

No. 000

平成 25 年 度
(2013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	28
（21） メディカルクリニック患者数等	31
（22） 運動療育センター	31
（23） 施設の概要	32
3 事業概要	35
4 財務状況等	68
（1） 概要の推移	71
（2） 財務状況概要	74
（3） 学校法人会計財務三表	74
（4） 消費収支の状況	77
（5） 資金収支の状況	78
（6） 貸借対照表の状況	79
（7） 財務状況の年次推移	81
（8） 財務比率の状況(主要比率)	85
（9） 借入金の状況	87
（10） 寄付金の状況	87
（11） 補助金の状況	87
（12） 学納金の状況	87
（13） 外部資金受入の状況	88
（14） 財産目録	89
（15） 監査報告書	91
5 当面の課題	93
<資料> 新病院写真	98

※ この報告書は、平成25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

愛知医科大学は、平成24年に創立40周年を迎えました。その記念事業として、新病院建設を中心とするキャンパス整備計画を進めてきましたが、この度、記念事業の本丸と位置付けられる新病院が予定通り竣工し、更なる発展に向けた、新たなスタート地点に立つことができました。

これは本学の全職員、同窓諸兄ならびに関係各位の総力を結集した成果であり、本学の歴史に誇るべき1ページを刻すものとなりました。

この新病院は、先端医療に対応する数々の医療機器に加え、大規模震災に対しても病院機能を維持できる優れた免震構造を有し、災害時には「基幹災害拠点病院」として、「安心」「安全」で質の高い医療を提供すべく、その中核を担う位置付けとしました。

もとより、この事業は、「建学の精神」である「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。」の具現化を目指し、「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・設備両面に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、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だ事業展開を進めているところです。

ところで医学教育は「国際的な質の保証」の観点から、国際標準に準拠したカリキュラムへの対応を図らねばなりません。この3年間にわたり、医学教育中長期計画検討委員会及びそれに続く医学教育強化推進委員会で、カリキュラムの検討を進め、平成25年度から新カリキュラムへ移行したところであり、今後も更なる改善を目指し、検討を進めてまいります。

看護学教育は、平成24年度にカリキュラムの一部改正をし、この新カリキュラムでの教育を開始していますが、これは、平成24年8月の中央教育審議会答申内容を織り込んで「教員中心の授業科目の編成から学位を与える課程(プログラム)中心の授業科目」として構築されています。

平成3年から大学の自己点検・評価が法律により求められており、本学では、「内部質保証体制」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」に取り組んでいることとし、各部門で、本学が現在置かれている状況を十分に認識し、「建学の精神」の具現化を目指し、「特色ある医科大学づくり」に取り組んできました。

今後は、これまでの諸活動を一層発展させ、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したいと考えています。

学校法人 愛知医科大学

理事長 三宅 養三

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	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
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)	平成11.12.22	看護学部看護学科設置認可
昭和47.2.1	附属病院(暫定病院)使用許可	平成12.4.5	看護学部第1回入学式
昭和47.4.11	医学部第1回入学式	平成13.6.16	薬毒物分析センター設置
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)	平成14.1.1	学際的痛みセンター設置
昭和49.5.30	新附属病院使用許可	平成14.3.31	看護専門学校廃止
昭和49.9.9	高等看護学院設置認可	平成15.11.27	大学院看護学研究科設置認可
昭和49.9.20	高等看護学院第1回入学式	平成16.4.1	医学教育センター設置
昭和51.9.20	高等看護学院を看護専門学校と改称	平成16.4.7	大学院看護学研究科第1回入学式
昭和52.12.5	法人名を学校法人愛知医科大学と改称	平成17.4.1	病院名を愛知医科大学病院と改称
昭和54.7.1	附属病院救命救急センター開設	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
昭和55.3.26	大学院医学研究科設置認可	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)
昭和55.6.4	大学院医学研究科第1回入学式	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)
昭和56.3.30	看護専門学校入学定員変更(30名→50名)	平成24.3.31	先端医学・医療研究拠点廃止
昭和56.4.23	情報処理センター設置	平成24.4.1	先端医学研究センター設置
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		

(2) 組織機構図

(H25. 7. 1現)



(3) 役員・評議員

◆ 役員

(H25. 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	佐藤 啓二	医学部教授
理 事	島田 孝一	法人本部長
理 事	羽根田雅巳	事務局長
理 事	浅井 富成	非常勤
理 事	小出 龍郎	非常勤
理 事	坂井 克彦	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	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

(H25. 6. 1現)

氏 名	主 な 役 職
石川 直久	学長
衣斐 達	看護学部教授
上田 龍三	医学部教授
小池三奈美	看護部長
小林 章雄	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
多喜田恵子	看護学部教授
野浪 敏明	病院長，医学部教授
羽生田正行	医学部教授
羽根田雅巳	事務局長
八島 妙子	看護学部長，看護学部教授
山口 悦郎	副学長，医学部教授
若槻 明彦	医学部教授
神谷 美帆	看護学部同窓会会長，看護学部助教
小出 龍郎	非常勤
藪下 廣光	医学部同窓会副理事長，医学部教授(特任)

氏 名	主 な 役 職
浅井 富成	非常勤
石川 清道	非常勤
市川 義彦	非常勤
齋藤 征夫	非常勤
坂井 克彦	非常勤
杉田 洋一	非常勤
鈴木賢一郎	非常勤
鈴村 好人	非常勤
野田 正治	非常勤
細川 秀一	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
山村 恵子	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 山口 悦郎

(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	長久手市岩作雁又1番地1	

(6) 建学の精神

◆ 医学部の教育理念・目標

医学教育は、ヒューマンイズムに徹し、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	66
	教授(特任)	41
	准教授	63
	准教授(特任)	14
	講師	74
	助教	171
	医員助教	68
	専修医	100
	教学監	4
	学務監	0
事務職員他	事務職員	194
	司 書	6
	技術技能職員	125
	業務職員	18
	医療職員	264
	看護職員	955
合 計		2,164

(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	36	31	22	29	118
看護学研究科(修士課程)	20	10	12	12			24

◆ 学位授与者数 (H25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	25	12	
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	18

(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		
635	110	男	70	67	59	60	60	66	382	59
		女	43	44	52	53	47	43	282	42
		計	113	111	111	113	107	109	664	101

◆ 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		
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
H25年度	635	110	113	111	111	113	107	109	664	101

◆ 入試状況

(単位：人)

（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
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
H25年度	1,726	1,663	185	65	766	755	42	17	37	37	8	5	推薦依頼校制	40	40	15	15
													一般公募制	68	67	11	11

※ 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(%)
H21年度	92	80.7
H22年度	109	83.2
H23年度	102	83.6
H24年度	101	89.4
H25年度	102	90.3

(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	8	6	4	5	23	3
		女	97	108	122	89	416	87
		計	105	114	126	94	439	90

◆ 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	
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
H25年度	400	100	105	114	126	94	439	90

◆ 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
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
H25年度	684	678	192	67	指 定 校 制	18	18	18	18
					一般公募制Ⅰ	15	15	5	5
					一般公募制Ⅱ	40	40	9	9

◆ 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
H21年度	8	6	5	3	前 期	369	369	64
					後 期	26	26	3
H22年度	11	11	6	4	前 期	329	329	70
					後 期	19	19	6
H23年度	12	11	5	3	前 期	336	336	79
					後 期	18	18	2
H24年度	11	11	3	0	前 期	296	296	93
					後 期	14	14	4
H25年度	9	8	3	1	前期A	380	380	67
					前期B	221	220	33
					後 期	15	15	2

◆ 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(%)
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
H25年度	94	97.9	88	96.7

(11) 研究員数

◆ 研究員数 (単位：人)

名 称	研究員数
研究員	292
客員研究員	44

◆ 外国人研究員数 (単位：人)

国 籍	受入人数
タイ	1
モンゴル	1
インドネシア	1
バングラデシュ	1
ドイツ	1

(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 (H26. 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	電子ジャーナル
和 書	44, 573	18, 292	22, 430	85, 295	484	1, 071
洋 書	16, 063	2, 395	20, 390	38, 848	23	2, 714
計	60, 636	20, 687	42, 820	124, 143	507	3, 785

◆ 月別入館者数推移 (H26. 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	7, 066	10, 421	10, 312	11, 238	5, 653	15, 467	14, 818	16, 500	12, 025	15, 842	14, 848	3, 565	137, 755

◆ 年間入館者数内訳 (H26. 3. 31現)

(単位：人)

学生	122, 805
教職員	13, 713
卒業生	194
学外者	1, 043

◆ 年間学外入館者数内訳 (H26. 3. 31現)

(単位：人)

医療・教育機関	402
入院患者	121
地域住民	520

◆ 視聴覚資料数 (H26. 3. 31現)

(単位：点)

種別	ビデオ	DVD	その他	計
資料数	2, 796	525	1, 356	4, 677

(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30分
- ・ 開催場所 たちばなホール(大学本館2階)
- ・ 開催回数 4回
- ・ 講 師 本学教員(1回につき2名)
- ・ 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	
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
H25年度	病気の早期発見と最新医療	349	380	549	128

※ 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(公財)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月に基幹災害拠点病院に指定され，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，平成25年4月地域周産期母子医療センター，同年9月愛知県認知症疾患医療センター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	47	995

◆ 診療科・部門

診療科	31科
中央診療部門等	30部門等

(事務部門除く)

◆ 職員数

(単位：人)

区 分		職員数
医師		433
歯科医師		16
看護職員	助産師	22
	看護師	919
	准看護師	6
医療職員	薬剤師	64
	臨床検査技師	62
	診療放射線技師	50
	理学療法士	25
	作業療法士	8
	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	2
	視能訓練士	5
	臨床工学技士	16
	臨床心理士	3
	救急救命士	1
事務職員	事務職員	67
	医療社会事業従事者	6
技術職員	臨床技術員	7
	医療技術員	4
技能職員	調理員	32
業務職員	看護補助員	9
その他		8
合 計		1,784
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 (H25年度)

(H26. 3. 31)

(単位：件)

業 務 名		件 数	計
手術件数			9, 206
分娩件数	正常分娩	179	351
	異常分娩	172	
放射線取扱件数	診断	147, 929	171, 022
	治療	20, 445	
	R・I	2, 648	
調剤件数		1, 082, 033	1, 082, 033
注射薬処方件数		721, 324	721, 324
院外処方件数			7, 237
病理検査件数	病理組織検査	13, 644	33, 031
	術中組織検査	403	
	病理診断	10, 123	
	細胞診断	8, 861	
輸血業務	輸血検査	33, 119	63, 918
	同種血輸血(単位)	28, 796	
	自己血輸血(単位)	875	
	自己血貯血(単位)	1, 080	
	細胞採取(回)	15	
	活性化自己リンパ球輸入療法(回)	33	
臨床検査件数	微生物学的検査	46, 092	4, 915, 862
	免疫血清学的検査	257, 969	
	血液学的検査	373, 234	
	生理機能検査	45, 628	
	一般検査	135, 438	
	遺伝子検査	5, 615	
	生化学的検査	3, 505, 833	
	緊急検査	404, 417	
	外注検査	141, 636	
リハビリテーション患者延数	外来患者(人)	15, 507	56, 974
	入院患者(人)	41, 467	
腎センター患者延数	外来患者(人)	1, 208	6, 040
	入院患者(人)	4, 832	
睡眠科患者延数	外来患者(人)	13, 429	14, 688
	入院患者(人)	1, 259	
内視鏡センター検査件数	上部消化管内視鏡	4, 529	8, 370
	下部消化管内視鏡	2, 857	
	カプセル消化管内視鏡	39	
	胆・膵消化管内視鏡	393	
	気管支鏡	351	
	救急	143	
	小腸	58	
生殖・周産期母子医療センター患者延数	N I C U(人)	2, 000	4, 198
	G C U(人)	2, 198	
病理解剖	件数	21	21
	剖検率(%)	3. 3	3. 3
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

(H26. 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	H19. 6. 20
療育医療機関	
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
D P C 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 H I V 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	S50. 10. 1
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	H15. 10. 1
(1) 線条体黒質変性症	
(2) オリーブ橋小脳萎縮症	
(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 後縦靱帯骨化症(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 ウェグナー肉芽腫症	S59. 1. 1

(H26. 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) クロイツフェルト・ヤコブ病	H9. 1. 1
(2) ゲルスマン・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 黄色靱帯骨化症	
56 間脳下垂体機能障害	
(1) PRL分泌異常症	
(2) ギ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)	年 月 日
名 称	
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15対1)	H22. 4. 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(2)	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

(H26. 3. 31)

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診療料（基本診療料）	年月日
名 称	
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)・(2)	H24. 4. 1
患者サポート体制充実加算	H24. 4. 1
データ提出加算(2)	H24. 9. 1
栄養サポートチーム加算	H23. 8. 1

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診療料（特掲診療料）	年月日
名 称	
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	
がん患者指導管理料(1)	
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
H P V 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）	年月日
名 称	
内服・点滴誘発試験	H22. 4. 1
センチネルリンパ節生検	
C T 撮影及びMR I 撮影	H18. 4. 1
抗悪性腫瘍処方管理加算	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
医療保護入院等診療料	H17. 9. 1
透析液水質確保加算(1)	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)	H12. 4. 1
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	
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(ⅠA B P 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	

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診 療 料 (特掲診療料)	年 月 日
名 称	
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
C T透視下気管支鏡検査加算	H24. 4. 1
大腸C T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
腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	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(H25. 1. 1～H25. 12. 31) (単位: 件)

手術名	実施件数(年間)
頭蓋内腫瘍摘出術等	43
黄班下手術等	259
鼓室形成手術等	96
肺悪性腫瘍手術等	93
経皮的カテーテル心筋焼灼術	114
靱帯断裂形成術等	52
水頭症手術等	61
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	42
尿道形成手術等	103
角膜移植術	1
肝切除術等	46
子宮附属器悪性腫瘍手術等	32
上顎骨形成術等	17
上顎骨悪性腫瘍手術等	12
パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(全葉)	2
母指化手術等	5
内反足手術等	0
食道切除再建術等	9
同種腎移植術等	64
胸腔鏡を用いる手術および腹腔鏡を用いる手術	651
人工関節置換術	161
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	52
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)	104
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	334

(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
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
H25年度	4,032	11.0

◆ 患者数

(単位：人)

◆ 疾患別収容患者数

(単位：人)

年 度	区 分	実患者数	延患者数	1 日平均	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
H21年度	I C U	731	3,279	9	287	78	48	79	8	3	228	731
	H C U	1,534	6,162	16.9	202	227	171	330	1	4	599	1,534
	計	2,265	9,441	25.9	489	305	219	409	9	7	827	2,265
H22年度	I C U	650	3,135	8.6	262	49	37	83	7	2	210	650
	H C U	1,741	7,166	19.6	190	251	251	408	2	0	639	1,741
	計	2,391	10,301	28.2	452	300	288	491	9	2	849	2,391
H23年度	I C U	707	3,170	8.7	266	70	61	81	8	0	221	707
	H C U	1,966	7,562	20.7	228	253	235	451	7	0	792	1,966
	計	2,673	10,732	29.4	494	323	296	532	15	0	1,013	2,673
H24年度	I C U	627	3,220	8.8	289	102	46	63	12	0	115	627
	H C U	2,074	7,869	21.6	281	294	296	493	5	1	704	2,074
	計	2,701	11,089	30.4	570	396	342	556	17	1	819	2,701
H25年度	I C U	586	3,178	8.7	243	114	58	31	15	0	125	586
	H C U	2,013	7,794	21.4	212	317	318	475	4	0	687	2,013
	計	2,599	10,972	30.1	455	431	376	506	19	0	812	2,599

◆ 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 (%)
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
H25年度	343	214	17	112	50	17.6

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
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
H25年度	948	66	1,014	943

◆ 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)
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
H25年度	14,733	600,631	2,043.0	294

◆ 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 (%)
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
H25年度	259,385	710.6	365	19,066	19,060	12.6	76.7

※ 平均在院日数 = $\frac{(\text{延患者数} - \text{退院患者数})}{1/2(\text{新入院患者数} + \text{退院患者数})}$

◆ 地域医療連携関係 (H25年度)

区 分	紹介患者数	事前紹介予約受付数
延 数 (人)	26,205	13,823
1日平均 (人)	89.1	47.0

(H26.3.31現)

登録医施設数	登録医数 (人)
1,686	1,879

(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
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
H25年度	189.2	47.6	100.4

※ 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
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
H25年度	128.2	32.3	68.1

◆ 収 入 (単位：千円)

