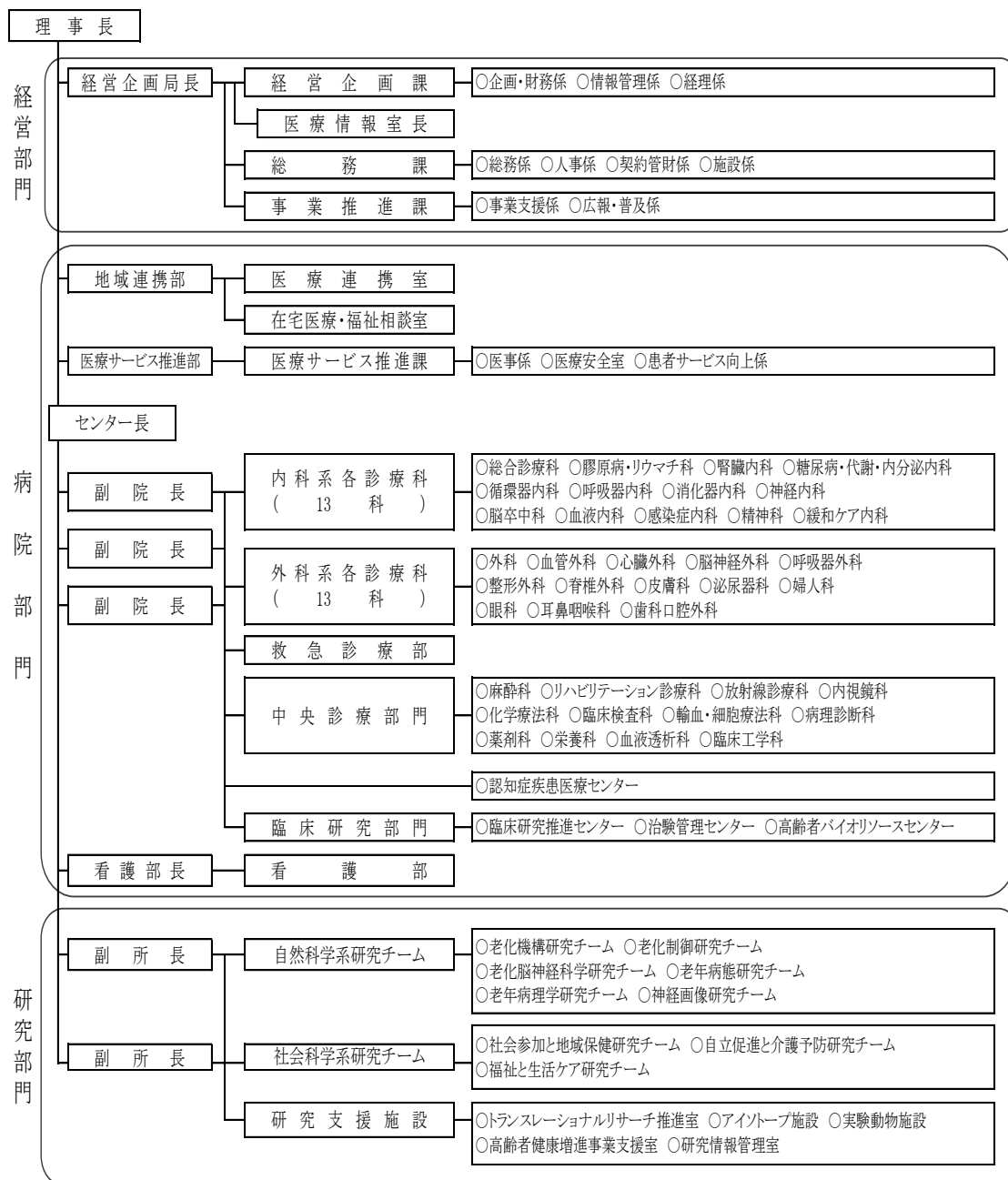
敷地面積	19,382.23 m ²
建築面積	10,402.28 m ²
延床面積	61,619.45 m ²

