

事業報告書

平成29年度

(第9期事業年度)

自 平成29年 4月 1日

至 平成30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 29 年度 運営状況の概要

1	事業実績	5
2	経営成績	11
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、東京都認知症支援 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、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、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、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 C C U（冠動脈治 療ユニット）、S C U（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>

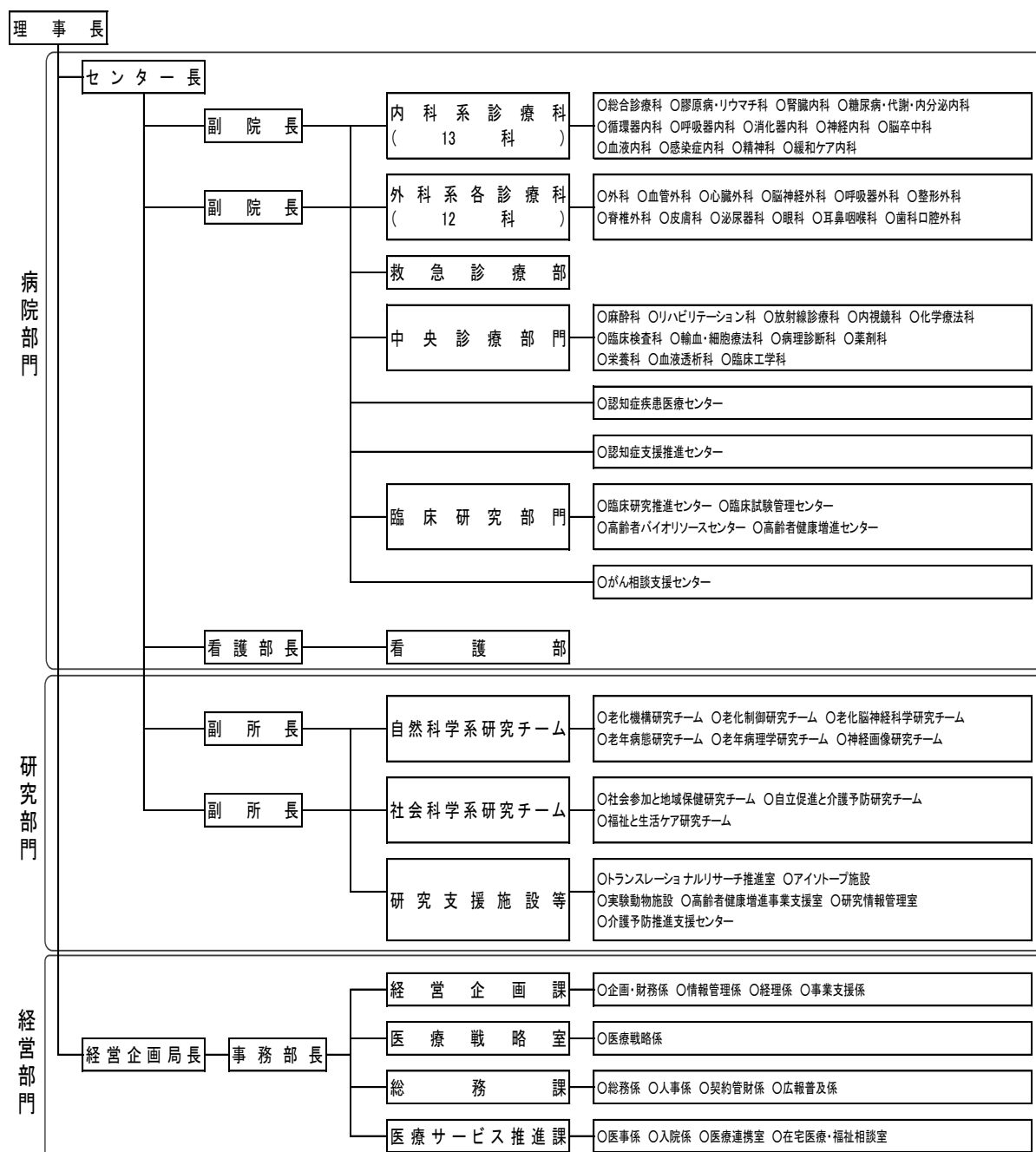
敷地面積	19,382.23 m ²
建築面積	10,402.28 m ²
延床面積	61,619.45 m ²
（駐車場用地	10,509.99 m ² ）