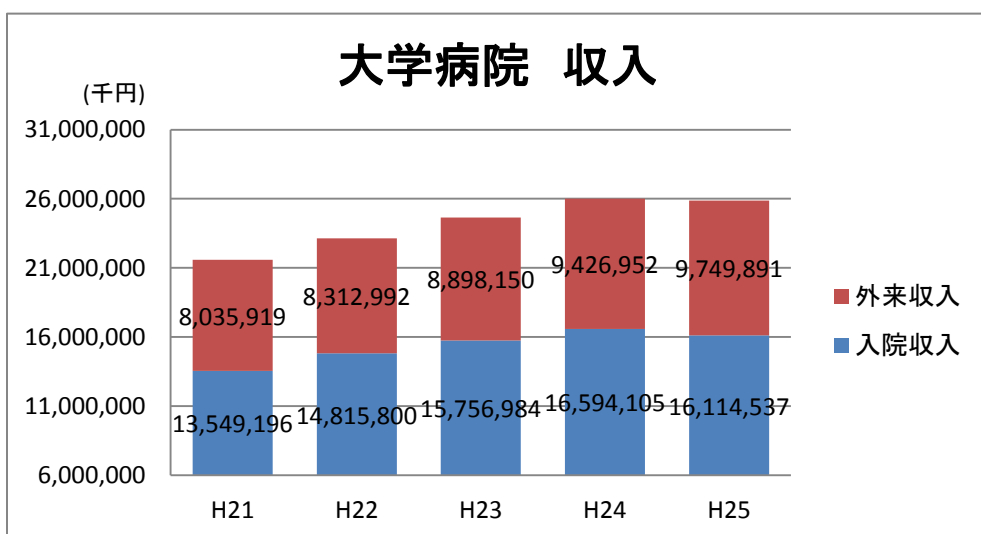
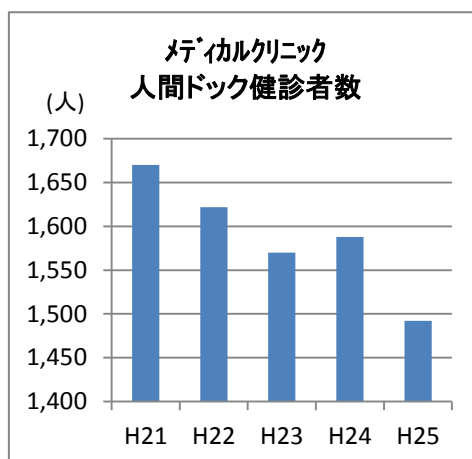
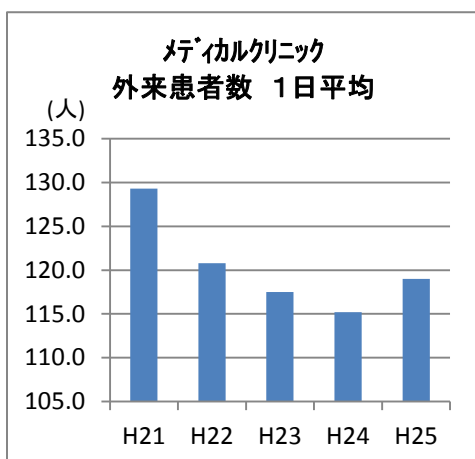
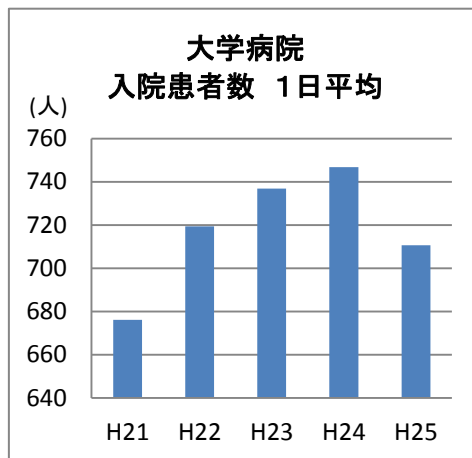
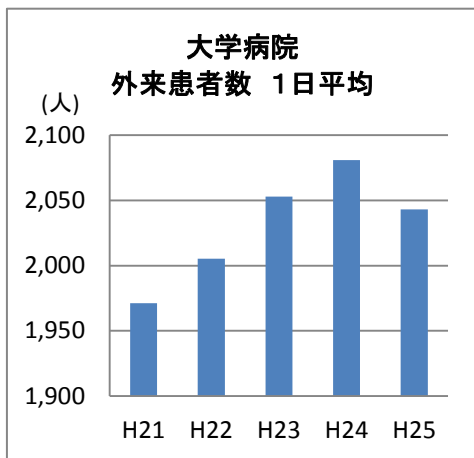
年 度	入院収入	外来収入
H21年度	13,549,196	8,035,919
H22年度	14,815,800	8,312,992
H23年度	15,756,984	8,898,150
H24年度	16,594,105	9,426,952
H25年度	16,114,537	9,749,891

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
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
H25年度	2,742,781	14,498	57,605

※ 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、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		5
看護職員	看護師	7
	准看護師	1
医療職員	薬剤師	2
	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		4
技術職員		3
業務職員		1
合 計		30

◆ 診療科等

診療科等	19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	486
	免疫血清学的検査	14,320
	血液学的検査	14,401
	病理組織・細胞診検査	861
	生理機能検査	5,195
	一般検査	13,717
	遺伝子検査	441
	生化学的検査	203,099
	内視鏡検査	362
	外注検査	8,664
	合 計	261,546

(単位：件)

業 務 名		件 数
放射線取扱件数 (診断)	一般	5,272
	人間ドック等	5,234
調剤件数		73,323
注射薬処方件数		4,132
院外処方件数		801

◆ 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

(H26. 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	H15. 10. 1
(1) 進行性核上性麻痺	
(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 後縦靱帯骨化症	
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	H15. 10. 1
(1) 線条体黒質変性症	
(2) オリブ橋小脳萎縮症	
(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)

(H26. 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) クロイツフェルト・ヤコブ病	H9. 1. 1
(2) ゲルストマン・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(Ⅱa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 黄色靱帯骨化症	

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
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
H25年度	3,613	34,982	119.0	738

◆ 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
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
H25年度	1,297	195	1,492

◆ 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
H21年度	58	180	238
H22年度	42	156	198
H23年度	52	142	194
H24年度	43	125	168
H25年度	16	97	113

(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

◆ メデ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	251
運動療法コース	680
運動選手コース	47
健康測定・指導	8
中・高齢者健康づくり教室	25
リウマチ教室	12
慢性痛教室	25
合 計	1,048

◆ 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	34,252	117.3
プール	30,895	105.8
計	65,147	223.1
実利用者数	43,368	148.5

◆ 特定健診・特定保健指導 (単位：人)

特定健診	(実施なし)
特定保健指導	(実施なし)

◆ その他

(単位：人)

調理実習者数	247
--------	-----

(23) 施設の概要

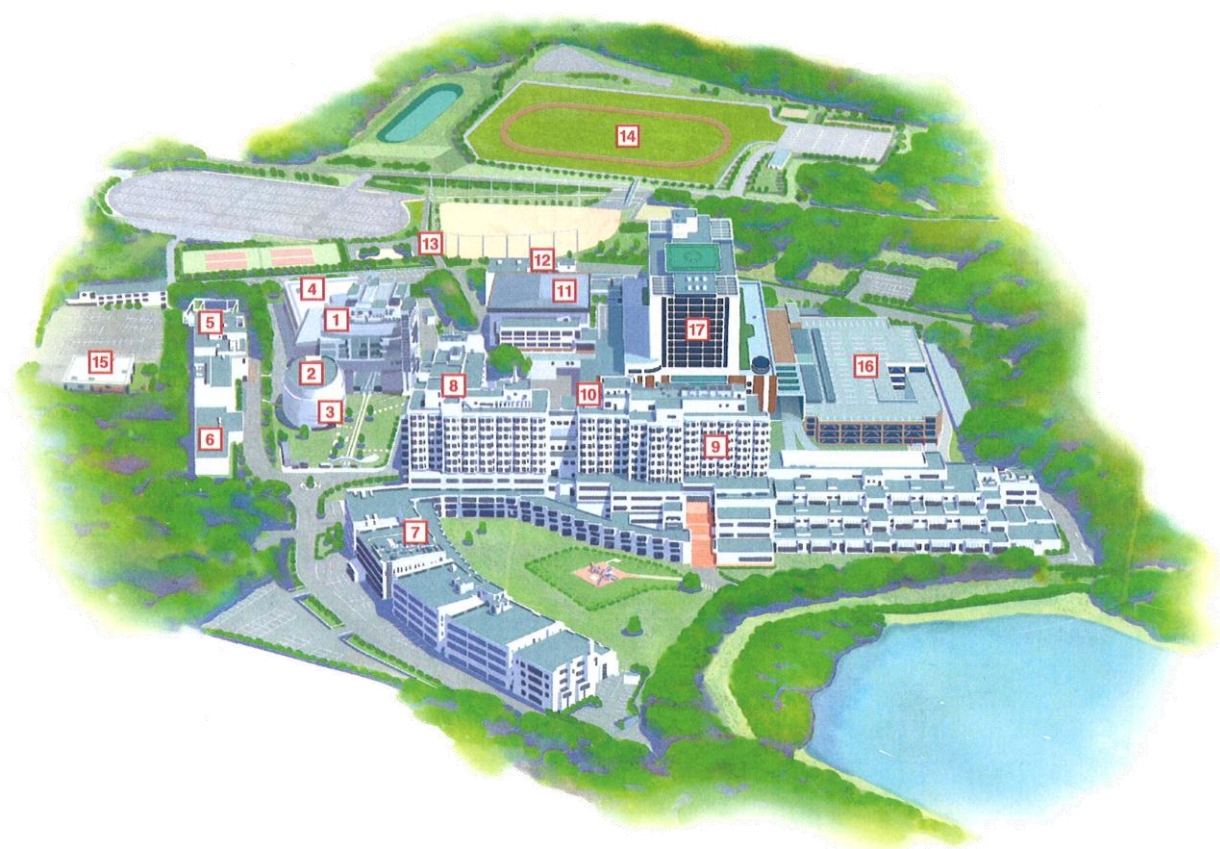
◆ 施設の概要

(H25. 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				65,903.12
その他(遊休地)				24,812.48
旧橋寮跡地				528.92
合 計		46,119.16	163,292.17	270,373.27

※ 土地面積には借地を含む。

◆ キャンパスマップ



1 1号館 (大学本館)

※医学部の講義は、1号館内講義室で行っています。

2 たちばなホール

3 レストランオレンジ

4 7号館 (医心館)

5 4号館 (看護学部棟)

6 3号館 (基礎科学棟)

7 2号館 (研究棟)

8 C病棟・D病棟

9 A病棟・B病棟

10 高度救命救急センター

11 6号館 (体育館・運動療育センター)

12 5号館

(総合実験研究棟・動物実験センター)

13 雁又グラウンド (テニスコート・野球場)

14 寅山グラウンド (サッカー・ラグビー・弓術)

15 保育所 (アイキッズ)

16 病院外来駐車場 (立体)

17 新病院 (建設中)

3 事業概要

◆ 事業概要 (H25年度)

平成25年度は、11月に新病院（中央棟）が竣工し、翌平成26年5月9日に開院を迎えることから、更なる飛躍を期するために、新病院建設を含むキャンパス整備計画を推し進めて来た。まずは財政基盤の強化・安定を図るべきとの視点に立って、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必要があることから、医療の質を向上させながら医療収支の改善を図るべく病院の収入増に繋がる事業の取組みを行った。

その他、今年度は国の「日本経済再生に向けた緊急経済対策」として行われた補正予算により、平成24年度（繰越分）・平成25年度私立学校施設整備費補助金、平成25年度私立大学等研究設備整備費等補助金を合わせて総額15億円獲得した。

一方、支出面においても効率化を図ることとし、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を図りつつ、給与構造改革の手は緩めず、諸施策を推進した結果、人件費率の改善（43.6%：前年度比0.6ポイント減）に繋がった。一方、医療経費については、入院電子カルテ開発（平成26年5月稼働）、新病院建設関係費の増、薬品材料費（前年度比1.6ポイント増）及び、診療材料費（前年度比0.1ポイント増）の増から対医療収入比率（前年度比3.6ポイント増）が悪化した。

また、病院の諸事業には積極的に予算措置を図ったが、日々生じる事象への迅速な対応を図るため、予備費（2億円）の活用をするなど機動的に対応した。

こうしたことから収入増が行われる一方、臨時的支出の増もあって、帰属収支差は8億円（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2億円）となり、幅は縮小したが昨年度に続く黒字を確保できた。

1 教育・研究関連事業

教育の質保証を進めるためには、大学自身が内部質保証の仕組みを強化・体系化し、システムとして整備することが重要との考えから、平成3年から大学の自己点検・評価が法律により求められている（平成3年努力義務化、平成11年義務化、平成16年第三者評価制度導入）。平成20年の中央教育審議会答申「学士課程教育の構築に向けて」は、改めて、「大学教育の質の維持・向上、学位の水準の保証については、一義的には、それらを提供・授与する大学の責任においてなされる必要がある」と述べ、大学が「自己点検・評価のための自主的な評価基準や評価項目を適切に定めて運用する等、内部質保証体制を構築する」ことが提言された。こうした状況において、本学では、「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」に取り組んでいることの証しとし、各部門で、本学が現在置かれている状況を十分に認識した上で、「建学の精神」の具現化を目指し、「特色ある医科大学づくり」に取り組んできた。

一方、内部質保証に対して、外部質保証と呼ばれる第三者評価（機関別認証評価）は、大学が作成する自己評価報告書に基づいて、外部者の視点から改めて評価を行うもので、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。本学は、平成25年3月に報告書の提出を行い、平成25年9月26日、27日の両日に公益財団法人大学基準協会による実地調査を受け、若干の努力課題、改善勧告が付加されたものの、「大学基準に適合している」との認定を受けることができた。（認定期間：平成26年4月1日から平成33年3月31日までの7年間）

（1） 医学部・大学院医学研究科

全国医学部長病院長会議は、「医師養成グランドデザインへのAction Plan」を公表し、

医療のグローバル化，医学教育のグローバルスタンダードを視野に入れた診療参加型臨床実習の重要性と医師国家試験における知識に関する試験の軽減化と技能に関する実技試験導入の必要性を喫緊の課題として挙げ，共用試験に合格した学生に，「学生医」（仮称）の資格を付与する制度を平成25年4月からスタートさせることを発表した。臨床実習の方略については，従来，日本の多くの大学で行われてきた「見学型の実習」から，より臨床能力の修得に優れ，グローバルスタンダードである「診療参加型臨床実習」への転換が強く求められていることから，本学においても，平成26年度から共用試験に合格した5年生を対象に「スチューデントドクター」と称して，臨床実習を開始することを決定し，そのための準備を図った。

① 新カリキュラムの導入

グローバルスタンダードに準拠した医学教育においては，特に診療参加型臨床実習の充実が求められていることから，臨床実習を現行の43週間から52週間に拡大した上で，従前9週間で行っていた診療参加型臨床実習を18週間行うこととした。更に，臨床実習前における人間教育，リサーチマインド形成のための教育の充実にも努めた。

上記のカリキュラムの改正を実施するため，これまでは1コマ90分の授業を1日4コマでカリキュラムを編成していたが，これを1コマ70分に変更して1日5コマでカリキュラムを編成することにした。これにより，臨床実習前の授業科目の前倒しが可能となり，臨床実習の時間を確保することが可能となった。

また，医学部における医学教育の様々な課題を検討してきた「医学教育中長期計画検討会議」を，規程を整備した上で「医学教育強化推進委員会」として立ち上げ，世界医学教育連盟（WFME）のグローバルスタンダードの検討を中心に据えて，課題別にワーキンググループを設けた。

② 国家試験対策

前年度に引続き6学年次生の医師国家試験対策として予備校講師による対策講義を8回実施した。また，成績不振の6学年次生を対象にした学力強化合宿を開催し，予備校講師による集中講義を実施した。

これらの対策は次第に実を結びつつあり，第108回医師国家試験においては前年を約2ポイント上回る合格率となった。

③ 教務システムの導入

学生の入学から卒業時までの学籍情報，履修情報，成績情報を一元管理し，業務の効率性・利便性を高めるため，データベースを整備し，Webベースの教務システムを導入することとした。平成25年度からの2か年計画で完成させる予定である。

④ 奨学金制度

ア 愛知県地域特別枠入学者は，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5年間勤務することを条件に本学独自に修学資金を貸与する制度を設けて2年目となり，10名の学生に貸与する事業を行った。（27，000千円）

イ 愛知医科大学医学部奨学金制度（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2年目となり，被貸与者も1年目が3名（応募者4名），2年目が4名（応募者8名）と増加しており，その内4名が平成26年4月から本学の医師として勤務予定となっている。（21，000千円）

⑤ 学生支援の充実

学生支援の一環として、新入生を対象に平成16年度から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、毎年1泊2日の研修を実施して来た。

今年度からは「医療人入門」の授業の一環として、自ら学ぶ意欲を高め、（ア）知的な運用能力としてのスタディスキル、（イ）学生間、指導者、他職種、患者、地域住民などとの円滑な人間関係やコミュニケーションのためのソーシャルスキル、（ウ）自己の心身の健康保持、不調時の対処など日常生活のためのライフスキルを学習することを目標とする研修とした。参加した学生からは、「私たちは大学生生活で医学だけではなく、世の中も、社会も、様々なものを知って行かなければならない」と評価する感想があり、参加学生のコミュニケーション能力の向上と医療人としての基盤の習得が期待される。（2,363千円）

学生の課外活動の一環として、国内の学会で行う発表を奨励・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年度から設けているが、今年度は第45回日本医学教育学会大会を始めとする3つの学会で発表する12名の学生に旅費を支給した。（634千円）

⑥ 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校となっているが、平成24年度から3校による本格的な学生交流が展開されている。

平成25年度は本学からの派遣として、ルール大学医学部へ8月に3,4学年次生各1名（計2名）を派遣し、研修を行った。また、コンケン大学医学部へ7月に5学年次生4名を派遣し、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2月に5学年次生1名、3,4学年次生計6名を派遣し、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ぐとともに、PBL形式での研修を行った。

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、11月にレジデント2名、12月にレジデント1名を受け入れた。

また、2月から3月にかけて医学部学生3名を受け入れた。更にルール大学医学部からは、2月から3月にかけて学生2名を、南イリノイ大学医学部からは2月に学生2名を受け入れ、それぞれ希望する講座等において研修を行った。

⑦ 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629名（390組）であり、参加者数は昨年度の551名（332組）を17.5%（14.2%）増と大きく上回り過去最多を更新した。

⑧ 大学院

大学院医学研究科における平成25年度の学位授与数は、課程博士が25名、論文博士が12名の合計37名であった。また、平成25年度の入学者は36名で、内訳は基礎医学系専攻8名、臨床医学系専攻28名であった。

平成24年度から参加している文部科学省研究拠点形成費等補助金「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」については、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8名（うち6名は平成24年度からの継続、2名が新規）を受け入れ、がん治療に係る研修を行い、このうち、平成24年度から継続して研修を行っていた3名が修了した。また、本学近隣の住民の参加を得て「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン市民公開講座」を開催した。

⑨ 教育研究補助事業

教育装置整備補助金対象として「高画質内視鏡画像教育システム」（６１，１５６千円）と「手術室映像システム」（１９９，７６４千円）が採択され、教育基盤設備整備補助金対象として「高機能シミュレーション設備」（４５，４１６千円）と手術用顕微鏡（眼科学）（３１，５００千円）が採択された。これらの装置や設備は新病院での臨床実習に活用され、臨床現場での教育の充実を図ることができることとなった。

その他研究装置整備補助金対象として「高精度放射線治療システム」始め１１点（２，８２５，３５１千円），研究設備整備補助金対象として「非観血の実験動物病態画像解析システム」始め８点（２４１，２６７千円）が採択された。

（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、看護実践能力のさらなる充実に向けた新カリキュラムによる教育を開始して２年目を迎えた。当該改正に併せて導入した保健師課程の選抜制による学生選抜を行い、定員の３０名を選抜した。

学術国際交流に関しては、８月に協定を締結しているフィンランドのオウル大学医学部看護健康管理学科へ本学の教員を７名派遣し、フィンランドにおける看護教育や保健医療の現状などについてのディスカッションや今後の共同研究などの計画についての話し合いなどを通じて、相互の交流を深めた。

また、２月には、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名を本学へ招へいし、滞在期間中、講演会、セミナー、グループディスカッション、施設見学等を通して交流を図り親睦を深めた。

大学院看護学研究科においては、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ため、平成２２年度から、大学の重点事業として、高度実践看護師（看護師特定能力認証）コース（クリティカルケア〔周術期〕）の開設準備を進めてきたが、平成２５年４月に第１回となる新入生３名を受け入れた。

また、大学院担当教員の質の向上に資するため、「看護倫理から看護実践や看護研究の発展を考える－ケーススタディを中心に－」と題した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４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８００名（４８８組）で引き続き多くの来場者があった。また、３月には、６回目となる「一日体験入学」を実施し、愛知県の高校から生徒４３名の参加があった。