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

6 組織



7 職員の状況

現員数 計 897 名（平成 26 年 3 月 31 日現在）

（医師・歯科医師 109 名、看護 468 名、医療技術系 134 名、福祉系 20 名、研究員 91 名、技術員 6 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 26 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 26 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	公益財団法人骨粗鬆症財団 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
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 白十字訪問看護ステーション 代表取締役
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	公益社団法人豊島区医師会 会長
野 本 晴 夫	一般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	公益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
植 木 浩	患者代表
中 山 政 昭	東京都福祉保健局高齢社会対策部長
栢 山 日出男	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 25 年度 運営状況の概要

1 事業実績

第二期中期計画期間の初年度である平成 25 年度は、主な課題として新施設開設に向けた移転準備、安全な患者移送の実施及び円滑な事業再開に取り組み、東京都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、高齢者の特性に配慮したより質の高い医療の提供及び高齢者の健康維持・増進と活力の向上を目指す研究を進めた。

(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）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大腸がん診療連携協力病院としても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

平成 26 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。

移転を機に、6 月 1 日から病床数を減じた。また、患者移送を安全かつ確実に行うため入院患者を抑制したことから、入院患者数は 6 月に 1 日あたり 275 人にまで落ち込んだが、その後 2 ヶ月間で著しく回復した。平成 25 年 3 月期と比較して、平均在院日数については、退院支援の強化等を推進し短縮を図ることができたが、他の項目については上述の影響等により全て下回る実績ではあるものの、診療制限による影響を加味した延入院患者数の目標は達成した。

（表 1）入院患者の実績比較表

区分	平成26年 3月期 A	平成25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	569	△ 19	△ 3.3
延患者数（人）	160,888	175,572	△ 14,684	△ 8.4
1日当たり患者数（人）	440.8	481.0	△ 40.2	△ 8.4
平均在院日数（日）	15.8	17.5	△ 1.7	△ 9.7
平均在院日数（日）《7:1施設基準》	14.5	15.4	△ 0.9	△ 5.8
病床利用率（%）	79.7	84.5	△ 4.8	△ 5.7

（注）病床数は実稼働数である。

(イ) 外来患者実績

平成 26 年 3 月期の外来患者の実績は、表 2 のとおりである。

入院患者実績と同様、移転に伴う診療制限及び電子カルテシステム導入の影響などから、平成 25 年 3 月期を下回る結果となった。

(表2) 外来患者の実績比較表

区分	平成26年 3月期 A	平成25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)	201,059	208,334	△ 7,275	△ 3.5
1日当たり患者数 (人)	703.0	711.0	△ 8.0	△ 1.1

(ウ) 患者1人あたり診療単価

平成26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、平均在院日数の短縮や新施設開設による新たな施設基準の届出、前年度の血液内科病棟の一時閉鎖の影響が解消されたことなどにより、平成25年3月期と比較して2,719円増加した。一方、外来単価は、院外処方の促進による投薬料の減収、新施設における放射線治療の再開時期の遅延、昨年度一時的に外来診療を行っていた血液内科患者が入院に回ったことなどにより、平成25年3月期と比較して776円減少した。

(表3) 患者1人あたり診療単価の実績比較表

区分	平成26年 3月期 A	平成25年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率 (%) C/B*100
入院 (円)	51,100	48,381	2,719	5.6
外来 (円)	10,805	11,581	△ 776	△ 6.7

② 3つの重点医療の提供

当センターが重点医療に定めている「血管病、高齢者がん、認知症」に関連する外来診療が連携して検査・治療を行う「血管病センター」、「高齢者がんセンター」及び「認知症センター」を外来に新設した。患者が安心して医療を受けられるための体制及び医療機器等の整備を行い、身体へ負担が少ない多様な手術・検査・治療の提供を推進した。

(ア) 血管病医療への取組

血管病に関係する診療科を集約した「血管病センター」と血管検査室（バスキュララボ）を外来に新設するなど、関連診療科が効率良く検査・治療を行う環境を整え、受付や移動に要する時間の短縮など患者の利便性を図った。

また、ハイブリッド手術室を利用した最新治療の提供に努め、腹部並びに胸部インターベンション治療、冠動脈・大動脈バイパス術等を実施することにより、より鮮明な透視画像を確認しながらの手術や緊急手術症例における詳細な造影検査と手術治療の同時実施が可能となった。

