

平成 25 年 度
事 業 計 画

学校法人 愛知医科大学

平成25年度事業計画

平成25年3月18日

はじめに

平成25年度予算編成に当たっては、今後本学が永続的に発展し続ける観点から、『財の独立無くして、学の独立無し』との考えに立ち、財政基盤の強化・安定の確立を基本に、事業財源を確保することを最重要課題としました。このためには、事業収入の75%を占める病院収入の増収に努めるとともに、医療の質を向上させながら医療収支の改善を図る必要もあることから、限られた資金を有効に使いつつ、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、昨年度に続き僅少な黒字の予算を編成しました。

事業計画

平成25年度予算は、新病院建設事業とそれを支える財政基盤の強化・安定の確立を基本とし、病院の収入増につながる事業を重点的に計上するほか、長期的な視点から大学の発展を託せるプロジェクトにも意を用い、さらに予算編成の原点に立ち返り既存事業のスクラップ&ビルド、経営資源投入の選択と集中を推進します。

新病院運営の成否の鍵を握るのは医療情報システムですが、その内、外来の電子カルテの稼働を開院に先行して本年5月とし、安定した稼働に向けて職員一丸となって取り組みます。

また、新病院棟が11月に竣工することから、新病院への移転に向けた研修、訓練を行って医療の質を担保するため、看護師、診療放射線技師、臨床工学技士等の医療スタッフを前倒しして採用することとしました。この前倒し採用に係る人件費は、新病院への移転後に拡充する予定のSICUや手術室、放射線治療機器等の円滑な稼働による収益増加につながるものと見込んでいます。

その他、消費税率の改正に伴う経過措置の適用を受けるために、工事請負契約が締結できる予算措置をしています。

1 教育・研究関連事業

(1) 医学部・新カリキュラムの導入

昨年、全国医学部長病院長会議から世界標準を満たす医学教育をめざして、『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—地域医療の崩壊とグローバル化の中で—』が示されたことや、医学教育機関認証制度の実施が提起されていることを受け、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、さら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ました。そこで新カリキュラムでは、1学年次のearly exposureの時間数の増大、基礎医学セミナーの復活、3学年次に地域医療学の導入、4学年次にプレ臨床実習の導入、5・6学年次のクリニカルクラークシップの時間数の増大、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ていきます。また、医師としての心の教育が重要であることから、基礎医学セミナーの復活は教員と学生との接点を通じた人間関係を形成させる上で重要なものと位置付けています。新カリキュラムでは、特に診療参加型臨床実習の充実を図ったことから、実習時間の増大に見合う臨床医学教員としても、平成25年度増員する予定の教授1名、准教授7名、講師2名、助教9名を活用することを計画しています。

(2) 奨学金制度

- ① 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事業を行います。(H25奨学生 22, 500千円, H24奨学生 4, 500千円)
- ② 本学卒業生が医師国家試験合格後直ちに本学の医師等として、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事業を行います。(H25奨学生 15, 000千円, H24奨学生 9, 000千円)
- ③ 本学病院に在籍する看護師で本学大学院看護学研究科に在学し、修了に引き続き本学病院に特定看護師として業務に従事する者に奨学金を貸与する事業を行います。(H25奨学生 4, 800千円)

(3) 看護学部・大学院看護学研究科

平成24年8月の中央教育審議会答申「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて」において、学士課程教育の質的転換への方策として、①教育課程の体系化、②組織的な教育の実施、③授業計画の充実、④全学的な教学マネジメントの確立をあげ、教員中心の授業科目の編成から学位を与える課程中心の授業科目への転換が必要であるとの提言が出されたことも踏まえて、本学では、学部、研究科の教育について改めて見直しを行っていきます。そこで平成24年度に改正した新カリキュラムでは、専門基礎科目、看護学専門科目は可能な限り連動して配置することで体系化し、教養科目を学びに応じて高学年次まで配置しています。また、看護実践能力を育成するための科目を充実し、生涯教育の出発点として看護学の基礎を統合するようなカリキュラムの編成を目指しました。なお、保健師教育は選択制を導入し、将来保健師として活動する明確な意思を持つ学生を対象とすることで、より専門性を強化した教育内容としました。