新入学生に対し、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９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２６日・２７日にあいち健康プラザにおいて実施した。

認定看護師教育部門では、感染管理分野に２４名、救急看護分野に１５名の学生を受け入れた。

平成２６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３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」（９月１４日）及び「認定看護師キャリア支援講習会」（１０月５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「臨床看護セミナー」（９月２８日～２９日）、「看護研究支援セミナー」（１０月１２日、１９日、２６日、１１月２日、１６日）、「認知症患者のケアセミナー」（１２月１４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」の賛助会員となり、定例会議に出席し発言して来た。また、地域住民を対象に、第４０回医大祭開催日と合せて、１１月２日に「南海トラフ地震災害への備え～被災地に学ぶ減災への方略～」と題した講演会を開催し、１１月３日には「防災セミナー」と題した防災ミニ講座や体験型セミナーを開催し、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

今年度は、２，６４１冊の図書・製本雑誌、８１タイトルの視聴覚資料を受け入れた。内容としては、新たに大学病院看護部の推薦を受けた臨床看護師向けの図書を整備した。また、患者・地域利用者向けの図書、雑誌についてもこれまでどおり選書した上で整備した。

これら新たな整備図書も含め、蔵書資料の管理のため、講座等へ長期貸出中の資料を対象とした全学的な蔵書点検を実施（３年計画の１年目）し、所蔵資料の現状把握をすることとした。調査結果については、平成２６年度中に中間報告書を作成し、平成２７年度中に最終報告書を取りまとめる予定である。

なお、平成２４年度から実施している製本雑誌を中心とした資料の除籍については、今年度３５，２８７点（約１０億１千万円）を処理した。

② 雑誌講読

今年度は、電子ジャーナルを中心に、国内外合わせて約４，１００誌（平成２６年３月時点）を購読した。これまでのElsevier社Science Direct、Wiley社ONLINE LIBRARYに加え、Nature誌についてもフルテキストの閲覧実績を勘案の上、既購読雑誌の一部を取り止めることにより捻出した資金で、非購読誌であっても論文単位で購読できるPay Per View（PPV）方式に切り替えた。このPPV方式では、契約の有無にかかわらず、本学が所蔵していない論文等へもアクセス可能となるため、他大学等に依頼する相互貸借による文献複写の件数が、今年度は前年度比で約４割減と、限られた予算の中でより効果的な情報提供基盤の構築を図ることができた。

③ 学習環境等の整備

資料の除籍・再配架を効率的に進めることで書架の一部を撤去できた５階の南側区画に、かねて学生から要望のあった個人用学習ブースを４０セット新設し、利便性の向上に努めた。また、東日本大震災における被災図書館の被害状況等を踏まえ、地震防災対策として、図書の落下による受傷を低減し、避難経路の確保につなげるために、書架の上二段の棚板に書籍落下防止装置を取り付けた。

④ インターネットによる学術情報の提供サービス

図書館システムのディスカバリーインターフェース（DI）を活用して、蔵書検索OPACやデータベース、電子図書等の電子リソースを効率的に提供できる専用ページを新たに構築・提供し、利用者サービスの向上を図った。また、従来のデータベースや電子書籍の継続提供に加え、

新たに卒後臨床研修センターと連携し、利用に経費負担の生じないC a r e N e t C M E サービスを導入し、大学病院の医療従事者が生涯学習を継続できるよう支援を行った。

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」を引き続き推進した。具体的な取組として、連携館の開館記念事業の一環として、本学看護学部の教員が講師となり、「めりーらいん」主催の講座を開催した。

⑥ 閲覧・広報・レファレンス

平成19年度から引き続き実施している日曜日開館については、学生の要望を踏まえ、年間30日実施し、利便性の向上に努めた。

広報については、全学的なホームページのリニューアルに併せて更新作業を行い、図書館で提供している各種サービス等の情報を、利用者が分かりやすく入手できるよう配慮した。

教育・研究・診療支援については、全文入手方法や文献管理ソフトの利用講習会を開催した。また、昨年度に引き続き、英語論文の執筆や投稿に関するセミナーを開催した。特に今年度は、大学院医学研究科のファカルティ・ディベロップメント（F D）と連携して開催し、34名の教職員等が参加した。

⑦ 中・長期計画

平成23年度に策定した、向こう5年間（平成24～28年度）の図書館運営に関する中・長期計画（骨子）は、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と、比較的短いスパンで行えるものから順次実施に移した。なお、具体的実施内容等については、上記①から⑥に記載したとおりである。

平成25年度は、図書館のアウトカムの評価方法を確認するための資料収集として、教職員や学生等を対象に利用者視点での図書館サービスの分析調査を実施した。平成26年度に追加調査を実施の上、結果を取りまとめる予定である。

（４） 情報処理センター

① メールシステムの整備

平成19年度に導入した本学のメールシステムは、コミュニケーション手段として、学内通知やお知らせ等に利用されていたが、サーバの老朽化や画像情報等の添付ファイル増加に伴うメール保存の大容量化に伴い、継続して運用を行うことが困難となった。このため、これらの条件に合致したマイクロソフト社のクラウドサービスであるO f f i c e 3 6 5に変更することとし、平成25年3月にはメール・予定表・アドレス帳、また平成25年5月には学内掲示板の運用を完全移行した。これにより、メールの保存容量が1人当たり100MB→25GBに増加し、学内掲示板に登録された内容が自動的にメール配信されるなど、学内における情報の伝達性や利用者の利便性が向上した。また同時に、部署宛アドレスの体系変更も行い、1つのアドレスで部署所属メンバーに届くアドレスシステムを追加した。

その後も、11月にはメール・予定表・アドレス帳、また翌年2月には学内掲示板をバージョンアップし、インターフェイスの変更や機能の追加を行った。これにより、メールの保存容量が1人当たり25GB→50GBと更に増加し、ドキュメントの保管領域として利用できる「O n e D r i v e」が新機能として追加された。「O n e D r i v e」は、インターネットが接続されている環境であれば学外（自宅等）からでも利用でき、1人当たり25GBの保存容量が提供

されている。また、スマートフォンや携帯電話からも利用しやすいシステム「E x L o o k O n l i n e」を導入し、増加するモバイル環境への対応を併せて行った。

② 新病院のネットワーク環境整備

インターネットの急速な普及などにより、情報の伝達手段が高度化・多様化している中にあって、医療情報の発信もインターネットによるところが増加してきている。医療現場においても、インターネットによる情報収集が必要不可欠となってきたため、平成25年12月に、新病院の診察室、検査室等からインターネットに接続できるよう環境整備を行った。

③ 教材配信システムの改修

教材配信システム(A I D L E)は、講義資料等の教材ファイルをW e b 経由で配布できる学習支援システムである。しかしながら、これまで一部の機能が日本語に対応しておらず、教材ファイルの登録作業等が複雑になっていたため、平成25年12月から26年3月にかけて新しいバージョンへと改修を行い、26年4月から運用開始予定である。なお、今回の改修により、以下のような効果が見込まれる。

ア 学外(自宅等)のパソコン及びスマートフォン等のモバイル端末でも使えるようにしたこと
で、学生の学習環境が拡大する。

イ 日本語に完全対応させたことで、教材ファイルの登録作業が容易になり、操作性が格段に向上する。

ウ I D ・パスワードを端末(パソコン)ログインのものと統合させたことで、複数のI D を管理する必要がなくなり、利便性が向上する。

エ システムのハードウェア面を強化したことで、全学的な利用にも対応できるようになる。

オ システムを学生及び教職員が利用できる「授業支援システム(A I D L E - K)」と、教職員のみが利用できる「業務支援システム(A I D L E - J)」とに分けたことで、利用者の利用目的に柔軟に対応できるようになる。

カ 新たに「業務支援システム(A I D L E - J)」を構築したことで、使用するパソコンの機種や仕様に左右されずに教職員が業務連携できるようになる。

④ インターネット接続回線の増強

新メールシステムやネット講座の受講などにおける動画等大容量データの利用増加に伴って、学内L A N 及びインターネット回線に負荷の大きいコンテンツが増加しつつあり、支障を来している。このため、平成24年10月の学内L A N の幹線及び支線への通信速度向上(幹線:2 G b p s →10 G b p s , 支線100 M b p s →1 G b p s)に引き続き、平成25年10月には、インターネット接続回線の通信速度を100 M b p s →1 G b p s へと向上させ、学内L A N 及びインターネット利用者の利便性向上を図った。

⑤ ウィンドウズX P等のサポート終了問題等に対する対応

国の情報セキュリティ対策推進会議において、ウィンドウズX P等のサポート終了問題及び複合機等のインターネットに接続された機器のセキュリティ問題に適切に対応するよう平成25年12月12日付けにて申合せがなされたことを受けて、本学としてもウィンドウズX P等のソフトウェアサポートが平成26年4月9日をもって終了することに伴い、平成26年4月以降は原則としてウィンドウズX P等搭載端末の学内L A N への接続を許可しないこととし、ウィルス感染、情報漏洩等のセキュリティリスク低減を図った。また、複合機等のセキュリティ問題に関しては、同申合せ以前の平成25年11月初旬に、学内に設置されている対象機器すべての管理部

署及び当該機器納入業者に対してセキュリティ対策を行うよう依頼した。なお、平成26年1月に学内LANに接続されている機器の接続状況調査を行なったところ、平成26年3月末までに510台の機器利用者から回答があった。

⑥ 退職後におけるE-mailアドレスの継続利用

研究者の方々から、退職後も一定期間論文や学会等への連絡用としてE-mailアドレスを継続利用したいとの要望が数多く寄せられているため、平成26年2月から退職後もE-mailアドレスを最大3年間継続して利用できることとし、対象者の利便性向上を図った。

(5) 加齢医科学研究所設立30周年記念事業

加齢医科学研究所は、昭和58年4月に愛知医科大学の創立十周年記念事業の柱として、医科大学に関する特色ある研究施設を作るために、当時の田内学長が中心となり、「生体の加齢に関する医科学的研究を行い、老化の抑制及び加齢に関する疾病の予防と治療に対する基礎的指針を確立して人類の健康増進に貢献することを目的とする」として設立された。すでに日本は急速な高齢化社会に突入していた時代ではあるが、本格的な長寿科学の研究施設はまだ珍しく、パイオニア的な存在であった。田内学長を初代の所長としてスタートし、平成5年には神経病理学の第一人者である橋詰良夫教授が、3代目所長として就任し、現在の神経病理を専門とする研究が開始された。折しも、高齢化社会の中で認知症が大きな医学的、社会的問題として関心が高まる中で、認知症や神経難病という脳の病理学的研究を中心に据えてきた。平成20年に4代目所長として吉田真理教授が神経病理学部門を継承し、本邦でも数少ない脳研究の専門施設として、すぐれた研究成果を挙げ、内外の施設と共同研究を行うと共に、東海地域の大学や基幹病院と連携して、日常臨床に還元できる神経病理をめざした活動を行って来た。

時代に先駆けた加齢医科学研究所の設立30周年を記念し、その存在と活動を一般市民及び学内外のアカデミズムに広報することは、愛知医科大学の先見性と高い研究活動を明らかにし、新病院開院に向けても本学の広報効果が期待できることから、市民公開講座を平成25年11月4日に長久手市文化の家において、また学術講演会を平成26年2月21日に本学1号館において実施した。

2 医療活動関連事業

(1) 収入確保

平成25年度は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図り、新病院に向けて経営基盤の強化を図るため、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、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た。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周知徹底し、職員のモチベーションの維持、向上に努めるとともに、看護師、コ・メディカル職員の大幅な増員を行った。

また、増設したCT、MRIが威力を発揮できるよう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った。その他土曜日手術の増加、午前退院・午後入院の推進を行うことで、病床稼働率の向上に努めた。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、病院広報委員会において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た。

① 理学療法士 3 名、作業療法士 1 名の増員

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、更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って、医療ニーズに応えるとともに増収を図った。

② 臨床検査技師 3 名の増員

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増大したことから、臨床検査技師の増員を図って病理診断の質を確保した。

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、臨床検査技師の増員も行った。

③ 臨床工学技士 2 名の増員

従来の臨床工学技士の業務は、「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ったことから、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、25年度は2名の増員を行った。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った。

また、医師業務が軽減されることで、医師が本来の医療に専念でき、病院全体としての増収にもつながった。

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、安全性等を評価し、保険診療として妥当なものを判断する上で重要なもので、本学病院は、5 項目の先進医療の認定を受けており、これを更に進めることは大学病院として医療水準の向上につながり重要である。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である中、自由診療は患者にとって経済的負担がかかることから、先進医療の認定の取得が困難な要因となっている。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た。平成25年度は、手術ロボット・ダヴィンチを用いた「ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘および腎部分切除術」を支援対象とし、先進医療の認定を目指すこととした。

<組織整備>

(2) スキャンセンター

電子カルテ導入に伴い、紙カルテは廃止となることから、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する。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た。

(3) プレ・プライマリケアセンター

紹介状のない初診患者や、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、高度救命救急センターの1次・2次外来を利用したプレ・プライマリケアセンターを設置し、新病院におけるプライマリケアセンター本格稼働の前段階として運用を開始した。また、センターに専修医が2ヶ月間出向することに係る手当の支給も開始した。

<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ある。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、更に臨床研修に専念しようとする者に、住居費の補助を開始した。

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た。

(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運用し、平成25年度は10名の助教枠を運用した。

新病院への導入が決定している高精度放射線治療装置（True Beam STx）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、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て横断的に放射線治療に当たることとし、教授1名、助教3名の増員を図った。

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3名の増員を図った。

(6) 看護師の確保対策

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。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。

診療機能の充実・拡大と新病院での重症系病棟の増床に対応するため積極的な看護師の確保策を展開し、65名を増員した。

(7) 医師業務の軽減

近年、病院に勤務する医師は極めて厳しい勤務環境に置かれており、国の施策においても、各医

療機関の実情に応じ、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。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・集中できるよう環境整備に努めた。

(8) 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た。

平成25年度は、完全フィルムレス化に伴う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1名を増員し、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た。また、新病院において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名の増員を行った。更にPET-CT操作要員として、先行して1名の増員を行った。

(9) メディカルクリニック活性化対策事業

① 診療機器の整備

【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、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図るために更新した。更新機器は、最適な画像処理技術で高精細な画像を得られることから、業務の安定稼働が図れた。

(13,650千円)

【臨床化学自動分析装置】

検診事業の廃止決定にともない、平成26年度以降の検査項目、件数が変動することを想定して、従来、2台の自動分析装置（ディスクリット方式臨床化学自動分析装置、糖尿病検査項目自動分析装置）を集約し、1台に統合できる機器を選んで更新した。

(9,450千円)

【総合肺機能検査システム更新】

呼吸器内科の診療に必須なこのシステムは、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、平成24年11月から睡眠科が開設され複数科での利用が期待できることから、11月に更新を完了した。また、複数科での利用にともない、稼働件数は40%増加し、今後クリニックの活性化につながることを期待できる。

(8,715千円)

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に、老朽化が顕在化してきたことから、2か年計画で、赤水の発生や配管漏れを防止するための給水配管の更新、安定化電源の供給を確保するための電気室低圧電盤の更新、自家発電設備の整備のための非常用発電機を更新した。2年間に亘る施設改修で診療環境の基盤の大幅な改善が図れ、今後の診療活動の展開が期待できる。

(37,569千円)

3 新病院建設関連事業

新病院の開院日及びそれに先行する引越し期間について、主に3つの側面（①開院前の引越し等可

能日数，②外来休診日数，③次の休診日までの日数）から検討し，開院日（外来診療開始日）を平成26年5月9日（金），引越し期間を，気候も温暖になるゴールデンウィークを利用した4月29日（火）～5月8日（木）と決定した。また，一般の入院患者の移送は5月1日（木），重症患者は前日の4月30日（水）に行うこととした。

移行・引越し業務の計画策定・調整・遂行組織として，新病院移行WG（ワーキング・グループ）と，その下に運用調整TF（タスク・フォース），患者移送TF，物品移転TFを編成した。4つの基本方針（※）を掲げ，安全を第一に，効果的・効率的な引越しを行うこととした。

平成25年4月30日（火）には，翌月7日（火）開院予定の豊川市民病院を訪問し，入院患者の移送を見学し，今後の業務に役立たせることとした。

平成25年10月，引越し委託業者を選定し，前年度より契約している移行プロジェクトマネージャーとともに，具体的な移転計画を策定・推進した。移転する物品の調査，新病院と改修予定のC棟・D棟を加えた移転工程表の作成，患者移送方法や物品搬送方法の具体的検討等，様々な観点から検討や調整を重ね，本番への準備を進めた。患者移送に関しては，平成26年2月22日（土）に第1回目，3月23日（土）に第2回目のリハーサルを実施し，本番に向けたトレーニングや課題の抽出を行った。新規購入物品については，メーカーへの搬入ルールの事前説明会を開催し，医療機器は2月まで，家具・什器は3月に，本格的に搬入を行った。移設物品については，対象品の特定やスケジュール調整等を進め，引越し期間に行う移設に備えた。

事務部門の移転は，開院前の本移転に先行して，平成25年12月14日（土），15日（日）の両日に実施した。移転後のスペースは，精神神経科の外来として改修を開始した。

※ 4つの基本方針

①安全確実に行う，②経済的に有利に進める，③移行・引越し時期には，現病院より新病院を優先した運用稼働とする，④移行・引越し準備期間に，現病院で業務改善や運用・組織体制の整備をする。

医師・看護師・コメディカル・事務等から構成される，外来運用・移行統括WG及び病棟運用・移行統括WGを編成し，新病院の外来・病棟でのフル電子カルテ化を想定した業務運用の検討，運用リハーサルやシミュレーションの実施，引越し準備等を行った。

運用に関するマニュアルは，外来ユニット（単科又は複数科からなる各ブロック毎の組織）の代表（ユニット10）と病棟の代表（9B）がそれぞれ運用モデル（プロトタイプ）を作り，それをベースに他部署が作成することとした。諸室や動線の変化、電子カルテシステムのフル稼働，患者案内システム（NAVIT）の導入，入退院支援センターの拡充、外来看護室の設置，中央採血の実施等，新病院での新規導入や変更部分を踏まえて，実際の運用を想定しながら，机上及び現場での検討・検証を行い，それを反映させた。

中央診療部門の運用検討やマニュアル作成は，各部署，既存WGを利用して進めた。

また，急性期リハビリテーション，入退院支援センター，病棟コンシェルジュ，病院図書館等の運用ノウハウを学ぶために，テーマ別に他施設（相澤病院，東海大学医学部付属病院，メディカルトピア草加病院，藤田保健衛生大学病院等）を訪問し，運用方法の向上に努めた。

（1） 新病院等建設工事

新病院等建設工事については，事故も災害もなく順調に工事も進み，工程どおり平成25年11月末に建物本体が無事完成した。その後，外構工事は平成26年4月末を目途に継続して進めている。