さらに、引き続き「東京都脳卒中救急搬送体制」に参画し、急性期脳梗塞に対する血栓溶解療法（t-PA 治療）を提供するとともに、ホームページにおいて治療法を詳しく掲載するなど都民や連携医へのPRを強化したことにより、内頸動脈狭窄症に対するステント留置術などの実施件数を大幅に増やした。

(イ) 高齢者がんへの取組

呼吸器外科を新設し、肺がん、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、胸部腫瘍及び気胸などに対する外科治療を実施した。

また、NB I（狭帯域光）拡大内視鏡や超音波内視鏡（EUS）などの最新機器の導入により、早期胃がんや大腸がんの診断能力の向上を図るとともに、NB IやEUSで診断された消化管のがん（食道、胃、大腸）に対して、穿孔などの合併症に留意しながら内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）を安全に実施した。

さらに、膵がんや縦隔におけるがんの転移リンパ節などについて、新たにコンベックス内視鏡下穿刺術（EUS-FNA）を実施し、CTなどの画像による診断が難しい症例に対して、開腹・開胸を行うことなく低侵襲に確定診断を行うことが可能となった。

(ロ) 認知症医療への取組

認知症に係る画像診断の精度向上や早期診断を目的とし、MRI、脳血流SPECT、アミロイドイメージング、脳FDG-PET、脳脊髄液検査等による症例集積、データ解析等を行った。

また、東京都認知症疾患医療センター業務の一環として、認知症早期発見・早期診断推進事業を受託し、認知症の疑いのある人に対し、認知症コーディネーターと連携して家庭訪問をし、状況に応じて適切な医療・介護サービスにつなげる取組を開始した。

さらに、研究部門が開発した認知症の早期発見に役立てる「認知症アセスメントシート(DASC)」の院内研修を行い、広く周知した。

③ 急性期医療の取組（入退院支援の強化）

東京都CCUネットワーク及び東京都脳卒中救急搬送体制への参画とともに、新施設において特定集中室（ICU・CCU）を8床から14床へ増床し、積極的な患者受入と急性期病院としての機能の発揮に努めた。

また、高齢者総合評価（CGA）や退院支援カンファレンスを適宜実施し、適切な入院計画を実施するためにクリニカルパスを見直した。さらに、地域の医療・福祉機関等と連携を図りながら、MSWや栄養サポートチーム（NST）などチーム医療による退院支援に取り組んでいる。平均在院日数は15.8日であり、平成25年3月期と比較して1.7日短縮した。〔(表1) 参照〕

④ 救急医療の充実

新施設において夜間救急病床（4床）を設置するなど、二次救急医療機関及び区西北部医療圏の東京都地域救急医療センターとして、「救急医療の東京ルール」に基づく救急患者の受入れを行った。

また、朝カンファレンス等において救急患者症例の検討を行い、研修医などのレベルアップと育成を図るとともに、当直体制について検討を行ったり、例年救急患者が増加する冬場における特定集中治療室の利用促進について呼びかけたりすることにより、二次救急医療機関としての役割を果たすべく努めた。

こうした今までの救急業務への貢献が認められ、板橋消防署より感謝状を受領した。

なお、平成26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	平成26年 3月期 A	平成25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)	7,974	8,012	△ 38	△ 0.5
うち時間外受入数 (人)	4,521	4,333	188	4.3

⑤ 地域連携の推進

医療機関への訪問や連携医優先の外来予約枠の増設、地域連携NEWSの発行や連携医を対象とした公開CPCなどを積極的に行い、連携医療機関及び連携医を増やすとともに、紹介患者の確保及び紹介元医療機関・介護施設への返送、地域の医療機関への逆紹介に努めるなど、診療機能の明確化と地域連携の強化を図った。

また、脳卒中や大腿骨頸部骨折の地域連携クリニカルパスの活用、在宅医療連携病床における患者の受入れ、退院前合同カンファレンスを通じた後方連携の強化などを積極的に行った。

さらに、東京都災害拠点病院の指定を受け、災害活動用資器材を備蓄倉庫や地下へ整備するとともに、災害医療に関する職員研修を実施するなど、トリアージや地域における医療救護活動に対応するための準備を進めた。