- ① 大学院看護学研究科では、予て進めてきたとおり、高度実践看護師養成課程を設置します。これは看護師本来の職能を基礎とし、診療の補助にあたる特定行為を実施できる看護師特定能力認証制度(仮称)による高度実践看護師の教育を行うものです。今年度は、まずクリティカルケア領域の「周術期」を4月から開設し、今後、本学の状況を十分踏まえつつ「救急看護」、さらにはプライマリーケア領域と順次設置していく計画としています。(30, 596千円)
- ② 看護実践研究センターでは、休講していた「救急看護」を復活し、「救急看護」、「感染管理」の2課程で認定看護師教育課程を開講し、認定看護師の育成を充実させます。

(4) 教育・研究環境の整備

- ① 2号館(研究棟)3号館(基礎科学棟)施設・設備改修工事(2年次目)

2号館（昭和48年竣工）及び3号館（昭和46年竣工）の老朽化した受変電設備、機械設備、照明器具及び低圧配電盤を更新・改修することで室内環境の快適化を図り、使用者、利用者の知的生産性の向上を図ると同時に、省エネと工事費の効率的使用を図るため、集中的な改修計画を昨年度に引き続き行います。（総事業費6億円、3年計画2年目 218,520千円）

② 戦略的研究基盤形成支援事業(致命的臓器障害に対する次世代分子標的治療法の開発)

本事業は、炎症性疾患、変性疾患、悪性腫瘍に関する組織横断的な研究拠点を学内に設立することを目的として、平成23年度に開始された研究事業「致命的臓器障害に対する次世代分子標的治療法の開発」の継承事業で、本事業によって、総合的・学際的な医学研究を行うための知的、人的、研究資材的基盤を本学に形成するとともに、研究面では、致命的な臓器障害の発生メカニズムを解明し、得られた知見を応用して各疾患に対する新規分子標的治療法の医薬シーズを生み出すことを目標としています。本事業には9つの研究課題があり、それぞれ「細胞外タンパク質パーシカンの解析」など課題ごとに高度な内容をテーマとしています。平成24年度は「超微量成分分析システム」と「高速・ハイスループット細胞培養総合システム」の整備を行い、高精度、高感度、高分解能なタンパク質・低分子化合物解析法の導入により、化学物質スクリーニングにおける粗抽出液等からの有効成分の精製単離を実施したところですが、平成25年度は各研究課題を各講座で引き続き研究遂行し、実績を蓄積するとともに統合的研究の推進を目指します。（40,000千円）

③ 非観血的実験動物病態画像解析システム

動物に何ら処置を必要とせず体内病態が観察可能で、さらに同一個体で経時的に観察も可能となるCTを主としたシステムを国の補助対象備品として整備します。（64,066千円）

④ 生体タンパク・ペプチドアミノ酸配列情報解析システム

HPLC（高速液体クロマトグラフィ）によりタンパク質・ペプチドを分離精製し、プロテインシーケンサを用いてアミノ酸配列を分析することで、幅広い研究者に利用できる汎用性の高いプロテオミクス研究システムを国の補助対象備品として整備します。（29,589千円）

⑤ 運動療育センタートレーニング機器の更新

運動療育センターの活性化の一環として、長久手市との共同事業、学内各講座等との研究活動の推進に伴い、開設以来更新されていなかったトレーニング機器の利用頻度が増加してきたことから、特に老朽化の著しい機器の更新を図ることとします。（6,366千円）

2 医療活動関連事業

(1) 収入の確保

新病院移転前の最後の年となることから、現病院での診療を更に活性化し経営改善をできるだけ図り、新病院に向けて経営基盤を揺るぎないものとするため、平成25年度は主

目標として前年度に引き続き「診療単価の向上」を掲げるとともに、新たに「医療の安全と質の向上」を加え、近隣病院とのDPCベンチマークから本学病院の強みと弱みの分析と対策、紹介データ分析によるマーケティング、地域医療機関との連携強化、長期入院患者対策も視野に後方連携病院との関係強化を図るなど、より急性期の患者の診療、より高度な医療の実施に努めていきます。また、増収策と合わせて、医療の質の向上を図るため、病院経営企画室を中心に病院経営改善のための「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、向上に努めるとともに、安全で良質な医療が提供できるよう、看護師、コ・メディカル職員の大幅な増員を行います。