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 井藤 英喜
 理事（1名） 許 俊鋭
 監事（2名） 中町 誠 鵜川 正樹

6 組織



7 職員の状況

現員数 計 944 名（平成 30 年 3 月 31 日現在）

（医師・歯科医師 124 名、看護 469 名、医療技術系 173 名、
 福祉系 12 名、研究員 85 名、事務 81 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（平成 30 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 30 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 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
尾 崎 治 夫	公益社団法人東京都医師会 会長
高 橋 清 輝	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
水 野 重 樹	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
小 山 寿 雄	一般社団法人練馬区医師会 会長
植 木 浩	患者代表
粉 川 貴 司	東京都福祉保健局高齢社会対策部長
稲 葉 薫	東京都福祉保健局施設調整担当部長
井 藤 英 喜	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 平成 29 年度 運営状況の概要

1 事業実績

第二期中期目標期間の最終年度にあたる平成 29 年度は、3つの重点医療を中心に高度な医療の提供や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すとともに、東京都における公的研究機関としてトランスレーショナルリサーチ及び地域施設との連携をさらに強化し、共同研究や研究成果の普及に努めた。さらに、平成 30 年度からの第三期中期計画に向けた検討を行い、現行事業の見直しや新たに必要となる新規事業の構築等に取り組み、第三期に向けて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

平成 30 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。

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むとともに、個々の高齢者の特性に配慮した在宅復帰支援の推進及び平均在院日数の適正化に取り組んだ。延患者数及び病床利用率は、平成 29 年 3 月期と比較して、それぞれ 1.7%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	平成30年 3月期 A	平成29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）	172,483	175,503	△ 3,020	△ 1.7
1日あたり患者数（人）	472.6	480.8	△ 8.3	△ 1.7
平均在院日数（日）	12.1	12.3	△ 0.2	△ 1.6
平均在院日数（日）《7:1施設基準》	10.9	11.4	△ 0.5	△ 4.4
病床利用率（%）	85.9	87.4	△ 1.5	△ 1.7

（注）病床数は実稼働数である。

(イ) 外来患者実績

平成 30 年 3 月期の外来患者の実績は、表 2 のとおりである。

平成 29 年 3 月期と比較して延患者数が 296 人、1 日あたり患者数が 1.0 人減少した。

(表2) 外来患者の実績比較表

区分	平成30年 3月期 A	平成29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)	238,600	238,896	△ 296	△ 0.1
1日あたり患者数 (人)	814.3	815.3	△ 1.0	△ 0.1

(ウ) 患者1人あたり診療単価

平成30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、救急患者の積極的な受入れや、平均在院日数の適正化などにより、平成29年3月期と比較して1,659円増加した。

外来単価については、外来化学療法件数の増加、地域の連携医療機関との連携強化による返送・逆紹介の推進などにより、平成29年3月期と比較して887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30年 3月期 A	平成29年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率 (%) C/B*100
入院 (円)	56,776	55,117	1,659	3.0
外来 (円)	12,205	11,318	887	7.8

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」に関連する診療科・部門が連携して検査・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」を中心とした外来診療体制を維持するなど、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、身体への負担が少ない多様で低侵襲な手術・検査・治療の提供を推進した。

(ア) 血管病医療への取組

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、ICU/CCUを再編し、平成29年10月にSCUを6床新設し、運用を開始した。

また、ハイブリッド手術室や血管造影室において、関連診療科が連携して大動脈瘤治療を始めとする高齢者の様々な症例に対してステントグラフト内挿術など、高度かつ多様な治療を提供した。

さらに、急性期治療後の早期の回復や血管病予防の徹底を図るため、患者の状態に応じた疾患別リハビリテーションを早期に実施するとともに、急性期脳血管障害や手術症例等の患者を中心に土曜リハビリを実施するなど、急性期病院としてのリハビリ実施体制の強化に努めた。

(イ) 高齢者がん医療への取組

NBI内視鏡や超音波内視鏡によって診断した早期食道がんや早期胃がん、早期大腸がんに対し、内視鏡的粘膜切除術(EMR)、低侵襲な内視鏡下粘膜下層剥離術(ESD)を積極的に行った。