なお、平成 26 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	平成26年 3月期 A	平成25年 3月期 B	対前年度比較
			増△減 A-B
紹介率 (%)	83.5	85.9	△ 2.4
返送・逆紹介率 (%)	60.8	52.0	8.8

(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

(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。

平成 25 年度においては、第二期中期目標・計画を具体的かつ着実に推進するため、自然科学系において、研究体制の再編を行った。また、評価体制については、外部有識者からなる外部評価委員会に加え、理事長を委員長としたセンター内部の評価委員による内部評価委員会を設置した。さらに、より厳正な研究評価体制を実現するために、研究チーム単位の評価から研究テーマ単位への評価方法に変更した。

東日本大震災の被災高齢者への支援については、仮設住宅での虚弱化予防支援活動や現地福祉・介護スタッフの支援などを引き続き実施した。

① 研究概要

病院部門と研究部門の連携を効果的に行うため、トランスレーショナルリサーチ (TR) 推進室の支援体制を確立し、センターの重点医療 (血管病・高齢者がん・認知症) に関する基盤研究となる「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」、虚弱予防や社会科学的な観点による「活気ある地域社会を支え、長寿を目指す研究」を実施した。

(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について、職員への情報提供や研究支援セミナーの開催などにより14件の研究が採択されるとともに、医師や看護師などの病院部門職員を対象に、研究実施のための知識・技法を習得することを目的として、研究部門職員による研究支援セミナーを開催するなど、臨床応用につながる研究を推進した。

また、研究活動の一層の推進を図るため、競争的研究資金の獲得や受託研究・共同研究などを積極的に実施した。平成26年度3月期の外部研究資金の確保状況は、表6のとおりである。

（表6）外部研究資金の確保状況

区分	平成26年3月期		平成25年3月期	
	件数（件）	金額（千円）	件数（件）	金額（千円）
受託研究	12	123,283	9	86,959
共同研究	29	49,348	33	50,836
科学研究費	140	313,728	140	305,901
その他	74	202,798	86	201,551
合計 (研究員1人当たり)	255	689,157 (7,254)	268	645,247 (6,721)

(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

バレット食道腺がんの発生メカニズムや高齢女性のエストロゲンと大腸がんの関係解明など、高齢者ががんの新たな予防法や治療法に関する研究を進めるとともに、認知症症例の脳を用いたマイクロRNAの発現解析や細胞内情報伝達系に関する解析など、認知症の治療薬や予防薬の開発に向けた研究を進めた。

また、MuSK抗体陽性重症筋無力症の候補治療薬について有効性を明らかにするなど、運動機能低下の治療法の開発につながる研究を進めた。

さらに、アルツハイマー型認知症の診断薬の製造試験や、糖尿病を伴う高齢者の早期認知症診断のためのPET薬剤の合成及び初期評価などを行うなど、PETを用いた認知症の新しい診断法につながる研究を進めた。

(ウ) 活気ある地域社会を支え、長寿を目指す研究

地域在住の高齢者の孤立予防や虚弱予防に関する研究を進め、地方自治体に対して予防のための様々なツール等を提供した。

また、DASCを用いた全国規模の研修の実施などにより、認知症の早期発見に関する研究成果を広く社会に還元した。

さらに、東日本大震災の被災地における支援を行うとともに、都内でセミナーを開催することにより、被災高齢者の健康維持などの被災地支援や災害対策に関する研究成果を広く社会に還元した。

② 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

国際宇宙ステーションにおける宇宙老化プロジェクトへの参加や、ビタミンCや水素水の摂取による疾患の治療効果の研究など、先進的な老化研究を推進した。

また、高齢者ブレインバンクについて、国内外の機関とのネットワークを構築するとともに、ブレインバンクの試料を用いてデータの蓄積を推進した。

さらに、先進的な研究の成果を国内外の雑誌・学会等で積極的に発表することにより、老年学分野でのリーダーシップを発揮するとともに、連携大学院等から若手研究者を受

け入れるなど、次世代の研究者を育成した。

学会・論文発表数は、平成 26 年 3 月末現在 1,509 件（研究員 1 人あたり 15.9 件）であった。また、科学研究費助成事業（文科科研費）研究機関別・年度別採択率において、新規採択分採択率が 43%（全国 7 位）、新規採択+継続分採択率では 70.1%（全国 9 位）であった。