また、増設したCT、MRIが威力を発揮できるよう遠隔読影支援サービスの導入や各診療科に放射線検査活用の働きかけを行うことにより放射線検査の増加と迅速化を図ります。その他土曜日手術の一部実施、午前退院・午後入院の推進を行うことで、病床稼働率の向上を図ります。DPC対応クリティカルパスを作成することで、質の高い医療を患者に提供するとともにロスのない診療を進めることで効率的な医療に努めます。

① 理学療法士、作業療法士の増員

新病院における集中リハビリテーション病棟の運用検討結果から、現病院におけるリハビリテーションの活性化及び増収策として、脳血管疾患等リハビリテーションを始め、運動器や廃用症候群、さらには心大血管疾患のリハビリテーションが有効なことから、理学療法士、作業療法士の増員を行い、医療ニーズに応えるとともに増収を図ることとします。(23,874千円)

② 臨床検査技師の増員

病院の経営改善のための3本柱の一つである手術件数は、アクションプランの推進により、前年度対比3%増加しましたが、手術件数の増加に伴い、病理診断の標本用ブロック作製数、術中迅速診断件数、免疫染色件数等の業務量が增大したことから、臨床検査技師の増員を図って病理診断の質を確保することとします。(5,931千円)

また、「診療単価の向上」の視点から超音波検査は診療報酬が高く、実施件数の増加がそのまま収益増加に直結すること、また非侵襲的検査であり患者へのリスクが少なく臨床的有用性の高い検査であることから、医療ニーズに応じて検査の実施件数を増やし、収益増にもつながる臨床検査技師の増員を行うこととします。(11,862千円)

③ 臨床工学技士の増員

臨床工学技士の業務は、「医師の指示の下に循環、呼吸、代謝に関する生命維持管理装置の運用」とそれらの保守・点検を業とする「医療職種」と定められており、現在、本学病院では12名の臨床工学技士がいます。平成22年の「臨床工学技士基本業務指針2010」に定められた臨床工学技士の業務は「人工心肺」「心・血管カテーテル治療」など多岐にわたっていますが、これに照らして本学病院の臨床工学技士の実際を当てはめると、「手術領域」、「血液浄化」、「呼吸・医療機器管理」のみしか行えていない状況であり、今後、新病院に向けて体制を大幅に強化し、必要な業務を遂行できるよう年次的に人員増を行うこととします。臨床工学技士の増員は、専門特化した医療機器のサポー

トを行うことにより医療安全を確保し、医療の質を向上させることにつながります。

また、臨床工学技士の増員は、直接的には増収に結びつきませんが、医師業務が軽減されることで、医師は本来の医療に専念でき、病院全体として増収が図られることとなります。(23, 724千円)

④ 先進医療推進事業

先進医療は、厚生労働大臣が定める高度な医療技術を用いた療養であり、その有用性、安全性等の評価し、保険診療として妥当なものかを判断する上で重要なもので、本学病院は、現在5項目において、先進医療の施設認定を受けていますが、これをさらに進めることは、大学病院として医療水準の向上に重要と考えています。しかし、先進医療の認定を受けるためには、医師個人及び医療機関における自由診療段階での実績が必要となっていますが、自由診療は患者にとって経済的負担がかかることから、認定取得が困難な要因となっています。本学病院は基本方針のひとつに、「先進医療技術の開発・導入・実践の推進」と掲げており、これを推進する観点から、病院として実績作りに必要な経費を支援することとします。(10, 000千円)