12月には事務エリア等が先行移転を行った。また各部署が新病院（中央棟）の内部を確認することにより、図面では、気づかなかった様々な意見を聞き入れ、より良い新病院（中央棟）を実現するために、構造上・法規上変更が可能な場所において、各部署の要望を最大限取り入れ、開院までに追加工事を完了すべく準備を進めている。こうして2次にわたる追加工事により、アップデートすることで最新の機能を備えた病院として開院を迎える段取りである。

また、CD病棟改修工事及びAB病棟等解体工事の内、精神神経科の外来、病棟の改修工事においても、12月中旬から工事を開始し、平成26年4月中旬の完成（個室等を除く）に向け工事を進めている。

（2） 総合物流システムの整備事業

物流については、新病院における総合物流システムのスムーズな導入に向けて、3つの基本コンセプト（①患者にフォーカスした物流、②全ての物品に対して安全性を担保した物流、③効率性・有効性を追求した物流）を基に、SPD委託業者と運用に関する詳細な詰めを行った。

医薬品、医療材料等カテゴリー別・部署別・時間帯別等の搬送計画、医療情報システムとの連携、医薬品カード管理・医療材料定数管理等、新病院での運用全般について、各部署や搬送委託業者とのヒアリングや調整を行い、総合物流システムの導入に向けた準備を進めた。新病院に配置する物流什器の選定や移行に伴う物品配置計画の策定等も実施した。

また、新病院での本格的稼働を睨んで、現病院手術室の医療材料管理業務について先行稼働をさせた。平成25年4月から、消化器外科を始めとする3科で稼働を始め、段階的に対象診療科を増やしていった。新病院での運用を確実なものとするとともに、診療報酬の請求漏れ防止、材料の期限切れ防止、在庫管理、発注業務の迅速化等を図るために、消費をバーコードラベルで管理し、消費実績データの取得・集計、材料マスターの管理等を行った。

（3） 医療情報システムの整備事業

2期に分けて段階的に導入する計画とした電子カルテシステムは、平成25年5月3日～7日に旧オーダーリングシステムからの切り替え作業が完了し、外来部門を中心とした現病院での第1期稼働を開始した。課題は発生したものの、重大なシステム障害等もなく、無難なスタートとなった。

第1期稼働後は、取り扱い方法、障害、要望等、様々な課題や要望が出され、ヘルプデスク対応、SE対応等を行い、大半は解決した。残ったものは、システム対応をすべきもの、運用でカバーするもの等の峻別を行い、会議報告や電子カルテトップページを通じて参照できる形とした。また、平成26年5月の新病院開院時のフル稼働（第2期稼働）に向けて、運用検討、リハーサルの実施等を行い、事前準備を進めた。外来は、患者案内システム（NAVIT）を含めた外来患者動線の運用設計、病棟は電子カルテ化に伴う運用の見直しを行った。その他、看護、重症系、物流等の新規部門システム導入に伴う運用の見直し等も実施した。

電子カルテ委員会では、新病院での運用変更内容を周知するため、検査、放射線、輸血等に関する変更点が報告された。また、円滑な導入を目指して、テスト、リハーサル（ミニリハーサル、総合リハーサル）、職員トレーニング等を繰り返し実施した。

平成26年1月1日（水）には、開院前の引越し期間の混乱を軽減するため、現病院で稼働中のサーバを前倒しで新病院へ移設させた。

（4） 医療機器、家具・什器等の整備事業

「全体最適」を整備コンセプトとして、最先端の医療機器、建築意匠にあった癒しの家具等の物

品調達を実現した。

医療機器については、各メーカーからコンセプトに沿ったプロポーザルを積極的に受付け、選定委員会を開催し、新病院の目指す診療に最適な機種を厳選した。最終的な発注までには必ず業者間競争を実施、イニシャルだけでなくランニングも含めたコストに注意を払った。必要に応じ、新病院建設委員長自ら展示会に出向きメーカートップとの交渉を行った。また、医療機器整備コンサルの支援も受け、各部署には複数回のヒアリング・調整を行いながら、機種選定や搬入スケジュール等の詰めを行った。病室を永続的に高い療養環境で維持するために個室レンタルシステムを採用した。中央診療部門の整備には、共同運用・共通仕様T Fが中心となって、各種検査装置、滅菌装置等最先端の機器整備を行った。家具・什器等については、フロントヤードと言われるエントランス、ラウンジ、待合い、診察室等には、新規家具を、バックヤードには可能な限り移設品を配置した。オアシスホールには自然植栽などをデザインコンセプト及びコンセプトカラーとも融合した「癒し」や「やすらぎ」を具現化した調度品を整備する一方、デジタルサイネージの巨大モニターも整備した。

整備コンセプト「全体最適」には、機器等の整備により業務の効率化あるいは人件費等の縮減により収支の改善を果たし、常に最新の医療ニーズに合った医療機器を提供することも含まれている。

(5) サービス施設整備事業

現病院では、患者、教職員及び学生に対する福利厚生施設等として売店、食堂等を一般財団法人愛知医科大学愛恵会が管理運営してきたが、今般、新病院が完成したことを機に、各テナントの運営（サービス事業）を愛知医大サービス株式会社へ引き継ぎ、契約方式を賃貸借から業務委託に切り替えた。新病院におけるサービス施設・設備の整備、経営形態、テナント業者の選考方法等については、平成24年10月に法人本部長を委員長として「新病院におけるサービス施設に関する調整会議」を立ち上げ、平成24年度11回（主管部署：総務・企画室、第5回以降管財・契約室）、平成25年度15回と精力的に会議を開き、様々な課題を検討調整し、テナント業者が運営しやすい環境を提供することを通じて、患者、教職員・学生に対するサービス向上を図った。

(6) 新病院開院記念事業

平成25年11月の新病院棟の竣工に伴う神事（竣工式）、また、平成26年5月の開院を記念するお祝い及び新病院の素晴らしさをアピールするためのお披露目（開院記念行事）を行うため、法人本部長を委員長とするイベント企画調整会議を立ち上げ、事業概要（規模等）等を検討してきた。

平成25年12月3日に本学関係者、来賓、建築工事関係者など約100名が参加し、竣工式が盛大に執り行われた。

なお、これに先立ち、定礎式も工事関係者の見守る中に行われた。

平成26年4月11日から4月13日まで開院記念行事（寄付者銘板除幕式・開院式・内覧会）を予定しており、その行事に関する協力業者の選定にあたり指名型プロポーザル方式を採用した。平成25年10月2日指名業者によるプレゼンテーションを行い、業者を選定し、開院記念行事開催に向け全学的に準備を進めた。（10,806千円）

(7) 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。（14,798,000千円）

また、医療機器の購入財源として公的機関（私学事業団）から借入を行った。（1,500,0

00千円)

なお、本学の資金状況の改善から市中銀行からの借入は見送った。

(8) 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26年3月末現在)

区分	申込件数	申込金額	申込累計	金額累計
教職員	30件	5,170千円	408件	85,962千円
名誉教授・退職者	19件	2,360千円	49件	10,870千円
医学部卒業生	103件	36,320千円	230件	83,230千円
看護学部卒業生			1件	20千円
医学部父兄	23件	32,700千円	146件	66,620千円
看護学部父兄	20件	760千円	84件	2,840千円
一般	103件	25,705千円	180件	57,817千円
法人・団体	53件	109,653千円	139件	391,401千円
合計	351件	212,668千円	1,237件	698,760千円

(参考)

上記とは別に、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25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25年度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
5月	医学部父兄後援会総会 医学部同窓会総会
6月	〃 広域西三河支部会(西三河、岡崎、豊田加茂) 〃 京都府支部会 医学部同窓会豊田加茂地区同門会 〃 知多支部会 〃 名古屋西部支部会 〃 北・中・東(名古屋)支部会
7月	医学部同窓会関東支部会
8月	〃 九州支部会 〃 兵庫支部会 〃 広島県人会
10月	〃 北陸3県支部会 〃 南(名古屋)支部会 〃 千種支部会 〃 昭和・天白・瑞穂・緑支部会
11月	〃 滋賀支部会 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り組む姿勢を見せることが大切である。」とし一層の協力を要請した。

平成24年度に引き続き、教授・特任教授の方々に対し個別に協力を要請したところ、医学部・看護学部の教授・特任教授の75%から協力が得られた。

医学部同窓会32支部の内、平成25年度に開催された16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頂いたことや理事長自らの協力依頼が寄附に繋がったものである。

平成25年度から医学部父兄に対する案内募集を「新病院建設を中心とするキャンパス整備のため」と切り替えたところ12件（1口100万円：2口）の応募があった。

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し協力を要請するため、ホームページに募金要項と併せて寄附者芳名録も掲載した。

また、病院が患者等向けに年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設置したところ、患者さんから58件16,230千円の寄付申込みを受けた。

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自治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績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制上の優遇措置が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なことから、個人の寄附者に周知するとともに、平成24年度に引き続き平成26年1月28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。

法人・団体からの寄附については、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。そこで、本学の取引先である薬品メーカー54社に対して働きかけを強めたところ、公正取引協議会が本学が募っている寄附が妥当かどうかの審査を行った。その結果、平成25年2月14日妥当との結論が出され、26社が寄附に応じることとなった。

新病院開院式に向けてこうした寄附状況を顕彰するため、まず平成26年1月末までの100口以上の高額寄附者153名のタイル銘板を屋外防風壁に設置した。同時に新病院玄関入口には法人・団体、個人ともに10口以上の寄附者の銘板を掲げた。更に、寄附者全員の寄附者検索システムも設置し、ディスプレイで確認できるようにした。

4 大学運営関連事業

(1) 組織整備

平成24年4月1日に設立された「先端医学研究センター」では、①若手研究者の育成支援、②癌に対する先端的治療法の開発、③先進医療等の高度医療技術の促進、④民間との共同研究の推進、⑤治験及び臨床試験の推進・支援、⑥競争的研究資金の獲得の6項目を本センターの果たすべき具体的な目標として掲げ、平成25年度も愛知医科大学病院、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

を目指して活動を行った。

また、医学部に①造血細胞移植振興寄附講座（設置期間：平成24年4月1日～平成26年3月31日）、②地域救急医療学寄附講座（設置期間：平成22年4月1日～平成26年3月31日）、③分子標的医薬探索寄附講座（設置期間：平成24年4月1日～平成29年3月31日）、④臓器移植外科学寄附講座（設置期間：平成24年4月1日～平成27年3月31日）、⑤腫瘍免疫寄附講座（設置期間：平成24年4月1日～平成27年3月31日）の5つの寄附講座を設置しており、それぞれの設置目的に合わせた運営を行った。なお、造血細胞移植振興寄附講座については、更に3年間、地域救急医療学寄附講座については、更に2年間、設置期間が延長されることとなった。

（2） 研究活動等

平成25年度における科学研究費の採択件数及び受入れ金額、受託研究費、共同研究費及び一般財団等からの研究助成の受入れ件数・金額等は、以下の通りであった。その中において、上田龍三教授（腫瘍免疫寄附講座）に交付された平成25年度厚生労働省科学研究費補助金（直接経費180,231千円、間接経費54,069千円、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、額はもとより評価においても際立っている。

・ 科学研究費

文部科学省等	67件	142,989千円（前年度比 112.6%）
--------	-----	------------------------

厚生労働省	2件	278,300千円（前年度比 95.0%）
-------	----	-----------------------

・ 受託研究費	9件	21,610千円（前年度比 129.4%）
---------	----	-----------------------

・ 共同研究費	12件	14,852千円（前年度比 64.6%）
---------	-----	----------------------

・ 研究助成	14件	12,490千円（前年度比 221.5%）
--------	-----	-----------------------

また、奨学寄附金については、496件、328,506千円（前年比 101.1%）の申込みがあった。

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で設立した「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。）に、平成25年10月に医科大学と名古屋医療センター、平成26年1月に金沢医科大学、同年2月に富山大学が加わったことで、12施設が結集した円環コンソーシアムへと拡大した。そして、円環コンソーシアムと連携した文部科学省の「橋渡し研究加速ネットワークプログラム」（拠点：名古屋大学）の平成25年度支援シーズA（関連特許出願を目指す基礎研究課題）に、本学からも1件（5,000千円）が採択された。

（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、「病気の早期発見と最新医療」をテーマに、平成25年9月7日（土）から9月28日（土）の期間の土曜日に4回の公開講座を開催した。公開講座では、計8名の講師が講演し、参加者は延べ929名であった。

また、平成26年2月1日（土）には、名古屋市中区役所ホールを会場に、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開催し、2名の講師が講演した。なお、同講演会には、事前申込みにて定員（450名）を上回る640名からの応募があり、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25年6月22日（土）に長久手市文化の家において、「こんなときどうする？－救急医療の正しい利用法－」と題した講演会を開催し、約120名が参加した。当日は、講演に加えて実際にAED等を使った心肺蘇生法等の講習も行われ、大変好評であった。

また、平成25年10月23日（水）には、長久手市の「農をテーマとしたまちづくり検討会」に参加し、知の支援を行った。

③ 長久手市及び株式会社長久手温泉との連携事業等

平成25年5月10日（水）に、長久手市役所において、「長久手市と愛知医科大学と株式会社長久手温泉との提携に関する覚書」に調印した。この覚書は、「健康増進」をテーマに、三者が持つ強みを活かして市民の健康づくりを推進するため、本学運動療育センターや長久手温泉ござらっせの諸施設を活用して、各種講演会やセミナー等を実施して行くというもので、平成25年6月30日（日）には提携事業第1弾として、「よくばり健康づくり・長久手スタイル～ロコモタ予防～」と題した健康増進イベントを開催し、30名が参加した。その後、第2回目を平成25年10月27日（日）、第3回目を平成26年2月9日（日）に開催したところ、それぞれ21名、20名が参加した。

一方、昨年度から実施している「生涯を通じた健康づくりセミナー」を、平成25年度は2回実施した。第1回目は、平成25年8月24日（土）に「ラムネ風呂（炭酸泉）の効用について」と題して開催し、51名が参加した。また、第2回目は、平成26年3月23日（日）に「ロコモを知ろう～気軽にできるロコモエクササイズ」と題して開催し、33名が参加した。

④ 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25年7月30日（火）、31日（水）に第9回健康都市連合日本支部総会・大会が開催され、30日（火）の開会式に石川直久学長が来賓として出席した。

また、平成25年11月23日（土・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2013」が開催され、看護学部の学生ボランティア7名と教員3名が参加した。

⑤ 尾張旭市との連携事業等

平成25年10月2日（水）に尾張旭市役所において、「尾張旭市と愛知医科大学との包括的連携協力に関する協定書」を締結した。この協定は、両者が包括的連携のもと、保健・医療・福祉の充実を始め、教育・文化の振興、生涯学習の推進、人材育成や地域のまちづくりの推進に関することなど幅広い分野において協力し、地域社会の発展に寄与することを目的としている。

⑥ わくわく体験リニモツアーズ

東部丘陵線（リニモ）の沿線施設の魅力を満喫し、学び楽しむイベント「わくわく体験リニモツアーズ2013」（東部丘陵線推進協議会主催）が、中学生以下の児童を対象に開催され、本学においても、平成25年7月31日（水）、8月5日（月）、13日（火）の3日間、「“コードブルー”の世界 救急医療について学び、考えてみよう！」と題した体験講座を開催した。幸い3日間ともドクターヘリの見学会を実施することができ、毎回多数の応募者の中から抽選により当選した児童及び保護者の方が参加した。

（４） 知的財産関係

本学と株式会社トップが共同出願した「内視鏡用穿刺針（本学発明者：内科学講座（消化器内科）春日井邦夫教授）」が特許登録された（特許番号第5401739号、登録日：平成25年11月

8日)。また、本学が単独出願した「医療用報知装置（発明者：臨床工学部 坂中清彦主任）」が特許登録され（特許番号第5462205号，登録日：平成26年1月24日），本学における初めての単独特許登録になった。

更に、感染管理室が企画した「手指消毒アルコール製剤倍量キャンペーン」に連携するかたちで、本学と株式会社松栄電子研究所が共同考案した「手指消毒回数測定装置」（特許出願2013-035129）を試行した。

（５） ホームページ関係

本学のホームページは、平成24年10月の全面リニューアルを経て、「青＝法人・大学」，「緑＝病院」，「えんじ＝メディカルクリニック」という各イメージカラーを基調としたサイトを確立してきた。平成25年度の改修においては、更なるイメージアップのため、学生やキャンパスの画像を数多く取り入れた。ホームページの閲覧回数は、前年度比で大学サイトが「104%」，病院サイトが「148%」とそれぞれアップを示すとともに、ユーザー数を見ても大学サイトでは「107.5%」，病院サイトでは「155.4%」と大幅に増加しており、次第に本学への関心が高まってきている。特に、病院サイトに関しては、平成26年5月の新病院開院がその大きな要因となっており、閲覧者への効果的な情報発信ツールとして、今後ますます利用が増えると考えられる。

また、ネットワークシステムの進展により、学内における情報発信ツールがホームページやメールシステムなど多様化している。加えて、情報元（発信者）ごとに独自の方法で情報が発信されており、教職員や学生は必要な情報がどこにあるのかが分かりにくく、探すのも困難な状況になりつつあるため、各種情報を効率的に取得できる総合情報提供システム（学内ポータルサイト）を職員用と学生用にそれぞれ構築することで、適切な情報発信が可能となった。

（６） 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。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申請することとし、平成25年3月に同協会の定める「大学基準」に適合しているかどうかの資料（自己点検・報告書、大学基礎データ、根拠資料等）を提出した。その後、同協会の大学評価分科会及び大学財務評価分科会による書面評価（4月～9月）並びに実地調査（9月26日（木），27日（金））が実施され、最終評価の結果、同協会の大学基準に適合しているとの認定を受けた。（認定期間：平成26年4月1日～平成33年3月31日）

（７） 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25年4月についてもダイヤの一部改正を実施した。また、昨年度と同様、バス利用者の列が地下鉄利用者等の通行の妨げとならないよう、混雑時期における利用者の誘導や列の案内等を警備会社に委託した。

本学におけるスクールバス事業は、約40年の歴史があり、その時々の方情に合わせて、運行バス台数及び運行時刻の見直し等を図ってきたが、近年、スクールバス利用者が増加の一途を辿り、本学の対応が限界に達しようとする中、かつて本学に乗り入れ実績のある名鉄バス株式会社から、現行のスクールバス路線を継承する内容の提案があり、これに加えて平成23年9月に実施した教職員・学生及び一般の方々に対するアンケートの結果、最も要望が高かった名古屋駅からの基幹バス路線を新設することにより、現行の輸送水準が維持できる見通しとなったことから、具体の交渉を行い、平成26年5月の新病院開院に先立つ同年4月1日（火）からの導入で合意に達した。また、

