No.ＯＯＯ

平 成 24 年 度
(2012年度)

事　業　報　告　書

学校法人　愛知医科大学

◆　目　次

【内　　容】	【頁数】
１　理事長あいさつ	1
２　法人概要	5
（１）　沿革	7
（２）　組織機構図	8
（３）　役員・評議員	9
（４）　学長・副学長	10
（５）　設置学校等	10
（６）　建学の精神	11
（７）　職員数	12
（８）　大学院	12
（９）　医学部医学科	13
(10)　看護学部看護学科	14
(11)　研究員数	15
(12)　国際交流の状況	15
(13)　医学情報センター(図書館)	16
(14)　公開講座	16
(15)　大学病院概要	17
(16)　大学病院業務統計	18
(17)　高度救命救急センター	24
(18)　大学病院病床数・患者数等	25
(19)　大学病院分析指標(主要比率)	26
(20)　メディカルクリニック概要	27
(21)　メディカルクリニック患者数等	30
(22)　運動療育センター	30
(23)　施設の概要	31
３　事業概要	33
４　財務状況等	57
（１）　財務状況概要	59
（２）　学校法人会計財務三表	62
（３）　資金収支の状況	63
（４）　消費収支の状況	64
（５）　貸借対照表の状況	65
（６）　財務状況の年次推移	67
（７）　財務比率の状況(主要比率)	71
（８）　借入金の状況	73
（９）　寄付金の状況	73
(10)　補助金の状況	73
(11)　学納金の状況	73
(12)　外部資金受入の状況	74
(13)　財産目録	75
(14)　監査報告書	77
５　当面の課題	79

※　この報告書は，平成24年５月１日現在のデータを基に作成しています。

１　理事長あいさつ

1　理事長あいさつ

愛知医科大学の平成24年度の最も大きな事業は昨年同様，平成23年度に始まった新病院建設の着実な進捗です。平成25年１月には上棟式が行われ，平成25年の11月の竣工式，平成26年の５月９日の開院に向け，建設は現在着々と進んでおります。それと並行して現病院の活性化による収入増の努力も続けられました。平成21年度まで年毎に増加していた赤字収支も平成22年度は「手術件数の拡大」，「放射線検査の拡大」，「病床稼働率の向上」といった三つのアクションプランと，人件費の適正化による人件費率の改善，医療経費の出来る限りの効率化，それに診療報酬改定効果が相まって，帰属収支差は大幅な改善を見ました。平成23年度は更に第４のアクションプランとして「救急患者数の増加」を加え，平成23年度診療報酬に対してＤＰＣ分析による更なる多角的な調査・検討をすること等により，帰属収支差を平成18年度以来，久々の黒字にすることができ，平成24年度は愛知医科大学の歴史上，最も大きな黒字額を示すまでに至りました。

更に，リーマンショックで被った多額の損益は，その後の適切な対処や最近の景気回復によりほとんど消失し，これに加え最高のタイミングで新病院建設を開始したことにより，この数年の社会的不況の影響は実質的には回避できたことになりました。

新病院建設対策会議を始めとする新病院に向けた数々の具体的な計画会議は，ますます熱を帯び，新病院を見据えた人的資源の確保や医療機器対策も行われました。新しい医療機器整備には約100億円を予定しており，臨床，教育，研究に役立つ多くの医療機器購入が計画されております。新病院は地下一階，地上14階，稼働病床数は800床，これに現病院の100床が加わり900床の病院となります。目下，新病院開院に向けて，出来るだけスムーズに現病院から新病院に移行できる方策を考え，それを実行に移しております。

学校法人　愛知医科大学
理事長　三宅　養三

（新病院完成予想図）

２　法　人　概　要

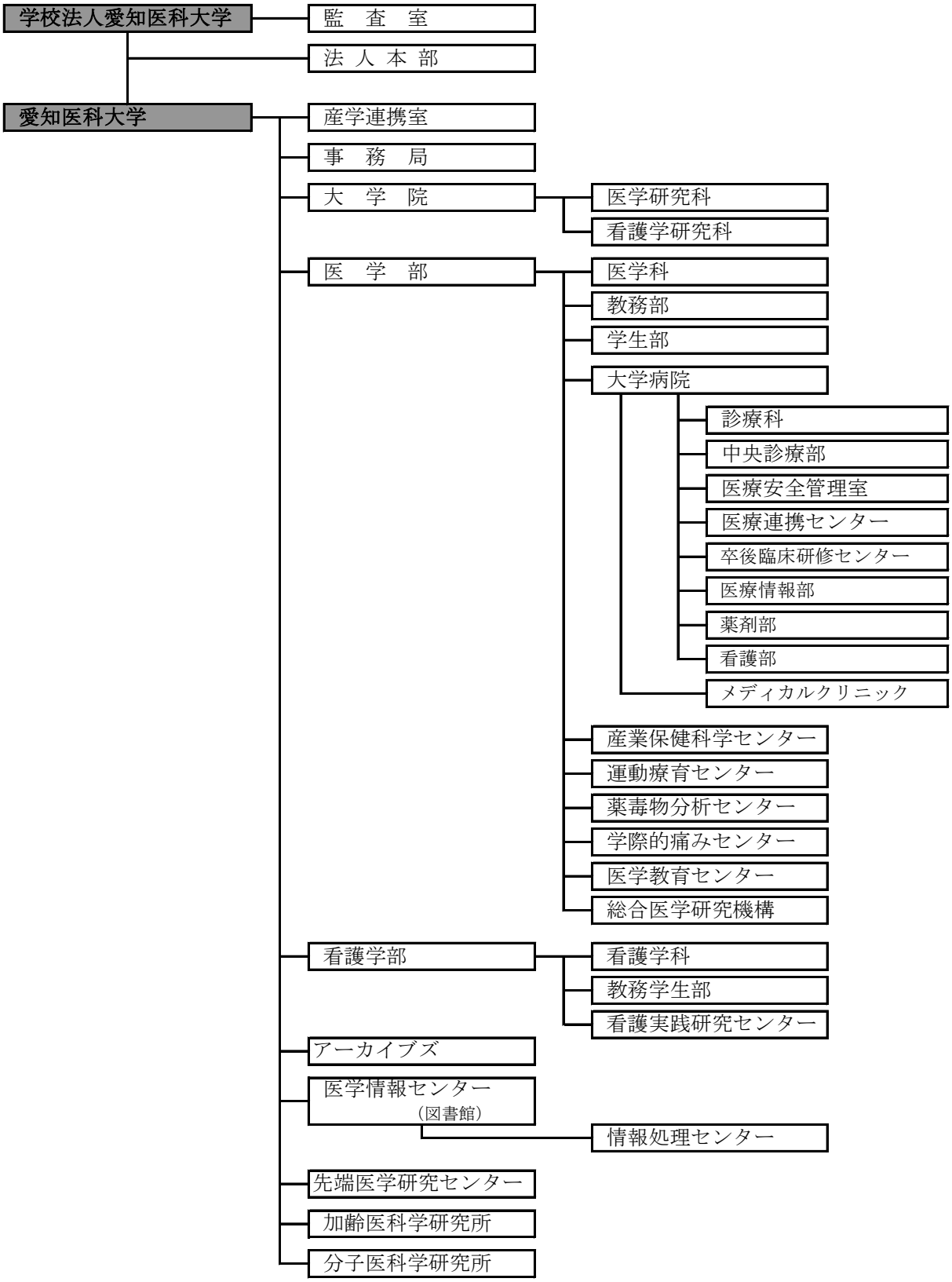
2　法人概要

（1）　沿　革

昭和46.12.25　愛知医科大学(医学部医学科)設置認可
昭和47.１.28　附属病院(暫定病院)開設許可(名古屋市守山区森孝新田字元補11番地)
昭和47.２.１　附属病院(暫定病院)使用許可
昭和47.４.11　医学部第１回入学式
昭和49.１.28　新附属病院開設許可(愛知県愛知郡長久手町大字岩作字雁又21番地)
昭和49.５.30　新附属病院使用許可
昭和49.９.９　高等看護学院設置認可
昭和49.９.20　高等看護学院第１回入学式
昭和51.９.20　高等看護学院を看護専門学校と改称
昭和52.12.５　法人名を学校法人愛知医科大学と改称
昭和54.７.１　附属病院救命救急センター開設
昭和55.３.26　大学院医学研究科設置認可
昭和55.６.４　大学院医学研究科第１回入学式
昭和56.３.30　看護専門学校入学定員変更(30名→50名)
昭和56.４.23　情報処理センター設置
昭和58.４.１　加齢医科学研究所設置
昭和58.６.１　メディカルクリニック開設(名古屋市東区東桜２丁目12番１号)
昭和58.12.21　附属動物実験施設設置
昭和60.４.１　看護専門学校課程変更(２年課程昼間定時制→３年課程全日制)
昭和62.10.１　運動療育センター設置
昭和63.４.１　核医学センター設置
研究機器センター設置
分子医科学研究所設置
附属図書館を医学情報センター(図書館)と改称
附属動物実験施設を動物実験センターと改称
平成４.３.24　看護専門学校入学定員変更(50名→100名)
平成５.６.16　産業保健科学センター設置
平成６.２.１　附属病院の特定機能病院承認
平成８.３.28　附属病院救命救急センターの高度救命救急センター認定
平成11.12.22　看護学部看護学科設置認可
平成12.４.５　看護学部第１回入学式
平成13.６.16　薬毒物分析センター設置
平成14.１.１　学際的痛みセンター設置
平成14.３.31　看護専門学校廃止
平成15.11.27　大学院看護学研究科設置認可
平成16.４.１　医学教育センター設置
平成16.４.７　大学院看護学研究科第１回入学式
平成17.４.１　病院名を愛知医科大学病院と改称
平成20.４.１　総合医学研究機構設置
臨床試験センター設置
先端医学・医療研究拠点設置
看護実践研究センター設置
平成22.４.１　総合医学研究機構を改組（動物実験センター，核医学センター，研究機器センター，臨床試験センターを同機構の部門として統合）
平成24.１.４　長久手市市制施行に伴う所在地名地番の変更（愛知県長久手市岩作雁又１番地１）
平成24.３.31　先端医学・医療研究拠点廃止
平成24.４.１　先端医学研究センター設置

（２） 組織機構図

（H24.7.1現）



（3） 役員・評議員

◆ 役 員 (H24.6.1現)

区 分	氏 名	主 な 役 職
理事長	三宅 養三	理事長
理 事	石川 直久	学長
理 事	佐賀 信介	副学長，医学部長，医学部教授
理 事	野浪 敏明	病院長，医学部教授
理 事	八島 妙子	看護学部長，看護学部教授
理 事	島田 孝一	法人本部長
理 事	羽根田雅巳	事務局長
理 事	佐藤 啓二	医学部教授
理 事	加藤 真司	非常勤
理 事	清水 國樹	非常勤
理 事	柳田 昇二	非常勤
理 事	山内 一征	非常勤
理 事	山岸 赳夫	非常勤
理 事	山本 英輝	非常勤
理 事	渡辺 俊也	非常勤
監 事	伊藤 元	非常勤
監 事	坂浦 正輝	非常勤

◆ 評議員 (H24.6.1現)

氏 名	主 な 役 職
石川 直久	学長
伊藤 惠子	看護部長
野浪 敏明	病院長，医学部教授
伊藤 義昭	医学部教授
衣斐 達	看護学部教授
太田 敬	医学部教授
岡田 忠	医学部教授
佐賀 信介	副学長，医学部長，医学部教授
佐藤 啓二	医学部教授
島田 孝一	法人本部長
小林 章雄	医学部教授
鶴澤 正仁	副学長，医学部教授
土井まつ子	看護学部教授
羽根田雅巳	事務局長
八島 妙子	看護学部長，看護学部教授
加藤 真司	非常勤
神谷 美帆	看護学部同窓会会長，看護学部助教
藪下 廣光	医学部同窓会副会長，医学部教授(特任)

氏 名	主 な 役 職
浅井 富成	非常勤
杉田 洋一	非常勤
市川 義彦	非常勤
小出 龍郎	非常勤
齋藤 征夫	非常勤
清水 國樹	非常勤
鈴村 好人	非常勤
成瀬 隆吉	非常勤
野田 正治	非常勤
徳丸 愛恵	非常勤
三宅 養三	理事長
柳田 昇二	非常勤
山内 一征	非常勤
山岸 赳夫	非常勤
山本 英輝	非常勤
渡辺 俊也	非常勤

（4） 学長・副学長

職　　名	氏　　名
学　　長	石川　直久
副　学　長	佐賀　信介　　鶴澤　正仁

（5） 設置学校等

※　平成24．1．4　長久手市市制施行に伴い，住所表示変更：長久手市岩作雁又１番地１

◆　学　校

名　　称	開設年月日	所在地	備　　考
医学部医学科	昭和47．4．1	愛知郡長久手町 大字岩作字雁又21	
看護学部看護学科	平成12．4．1	同上	
大学院医学研究科	昭和55．4．1	同上	
大学院看護学研究科	平成16．4．1	同上	
高等看護学院	昭和49．9．20	愛知郡長久手町 大字岩作字丸根78-1	S51．9．20　看護専門学校に改称 H14．3．31　看護専門学校廃止

◆　病　院

名　　称	開設年月日	所在地	備　　考
医学部附属病院（暫定病院）	昭和47．2．1	名古屋市守山区 森孝新田字元補11	
医学部附属病院	昭和49．5．30	愛知郡長久手町 大字岩作字雁又21	H6．2．1　特定機能病院に承認 H17．4．1　愛知医科大学病院に改称
附属病院救命救急センター	昭和54．7．1	同上	H8．3．28　高度救命救急センター認定
メディカルクリニック	昭和58．6．1	名古屋市東区東桜 2-12-1	

◆　附属施設

名　　称	開設年月日	所在地	備　　考
附属図書館	昭和47．4．1	愛知郡長久手町 大字岩作字雁又21	S63．4．1　医学情報センター(図書館) に改称
情報処理センター	昭和56．4．23	同上	
加齢医科学研究所	昭和58．4．1	同上	
附属動物実験施設	昭和58．12．21	同上	S63．4．1　動物実験センターに改称
運動療育センター	昭和62．10．1	同上	
視聴覚教材センター	昭和63．4．1	同上	H17．3．31　廃止
核医学センター	昭和63．4．1	同上	
研究機器センター	昭和63．4．1	同上	
分子医科学研究所	昭和63．4．1	同上	
産業保健科学センター	平成５．6．16	同上	
薬毒物分析センター	平成13．6．16	同上	
学際的痛みセンター	平成14．1．1	同上	
医学教育センター	平成16．4．1	同上	
総合医学研究機構	平成20．4．1	同上	H22．4．1　改組 (動物実験センター，核医学センター， 研究機器センター，臨床試験センター を同機構の部門として統合)
臨床試験センター	平成20．4．1	同上	
先端医学・医療研究拠点	平成20．4．1	同上	H24．3．31　廃止
看護実践研究センター	平成20．4．1	同上	
先端医学研究センター	平成24．4．1	同上	

（6） 建学の精神

◆ **医学部の教育理念・目標**

医学教育は，ヒューマニズムに徹し，医学に関連した社会的使命を進んで果たす医師を養成することを目的としている。現代社会は，医学の研究に豊かな思考力と創造性を発揮し，常に医学の進歩に対応しつつ，高度の知識・技術を身につけることのできる医師又は医学者を求めている。これらの要請に的確に対応するため，本学医学部の教育目標を以下の３点に設定している。

① 将来の医学・医療の様々な分野に共通して必要な基本的な知識，技術及び態度・習慣を身につけ，生涯にわたる学習の基礎をつくる。

② 自主性・創造性を身につけ，問題解決能力を高める。そして，医学の進歩と，医療をめぐる社会情勢の変化に対応できる能力を養う。

③ 医療を，予防・診断・治療からリハビリテーションまでの総合的なものとしてとらえ，自然科学のみならず，その背景にある精神的・社会的諸問題と関係づけて考える力を伸ばす。

◆ **看護学部の教育理念・目標**

人間の尊厳に畏敬の念をもつ豊かな人間性を涵養するとともに，看護の対象となる人々と信頼関係を築き，その人がその人らしく生きられるように，ヒューマンケアを提供できる看護専門職者を育成する。

社会・科学・医療の変化に対応した専門職者としての責務を認識し，創造的・発展的に実践能力を身に付け，国際的にも社会貢献しうる資質の高い実践者を育成する。また，教育・研究者になりうる看護専門職者を育成し，看護学の発展に貢献する。

この理念に基づく教育目標は次のとおりである。

① 良識ある社会人として，思いやりのある豊かな人間性を培う。

② 人間としての尊厳と権利を擁護する人材を育成する。

③ 多様な背景をもつ人々と信頼関係を築き，看護専門職としてのケアリング能力とヘルスプロモーションの能力を育成する。

④ 社会の要請に対応できる専門的知識・技術に基づき，倫理的判断力とクリティカルシンキングに支えられた実践能力を育成する。

⑤ 看護専門職者としての自立性を育むとともに，諸専門領域の人々との協働者及び調整者としての能力を養う。

⑥ あらゆる人々の生活の質の向上を目指して，国際性を育み，地域社会の保健政策に貢献する人々を育成する。

⑦ 生涯学習に主体的に取り組み，実践科学である看護学の発展に貢献しうる人材を育成する。

（7） 職員数

（単位：人）

区　　分		教職員数
学　　長		1
教育職員	教授	69
	教授(特任)	36
	准教授	61
	准教授(特任)	16
	講師	78
	助教	170
	医員助教	77
	専修医	90
	教学監	7
	学務監	0
事務職員他	事務職員	191
	司　　書	6
	技術技能職員	125
	業務職員	22
	医療職員	251
	看護職員	909
合　　計		2,109

（8） 大学院

◆ 学生数

（単位：人）

研究科名	収容定員	入学定員	在籍学生数				
			1学年次	2学年次	3学年次	4学年次	計
医学研究科(博士課程)	120	30	32	22	30	30	114
看護学研究科(修士課程)	20	10	4	19			23

◆ 学位授与者数（H24年度）

（単位：人）

研究科名	課程博士	論文博士	課程修士
医学研究科	17	6	
看護学研究科			10

◆ 大学院研究生数

（単位：人）

研究科名	研究生数
医学研究科	12

（９） 医学部医学科

◆ 学生数

（単位：人）

収容定員	入学定員	学年	在籍学生数						計	卒業者数
			1学年次	2学年次	3学年次	4学年次	5学年次	6学年次		
625	110	男	65	63	60	63	57	70	378	60
		女	44	52	52	46	44	35	273	34
		計	109	115	112	109	101	105	651	94

◆ 学生数（年次推移）

（単位：人）

年　　度	収容定員	入学定員	在籍学生数						計	卒業者数
			1学年次	2学年次	3学年次	4学年次	5学年次	6学年次		
H20年度	600	100	104	106	105	103	104	116	638	102
H21年度	605	105	108	109	98	104	104	117	640	102
H22年度	610	105	108	114	104	98	103	118	645	109
H23年度	615	105	108	118	105	107	94	112	644	101
H24年度	625	110	109	115	112	109	101	105	651	94

◆ 入試状況

（単位：人）

年　度	一　般　入　試				センター試験利用入試				愛知県地域特別枠入試				推　薦　入　試				
	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	区　分	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数
H20年度	2,216	2,134	316	71	－	－	－	－	－	－	－	－	推薦依頼校制	52	52	20	20
													一般公募制	41	40	13	13
H21年度	2,360	2,267	328	64	438	423	22	7	－	－	－	－	推薦依頼校制	50	50	21	21
													一般公募制	51	51	17	17
H22年度	2,070	1,925	204	67	434	418	12	7	－	－	－	－	推薦依頼校制	44	44	19	19
													一般公募制	51	51	16	16
H23年度	1,925	1,790	191	67	553	548	24	11	－	－	－	－	推薦依頼校制	46	46	18	18
													一般公募制	50	49	15	15
H24年度	1,675	1,543	199	64	738	731	26	12	34	34	7	5	推薦依頼校制	39	39	14	14
													一般公募制	49	49	17	17

※　一般入試は学士編入学者を含む。
※　平成21年度からセンター試験利用入試を実施
※　平成24年度から愛知県地域特別枠入試を実施

◆ 医師国家試験合格者数及び合格率

年　度	合格者数（人）	合格率（%）
H20年度	98	89.1
H21年度	92	80.7
H22年度	109	83.2
H23年度	102	83.6
H24年度	101	89.4

(10)　看護学部看護学科

◆　学生数

（単位：人）

収容定員	入学定員	在学生数						卒業者数
		学年	１学年次	２学年次	３学年次	４学年次	計	
400	100	男	6	4	4	8	22	7
		女	98	133	90	108	429	102
		計	104	137	94	116	451	109

◆　学生数（年次推移）

（単位：人）

年　度	収容定員	入学定員	在学生数					卒業者数
			１学年次	２学年次	３学年次	４学年次	計	
H20年度	400	100	117	114	112	101	444	99
H21年度	400	100	102	126	105	113	446	112
H22年度	400	100	104	116	115	101	436	99
H23年度	400	100	124	107	117	111	459	108
H24年度	400	100	104	137	94	116	451	109

◆　入試状況（一般・推薦入試）

（単位：人）

年　度	一般入試				推薦入試				
	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	区分	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数
H20年度	504	495	230	74	指定校制	13	13	13	13
					一般公募制	48	47	26	26
H21年度	604	592	214	64	指定校制	7	7	7	7
					一般公募制	53	53	23	23
H22年度	626	617	211	61	指定校制	9	9	9	9
					一般公募制	41	41	21	21
H23年度	647	640	205	82	指定校制	14	14	14	14
					一般公募制Ⅰ	33	33	8	8
					一般公募制Ⅱ	39	39	10	10
H24年度	593	579	204	70	指定校制	15	15	15	15
					一般公募制Ⅰ	26	26	6	6
					一般公募制Ⅱ	39	39	10	10

◆　入試状況（社会人・ｾﾝﾀｰ試験利用入試）

（単位：人）

年　度	社会人等特別選抜				センター試験利用入試				
	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	志願者数		受験者数	合格者数	入学者数
H20年度	9	8	4	4					
H21年度	8	6	5	3	前　期	369	369	64	4
					後　期	26	26	3	1
H22年度	11	11	6	4	前　期	329	329	70	8
					後　期	19	19	6	1
H23年度	12	11	5	3	前　期	336	336	79	6
					後　期	18	18	2	0
H24年度	11	11	3	0	前　期	296	296	93	2
					後　期	14	14	4	1

