No.０００

平 成 26 年 度
(2014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	78
（４）　消費収支の状況	79
（５）　資金収支の状況	80
（６）　貸借対照表の状況	81
（７）　財務状況の年次推移	83
（８）　財務比率の状況(主要比率)	87
（９）　借入金の状況	89
(10)　寄付金の状況	89
(11)　補助金の状況	89
(12)　学納金の状況	89
(13)　外部資金受入の状況	90
(14)　財産目録	91
(15)　監査報告書	93
５　当面の課題	95

※　この報告書は，平成26年５月１日現在のデータを基に作成しています。

１　理事長あいさつ

1　理事長あいさつ

2014年5月9日，立石池を南に望む27万平米超という広大な敷地に，延床面積約8万7000平米，地上15階，地下1階の新病院を開院することが出来ました。「生活時間の最大活用」「医療の可視化」「地域との協力」をコンセプトに，高度専門医療機能の強化と地域救急医療の充実に重点を置いた，最先端の医療環境を整備しました。

新病院の開院に合わせ，数多くの最新医療機器の導入を進めたことにより大きな発展が期待される病院となりましたが，今も進化の途中であります。その進化の要となるのが情報システムであり，その一つは，高度急性期医療を支える「電子カルテシステム」，もう一つが地域連携を支える「地域医療連携ネットワークシステム」です。

まず，電子カルテシステムは仮想化によるシンクライアント技術を活用し，情報は端末ではなく院内サーバーに保管されています。これによってデータの紛失や流出を防ぎ，安全性を高めることができました。つまり，登録さえしていれば，どんな端末からでも電子カルテを安全に利用できることになります。現状ではモバイル端末が十分に利用できる状況に至っていませんが，2015年度から動き出す予定で，学生の教育にもこのシステムを活用していく計画です。カルテを活用することで実践に即した教育が可能になると期待されるところ，しかもモバイル端末を使って迅速性を得られれば，これは学生にとっての生活時間の最大活用となります。

次に，地域医療連携ネットワークシステムですが，従前の施設完結型医療から地域完結型医療へのシフトが強く求められている現在，必要不可欠なものと考えています。このシステムを導入し，各医療機関が保持している診療情報，検査結果，画像，所見情報などを共有すれば，地域の人への一貫した質の高い医療サービスの提供が可能となります。また，本院の最先端の検査・診療データを地域の医療機関が共有することで，地域医療全体のレベルアップにもつながっていくことでしょう。

本院は今後，地域を巻き込んだ急性期病院という形に進化発展していかねばなりません。また，情報を迅速に共有することで，今まで助からなかったような患者さんの命を救うことも，十分可能になっていくに違いありません。地域に根ざした高度な医療を展開する医療機関として，地域の皆さんに信頼されるに足る病院になってきたと自負するところです。

ところで，医学教育は「国際的な質の保証」の観点から，国際基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。そこで，医学教育強化推進委員会を中心に，達成すべき基本的水準に対応するためのワーキンググループを立ち上げ，可及的速やかにカリキュラムを改訂することを始め，教員の資質及び教育の質の向上を推進するため，ＦＤ（ファカルティ・ディベロプメント）を充実させること，そしてこれらを具体化する医学教育センターを始めとする教育組織を充実することなど，教職員一丸となった取り組みを展開して来たところです。

医学部・看護学部では，「入学志願者数及び優秀な学生の確保」と「国家試験合格率向上」の二命題に優先的に取り組みを展開しました。今後も引き続き全学を挙げて新時代の医療人の育成に努めてまいります。

大学を巣立った多くの若手臨床医は，研究と最新のモダリティが一緒になっているところに大きな魅力を感じるはずです。次代を担う若手医師を養成するとともにそのアクティビティを高めるためにも，新たなメッセージを本学から発信していかねばならないと決意を新たにしております。