名鉄バス株式会社に現行路線を委ねることにより余裕の生じる本学スクールバスを活用し、同アンケートの結果から２番目と３番目に要望が多かった南は長久手古戦場駅（リニモ）、北は尾張旭駅（名鉄瀬戸線）から本学までの南北方面のスクールバス路線新設についても併せて立案し、名鉄バスへの事業移管と同時にスクールバス南北路線を開設することとなった。更に、今後のバス事業の方向性としては、ＡＢ病棟取り壊し後に環境整備を行い、本学を結節点（ハブ化）とした各都市部とを結ぶ交通ネットワークの構築などが構想されている。

（８） 総務関係

① 学長招聘特別講演会

平成２４年度に引き続き平成２５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による「学長招聘特別講演会」を開催し、本学卒業生を中心に５名の方々を講師として招へいた。

② 雑誌スポンサー契約

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月に年間購読契約（６誌）を締結し、平成２５年度においても契約を継続した。また、長久手市立図書館からも同様の募集があり、平成２５年４月に年間購読契約（６誌）を締結した。

③ ロゴマークの制定

平成２５年１１月１日（金）付にて、学校法人愛知医科大学のシンボルマークを制定した。このシンボルマークは、本法人のイメージを可視化し、大学及び病院を広く地域に浸透させるためにデザインされたもので、全体構成は、愛知の「Ａ」を基本形に、医科の「Ｉ」と「Ｋ」、更には「人」という文字をイメージしており、医療メスと注射針を水平線に見立てたラインは、人と地域に貢献する医療の在り方を表現している。カラーは、大学が知識と冷静さを感じさせる深いブルーからグリーンへのグラデーションに、病院は自然豊かな長久手の環境をイメージしたグリーンのグラデーションで表されている。

④ 郵便窓口及びメールボックスの移転

これまで郵便窓口及びメールボックスは、職員の利便性を考慮してキャンパスの中央に位置するＣ病棟３階の病院事務室に設置し運営してきた。しかしながら、新病院内に移設となる病院事務室には、セキュリティの関係から、郵便局員や宅配業者等の部外者が入室することが難しいため、新病院開院後は新たにキャンパスの中央となる大学本館の大学事務局内（４階）へ郵便窓口及びメールボックスを移転することとなり、関係部署とも連携しつつ、改修工事等を実施した。なお、郵便窓口等の運用開始日については、新病院へ先行移転する病院事務室等と入念に調整の上、支障が生じることのないように平成２５年１２月１６日（月）とした。

（９）情報セキュリティ関係

① インシデント発生時の具体的行動指針（案）、フローチャート（案）の作成

インシデント発生時の調査・報告等、具体的な行動が合理的に行えるように、「インシデント発生時の具体的行動指針（草案）」を作成した。情報区分（個人情報等）、セキュリティ保護対策区分（影響範囲）等の項目と、項目ごとの時間軸、担当者等から構成される。また、インシデント発生報告書をチェック方式にする等、簡便な様式に変更した。

② 職員向け情報セキュリティ意識調査の実施

平成２５年９月～１１月、職員・学生を対象に情報セキュリティに関する意識調査を実施した。

回答率は12.9%と低調であった。回答内容を見ると、ウィルス対策、重要情報保管や廃棄方法、パスワード管理等大多数の調査項目で改善を示したが、回答率が低く、実施方法も含めて課題は残った。

③ 電子カルテに関連した情報セキュリティ

業務系カルテと学生教育用カルテの運用、地域医療連携ネットワークシステムの運用について、情報セキュリティ確保の観点から、私物パソコンの持込可否、パソコンの管理者、アクセス範囲（院外も可とするか）、セキュリティ方法（S I N A、専用パソコン等）等の検討を行った。医師向けは、私物パソコンを院外から使用することを可とするが、セキュリティはS I N Aを使用することとした。地域医療連携システムは、専用のパソコンを地域の連携医に貸し出すことでセキュリティを確保する方向としたが、S I N Aも捨てきれしていない。学生用は、私物パソコンの利用は不可とし、本学所有・管理のパソコンを院内でのみで使用可とした。また、ウィンドウズXPへの対応方法も検討し、基本は学内LANに直接つながらないこととし、早急に、ウィンドウズ7又は8に乗り換えることとした。更に、システムの関係で乗り換えることが出来ないものは、スタンドアローンで使用する事とした。

④ その他

情報セキュリティ委員会を4回開催し、また、リテラシー向上のため、文部科学省主催の情報セキュリティセミナーや愛知県サイバーテロ対策協議会の総会に参加した。

(10) 総合防災訓練事業

愛知医科大学消防計画第69条に基づき、平成25年10月3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の協力を得て、平成25年度総合防災訓練を実施した。

訓練は、東海・東南海連動地震に備え円滑な対応ができることを目的に、東海・東南海地震でマグニチュード9.0、長久手市で最大震度6強の地震を観測し、病院は自ら被災し病院機能が麻痺したという想定のもとで行った。本部共通訓練のうち、実働訓練に参加しない者を対象に行う職員参集状況及び被害状況等の報告書の提出は、昨年度と比較して少なかった。一方災害対策本部と各災害対策室との連携確認及び情報の共有では、幾分でも慣れたせいか、昨年度よりスムーズに行えた。

平成25年5月に、内閣府から公表された静岡県沖から九州沖にかけての水深4,000メートルの海底にある（トラフ）で起きるとされる南海トラフ巨大地震の被害想定では、津波高は最大34m、死者は最悪32万人、被害総額は最大220兆円と衝撃的な数字が示された。大変甚大な被害想定ではあるが、耐震化の推進や防災施設の整備、防災訓練の充実など、ハード、ソフト両面で対策をとれば、死者は約5分の1、被害額は約半分になるとも指摘されている。こうした中、患者さんを始め大切な命を守るため、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ている。

これら3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むこととしている。

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

事務部門では、新病院の開院に向けて、これまで以上に組織力を発揮していくことを目指した研修を実施した。組織力を発揮するのに欠かせない能力として、職場内のコミュニケーション活性化に焦点を当て、管理職はリフレクション（部下への内省支援）、監督者・中堅は、ファシリテーション（支援型リーダーシップ）、主事（若手）は、役割認識を深めた上で、PDCAサイクルの中で必要とされる積極的な報連相を中心に研修を実施した。

① 管理者研修

6月19日に、管理者に対し、部下の内省支援を促す事による人材育成に焦点をあてた「管理職に求められる経営視点、部下視点」「自らのキャリアのふりかえり」「部下の長所に目を向けたコミュニケーション」「ケーススタディを用いたペアワーク」を内容とした研修を実施した。初の女性講師の起用となり、事務組織に女性職員が多いこともあり、女性目線で管理職に求められる能力、スキルについて語られた事が、受講者から好評を得た。受講者からは、「部下との面談、面接を定期的に行えるようにしたい」「部下の観察をしっかりと行い、一人ひとりにキメ細かい指導やアドバイスを行っていきたい」といった感想があった。（受講者10名）

② 次世代リーダー育成研修

6月25日、7月19日の各日に、リーダーを目指す監督者及び中堅職員に対し、「メンバーの力を引き出すリーダーシップを養う」「メンバーの力を引き出すファシリテーション型リーダーシップを身に着ける」「学習する組織風土の醸成」を目的に研修を実施した。受講者からは、「将来リーダーとしてできるよう、現場の問題点や改善提案を上司にしていきたい」「リーダーシップは上司だけが発揮するものではなく、それぞれの立場で発揮するものだ気付けた」といった感想があった。（受講者26名）

③ 自立型人材育成研修

6月12日に、若手主事に対して、「自らよく考え、積極的に行動できる自立型人材の育成」「学習する組織風土の醸成」を目的に研修を実施した。研修を通して受講者の変化が見られ、コミュニケーション、報連相の重要性がしっかり認識されたことで、主事としての役割を認識して能動的に仕事に取り組むことや、目標を設定して仕事に取り組むことの大切さへの理解が得られたと思われる。（受講者24名）

更に、10月11日に、上記職員に対し、フォローアップ研修として、「アサーティブコミュニケーション」「リフレーミングによるポジティブシンキング」を内容とした研修を実施した。（受講者16名）

④ 新規事務職員フォロー研修

新規採用事務職員に対し、9月20日に「半年間の振り返り」「モチベーション曲線」「仕事の棚卸」を内容に経験共有や情報交換を行い、更に3月12日には、「1年間の振り返り」として再度研修を実施し、同期職員の成長等をお互いに再確認させた。（受講者6名）

(2) 接遇研修事業

新病院の開院に向けたサービス向上への取り組みとして、9月25日から27日の3日間、新病院のコンセプトである「元気ホスピタル」の実現へのイメージアップの取り組みとして、関係職員に対し、「自ら接遇の本質を考える」をテーマとした研修を実施した。受講者からは「「接遇は医療安全」と言った講師の言葉、まさにそのとおりと思った」とか「医療人はサービス業という言葉に共感できました。本当にその通りだと思います。気分よく時間を過ごせるように努めたいと思った」との感想が寄せられ、受講者の85.4%から「大変役立つ」「役立つ」との回答を得、今後、職場での接遇意識の向上が期待される。（受講者853名）

（3）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ところ、受診率は99%であった。

特定化学物質障害予防規則に基づく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。

メンタルヘルス対策の一環として、各職場の管理監督者に対し、ラインケア強化用冊子を配布し、啓発活動を行った。

（4）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。

（5）教員評価関係事業

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・評価実施の節目となる3年目に当たり、2年目に収集した教員評価表（提出状況は62.2%）の適正修正を行い、併せて3年目の教員評価表の収集を開始した。（3月末での提出状況は42.8%にとどまっている。）

（6）人事制度改革事業

職員人事評価規程を制定し、これに基づく目標管理制度を管理部門における事務職員を対象として開始した。目標管理表の実行状況に対する目標管理評価表による処遇への展開は26年度の賞与としている。

また、評価が円滑に進むよう評価説明会を管理職、一般職それぞれの職員に対し実施した。併せて事務組織評価ガイドラインを作成し通知した。

次年度以降の看護職員、医療職員への人事評価導入に向けた計画案を提示等、事前説明を各所属職者に行い一定の了承を得た。

（7）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、委員会審議を経た25年度の利用者は延べ12名であった。

（8）給与計算システムの更新

給与計算はT I S(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たが、いずれも旧式のシステムで稼働効率が悪いことから、給与計算をT I S(株)データ通信システムからQ u f i t Z e e mに更新し、事務作業の軽減化、年末調整の適正処理を図った。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により対応可能となった。（12,253千円）

（9）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、

機器の更新とそれに伴うシステム移行作業を行った。これにより、安定した稼働を確保することができた。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箇所に新設した。

(9, 429千円)

(10) 教職員数

常勤教職員の延べ人数から算出した25年度の月平均人数は次のとおりである。

教員	594.3人	(寄附講座10人含む)
職員	1,547.5人	内看護職員942.1人 内医療職員264.3人
合計	2,141.8人	

6 施設設備関連事業

(1) 2号館(研究棟)3号館(基礎科学棟)設備改修工事(第2年次)

2号館(昭和48年竣工)、3号館(昭和46年竣工)は、経年劣化による設備の老朽化が著しいので、3か年計画による大幅なリニューアルを行うこととなり、今年度は第2期工事として2号館の受変電設備や照明設備の更新、3号館の電気設備の一部を更新した。(3か年計画2年目)

(49, 350千円)

(2) 都市ガス設備整備工事(第2年次)

昭和50年代までは、都市ガス管として鉄管(铸铁管、配管用炭素鋼鋼管(SGP)など)が用いられていたが、近年、耐食性の高い配管(ポリエチレン管、樹脂被覆鋼管)への更新が進められている。本学においても、腐食の恐れのある鉄管が各所に使用されていることから、万一の配管の不具合による供給停止等トラブルを未然に防ぐため、順次耐食性の高い配管への更新を計画した。

(2か年計画1年目)(26, 865千円)

(3) 3号館(基礎科学棟)外壁改修工事

3号館(昭和46年竣工)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ことから、外壁調査を実施したところ北側の外壁以外に南側外壁と建具の劣化も進んでいることが確認された。当初予定は北面外壁工事15, 750千円であったが、工事期間の短縮と工事費の節減を図るため、南側の外壁及び建具も改修し建物全体の延命化と室内居住空間の改善を図った。(25, 011千円)

(4) 2号館(研究棟)北側道路拡幅事業

2号館北側道路は、本学職員、学生及び近隣住民の多くが利用する中、道路幅は狭く車両の通行等道路利用者に対し危険性をはらんでいた。また、平成26年度から公共交通機関によるバスの運行が始まり更に大きな車両が通行することから、道路を拡幅し道路利用者の利便性、安全性の向上を図った。(29, 348千円)

7 関連会社の設立

公益法人制度改革に伴い、財団法人愛恵会の今後の在り方と、これに関連する会社の設立について検討するため、平成23年7月大学内に関連会社設立準備室を設立し、以下の3点について検討していくこととした。

- ① 財団法人愛恵会の存続の要否、残余財産の処理、簡易郵便局事業の業務引き継ぎ
- ② 関連会社設立の必要性、有用性、事業内容

③ 財団法人愛恵会から本学への受配者指定寄付の可否とその手続

関連会社設立準備室の発足後平成23年7月21日の第1回会議以降全24回の会議を重ね、理事会に対し平成23年9月15日及び平成25年9月30日に中間報告を行い、同年12月16日には最終報告を行った。

各検討課題については、以下のとおりである。

① 簡易郵便局事業を新会社へ引き継ぐためには新会社にある程度の実績が必要であることから、当面財団法人愛恵会は存続させることとした。

なお、財団法人愛恵会は、4年間の公益目的支出計画を策定して愛知県に一般財団法人への移行認可申請を行い、平成25年4月1日に一般財団法人愛知医科大学愛恵会へ移行した。

② 財団法人愛恵会からの本学への受配者指定寄附については、本学からの要請に基づくこと、財団法人愛恵会の事業を新病院建設に合わせて本学に実施してもらうための寄付であることを説明し、愛知県の下承を得た。

そこで、財団法人愛恵会では、平成24年3月1日に私学振興事業・共済事業団に対し本学を受配者に指定した3億円の寄付を行った。

③ 関連会社の設立については、簡易郵便局事業を実施するにあたり、文部科学省と金融庁の要請するところが異なり、調整が難航した。

即ち、現在本学内の簡易郵便局で行われている口座開設については金融庁の銀行代理業許可が必要であり、その許可にあたっては銀行代理業を会社定款の事業に明記することが条件とされているが、他方銀行代理業は日本標準産業分類上金融業とされ、文部科学省からの指導では大学からの出資率が50%を超える法人では実施できないとされている。

文部科学省高等教育局私学部私学行政課と協議を重ねた結果、現在の事業をそのまま引き継ぐ（大学外に事業を拡大しない）こと、銀行代理業についても現在の簡易郵便局の窓口業務の一環として必要な範囲に留まること、簡易郵便局は日本標準産業分類上複合サービス事業に含まれるが、この限りにおいては文部科学省の指導に抵触しないことを説明し、下承を得た。更に、日本郵便株式会社東海支社を通じて金融庁と協議し、定款上「郵便窓口業務、銀行代理業等の簡易郵便局業務」と表記することで下承を得た。

そこで、以下のとおり関連会社を設立した。

- ・ 商号 愛知医大サービス株式会社
- ・ 資本金 800万円（引受株数160株、1株5万円）
- ・ 発起人 学校法人愛知医科大学（出資率100%）
- ・ 設立日 平成26年12月3日
- ・ 設立時役員 設立時代表取締役 山岸赳夫

8 会議関係

（1）平成25年度理事会関係

① 第1回理事会 平成25年5月27日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 評議員選任等
- ・ 常任理事委嘱同意
- ・ 平成24年度事業報告及び決算

- ・ 平成 24 年度監査報告
 - ・ 借入金返済引当特定資産の組入額の変更
 - ・ 医療機器等整備調整資金引当特定資産の組入額変更
 - ・ 土地の売却
 - ・ 平成 25 年度予算の補正
 - ・ 学校法人愛知医科大学給与規程の一部改正
- ② 第 2 回理事会 平成 25 年 9 月 30 日（月）本学第 1 会議室
主な議題
- ・ 大学債及び寄附金の募集
 - ・ 借入金返済引当特定資産の組入額の変更
 - ・ 平成 25 年度予算の補正
- ③ 第 3 回理事会 平成 25 年 12 月 16 日（月）本学第 1 会議室
主な議題
- ・ 平成 25 年度予算の補正
 - ・ 借入金返済引当特定資産の組入額の変更
 - ・ 土地の取得
 - ・ 遺贈による不動産の受入れ及び売却
 - ・ 学校法人愛知医科大学固定資産管理規程の制定
 - ・ 愛知医科大学大学院学則の一部改正
- ④ 第 4 回理事会 平成 26 年 1 月 27 日（月）本学第 1 会議室
主な議題
- ・ 学長選任
 - ・ 医学部長選任
 - ・ 学校法人愛知医科大学給与規程の一部改正
 - ・ 平成 25 年度日本私立学校振興・共済事業団からの資金借入
 - ・ 借入金返済引当特定資産の組入額の変更
 - ・ 平成 25 年度予算の補正
 - ・ 新病院における診療方針
- ⑤ 第 5 回理事会 平成 26 年 3 月 17 日（月）本学第 1 会議室
主な議題
- ・ 学長選任
 - ・ 看護学部長選任
 - ・ 事務局長の人事
 - ・ 評議員候補者の推薦
 - ・ 名誉教授の称号授与
 - ・ 学校法人愛知医科大学就業規則の一部改正
 - ・ 愛知医科大学病院規程の一部改正
 - ・ 平成 27 年度愛知医科大学大学院学生募集
 - ・ 平成 27 年度愛知医科大学学生募集
 - ・ 大学債及び寄附金の募集

- ・ 借入金返済引当特定資産の組入額の変更
- ・ 教育研究奨励引当特定資産の組入れ
- ・ 平成25年度予算の補正
- ・ 平成26年度事業計画及び予算

⑥ 第6回理事会 平成26年3月31日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 学長選任

(2) 平成25年度評議員会関係

① 第1回評議員会 平成25年5月27日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 理事選任等
- ・ 平成24年度事業報告及び決算
- ・ 平成24年度監査報告
- ・ 借入金返済引当特定資産の組入額の変更
- ・ 医療機器等整備調整資金引当特定資産の組入額変更
- ・ 土地の売却
- ・ 平成25年度予算の補正

② 第2回評議員会 平成25年9月30日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 大学債及び寄附金の募集
- ・ 借入金返済引当特定資産の組入額の変更
- ・ 平成25年度予算の補正

③ 第3回評議員会 平成25年12月16日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 平成25年度予算の補正
- ・ 借入金返済引当特定資産の組入額の変更
- ・ 土地の取得
- ・ 遺贈による不動産の受入れ及び売却