◆　国家試験合格者数及び合格率

年　度	看護師国家試験		保健師国家試験	
	合格者数（人）	合格率（%）	合格者数（人）	合格率（%）
H20年度	95	96.9	100	97.1
H21年度	112	98.2	104	88.9
H22年度	101	100.0	98	94.2
H23年度	104	98.1	102	90.3
H24年度	102	93.6	115	98.3

(11)　研究員数

◆　研究員数

（単位：人）

名　　称	研究員数
研究員	312
客員研究員	48

◆　外国人研究員数

（単位：人）

国　　籍	受入人数
タイ	3
中国	2

(12)　国際交流の状況

◆　医学部

大学名	国　　名	開始年月日	交流内容
南イリノイ大学医学部	アメリカ合衆国	平成17年３月	学生の短期留学
コンケン大学医学部	タイ	平成23年11月	学生・研究者の交流
ルール大学医学部	ドイツ	平成24年１月	学生の短期留学

◆　看護学部

大学名	国　　名	開始年月日	交流内容
サンディエゴ大学 ハーン看護健康科学学部	アメリカ合衆国	平成14年７月	学生及び教員の短期交換留学 文化の交流 教育・研究に関する情報交換 共同研究
オウル大学 医学部健康科学センター 看護科学学科	フィンランド	平成16年６月	学生及び教員の短期交換留学 研究協力
ケース・ウェスタン・ リザーブ大学 看護学部	アメリカ合衆国	平成21年３月	学術的資料や情報の交換 共同研究 教員や研究者の交流 学部生や大学院生，専門プログラムを受講する学生の交流 セミナー及び学術会議への参加 特別短期学術プログラム

(13)　医学情報センター(図書館)

◆　蔵書数(H25.3.31現)

(単位：冊)　(単位：種)

区　　分	医学・看護学書	一般教養書	製本雑誌	計	カレント雑誌	
					プリント版	電子ｼﾞｬｰﾅﾙ
和　　書	43,156	17,916	22,285	83,357	481	1,002
洋　　書	17,202	2,398	53,720	73,320	27	2,813
計	60,358	20,314	76,005	156,677	508	3,815

◆　月別入館者数推移(H25.3.31現)

(単位：人)

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
入館者	6,890	9,856	13,153	12,432	4,002	11,743	12,418	13,987	12,306	15,304	11,423	4,305	127,819

◆　年間入館者数内訳(H25.3.31現)

(単位：人)

学生	110,551
教職員	14,883
卒業生	255
学外者	2,130

◆　年間学外入館者数内訳(H25.3.31現)

(単位：人)

医療・教育機関	1,365
入院患者	98
地域住民	667

◆　視聴覚資料数(H25.3.31現)

(単位：点)

種別	ﾋﾞﾃﾞｵ	DVD	その他	計
資料数	2,964	444	1,411	4,819

(14)　公開講座

◆　公開講座概要

- 講 座 名　愛知医科大学公開講座
- 開催時期　９月の毎土曜日
- 開催時間　午後１時30分から午後３時40分
- 開催場所　たちばなホール(大学本館２階)
- 開催回数　４回(１回につき２講座)
- 講　　師　本学教員(１回につき２名)
- 講演時間　第１講座 13:30～14：30，第２講座 14:40～15:40
- 修了証書　全回出席者には修了証を授与

◆　公開講座年次推移

(単位：人)

年度	講　座　名	申込者数	受講者延数		全回出席者数(修了証授与者数)
			男性	女性	
H20年度	学んでみよう！楽しく元気に生きるコツ	490	437	842	152
H21年度	健康生活最前線	475	510	640	162
H22年度	身近な病気の最新情報	520	512	732	152
H23年度	暮らしと健康を守る術	442	462	577	123
H24年度	ここまで進んだ医療と予防	494	483	712	151

※　受講者の平均年齢は約60歳

(15)　大学病院概要

◆　**特　徴**

昭和47年12月愛知医科大学附属病院として開院，昭和54年７月救命救急センターを開設し，地域の重篤救急患者の医療確保に対応，昭和61年１月特定承認保険医療機関として高度先進医療を開始し，平成６年２月特定機能病院として承認されている。

加えて，平成８年３月に中部地区で初の高度救命救急センターに認定，平成14年１月からドクターヘリ事業が開始され，地域の救急医療の重責を担っている。

平成８年10月にはエイズ拠点病院，同年11月に災害拠点病院，平成11年２月に難病医療拠点病院に指定されている。

平成17年４月に愛知医科大学病院へ改称。同年10月に(財)日本医療機能評価機構の認定を受け，平成22年10月に更新。

平成18年９月に基幹災害医療センターに指定され，平成20年10月にはDMAT指定医療機関として災害派遣医療チームを編成し待機させている。

また，平成22年４月肝疾患診療連携拠点病院，同年６月愛知県がん診療拠点病院，平成23年４月救急告示病院の指定を受けている。

◆　**理　念**

診療・教育・研究のすべての領域において，医療を基盤とした社会貢献を目指す

- 社会の信頼に応えうる医療機関
- 人間性豊かな医療人を育成できる教育機関
- 新しい医療の開発と社会還元が可能な研究機関

◆　**基本方針**

１．人間性を尊重した患者中心の医療の提供
２．安全で良質な医療の実践
３．思いやりと温もりのある医療人の育成
４．先進的医療技術の開発・導入・実践の推進
５．災害・救急医療への積極的な取り組み
６．地域医療連携の推進及び地域医療への貢献

◆　**許可病床数**

（単位：床）

一　般	精　神	計
948	66	1,014

◆　**診療科・部門**

診療科	30科
中央診療部門等	28部門等

（事務部門除く）

◆　**職員数**

（単位：人）

区　　分		職員数
医師		436
歯科医師		13
看護職員	助産師	20
	看護師	872
	准看護師	8
医療職員	薬剤師	64
	臨床検査技師	62
	診療放射線技師	47
	理学療法士	21
	作業療法士	7
	言語聴覚士	5
	栄養士	12
	歯科技工士	2

区　　分		職員数
医療職員	歯科衛生士	3
	視能訓練士	5
	臨床工学技士	11
	救急救命士	1
事務職員	事務職員	65
	医療社会事業従事者	8
技術職員	臨床技術員	7
	医療技術員	3
技能職員	調理員	33
業務職員	看護補助員	11
その他		9
合　　計		1,725
臨床研修医		48

(16)　大学病院業務統計

◆　各中央診療部門等の業務統計(H24年度)　　(H25.3.31)

(単位：件)

業務名		件数	計
手術件数			9,288
分娩件数	正常分娩	188	373
	異常分娩	185	
放射線取扱件数	診断	158,457	180,149
	治療	18,862	
	Ｒ・Ｉ	2,830	
調剤件数		899,913	899,913
注射薬処方件数		462,783	462,783
院外処方件数			4,746
病理検査件数	病理組織検査	13,172	33,699
	術中組織検査	336	
	病理診断	9,736	
	細胞診断	10,455	
輸血業務	輸血検査	32,290	69,381
	同種血輸血(単位)	34,444	
	自己血輸血(単位)	1,104	
	自己血貯血(単位)	1,475	
	細胞採取(回)	29	
	活性化自己リンパ球輸入療法(回)	39	
臨床検査件数	微生物学的検査	53,719	4,582,258
	免疫血清学的検査	163,302	
	血液学的検査	357,969	
	生理機能検査	48,654	
	一般検査	109,345	
	遺伝子検査	5,951	
	生化学的検査	3,349,438	
	緊急検査	363,427	
	外注検査	130,453	
リハビリテーション患者延数	外来患者(人)	14,201	54,538
	入院患者(人)	40,337	
腎センター患者延数	外来患者(人)	1,220	6,559
	入院患者(人)	5,339	
睡眠科患者延数	外来患者(人)	13,646	14,946
	入院患者(人)	1,300	
内視鏡センター検査件数	上部消化管内視鏡	4,681	8,486
	下部消化管内視鏡	2,801	
	胆・膵消化管内視鏡	566	
	気管支鏡	347	
	救急	35	
	小腸	25	
	カプセル内視鏡	31	
生殖・周産期母子医療センター患者延数	ＮＩＣＵ(人)	2,102	4,190
	ＧＣＵ(人)	2,088	
病理解剖	件数	31	31
	剖検率(%)	5.0	5.0
先進医療	自己腫瘍(組織)を用いた活性化自己リンパ球移入療法(H18.12.1承認)		
	腹腔鏡下子宮体がん根治手術(H22.12.1承認)		
	急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的ＰＣＲ法による骨髄微小残存病変(ＭＲＤ)量の測定(H23.7.1承認)		
	ボルテゾミブ静脈内投与、メルフェラン経口投与及びデキサメタゾン経口投与の併用療法 原発性ＡＬアミロイドーシス(H23.10.1協力医療機関として承認)		
	多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術		

◆　届出事項

(H25.3.31)

〔法令による医療機関の指定〕

法令等の名称		年月日
医療法第７条第１項による開設許可(承認)		S47.11.28
特定機能病院の名称の使用承認		H6.2.1
労働者災害補償保険法による医療機関		S49.6.1
地方公務員災害補償法による医療機関		
原爆援護法	一般医療	
戦傷病者特別援護法による医療機関		
母子保健法	妊婦乳児健康診査	
	療育医療機関	H19.6.20
生活保護法による医療機関		S49.6.18
障害者自立支援法	育成医療	S49.6.1
	更生医療	
	精神通院医療	S49.8.1
臨床修練指定病院 (外国医師，外国歯科医師)		S63.3.29
基幹災害医療センター指定		H18.9.25
ＤＰＣの導入		H15.7.1
救急病院の指定		H23.4.1

〔公費負担医療等実施状況〕

◆　小児慢性特定疾患治療研究事業

疾 患 名	年月日
1 悪性新生物	S49.6.1
2 慢性腎疾患	
3 慢性呼吸器疾患	
4 慢性心疾患	
5 内分泌疾患	
6 膠原病	
7 糖尿病	
8 先天性代謝異常	
9 血友病等血液疾患・免疫疾患	
10 神経・筋疾患	H2.4.1
11 慢性消化器疾患	H17.4.1

◆　先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

疾 患 名	年月日
1 先天性血液凝固因子欠乏症	H1.4.1
2 血液凝固因子製剤に起因するＨＩＶ感染症	H7.5.10

◆　特定疾患治療研究事業(国指定)

疾 患 名	年月日
1 ベーチェット病	S49.6.1
2 多発性硬化症(MS)	
3 重症筋無力症(MG)	
4 全身性エリテマトーデス(SLE)	S49.6.1
5 スモン	
6 再生不良性貧血	
7 サルコイドーシス	S49.10.1
8 筋萎縮性側索硬化症(ALS)	
9-1 強皮症	
9-2 皮膚筋炎及び多発性筋炎	
10 特発性血小板減少性紫斑病	
11 結節性動脈周囲炎	
(1) 結節性多発動脈炎	S50.10.1
(2) 顕微鏡的多発血管炎	
12 潰瘍性大腸炎(UC)	S50.10.1
13 大動脈炎症候群	
14 ビュルガー病	
15 天疱瘡	S50.10.1
16 脊髄小脳変性症(SCD)	S51.10.1
17 クローン病	
18 難治性の肝炎のうち劇症肝炎	
19 悪性関節リウマチ	S52.10.1
20 パーキンソン病関連疾患	
(1) 線条体黒質変性症	H15.10.1
(2) オリーブ橋小脳委縮症	
(3) シャイ・ドレーガー症候群	S53.10.1
21 アミロイドーシス	S54.10.1
22 後縦靭帯骨化症(OPLL)	S55.12.1
23 ハンチントン病	S56.10.1
24 モヤモヤ病	S57.1.1
25 ウェゲナー肉芽腫症	S59.1.1

(H25.3.31)

◆　特定疾患治療研究事業(国指定)

疾 患 名	年月日
26 特発性拡張型(うっ血型)心筋症	S60.1.1
27 多系統萎縮症	
(1) 進行性核上性麻痺	H15.10.1
(2) 大脳皮質基底核変性症	S51.10.1
(3) パーキンソン病	S61.1.1
28 表皮水疱症	S62.1.1
29 膿疱性乾癬	S63.1.1
30 広範脊柱管狭窄症	S64.1.1
31 原発性胆汁性肝硬変(PBC)	H2.1.1
32 重症急性膵炎	H3.1.1
33 特発性大腿骨頭壊死症	H4.1.1
34 混合性結合組織病(MCTD)	H5.1.1
35 原発性免疫不全症候群	H6.1.1
36 特発性間質性肺炎	H7.1.1
37 網膜色素変性症	H8.1.1
38 プリオン病	
(1) クロイツフエルト・ヤコブ病	H9.1.1
(2) ｹﾞﾙｽﾄﾏﾝ・ｽﾄﾛｲｽﾗｰ・ｼｬｲﾝｶｰ病	H14.6.1
(3) 致死性家族性不眠症	
39 原発性肺高血圧症(PPH)	H10.1.1
40-1 神経線維腫症Ⅰ型	H10.5.1
40-2 神経線維腫症Ⅱ型	H10.5.1
41 亜急性硬化性全脳炎(SSPE)	H10.12.1
42 バッド・キアリ症候群	
43 特発性慢性肺血栓塞栓症(肺高血圧型)	H10.12.1
44 ライソゾーム病	
(1) ライゾーム病(ファブリー病除く)	H13.5.1
(2) ライゾーム病(ファブリー病)	H11.4.1
45 副腎白質ジストロフィー	H12.4.1
46 家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	H21.10.1
47 脊髄性筋萎縮症	
48 球脊髄性筋萎縮症	
49 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	
50 肥大型心筋症	
51 拘束型心筋症	
52 ミトコンドリア病	
53 リンパ脈管筋腫症(LAM)	

疾 患 名	年月日
54 重症多形滲出性紅斑（急性期）	H21.10.1
55 黄色靭帯骨化症	
56 間脳下垂体機能障害	
(1)PRL分泌異常症	
(2)ゴナドトロピン分泌異常症	
(3)ADH分泌異常症	
(4)下垂体性TSH分泌異常症	
(5)クッシング病	
(6)先端巨大症	
(7)下垂体機能低下症	

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診　療　料（基本診療料） 名　　称	年月日
地域歯科診療支援病院歯科初診料	H18.4.1
歯科外来診療環境体制加算	H20.4.1
歯科診療特別対応連携加算	H22.4.1
特定機能病院入院基本料(一般7対1)	H19.11.1
特定機能病院入院基本料(精神13対1)	H22.4.1
看護補助加算(2)　※精神	H20.7.1
臨床研修病院入院診療加算	H18.4.1
超急性期脳卒中加算	H20.4.1
妊産婦緊急搬送入院加算	
診療録管理体制加算	H13.4.1
急性期看護補助体制加算	H22.4.1
重症者等療養環境特別加算	S61.1.1
医療安全対策加算(1)	H20.4.1
感染防止対策加算(1)	H24.4.1
感染防止対策地域連携加算	H24.4.1
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	H19.10.1
ハイリスク妊娠管理加算	H20.4.1
ハイリスク分娩管理加算	
退院調整加算	H22.4.1
新生児特定集中治療室退院調整加算	
新生児治療回復室入院医療管理料	
地域歯科診療支援病院入院加算	H20.4.1
特定集中治療室管理料(2)	H22.9.1

(H25.3.31)

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診　療　料（基本診療料） 名　　称	年月日
救命救急入院料(3)(4)（充実度評価Ａ，高度救命救急センター，小児加算）	H22.4.1
新生児特定集中治療室管理料	H20.7.1
新生児治療回復室入院医療管理料	H22.4.1
小児入院医療管理料(2)	
救急医療管理加算	H23.5.1
無菌治療室管理加算(1)	H24.4.1
患者サポート体制充実加算	H24.4.1
病棟薬剤業務実施加算	H24.4.1
データ提出加算(2)	H24.9.1

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診　療　料（特掲診療料） 名　　称	年月日
高度難聴指導管理料	H6.6.1
糖尿病合併症管理料	H22.4.1
がん性疼痛緩和指導管理料	
がん患者カウンセリング料	
地域連携診療計画管理料	H19.2.1
肝炎インターフェロン治療計画料	H22.4.1
薬剤管理指導料	H1.3.1
医療機器安全管理料(1)(2)(歯科)	H20.4.1
歯科治療総合医療管理料	H18.4.1
在宅患者歯科治療総合医療管理料	H22.4.1
造血器腫瘍遺伝子検査	H20.4.1
ＨＰＶ核酸検出	H22.4.1
検体検査管理加算(Ⅳ)	H22.4.1
遺伝カウンセリング加算	H20.4.1
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	H12.4.1
植込型心電図検査	H22.4.1
皮下連続式グルコース測定	
長期継続頭蓋内脳波検査	H12.4.1
神経学的検査	H20.4.1
補聴器適合検査	H12.6.1
コンタクトレンズ検査料(1)	H20.4.1
小児食物アレルギー負荷検査	H18.4.1

診　療　料（特掲診療料） 名　　称	年月日
内服・点滴誘発試験	H22.4.1
センチネルリンパ節生検	
画像診断管理加算(1)	H14.4.1
ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影	H18.4.1
冠動脈ＣＴ撮影加算	H20.8.1
心臓ＭＲＩ撮影加算	
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	H22.4.1
外来化学療法加算(1)	H21.5.1
無菌製剤処理料	H20.4.1
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	H18.4.1
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	H22.4.1
運動器リハビリテーション料(Ⅱ)	H18.4.1
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	H18.4.1
集団コミュニケーション療法料	H20.4.1
がん患者リハビリテーション料	H22.8.1
医療保護入院等診療料	H17.9.1
透析液水質確保加算	H22.4.1
一酸化窒素吸入療法	
歯科技工加算	
悪性黒色腫センチネルリンパ節加算(1)(2)	
脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び交換術，脊髄刺激装置植込術及び交換術	H12.4.1
人工内耳植込術	H17.3.1
乳がんセンチネルリンパ節加算(1)(2)	H22.4.1
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるものに限る）	H14.5.1
経皮的中隔心筋焼灼術	H20.12.1
ペースメーカー移植術及び交換術	H16.4.1
植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術	H22.4.1
両心室ペースメーカー移植術及び交換術	H19.1.1
植込型除細動器移植術及び交換術	H15.2.1
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び交換術	H20.4.1
大動脈バルーンパンピング法(ＩＡＢＰ法)	H10.4.1
経皮的大動脈遮断術	H22.4.1
ダメージコントロール手術	
腹腔鏡下肝切除術	

(H25.3.31)

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診　療　料（特掲診療料） 名　　称	年月日
生体部分肝移植術	H15.2.1
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	H12.1.1
膀胱水圧拡張術	H22.4.1
腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	H20.7.1
医療点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術	H20.4.1
歯周組織再生誘導手術	
麻酔管理料(Ⅰ)	H8.4.1
麻酔管理料(Ⅱ)	H22.4.1
放射線治療専任加算	H12.4.1
外来放射線治療加算	H20.4.1
高エネルギー放射線治療	H14.4.1
クラウン・ブリッジ維持管理料	H8.5.1
がん治療連携計画策定料	H22.11.1
糖尿病透析予防指導管理料	H24.4.1
外来放射線照射診療料	H24.4.1
時間内歩行試験	H24.4.1
ヘッドアップティルト試験	H24.4.1
ＣＴ透視下気管支鏡検査加算	H24.4.1
大腸ＣＴ撮影加算	H24.4.1
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）の初期加算	H24.4.1
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）の初期加算	H24.4.1
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）の初期加算	H24.4.1
腫瘍脊椎骨全摘術	H24.4.1
上顎骨形成術，下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）	H24.5.1
上顎骨形成術，下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療に係るものに限る。）	H24.4.1
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	H24.4.1
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	H24.4.1
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	H24.4.1
病理診断管理加算2	H24.4.1
院内トリアージ実施料	H24.4.1
内視鏡手術用支援機器加算	H24.5.1
広範囲顎骨支持型装置埋込手術	H24.5.1

◆　特掲診療料の施設基準(通則5及び6)に掲げる手術の実施件数(H24.1.1～H24.12.31)　（単位：件）

手　　術　　名	実施件数(年間)
頭蓋内腫瘤摘出術等	29
黄班下手術等	267
鼓室形成手術等	98
肺悪性腫瘍手術等	90
経皮的カテーテル心筋焼灼術	110
靭帯断裂形成術等	51
水頭症手術等	42
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	48
尿道形成手術等	51
角膜移植術	3
肝切除術等	94
子宮附属器悪性腫瘍手術等	27
上顎骨形成術等	24
上顎骨悪性腫瘍手術等	9
バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(全葉)	1
母指化手術等	7
内反足手術等	1
食道切除再建術等	10
同種腎移植術等	20
胸腔鏡を用いる手術および腹腔鏡を用いる手術	605
人工関節置換術	154
乳児外科施設基準対象手術	0
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	69
冠動脈，大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないものを含む)	111
経皮的冠動脈形成術，経皮的冠動脈粥腫切除及び経皮的冠動脈ステント留置術	325

(17)　高度救命救急センター

◆　救急車搬送件数

（単位：件）

年　度	件　数	１日平均
H20年度	2,578	7.1
H21年度	2,657	7.3
H22年度	2,889	7.9
H23年度	3,865	10.6
H24年度	4,382	12.0

◆　患者数

（単位：人）

年　度	区　分	実患者数	延患者数	１日平均
H20年度	ＩＣＵ	678	3,062	8.4
	ＨＣＵ	1,641	5,974	16.4
	計	2,319	9,036	24.8
H21年度	ＩＣＵ	731	3,279	9
	ＨＣＵ	1,534	6,162	16.9
	計	2,265	9,441	25.9
H22年度	ＩＣＵ	650	3,135	8.6
	ＨＣＵ	1,741	7,166	19.6
	計	2,391	10,301	28.2
H23年度	ＩＣＵ	707	3,170	8.7
	ＨＣＵ	1,966	7,562	20.7
	計	2,673	10,732	29.4
H24年度	ＩＣＵ	627	3,220	8.8
	ＨＣＵ	2,074	7,869	21.6
	計	2,701	11,089	30.4