<組織整備>

(2) スキャンセンター

電子カルテ導入に伴い、紙のカルテは廃止となりますが、他院からの紹介状・検査結果、診断行為に関する説明書・同意書等の紙媒体による診療情報はスキャナで読み取り、電子カルテ内に取り込む作業が発生します。またスキャン原本は、患者ごとにファイリングし保管・管理する必要があります。そこで日々発生する紙媒体の診療情報を効率的に電子カルテシステムへ取り込むためにスキャンセンターを整備します。(17, 476千円)

(3) プレ・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・卒後教育を充実させるために、新病院開院前に高度救命救急センターの1次・2次外来を利用したプレ・プライマリーケアセンターを設置し、新病院におけるプライマリーケアセンター本格稼働の前段階として運営することとしました。そのため新たに講師1名を増員するとともに、センターに専修医が3ヶ月間出向することに係る手当の支給を計画しています。(11, 999千円)

<人的整備>

(4) 若手医師(臨床研修医・専修医)の確保対策

本学病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す。そこで昨今、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」「研修プログラム」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て、指導医の育成を図ることとし、一方、短期的には処遇改善が最も効果が期待できることから、臨床研修の1年目で、病院の近くに住居を構え、さらに臨床研修に専念しようとする者に、住居費の補助を行います。(9, 051千円)

また、卒後臨床研修制度の義務化後の初期臨床研修修了者の専門研修制度(後期研修制

度)は、志望する診療科及び関連領域において、十分な専門知識と技能を習得することを目的として社会ニーズに応えるとともに、本学の将来を担う若手医師の確保対策として、後期研修制度の充実により専修医の確保にも努めます。(508,000千円)

(5) 診療活動の活性化対策

診療実績のさら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採用できる人件費を確保します。(20,340千円)

新病院の診療体制の強化に向けて、大講座制をとる内科学講座、外科学講座の定数見直しを図り、専攻分野単位で1講座の定数として、専攻分野ごとに教授1、准教授1、講師・助教3を基本としました。これにより内科学講座及び外科学講座の体制が強化され、教育・研究・診療の活性化が図られると期待されます。両講座で合わせて准教授5名、講師1名を増員することとします。(41,143千円)

新病院への導入が決定している高精度放射線治療装置(ノバリス)と現病院から移設するリニアックを活用し、多数の症例の診療を安全かつ効率的に実施して医療収入を増加させるためには、脳神経領域の専門治療に高度の経験を有する医師を配置し、横断的に放射線治療にあたる必要があることから教授1名、助教3名の増員を図ることとします。

また、手術件数増加、術後集中治療管理加算がとれること、安全な麻酔周術期管理を求めるなどの、各科のニーズに対応するために麻酔科医の増員を図ります。(15,255千円)

(6) 看護師の確保対策

平成25年度は、診療機能拡大と新病院での重症系病棟の増床に対応して積極的な看護師の確保策を展開します。

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)の維持は必須です。7対1看護は実際に病棟で看護した労働時間、特定入院料は患者数対看護師数が常時基準を満たしていることが求められます。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ます。そこで、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ます。(294,320千円)

(7) 医師業務の軽減

近年、病院に勤務する医師が極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、厚生労働省からは「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」の通知が出され、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ます。このことから、本学病院では医師事務作業補助者2名を新たに確保し、6名体制で診断書等事務的作業の負担軽減を図り、その対象を全診療科に拡大することとし、診断書等の作成依頼から発行までの期間の短縮により患者サービスの向上を図るとともに、医師が本来の業務に専念・集中できるように努めます。(1,823千円)

(8) がん化学療法システムの導入

抗がん剤治療では、あらかじめ登録された治療計画書をもとに薬剤師と医師でがん化学

療法ワークシートを作成し、これをクリニカルパスとして活用することにより、化学療法の標準化と医師、看護師、薬剤師など医療チーム間の情報の共有化を図っています。

医療情報システムを活用し、医師が確認するだけで処方箋を発行することができる機能（処方入力をしない）を備えたシステムを開発し導入することで、医師業務の省力化を図るとともに入院から外来での化学療法に移行し、患者ニーズに応えるとともに増収をも図ります。（５，７７５千円）