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 7 のとおりである。

（表 7）学会発表・論文発表、産・学・公の連携の主な活動実績

内 容	平成26年3月期	平成25年3月期
学会発表・論文発表	1,509件	1,501件
（研究員 1 人あたり）	（15.9件）	（15.6件）
受託研究等の受入件数	54件	63件
連携大学院生の受入数	9人	11人
大学等の研究生受入数	36人	35人

③ 研究成果・知的財産の活用

記念講演会や老年学公開講座の開催、ホームページのリニューアルなどにより、センターの研究に関する情報を広く都民に提供した。

また、研究員を積極的に審議会等に委員として派遣し、国や地方自治体などの行政施策立案に貢献した。

さらに、保有特許件数は、特許権 16 件及び商標権 4 件に達するとともに、特許権の新規出願を 4 件行った。普及活動の主な実績は、表 8 のとおりである。

（表 8）普及活動の主な実績

内 容	平成26年3月期	平成25年3月期
老年学公開講座の開催	6回	6回
（参加人数）	（3,067人）	（3,421人）
「研究所NEWS」の発行	6回	6回
ホームページアクセス数	50,665件	38,369件

2 経営成績

平成 26 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 26 年 3 月期における経営成績は、当期総利益が 6 億 7,138 万円となっており、平成 25 年 3 月期と比較して 2 億 1,920 万円（24.6%）減少した。

営業収益は、185 億 8,392 万円であり、平成 25 年 3 月期と比較して 25 億 1,173 万円（15.6%）増加した。

これは、主に東京都から特別運営費交付金として、新施設への移転に伴う診療制限や移転に係る費用について財源措置されたためであり、運営費交付金収益は 25 億 5,232 万円増加した。

営業費用は、173 億 6,617 万円であり、平成 25 年 3 月期と比較して、22 億 5,226 万円（14.9%）増加した。

これは、減価償却費 16 億 86 万円の増加に加え、新施設稼働に伴う影響により消耗品費 4

億 4,967 万円が増加したことなどによるものである。

この結果、経常利益は13億1,987万円となっており、平成25年3月期と比較して2億9,273万円（28.5%）減少した。

3 財政状態

平成26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26年3月期の財政状態は、資産合計402億1,635万円、負債合計218億6,177万円、純資産合計183億5,458万円となっている。

資産合計は、平成25年3月期より、78億7,433万円（16.4%）減少した。

これは主に、新施設用機器の購入に伴う有形固定資産25億1,808万円や電子カルテ等システム導入に伴う無形固定資産6億22万円の増加、新施設建設工事代金等の支払いのための現金及び預金113億225万円の減少からなるものである。

負債合計は、平成25年3月期と比較して97億7,321万円（30.9%）減少した。

これは主に、新施設建設に伴う都からの短期借入金7億5,888万円の増加、新施設建設工事代金等の未払金が96億2,992万円減少したことによるものである。

純資産合計は、平成25年3月期と比較して、主として機器整備を目的とする特別運営費交付金の資本剰余金振替額相当である18億9,888万円（11.5%）増加した。

(別表 1) 比較損益計算書

(単位：千円)

科目	平成26年 3月期 A	平成25年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率 (%) C/B*100
営業収益	18,583,917	16,072,190	2,511,727	15.6
医業収益	10,856,625	10,949,767	△ 93,142	△ 0.9
研究事業収益	288,888	262,863	26,025	9.9
運営費負担金収益	2,358,163	2,293,696	64,467	2.8
運営費交付金収益	4,657,732	2,105,412	2,552,320	121.2
補助金等収益	284,224	320,326	△ 36,102	△ 11.3
寄附金収益	27,202	30,052	△ 2,850	△ 9.5
資産見返寄附金戻入	33,211	32,763	448	1.4
雑益	77,872	77,311	561	0.7
営業費用	17,366,171	15,113,913	2,252,258	14.9
医業費用	13,257,104	11,852,335	1,404,769	11.9
研究事業費用	1,947,720	1,722,007	225,713	13.1
一般管理費	2,161,347	1,539,571	621,776	40.4
営業利益	1,217,746	958,277	259,469	27.1
営業外収益	102,127	68,867	33,260	48.3
財務収益	733	875	△ 142	△ 16.2
雑収益	101,394	67,992	33,402	49.1
経常利益	1,319,873	1,027,144	292,729	28.5
臨時利益	3,367	953	2,414	253.3
資産見返負債戻入	3,367	953	2,414	253.3
臨時損失	890,227	163,424	726,803	444.7
移転関連経費	846,648	149,579	697,069	466.0
貸倒損失	-	8,657	△ 8,657	△ 100.0
固定資産除却損	43,579	5,188	38,391	740.0
当期純利益	433,013	864,673	△ 431,660	△ 49.9
目的積立金取崩額	238,371	25,908	212,463	820.1
当期総利益	671,384	890,581	△ 219,197	△ 24.6