④ 第4回評議員会 平成26年1月27日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 平成25年度日本私立学校振興・共済事業団からの資金借入
- ・ 借入金返済引当特定資産の組入額の変更
- ・ 平成25年度予算の補正
- ・ 新病院における診療方針

⑤ 第5回評議員会 平成26年3月17日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 評議員選任等
- ・ 理事選任等
- ・ 大学債及び寄附金の募集
- ・ 借入金返済引当特定資産の組入額の変更

- ・ 教育研究奨励引当特定資産の組入れ
- ・ 平成25年度予算の補正
- ・ 平成26年度事業計画及び予算

9 学部・大学院関係

(1) 平成25年度入学生

医学部	113名（内推薦入学者26名，学士編入学1名）
看護学部	105名（内推薦入学者32名）
大学院医学研究科	36名
大学院看護学研究科	12名
認定看護師教育課程感染管理分野	25名
救急看護分野	17名

(2) 平成26年度医学部入学試験

公募制推薦入試（試験日：平成26年11月17日）

志願者92名，受験者91名，合格者25名

一般入試

1次試験（試験日：平成26年1月21日）

志願者2,169名（前年度比125.7%）

受験者2,078名（前年度比125.0%）

第2次試験受験資格者436名

実施会場：4会場（本学，東京，大阪，福岡）

2次試験（試験日：平成26年1月30日，31日）

受験者421名

正規合格者138名（内編入合格者2名）

実施会場：本学

大学入試センター試験利用入学試験

1次試験（試験日：平成26年1月18日，19日）

志願者857名（前年度比111.9%）

受験者848名（前年度比112.3%）

第2次試験受験資格者275名

2次試験（試験日：平成26年2月13日）

受験者164名

正規合格者25名

愛知県地域特別枠入学試験

1次試験（試験日：平成26年1月18日，19日）

志願者65名（前年度比175.7%）

受験者65名（前年度比175.7%）

第2次試験受験資格者44名

2次試験（試験日：平成26年3月9日）

受験者 34 名

正規合格者 5 名

(3) 平成 26 年度大学院医学研究科入学試験

1 次募集 (試験日：平成 25 年 10 月 4 日)

受験者 15 名 合格者 8 名

2 次募集 (試験日：平成 26 年 2 月 14 日)

受験者 25 名 合格者 25 名

(4) 平成 26 年度看護学部入学試験

推薦入試 (試験日：平成 25 年 11 月 10 日)

指定校制 志願者 16 名，受験者 16 名，合格者 16 名

一般公募制Ⅰ 志願者 24 名，受験者 23 名，合格者 6 名

一般公募制Ⅱ 志願者 36 名，受験者 36 名，合格者 10 名

社会人等特別選抜 (試験日：平成 25 年 11 月 10 日)

志願者 9 名，受験者 8 名，合格者 3 名

一般入試 (試験日：平成 26 年 1 月 26 日)

志願者 527 名 (前年度比 77.0%)

受験者 520 名 (前年度比 76.7%)

正規合格者 183 名

実施会場：本学

大学入試センター試験利用入学試験 (試験日：平成 26 年 1 月 18 日，19 日)

[前期A] 志願者 280 名

受験者 280 名

正規合格者 72 名

[前期B] 志願者 150 名

受験者 146 名

正規合格者 42 名

[後 期] 志願者 14 名

受験者 14 名

正規合格者 2 名

(5) 平成 26 年度大学院看護学研究科入学試験

1 次募集 (試験日：平成 25 年 9 月 4 日)

受験者 13 名 合格者 12 名 入学者 11 名

2 次募集 実施せず

(6) 平成 25 年度看護実践センター認定看護師教育課程入学試験

(試験日：平成 25 年 6 月 2 日)

感染管理 志願者 33 名

受験者 33 名

合格者 25 名

救急看護 志願者 17 名

受験者 17 名

合格者 15 名

- (7) 平成25年度医学部卒業生 101名
- (8) 平成25年度看護学部卒業生 90名
- (9) 平成25年度大学院医学研究科修了者 15名
- (10) 平成25年度大学院看護学研究科修了者 10名
- (11) 平成25年度看護実践研究センター認定看護師教育課程修了者
 感染管理24名 (前年度 未修了者1名含む)
 救急看護14名
- (12) 第108回医師国家試験(試験日:2月8・9・10日)
 受験者 113名(新卒:101名,既卒12名)
 合格者 102名(合格率:90.3%) うち新卒94名,(合格率93.5%)
 既卒 8名,(合格率66.7%)
 医師国家試験合格者累計 3,659名(卒業生累計3,699名の98.9%)
- (13) 第103回看護師国家試験(試験日:2月16日)
 受験者 96名(新卒:89名,既卒7名)
 合格者 94名(合格率:97.9%) うち新卒87名,(合格率 97.8%)
 既卒 7名,(合格率 100.0%)
- (14) 第100回保健師国家試験(試験日:2月14日)
 受験者 91名(新卒:89名,既卒2名)
 合格者 88名(合格率:96.7%) うち新卒86名,(合格率96.6%)
 既卒 2名,(合格率100.0%)
- (15) 第21回認定看護師認定審査 (試験日:平成25年5月21日)
 感染管理 受験者 24名
 合格者 23名(合格率:95.8%)
 救急看護 (休講のため受験者なし)
- (16) 大学院看護学研究科高度実践看護師(看護師特定能力認証)コース(クリティカルケア
 [周術期])を開設し,第1回目の学生が3名入学した。

30,596千円

10 病院・メディカルクリニック関係

- (1) 診療実態(1日平均患者数)は次のとおりである。

病院

入院 710.6人 前年比 95.1%,病床稼働率 76.7%
 (リハビリ床の除外値 83.9%)

外来 2,043.0人 前年比 98.2%

メディカルクリニック

外来 124.4人 前年比 108.0%

- (2) 医療情報システム関係費(外来電子カルテ) 499,511千円

- (3) 薬剤トータルリスクマネジメントシステム 165,001千円

(4) 生体情報モニター	48,929千円
(5) 心電図ファイリングシステム	42,525千円
(6) 脳神経生理検査データネットワークシステム	37,275千円
(7) 聴力検査システムの導入	19,793千円
(8) 患者監視装置	16,275千円
(9) 眼科検査システム	15,274千円
(10) 超音波診断装置	12,285千円

1.1 付属施設関係

運動療育センターの利用状況は、次のとおりである。

メディカルチェック 869件（前年比102.0%）

健康増進コース	97件
運動療法コース	680件
運動選手コース	47件

4 財務狀況等

4 財務状況等

(1) 概要の推移

本学の状況

開学以来41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年度にはピークとなりました。平成25年度は、幅は新病院への移行準備等で縮小しましたが前年度に引き続き黒字となりました。



(H22H23は新病院建設に係る寄付金、補助金を除く)

(H24は新病院建設に係る寄付金、補助金、資産売却差額を除く)

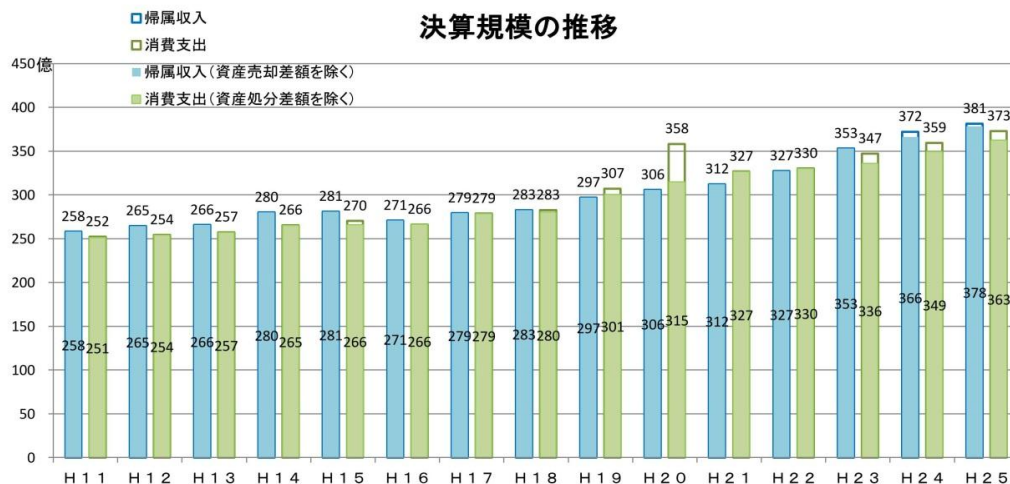
(H25は新病院建設に係る寄付金、補助金、補助金対象減価償却費、資産売却後資産処分差額を除く)

平成25年度の決算状況は、

帰属収入 378億1,956万余円 (資産売却差額を除く)

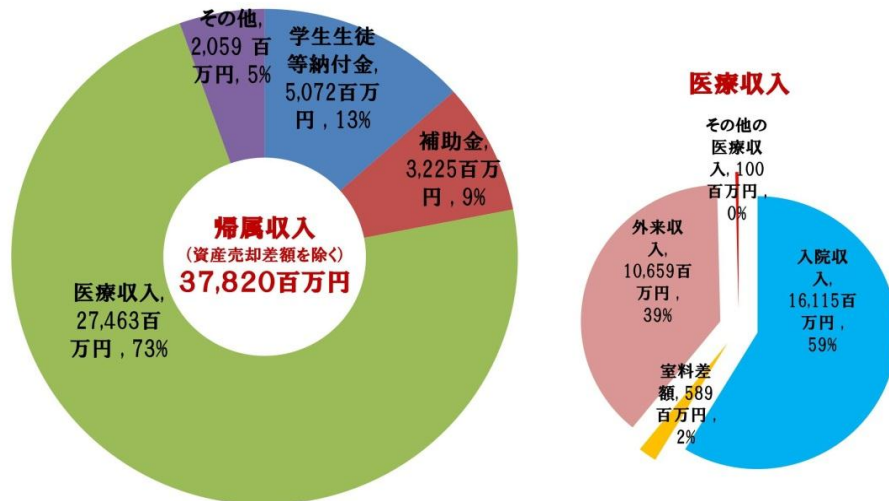
消費支出 362億6,437万余円 (資産処分差額を除く)

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15億5,519万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、補助金対象備品の減価償却費）を除くと実質的には1億5,402万余円となり、これは前年度（特殊要素を除く。）から13億余円の黒字幅縮小となっています。



帰属収入

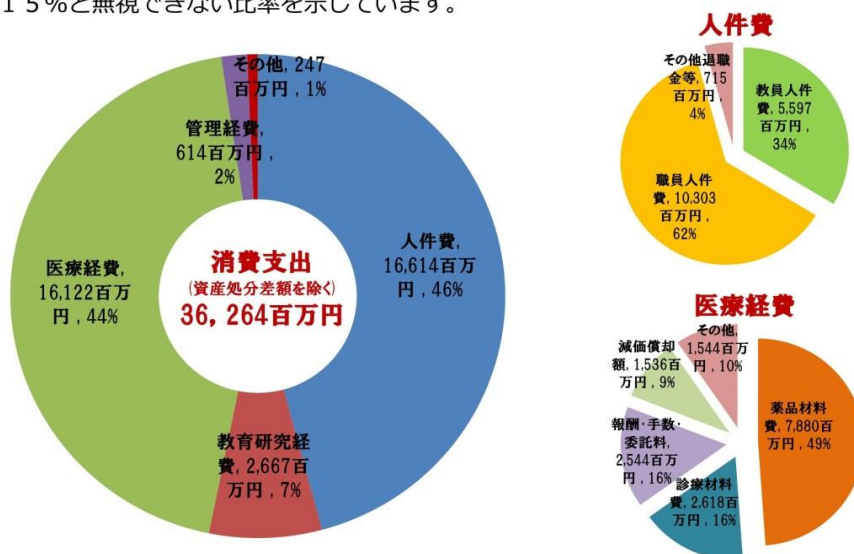
帰属収入額は、その3／4を医療収入に依存しています。今後もこの割合は増加が予想されます。医療収入の内訳としては、入院収入が6割を占め、入院患者数と平均単価の変動が財政に大きな影響を与えています。



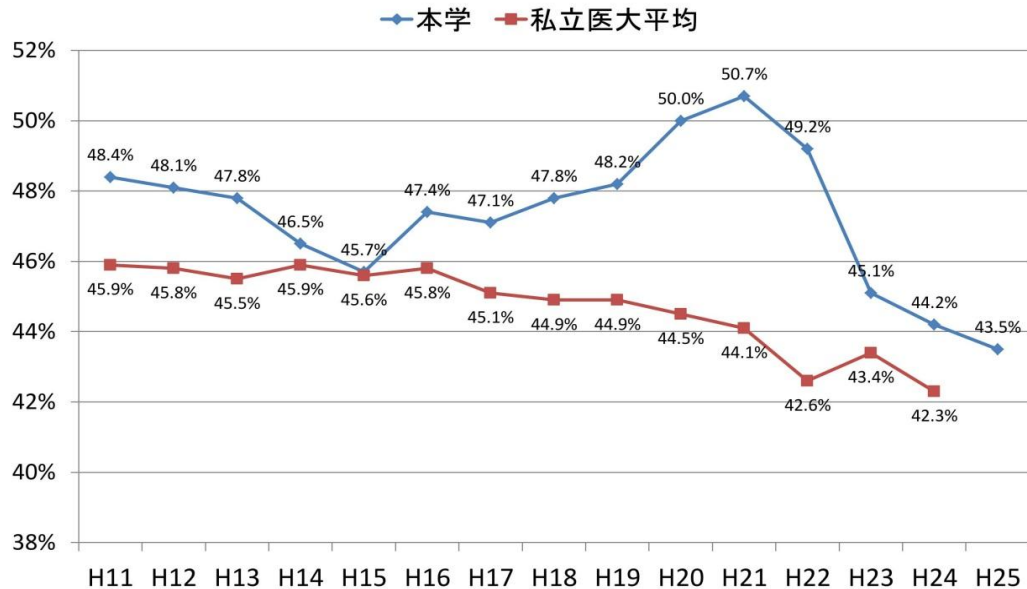
消費支出 (資産処分差額を除く)

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。

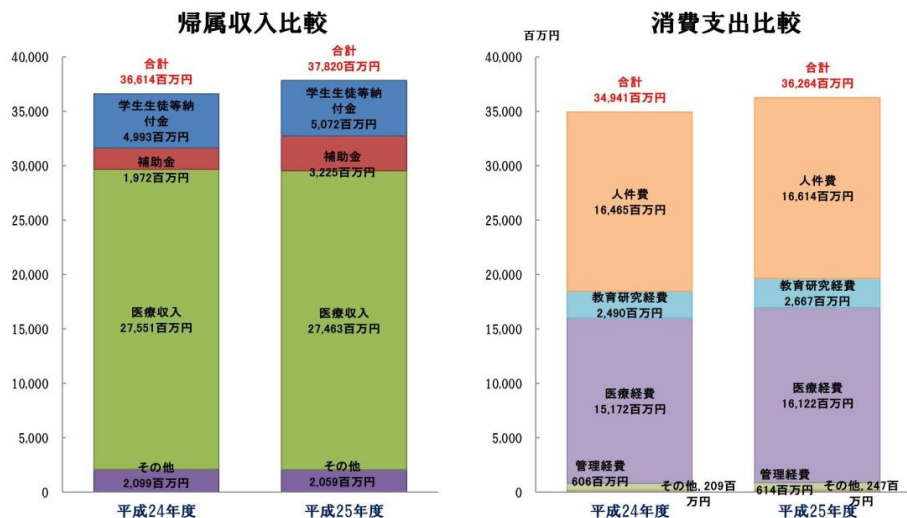


本学と私立医大平均の人件費率年次推移



帰属収入・消費支出の前年度比較

平成24年度と比べて、帰属収入(資産売却差額を除く)は12億523万余円(3.3%)の増、消費支出額(資産処分差額を除く)は13億2,343万余円(3.8%)の増となっています。補助金が対前年増加率63.5%の増となっています。医療経費は医療収入の対前年増加率0.3%減に比べて7.1%増で黒字幅縮小の要因となっています。



(2) 財務状況概要

1 消費収支決算の概要

消費収支計算書は、当該年度の消費収入及び消費支出の内容及び均衡の状態を明らかにすることにより、学校法人の経営状況が健全に維持されているかどうかを示したものである。

平成25年度決算は、帰属収入38,131百万円（前年度比2.44%増）、消費支出37,285百万円（前年度比3.73%増）で、一般企業の当期利益に相当する帰属収支差額846百万円（前年度比33.78%減）の黒字となった。この結果、平成21年度の14億48百万円のボトムから3年間で倍々と伸び高水準となったが、今年度は伸び幅が縮小した。

主な科目の概要は以下のとおりである。

学生生徒等納付金

医学部入学定員を平成24年度から110名としたことなどにより、前年度比79百万円増加し、5,072百万円の実績となった。

手数料

入学検定料、試験料、証明手数料等による収入であり、医学部入学志願者数が増加したことなどにより前年度比26百万円増加し、前年度比219百万円の実績となった。

寄附金

創立40周年記念事業としての受配者指定寄付金、寄附講座への寄付金、現物寄付金などの寄付金であり、前年度より176百万円増加し、867百万円の実績となった。

補助金

私立大学等経常費補助金、私立学校施設設備費補助金、私立大学等研究設備整備費補助金、大学改革推進等補助金、臨床研修費等補助金、ドクターヘリ運航事業費補助金、救命救急センター運営費補助金、救急搬送受入医療機関確保推進事業補助金等の補助金の交付を受けており、前年度より1,253百万円増加し、3,225百万円の実績となった。

資産運用収入

預金等の利息、駐車場利用料、立体駐車場利用料が含まれており、289百万円の実績となった。

資産売却差額

土地売却に伴う帳簿価格との差額8百万円、有価証券の資産売却時の帳簿価格との差額303百万円で311百万円の実績となった。

事業収入

受託研究等の収入や運動療育センター利用料が含まれており、前年度より46百万円増加し、271百万円の実績となった。

医療収入

大学病院とメディカルクリニックの医療収入が含まれており、診療単価の増加、患者数の減少などにより、前年度より88百万円減少し、27,463百万円の実績となった。

基本金組入額

基本金組入は、学校法人がその諸活動の計画に基づき必要な資産を継続的に保持するために維持すべきものとして帰属収入から組入られる金額で、1号基本金として、2,936百万円4号基本金として、73百万円を組み入れた。