また、悪性腫瘍に対する保険収載PETを積極的に行い、目標の300件を大幅に超える542件の検査を実施したほか、新規化学療法の積極的導入を推進し、目標の900件を大幅に超える1,017件の外来化学療法を実施した。

さらに、東京都がん診療連携協力病院として、がん相談支援センターにおいて院内外のがん患者やその家族、地域住民や医療機関から電話・面談により生活全般にわたる様々ながん相談に対応した。

(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、認知症患者に対するケア体制の整備を進め、精神科・緩和ケア病棟を除く全病棟において認知症ケア加算の算定を継続するとともに、DASC-21を原則全入院患者に施行するなど、センターにおける認知症対応力の向上に努めた。

さらに、東京都認知症疾患医療センターとして、もの忘れや認知症に係る専門医療相談を行ったほか、認知症多職種協働研修を開催し、人材育成に努めるなど、地域における認知症医療の向上に取り組んだ。また、東京都認知症支援推進センターとして、島しょ地域への直接訪問による研修実施や各地域の認知症疾患医療センターの支援等を行い、都内全域における認知症対応力の向上に貢献した。

③ 急性期医療の取組（入退院支援の強化）

入院早期の患者・家族との面談や多職種によるカンファレンスを実施し、患者の状況に応じた退院支援に努めるとともに、地域包括ケア病棟において、急性期治療を経過し、病状が安定した患者を中心に、自宅や介護施設等への復帰に向けた治療やリハビリ、退院支援を実施した。

また、東京都脳卒中急性期医療機関（t-PA治療が可能な施設）として、24時間体制で脳卒中患者の受入れを行うとともに、ICU/CCUを再編し、急性期脳卒中患者に対応するSCUを新設し、脳卒中の患者を積極的に受け入れた。

さらに、脳卒中地域連携パスを活用して回復期を担う病院や診療所、介護保険施設、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等への円滑な退院調整を行うことで、患者やその家族が退院後も安心して治療を受けられるよう、医療連携体制の強化に取り組んだ。

④ 救急医療の充実

「断らない救急」をスローガンに積極的な救急患者の受入れを行い、患者受入数が10,000人を超えるとともに、救急業務の発展充実に貢献した功績が評価され、東京消防庁から感謝状を授受した。

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、平成29年10月からSCU（脳卒中ケアユニット）を開設するなど、脳卒中患者を積極的に受け入れた。

さらに、朝カンファレンス等を通じて救急患者症例の検討を行い、救急医療に携わる当直医や研修医、看護師の育成に努めた。

なお、平成30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30年 3月期 A	平成29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)	10,218	9,860	358	3.6
うち時間外受入数 (人)	6,021	5,744	277	4.8

⑤ 地域連携の推進

各診療科の特徴などをまとめた「診療科案内」を作成し、地域の医療機関への配布やホームページを通じた広報活動に努めたほか、医療の機能分化、地域との連携強化のために「かかりつけ医紹介窓口」を開設し、医師と協力して、病状が安定している患者の紹介元医療機関等への返送、地域医療機関等への逆紹介を推進した。

また、地域医療連携システム(C@RNAシステム)の活用及び広報活動を推進し、WEBを通じた連携医からの放射線検査や超音波検査等の受入強化に取り組んだ。

さらに、東京都災害拠点病院として、トリアージ研修会や大規模災害訓練などを実施したほか、センターのDMAT(災害派遣医療チーム)については内閣府が主催する大規模地震時医療活動訓練に参加するなど、年間を通して計画的にセンターの災害対応力を高める取り組みを行った。

なお、平成30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30年 3月期 A	平成29年 3月期 B	対前年度比較
			増△減 A-B
紹介率 (%)	70.8	71.8	△ 1.0
返送・逆紹介率 (%)	76.5	70.7	5.8

(注) ① 紹介率(%)=(初診算定紹介患者数+救急車搬送患者数)/

(初診算定数-時間外特例・時間外・休日・深夜加算算定患者数)*100

② 返送・逆紹介率(%)= 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。第二期中期目標期間の最終年度にあたる平成29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、第三期への研究継続の必要性・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とともに、研究所中間ヒアリングにより、各研究の進行管理と評価を実施するなど、安定的な研究体制の維持に努めた。