学校法人　愛知医科大学
理事長　三宅　養三

２　法　人　概　要

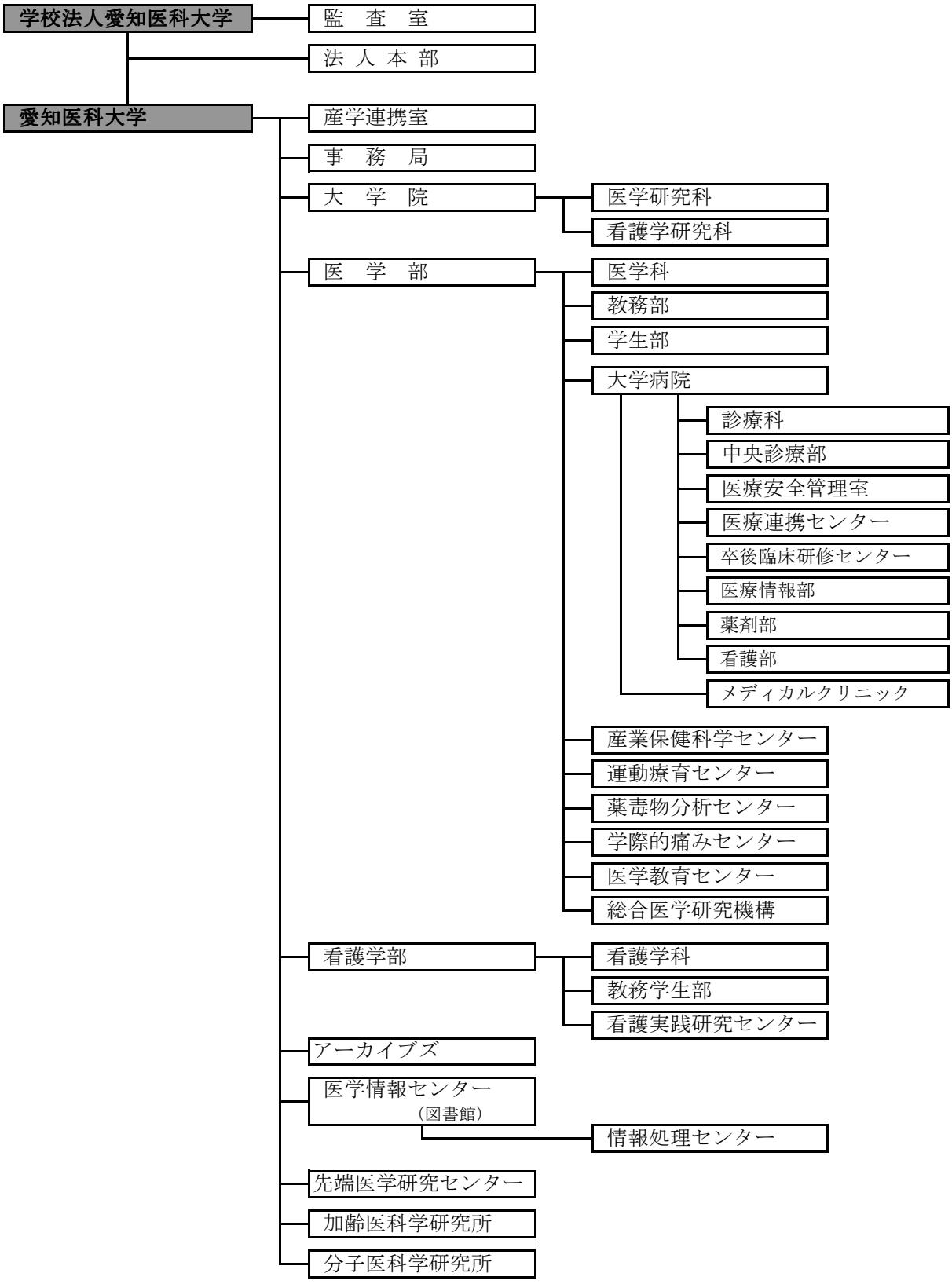
2　法人概要

（1）　沿　革

昭和46.12.25　愛知医科大学(医学部医学科)設置認可
昭和47．1.28　附属病院(暫定病院)開設許可(名古屋市守山区森孝新田字元補11番地)
昭和47．2．1　附属病院(暫定病院)使用許可
昭和47．4.11　医学部第１回入学式
昭和49．1.28　新附属病院開設許可(愛知県愛知郡長久手町大字岩作字雁又21番地)
昭和49．5.30　新附属病院使用許可
昭和49．9．9　高等看護学院設置認可
昭和49．9.20　高等看護学院第１回入学式
昭和51．9.20　高等看護学院を看護専門学校と改称
昭和52.12．5　法人名を学校法人愛知医科大学と改称
昭和54．7．1　附属病院救命救急センター開設
昭和55．3.26　大学院医学研究科設置認可
昭和55．6．4　大学院医学研究科第１回入学式
昭和56．3.30　看護専門学校入学定員変更(30名→50名)
昭和56．4.23　情報処理センター設置
昭和58．4．1　加齢医科学研究所設置
昭和58．6．1　メディカルクリニック開設(名古屋市東区東桜２丁目12番１号)
昭和58.12.21　附属動物実験施設設置
昭和60．4．1　看護専門学校課程変更(２年課程昼間定時制→３年課程全日制)
昭和62.10．1　運動療育センター設置
昭和63．4．1　核医学センター設置
研究機器センター設置
分子医科学研究所設置
附属図書館を医学情報センター(図書館)と改称
附属動物実験施設を動物実験センターと改称
平成４．3.24　看護専門学校入学定員変更(50名→100名)
平成５．6.16　産業保健科学センター設置
平成６．2．1　附属病院の特定機能病院承認
平成８．3.28　附属病院救命救急センターの高度救命救急センター認定
平成11.12.22　看護学部看護学科設置認可
平成12．4．5　看護学部第１回入学式
平成13．6.16　薬毒物分析センター設置
平成14．1．1　学際的痛みセンター設置
平成14．3.31　看護専門学校廃止
平成15.11.27　大学院看護学研究科設置認可
平成16．4．1　医学教育センター設置
平成16．4．7　大学院看護学研究科第１回入学式
平成17．4．1　病院名を愛知医科大学病院と改称
平成20．4．1　総合医学研究機構設置
臨床試験センター設置
先端医学・医療研究拠点設置
看護実践研究センター設置
平成22．4．1　総合医学研究機構を改組（動物実験センター，核医学センター，研究機器センター，臨床試験センターを同機構の部門として統合）
平成24．1．4　長久手市市制施行に伴う所在地名地番の変更（愛知県長久手市岩作雁又１番地１）
平成24．3.31　先端医学・医療研究拠点廃止
平成24．4．1　先端医学研究センター設置
平成26.11．1　災害医療研究センター設置