◆　疾患別収容患者数

（単位：人）

循環器疾患	脳血管障害	呼吸器疾患	腹部疾患	熱傷疾患	左記以外呼吸管理	その他	計
272	98	43	80	9	1	175	678
177	247	197	445	3	0	572	1,641
449	345	240	525	12	1	747	2,319
287	78	48	79	8	3	228	731
202	227	171	330	1	4	599	1,534
489	305	219	409	9	7	827	2,265
262	49	37	83	7	2	210	650
190	251	251	408	2	0	639	1,741
452	300	288	491	9	2	849	2,391
266	70	61	81	8	0	221	707
228	253	235	451	7	0	792	1,966
494	323	296	532	15	0	1,013	2,673
289	102	46	63	12	0	115	627
281	294	296	493	5	1	704	2,074
570	396	342	556	17	1	819	2,701

◆　ドクターヘリ出動種類別実績（ドクターヘリ事業は平成14年１月１日から開始）

年　度	総出動要請数（件）	救急現場（件）	病院間転送（件）	キャンセル（件）	当院搬送数（件）	当院搬送割合（%）
H20年度	455	300	27	128	69	21.1
H21年度	508	318	20	170	62	17.5
H22年度	453	285	27	141	56	17.9
H23年度	408	267	27	114	45	10.3
H24年度	360	244	18	98	56	21.4

病院間転送・・・・本院から他院への患者搬送，他院から本院又は他院への患者搬送

キャンセル・・・・出動命令後の要請取消

当院搬送割合・・・当院搬送数／救急現場＋病院間転送

(18)　大学病院病床数・患者数等

◆　病床数

（単位：床）

年　度	一　般	精　神	計	稼働病床数
H20年度	948	66	1,014	910
H21年度	948	66	1,014	910
H22年度	948	66	1,014	937
H23年度	948	66	1,014	941
H24年度	948	66	1,014	945

◆　外来患者数

年　度	新患者数（人）	延患者数（人）	1日平均（人）	診療実日数（日）
H20年度	17,279	585,383	1,997.9	293
H21年度	15,817	577,594	1,971.3	293
H22年度	15,483	589,572	2,005.3	294
H23年度	15,482	605,608	2,052.9	295
H24年度	15,937	609,694	2,080.9	293

◆　入院患者数

年　度	延患者数（人）	1日平均（人）	診療実日数（日）	新入院患者数（人）	退院患者数（人）	平均在院日数※（日）	病床利用率（%）
H20年度	251,455	688.9	365	16,090	16,133	14.6	75.7
H21年度	246,811	676.2	365	16,625	16,558	13.9	72.7
H22年度	262,573	719.4	365	17,807	17,807	13.7	76.5
H23年度	269,716	736.9	366	18,580	18,646	13.5	78.3
H24年度	272,585	746.8	365	19,376	19,373	13.1	79.0

※　平均在院日数　＝　（延患者数－退院患者数）／1/2（新入院患者数＋退院患者数）

◆　地域医療連携関係（H24年度）

（H25.3.31現）

区　　分	紹介患者数	事前紹介予約受付数
延　　数（人）	26,515	13,118
1日平均（人）	89.9	44.5

登録医施設数	登録医数（人）
1,667	1,867

(19)　大学病院分析指標（主要比率）

◆　職員数等

（単位：人）

年　度	100床当たりの職員数	100床当たりの医師数	100床当たりの看護師数
H20年度	164.2	40.5	83.8
H21年度	175.3	42.0	92.4
H22年度	173.4	40.6	93.9
H23年度	174.6	42.5	92.7
H24年度	182.5	47.5	95.2

※　100床当たりの収入等の算出基礎となる病床数は稼働病床数とした。

（単位：人）

年　度	患者100人当たりの職員数	患者100人当たりの医師数	患者100人当たりの看護師数
H20年度	110.3	27.2	56.3
H21年度	119.7	28.7	63.1
H22年度	117.1	27.4	63.4
H23年度	115.6	28.1	61.4
H24年度	119.8	31.2	62.5

◆　収　入

（単位：千円）

年　度	入院収入	外来収入
H20年度	13,236,186	7,682,629
H21年度	13,549,196	8,035,919
H22年度	14,815,800	8,312,992
H23年度	15,756,984	8,898,150
H24年度	16,594,105	9,426,952

注）　室料差額収入は含まれていない。

（単位：千円）

年　度	100床当たりの医療収入	職員１人当たりの年間収入	医師１人当たりの年間収入
H20年度	2,352,378	14,328	58,013
H21年度	2,436,174	13,899	58,035
H22年度	2,538,007	14,635	62,582
H23年度	2,620,099	15,006	61,638
H24年度	2,753,551	15,085	57,953

※　100床当たりの収入等の算出基礎となる病床数は稼働病床数とした。

(20)　メディカルクリニック概要

◆　特　徴

愛知医科大学メディカルクリニックは，愛知医科大学病院と緊密な連携の下に有機的に結びつき，高度の機能を備えた大学病院と最前線の医療を担当する開業医が協調し，互いに足らざるを相補って地域医療に貢献するために，両者の間をつなぐパイプ役として機能することを目的に，昭和58年６月に設置されました。

本クリニックは，外来診療や人間ドックを通し，より高度な医療および技術を提供することにより，地域社会に貢献しています。

◆　職員数

（単位：人）

区　　分		職員数
医師		4
看護職員	看護師	7
	准看護師	1
医療職員	薬剤師	3
	臨床検査技師	3
	診療放射線技師	3
	視能訓練士	1
事務職員		5
技術職員		2
業務職員		1
合　　計		30

◆　診療科等

診療科等	17科

◆　各業務統計

（単位：件）

業　務　名	検査名	件　数
臨床検査件数	微生物学的検査	396
	免疫血清学的検査	13,888
	血液学的検査	14,382
	病理組織・細胞診検査	829
	生理機能検査	4,849
	一般検査	13,966
	遺伝子検査	374
	生化学的検査	205,007
	内視鏡検査	344
	外注検査	7,706
	合　　計	261,741

（単位：件）

業　務　名		件　数
放射線取扱件数（診断）	一般	4,625
	人間ドック等	5,494
調剤件数		73,920
注射薬処方件数		4,190
院外処方件数		601

◆　総合健診（人間ドック）検査項目

身体計測	聴力検査	眼科検査	血液一般検査	免疫血清検査
血清脂質検査	内分泌代謝検査	肝機能検査	腹部超音波検査	消化管検査
循環器検査	呼吸器検査	腎・尿路検査	血液型	問診・保健指導

◆　届出事項　　(H25.3.31)

〔法令による医療機関の指定〕

法令等の名称		年月日
医療法第７条第１項による開設許可(承認)		S58.4.20
健康保険法による(特定承認)保険医療機関		S58.6.1
国民健康保険法による(特定承認)療養取扱機関		
労働者災害補償保険法による医療機関		S58.10.1
原爆援護法	一般医療	S58.6.17
母子保健法	妊婦乳児健康診査	S58.6.1
生活保護法による医療機関		S63.11.1
児童福祉法	措置等に係る医療	S58.6.1
障害者自立支援法	精神通院医療	
感染症法（結核）による医療機関		S58.10.1

〔公費負担医療等実施状況〕

◆　小児慢性特定疾患治療研究事業

疾 患 名	年月日
1 悪性新生物	S58.6.1
2 慢性腎疾患	
3 慢性呼吸器疾患	
4 慢性心疾患	
5 内分泌疾患	
6 膠原病	
7 糖尿病	
8 先天性代謝異常	
9 血友病等血液疾患・免疫疾患	
10 神経・筋疾患	H2.4.1
11 慢性消化器疾患	H17.4.1

◆　特定疾患治療研究事業(国指定)

疾 患 名	年月日
1 ベーチェット病	S58.6.1
2 多発性硬化症	
3 重症筋無力症	
4 全身性エリテマトーデス	
5 スモン	
6 再生不良性貧血	
7 サルコイドーシス	
8 筋萎縮性側索硬化症	
9-1 強皮症	
9-2 皮膚筋炎及び多発性筋炎	
10 特発性血小板減少性紫斑病	
11 結節性動脈周囲炎	
(1) 結節性多発動脈炎	
(2) 顕微鏡的多発血管炎	
12 潰瘍性大腸炎	
13 大動脈炎症候群	
14 ビュルガー病(バージャー病)	
15 天疱瘡	
16 脊髄小脳変性症	
17 クローン病	
18 難治性肝炎のうち劇症肝炎	
19 悪性関節リウマチ	
20 パーキンソン病関連疾患	
(1) 進行性核上性麻痺	H15.10.1
(2) 大脳皮質基底核変性症	
(3) パーキンソン病	S58.6.1
21 アミロイドーシス	
22 後縦靭帯骨化症	
23 ハンチントン病	
24 モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	
25 ウェゲナー肉芽腫症	S59.1.1
26 特発性拡張型(うっ血型)心筋症	S60.1.1
27 多系統萎縮症	
(1) 線条体黒質変性症	H15.10.1
(2) オリーブ橋小脳萎縮症	S58.6.1
(3) シャイ・ドレーガー症候群	S61.1.1

◆　特定疾患治療研究事業(国指定)　(H25.3.31)

疾 患 名	年月日
28 表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	S62.1.1
29 膿疱性乾癬	S63.1.1
30 広範脊柱管狭窄症	S64.1.1
31 原発性胆汁性肝硬変	H2.1.1
32 重症急性膵炎	H3.1.1
33 特発性大腿骨頭壊死症	H4.1.1
34 混合性結合組織病	H5.1.1
35 原発性免疫不全症候群	H6.1.1
36 特発性間質性肺炎	H7.1.1
37 網膜色素変性症	H8.1.1
38 プリオン病	
(1) クロイツフエルト・ヤコブ病	H9.1.1
(2) ｹﾞﾙｽﾄﾏﾝ・ｽﾄﾛｲｽﾗｰ・ｼｬｲﾝｶｰ病	H14.6.1
(3) 致死性家族性不眠症	
39 肺動脈性肺高血圧症	H10.1.1
40-1 神経線維腫症Ⅰ型	H10.5.1
40-2 神経線維腫症Ⅱ型	
41 亜急性硬化性全脳炎	H10.12.1
42 バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	
43 慢性血栓塞栓性肺高血圧症	
44 ライソゾーム病	
(1) ライゾーム病	H13.5.1
(2) ファブリー病	H11.4.1
45 副腎白質ジストロフィー	H12.4.1
46 家族性高ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ血症(ﾎﾓ接合体)	H21.10.1
47 脊髄性筋萎縮症	
48 球脊髄性筋萎縮症	
49 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	
50 肥大型心筋症	
51 拘束型心筋症	
52 ミトコンドリア病	
53 リンパ脈管筋腫症(LAM)	
54 重症多形滲出性紅斑(急性期)	
55 黄色靭帯骨化症	

疾 患 名	年月日
56 間脳下垂体機能障害	H21.10.1
(1)PRL分泌異常症	
(2)ゴナドトロピン分泌異常症	
(3)ADH分泌異常症	
(4)下垂体性TSH分泌異常症	
(5)クッシング病	
(6)先端巨大症	
(7)下垂体機能低下症	

〔厚生労働大臣の定める施設基準等の状況〕

疾 患 名	年月日
検体検査管理加算(Ⅰ)	H20.7.1
明細書発行体制等加算	H22.4.1
ニコチン依存症管理料	H22.6.1
CT透視下気管支鏡検査加算	H24.10.1
CT撮影及びMRI撮影	
大腸CT撮影加算	

(21)　メディカルクリニック患者数等

◆　患者数

（単位：人）

年　度	新患者数	延患者数	１日平均	紹介患者数
H20年度	3,958	39,245	133.9	667
H21年度	3,760	37,872	129.3	699
H22年度	3,551	35,502	120.8	578
H23年度	3,466	34,654	117.5	501
H24年度	3,482	33,741	115.2	508

◆　人間ドック健診者数

（単位：人）

年　度	１日ドック	３時間ドック	計
H20年度	1,268	345	1,613
H21年度	1,327	343	1,670
H22年度	1,296	326	1,622
H23年度	1,260	310	1,570
H24年度	1,293	295	1,588

◆　その他健診者数

（単位：人）

年　度	生活習慣病健診	定期健診等	計
H20年度	64	231	295
H21年度	58	180	238
H22年度	42	156	198
H23年度	52	142	194
H24年度	43	125	168

(22)　運動療育センター

◆　センターの目的

運動処方及び運動生理に関する教育研究を行い，疾病予防，健康の保持・増進のための体力診断，指導等を行い，健康づくりに寄与する。

◆　メディカルチェック項目

問　診	身体計測	皮下脂肪厚測定	尿検査	
血液（一般）	血液（生化学）	胸部Ｘ線	肺機能	
血圧（安静時）	心拍数（安静時）	心電図（安静時）	体力測定	
運動負荷テスト（１誘導）	運動負荷テスト（12誘導）	呼気ガス分析	運動指導	総合指導

◆　ﾒﾃﾞｨｶﾙﾁｪｯｸ者数

（単位：人）

コース名等	人　数
健康増進コース	246
運動療法コース	598
運動選手コース	82
健康測定・指導	9
マタニティースイミング教室	H24実施なし
中・高齢者健康づくり教室	26
小児肥満スイミング教室	H24実施なし
小児喘息スイミング教室	H24実施なし
リウマチ教室	14
慢性痛教室	24
合　　計	999

◆　施設利用者数

（単位：人）

施設名	利用者数	一日平均
トレーニングルーム	36,745	126.3
プール	30,403	104.5
計	67,148	230.7
実利用者数	41,912	144.0

◆特定健診・特定保健指導　（単位：人）

特定健診	H24実施なし
特定保健指導	H24実施なし

◆　その他

（単位：人）

調理実習者数	248

(23)　施設の概要

◆　施設の概要　　(H24.5.1)

施設の名称	完成(竣工)年月日	建築面積 (㎡)	延床面積 (㎡)	土地面積 ※ (㎡)
大学本館(１号館)	平成11年９月６日	4,711.24	18,031.25	10,770.37
守衛所(大学本館の附属建物)	平成12年３月９日	24.00	6.60	
研究棟(２号館)	昭和48年５月10日	4,791.52	16,924.83	7,449.00
基礎科学棟(３号館)	昭和46年６月３日	1,839.00	3,176.60	5,800.80
看護学部棟(４号館)	平成12年３月３日	1,323.18	3,767.03	241.00
総合実験研究棟(５号館)	昭和63年３月30日	1,033.32	4,092.06	3,566.00
動物実験センター(５号館)	昭和53年12月25日	857.14	898.27	
体育館・運動療育センター(６号館)	昭和57年11月17日	3,281.35	7,076.11	4,461.00
医心館（７号館）	平成21年８月31日	1,582.02	3,238.03	4,734.00
廃棄物保管庫			9.74	
Ａ病棟・Ｂ病棟・外来棟	昭和49年５月17日	15,760.79	44,834.19	69,059.77
Ｃ病棟	昭和56年12月16日		17,246.67	
Ｄ病棟	昭和63年３月18日		11,326.03	
高度救命救急センター	昭和54年３月28日	1,916.08	4,053.61	
倉庫(医事課)	昭和63年３月18日	49.50	49.50	
生花店	平成18年４月14日	6.57	20.25	
ガスガバナー室	昭和49年８月１日	95.00	95.00	
ランドリー	平成２年12月19日	292.40	551.13	
仮設倉庫	平成20年７月15日	270.03	425.96	
新立体駐車場	平成21年５月15日	5,230.03	22,407.36	
接続歩廊			233.09	
車庫棟			533.26	
新ガスガバナー室			52.64	
保育所	平成21年３月31日	282.57	242.55	1,581.00
メディカルクリニック	昭和58年４月６日	1,984.38	2,714.63	1,284.81
雁又グラウンド				11,169.00
寅山グラウンド（器具庫・トイレ）	平成19年２月８日	237.04	133.04	56,010.00
クラブハウス	昭和61年12月10日	552.00	1,152.74	1,112.00
特高変電所				1,890.00
駐車場				65,817.48
その他(遊休地)				24,812.48
旧病院棟	昭和46年10月19日	903.69	2,697.50	1,338.00
旧橘寮跡地				528.92
合　　計		47,022.85	165,989.67	271,625.63

※　土地面積には借地を含む。

３　事　業　概　要

3　事業概要

◆　事業概要(H24年度)

1　教育・研究関連事業

大学は，文部科学大臣の認証を受けた認証評価機関による評価を７年以内の周期で受けることとなっているため，本学（「大学基準適合」期間平成18年４月１日から平成26年３月31日）は，公益財団法人大学基準協会による大学評価（相互評価）・認証評価を，平成25年度を受審予定としており，平成24年度はそのための準備作業を推進した。もとより，医学部・看護学部の両学部が相互に協働して発展する大学づくりが求められることから，受審に際しては，とりたてて新たな改善・見直しを行うことなく，求められる水準をクリアできるように日常的な改善の努力によって管理運営体制を構築していくこととした。また，本学は，地域社会との連携強化と貢献を目指し，「選ばれる医科大学」であり続けるために，常に，より高度の目標に向けて発展を期す考えである。

(1) 医学部・大学院医学研究科

医学教育においては，平成23年度全国医学部長病院長会議から世界的標準を満たす医学教育を目指して，「医師養成の現状の検証と改革実現のためのグランドデザイン」や医学教育機関認証制度の実施が提起されていることから，これらの提言や認証制度に対応すべく，本学においても医学教育中長期計画検討会を設置し，医学教育，医師養成，医療のグローバル化，更には医師偏在に伴う地域医療の崩壊といった課題にいかに対応すべきかの検討を進めてきた。医師を目指す学生のために必要な基礎教育を見直し，ことに医師としての「professionalism」を養う教育を取り入れていく必要があり，学生の自主的な学習意識を啓発するとともに，学習成果を評価して進級，卒業を判定していくことがoutcome or competency based educationとして求められている。そこで，適正な基準を設定していくことが重要と考え，これを実行するための新しいカリキュラムへの移行を検討し，平成25年４月からの新カリキュラムへの移行準備を行った。加えて，国際的な質の保証への対応などにより知識と技術の習得を目指し，臨床参加型実習の更なる充実を図ることにした。

①　医学部定員増

文部科学省は，医師不足の地域の医師確保等に早急に対応するため，医学部入学定員増を認めることとなり，これを受け平成24年度は入学定員を110名（愛知県地域特別枠として５名増）とした。

この入学定員増は，地域の医療を担う医師の養成を行うため，愛知県の策定する地域医療再生計画に基づき，地域医師確保に係る奨学金を活用し，地域医療等に従事する明確な意思をもった学生の選抜枠を設定し医師定着を図ることを目的としている。これにより入学した学生は愛知県から医師修学資金の貸与を受けるもので，卒業後は県の指定する医師不足地域の公的医療機関において一定期間医療に従事することになる。

②　新たな奨学金制度

ア　愛知県地域特別枠入学者は，本学に５年間勤務することを条件に県からの修学資金（本学の学納金総額の約30%）とは別に，本学においても修学資金を貸与する制度を設けて，５名の学生に貸与する事業を行った。（22,500千円）

イ　本学卒業生が医師国家試験合格後直ちに，本学の医師として，貸与期間１年間につき２年間勤務することを条件に奨学金を貸与する制度を設けて，３名の学生に貸与する事業を行った。（9,000千円）

③　国家試験対策

６学年次生の医師国家試験合格率の向上のため，国家試験予備校講師による対策講義を６月から医師国家試験直前の１月までの間に７回開催した。また，８月と１月に６学年次の成績不振学

生を対象に，３月に５学年次の成績不振学生を対象に学力強化合宿を実施した。（20,110千円）
更に，卒業できなかった６学年次生10名を対象に，２月に３泊４日の合宿型学力強化を実施した。（4,469千円）

④　学生補導

学生支援の一環として，新入生を対象に平成16年度から毎年１泊２日のコミュニケーション研修を実施しており，平成24年度は５月に実施した。これは医師を目指す医学生として，コミュニケーションの重要性を再認識するとともに，模擬患者による講演，学外又は学内において活躍している本学卒業生の「先輩からのメッセージ」をテーマとした講演及びＳＧＤ（スモールグループディスカッション）を通じてコミュニケーション能力の向上を図ることを目的としており，参加した学生からは，「医学生としての自覚を持たねばならない，医学生である前に一人の人間であることも忘れてはいけない。」とか「ＳＧＤは，一人ひとりが積極的に問題に取り組み，他の人との連携を通して問題を解決するという点では，医療行為と同じではないか。」など研修を評価する多くの感想があり，参加学生のコミュニケーション能力の向上が期待される。
（2,371千円）

女子学生用ロッカー室が，ロッカーの利便性の向上のため大型化したことや，女子学生の増加に伴い，ロッカーが増加し通路の狭隘化など，極めて，使い勝手が悪い状況であったので，急遽，女子学生用の第２ロッカー室を増設し，学生生活環境の改善を図った。（2,263千円）

学生の課外活動の一環として，国内の学会での発表を奨励・援助することとし，学会の発表に係る旅費を支給する制度を平成24年度から設け，第118回日本解剖学会総会・全国集会（香川県高松市）で発表する７名の学生に旅費を支給した。（343千円）

「大学の未来について語る会」と銘打った会は理事長，学長等の首脳部が直接学生に，大学の理念・目標や方針などを説明し，また，学生の意見を聴き，大学の将来について食事をしながら共に考え，語り合い，大学の発展や学生の学習意欲の向上を図ることを目的に開催しているが，平成24年度は，５月から12月にかけて，７回実施し，延べ100名の学生（４学年次生，５学年次生）が参加した。

⑤　国際交流

平成23年11月にタイのコンケン大学医学部と，平成24年１月にドイツのルール大学医学部と学術国際交流協定を新たに締結し，従来から交流を行っているアメリカの南イリノイ大学医学部と合わせて学術国際交流協定締結大学は３校となり，平成24年度からは，３校による本格的な学生交流が展開されることとなった。

本学からの学生派遣として，ルール大学医学部へ５月に６学年次生１名（呼吸器内科）を，３月に４学年次生１名（病理学講座）を派遣し，それぞれ希望講座等において研修を行った。また，コンケン大学医学部へ７月に４・５学年次生５名（７月から８月までの30日間）を派遣し，タイにおける診療手技の指導を仰いだ。続いて，南イリノイ大学医学部へ３月に５学年次生４名（５月までの58日間），３，４学年次生７名（４月までの23日間）を派遣し，アメリカの診療手技やケースプレゼンテーションの指導を仰いだ。