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）推進室を中心に、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）

病院部門と研究部門双方からの研究活動の取り組みを啓発するため、TR情報誌の刊行やセミナー等を開催し、センター内に周知を図るとともに両部門に対するシーズの発掘及び育成を行うことで、TR研究の効果的な推進を図った。また、TR研究課題として、5件の研究が採択されるなど、臨床応用へつながる研究を推進した。

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30年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30年3月期		平成29年3月期	
	件数（件）	金額（千円）	件数（件）	金額（千円）
受託研究	6	86,522	7	87,939
共同研究	17	91,435	20	120,514
科学研究費	134	320,709	137	286,051
その他	98	468,258	106	297,456
合計 (研究員1人あたり)	255	966,924 (10,178)	270	791,960 (8,608)

（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

膵がんに関する研究として、抗がん剤の効果減弱の解明や転移減少を動物実験で成功させるとともに、より悪性化した前立腺がんの診断、治療の新しい標的となるPSFを発見した。

また、認知機能に関する研究結果から、手足を擦るという簡便な方法が認知症予防に有効である可能性を提唱し、パンフレットやTV放映等で一般都民への普及還元を行った。

さらに、アミロイドメーキング剤 $[^{18}\text{F}]\text{-Flutemetamol}$ のGMP製造体制を立ち上げ、治験薬製造施設として新たな院内製造PET検査によるアルツハイマー病疾患修飾薬の国際治験を開始した。

この他、高齢者の健康増進に関わる甲状腺・副甲状腺を支配する神経への微弱な電気刺激によってホルモン分泌を制御する新規バイオエレクトロニクス医療に関する技術を確立し、特許を出願した。

（ウ）活気ある地域社会を支え、長寿を目指す研究

東京都の委託研究事業「認知症と共に暮らせる社会に向けた地域ケアモデル事業」において、社会支援にアクセスできず孤立している高齢者が数多くいることを明らかにするとともに、社会支援のコーディネーションとネットワークングによる介入を実施したところ、社会支援の利用が促進され、認知症の本人の視点に立った地域づくりが促進されることが確認された。この結果を踏まえて、コーディネーションとネットワークングの手引書を作成した。

また、コホート研究の知見を踏まえて、健康長寿新ガイドラインにおいて「1日1回以上の外出」、「週1回以上の友人・知人との交流」、「月1回以上の社会参加」などの重要性を提示するとともに、老人保健健康増進等事業においては、認知症当事者参画の下で「本人のよりよい暮らしのためのガイド」及び「本人の視点を起点とした認知症地域支援体制ガイド」を作成した。

さらに、全国的に普及しているDASC-21のさらなる社会還元を目指し、英語版、韓国語版、フランス語版、スペイン語版を作成した。

この他、発災直後からのセンターの支援内容をまとめて東日本大震災被災者支援プロジェクトの報告書を作成し、「復興を見つめて」として発行、広く成果還元・普及を図った。

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

筋ジストロフィー症の原因タンパク質FKTN、FKRP、TMEM5の複合体の酵素活性の検出に成功し、この複合体形成がマンノースリン酸化以降の連続した糖鎖伸長反応の効率化に関わることを示した。

また、遺伝性認知症疾患の国際多施設共同研究(DIAN)を推進し、国内施設で登録された症例のPET検査を実施した。

さらに、高齢者ブレインバンク事業における拠点的な役割を担う施設として、死後脳リソースや髄液、血清などバイオリソースの構築に尽力した。また、蓄積したリソースを試料提供するなど共同研究を推進した。

この他、米国内分泌学会、世界核医学会、日本老年社会学会、日本基礎老化学会、日本老年医学会など国内外の学会へ積極的に参加し、研究成果の公表、普及啓発に努めた。学会・論文発表数は、平成30年3月末現在2,738件(研究員1人あたり28.8件)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30年3月期	平成29年3月期
学会発表・論文発表	2,738件	2,035件
(研究員1人あたり)	(28.8件)	(22.1件)
受託研究等の受入件数	56件	67件
連携大学院生の受入数	10人	14人
大学等の研究生受入数	21人	27人