（２） 組織機構図

（H26.7.1現）



（3） 役員・評議員

◆ 役　員

（H26.6.1現）

区　分	氏　名	主 な 役 職
理事長	三宅　養三	理事長
理　事	佐藤　啓二	学長
理　事	岡田尚志郎	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	衣斐　　達	看護学部長，看護学部教授
理　事	羽生田正行	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	小出　龍郎	非常勤
理　事	坂井　克彦	非常勤
理　事	細川　秀一	非常勤
理　事	栁田　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	林　　清博	非常勤

◆ 評議員

（H26.6.1現）

氏　名	主 な 役 職
衣斐　　達	看護学部長，看護学部教授
上田　龍三	医学部教授
岡田尚志郎	副学長，医学部長，医学部教授
小池三奈美	看護部長
小林　章雄	医学部教授
佐藤　啓二	学長
島田　孝一	法人本部長
彡喜田惠子	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
山口　悦郎	医学部教授
若槻　明彦	副学長，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	医学部同窓会理事長
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
石川　清道	非常勤
市川　義彦	非常勤
大輪　芳裕	非常勤
齋藤　征夫	非常勤
坂井　克彦	非常勤
杉田　洋一	非常勤
鈴村　好人	非常勤
土井　清孝	非常勤
野田　正治	非常勤
細川　秀一	非常勤
三宅　養三	理事長
栁田　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	佐藤　啓二
副　学　長	岡田尚志郎　　若槻　明彦

（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　　（H27．3．31現）

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	
災害医療研究センター	平成26．11．１	同上	

（６） 建学の精神

◆ 医学部の教育理念・目標

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

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

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

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

◆ 看護学部の教育理念・目標

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

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

この理念に基づく教育目標は次のとおりである。

① 良識ある社会人として，思いやりのある豊かな人間性を培う。

② 人間としての尊厳と権利を擁護する人材を育成する。

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

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

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

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

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

（７） 職員数

（単位：人）

区　　分		教職員数
学　　長		1
教育職員	教授	72
	教授(特任)	42
	准教授	64
	准教授(特任)	12
	講師	74
	助教	177
	医員助教	67
	専修医	96
	教学監	4
	学務監	0
事務職員他	事務職員	196
	司　　書	6
	技術技能職員	121
	業務職員	18
	医療職員	278
	看護職員	1023
合　　計		2,251

（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	33	36	29	24	122
看護学研究科(修士課程)	20	10	12	12			24

◆ 学位授与者数（H26年度）

（単位：人）

研究科名	課程博士	論文博士	課程修士
医学研究科	17	9	
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	24

（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		
645	110	男	64	78	59	66	53	65	385	58
		女	51	43	43	54	52	46	289	43
		計	115	121	102	120	105	111	674	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		
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
H26年度	645	110	115	121	102	120	105	111	674	101

◆ 入試状況

（単位：人）

年　度	一　般　入　試				センター試験利用入試				愛知県地域特別枠入試				推　薦　入　試				
	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	区　分	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数
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
H26年度	2,169	2,078	233	65	857	848	38	15	65	65	7	5	公募制	92	91	25	25

※　一般入試は学士編入学者を含む。
※　平成24年度から愛知県地域特別枠入試を実施
※　平成26年度から推薦入試において推薦依頼校制を廃止し，公募制に一本化

◆ 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（%）
H22年度	109	83.2
H23年度	102	83.6
H24年度	101	89.4
H25年度	102	90.3
H26年度	97	85.8