一方，学生等の受入れについては，コンケン大学医学部からは，６月，11月，12月にレジデントをそれぞれ１名（耳鼻咽喉科学講座），２名（内科学講座（消化器内科，循環器内科），小児科学講座），２名（耳鼻咽喉科学講座）を受け入れた。また，２月から３月にかけて医学部学生２名（内科学講座（神経内科），小児科学講座，救命救急科）を受け入れた。更にルール大学医

学部からは，９月から10月にかけて学生１名（感染・免疫学講座，感染制御部）を，南イリノイ大学医学部からは，２月から３月にかけて学生２名（内科学講座（消化器内科，循環器内科），小児科学講座，救命救急科）を受け入れ，それぞれ希望する講座等において研修を行った。

⑥　オープンキャンパス

例年実施しているオープンキャンパスを看護学部と合同で７月及び８月に１回ずつ開催し，医学部希望者の参加は２回合計で551名（332組）であり，参加者数は昨年度の544名を1.3％上回り過去最多を更新した。

⑦　大学院

大学院医学研究科における平成24年度の学位授与数は，課程博士が17名，論文博士が６名の合計23名であった。

文部科学省大学改革推進等補助金事業として，平成23年度までの３年６月にわたり参加していた「がんプロフェッショナル養成プラン」の後継事業として，同プランを拡充，発展させ，新たに実施された「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」に平成24年度から参加し，当該事業の研修コースとして設置したインテンシブコースにおいて６名の研修生を受け入れ，がん治療に係る研修を行った。

⑧　教育研究補助事業

教育基盤設備整備補助金事業として「バーチャルスライド教育システム」が採択され，実習時にバーチャルスライドを活用した教育が行えるようになった。（47,187千円）プロシージャーズ・コンサルト（オンラインによる動画解説付きの臨床手技データベース）を導入し，学生・研修医等がいつでも臨床手技について学べる環境を整備した。（525千円）

平成23年度に文部科学省の私立大学戦略的研究基盤形成支援事業に研究プロジェクト「致死的臓器傷害に対する次世代分子標的治療法の開発」が採択されたが，そのプロジェクトの目的は，多様な細胞の急激で大量の細胞死のメカニズムを細胞死（アポトーシス）と細胞不死化（癌化）の両面から解析し，それを制御する分子群を明らかにし，それらを標的とした創薬を行うことで，致死的な臓器傷害を阻止する新規分子標的治療法を確立することである。５年計画の事業の２年目で，研究装置として，高速・ハイスループット細胞培養総合システム（8,976千円）及び超微量成分分析システム（14,658千円）を整備し，新規医薬シーズの研究を行った。

（研究費40,000千円）

文部科学省の私立学校設備整備費補助金事業として，イメージ情報応用高速細胞解析・分離システムを導入した。（62,060千円）

(2) 看護学部・大学院看護学研究科

看護学教育においては，保健師の役割と専門性の明確化を図るために保健師助産師看護師学校養成所指定規則が平成23年１月に改正されたことを受け，24年度から看護実践能力の更なる充実に向けた新カリキュラムによる教育及び保健師課程の選択制[定員30名]を開始した。また，これに伴い，学生の成績を管理する学務システムの改修を行った。

学術国際交流に関しては，協定を締結しているケース･ウェスタン･リザーブ大学看護学部（米国オハイオ州）から教員２名を平成25年２月に本学へ招へいし，滞在期間中，国際交流懇談会，講演，グループディスカッション等を通して交流を図った。また，引き続いて３月には，フィンランドのオウル大学医学部看護健康管理学科からも教員２名を招へいし，同様の企画を通じて交流を図り相互の理解を深めた。

大学院看護学研究科においては，大学の重点事業として平成22年度から準備を進めてきた高度実践看護師コース（クリティカルケア[周術期]）の開設準備を完了し，第１回となる入学生受け入れのための学生募集活動及び入学試験を実施して，入学者の選考を行った。これにより平成25年度から，より質の高い医療を提供する能力と技術を持ち合わせ，診療の補助を統合した看護サービスを提供する高度実践看護師（看護師特定能力認証）の養成を開始することとなった。

学部・大学院担当教員の質の向上に資するため，「臨床と大学の協働で取り組む看護実践能力の育成」等のテーマでＦＤセミナーを開催した。更に，著名な講師による「大学院特別講義」を３回開催し，多くの参加者を得た。

学生募集活動の一環としてオープンキャンパスを，医学部と合同で７月と８月の計２回実施し，看護学部希望者は合計645名（445組）で今年度も引き続き多くの来場者があった。また，３月には，今年で５回目となる「一日体験入学」を実施し，愛知県の高校から高校生39名の参加があった。

新入学生に対して，市民による心肺蘇生法及びＡＥＤの理解と技術を習得させるための「心肺蘇生法講習会」を４月６日に実施した。また，大学における学習方法や大学生活・社会生活を送る上でのマナー等を身に付けさせることを目的とした１泊２日の「新入生研修」を，４月20日・21日にあいち健康プラザ（知多郡東浦町）において実施した。

【看護実践研究センター】

認定看護師教育部門では，感染管理分野に24名の学生を受け入れた。なお，同課程救急看護分野は休講とした。

平成25年度認定看護師教育課程の学生募集活動として，入学説明会を３日間にわたり５回開催した。

また，専門看護師・認定看護師のキャリア支援として「専門看護師キャリア支援講習会」（１月26日）及び「認定看護師キャリア支援講習会」（２月９日）を開催した。

卒後研修・研究部門では，看護職者及び看護教員を対象に「臨地実習指導者セミナー」（９月８日），「看護研究支援セミナー」（11月10日，24日，12月８日），「認知症患者ケアセミナー」（12月15日）「臨床看護セミナー」（２月１日～２日）をそれぞれ開催し，多岐にわたる看護職者の学習ニーズに対応した自己研鑽の場を提供した。また，前年度に引き続き「看護研究支援講座」を開講した。

地域連携・支援部門では，地域社会への積極的な貢献のため，ながくて子育て支援ネットの賛助会員として，定例会議に出席するとともに，10月26日に開催された「第６回ながくて子育てフェスタ」の運営に参加した。また，11月３日に「ウィメンズ・セミナー ～アロマでコミュニケーション～」と題したアロマブレンドオイルを使ったハンドケアの体験を実施し，11月４日には第39回医大祭の特別企画として「今日から始めよう地震への備え～東海他・連動型地震を想定した我が家の対策～」と題した防災ミニ講座や体験型セミナーを地域住民を対象に開催し，好評を博した。

(3) 医学情報センター（図書館）

① 図書・視聴覚資料等の整備

2,733冊の図書・製本雑誌，84タイトルの視聴覚資料を受け入れた。学部カリキュラムや講座等との連携のもと，シラバス掲載図書，講座等推薦図書，学生選書により図書等を購入するとともに，患者・地域利用者向け図書も継続して選書し，受け入れた。

また，年度当初には，これまで課題となっていた廃棄基準，消耗品・資産基準等を含む図書蔵書構築及び運用方針を明文化したことで，今年度新たに打ち出された書庫の転用計画にも円滑に

対応することが可能となり，加えて配架スペースの確保と資料の活性化を図る目的で，書庫の所蔵資料を中心に，例年の除籍をはるかに上回る58,619点（約４億２千万円）の資料を除籍した。その結果，平成24年度末の蔵書総数は約16万冊となった。今回の作業に当たっては，蔵書点検も併せて実施し，資料が本来あるべき位置にあるか，所在不明のまま放置されていないか等についても精査した。平成25年度は，講座等への長期貸出資料を対象に，蔵書点検を実施する予定である。

なお，洋書の活性化等を目的に，資料の配架方法を従来の和・洋別から和洋混配に再配架した。

② 雑誌講読

電子ジャーナルを中心に，平成25年３月時点で外国雑誌と国内雑誌を合わせて約4,100誌を購読した。今年度は，これまでのElsevier社Science Directに加え，新たにWiley社ONLINE LIBRARYを対象に，非購読誌でも論文単位に購入できるPay Per View（ＰＰＶ）方式を導入した。更には，利用実績を把握・分析し，ＰＰＶアクセスルートの環境整備の改善を実施した。また，書庫保存資料（バックナンバー）の保存基準を策定し，それに基づいた除籍を実施した。雑誌の再配架を行い，出版年により配架場所が異なっていたものをまとめて配架することで，利用の効率化を図また，和雑誌は雑誌名の五十音順への並び替えを行った。

③ 学習スペースの整備

資料の除籍，再配架を効率的に行うことにより，５階南側区画の書架を一部撤去し，これまでの閲覧机等を活用することで学習用スペースを暫定整備した。なお，平成25年度には，個人用学習ブース（40セット）を設置予定である。

④ インターネットによる学術情報の提供サービス

図書館システムについては，10月の更新時期に併せ，従来のWindows版をWeb版に切り替え，業務の効率化や利用者サービスの向上につなげた。また，従来のデータベースや電子書籍を継続提供に加え，新たに看護部・看護学部と連携を図り，看護手技を動画等で閲覧できる「ナーシング・スキル日本版（病院・大学）」を導入した。

⑤ 地域貢献

患者やその家族及び地域の方々へのサービスとして，図書館の一般公開及び近隣の公共図書館と連携する健康支援事業「めりーらいん」を推進した。平成24年度から３年計画で，連携で得た強みを活かした学内外の貢献に取り組んでいる。教育支援として，連携先の公共図書館から講師を招き，看護学部の老年看護学領域の教員との共同企画により，老年看護援助論Ⅱ（第３学年次開講授業科目）の中で高齢者向けのレクリエーション講座を開催した。また，患者用図書室ワーキンググループのメンバーになり，設置準備等に参画した。

⑥ 閲覧・広報・レファレンス

図書等未返却者への督促業務については，督促のタイミングを早めることにより，図書返却延滞の防止に努めた。平成19年度から引き続き実施している日曜日開館においては，学生の要望を踏まえ，開館時間を１時間延長（10時から18時30分まで）することにより，利便性の向上に努めた。

また，今年度は企画展示コーナーを拡大し，毎年９月に実施される本学公開講座の講師推薦による参考図書展示コーナーのほか，「めりーらいん」で企画した各種講座の関連資料展示コーナーも設置した。

図書館利用指導にも力を入れ，医学部及び看護学部の授業等のほか，全文入手方法や文献管理

ソフトの利用講習会などを開催した。

⑦　中・長期計画

平成23年度に策定した，平成24年度から28年度までの図書館運営に関する中・長期計画（骨子）に掲出した項目のうち，利用者サービスに直接的に関わるもの及び比較的短いスパンで行えるものから順次実施した。また，年次計画で進めるものについても初年度として実施可能なものについて着手した。なお，これらについては，上記①から⑥までに記載したとおりである。

(4) 情報処理センター

ＩＴ（Information Technology）はＩＣＴ（Information and Communication Technology）へと，また情報通信技術は，コンピュータネットワーク通信による情報・知識の共有化へと，情報社会が日々進化していく中にあって，平成19年度に導入した情報通信システムは，老朽化等によりＩＣＴへの対応が非常に困難な状況となっていた。平成24年10月導入のＩＣＴ技術を採用した新しい情報通信システムでは，情報通信能力の不足やデータの互換性等に関する多くの課題が解決された。その内容等については，次のとおりである。

①　学内情報ネットワーク環境の改善

インターネットによる学会の論文投稿やインターネットを利用したソフトウェアのアップデートなど，インターネット技術を利用したシステムに対応できるよう，平成25年１月からインターネット接続環境を整備（接続機能の改善，アクセスの二重化）したことにより，インターネット利用の制限や接続障害が減少した。また，病院情報ネットワーク等との連携において，学内ネットワークの不正使用は，信頼性を損ない脅威となることから，不正使用を排除し，信頼性を担保するため，「端末認証システム」及び「ユーザー認証システム」を導入した。更に，学内ネットワークを介した業務システムの利用増加に伴い，利用者管理が複雑化するため，各システム間の利用者を合理的に管理する「統合ユーザー管理システム」を導入した。加えて，接続端末台数や動画等大容量データ利用の増加による通信量の増加対策として，幹線及び支線の通信速度を向上させた（幹線：2Gbps→10Gbps、支線100Mbps→1Gbps）。

近年，学生等のスマートフォン利用が急増していることから，平成25年３月から医学情報センター（図書館）や学生ホールなど，学内のコミュニティエリアに無線LANを整備し，携帯端末利用者の利便性向上を図った。

②　マルチメディア教室の端末利用環境の整備

授業や自己学習等で利用される端末（パソコン）については，最新のOS(Windows7)や最新バージョンのソフト（オフィス，統計用，語学学習用等）に対応できる機種を選定し，整備した。また併せて，学生証による「オンデマンド印刷システム」を導入し，印刷物の取り間違いや不要な印刷を抑止することとした。

③　教材印刷環境の整備

教材印刷の増加に対応するため，大量印刷が可能で製本機能（紙折り，自動パンチ穴，ステープル）を搭載したプリンターを導入し，印刷コストや教材等作成時間の削減を図った。

④　サーバーシステムの合理化と効率化

ホームページの技術を利用した業務システムや，学生と教員，教員と事務とのデータ共有など，サーバーシステムを利用した形態の増加に柔軟に対応できるよう，仮想化技術を利用したサーバーシステムを導入した。このことにより，サーバー数の削減だけでなく，使用目的に応じた論理サーバーの構築等，サーバーシステムの合理化が図れ，物理サーバーの台数が60%削減できた。

また併せて，仮想デスクトップ技術を採用し，将来的に学外からも業務処理ができる環境の整備を行った。

⑤　メールシステムの整備

本学におけるコミュニケーション手段としては，メールシステムが利用されている。サーバーの老朽化や画像等が含まれた添付ファイルの増加に伴うメールの大容量化などに伴って，継続運用が困難となりつつあり，利用者からも種々要望が寄せられていたため，平成25年３月からクラウド型メールシステムの運用を開始した。このことにより，メール保存容量の拡大（25GB／1人）や一般プロバイダと同等の機能提供等（予定表，ホームページによるメール送受信，スマートフォンからの利用等）が可能となり，学内における通知等の情報伝達，情報の共有化及び学内コミュニケーションの活性化等，利用者の利便性が大きく向上した。また，クラウドサービスの利用により，専用サーバーの保有・管理からの開放，データ消失リスクの軽減や災害時の継続利用等，運用コストの削減や安定運用などを実現した。

⑥　ネットワーク室の耐震化等

東日本大震災以降，災害時の情報提供の手段として，情報処理機能の継続運用が重視されてきている。震災による電子メールや業務システムの利用停止は大学運営に大きな影響を与えるため，学内ネットワークや業務システムを継続的に運用できるよう，ネットワーク室への電源供給の確保，フリーアクセスフロアーの耐震化を７月に行った。

また，９月には，学生，教職員の安否を確認するための安否情報システムを開発し，総合防災訓練の場で試験運用を行うなど，いち早く安否情報を収集し，災害対策活動に活かすことができるように改善を図った。

⑦　セミナー室の増強

端末（パソコン）を利用した少人数セミナーや情報検索講習会等でのマルチメディア教室（60人又は120人収容）の利用が増加してきている。少人数での教室利用によって，多人数での利用ができなくなるなどの混乱が生じており，これを解消するためにオープン利用室２室（12名と20名収容）に加え，新たに情報処理センターの入出力室を，少人数セミナーや講習会等でも利用できるよう，12月に整備（15人収容）した。この室には，プロジェクター，スクリーン，無線LANによる端末が設置されており，自由に机をレイアウトできるので，ユニークなセミナーや講習会等の実施が今後期待できる。

２　医療活動関連事業

大学病院の経営改善を図り医療収入を確保するため，診療単価の向上を主目標とした近隣のＤＰＣ適用病院とのベンチマークを実施し，本院の強み・弱み等を分析した結果に基づき，マーケティングや診療機能の強化，地域医療機関との前方・後方連携強化策を実施したほか，東名古屋病院とのより強固な連携関係を構築した。更に，ベンチマークの分析結果に基づき，病院経営企画室・経営コンサルトによる各診療科ラウンドを実施し，本院の診療能力を発揮する分野の開拓に努めた。

また，　病棟運営として午前退院・午後入院を推進するなどして，病床稼働率の向上を図ったほか，長期入院患者対策などの増収策を実施した。増設したＣＴ，ＭＲＩによる放射線検査について遠隔読影支援サービスを導入し，各診療科に働きかけることにより検査の活用増を図った。手術件数増の実施体制の充実を図り，手術の拡大を行った。中でも手術支援ロボットのダ・ヴィンチを用いた手術や生体腎移植手術を定期的に実施することとした結果，高額な手術件数が増加した。

平成24年４月の診療報酬改定に適切に対応するよう各種の届出を行って収益確保に努めた。地域連携医療機関との関係強化と地域住民の安心安全に資するため救急車の受入体制を強化し，受入件数の増を図った。

一方，コストダウン策として，全手術に使用した医療材料，手術器具，医薬品の全数調査を行い，この分析結果に基づいて使用資機材の統一化，セット化を推進していくとともに，医事請求漏れチェックの強化や，材料委員会における新規採用品の審査を開始してコストダウンを行った。医薬品についても，薬事委員会において新規採用医薬品の抑制や，ジェネリック医薬品の採用拡大，併売品，限定購入医薬品の削減などを行ってコストダウンを行った。

病院の広報活動の充実を図るため，病院広報委員会を設置し，病院ホームページの刷新を図った。また，各種広報媒体の見直しや，マスメディアへの積極的な情報提供を行っていくこととした。

このほか，次のような組織整備，人的整備，システム整備を行って医療活動の充実図った。

(1) 組織整備

診療活動の充実策として，診療科として感染症科を設置し， 中央診療部に脊椎脊髄センター，こころのケアセンター，治験管理センターを設置した。

① 感染制御部の医師は，院内の病棟において難治性感染症及び耐性菌感染症等の治療支援に当たってきたものの，処方権限がなく，主治医に対して依頼する方法をとっていたので，より円滑な入院診療行為を行うためにも診療科を設置したものである。外来診療については，難治性感染症診療，耐性菌感染症診療，新型インフルエンザも含む各種ウイルス感染症診療，トラベルメディスン（海外旅行者向け渡航前健診，帰国後健診，予防接種（必要時）など）などを行うこととしている。感染症科には専任教員として教授１名，准教授１名，講師１名を配置した。また技師組織も８名を配置した。

② 脊椎脊髄センターは，専任教員として講師１名を配置し，整形外科の背骨のバランスを重視した診療と脳神経外科の神経を中心とした診療を融合することにより，総合脊椎脊髄治療を目指す。痛みセンター，運動療育センター，放射線科，麻酔科，リハビリテーション科の脊椎脊髄専門医が様々な角度から参加・協力し，日本初の総合脊椎脊髄チーム医療により頸部痛，腰痛，腕や足の痛みシビレで悩んでいる患者に対してより適切な治療を行っていくこととしている。

③ 臨床心理相談室では，全診療科から心理検査やメンタルサポートの依頼を受けてきたが，精神科医がいないために行える心理的援助が限られていた。今後さらに充実させていくため，身体的な疾患を持つ人のこころのケアを中心的に担うこころのケアセンターを設置した。センターにはリエゾン部門を置き，リエゾン外来の実施，リエゾンチームの運営にあたる。また，臨床心理部門を置き，各診療科からの臨床心理検査，患者及び家族に対するメンタルサポートを行っていくこととしている。センターには，教授１名（兼務），医師（兼務），看護師（兼務）に加え，専任の臨床心理士４名を置くこととした。

近年，こころのケアの充実が求められており，平成２４年度の診療報酬の改定で精神科リエゾンチーム加算が新設されたことから，精神科医を中心とした多職種でリエゾンチームを編成し，身体的な疾患を持つ一般病棟の入院患者に対して広くメンタル面のサポートをしていく体制を作り上げた。

④ 治験の受け入れ体制は従来，本院では薬剤部の治験事務担当者が治験の実施に関する事務及び支援を行い，治験コーディネーターが本来の業務に加え治験事務担当者としての役割を担っていた。今後の本院における治験を活性化，治験受入数の増加及びそれに伴う収益増加を図るために

は，治験実施の支援体制を強化し，本院の治験実施環境を整備する必要があることから，治験の実施に係る支援部門として治験管理センターを設置した。センターは，治験の予備審査・ヒアリングから医事会計事務に至る幅広い任務が与えられている。

センターには，管理者として部長（医師）を置き，治験管理部門と，治験薬管理部門に薬剤師を，コーディネーター部門に薬剤師，看護師及び臨床検査技師を，治験事務部門に事務職員を置く体制である。

(2) 人的整備

病院長の業務を支援するため，副院長を８名に増員し，医療安全管理担当，病院経営企画担当，院内感染管理担当，卒後臨床研修担当，救急医療担当，地域医療担当，メディカルクリニック担当，看護担当の業務担当とした。病院長・副院長会議を毎月開催し，各副院長の業務の進捗状況を報告し，業務の推進を図っている。

このほか，次のような人的整備を行って医療活動の充実図った。

① 臨床腫瘍センター

がんプロフェショナル養成事業が終了したため，「化学療法センター」を発展的に解消し，総合的がん攻略の拠点として新たに「臨床腫瘍センター」を設置し，臨床腫瘍学を専門とする教授を招へいした。

② プライマリーケアセンター

非紹介の初診患者や不定期（予約外）の再診患者に対する医療の効率化と円滑化を図るとともに，実践的な臨床教育の現場として卒前教育及び研修医教育を充実させるためにプライマリーケアセンターを設置することとし，新たに講師１名を増員した。プライマリーケアセンターは救命救急センターの外来診察室において新病院に向けて先行稼働し，運用のノウハウを蓄積することとしている。

③ 診療活動の活性化に係る医師の増員

診療実績の更なる向上や新たな診療分野の開拓など，診療活動の活性化に資することを目的として，講座や診療科の定数枠に捉われない病院助教を病院長枠として運用しており，７名の助教を採用・更新した。

また，手術件数増加，ＳＩＣＵにおける術後集中治療管理加算の取得，安全な麻酔周術期管理を求めるなど各科のニーズへの対応のため麻酔科医６名の充実を図った。

④ 若手医師（臨床研修医）の確保対策

本院が大学病院として適切に機能し永続的に発展していくためには，若手医師（特に臨床研修医）の安定した確保が必要不可欠である。今日，学生が臨床研修病院を選ぶ際の基準が大別して「指導医」「処遇」「評判」「プログラム」の順に挙げられることから，中長期的には臨床研修指導医のためのワークショップを継続的に開催し，指導医の育成を図った。短期的には処遇の改善が最も効果が期待できることから，市中病院との給与格差是正するため，新たに手当てを設定し処遇改善に努めた。