③ 研究成果・知的財産の活用

長年の健康長寿の疫学研究成果として、食生活、体力・身体活動、社会参加などのテーマ別に日々の生活指針となる「健康長寿新ガイドラインー健康長寿のための12か条ー」を策定・発表し、研究成果の社会還元を図った。また、より一層の社会還元に向けて専門職・研究者向けの解説書「エビデンスブック」と地域住民や一般向けの普及啓発資材として分野別に分かりやすくまとめたリーフレットを刊行した。

また、プレス発表や老年学・老年医学公開講座等のイベント活動をとおして、積極的に当センターの研究成果の普及やPRに取り組んだ。

さらに、研究成果の実用化に向け、職務発明審査会を開催するとともに、特許出願(9件)を行った。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30年3月期	平成29年3月期
老年学公開講座の開催 (参加人数)	4回 (2,729人)	4回 (3,014人)
「研究所NEWS」の発行	6回	6回
ホームページアクセス数	48,730件	50,882件

2 経営成績

平成 30 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 30 年 3 月期における経営成績は、当期総利益が 6,831 万円となっており、平成 29 年 3 月期 (△8,624 万円) と比較して 1 億 5,454 万円改善した。

営業収益は、189 億 8,950 万円であり、平成 29 年 3 月期 (187 億 6,349 万円) と比較して 2 億 2,601 万円 (1.2%) 増加した。これは、主に医業収益 (3 億 519 万円) や研究事業収益 (4,599 万円) が増加したためである。

臨時利益は、8 億 1,039 万円であり、これは主に中期目標 (第二期) 期間終了に伴い、運営費交付金債務 (8 億 1,008 万円) を収益化したためである。

営業費用は、196 億 3,629 万円であり、平成 29 年 3 月期 (189 億 4,439 万円) と比較して、6 億 9,191 万円 (3.7%) 増加した。これは、主に医業収益の獲得のため材料費の増加や人員を増やしたことなどに伴う給与費の増加によるものである。

臨時損失は、2 億 1,068 万円であり、平成 29 年 3 月期 (350 万円) と比較して 2 億 719 万円増加した。これは、主に法令に基づく除去費用として過年度分の資産除去債務 (1 億 8,360 万円) を計上したためである。

3 財政状態

平成 30 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 30 年 3 月期の財政状態は、資産合計 418 億 6,917 万円、負債合計 196 億 2,118 万円、純資産合計 222 億 4,799 万円となっている。

資産合計は、平成 29 年 3 月期 (375 億 2,327 万円) と比較して 43 億 4,591 万円 (11.6%) 増加した。これは、平成 25 年度開設の新施設をはじめとする減価償却費 (23 億 3,115 万円) を計上したこと等により減少した一方、東京都より駐車場用地の現物出資 (49 億 2,000 万円) を受けたこと等により、有形固定資産が増加したためである。

負債合計は、平成 29 年 3 月期 (203 億 1,599 万円) と比較して 6 億 9,481 万円 (3.4%) 減少した。これは、法令に基づく除去費用として新たに資産除去債務 (1 億 8,360 万円) を計上したこと等により増加した一方、中期目標 (第二期) 期間終了に伴い、運営費交付金債務 (8 億 1,008 万円) を収益化したためである。

純資産合計は、平成 29 年 3 月期 (172 億 728 万円) と比較して、50 億 4,071 万円 (29.3%) 増加した。これは、東京都より駐車場用地の現物出資 (49 億 2,000 万円) を受けたことにより、資本金が増加したためである。

(別表1) 比較損益計算書

(単位：千円)