（９）診療放射線技師４名の増員

新病院におけるハイエンドＣＴ，３テスラのＭＲＩ，ＰＥＴ－ＣＴの導入等，放射線機器の増設や診療内容の高度化に対応するため，診療放射線技師を順次増員していくこととします。

今年度は，完全フィルムレス化に伴い検像作業に画像工学や医療情報システム，医学等の十分な知識をもった専任の技師を配置し，医師が読影しやすい画像を提供するとともに，画像品質保証，医療事故防止，医療安全の確保に努めます。また，放射線治療装置を稼働させるためには，稼働の約半年前から受け入れ試験，ビームデータの取得，検証作業など多くの作業が必要となることから２名の増員を行います。さらにＰＥＴ－ＣＴ操作要員として，先行して１名の増員を行います。（２３，７２４千円）

（１０）メディカルクリニック活性化対策

① 診療機器の整備

【総合肺機能検査システム更新】

現有機は，取得から既に１９年が経過し，機器の故障時には，修理部品の供給はなく，診療に重大な支障をきたすこととなります。現在，３名の呼吸器内科医が診療に利用していますが，平成２４年１１月からは睡眠科の医師も診察に加わり，診療科目も増えたことで，この機器の更新の必要性が高まったことから，クリニックの活性化につながることを期待し，整備することとします。（１０，５１１千円）

【ＣＲ装置更新】

ＣＲ装置は，設置から１０年が経過し，本体及び周辺機器の老朽化が著しく，修理交換部品の入手も困難な状況となってきたことから，ＭＭＧ撮影におけるマンモグラフィ―検診精度中央管理委員会の規定を満たすことができないことなどから，安定した診療活動を行うために更新することとします。（１３，６５０千円）

② メディカルクリニック施設改修工事

竣工から３０年が経過したクリニックの施設は，老朽化の事象が顕在化してきたことから，給水配管更新工事（２年計画２年目），電気室低圧電盤更新工事（２年計画２年目），非常用発電機更新工事（２年計画２年目）を計画的に実施することで，診療環境の基盤の改善を図ります。（３８，７７５千円）

３ 新病院建設関連事業

（１）新病院建設に向けた業務の効果的推進

新病院の建設はビッグプロジェクトであり，専門的な知識を必要とすることから，各分

野の専門のコンサルタントを活用しながら、以下のような内容を進めていきます。

新病院に整備する医療機器は膨大なものとなることから、機器等の選定資料の作成、機種選定・入札等の購入資料の作成、搬入・据付調整管理、機器の整備明細の作成、什器・看護備品・家電の整備及びファシリティサポート業務について進めます。(17,850千円)

現病院の収支改善については、種々の対策がありますが、特に診療単価の向上、長期入院患者対策、放射線検査の増加、土曜日手術の一部実施、DPCデータ・医事統計等の分析、モニタリング、シミュレーション等による経営改善策等について推進します。(12,600千円)

新病院の開院に向けては、運用フローの詳細の検討、運用マニュアルの作成、移行計画(引越しを含む)の策定、物流システム詳細計画策定などを進めていきます。(7,200千円)

新病院給食関連のミールシステム(基本レシピ作成、オーダーリング&コンピュータシステム機能検証、HACCPの構築と検証等)の作成等について推進します。(3,800千円)

さらに、医療情報システムの導入は新病院の成否の鍵を握るものですから慎重を期し、外来部門、入院部門の二期に分けて段階的に計画を進めることとしています。第一期の外来電子カルテの稼働は、開院1年前の平成25年5月とし、引き続き①医療情報システム導入開発業務、②部門ベンダーとの調整、③トレーニング、リハーサル等についてコンサルタントの支援を受けて行います。

また、従来不足していた広報活動を「現病院の院外向け広報」、「新病院開院に向けた院外向け広報」、「院内向け広報」と区分して、積極的に推進し、新病院のアピール効果を高めます。(8,190千円)