人件費

退職給与引当金の繰入を573百万円計上した。

教育研究経費

教育研究経費は、教育研究活動に必要な経費を計上しており、2,667百万円の実績となった。

医療経費

診療に係る経費として、薬品材料費、診療材料費、給食材料費、委託料、修繕費、減価償却費等を計上しており、16,122百万円の実績となった。

管理経費

法人、大学、大学病院、メディカルクリニックの管理運営に必要な経費を計上しており、614百万円の実績となった。

借入金等利息

新病院、医心館、立体駐車場の建設資金の借入金の利息により、232百万円の実績となった。

資産処分差額

図書、有価証券等の資産除却時の帳簿価格との差額であり、この内、図書除却に伴う金額は1,011百万円で総額1,021百万円の実績となった。

消費支出は、前年度決算比で1,339百万円3.73%増加した。人件費が150百万円、教育研究費が177百万円、医療経費951百万円、管理経費が8百万円前年度実績を上回った。なお、予算比では殆どの科目で予算を下回ったが、医療経費が950百万円上回ったことにより、合計では11百万円上回った。

なお、上述の当期消費収入超過額2,164百万円を加えた翌年度繰越消費支出超過額は29,650百万円で、基本金組入高は3,009百万円となっている。

以上の結果、本学の財務状況を示す財務指標の殆どが前年度比で悪化した。帰属収支差額比率は3.4%から2.2%に、自己資金構成比率は61.5%から49.9%へとそれぞれ悪化している。また、人件費率は44.2%から43.6%へと改善している。

(3) 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

(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381億円で、予算比4億円の減少となった。主な内訳としては、寄付金が70百万円の増加、医療収入が6億円の減少である。

② 消費支出の部

消費支出総額は373億円で、予算比11百万円の増加となった。主な要因としては、医療経費が10億円増加したが、人件費が4億円、教育研究経費が3億円、管理経費が1億円の減少である。

(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	5,088,340,000	5,072,180,000	16,160,000
	手数料	207,936,000	218,869,740	△10,933,740
	寄付金	799,225,000	867,065,254	△67,840,254
	補助金	3,231,697,000	3,225,194,774	6,502,226
	(国庫補助金)	(2,897,713,000)	(2,876,175,000)	(21,538,000)
	(地方公共団体補助金)	(333,484,000)	(348,519,774)	(△15,035,774)
	(学術研究振興資金)	(500,000)	(500,000)	(0)
	資産運用収入	239,655,000	289,302,703	△49,647,703
	資産売却差額	311,096,000	311,105,182	△9,182
	事業収入	223,639,000	270,864,008	△47,225,008
	医療収入	28,025,462,000	27,462,838,622	562,623,378
	雑収入	442,223,000	413,252,200	28,970,800
	帰属収入合計	38,569,273,000	38,130,672,483	438,600,517
	基本金組入額合計	△2,907,000,000	△3,009,357,909	102,357,909
	消費収入の部合計	35,662,273,000	35,121,314,574	540,958,426
消費支出の部	人件費	16,994,731,000	16,614,461,512	380,269,488
	教育研究経費	3,005,065,000	2,666,910,513	338,154,487
	医療経費	15,112,140,000	16,122,250,524	△1,010,110,524
	管理経費	751,726,000	613,944,739	137,781,261
	借入金等利息	231,588,000	231,533,831	54,169
	資産処分差額	1,024,401,000	1,020,782,097	3,618,903
	徴収不能引当金繰入額	20,000,000	15,277,624	4,722,376
	予備費	134,039,000		134,039,000
	消費支出の部合計	37,273,690,000	37,285,160,840	△11,470,840
当年度消費支出超過額		1,611,417,000	2,163,846,266	
前年度繰越消費支出超過額		27,485,909,000	27,485,908,997	
翌年度繰越消費支出超過額		29,097,326,000	29,649,755,263	

寄付金が70百万円の増加した。

医療収入が予算額の見込みを6億円下回った。

人件費が予算額の見込みを4億円下回った。

教育研究経費が予算額の見込みを3億1千万円下回った。

医療経費が予算額の見込みを1億1千万円上回った。

(5) 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8億円減少した。主な内訳としては、寄付金収入が53百万円増、資産売却収入が4億円減、医療収入が6億円減である。

② 支出の部

予算と比較して、調整勘定を除く小計で16億円減少した。主な内訳としては、人件費支出が4億円減教育研究経費支出が3億円減、医療経費支出が10億円増、施設関係支出が14億円減、設備関係支出が2億円減である。

(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	5,088,340,000	5,072,180,000	16,160,000
	手数料収入	207,936,000	218,869,740	△10,933,740
	寄付金収入	768,225,000	821,305,566	△53,080,566
	補助金収入	3,231,697,000	3,225,194,774	6,502,226
	(国庫補助金収入)	(2,897,713,000)	(2,876,175,000)	(21,538,000)
	(地方公共団体補助金収入)	(333,484,000)	(348,519,774)	(△15,035,774)
	(学術研究振興資金収入)	(500,000)	(500,000)	(0)
	資産運用収入	239,655,000	289,302,703	△49,647,703
	資産売却収入	5,042,400,000	4,680,228,450	362,171,550
	事業収入	223,639,000	270,864,008	△47,225,008
	医療収入	28,025,462,000	27,462,838,622	562,623,378
	雑収入	442,223,000	413,252,200	28,970,800
	借入金等収入	16,438,000,000	16,448,000,000	△10,000,000
	小 計	59,707,577,000	58,902,036,063	805,540,937
	前受金収入	1,020,058,000	1,042,554,935	△22,496,935
	その他の収入	5,963,049,000	6,001,031,698	△37,982,698
	資金収入調整勘定	△6,428,537,000	△7,674,131,125	1,245,594,125
	前年度繰越支払資金	13,128,571,000	13,128,570,632	
収 入 の 部 合 計		73,390,718,000	71,400,062,203	1,990,655,797
支 出 の 部	人件費支出	16,902,900,000	16,479,817,899	423,082,101
	教育研究経費支出	2,021,352,000	1,716,358,269	304,993,731
	医療経費支出	13,709,272,000	14,659,005,544	△949,733,544
	管理経費支出	623,021,000	493,082,100	129,938,900
	借入金等利息支出	231,588,000	231,533,831	54,169
	借入金等返済支出	955,063,000	896,063,000	59,000,000
	施設関係支出	18,596,192,000	17,226,703,974	1,369,488,026
	設備関係支出	4,782,976,000	4,614,994,126	167,981,874
	予備費	92,561,000		92,561,000
	小 計	57,914,925,000	56,317,558,743	1,597,366,257
	資産運用支出	6,670,000,000	6,618,000,000	52,000,000
	その他の支出	3,394,204,000	3,386,460,799	7,743,201
	資金支出調整勘定	△3,515,695,000	△3,351,760,333	△163,934,667
	次年度繰越支払資金	8,927,284,000	8,429,802,994	497,481,006
支 出 の 部 合 計		73,390,718,000	71,400,062,203	1,990,655,797

寄付金収入が
予算額の見込み
を53百万
円上回った。

資産売却収
入が予算額
の見込みを
4億円下
回った。

医療収入が
予算額の見
込みを6億円
下回った。

教育研究経
費支出が、
予算額の見
込みを3億
円下回った。

施設関係支
出が、予算
額の見込み
を14億円
下回った。

(6) 貸借対照表の状況

◆ 貸借対照表

資産総額は前年比169億円(25.8%)増加の827億円となった。また、正味資産(基本金+消費収支差額)は前年比8億円(1.9%)増加の412億円となった。

(単位 円)

資産の部			
科 目	本年度	前年度	増 減
固定資産	67,068,572,268	46,706,449,088	20,362,123,180
有形固定資産	49,947,525,642	31,954,500,657	17,993,024,985
土 地	7,474,315,731	7,437,939,357	36,376,374
建 物	12,373,085,833	13,360,522,252	△987,436,419
構築物	1,013,704,269	1,167,434,484	△153,730,215
教育研究用機器備品	6,229,520,794	3,171,230,229	3,058,290,565
その他の機器備品	118,732,844	94,398,161	24,334,683
図 書	1,422,773,689	2,417,306,706	△994,533,017
車 輦	18,166,811	16,733,539	1,433,272
建設仮勘定	21,297,225,671	4,288,935,929	17,008,289,742
その他の固定資産	17,121,046,626	14,751,948,431	2,369,098,195
ソフトウェア	361,202,901	45,602,456	315,600,445
借地権	20,000,000	20,000,000	0
電話加入権	5,103,000	5,103,000	0
施設利用権	5	5	0
有価証券	11,400,000	3,700,300,000	△3,688,900,000
保証金	1,090,000	719,500	370,500
預託金	150,720	123,470	27,250
長期貸付金	155,100,000	80,100,000	75,000,000
学校債償還引当特定資産	2,267,000,000	2,400,000,000	△133,000,000
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	10,800,000,000	6,000,000,000	4,800,000,000
医療機器等整備調整資金引当特定資産	2,000,000,000	1,000,000,000	1,000,000,000
流動資産	15,605,518,373	19,027,047,903	△3,421,529,530
現金預金	8,429,802,994	13,128,570,632	△4,698,767,638
未収入金	6,557,862,589	5,380,144,366	1,177,718,223
貯蔵品	331,382,133	245,615,003	85,767,130
短期貸付金	95,100,000	79,200,000	15,900,000
立替金	4,696,067	5,090,030	△393,963
前払金	186,674,590	188,427,872	△1,753,282
資産の部合計	82,674,090,641	65,733,496,991	16,940,593,650

補助金交付による
整備備品の増加

新病院建設に伴う
増加

債券の早期償還による減少

債券の早期償還による資金を特定資産とした

(単位 円)

負債の部			
科 目	本年度	前年度	増 減
固定負債	32,622,207,129	20,309,418,176	12,312,788,953
長期借入金	24,269,431,000	11,815,777,000	12,453,654,000
学校債	1,943,000,000	2,117,000,000	△174,000,000
退職給与引当金	6,055,923,009	5,921,279,396	134,643,613
長期未払金	338,703,120	408,533,780	△69,830,660
長期前受金	15,150,000	46,828,000	△31,678,000
流動負債	8,802,179,504	5,019,886,450	3,782,293,054
短期借入金	3,844,346,000	613,063,000	3,231,283,000
学校債	324,000,000	283,000,000	41,000,000
未払金	3,246,424,786	2,770,057,138	476,367,648
前受金	1,106,472,935	1,075,139,225	31,333,710
預り金	280,935,783	278,627,087	2,308,696
負債の部合計	41,424,386,633	25,329,304,626	16,095,082,007
基本金の部			
第1号基本金	66,763,459,271	63,827,101,362	2,936,357,909
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	2,636,000,000	2,563,000,000	73,000,000
基本金の部合計	70,899,459,271	67,890,101,362	3,009,357,909
消費収支差額の部			
翌年度繰越消費支出超過額	29,649,755,263	27,485,908,997	2,163,846,266
消費収支差額の部合計	△29,649,755,263	△27,485,908,997	△2,163,846,266
負債の部、基本金の部及び 消費収支差額の部合計	82,674,090,641	65,733,496,991	16,940,593,650

新病院建設に伴う
借入金の
増加

(7) 財務状況の年次推移

◆ 資金収支計算書

(単位 千円)

科 目		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
収入の部	学生生徒等納付金収入	4,911,760	4,885,670	4,945,140	4,993,070	5,072,180
	手数料収入	194,416	193,682	182,238	192,595	218,870
	寄付金収入	365,700	430,495	504,909	637,500	821,306
	補助金収入	1,734,786	1,688,142	2,596,111	1,971,909	3,225,195
	資産運用収入	332,306	293,619	287,339	461,386	289,303
	資産売却収入	1,242,188	1,105,578	1,650,304	6,219,244	4,680,228
	事業収入	169,035	244,315	201,144	224,643	270,864
	医療収入	23,035,267	24,633,477	26,211,188	27,550,836	27,462,839
	雑収入	417,483	341,992	349,297	529,173	413,252
	借入金等収入	2,930,000	3,150,000	6,175,000	1,054,000	16,448,000
	小 計	35,332,941	36,966,971	43,102,670	43,834,357	58,902,036
	前受金収入	972,218	1,043,535	1,026,546	1,045,187	1,042,555
	その他の収入	5,196,070	6,150,569	5,191,064	6,580,987	6,001,032
	資金収入調整勘定	△5,607,945	△5,620,066	△7,006,115	△6,484,845	△7,674,131
	前年度繰越支払資金	4,118,749	4,731,345	7,338,948	12,104,791	13,128,571
収入の部合計		40,012,033	43,272,355	49,653,113	57,080,478	71,400,062
支出の部	人件費支出	15,744,178	15,796,225	15,871,459	16,374,550	16,479,818
	教育研究経費支出	1,572,770	1,474,176	1,593,437	1,665,817	1,716,358
	医療経費支出	12,323,369	12,499,573	13,203,174	13,729,389	14,659,006
	管理経費支出	554,738	500,464	478,125	544,056	493,082
	借入金等利息支出	32,767	61,200	110,933	128,462	231,534
	借入金等返済支出	716,500	318,000	445,170	507,990	896,063
	施設関係支出	2,796,084	612,116	2,573,557	2,015,033	17,226,704
	設備関係支出	872,292	832,818	1,424,119	1,316,223	4,614,994
	小 計	34,612,699	32,094,572	35,699,974	36,281,520	56,317,559
	資産運用支出	366,721	3,394,000	2,359,000	7,422,000	6,618,000
	その他の支出	2,558,949	2,637,750	2,583,811	3,548,706	3,386,461
	資金支出調整勘定	△2,257,682	△2,192,915	△3,094,463	△3,300,319	△3,351,760
	次年度繰越支払資金	4,731,345	7,338,948	12,104,791	13,128,571	8,429,803
支出の部合計		40,012,033	43,272,355	49,653,113	57,080,478	71,400,062

※ 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		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
消費収入の部	学生生徒等納付金	4,911,760	4,885,670	4,945,140	4,993,070	5,072,180
	手数料	194,416	193,682	182,238	192,595	218,870
	寄付金	381,153	453,973	525,322	690,721	867,065
	補助金	1,734,786	1,688,142	2,596,111	1,971,909	3,225,195
	資産運用収入	332,306	293,619	287,339	461,386	289,303
	資産売却差額	58,692	4,477	6,964	608,265	311,105
	事業収入	169,035	244,315	201,144	224,643	270,864
	医療収入	23,035,267	24,633,477	26,211,188	27,550,836	27,462,839
	雑収入	417,483	341,992	349,297	529,173	413,252
	帰属収入合計	31,234,898	32,739,348	35,304,743	37,222,599	38,130,672
	基本金組入額合計	△108,400	△1,150,372	△27,000	△251,440	△3,009,358
	消費収入の部合計	31,126,498	31,588,976	35,277,743	36,971,160	35,121,315
消費支出の部	人件費	15,825,759	16,109,708	15,927,015	16,464,139	16,614,462
	教育研究経費	2,403,353	2,280,866	2,389,266	2,489,894	2,666,911
	医療経費	13,747,240	13,914,529	14,616,624	15,171,742	16,122,251
	管理経費	652,552	613,345	553,355	606,240	613,945
	借入金等利息	32,767	61,200	110,933	128,462	231,534
	資産処分差額	12,546	26,779	1,094,895	1,005,126	1,020,782
	徴収不能引当金繰入額	8,298	15,160	16,765	80,102	15,278
	消費支出の部合計	32,682,516	33,021,586	34,708,853	35,945,704	37,285,161
当年度消費収入超過額		△1,556,016	△1,432,610	568,890	1,025,455	△2,163,846
前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
基本金取崩額		0	1,034,400	0	0	0
翌年度繰越消費支出超過額		28,682,044	29,080,254	28,511,364	27,485,909	29,649,755

※ 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。

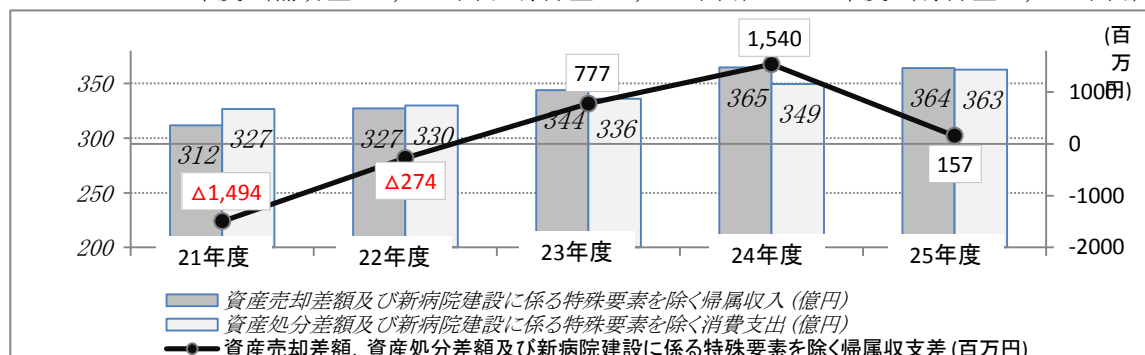
◆ 帰属収支差額（資産売却差額、資産処分差額及び新病院建設に係る特殊要素を除く）の年次推移

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1.5億円台にとどまった。

注）特殊要素：25年度（補助金1,495,792千円 寄付金328,946千円 医療経費426,207千円）

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	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
固定資産	43,888,156	42,743,057	44,489,908	46,706,449	67,068,572
有形固定資産	31,064,094	30,129,008	31,496,402	31,954,501	49,947,526
土 地	7,437,939	7,437,939	7,437,939	7,437,939	7,474,316
建 物	16,475,150	15,517,390	14,401,779	13,360,522	12,373,086
構築物	1,653,050	1,462,736	1,293,040	1,167,434	1,013,704
教育研究用機器備品	2,485,046	2,320,714	2,873,869	3,171,230	6,229,521
その他の機器備品	105,596	99,441	94,156	94,398	118,733
図 書	2,780,645	2,809,608	2,814,286	2,417,307	1,422,774
車 輦	45,248	41,142	25,315	16,734	18,167
建設仮勘定	81,419	440,037	2,556,017	4,288,936	21,297,226
その他の固定資産	12,824,062	12,614,049	12,993,506	14,751,948	17,121,047
ソフトウェア	35,188	58,470	49,710	45,602	361,203
借地権	64,000	64,000	64,000	20,000	20,000
電話加入権	8,095	8,095	5,103	5,103	5,103
施設利用権	5	2	0	0	0
有価証券	8,066,230	8,080,300	7,715,500	3,700,300	11,400
保証金	270	270	270	720	1,090
預託金	75	113	124	123	151
長期貸付金	94,800	49,800	40,800	80,100	155,100
学校債償還引当特定資産	3,021,000	2,853,000	2,618,000	2,400,000	2,267,000
新病院建設引当特定資産	500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000
借入金返済引当特定資産	0	0	1,000,000	6,000,000	10,800,000
医療機器等整備調整資金引当特定資産	0	0	0	1,000,000	2,000,000
第3号基本金引当資産	1,034,400	0	0	0	0
流動資産	9,827,279	13,746,682	19,150,930	19,027,048	15,605,518
現金預金	4,731,345	7,338,948	12,104,791	13,128,571	8,429,803
未収入金	4,543,508	4,622,370	5,938,965	5,380,144	6,557,863
貯蔵品	182,859	227,673	195,376	245,615	331,382
短期貸付金	72,100	66,000	43,800	79,200	95,100
有価証券	278,141	1,386,970	723,272	0	0
立替金	1,105	794	1,702	5,090	4,696
前払金	18,219	103,928	143,025	188,428	186,675
資産の部合計	53,715,435	56,489,739	63,640,838	65,733,497	82,674,091