科 目	平成30年 3月期 A	平成29年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率(%) C/B
営業収益	18,989,498	18,763,485	226,013	1.2
医業収益	13,433,960	13,128,769	305,191	2.3
研究事業収益	579,718	533,732	45,986	8.6
運営費負担金収益	2,802,900	2,852,670	△ 49,770	△ 1.7
運営費交付金収益	1,980,170	1,990,729	△ 10,559	△ 0.5
補助金等収益	76,206	125,698	△ 49,492	△ 39.4
寄附金収益	23,714	42,576	△ 18,862	△ 44.3
資産見返補助金等戻入	410	345	65	18.8
資産見返寄附金戻入	28,125	29,788	△ 1,663	△ 5.6
雑益	64,296	59,179	5,117	8.6
営業費用	19,636,293	18,944,385	691,908	3.7
医業費用	16,423,543	15,795,158	628,385	4.0
研究事業費用	2,455,784	2,363,353	92,431	3.9
一般管理費	756,966	785,873	△ 28,907	△ 3.7
営業損失	△ 646,795	△ 180,900	△ 465,895	-
営業外収益	115,399	98,161	17,238	17.6
財務収益	300	309	△ 9	△ 2.9
雑収益	115,099	97,853	17,246	17.6
経常損失	△ 531,396	△ 82,738	△ 448,658	-
臨時利益	810,386	-	810,386	-
資産見返寄附金戻入	308	-	308	-
運営費交付金精算収益化額	810,078	-	810,078	-
臨時損失	210,682	3,497	207,185	5,924.6
固定資産除却損	2,059	937	1,122	119.7
過年度損益修正損	2,406	2,561	△ 155	△ 6.1
その他臨時損失	206,217	-	206,217	-
当期純損益	68,307	△ 86,236	154,543	-
当期総損益	68,307	△ 86,236	154,543	-

(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	平成30年 3月期 A	平成29年 3月期 B	対前年度比較	
			増△減 C=A-B	率(%) C/B
固定資産	32,138,884	28,482,995	3,655,889	12.8
有形固定資産	31,804,539	27,927,449	3,877,090	13.9
無形固定資産	287,545	502,981	△ 215,436	△ 42.8
投資その他の資産	46,801	52,566	△ 5,765	△ 11.0
流動資産	9,730,288	9,040,272	690,016	7.6
現金及び預金	7,287,685	6,748,716	538,969	8.0
医業未収金	2,171,167	2,015,218	155,949	7.7
研究未収金	58,656	72,600	△ 13,944	△ 19.2
未収入金	11,309	6,094	5,215	85.6
医薬品	116,052	107,151	8,901	8.3
診療材料	35,544	35,490	54	0.2
貯蔵品	23,242	22,921	321	1.4
前払費用	21,000	23,458	△ 2,458	△ 10.5
その他	5,635	8,623	△ 2,988	△ 34.7
資産合計	41,869,172	37,523,267	4,345,905	11.6
固定負債	16,144,592	16,036,414	108,178	0.7
資産見返負債	68,455	76,222	△ 7,767	△ 10.2
長期借入金	13,546,556	13,925,099	△ 378,543	△ 2.7
退職給付引当金	1,718,936	1,567,720	151,216	9.6
長期リース債務	170,475	17,861	152,614	854.5
資産除去債務	640,171	449,513	190,658	42.4
流動負債	3,476,592	4,279,578	△ 802,986	△ 18.8
運営費交付金債務	-	848,534	△ 848,534	△ 100.0
預り補助金等	860	3,101	△ 2,241	△ 72.3
寄附金債務	60,665	53,900	6,765	12.6
一年以内返済予定長期借入金	844,174	757,693	86,481	11.4
未払金	1,640,879	1,788,502	△ 147,623	△ 8.3
一年以内支払予定リース債務	51,322	65,827	△ 14,505	△ 22.0
未払費用	16,474	16,266	208	1.3
未払消費税等	10,158	23,547	△ 13,389	△ 56.9
前受金	210,821	101,108	109,713	108.5
預り金	121,974	121,719	255	0.2
賞与引当金	517,203	498,408	18,795	3.8
その他	2,061	974	1,087	111.6
負債合計	19,621,183	20,315,992	△ 694,809	△ 3.4
資本金	14,330,099	9,410,099	4,920,000	52.3
設立団体出資金	14,330,099	9,410,099	4,920,000	52.3
資本剰余金	8,435,229	8,382,822	52,407	0.6
資本剰余金	8,435,229	8,382,822	52,407	0.6
繰越欠損金	△ 517,339	△ 585,646	68,307	-
当期末処理損失	△ 517,339	△ 585,646	68,307	-
(うち当期総損益)	(68,307)	(△ 86,236)	154,543	-
純資産合計	22,247,989	17,207,275	5,040,714	29.3
負債純資産合計	41,869,172	37,523,267	4,345,905	11.6

(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。