(2) 医療情報システムの構築

紙カルテやフィルム等の動きをなくし、ペーパーレスで効率的な診療体制を図るとともに、診療支援機能の活用、診療情報の可視化や共有、医療の安全性や患者の満足度の向上を図るなど、診療の質や患者サービスの向上、医療安全確保、経営の効率化等を実現するため、新病院開院の平成26年に合わせて医療情報システムを構築するとともに、その内、外来電子カルテについては新病院での本格稼働に先立ち、本年5月から、現病院での稼働を開始します。(1,677,664千円)

(3) 新病院建設工事

新病院建設工事は、平成25年11月末竣工予定となっていることから、これを着実に進めるとともに、引き渡し後の運営やCD病棟改修工事、AB病棟・救命救急センター解体のための設計にも着手していくこととします。(15,649,466千円)

(4) 新病院建設資金

新病院建設資金は公的機関からの借入金、寄付金、補助金及び自己資金によるところでありますが、平成25年度は建設費の支払いが集中することから、163億円の借入を予定しています。(16,298,000千円)

(5) 新病院建設に伴う寄付金募集

寄付金募集については、平成25年度の目標額を3億円としております。平成23、24年度は、主に教職員、父兄及び同窓生への依頼を行ってまいりましたが、平成25年度は本学関連企業へと軸足を移しての募金活動に入ります。さらに、従来、医学部の教育・研究の充実及び設備整備資金として募集を行ってきました「教育研究事業寄附金」を、平成25年度からは、「新病院建設を中心としたキャンパス整備事業寄附金」に一本化して募金活動を行います。また、平成25年度は医療情報システム（電子カルテ）及び医療機器整備の支払いがあることから、「受配者指定寄付金」の内から寄付の目的に合った3億円の配布を受けることとします。

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きます。（8,029千円）

4 大学運営関連事業

(1) 先端医学研究センターの整備

本学ではこれまで「先端医学・医療研究拠点」において医学研究が行われ、一定の実績をあげてきましたが、大学院生、若手医師や病院臨床医との連携した研究実績が乏しかったことから、平成24年度に「先端医学研究センター」を設立し、科学的な研究計画のコンセプトの作成と研究プロトコル作成を支援するための「研究企画部門」、高度な先進医療技術の導入を図るための「高度先進医療研究部門」、及び大学病院が「がん拠点病院」や「痛み学研究拠点」として先駆的な役割を果たすための「臨床応用研究部門」を設けました。今般、「研究企画部門」の生物統計研究室に准教授1名を配置することで、主要部署の人員配置が完了し、今後の研究活動の活性化を図ることとします。（12,658千円）

なお、同センターの果たすべき具体的な6項目の目標は次のとおりです。

- ・ 若手研究者の育成支援
- ・ 癌に対する先端的治療法の開発
- ・ 先進医療等の高度医療技術の促進
- ・ 民間との共同研究の推進
- ・ 治験及び臨床試験の推進・支援
- ・ 競争的研究資金獲得の推進

(2) 寄附講座の設置

① 造血細胞移植振興寄附講座

アジアの造血幹細胞移植症例登録機構を構築するとともに、それを背景として造血細胞移植症例世界登録機構構築に向け、CIBMTR（北米造血細胞移植登録機構）、EBMT（欧州造血細胞移植登録機構）との共同作業を行うこと。また、登録症例情報に必然的に含まれ、同種造血幹細胞移植法の基礎であるところの、造血幹細胞ドナー（血縁、非血縁、骨髄、末梢血）情報を解析し、ドナーの安全を確保・維持するために必要なシステムを構築するとともに、そのシステムの国際標準化を図ることを目的に設置した「造血細胞移植振興寄附講座」を運営します。

(H20.4～H26.3の6年間)(27,000千円)

② 地域救急医療学寄附講座

厚生労働省補助事業である地域医療再生計画に基づき、愛知県による地域医療再生計画事業の一環で地域救急医療に関する研究及び救急医療に携わる専門医師等養成のための教育を目的に設置した「地域救急医療学寄附講座」の運営を行います。

(H22.4～H26.3の4年間)(30,000千円)