また，後期臨床研修制度の充実により専修医の確保に努めた。

⑤ 看護師の確保対策

平成24年度は，診療報酬改定と診療機能拡大に対応して積極的な看護師の確保策を展開し，124名を採用した。

診療機能の充実・拡大のためには，看護関連施設基準（７対１看護，特定入院料など）の維持

は必須である。

また，看護師からは「手厚い看護と安全な看護」を実現できる病院が選ばれる病院の一つとなっていることから，産休，育休及び研修等による休職者を除いた実働人員の確保に努めた。

⑥　放射線技師３名の増員

がん拠点病院として，時代のニーズに対応し収益を上げるために前年度から整備を進めてきたリニアックの本格稼働に合わせ，術中Ｘ線透視装置の増設への対応を含めて放射線技師３名を増員し，治療件数の拡大と医療の質の向上に努めた。

⑦　理学療法士，作業療法士の増員

現病院における脳血管疾患や運動器リハビリテーションの実施状況を分析した結果，潜在的ニーズがあるにもかかわらず実施できていないことが判明し，理学療法士，作業療法士の増員を行って，医療ニーズに応えるとともに増収を図った。

⑧　視能訓練士の増員

眼科においては，本来行われるべき検査であるにもかかわらず，視能訓練士が不足しているため実施されなかった検査（潜在的検査）を実施するとともに，検査のための外来待ち時間の短縮を図るため，人材を確保するとともに医療機器の整備を行った。順調に検査を実施し，医療ニーズに応えるとともに外来単価の増にも貢献した。

⑨　医師業務の軽減

近年，病院に勤務する医師がきわめて厳しい勤務環境に置かれている理由の一つに，医師でなくても対応可能な業務までも医師が行っている現状があると指摘されており，平成19年には，厚生労働省医政局長通知「医師及び医療関係職と事務職員等との間での役割分担の推進について」が出され，各医療機関の実情に応じて関係職種間で適切に役割分担を図るよう求められている。そこで医師の診断書等事務的作業の負担軽減を図るため医師事務作業補助者４名を確保し，書類作成依頼から引き渡しまでの期間の短縮により患者サービスの向上を図ると伴に，医師が本来の業務に専念・集中できる環境を整備した。

(3)　システム整備

①　フィルムレス化の推進

ＣＴ，ＭＲＩ等の大型機器の放射線画像のデジタル化を終え，残った一般撮影の（フルデジタル乳房Ｘ線撮影装置，Ｘ線骨密度測定装置を含む）デジタル化を行ったことにより，画像表示能力や画像診断効率が大幅に改善したほか，医療の質が高まり増収にもつながった。また，これによりフィルムレス化が進み，フィルム購入費の削減を図れた。

②　薬剤調剤システムの導入

ＡＭＵＳＥオーダリングの薬剤調剤関係機器は，平成25年５月の外来への電子カルテ導入時期に合わせて全体的に入れ替える計画となっていたが，機器の故障が相次いでいたことから，外来・入院調剤機能を維持するために必要な機器について新病院での導入計画に先行して更新した。

③　ダ・ヴィンチの導入

近年，胸部外科，一般消化器外科，婦人科及び泌尿器科の各領域における外科手術は，医療技術の進歩により，内視鏡下手術へと低侵襲化が進んでおり，患者のメリットは計り知れないものがある。しかしながら，術者が手術器具を腹壁に作られたポートから挿入して，モニターに映し出された術野・組織の２次元画像を見ながら行う内視鏡下手術では，手術器具の可動軸が従来の開胸・開腹手術に比べて制限されており，加えて画像情報が２次元で組織層の同定に熟練を要す

るため，すべての手術を内視鏡下で実施はできていない。そこで，３次元画像による内視鏡手術を高度に進歩させうる手術支援ロボットのダ・ヴィンチの導入を図り，まずは泌尿器科領域において患者負担の軽減と高度医療の実施を開始した。

④　年次計画的な医療機器整備

年次計画的に進めている医療機器整備として，中央手術室の内視鏡ビデオシステム始め236点285,413千円分を整備し，医療の高度化，効率化を図った。

３　新病院建設関連事業

新病院建設プロジェクトに関しては，新病院建設委員会，新病院運用検討会議，各種ワーキンググループ，タスクフォース等で，開院時期や運用面での検討，導入する医療機器，家具・什器等の整備に関する検討を行った。

新病院建設プロジェクトが進む中で，新病院に向けた検討や準備作業を円滑に進める必要があることから，平成24年５月21日開催の新病院建設本部会議で，開院時期を平成26年５月初旬と設定した。重要な設定要因としては，新病院建設工事の竣工時期が平成25年11月末であること，精神神経科の入院・外来のリニューアル工事の完成時期が平成26年４月末であること，事務部門の先行移転が平成25年12月中旬であること，気候が温暖で患者さんの負担が少ないこと，ゴールデンウィークを絡めることで外来休診日を少なくできること等を考慮し，この時期を設定した。

また，年度後半には，更に開院日や引越し期間の具体的な検討を進めた。

(1) 新病院建設工事

新病院等建設工事については，平成25年１月に上棟式を行い，11月の建物完成を目指し順調に工事を進めた。

新病院等建設工事を進めるにあたり，２年の建設事業中断期間中における医療分野の最新の知見や利用形態の変更等を鑑み，各部署と再度ヒアリングを行った結果，様々な変更要望が生じた。その中で，構造上・法規上変更が可能な箇所においては，よりよい新病院を実現するため各部署の意見を最大限取り入れ原設計を変更したが，その数1,930件に上る。

１月には病室及び外来診察室などのモデルルーム見学会を行い，多くの教職員及び学生が見学に訪れ，新病院のイメージが具現化し，一段と新病院に対する期待が膨らんだ。

また，新病院完成後に行うＣＤ病棟改修工事及びＡＢ病棟等解体工事の設計も順次進めており，平成25年９月までには施工業者も決定し，契約に至る予定である。なお，この日程で進めば工事完成は26年度以降であるが消費税率は現行の５％が適用される。

新病院等建設工事は，平成23年７月６日の地鎮祭にて安全祈願して以来，約１年半の間，事故や災害もなく順調に工事も進み，平成25年１月23日に多くの来賓者参列のもと上棟式を行った。

新病院棟では約１年間続いた鉄骨工事が終了，下階から順に外壁工事も進んでおり，年度末にはボリューム感のある建物の全体像が長久手市内全域を始め他市域からも望めるようになった。

また，３基のタワークレーンも１基，２基と順次解体され，内壁工事・建具工事などの内装工事も進み，内部空間のしつらえが見えつつある。

一方，新しい自家発電機棟は１月に官庁検査が終了し，既存ＡＢ病棟への非常用電源供給のため稼働しており，また，オーバーホールの為，一時撤去された既存の自家発電機とともに，11月には新病院への非常用電源として本格稼働する予定である。

本館と連絡する渡り廊下についても工事は進んでおり，モデルルーム見学の際には渡り廊下の地

下通路部分を利用したが，現在は上部の鉄骨工事も一部を残してほぼ完了しており，１号館（大学本館）との一体感が醸成されつつある。

(2) 医療情報システムの構築

医療情報システムの導入は新病院運営の成否の鍵を握るものであることから，外来部門を新病院開院の１年前に現病院で先行稼働（第一期稼働）させ，入院部門を含めたフル稼働（第二期稼働）は開院時とする２段階稼働を計画し，平成24年５月21日開催の新病院建設本部会議で，第一期稼働を平成25年５月と決定した。

この決定の主な理由は，開院時期（フル稼働時期）が平成26年５月初旬となったこと，第一期の開発作業が全体の７割を占め，これに時間をかけたいこと，調整・テスト・講習・練習等の期間が必要であること，一方で紙カルテの移動をなくすには，フル稼働までに１年程度の患者データの蓄積が必要であること等である。この間，基幹ベンダーと，具体的な業務内容として，システム全体の構成や作業工程等の確認を行いながら，主に外来部門の開発作業を進めつつ各部署との調整作業も行った。また，基幹ベンダー以外の部門システムの最終メーカーとの確認・調整作業及び医師の入力負担の軽減を図るための各科カルテ（eXChart）導入等に関する調整等を行った。データの重複入力の排除，現行システム（ＡＭＵＳＥ）からのデータ移行等の検討も実施した。また，医療文書の電子保存と電子保存データの原本化（電子署名とタイムスタンプ）については，スキャンの形式，場所と台数，方法，対象文書の判断基準，文書の分類等の詳細内容を検討した。年度終盤には，現病院での第一期稼働（外来稼働）に備えた操作研修会や新運用説明会の開催，第１回の総合リハーサル（平成25年３月24日）を実施した。

(3) 新病院医療機器等整備の取り組み

医療機器については，「全体最適」を整備方針として調整作業を進めた。重点整備機器の内，放射線検査装置は，平成24年１月から進めてきた大型放射線装置（ＣＴ，ＭＲＩ，アンギオ（Hybrid OR），PET-CT）のメーカー選定作業の中で，無駄のない整備指針とスケールメリットを生かした粘り強い直接交渉を行い，好条件を引き出すことができた。放射線治療装置は，平成23年度に先行整備したリニアック装置に続き，最新機種の導入を決定した。重点整備機器以外については，８月から10月にかけて，診療科，中央診療部の第３次ヒアリングを実施し，各部署の要望等を確認するとともに，ミニマムリスト（新病院医療機器整備計画を集約したリスト）の精緻化を図った。また，共同運用機器，共通仕様機器等カテゴリー別の各種タスクフォース会議を開催し，その要望・意見等の調整を行い，これら一連の要望確認や調整内容を基に，建築仕様との整合作業も実施した。医療機器の必要性から最大限の財政措置が取られているが，やはり財源には限りがあり，各部署からの機器要望に対しては，価格交渉を行うとともに，導入時期の見直しや優先順位をつけた調整を行った。また，平成24年度中の新病院に向けた先行整備として，現病院の薬剤調剤システムの更新と中央放射線部のフルデジタル化を実施した。

病棟ベッドの整備については，個室レンタル方式を採用することとした。個室のベッド，マットレス，チェスト等に加え，メンテナンス費用や廃棄費用の一式をレンタル調達するもので，室料差額の収入があったときのみ，そのレンタル料を支払う仕組みとなっている。コスト面では，購入に比べやや高めにはなるが，一方で明確な更新計画が策定されることで，開院後，高い水準の療養環境を提供し続けることが可能となるメリットがある。

家具・什器については，業者のプレゼンテーションも交えて，求められる機能等の側面から検討を行った。エントランスホール，２階，３階吹き抜けや立石池側の患者待合等については，家具・

什器メーカーよりプレゼンテーションを踏まえて，業者の選定をした。外来診察室等についても同様に進めた。建築現場には，診察室や病室のモデルルームを設置し，見学会を実施した。また，外部施設に設置されたスタッフステーションや病室のモデルルームの見学も実施した。本学会議室での外来診察室やデイコーナー等のテーブル・椅子の展示会等も実施し，職員の意見を収集した。個室ソファのアンケートも実施した。また，家具・什器の整備についても医療機器と同様にヒアリングを実施した。このように，多方面からの検討を重ねて機器整備の具体化を図ったところである。

給食については，昨年度に作成した基本計画に基づき，実施計画のパートＩを実行に移した。11月よりテストキッチンを開始し，再加熱カートによるテストを行い新病院に向けての献立精査やレシピの検討を行った。また，食事基準の再編成，ニュークックチルでの献立作成，栄養管理ソフトに関する帳票確認も行った。クックチルシステム既導入の施設も訪問し，プランの検討を行った。

移行・引越し業務については，大手引越業者，機器コンサルタント等による移行・引越しに関するプレゼンテーションを踏まえ，最も適した移行・引越しの時期，開院日決定のための分析・検討方法，綿密な移送計画の策定，医療機器等の移設と新規整備品の設置計画，現病院の業務に支障のないトレーニング，リハーサル計画等の検討を実施した。また，開院前の移行・引越し計画の策定，引越し業者の選定や，引越し業務の的確な管理の支援を受けるためプロジェクトマネージャーを選定した。

デザインコンセプトとして「オアシスホスピタル」を掲げ，空間デザインを展開し，ゾーンカラーやサインシステムに使用することとした。アースカラーを採用し，長久手の大地「涅色」を基調に，病棟（入院フロア）は東西でそれぞれ「若紫」「飴色」，救命救急センターは「皐月」，外来診療エリアは「松葉」，検査治療エリアは「浅葱」，アメニティーエリアは「支子」とエリアごとのコンセプトカラーを使うこととした。各ブロック受付の名称やナンバリングの考え方についても検討をした。

患者呼び出しシステムについては，導入済みの２大学病院を訪問し，その運用状況，来院受付から会計までのフロー，電子掲示板等モニターの設置状況等の見学をした。呼び出しシステムについて，患者さんが携行する呼び出し端末は，連絡用携帯端末（NAVIT®）を利用することとし，自動発行機（再診受付機）も導入することとした。患者さんは院内どこでも待つことができるので，アメニティーの向上が期待できる。また，会計も液晶画面のバーコードを自動清算機にかざすことで清算ができることになる。患者が一度再診受付機に診察券を通せば，その後は診察券を使わなくて済むシステムが稼働する。

また，開院日と引越し期間を具体的に決定するために，安全・安心で，経済的に有利な引越しを行うことを前提に，三つの要因（①引越しやリハーサルが可能な期間，②休祝日を除いた外来臨時休診日の日数，③次の休診日までの日数）から検討を開始した。他施設を訪問して，引越し時の状況を確認するとともに，他施設での引越しリハーサルや内覧会にも参加し情報収集に努めた。

(4) 物流システムの構築

総合物流システム（ＳＰＤ）については，平成２３年度に選定されたＳＰＤ業者と外来・中央部門等の運用フローの確認，先行稼働の検討，物流システム全般のマスター関係データの分析等を実施中である。また，現滅菌業務の現場調査等も実施した。薬剤部とは，オペ室サテライトの運用や化学療法等の運用について，確認を行った。医療情報部とは，物流情報システムと電子カルテとの連携等について，看護部とは，基本計画の確認や医療材料の在庫定数管理，セット化の運用方法，Web臨時請求フローの検討等を行った。エアシューターについての運用検討会も実施した。

また，現病院の中央手術部で先行稼働を行うための準備作業を行った。

(5) 新病院建設資金の借入事業

新病院建設工事費の財源として公的機関（福祉医療機構）から借入を行った。（914,000千円）

(6) 新病院建設に伴う寄附金募集事業

新病院建設寄附申込状況（平成25年３月末日）

区分	申込件数	申込金額	累計金額
教職員	97件	28,015千円	75,293千円
名誉教授・退職者	12件	8,890千円	14,290千円
医学部卒業生	103件	26,150千円	45,360千円
看護学部卒業生	1件	20千円	20千円
医学部父兄	42件	15,800千円	36,630千円
看護学部父兄	6件	220千円	2,080千円
一般	43件	3,702千円	32,122千円
法人・団体	117件	89,519千円	177,120千円
合計	420件	149,857千円	382,915千円
その他寄附確約金額			116,731千円
総計			499,646千円

（参考）

財団法人愛恵会から「愛知医科大学の新病院建設に向けた支援」として３億円の寄附を受領している。

寄附募集は，平成23年から平成28年にかけての５年間で20億円を募金目標とし，平成24年度は目標額５億円として以下の行事等で協力依頼をした。

平成24年４月　医学部・看護学部の新入生入学式後オリエンテーション
　　募金趣意書学内説明会
　　病院事務部，医学部事務部，看護学部事務部
　　５月　医学部父兄後援会総会
　　医学部同窓会総会
　　医学部同窓会関東支部会
　　６月　〃　豊田加茂地区同門会
　　〃　知多支部会
　　〃　中川・中村・西支部会
　　〃　北・中・東支部会
　　〃　広域西三河支部会（西三河・岡崎・豊田加茂）
　　８月　〃　九州支部会
　　〃　大阪府人会
　　〃　兵庫支部会
　　〃　広島県人会
　　〃　北海道支部会
　　10月　〃　北陸3県支部会
　　〃　滋賀支部会

11月　　〃　南支部会
　　〃　東北支部会
　　〃　静岡県支部会
12月　　〃　昭和・天白・瑞穂・緑支部会
２月　新病院建設募金感謝の集い
３月　卒業生謝恩会
　　本学役員と医学部同窓会役員との懇談会
　　本学役員と名誉教授との懇親会

学内説明会では法人本部長から「学外の関係者に対して寄附をお願いする手前，教職員が一丸となって新病院建設募金に取組んでいる姿を見せることが大切である。」とし一層の協力を要請した。しかしながら，これまでのところ約20%の寄附率に留まっており，早期に寄附率50%を目指すべく取り組みを進めている。

平成24年度は特に教授・特任教授の方々に対し個別に協力をお願いしたところ，医学部・看護学部の教授・特任教授の７割から協力が得られた。

医学部同窓会32支部の内，平成24年度に開催された17地区の支部総会に理事長，学長，法人本部長，資金・出納室長，医学部事務部長が出席し，大学の近況報告と新病院建設募金の要請を行った。こうした交流を通じて母校の大切さを再認識いただいたことや理事長・学長から直々に協力依頼したことが寄附に繋がったので，今後の寄附活動に欠かせない取り組みとなった。

新病院建設募金を本学関連企業及び関係者，医学部・看護学部卒業生等に広く周知するため，ホームページに募金要項と併せて芳名の掲載を許諾いただき寄附者芳名録も掲載した。また，病院が患者向けに年４回発行している小冊子「たちばな」に募金の協力願いを掲載した。

更に，病院内６か所に募金の協力をお願いする看板を設置するとともに，病院正面玄関前の総合案内受付に新病院建設募金関係書類一式を置いたところ，患者さんから12件の寄附申込みを受けた。

文部科学省は，教育，文化，スポーツ，科学技術・学術等の振興を図るには，公的な助成のみならず，民間からの寄附等による支援を促進していくことが重要であることから，寄附金に係る税制を改正し，個人や法人が行った国や地方公共団体に対する寄附金のみならず，国立大学法人や公立大学法人，更には学校法人等に対する寄附金については，税制上の優遇措置が受けられることとなった。これまでの所得控除制度に比べ，特に小口の寄附者への減税効果が高いことから，本学もその適用を受けられるよう寄附実積に基づき文部科学省に申請し認められ，本学への寄附者は税法上の優遇措置を受けられることとなっている。この税額控除制度の適用を受けるには確定申告が必要であり，個人の寄附者に周知するとともに，昨年度に引き続き平成25年１月29日に確定申告の仕方について昭和税務署の署員を招いて全学説明会を開催した。

100口以上の高額寄附者を対象に「募金感謝の集い」を開催し，感謝の意を表すとともに新病院建設の進捗状況と新病院に設置する寄附者芳名板についての報告をした。その後，新病院のモデルルームを見学していただいた。この取り組みは毎年継続して開催する予定としている。

法人・団体については，これまで主に医学部同窓生が経営する医療法人からの寄附であったが，本館建設の際に協力いただいた企業を中心に企業台帳を作成し，寄附募集を開始したところ，薬品業界では公正取引協議会において本学への寄附が妥当かどうかの審査が行われた。その結果，平成25年２月14日妥当との結論が出されたので，平成25年度には企業に軸足を移して募金活動を展開することとしている。

4　大学運営関連事業

(1) 組織整備

平成19年に設立された「先端医学・医療研究拠点」を平成23年度末で廃止し，その継承組織として新たに「先端医学研究センター」を平成24年４月１日付にて設置した。本センターには，科学的な臨床研究計画のコンセプトの作成とプロトコール作成を教育・支援するための「研究企画部門」，高度な先進医療技術の発展・拡大を図るための「高度先進医療研究部門」，及び「再発・難治がん」に対する生物学的新規治療法の開発と国民病である「慢性痛」に対する科学的アプローチを発展させるための「臨床応用研究部門」を設け，愛知医科大学病院，外部研究所及び製薬関連企業との合同研究を推進するとともに，本学の若手研究者や大学院生との研究協力活動を促進するための拠点化を目指した。

また，平成24年４月１日から新たに①分子標的医薬探索寄附講座（設置期間：～平成29年３月31日），②臓器移植外科学寄附講座（設置期間：～平成27年３月31日），③腫瘍免疫寄附講座（設置期間：～平成27年３月31日）を医学部に設置し，寄附講座数としては五つとなった。分子標的医薬探索寄附講座では，ＤＨＭＥＱ（がん細胞の増殖や炎症を抑制する低分子化合物）の開発基礎研究を行うとともに，更に新しい分子標的医薬の探索を微生物や植物の産生する生理活性物質から分子デザインにより行うこと，臓器移植外科学寄附講座では，腎不全患者に対する包括的な医療体制の確立とオーダーメイド免疫抑制療法の開発等を行うこと，腫瘍免疫寄附講座では，社会が期待する腫瘍免疫療法の確立に貢献すること，をそれぞれ目的とした。

(2) 研究活動等

平成24年度における科学研究費の採択件数及び受け入れ金額，受託研究費及び共同研究費の受け入れ件数・金額等は，以下の通りであった。とりわけ，上田龍三教授（腫瘍免疫寄附講座）に交付された平成24年度厚生労働科学研究費補助金（直接経費188,974千円，間接経費56,692千円，研究課題名：固形がんに対する抗ＣＣＲ４抗体療法第Ｉａ／Ｉｂ相医師主導治験）は大規模なものとなった。

・科学研究費

文部科学省等	67件	127,010千円	（前年度比 111.9%）
厚生労働省	3件	293,069千円	（前年度比 549.8%）
・受託研究費	8件	16,705千円	（前年度比 97.1%）
・共同研究費	13件	22,985千円	（前年度比 95.2%）

また，奨学寄附金については，501件，324,918千円（前年度比 101.7%）の申し込みがあった。

平成24年４月に中部地方で病院を持つ７大学（本学，金沢大学，岐阜大学，名古屋大学，名古屋市立大学，藤田保健衛生大学，三重大学）と国立長寿医療研究センターが先端医療の開発で連携する「中部先端医療開発円環コンソーシアム」（以下，「円環コンソーシアム」という。）を設立し，基礎研究の成果を，新薬や医療機器の開発・産業化にすばやく結びつけ，欧米先進国に大幅に後れをとる現状の打破を目指すことになった。続いて，平成24年８月には文部科学省の「平成24年度橋渡し研究加速ネットワークプログラム実施拠点」（代表機関：名古屋大学）に選定され，円環コンソーシアムの本格的な稼働が始まった。