(単位 千円)

負債の部					
科 目	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
固定負債	11,061,423	13,995,001	19,660,034	20,262,590	32,622,207
長期借入金	2,700,000	5,549,830	11,514,840	11,815,777	24,269,431
学校債	2,723,000	2,561,000	2,270,000	2,117,000	1,943,000
退職給与引当金	5,635,851	5,882,433	5,874,290	5,921,279	6,055,923
長期未払金	2,572	1,738	904	408,534	338,703
長期前受金	81,500	71,711	59,680	46,828	15,150
流動負債	3,758,866	3,891,619	4,793,827	5,019,886	8,802,179
短期借入金	0	150,170	149,990	613,063	3,844,346
学校債	298,000	292,000	348,000	283,000	324,000
未払金	2,239,091	2,175,564	2,992,365	2,770,057	3,246,424
前受金・預り金	1,221,775	1,273,885	1,303,472	1,353,766	1,387,409
負債の部合計	14,820,289	17,886,620	24,453,861	25,282,477	41,424,386
基本金の部					
第1号基本金	63,587,290	63,651,662	63,651,662	63,827,101	66,763,459
第2号基本金	500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000
第3号基本金	1,034,400	0	0	0	0
第4号基本金	2,374,000	2,460,000	2,487,000	2,563,000	2,636,000
基本金の部合計	67,495,690	67,611,662	67,638,662	67,890,101	70,899,459
消費収支差額の部					
翌年度繰越消費支出超過額	28,682,044	29,080,254	28,511,364	27,485,909	29,649,755
負債の部、基本金の部及び消費収支差額の部合計	53,633,935	56,418,028	63,581,158	65,686,669	82,674,090

※ 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。

(8) 財務比率の状況(主要比率)

◆ 消費収支計算書

比 率	算 式	評	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
人件費比率	$\frac{\text{人 件 費}}{\text{帰 属 収 入}}$	▼	50.7	49.2	45.1	44.2	43.6
人件費依存率	$\frac{\text{人 件 費}}{\text{学 生 等 納 付 金}}$	▼	322.2	329.7	322.1	329.7	327.6
教育研究経費比率	$\frac{\text{教 育 研 究 経 費}}{\text{帰 属 収 入}}$	△	51.7	49.5	48.2	47.4	49.3
医療経費比率	$\frac{\text{医 療 経 費}}{\text{帰 属 収 入}}$	△	44.0	42.5	41.4	40.8	42.3
管理経費比率	$\frac{\text{管 理 経 費}}{\text{帰 属 収 入}}$	▼	2.1	1.9	1.6	1.6	1.6
消費支出比率	$\frac{\text{消 費 支 出}}{\text{帰 属 収 入}}$	▼	104.6	100.9	98.3	96.6	97.8
消費収支比率	$\frac{\text{消 費 支 出}}{\text{消 費 収 入}}$	▼	105.0	104.5	98.4	97.2	106.2
学生等納付金比率	$\frac{\text{学 生 等 納 付 金}}{\text{帰 属 収 入}}$	～	15.7	14.9	14.0	13.4	13.3
寄付金比率	$\frac{\text{寄 付 金}}{\text{帰 属 収 入}}$	△	1.2	1.4	1.5	1.9	2.3
補助金比率	$\frac{\text{補 助 金}}{\text{帰 属 収 入}}$	△	5.6	5.2	7.4	5.3	8.5
基本金組入比率	$\frac{\text{基 本 金 組 入 額}}{\text{帰 属 収 入}}$	△	0.3	3.5	0.1	0.7	7.9
減価償却費比率	$\frac{\text{減 価 償 却 額}}{\text{消 費 支 出}}$	～	7.1	7.2	6.5	6.6	6.8

評価：△高い値が良い ▼低い値が良い ～どちらともいえない

◆ 貸借対照表

比 率	算 式	評	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
固定資産構成比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{総資産}}$	▼	81.7	75.7	69.9	71.1	81.1
流動資産構成比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{総資産}}$	△	18.3	24.3	30.1	28.9	18.9
固定負債構成比率	$\frac{\text{固定負債}}{\text{総資金}}$	▼	20.7	24.9	31.0	30.9	39.5
流動負債構成比率	$\frac{\text{流動負債}}{\text{総資金}}$	▼	7.0	6.9	7.5	7.6	10.6
自己資金構成比率	$\frac{\text{自己資金}}{\text{総資金}}$	△	72.3	68.2	61.5	61.5	49.9
消費収支差額構成比率	$\frac{\text{消費収支差額}}{\text{総資金}}$	△	-53.4	-51.5	-44.8	-41.8	-35.9
固定比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{自己資金}}$	▼	113.1	110.9	113.7	115.6	162.6
固定長期適合率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{自己資金} + \text{固定負債}}$	▼	87.9	81.3	75.6	76.9	90.8
流動比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}}$	△	261.4	353.2	399.5	379.0	177.3
総負債比率	$\frac{\text{総負債}}{\text{総資産}}$	▼	27.7	31.8	38.5	38.5	50.1
負債比率	$\frac{\text{総負債}}{\text{自己資金}}$	▼	38.4	46.6	62.7	62.7	100.4
前受金保有比率	$\frac{\text{現金預金}}{\text{前受金}}$	△	447.3	652.3	1096.5	1170.1	751.6
基本金比率	$\frac{\text{基本金}}{\text{基本金要組入額}}$	△	91.8	91.4	88.1	87.4	91.3
減価償却比率	$\frac{\text{減価償却累計額}}{\text{減価償却資産取得価額}}$	～	65.5	67.7	68.7	70.3	68.8

※ 総資金＝負債＋基本金＋消費収支差額

評価：△高い値が良い ▼低い値が良い ～どちらともいえない

※ 自己資金＝基本金＋消費収支差額

(9) 借入金の状況

(単位:千円)

科 目	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
長期借入金	2,700,000	3,000,000	6,115,000	914,000	16,298,000
学校債	230,000	150,000	60,000	140,000	150,000
合 計	2,930,000	3,150,000	6,175,000	1,054,000	16,448,000

※ 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。

(10) 寄付金の状況

(単位:千円)

科 目	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
特別寄付金	26,505	72,215	165,390	252,232	493,949
一般寄付金	339,195	358,280	339,519	385,268	327,356
現物寄付金	15,453	23,478	20,413	53,221	45,760
合 計	381,153	453,973	525,322	690,721	867,065

※ 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) 補助金の状況

(単位:千円)

科 目	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
国庫補助金	1,391,399	1,338,109	1,443,500	1,485,625	2,876,175
地方公共団体補助金	343,387	350,033	1,152,611	486,284	348,520
学術研究振興資金	0	0	0	0	500
合 計	1,734,786	1,688,142	2,596,111	1,971,909	3,225,195

※ 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。

(12) 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～	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～	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

(13) 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)		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)
		件 数 (件) 注1)	直接経費 (間接経費) (円)				
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)
H25年度	109	23	47,900,000 (14,370,000)	48	53,750,000 (15,810,000)	71	101,650,000 (30,180,000)

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）。

(14) 財産目録

◆ 財産目録(平成26年3月31日現在)

I 資産総額	82,674,090,641円
内 1 基本財産	50,099,035,833円
2 運用財産	32,575,054,808円
II 負債総額	41,424,386,633円
III 正味財産	41,249,704,008円

[1] 資 産

1 基本財産 50,099,035,833円 (単位 m²) (単位 円)

(1) 土 地	225,033.86	7,294,294,033
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
雁又グラウンド	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	4,461.46	125,854,441
(2) 建 物	162,612.87	12,323,414,821
1号館(大学本館)	18,031.25	3,246,838,977
2号館(研究棟)	16,924.83	780,271,924
3号館(基礎科学棟)	3,176.60	162,457,743
4号館(看護学部棟)	3,767.03	411,392,581
7号館(医心館)	3,247.77	624,096,016
車庫棟	533.26	74,321,866
5号館(総合実験研究棟)	4,092.06	368,453,826
5号館(動物実験センター)	898.27	49,253,520
6号館(体育館・運動療育センター)	7,076.11	460,521,765
A病棟, B病棟, C病棟, 外来棟, ランドリー	62,631.99	3,019,367,173
D病棟, 倉庫	11,375.53	843,125,584
高度救命救急センター	4,053.61	256,510,289
立体駐車場	22,407.36	1,626,728,100
メディカルクリニック	2,714.63	262,873,959
クラブハウス	1,152.74	47,205,003
ガスガバナー室	95.00	22,866,699
新ガスガバナー室	52.64	
守衛所(大学本館前)	6.6	-
寅山グラウンド	133.04	15,864,925
保育所	242.55	51,264,871

(単位 円)

(3) 構築物 非常用発電機設備他	427件	1,013,704,269
(4) 図 書		1,422,773,689
一般教育及び専門図書	81,368冊	711,454,681
学術雑誌製本図書	42,820冊	542,462,947
視聴覚図書	4,677点	168,856,061
(5) 教育研究用機器備品 高精度放射線治療システム 他	12,488点	6,229,520,794
(6) その他の機器備品	545点	118,732,844
絵画・陶器・像 他	50点	88,766,600
机・事務機器 他	495点	29,966,244
(7) 車 輦	13台	18,166,811
(8) 建設仮勘定		21,297,225,671
(9) ソフトウェア		361,202,901
(10) 借地権		20,000,000

2 運用財産

32,575,054,808円

(単位 円)

(1) 預金・現金		8,429,802,994
ア 預 金		8,390,040,524
普通預金		8,328,369,729
振替預金		61,670,795
定期預金		0
イ 現 金		39,762,470
(2) 積立金		16,567,000,000
学校債償還引当特定資産		2,267,000,000
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		10,800,000,000
医療機器等整備調整資金引当特定資産		2,000,000,000
(3) 有価証券 ユーロ債他		11,400,000
(4) 不動産		
ア 土 地	24,539.42m ²	180,021,698
イ 建 物	20.25m ²	49,671,012
(5) 電話加入権	135本	5,103,000
(6) 施設利用権	5本	5
(7) 保証金		1,090,000
(8) 預託金		150,720
(9) 長期貸付金		155,100,000
(10) 貯蔵品		331,382,133
(11) 未収入金		6,557,862,589
(12) 前払金		186,674,590
(13) 立替金		4,696,067
(14) 短期貸付金		95,100,000

〔2〕 負 債

41, 424, 386, 633円

(単位 円)

(1) 固定負債	32, 622, 207, 129
イ 長期借入金	24, 269, 431, 000
ロ 学校債	1, 943, 000, 000
ハ 退職給与引当金	6, 055, 923, 009
ニ 長期前受金	15, 150, 000
ホ 長期未払金	338, 703, 120
(2) 流動負債	8, 802, 179, 504
イ 短期借入金	3, 844, 346, 000
ロ 前受金	1, 106, 472, 935
ハ 未払金	3, 246, 424, 786
ニ 学校債	324, 000, 000
ホ 預り金	280, 935, 783

(15) 監査報告書

監 査 報 告 書

平成26年 5 月19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25年度（平成25年4月1日から平成26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付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

平成25年度黒字幅は新病院移行準備等で縮小しましたが、平成23年度からの3期連続の黒字となりました。平成18年度からスタートしたキャンパス整備計画は、今後もC・D病棟の改修工事、AB病棟解体工事、救命救急センター解体工事、外構整備工事と続くことを踏まえ、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が最重要課題としての位置付けです。

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。

教育の質保証を進めるためには、大学自身が内部質保証の仕組みを強化・体系化し、システムとして整備することが重要との考えから、本学では、「内部質保証体制」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・説明することを通じて「質の保証」に向き合い、各部門で、本学が現在置かれている状況を十分に認識し、「建学の精神」の具現化を目指し、「特色ある医科大学づくり」に取り組んできました。今後は、これまでの諸活動を一層発展させ、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したいと考えています。一方、内部質保証に対して、外部質保証と呼ばれる第三者評価（機関別認証評価）を平成25年度に受審し、結果、認定を受けることが出来ましたが、若干の努力課題、改善勧告が付加されました。平成26年度は、「努力課題」、「改善勧告」に対する対応に努めるとともに、自己点検評価体制を再整備し、毎年、教育・研究、組織・運営、施設・設備の状況について、自己点検・評価を行い、結果を公表していく予定としています。

昨今、研究活動における不正行為や研究費の不正使用の事案が社会問題として大きく取り上げられている事態となっていることを背景に、文部科学省は、研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）を改正し、平成26年度から運用開始することとしました。今回の改正では、体制整備に改善が見られないと判断されたり、配分機関から不正の認定を受けたりした場合は、間接経費措置額の削減、更には資金配分の停止措置が講じられるなど、改正ガイドラインに沿った体制整備を行うことは急務となっており、本学では平成26年度中にガイドラインに沿った体制整備を行う予定としています。

また、中部先端医療開発円環コンソーシアムの活動拡大に伴い、本学における研究活動の活性化を図るため、先端医学研究センターの組織や活動内容等について見直す必要があると考えています。

医療環境は今、大きく変貌を遂げてきています。医学生数はかつて経験したことがないレベルで増加し続け、その一方、都市部の研修医の募集定員枠は削減され続けています。今後は、専門医制度の改革や世界医学教育連盟（WFME）の国際標準への対応に加え、2025年に向けて病床の機能分化が推進され、高度急性期・一般急性期・亜急性期の病床数が削減されていくことへの対応も必要となります。このような変革の時代にあって、本学が永続的な発展を遂げるためには、他大学に勝る臨床能力を獲得した学生（医学部生、看護学部生）を社会に送り出すことであり、研修医については、短時間での各領域の専門技量を修得できるような指導体制を構築することが必要と考えています。そこで本学では、独自の教育充実策としてプライマリーケアセンター（PCC）を利用した学生・研修医の実践診療を重要と考え、診療の視点から新たに構築した教育用電子カルテシステムの充実を図っていきます。これは、Mobile端末を利用し、臨床に立脚した思考過程をたどる事ができる他、付随する様々な情報についても

瞬時にアクセスする事を可能とします。このPCCにおける実践教育は医学部学生・看護学部学生のみならず、研修医・高度実践看護師教育にも有効に活用できるよう構築していくこととします。

また、医学教育における国際標準について、現在、医学教育強化推進委員会を中心に、教員の資質及び教育の質の向上を推進するため、ファカルティ・ディベロプメントを活用した学力向上、国際標準に向けたカリキュラムの改訂を検討していきます。

看護学教育においては、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、社会のニーズに応え得る看護実践能力の充実し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引き続き実施し、看護学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学部を挙げて取り組んでいきます。また、大学院看護学研究科では、平成25年度に設置した高度実践看護師（看護師特定能力認証）コースにおいて、看護師本来の職能を基盤として、医師との連携・協力による、より質の高い医療に係る専門技能が発揮できる特定診療補助行為を含めた看護サービスが提供できる人材の養成に向けて、更なる教育の充実に図っていきます。また、看護実践研究センターに設置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）では、平成26年度から開講期間を6か月から7か月に変更し、教育方法・教育内容の見直しによる充実した教育を実施していきます。

大学病院においては、新病院移転を安全かつ迅速に実施するため、制限した入院患者数を早期に戻すとともに（病床稼働率95%）、入院収入に大きく影響を与える手術件数、EICU、GICUの稼働率を医療安全に配慮しつつ、いかに高めていくかが重要と考えています。また、新病院の開院に合わせて導入した電子カルテ、総合物流システム、増床したICU系の病床、増室した手術室、新增設した放射線機器などの円滑な運用を図っていく必要があります。新病院の機能として新たに設けたプライマリケアセンター、入退院支援センター、総合物流センターの円滑な運営が必要です。加えて、これらのハードを運用するために増員した医師、看護師を始めとするコ・メディカル職員、委託職員を有効活用していきます。また、医療法施行規則の改正により特定機能病院の承認要件として新たに設定された紹介率及び逆紹介率、専門医数、英語論文数、高度医療の提供・研修、救急医療体制の充実などに適切に対応していくことが求められています。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とともに、医療の機能分化政策にそって急性期医療を担う特定機能病院としての機能強化、地域医療機関との連携強化を図ることが求められています。

一方で、医療従事者の負担軽減策として医師当直の見直し、チーム医療の推進などが求められています。これら様々なニーズに的確に対応していくことこそ発展への道と考え、必然に取り組んでまいります。

地域貢献活動については、新病院の開院を契機として、地域住民のニーズに積極的に応えていくとともに、平成24年から包括的協定を結んでいる長久手市及び北名古屋市との更なる連携実績の上積みに加え、平成25年度に包括的協定を締結した尾張旭市との連携活動についても実績を上げていきたいと考えています。

新病院を中心としたキャンパス整備計画が完成に近づく中、新たに大学南側隣接地の取得を進めることとなったことから、キャンパス全体を見渡した構想が求められるようになりました。そこで、効率的なキャンパス全体の利便性、活用性を考慮したマスタープランを作成すべく、まずはその前段階となる、基本方針を策定していきます。

監査法人からは、新病院建設に伴い平成25年度決算書において建設仮勘定が多額に計上されており、この建設仮勘定は、主に建物や教育研究用機器備品といった固定資産科目に振り替えられ、時の経過に応じ消費収支計算書に減価償却額として費用計上されることになり、振替処理に当たっては慎重な検討が必要との指摘を受けています。固定資産の管理については、固定資産台帳への登録に当たって、「固定資産一式」といった大まかな登録をするのではなく、除却する単位で登録し、医療機器の移設、移動、除却等、現物の追跡が可能となることと併せて、現物管理が効率的に行えるよう工夫していくとともに、保守管理状況、稼働状況等の把握を行うとともに、収益に貢献しているかのチェックをするシステムを作っていく考えであります。

平成26年4月から運行が開始された名鉄バス愛知医科大学病院線及びスクールバス南北路線等については、運行状況を踏まえ、将来のハブ構想を念頭に置きつつ、地域コミュニティバスとの連携なども図りながら、より安全・快適な運行プログラムを策定していきます。

これらの活動を通じて、愛知医科大学は、「社会から評価され、選ばれる大学」を基本方針とし、社会情勢、医療環境の変化に迅速に対応し、教育・研究・診療にかか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実現に取り組んでいきます。

最後に、愛知医科大学は、新病院を軸に大学としての本来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、今後も職員一丸となり邁進していきます。



新病院外観



新病院外観(夜)



1Fホール



1F吹き抜けエントランスホール



会計待合



病院通路



リハビリテーションセンター



屋上リハビリ庭園



特A室



特D室



産科個室



4床室

【発行年月日】	平成26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
【企画・編集】	財務・管理室