③ 臓器移植外科学寄附講座

近年、わが国の臓器移植は、腎移植を始めとして心・肝・肺・膵臓移植等の多臓器移植が実施されるようになり、多くの臓器不全患者の命を救い、移植患者のQOL向上を実現してきています。しかし、実施臓器移植数は欧米諸国に比べ極端に少なく、移植を希望する患者に移植医療を提供することは困難な状況であります。特に、透析療法と腎臓移植のバランスは悪く、わが国の約30万人の慢性透析患者に対する年間腎移植実施件数は僅か1,500件足らずであり、米国の5分の1にも及びません。このようなわが国の慢性腎不全医療を背景に、本学において腎不全患者に対する包括的な医療体制を確立するため設置した「臓器移植外科学寄附講座」を運営します。

(H24.4～H27.3の3年間)(50,000千円)

④ 腫瘍免疫寄附講座

日本人の2人に1人ががんに罹患し、3人に1人ががんで死亡するという時代になり、がんは国民病ともいわれています。近年、目覚ましく進歩しているがんの基盤研究により、がん細胞に多くの腫瘍抗原が分子レベルで同定され、明確な標的分子に対するがん免疫療法の開発研究が実地医療に導入されようとしています。しかし、がんの薬物療法、外科療法、放射線療法に肩を並べ、腫瘍免疫療法が確立するには多くの解決されなければならない基礎的、臨床的な課題が山積していることから、社会が期待する腫瘍免疫療法の確立に貢献するため設置した「腫瘍免疫寄附講座」を運営します。

(H24.4～H27.3の3年間)(35,000千円)

⑤ 分子標的医薬探索寄附講座

本学の基礎系研究室と共同研究を行い、DHMEQの新しい抗炎症活性や抗癌活性を開拓するとともに、新規分子標的薬を見出すことを目的に設置した「分子標的医薬探索寄附講座」を運営します。

(H24.4～H29.3の5年間)(6,000千円)

5 人事関連事業

(1) 給与計算システムの更新

現在、人事では、給与計算はTIS(株)データ通信システム、給与履歴管理は私学共済アドプス給与システムを利用していますが、旧式のシステムで稼働効率が悪いいため、大きな業務問題となっています。そこで給与計算をTIS(株)データ通信システムからQufit Zeemへの更新をすることにより、事務作業の軽減化、年末調整の適正処理を図ることとします。また、法改正により平成26年1月から税務署への法定調書(源泉徴収票)の

電子媒体による提出もQ u f i t Z e e mなら対応可能となります。(13, 610千円)

(2) 勤務管理支援システムに係る関連機器の更新

勤務管理支援システムは平成19年度に導入され、現サーバは既に製造が終了していることから、今回、機器の更新とそれに伴うシステム移行作業を行うことにより、安定した稼働を確保することとします。また、新病院における職員の勤務管理用カードリーダーを通用口11箇所に新設します。(12, 380千円)

6 施設設備関連事業

(1) 都市ガス設備整備工事

昭和50年代までは鉄管（鋳鉄管、配管用炭素鋼鋼管（SGP）など）が使用されていましたが、現在、都市ガス事業者では、都市ガス導管の信頼性向上のため、既設の鉄管から、耐食性の高い配管（ポリエチレン管、樹脂被覆鋼管）への更新が進め進められています。本学においても、腐食の恐れのある鉄管が各所で使用されていることから、万一、ガス漏れが発生し、供給が停止した場合、復旧には最低1週間以上かかるなどその影響は多大となることから、既設の都市ガス配管を計画的に整備していくこととします。(73, 500千円)

(2) 3号館（基礎科学棟）北面外壁改修工事

現在、3号館北側外壁は経年劣化により室内に雨水が侵入し、研究環境に支障が生じているため、外壁の改修工事を実施する必要性が生じていることから、外壁調査を実施し改修範囲を明確化した上で、改修設計及び改修工事を行う計画とします。(15, 750千円)

平成25年度予算額は、消費収支予算では、帰属収入37, 223百万円（前年度比2.7%増）、消費支出36, 524百万円（前年度比1.72%増）となり、資金収支予算（調整勘定を除く。）では、資金収入54, 579百万円（前年度比38.97%増）、資金支出60, 485百万円（前年度比51.26%増）となっています。