また，平成24年８月22日（水）には，本学が幹事校となって「第11回近畿・中部地区大学等知的財産連絡会議」を開催し，23の大学・機関等から45名が参加した。

拡大の見込まれる科学研究費助成事業の適正な管理・運営を行うため，「科学研究費助成事業取

扱規程」を制定し，平成24年11月19日から施行することとなった。

(3) 地域連携関係

① 公開講座

愛知医科大学公開講座として，「ここまで進んだ医療と予防」をテーマに，平成24年９月１日（土）から９月29日（土）の期間の土曜日に４回の公開講座を開催し，計８名の講師が講演した。参加者は，延べ1,195名で前年比15％の増であった。また，平成25年３月９日（土）には，名古屋市女性会館ホールを会場に，名古屋市生涯学習推進センターと連携するかたちで「愛知医科大学における最先端研究・医療」をテーマとした市民大学公開講演会を初めて開催した。当日は２名の講師が講演し，大変好評を博したが，事前申込みにて定員（350名）を上回る479名から応募があり，抽選を行った。

② 長久手市との連携事業等

平成24年１月に連携協定を締結した長久手市との連携事業の一環として，平成24年10月26日（金）に長久手市文化の家において，「ロボット支援機器da Vinciを用いた根治的前立腺摘除術の現状と将来展望」と題した講演会を開催し，平日にも関わらず約130名の参加を得た。また，平成24年４月からは長久手市と連携して，第三セクターである長久手温泉「ござらっせ」の活性化に向けた事業をスタートし，平成24年10月７日（日）に「生涯を通じた健康づくりセミナー」を開催した。更に，平成24年12月20日には，長久手市と市内４大学（本学，愛知県立大学，愛知県立芸術大学，愛知淑徳大学）との間で「長久手市大学連携推進協議会」が発足し，まちづくりにおいて，大学が有する知的資源や特色を活かし，学術研究の場や機会を大学に提供するなど，相互の発展や充実に向けて連携を深めることにより，「人が輝き　緑があふれる交流都市」としてふさわしい地域社会づくりに資することを目的として活動していくことになった。

③ 北名古屋市との連携事業等

平成24年１月から連携協定を締結している北名古屋市において，平成24年５月10日（木）及び平成24年７月17日（火）に，本学教員による市関係者を対象とした研修会を実施した。また，平成24年11月23日（金・祝）には，北名古屋市健康ドームにおいて「ふれあいフェスタ2012」が開催され，看護学部の学生ボランティア16名と教員２名が参加した。更に，平成24年12月５日（水）には，北名古屋市健康づくり推進委員会ＯＢ会28名との交流セミナーが，北名古屋市健康課の協力のもと本学において開催され，大変好評であった。

④ 関連教育基幹病院推進事業

本学の医師や看護師が，大学病院では経験できない診療領域の現場における医療及び看護の教育等の機会を得ることで，医師や看護師の人材育成に当たると共に，地域医療機関に医療及び看護を提供することで，本学と地域医療機関相互の発展を図ることを目的として，平成24年５月に関連教育基幹病院設置推進本部を法人に，関連教育基幹病院設置推進委員会を大学にそれぞれ設置し，関連教育基幹病院の候補病院等について検討を行った。

⑤ 愛知県陶磁資料館大学等パートナーシップ

愛知県陶磁資料館との間で，大学生等が陶磁文化に親しみ学ぶ機会を提供するため，平成23年12月に「同資料館大学等パートナーシップ」事業を締結し，平成24年度は利用の増加が期待されたが，ＰＲ不足や立地条件等の影響もあり，利用者は看護学部生１名にとどまった。

(4) ホームページ関係

本学のホームページは，平成12年の開設以来，平成15年度，平成19年度と時代に即した大幅な改

善を行うとともに，内容にも新鮮さが求められることから毎年更新をしてきている。インターネットのホームページは，技術の進歩に伴って，情報公開，広報，各種申請などへと適用範囲が急速に拡大してきており，より重要な位置付けとなっている。また，公的な教育機関である大学にとって，教育情報の公表は社会への説明責任であり，教育の向上と質の保証につながることから，積極的に公表することが法令で規定されており，新たに平成23年度からは入学者数や卒業者数，就職者数等の情報をインターネット等で公表することが義務付けられた。更に，日本私立学校振興・共済事業団においても，私立大学等経常費補助金配分基準として，平成22年度から「教育研究上の基礎的な情報」と「修学上の情報等」という新たな分類基準を設けて各種情報の公表を求めるとともに，平成23年度からはより詳細な情報の公表まで求めており，公表の方法についてもホームページによる公表を基本とする方針を示している。

他大学等のホームページを見ても，年を経るごとにデザインや内容等がビジュアル化され，格段にイメージの向上が図られている。特に本学においては，平成26年５月に新病院の開院を予定していること，及び現行ホームページが基本設計から８年も経過していること等から，魅力的な新しいホームページの再構築が必要不可欠なため，平成23年度から種々検討を進め，平成24年10月にホームページの全面リニューアルを実施した。リニューアル後のホームページ閲覧実績としては，前年度を相当上回っており（平成24年度，平成25年度３月比で大学ページ104％，病院ページ170％），評判も上々である。また，平成25年２月からは，外国語（英語）へのホームページ自動翻訳サービスを導入し，更なる充実を図った。

(5) 自己点検・評価関係

自己点検・評価とは，大学自らが教育研究活動等の状況について自己点検及び評価し，社会に対して「大学の質」を保証することである。自己点検・評価の実施及び結果の公表については，法令によって平成16年度から義務化されており，７年以内ごとに文部科学大臣の認証を受けた者による評価を受ける必要がある。本学では，前回（平成18年度）と同様に公益財団法人大学基準協会による大学評価を受けることとし，平成25年度の受審に向けて，同協会の定める「大学基準」に適合しているかどうかを判定するための資料（自己点検・評価報告書，大学基礎データ，根拠資料等）を作成の上，所定の部数を平成25年３月下旬に提出した。

(6) スクールバス関係

朝の藤が丘スクールバス停における混雑緩和に向けて，平成24年４月から，ダイヤの一部改正を実施するとともに，スクールバス利用学生の多い看護学部の協力により，授業時間割の見直しを行い，開始時間をずらすなどして乗車人数の平準化を図った結果，前年度より改善は見られた。また，藤が丘駅バス停において，新入学生などの不慣れな利用者に対して案内業務を実施し，バス利用者の利便性向上を図った。

(7) 総務関係

平成23年度に引き続き平成24年度についても，医学や看護学の枠組みを超えて，幅広い分野で活躍している著名人の方々９名を講師として招へいし，「学長招聘特別講演会」を開催した。

また，学長が，名誉教授から今後の大学運営に関する意見を聞くための意見交換会を，昨年度に引き続き平成24年11月24日(土)に開催した。当日は，４名の名誉教授が参加し，本学の今後の運営に関して貴重な意見交換が行われた。

尾張旭市立図書館から，図書館サービスの充実を図るため，雑誌スポンサーの募集があり，広報活動の一環として，平成24年11月に年間スポンサー契約（６誌）を締結した。

(8) 総合防災訓練

愛知医科大学消防計画第69条に基づき，平成24年10月４日（木）に教職員，学生を始め，近隣の医療機関及び長久手市消防本部，尾張旭，瀬戸，尾三の救急隊を含む約1,000人の参加協力を得て，平成24年度総合防災訓練を実施した。

今年は，病院は自ら被災し病院機能が麻痺したとの想定から，大学本館101教室に災害対策本部及び各災害対策室を設置した。訓練は，大きく本部共通訓練と部門個別訓練とからなり，新たに取り組んだ本部共通訓練では，実働訓練に参加しない者を対象に主に職員参集状況及び被害状況等の報告書の提出による現状把握と，災害対策本部と各災害対策室との連携確認及び情報共有について検証する訓練を実施した。また，携帯電話のメールを使った安否確認についても，初めて全職員を対象に行ったが，残念ながらメールアドレスの登録者は500人程度に止まり今後の普及が検討課題として残った。

近い将来に必ずくると言われている巨大地震に備え，一人ひとりがその時何をすべきか考え，できることから始めることが大切と考えられる。地震の発生を止めることはできないものの，地震による被害は，対策を講ずることで軽減はすることができることから，一件でも災害を未然に防ぐことができるよう減災のための訓練結果の検証やアクションカードの活用により，患者，学生，職員の安全，安心を高めるよう，より一層実効性のある訓練の実施に努めることとしている。

5　人事関連事業

本学は，2005年に永続的な発展のため次の３項目からなる行動指針を策定した。

「選ばれる医科大学」

「安心，親切，快適」

「自主自立，向上，協調」

「選ばれる医科大学」は行動指針であると同時にビジョンでもあり，決意の表明でもある。また，「安心，親切，快適」は職員の態度・言動・技術と施設設備の在り方を，「自主自立，向上，協調」は求められる職員像を，職員個々に向けて明示したものである。

これら三つの行動指針を定め，競争時代を勝ち抜くべく，教育・研究・診療にかかわるすべての領域において，更なる飛躍のための新たな改革に取り組んでいる。

本学は，この行動指針に基づき，「自ら設定した目標」とその「セルフコントロールによるプロセス管理を通じて，人財の成長を促進することとしている。

(1) 研修関係事業（目標管理制度含む）

本学が永続的に発展していくためには，職員一人ひとりが大学の経営の理念や方針を理解し，大学の目指す方向に職員の能力を積極的に発揮すると同時に仕事から最大限の満足を得られるように適切な人事管理をしなければならない。そこで本学では，「よい人事管理を行うための基礎になる」人事考課を目標管理制度の手法を利用して進めることとして，まず管理部門から試行するため，研修を実施した。

①　管理者研修

11月13日，14日の各日に，管理者に対し，管理職として問題を発見し特定する力，真の原因を追究する力を身につける研修を実施した。研修では，時代の変化，本学を取り巻く経済環境の変化を鑑みて問題を大局的にとらえるための視座を再認識するとともに，特性要因図を用いた問題発見手法にグループ演習を通して取り組んだ。受講者からは，「財政や経済情勢等にアンテナを

張る重要性がわかった。」，「特性要因図を課員と共に利用したい。」，「設定型問題，将来型問題を意識したい。」といった感想があった。（受講者32名）

② 管理者基本研修

９月に管理職者（副参事以上）に対し，「管理者に求められる財務会計の基礎」と題して財務・管理室室長による研修を実施した。研修の狙いは「財務管理室と他部門における問題，課題認識の共有化を図る。」「財務管理室から見た問題，課題解決に必要な財務会計の基礎を解説し，その理解を深めることで，今後の相互協力関係を一層円滑化する。」とした。受講者からは，「第２回目の開催を希望する。」，「実務担当者や主査・主任クラスにも開催してほしい。」などの意見があったので，来年度以降も検討していきたい。（受講者20名）

また，３月に新任管理者（３年以内）及び主査に対して，「日常業務等へのＩＣＴ利用促進と事務の合理化について」と題して情報処理センター事務長による研修を実施した。事務の効率化による生産性向上や管理基盤強化には，ＩＣＴを使いこなす職員の能力に負うところが今後一層大きくなることから，受講者からは大変好評を博した。（受講者12名）

③ 事務組織主査・主任研修

10月，２月の２回，主査，主任（監督者クラス）に対して，業務改善の推進者として，「見える化」の視点から業務改善の進め方を習得し，改善力を高める研修を実施した。受講者からは，「仕事の『見える化』と『共有化』を部署の中で実践したい。」，「業務の無駄を省いた仕事をしたい。」といった，職場での実践に向けた意欲ある感想があった。（受講者36名）

④ 事務組織主事研修

経験５年程度の主事クラスに対して，組織に貢献できる「自立型人材の育成」を目指し，必要な意識・スキルの実践研修を行った。受講者からは，「ＰＤＣＡ」，「コミュニケーション」，「チームワーク」の重要性を実体験から再認識でき，自らの仕事の仕方や目標の設定について振り返り，見直しをするきっかけとなった。」と感想があった。（受講者13名）

⑤ その他

事務管理部門の目標管理制度の定着化推進の取り組みとして，新規事務職員に対し，制度の意義，目標設定や評価の仕組みについて，説明を行った。

また，ホームページにＱ＆Ａコーナーを設け，既知の質問へのソリューション提供並びに質問用のアドレス公開を行った。

(2) 安全衛生事業

定期職員健康診断を年間複数回に渡り実施した。受診率は98％であった。

ホルムアルデヒド作業環境測定を実施し，概ね適切環境であることを確認した。また，安全衛生委員会を毎月（12回）開催し，随時の話題審議に加え職員の就労状況について毎回報告した。

(3) 事業所内保育所事業

収容定員30名に対し，月平均28名の入所者（利用者）があった。

(4) 教員評価関係事業（教員評価制度の導入）

教育研究活動の一層の進展に資するため，大学自己点検評価の一環として，教員活動に関する点検・評価実施の２年目に当たり，１年次に収集した教員評価表の適正修正を行い，併せて２年次の教員評価表を収集した。３年毎に評価する仕組みである。（提出状況は68.9％にとどまっている。）

(5) 人事制度改革事業

人事院勧告に基づく，国の給与法改正に準じ，平均△0.23％となる本給表の改定（給与規程の一

部改正）を平成24年４月１日付で実施した。なお，東日本大震災に対処するとして実施された国家公務員給与の特例減額△7.8％については，実施せずとした。

適正な人件費比率による，財政基盤の安定，強化を目指す姿勢として，給与規程の原則を崩さず人事院の勧告内容が小幅であっても対応することとし，改正を実施した。ただし，職員の現給与が下がることとならぬように経過措置は設けた。

(6) 男女共同参画事業

臨床女性教員に対し，一般職員の育児短時間勤務を大幅に上回る特別短時間勤務制度を設け，仕事と家庭の両立を図る環境を整えることとしており，委員会審議を経た利用者は７名に上った。

6　施設設備関連事業

(1) 病棟電気室高圧配電盤更新工事（第２期）

Ｄ病棟の電源供給を二重化して信頼性を向上させるため，高圧配電盤及び高圧幹線ケーブルの更新工事を行った。第１期は保安系，第２期は一般系の２回線受電化が完了した。（21,578千円）

(2) ６号館（体育館）屋外キュービクル更新工事

６号館屋外キュービクル（高圧⇒低圧の受電設備）の老朽化（昭和57年設置）に伴い，屋外キュービクル及び高圧幹線ケーブルの更新工事を行い，電源供給の信頼性を向上させた。（22,470千円）

(3) 大学北エリア雨水排水施設整備工事

３号館・４号館の北側において，台風等の豪雨時には既存の雨水排水設備が追い付かず，度々建物内部へ浸水被害をもたらしているので，全面的に雨水排水設備を整備した。（54,338千円）

(4) ２号館（研究棟）設備改修工事（第１期）

２号館（昭和48年竣工）は，経年劣化による設備の老朽化が激しいので，３年計画による大幅なリニューアルを図ることとなり，第１期工事として，２階・３階の教員居室の空調設備の改修工事と電源の増強工事を行い，安定供給を図った。（62,148千円）

(5) ２号館（研究棟）３階医局等改修工事

２号館３階旧図書館跡地に，点在している糖尿病内科医局，腫瘍免疫寄附講座及び臓器移植外科学寄附講座を移転することとし，施設の効率的な運用を図るため，改修工事を実施した。

（17,115千円）

(6) メディカルクリニック給水配管更新工事（第１期）

メディカルクリニック（昭和58年竣工）の給水設備の老朽化に伴い，給水主管（上水），仕切弁等の更新工事を行い，施設の機能向上を図った。（14,477千円）

４　財務状況等

4　財務状況等

（１）　財務状況概要

平成24年度は，新病院建設を含むキャンパス整備計画を推し進めており，財政基盤の強化・安定を図る視点に立って，事業財源を確保することを最重要課題とした。このためには，事業収入の75％を占める病院収入の確保に努めるとともに，医療の質を向上させながら医療収支の改善を図る必要があることから，限られた資金を有効に使いつつ，病院の収入増に繋がる事業展開の取り組みを行った。また，病院の諸事業への迅速な対応を図るため，予備費（２億円）の活用も含め機動的に対応した。

具体的には，今年度は主目標を「診療単価の向上」とし，近隣病院とのＤＰＣベンチマークから本院の強み弱みの分析と対策を図ったほか，増設したＣＴ，ＭＲＩによる放射線検査の増加，ＤＰＣ対応クリティカルパスの作成等による増収策を図った。またコスト削減策としては，薬品材料，診療材料の見直しの中で，ジェネリック薬品への切り替え評価を行うとともに，Ｘ線撮影のデジタル化による，電子画像管理加算の増収とフィルムコストの削減に努めた。

更に，病院経営企画室を中心に病院経営改善活動を展開したが，その一環として「アクション・レポート」の発行等で，医療の質の改善の取り組みを病院職員に広報するなど，職員のモチベーションの維持，向上に努めた。

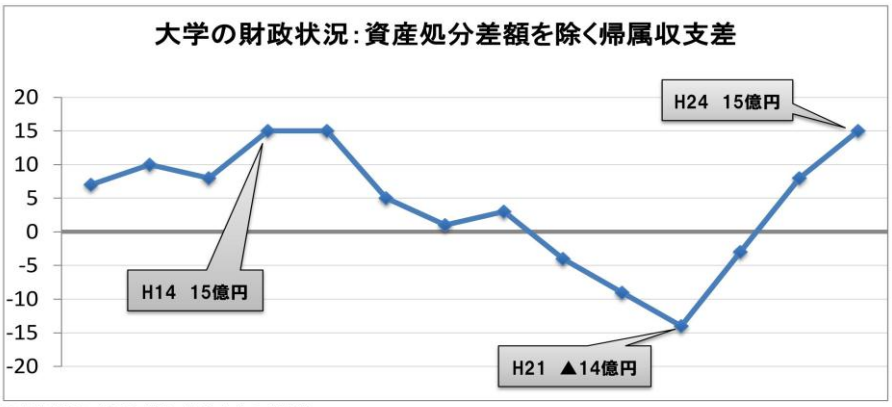
一方，支出面において大きなウェイトを占める人件費について，将来の事業展開に備えた人的資源の確保のための人員増を行いつつ，給与構造改革を継続し，給与規程に従った人事院勧告の実施などの諸施策を推進した結果，人件費率の改善（44.2％前年度比0.9ポイント減）に繋がった。また，医療経費については，医療安全の確保のための業務委託費の増，外来電子カルテ開発（平成25年５月稼働）に伴う経費の増があるものの，薬品材料費及び診療材料費の節減努力により，効率化を図ることができ，医療収入比率の改善（前年度比0.7ポイント減）に繋がった。

こうした収入増と支出の効率化により，帰属収支差は12億円（新病院建設寄附金・補助金，資産売却差額・資産処分差額を考慮すると15億円）と一段と改善し，昨年度に続き黒字となった。

平成24年度決算額は，消費収支決算では，帰属収入37,223百万円（前年度比5.43％増），消費支出35,946百万円（前年度比3.44％増）帰属収支差額1,277百万円（前年度比114.3％増）となり，資金収支決算（調整勘定等を除く）では，資金収入37,618百万円（前年度比9.25％減），資金支出36,282百万円（前年度比1.63％増）で，1,366百万円の収入超過となった。

本学の状況

開学以来40年を経た本学は，各種施設が老朽化して来ています。こうした中，大学の財政状況が悪化し，平成19年度以降3年間赤字が拡大しましたが，平成22年度から回復傾向となり，平成24年度は前年度に引き続き黒字となり，過去の水準に達した。



（H22H23は新病院建設に係る寄付金，補助金収入を除く）
（H24は新病院建設に係る寄付金，補助金収入，資産売却差額を除く）

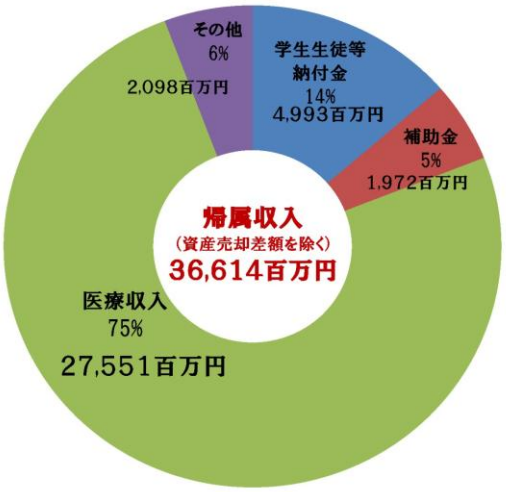
平成24年度の決算状況は，

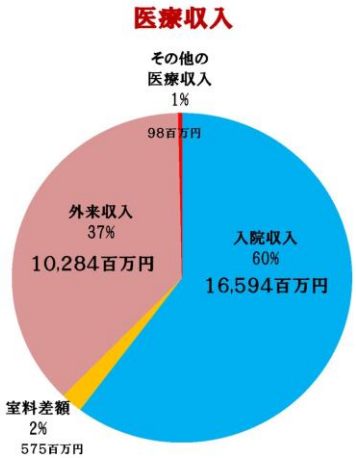
帰属収入 366億1，433万余円（資産売却差額を除く）
消費支出 349億4，057万余円（資産処分差額を除く）

となっており，帰属収入から消費支出（資産処分差額を除く）を差し引いた帰属収支差額は16億7,375万余円の黒字となりますが，この中に含まれる新病院に係る特殊要素（寄付金，補助金）を除くと実質的には15億4，028万余円となり，これは前年度（特殊要素を除く）から7億余円の改善となっています。

帰属収入

帰属収入額は，その3／4を医療収入に依存しています。今後もこの割合は増加が予想されます。医療収入の内訳としては，入院収入が6割を占め，入院患者数と平均単価の変動が財政に大きな影響を与えています。