(注) 各科目において千円未満を四捨五入し、その金額の合計を表示している。

(別表2) 比較貸借対照表

(単位：千円)

科目	平成26年 3月期 A	平成25年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率(%) C/B*100
固定資産	34,445,101	31,301,774	3,143,327	10.0
有形固定資産	33,539,399	31,021,319	2,518,080	8.1
無形固定資産	827,037	226,810	600,227	264.6
投資その他の資産	78,665	53,645	25,020	46.6
流動資産	5,771,253	16,788,913	△ 11,017,660	△ 65.6
現金及び預金	3,530,368	14,832,618	△ 11,302,250	△ 76.2
医業未収金	1,875,536	1,762,528	113,008	6.4
貸倒引当金	△ 2,307	△ 1,982	△ 325	16.4
研究未収金	38,351	66,503	△ 28,152	△ 42.3
未収消費税等	19,737	-	19,737	-
未収入金	53,675	20,369	33,306	163.5
医薬品	193,649	61,920	131,729	212.7
診療材料	20,541	15,990	4,551	28.5
貯蔵品	22,769	16,584	6,185	37.3
その他	18,934	14,383	4,551	31.6
資産合計	40,216,354	48,090,687	△ 7,874,333	△ 16.4
固定負債	18,104,509	20,074,185	△ 1,969,676	△ 9.8
資産見返負債	93,526	86,031	7,495	8.7
長期借入金	16,182,232	18,389,018	△ 2,206,786	△ 12.0
引当金	1,209,806	1,158,582	51,224	4.4
長期未払金	189,956	18,196	171,760	943.9
資産除去債務	428,989	422,358	6,631	1.6
流動負債	3,757,264	11,560,802	△ 7,803,538	△ 67.5
負担金債務等	1,032,901	64,148	968,753	1,510.2
短期借入金	758,881	-	758,881	-
未払金	1,205,500	10,835,422	△ 9,629,922	△ 88.9
一年以内返済予定リース債務	77,591	-	77,591	-
未払費用	16,255	12,976	3,279	25.3
未払消費税等	-	1,103	△ 1,103	△ 100.0
前受金	105,459	106,819	△ 1,360	△ 1.3
預り金	131,026	109,231	21,795	20.0
引当金	429,651	431,103	△ 1,452	△ 0.3
負債合計	21,861,773	31,634,987	△ 9,773,214	△ 30.9
資本金	9,410,099	9,410,099	-	0.0
設立団体出資金	9,410,099	9,410,099	-	0.0
資本剰余金	8,268,389	4,104,822	4,163,567	101.4
資本剰余金	8,268,389	4,104,822	4,163,567	101.4
利益剰余金	676,092	2,940,779	△ 2,264,687	△ 77.0
積立金	-	1,640,001	△ 1,640,001	△ 100.0
施設設備整備等積立金	-	410,200	△ 410,200	△ 100.0
前中期目標期間繰越積立金	4,708	-	4,708	-
当期未処分利益	671,384	890,578	△ 219,194	△ 24.6
(うち当期総利益)	(671,384)	(890,578)	(△ 219,194)	(△ 24.6)
純資産合計	18,354,580	16,455,700	1,898,880	11.5
負債純資産合計	40,216,353	48,090,687	△ 7,874,334	△ 16.4

(注) 各科目において千円未満を四捨五入し、その金額の合計を表示している。