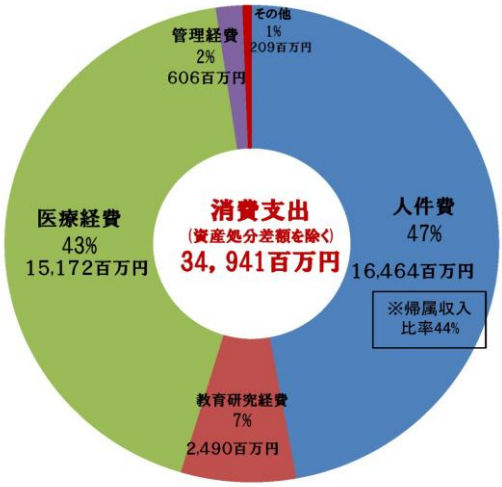


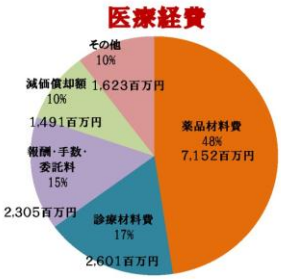


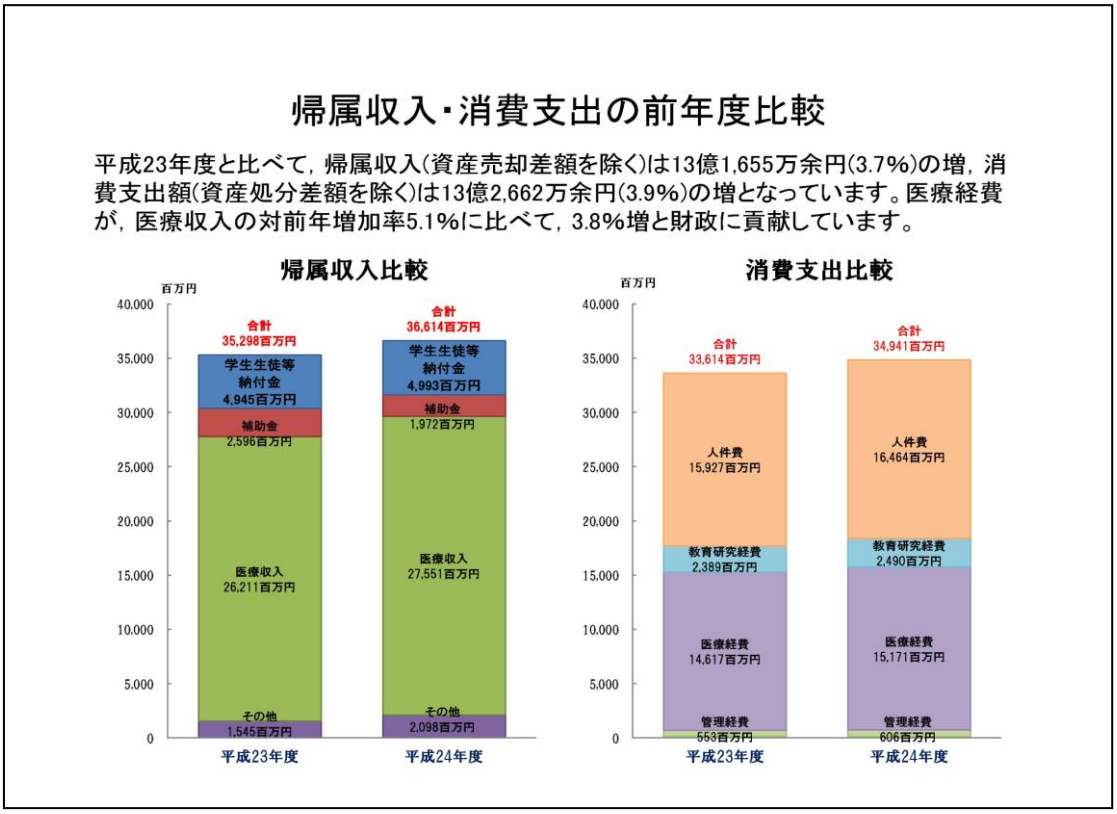
消費支出（資産処分差額を除く）

消費支出額（資産処分差額を除く。）は，人件費が約半分を，収入に応じて変動する医療経費が4割強を占めています。

医療経費は，薬品及び診療材料費の合計が全体の2／3を占め，報酬・手数料・委託料も15%と無視できない比率を示しています。







（２） 学校法人会計財務三表

学校法人には，①資金収支計算書②消費収支計算書③貸借対照表の財務三表と言われる計算書類がある。

① 資金収支計算書

当該会計年度に行った諸活動に対応する全ての収入・支出の内容と支払資金の収入・支出など１年間の諸活動に伴う，資金の動きを明らかにしたものである。これにより学校法人のキャッシュフローの状況を把握することができる。

② 消費収支計算書

当該年度の消費収入・消費支出の内容を表し，均衡状態を明らかにするものである。企業会計における損益計算書に類似したものだが，学校法人は利益の追求を目的とするものでなく，教育・研究の永続的な発展のため，収支の均衡を示すことが目的となっている計算書である。この計算書により学校法人財務の状況を把握することができる。

③ 貸借対照表

開校以来の財産の一覧表。私立学校法第25条で，私立学校は必要な施設及び設備をきちんと用意しなければならないことになっている。どういう設備を借入金で用意しているのか，自己資金で確保できたのか，つまり，資産があるかどうかということを見るのが貸借対照表である。

種類	解説	わかりやすく言うと
資金収支計算書	資金の動き・残高	資金規模
消費収支計算書	収支均衡の状態	利益がでているか
貸借対照表	財政状態	資産があるか

（３） 資金収支の状況

◆ 資金収支計算書

① 収入の部

予算と比較して，調整勘定を除く小計で16億円増加した。主な内訳としては，寄付金収入が３億円減，資産売却収入が15億円増，医療収入が４億円増である。

② 支出の部

予算と比較して，調整勘定を除く小計で２億円減少した。主な内訳としては，教育研究経費支出が３億円減，設備関係支出が４億円増である。

（単位　円）

科目		予算	決算	差異
収入の部	学生生徒等納付金収入	5,055,980,000	4,993,070,000	62,910,000
	手数料収入	195,657,000	192,595,340	3,061,660
	寄付金収入	952,720,000	637,499,975	315,220,025
	補助金収入	1,916,095,000	1,971,908,600	△55,813,600
	（国庫補助金収入）	(1,339,785,000)	(1,485,625,000)	(△145,840,000)
	（地方公共団体補助金収入）	(576,310,000)	(486,283,600)	(90,026,400)
	資産運用収入	450,976,000	461,386,250	△10,410,250
	資産売却収入	4,698,296,000	6,219,244,361	△1,520,948,361
	事業収入	189,772,000	224,643,283	△34,871,283
	医療収入	27,200,045,000	27,550,836,356	△350,791,356
	雑収入	525,469,000	529,172,844	△3,703,844
	借入金等収入	1,014,000,000	1,054,000,000	△40,000,000
	小計	42,199,010,000	43,834,357,009	△1,635,347,009
	前受金収入	1,043,844,000	1,045,187,225	△1,343,225
	その他収入	6,561,750,000	6,580,986,796	△19,236,796
	資金収入調整勘定	△5,763,145,000	△6,484,844,638	721,699,638
	前年度繰越支払資金	12,104,792,000	12,104,791,392	
収入の部合計		56,146,251,000	57,080,477,784	△934,226,784
支出の部	人件費支出	16,613,390,000	16,374,549,613	238,840,387
	教育研究経費支出	1,961,901,000	1,665,817,338	296,083,662
	医療経費支出	13,503,840,000	13,729,388,911	△225,548,911
	管理経費支出	653,582,000	544,055,991	109,526,009
	借入金等利息支出	128,463,000	128,461,857	1,143
	借入金等返済支出	557,990,000	507,990,000	50,000,000
	施設関係支出	2,179,467,000	2,015,032,700	164,434,300
	設備関係支出	891,356,000	1,316,223,327	△424,867,327
	予備費	30,218,000		30,218,000
	小計	36,520,207,000	36,281,519,737	238,687,263
	資産運用支出	7,356,000,000	7,422,000,000	△66,000,000
	その他支出	3,511,835,000	3,548,706,287	△36,871,287
	資金支出調整勘定	△3,320,066,000	△3,300,318,872	△19,747,128
	次年度繰越支払資金	12,078,275,000	13,128,570,632	△1,050,295,632
支出の部合計		56,146,251,000	57,080,477,784	△934,226,784

寄付金収入が予算額の見込みを下回った。

資産売却収入が予算額の見込みを上回った。

医療収入が予算額の見込みを上回った。

教育研究経費支出が，予算額の見込みを下回った。

設備関係支出が，予算額の見込みを上回った。

（４） 消費収支の状況

◆ **消費収支計算書**

① 消費収入の部

帰属収入総額は372億円で，予算比１億円の増加となった。主な内訳としては，寄付金が３億円の減少，医療収入が４億円の増加である。

② 消費支出の部

消費支出総額は359億円で，予算比５億円の減少となった。主な要因としては，経費予算の効率的な執行による４億円の減少である。

（単位　円）

科目		予算	決算	差異
消費収入の部	学生生徒等納付金	5,055,980,000	4,993,070,000	62,910,000
	手数料	195,657,000	192,595,340	3,061,660
	寄付金	972,720,000	690,721,305	281,998,695
	補助金	1,916,095,000	1,971,908,600	△55,813,600
	（国庫補助金）	(1,339,785,000)	(1,485,625,000)	(△145,840,000)
	（地方公共団体補助金）	(576,310,000)	(486,283,600)	(90,026,400)
	資産運用収入	450,976,000	461,386,250	△10,410,250
	資産売却差額	603,566,000	608,265,237	△4,699,237
	事業収入	189,772,000	224,643,283	△34,871,283
	医療収入	27,200,045,000	27,550,836,356	△350,791,356
	雑収入	525,469,000	529,172,844	△3,703,844
	帰属収入合計	37,110,280,000	37,222,599,215	△112,319,215
	基本金組入額合計	△2,000,000,000	△251,439,621	△1,748,560,379
	消費収入の部合計	35,110,280,000	36,971,159,594	△1,860,879,594
消費支出の部	人件費	16,620,271,000	16,464,138,856	156,132,144
	教育研究経費	2,790,023,000	2,489,894,460	300,128,540
	医療経費	14,982,970,000	15,171,741,719	△188,771,719
	管理経費	746,330,000	606,239,825	140,090,175
	借入金等利息	128,463,000	128,461,857	1,143
	資産処分差額	991,956,000	1,005,125,507	△13,169,507
	徴収不能引当金繰入額	16,000,000	80,101,952	△64,101,952
	予備費	178,580,000		178,580,000
	消費支出の部合計	36,454,593,000	35,945,704,176	508,888,824
当年度消費収入超過額		△1,344,313,000	1,025,455,418	
前年度繰越消費支出超過額		28,511,364,000	28,511,364,415	
翌年度繰越消費支出超過額		28,511,364,000	27,485,908,997	

寄付金が予算額の見込みを３億円下回った。

医療収入が予算額の見込みを４億円上回った。

教育研究経費が予算額の見込みを３億円下回った。

医療経費が予算額の見込みを２億円上回った。

（5） 貸借対照表の状況

◆ **貸借対照表**

資産総額は前年比21億円(3.3%)増加の657億円となった。また，正味資産(基本金＋消費収支差額)は前年比13億円(3.3%)増加の404億円となった。

（単位　円）

資産の部			
科　　目	本年度	前年度	増　減
固定資産	46,706,449,088	44,489,907,741	2,216,541,347
有形固定資産	31,954,500,657	31,496,401,761	458,098,896
土　地	7,437,939,357	7,437,939,357	0
建　物	13,360,522,252	14,401,779,015	△1,041,256,763
構築物	1,167,434,484	1,293,040,170	△125,605,686
教育研究用機器備品	3,171,230,229	2,873,869,202	297,361,027
その他の機器備品	94,398,161	94,156,099	242,062
図　書	2,417,306,706	2,814,286,296	△396,979,590
車　輌	16,733,539	25,314,643	△8,581,104
建設仮勘定	4,288,935,929	2,556,016,979	1,732,918,950
その他の固定資産	14,751,948,431	12,993,505,980	1,758,442,451
ソフトウェア	45,602,456	49,709,625	△4,107,169
借地権	20,000,000	64,000,000	△44,000,000
電話加入権	5,103,000	5,103,000	0
施設利用権	5	5	0
有価証券	3,700,300,000	7,715,500,000	△4,015,200,000
保証金	719,500	269,500	450,000
預託金	123,470	123,850	△380
長期貸付金	80,100,000	40,800,000	39,300,000
学校債償還引当特定資産	2,400,000,000	2,618,000,000	△218,000,000
新病院建設引当特定資産	1,500,000,000	1,500,000,000	0
借入金返済引当特定資産	6,000,000,000	1,000,000,000	5,000,000,000
医療機器等整備調整資金引当特定資産	1,000,000,000	0	1,000,000,000
流動資産	19,027,047,903	19,150,930,491	△123,882,588
現金預金	13,128,570,632	12,104,791,392	1,023,779,240
未収入金	5,380,144,366	5,938,964,527	△558,820,161
貯蔵品	245,615,003	195,375,768	50,239,235
短期貸付金	79,200,000	43,800,000	35,400,000
有価証券	0	723,272,000	△723,272,000
立替金	5,090,030	1,701,790	3,388,240
前払金	188,427,872	143,025,014	45,402,858
資産の部合計	65,733,496,991	63,640,838,232	2,092,658,759

（単位　円）

負債の部			
科　　目	本年度	前年度	増　減
固定負債	20,309,418,176	19,719,713,653	589,704,523
長期借入金	11,815,777,000	11,514,840,000	300,937,000
学校債	2,117,000,000	2,270,000,000	△153,000,000
退職給与引当金	5,921,279,396	5,874,290,153	46,989,243
長期前受金	46,828,000	59,680,000	△12,852,000
長期未払金	408,533,780	903,500	407,630,280
流動負債	5,019,886,450	4,793,827,253	226,059,197
短期借入金	613,063,000	149,990,000	463,073,000
学校債	283,000,000	348,000,000	△65,000,000
未払金	2,770,057,138	2,992,364,911	△222,307,773
前受金	1,075,139,225	1,044,276,905	30,862,320
預り金	278,627,087	259,195,437	19,431,650
負債の部合計	25,329,304,626	24,513,540,906	815,763,720
基本金の部			
第１号基本金	63,827,101,362	63,651,661,741	175,439,621
第２号基本金	1,500,000,000	1,500,000,000	0
第３号基本金	0	0	0
第４号基本金	2,563,000,000	2,487,000,000	76,000,000
基本金の部合計	67,890,101,362	67,638,661,741	251,439,621
消費収支差額の部			
翌年度繰越消費支出超過額	27,485,908,997	28,511,364,415	△1,025,455,418
消費収支差額の部合計	△27,485,908,997	△28,511,364,415	1,025,455,418
負債の部，基本金の部及び消費収支差額の部合計	65,733,496,991	63,640,838,232	2,092,658,759

（6） 財務状況の年次推移

◆ 資金収支計算書

（単位　千円）

科目		H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
収入の部	学生生徒等納付金収入	4,806,670	4,911,760	4,885,670	4,945,140	4,993,070
	手数料収入	207,189	194,416	193,682	182,238	192,595
	寄付金収入	340,513	365,700	430,495	504,909	637,500
	補助金収入	1,564,196	1,734,786	1,688,142	2,596,111	1,971,909
	資産運用収入	747,488	332,306	293,619	287,339	461,386
	資産売却収入	4,863,256	1,242,188	1,105,578	1,650,304	6,219,244
	事業収入	205,352	169,035	244,315	201,144	224,643
	医療収入	22,251,757	23,035,267	24,633,477	26,211,188	27,550,836
	雑収入	426,583	417,483	341,992	349,297	529,173
	借入金等収入	270,000	2,930,000	3,150,000	6,175,000	1,054,000
	小　計	35,683,004	35,332,941	36,966,971	43,102,670	43,834,357
	前受金収入	1,082,112	972,218	1,043,535	1,026,546	1,045,187
	その他収入	4,770,280	5,196,070	6,150,569	5,191,064	6,580,987
	資金収入調整勘定	△5,353,930	△5,607,945	△5,620,066	△7,006,115	△6,484,845
	前年度繰越支払資金	5,755,523	4,118,749	4,731,345	7,338,948	12,104,791
収入の部合計		41,936,988	40,012,033	43,272,355	49,653,113	57,080,478
支出の部	人件費支出	15,097,338	15,744,178	15,796,225	15,871,459	16,374,550
	教育研究経費支出	1,580,956	1,572,770	1,474,176	1,593,437	1,665,817
	医療経費支出	11,801,113	12,323,369	12,499,573	13,203,174	13,729,389
	管理経費支出	704,034	554,738	500,464	478,125	544,056
	借入金等利息支出		32,767	61,200	110,933	128,462
	借入金等返済支出	649,500	716,500	318,000	445,170	507,990
	施設関係支出	1,409,417	2,796,084	612,116	2,573,557	2,015,033
	設備関係支出	730,397	872,292	832,818	1,424,119	1,316,223
	小　計	31,972,754	34,612,699	32,094,572	35,699,974	36,281,520
	資産運用支出	5,557,668	366,721	3,394,000	2,359,000	7,422,000
	その他支出	2,562,034	2,558,949	2,637,750	2,583,811	3,548,706
	資金支出調整勘定	△2,274,216	△2,257,682	△2,192,915	△3,094,463	△3,300,319
	次年度繰越支払資金	4,118,749	4,731,345	7,338,948	12,104,791	13,128,571
支出の部合計		41,936,988	40,012,033	43,272,355	49,653,113	57,080,478

※　科目毎に千円未満を四捨五入表示しているため，合計は必ずしも一致しない。

◆　消費収支計算書

（単位　千円）

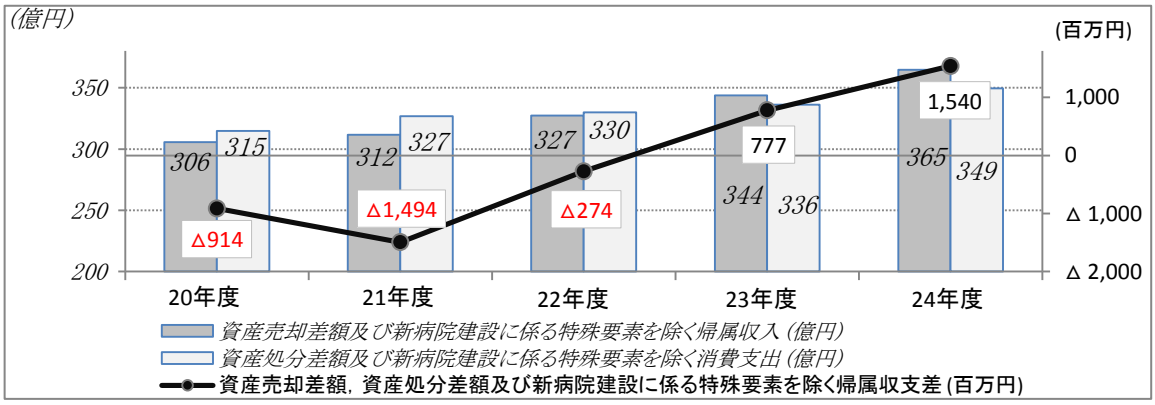
科　　目		H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
消費収入の部	学生生徒等納付金	4, 806, 670	4, 911, 760	4, 885, 670	4, 945, 140	4, 993, 070
	手数料	207, 189	194, 416	193, 682	182, 238	192, 595
	寄付金	360, 063	381, 153	453, 973	525, 322	690, 721
	補助金	1, 564, 196	1, 734, 786	1, 688, 142	2, 596, 111	1, 971, 909
	資産運用収入	747, 488	332, 306	293, 619	287, 339	461, 386
	資産売却差額	12, 266	58, 692	4, 477	6, 964	608, 265
	事業収入	205, 352	169, 035	244, 315	201, 144	224, 643
	医療収入	22, 251, 757	23, 035, 267	24, 633, 477	26, 211, 188	27, 550, 836
	雑収入	426, 583	417, 483	341, 992	349, 297	529, 173
	帰属収入合計	30, 581, 564	31, 234, 898	32, 739, 348	35, 304, 743	37, 222, 599
	基本金組入額合計	△2, 115, 145	△108, 400	△1, 150, 372	△27, 000	△251, 440
	消費収入の部合計	28, 466, 419	31, 126, 498	31, 588, 976	35, 277, 743	36, 971, 160
消費支出の部	人件費	15, 276, 093	15, 825, 759	16, 109, 708	15, 927, 015	16, 464, 139
	教育研究経費	2, 373, 883	2, 403, 353	2, 280, 866	2, 389, 266	2, 489, 894
	医療経費	13, 025, 894	13, 747, 240	13, 914, 529	14, 616, 624	15, 171, 742
	管理経費	793, 019	652, 552	613, 345	553, 355	606, 240
	借入金等利息	0	32, 767	61, 200	110, 933	128, 462
	資産処分差額	4, 352, 097	12, 546	26, 779	1, 094, 895	1, 005, 126
	徴収不能引当金繰入額	14, 075	8, 298	15, 160	16, 765	80, 102
	消費支出の部合計	35, 835, 060	32, 682, 516	33, 021, 586	34, 708, 853	35, 945, 704
当年度消費収入超過額		△7, 368, 641	△1, 556, 016	△1, 432, 610	568, 890	1, 025, 455
前年度繰越消費支出超過額		19, 757, 386	27, 126, 028	28, 682, 044	29, 080, 254	28, 511, 364
基本金取崩額		0	0	1, 034, 400	0	0
翌年度繰越消費支出超過額		27, 126, 028	28, 682, 044	29, 080, 254	28, 511, 364	27, 485, 909

※　科目毎に千円未満を四捨五入表示しているため，合計は必ずしも一致しない。

◆　帰属収支差額（資産売却差額，資産処分差額及び新病院建設に係る特殊要素を除く）の年次推移

新病院完成予定に備えて，収入増と支出の効率化を図ったことにより，帰属収支差（資産売却差額，資産処分差額及び新病院建設に係る特殊要素を除く。）が15億円台と大幅な改善となった。

注）特殊要素：24年度（補助金196, 023千円　寄付金87, 312千円　医療経費149, 860千円），
23年度（補助金798, 684千円　寄付金107, 775千円），22年度（寄付金14, 500千円）



◆　貸借対照表

（単位　千円）

資産の部					
科　　目	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
固定資産	42,980,016	43,888,156	42,743,057	44,489,908	46,706,449
有形固定資産	29,749,572	31,064,094	30,129,008	31,496,402	31,954,501
土　地	7,437,939	7,437,939	7,437,939	7,437,939	7,437,939
建　物	14,303,197	16,475,150	15,517,390	14,401,779	13,360,522
構築物	1,572,005	1,653,050	1,462,736	1,293,040	1,167,434
教育研究用機器備品	2,619,584	2,485,046	2,320,714	2,873,869	3,171,230
その他の機器備品	102,074	105,596	99,441	94,156	94,398
図　書	2,749,798	2,780,645	2,809,608	2,814,286	2,417,307
車　輌	43,983	45,248	41,142	25,315	16,734
建設仮勘定	920,992	81,419	440,037	2,556,017	4,288,936
その他の固定資産	13,230,444	12,824,062	12,614,049	12,993,506	14,751,948
ソフトウェア	0	35,188	58,470	49,710	45,602
借地権	64,000	64,000	64,000	64,000	20,000
電話加入権	8,095	8,095	8,095	5,103	5,103
施設利用権	12	5	2	0	0
有価証券	8,032,400	8,066,230	8,080,300	7,715,500	3,700,300
保証金	200	270	270	270	720
預託金	37	75	113	124	123
長期貸付金	88,200	94,800	49,800	40,800	80,100
学校債償還引当特定資産	3,507,500	3,021,000	2,853,000	2,618,000	2,400,000
新病院建設引当特定資産	500,000	500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000
借入金返済引当特定資産	0	0	0	1,000,000	6,000,000
医療機器等整備調整資金引当特定資産	0	0	0	0	1,000,000
第３号基本金引当資産	1,030,000	1,034,400	0	0	0
流動資産	9,970,591	9,827,279	13,746,682	19,150,930	19,027,048
現金預金	4,118,749	4,731,345	7,338,948	12,104,791	13,128,571
未収入金	4,214,717	4,543,508	4,622,370	5,938,965	5,380,144
貯蔵品	193,686	182,859	227,673	195,376	245,615
短期貸付金	56,400	72,100	66,000	43,800	79,200
有価証券	1,369,056	278,141	1,386,970	723,272	0
立替金	1,551	1,105	794	1,702	5,090
前払金	16,432	18,219	103,928	143,025	188,428
資産の部合計	52,950,608	53,715,435	56,489,739	63,640,838	65,733,497

（単位　千円）

負債の部					
科　　目	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
固定負債	8,481,403	11,142,923	14,066,712	19,719,714	20,309,418
長期借入金	0	2,700,000	5,549,830	11,514,840	11,815,777
学校債	2,787,000	2,723,000	2,561,000	2,270,000	2,117,000
退職給与引当金	5,608,921	5,635,851	5,882,433	5,874,290	5,921,279
長期前受金	85,482	81,500	71,711	59,680	46,828
長期未払金	0	2,572	1,738	904	408,534
流動負債	4,207,942	3,758,866	3,891,619	4,793,827	5,019,886
短期借入金	0	0	150,170	149,990	613,063
学校債	720,500	298,000	292,000	348,000	283,000
未払金	2,220,080	2,239,091	2,175,564	2,992,365	2,770,057
前受金・預り金	1,267,362	1,221,775	1,273,885	1,303,472	1,353,766
負債の部合計	12,689,345	14,901,789	17,958,331	24,513,541	25,329,305
基本金の部					
第１号基本金	63,587,290	63,587,290	63,651,662	63,651,662	63,827,101
第２号基本金	500,000	500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000
第３号基本金	1,030,000	1,034,400	0	0	0
第４号基本金	2,270,000	2,374,000	2,460,000	2,487,000	2,563,000
基本金の部合計	67,387,290	67,495,690	67,611,662	67,638,662	67,890,101
消費収支差額の部					
翌年度繰越消費支出超過額	27,126,028	28,682,044	29,080,254	28,511,364	27,485,909
負債の部，基本金の部及び消費収支差額の部合計	52,950,608	53,715,435	56,489,739	63,640,838	65,733,497

※　科目毎に千円未満を四捨五入表示しているため，合計は必ずしも一致しない。

（7） 財務比率の状況（主要比率）

◆ 消費収支計算書

比　　率	算　　式	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
人件費比率	人件費 / 帰属収入	50.0	50.7	49.2	45.1	44.2
人件費依存率	人件費 / 学生等納付金	317.8	322.2	329.7	322.1	329.7
教育研究経費比率	教育研究経費 / 帰属収入	50.4	51.7	49.5	48.2	47.4
医療経費比率	医療経費 / 帰属収入	42.6	44.0	42.5	41.4	40.8
管理経費比率	管理経費 / 帰属収入	2.6	2.1	1.9	1.6	1.6
消費支出比率	消費支出 / 帰属収入	117.2	104.6	100.9	98.3	96.6
消費収支比率	消費支出 / 消費収入	125.9	105.0	104.5	98.4	97.2
学生等納付金比率	学生等納付金 / 帰属収入	15.7	15.7	14.9	14.0	13.4
寄付金比率	寄付金 / 帰属収入	1.2	1.2	1.4	1.5	1.9
補助金比率	補助金 / 帰属収入	5.1	5.6	5.2	7.4	5.3
基本金組入率	基本金組入額 / 帰属収入	6.9	0.3	3.5	0.1	0.7
減価償却費比率	減価償却額 / 消費支出	6.0	7.1	7.2	6.5	6.6

◆　貸借対照表

比　　率	算　　式	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
固定資産構成比率	固定資産 / 総資産	81.2	81.7	75.7	69.9	71.1
流動資産構成比率	流動資産 / 総資産	18.8	18.3	24.3	30.1	28.9
固定負債構成比率	固定負債 / 総資金	16.0	20.7	24.9	31.0	30.9
流動負債構成比率	流動負債 / 総資金	7.9	7.0	6.9	7.5	7.6
自己資金構成比率	自己資金 / 総資金	76.0	72.3	68.2	61.5	61.5
消費収支差額構成比率	消費収支差額 / 総資金	-51.2	-53.4	-51.5	-44.8	-41.8
固定比率	固定資産 / 自己資金	106.8	113.1	110.9	113.7	115.6
固定長期適合率	固定資産 / 自己資金＋固定負債	88.2	87.9	81.3	75.6	76.9
流動比率	流動資産 / 流動負債	236.9	261.4	353.2	399.5	379.0
総負債比率	総負債 / 総資産	24.0	27.7	31.8	38.5	38.5
負債比率	総負債 / 自己資金	31.5	38.4	46.6	62.7	62.7
前受金保有率	現金預金 / 前受金	366.7	447.3	652.3	1096.5	1170.1
基本金比率	基本金 / 基本金要組入額	94.4	91.8	91.4	88.1	87.4
減価償却比率	減価償却累計額 / 減価償却資産取得価額	67.2	65.5	67.7	68.7	70.3

※　総資金＝負債＋基本金＋消費収支差額

※　自己資金＝基本金＋消費収支差額

（8） 借入金の状況

（単位：千円）

科　　目	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
長期借入金	0	2,700,000	3,000,000	6,115,000	914,000
学校債	270,000	230,000	150,000	60,000	140,000
合　　計	270,000	2,930,000	3,150,000	6,175,000	1,054,000

※　科目毎に千円未満を四捨五入表示しているため，合計は必ずしも一致しない。

（9） 寄付金の状況

（単位：千円）

科　　目	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
特別寄付金	36,375	26,505	72,215	165,390	252,232
一般寄付金	304,138	339,195	358,280	339,519	385,268
現物寄付金	19,551	15,453	23,478	20,413	53,221
合　　計	360,063	381,153	453,973	525,322	690,721

※　科目毎に千円未満を四捨五入表示しているため，合計は必ずしも一致しない。

(10) 補助金の状況

（単位：千円）

科　　目	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
国庫補助金	1,302,380	1,391,399	1,338,109	1,443,500	1,485,625
地方公共団体補助金	261,816	343,387	350,033	1,152,611	486,284
学術研究振興資金	0	0	0	0	0
合　　計	1,564,196	1,734,786	1,688,142	2,596,111	1,971,909

※　科目毎に千円未満を四捨五入表示しているため，合計は必ずしも一致しない。

(11) 学納金の状況

◆　大学院

（単位：円）

研究科名	年　度	納入金	入学金	授業料	実　験 実習費	計
医学研究科	H16年度～ H19年度	初年度	200,000	300,000	200,000	700,000
		２年度以降	－	300,000	200,000	500,000
	H20年度～	初年度	200,000	300,000	－	500,000
		２年度以降	－	300,000	－	300,000
看護学研究科	H19年度～	初年度	300,000	600,000	－	900,000
		２年度以降	－	600,000	－	600,000

◆　学部

（単位：円）

学部名	年　度	納入金	入学金	授業料	教　育 充実費	実　験 実習費	施　設 維持費	計
医学部医学科	H18年度	初年度	1,000,000	2,000,000	5,000,000	1,000,000	1,500,000	10,500,000
		２年度以降	－	2,000,000	1,000,000	1,000,000	1,500,000	5,500,000
	H19年度～ H23年度	初年度	1,500,000	3,000,000	4,000,000	－	1,000,000	9,500,000
		２年度以降	－	3,000,000	1,500,000	－	1,200,000	5,700,000
看護学部看護学科	H19年度～ H24年度	初年度	300,000	1,000,000	200,000	170,000	－	1,670,000
		２年度以降	－	1,000,000	300,000	220,000	－	1,520,000

(12)　外部資金の受入状況

◆　科学研究費助成事業

年　度	新　規			継　続 注2)		計	
	申請件数（件）	採　択 注2) 件　数（件）注1)	採　択 注2) 直接経費（間接経費）（円）	継続件数（件）	直接経費（間接経費）（円）	全件数（件）	直接経費（間接経費）（円）
H20年度	97	19	40, 460, 000 (8, 568, 000)	35	43, 650, 000 (12, 255, 000)	54	84, 110, 000 (20, 823, 000)
H21年度	119	17	28, 100, 000 (8, 430, 000)	26	43, 110, 000 (9, 573, 000)	43	71, 210, 000 (18, 003, 000)
H22年度	106	16	34, 600, 000 (9, 300, 000)	29	31, 669, 948 (9, 350, 984)	45	66, 269, 948 (18, 650, 984)
H23年度	105	27	49, 900, 000 (14, 970, 000)	37	41, 300, 000 (12, 300, 000)	64	91, 200, 000 (27, 270, 000)
H24年度	120	20	39, 200, 000 (11, 760, 000)	47	58, 500, 000 (17, 550, 000)	67	97, 700, 000 (29, 310, 000)

注1)：各年度11月時点での申請件数

注2)：採択欄及び継続欄の件数及び交付額は，交付申請額（転入，転出又は追加採択を含む）。

◆　科学研究費助成事業（特別研究員奨励費）

年　度	新　規			継　続 注2)		計	
	申請件数（件）	採　択 注2) 件　数（件）注1)	採　択 注2) 直接経費（円）	継続件数（件）	直接経費（円）	全件数（件）	直接経費（円）
H20年度	0	0	0	0	0	0	0
H21年度	0	0	0	0	0	0	0
H22年度	0	0	0	0	0	0	0
H23年度	0	0	0	0	0	0	0
H24年度	0	0	0	0	0	0	0

注1)：各年度11月時点での申請件数

注2)：採択欄及び継続欄の件数及び交付額は，交付申請額（転入，転出又は追加採択を含む）。

(13)　財産目録

◆　財産目録（平成25年３月31日現在）

Ⅰ　資産総額	65,733,496,991円
内　１　基本財産	31,767,536,811円
２　運用財産	33,965,960,180円
Ⅱ　負債総額	25,329,304,626円
Ⅲ　正味財産	40,404,192,365円

［１］　資　産

１　基本財産　31,767,536,811円

	（単位　㎡）	（単位　円）
（１）　土　地	223,597.86	7,240,114,391
校舎敷地	29,126.00	287,666,918
病院敷地	59,312.00	671,206,147
メディカルクリニック敷地	1,284.81	430,213,005
特高変電所敷地	1,890.00	20,825,453
課外活動施設敷地	1,112.00	12,252,859
野球場・テニスコート	11,169.00	575,436,014
駐車場	59,087.59	3,063,015,487
寅山グラウンド	56,010.00	2,027,810,709
保育所	1,581.00	80,013,000
その他	3,025.46	71,674,799
（２）　建　物	162,612.87	13,305,780,916
１号館（大学本館）	18,031.25	3,469,513,616
２号館（研究棟）	16,924.83	865,731,727
３号館（基礎科学棟）	3,176.60	182,319,307
４号館（看護学部棟）	3,767.03	436,354,820
７号館（医心館）	3,247.77	657,359,410
車庫棟	533.26	77,845,342
５号館（総合実験研究棟）	4,092.06	345,027,146
５号館（動物実験センター）	898.27	52,900,316
６号館（体育館・運動療育センター）	7,076.11	483,894,864
Ａ病棟，Ｂ病棟，Ｃ病棟，外来棟，ランドリー	62,631.99	3,415,698,992
Ｄ病棟，倉庫	11,375.53	921,315,180
高度救命救急センター	4,053.61	292,332,236
立体駐車場	22,407.36	1,713,962,436
メディカルクリニック	2,714.63	244,952,394
クラブハウス	1,152.74	49,062,691
ガスガバナー室	147.64	24,707,727
守衛所（大学本館前）	6.60	－
寅山グラウンド	133.04	17,546,341
保育所	242.55	55,256,371

（単位　円）

（３）	構築物		
	非常用発電機設備他	417件	1,167,434,484
（４）	図　書		2,417,306,706
	一般教育及び専門図書	80,672冊	720,392,331
	学術雑誌製本図書	76,005冊	1,521,935,869
	視聴覚図書	4,819点	174,978,506
（５）	教育研究用機器備品		
	手術用ロボット手術ユニット他	12,107点	3,171,230,229
（６）	その他の機器備品	525点	94,398,161
	絵画・陶器・像他	56点	72,132,569
	机・事務機器他	469点	22,265,592
（７）	車　輌	12台	16,733,539
（８）	建設仮勘定		4,288,935,929
（９）	ソフトウェア		45,602,456
(10)	借地権		20,000,000

２　運用財産　　33,965,960,180円

（単位　円）

（１）	預金・現金		13,128,570,632
	ア　預　金		13,090,429,677
	普通預金		12,046,539,462
	当座預金		43,890,215
	定期預金		1,000,000,000
	イ　現　金		38,140,955
（２）	積立金		10,900,000,000
	学校債償還引当特定資産		2,400,000,000
	新病院建設引当特定資産		1,500,000,000
	借入金返済引当特定資産		6,000,000,000
	医療機器等整備調整資金引当特定資産		1,000,000,000
（３）	有価証券		
	ユーロ債他		3,700,300,000
（４）	不動産		
	ア　土　地	24,819.40㎡	197,824,966
	イ　建　物	20.25㎡	54,741,336
（５）	電話加入権	135本	5,103,000
（６）	施設利用権	5本	5
（７）	保証金		719,500
（８）	預託金		123,470
（９）	長期貸付金		80,100,000
(10)	貯蔵品		245,615,003
(11)	未収入金		5,380,144,366
(12)	前払金		188,427,872
(13)	立替金		5,090,030
(14)	短期貸付金		79,200,000

［２］ 負　債　　25,329,304,626円

（単位　円）

（１）	固定負債	20,309,418,176
	イ　長期借入金	11,815,777,000
	ロ　学校債	2,117,000,000
	ハ　退職給与引当金	5,921,279,396
	ニ　長期前受金	46,828,000
	ホ　長期未払金	408,533,780
（２）	流動負債	5,019,886,450
	イ　短期借入金	613,063,000
	ロ　前受金	1,075,139,225
	ハ　未払金	2,770,057,138
	ニ　学校債	283,000,000
	ホ　預り金	278,627,087

(14)　監査報告書

監 査 報 告 書

平成25年５月20日

学校法人　愛知医科大学
　理 事 会　御中
　評議員会　御中

監事　伊藤　　元　　㊞
監事　坂浦　正輝　　㊞

私たちは，私立学校法第37条第３項に基づく監査報告を行なうため，学校法人愛知医科大学の平成24年度（平成24年４月１日から平成25年３月31日まで）の，学校法人の業務及び財産の状況について監査を行った。

私たちは監査にあたり，理事会，評議員会及び常任理事会に出席するほか，私たちが必要と認めた監査手続きを実施した。

監査の結果，学校法人の業務及び財産に関し，不正の行為又は法令若しくは寄附行為に違反する重大な事実のないことを認める。

以　上

５　当面の課題

5　当面の課題

愛知医科大学は，新病院建設を含むキャンパス整備計画を推し進めており，財政基盤の強化・安定を図る視点から，事業財源を確保することを最重要課題としています。

もとより，この事業は，「新時代の要請に応え得る医師を養成し，あわせて地域住民の医療に奉仕する。」という建学の精神の実現を主眼点として，「地域」をキーワードに医療への貢献を果たすとともに，競合する医科大学・医療機関に対して施設・設備両面おける優位性を確保することにあります。この事業財源は，本学の基幹財源となる医療収入を裏付けとすることから，その積極的な確保に努めていますが，まずは医療の質を向上させながら医療収支の改善を図る必要があるとの考えの下，積極的な増収策と経費の効率的な活用策を盛り込んだ事業を中心に，将来への備えも織り込んで事業展開を進めているところです。

現在，新病院の建築工事は平成25年11月末の竣工を目指して順調に進んでおり，開院日は平成26年５月９日（金）に決定しました。新病院では，動線，諸室構成，医療情報システム，医療機器等がこれまでとは大きく変わります。また，現病院においてアクションプランとして実施してきた医療収入の増加策，ＤＰＣ分析に基づいた効率的な病院経営の推進を引き続き図っていくことが肝要です。そして，新病院開院に向けて電子カルテ，総合物流システム，増床するＩＣＵ系の病床，増室する手術室，増加する放射線機器などの円滑な導入・運用に向けての準備作業と，安全で経済的な引越し計画を樹立し，移行・引越準備期間中に可能な限り業務の改善・効率化を進め，各種業務の円滑な移行を図る必要があります。

診療体制の整備としては，救急医療，がん，生活習慣病，周産期医療，精神疾患など社会的要請の強い医療分野における診療体制を整備・充実して高度な医療を提供することが求められています。

今後については，開院日を目標に，新病院における運用の詳細検討，開院に向けた移行・引越しの準備，トレーニング・リハーサル等を入念に行っていきます。

一方，大学においては，平成25年度に公益財団法人大学基準協会における大学評価を受審します。今回の評価は，「内部質保証システム」を重視し，大学が自己点検・評価を充実させ「質の向上」を目指し活動していること，そのことを積極的に社会やステイクホルダーに対して発信・説明することで「質の保証」に取り組んでいるかが審査されます。本学は，地域社会との連携強化と貢献を目指し「選ばれる医科大学」であり続けるために，常により高度な目標に向けて発展を期したいと考えています。

また，研究活動の充実に向けては，中部先端医療開発円環コンソーシアムの活動を推進していくとともに，同コンソーシアムの動向を踏まえながら，臨床研究による業績の向上を図るため，先端医学研究センターの活動を充実させていきます。加えて，リサーチアドミニストレーターの本格導入に向けて調査を実施していく予定です。

平成24年の初めに本学は，長久手市及び北名古屋市と包括的協定を結んで以降，連携活動が双方とも円滑に行われ，所期の目的を達成することができました。本年は，更に実績を上積みしていきたいと考えています。また，新病院開院に向けた基盤づくりの一環として，公共交通機関の乗り入れに向けた具体案の策定・実現や，包括的協定を結ぶ市町村の拡大など，本学は「地域住民のための大学であり病院である」というイメージ作りを推し進めることも重要だと考えています。

医学教育においては，導入が予測される医学部認証制度を見据えた，医学教育カリキュラムの整備が課題となります。中でも臨床実習の充実とその評価が重要な課題であるため，平成25年度カリキュ

ラムから改革に着手し，臨床実習の週数を43週間から52週間へと拡大しましたが，今後においても，更に増やすことを検討していくこととなっています。

臨床実習の在り方についても見学型から診療参加型へと転換することが必要であり，平成25年度のカリキュラムでは，見学型の部分を減らして診療参加型の実習を９週間から18週間に拡大しましたが，これも更に増やすことを検討しなければなりません。実習の期間を拡大するだけでなく，また実習の評価方法も各科まかせではなく，学習の成果を適正に評価できる方法を検討しなければなりません。実習修了後には，卒業の要件としてＯＳＣＥを実施することが求められているため，平成25年度にトライアルとして６学年次ＯＳＣＥを実施し，次年度以降の本格導入を予定しています。

看護学教育においては，社会のニーズに応え得る看護実践能力を備えた看護職の養成を目指して，平成24年度からスタートした新カリキュラムによる教育効果の検証を実施するとともに，看護学基礎教育の更なる充実に努め，学生個々の能力を伸ばしていく教育に取り組んでいきます。また，看護学研究科においては，高度実践看護師コース（看護師特定能力認証）を本年度から開始し，より質の高い医療を提供する能力と技術を持ち合わせ，看護師本来の職能を基盤として，診療補助も含めた看護サービスが提供できる人材の養成に向けて教育の充実を図っていきます。

更に，看護実践研究センターで実施している認定看護師教育課程(感染看護分野及び救急看護分野)についても，充実した教育を引き続き実施していきます。

新病院開院を間近に控えた平成25年度は，広報対策の強化も必要と考えています。タイムリーかつベストなタイミングで大学・病院をＰＲできるよう，新たに開設したホームページを有効に活用しながら，学内はもとより，マスメディア等へも積極的に情報発信していきます。

最後に，新病院建設には，多額の事業費が必要なことから，財源確保の一つとして寄附金の募集に積極的に取り組んでいます。本学職員を始め，ご父兄，卒業生及び関連企業からの寄附募集に全力を挙げて取り組んでいるところです。今後，更に，地域の皆さまからも広く寄附を頂けるよう広報にも力を入れて取り組んでいきます。また，その一環として，ささやかではありますが，「募金感謝の集い」を開催する予定としています。

愛知医科大学は，新病院を軸に大学としての本来の使命である先端医療や地域医療，教育，研究を飛躍的に発展させることを目指して，今後も職員一丸となり邁進していきます。

【発行年月日】　平成25年5月31日
【発　　行】　学校法人愛知医科大学
【発　行　人】　理 事 長　三宅　養三
【編集責任者】　法人本部長　島田　孝一
【担　当　課】　総務広報課