(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	3	9	5	6	23	6
		女	105	100	110	117	432	117
		計	108	109	115	123	455	123

◆　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	
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
H26年度	400	100	108	109	115	123	455	123

◆　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
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
H26年度	527	520	183	66	指定校制	16	16	16	16
					一般公募制Ⅰ	24	23	6	6
					一般公募制Ⅱ	36	36	10	10

◆　入試状況（社会人・ｾﾝﾀｰ試験利用入試）

（単位：人）

年度	社会人等特別選抜				センター試験利用入試				
	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	志願者数		受験者数	合格者数	入学者数
H22年度	11	11	6	4	前期	329	329	70	8
					後期	19	19	6	1
H23年度	12	11	5	3	前期	336	336	79	6
					後期	18	18	2	0
H24年度	11	11	3	0	前期	296	296	93	2
					後期	14	14	4	1
H25年度	9	8	3	1	前期A	380	380	67	2
					前期B	221	220	33	2
					後期	15	15	2	1
H26年度	9	8	3	2	前期A	280	280	72	6
					前期B	150	146	42	2
					後期	14	14	2	0

◆　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(%)
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
H26年度	121	97.6	125	100.0

(11)　研究員数

◆　研究員数　（単位：人）

名　　称	研究員数
研究員	294
客員研究員	47

◆　外国人研究員数　（単位：人）

国　　籍	受入人数
タイ	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(H27.3.31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	38,010	14,739	21,243	73,992	442	1,141
洋　　書	14,472	2,296	15,095	31,863	20	2,556
計	52,482	17,035	36,338	105,855	462	3,697

◆　月別入館者数推移(H27.3.31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	5,809	12,424	10,344	14,668	7,153	17,915	15,561	14,192	12,086	13,242	14,798	3,614	141,806

◆　年間入館者数内訳(H27.3.31現)

(単位：人)

学生	125,978
教職員	14,102
卒業生	222
学外者	1,504

◆　年間学外入館者数内訳(H27.3.31現)

(単位：人)

医療・教育機関	497
地域住民	1,007

◆　視聴覚資料数(H27.3.31現)

(単位：点)

種別	ﾋﾞﾃﾞｵ	DVD	その他	計
資料数	2,796	596	1,356	4,748

(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	
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
H26年度	新病院で提供される最先端医療	297	141	156	54

※　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
853	47	900

◆　診療科・部門

診療科	33科
中央診療部門等	33部門等

（事務部門除く）

◆　職員数

（単位：人）

区　分		職員数
医師		443
歯科医師		13
看護職員	助産師	21
	看護師	989
	准看護師	5
医療職員	薬剤師	62
	臨床検査技師	67
	診療放射線技師	54
	理学療法士	27
	作業療法士	7
	言語聴覚士	5
	栄養士	12
	歯科技工士	2

区　分		職員数
医療職員	歯科衛生士	2
	視能訓練士	5
	臨床工学技士	15
	臨床心理士	3
	救急救命士	1
事務職員	事務職員	77
	医療社会事業従事者	7
技術職員	臨床技術員	6
	医療技術員	3
技能職員	調理員	32
業務職員	看護補助員	8
その他		9
合　計		1,875
臨床研修医		54

(16)　大学病院業務統計

◆　各中央診療部門等の業務統計(H26年度)　　(H27.3.31)

(単位：件)

業　　務　　名		件　数	計
手術件数			9,568
分娩件数	正常分娩	198	395
	異常分娩	197	
放射線取扱件数	診断	158,815	186,310
	治療	23,892	
	Ｒ・Ｉ	3,603	
調剤件数		1,127,533	1,127,533
注射薬処方件数		596,443	596,443
院外処方件数			8,048
病理検査件数	病理組織検査	13,577	31,829
	術中組織検査	394	
	病理診断	10,273	
	細胞診断	7,585	
輸血業務	輸血検査	33,357	69,594
	同種血輸血(単位)	34,048	
	自己血輸血(単位)	979	
	自己血貯血(単位)	1,167	
	細胞採取(回)	12	
	活性化自己リンパ球輸入療法(回)	31	
臨床検査件数	微生物学的検査	51,969	4,918,017
	免疫血清学的検査	233,539	
	血液学的検査	439,368	
	生理機能検査	46,896	
	一般検査	150,407	
	遺伝子検査	6,253	
	生化学的検査	3,769,001	
	緊急検査	74,938	
	外注検査	145,646	
リハビリテーション患者延数	外来患者(人)	17,293	54,731
	入院患者(人)	37,438	
腎センター患者延数	外来患者(人)	778	6,052
	入院患者(人)	5,274	
睡眠科患者延数	外来患者(人)	12,709	14,129
	入院患者(人)	1,420	
内視鏡センター検査件数	上部消化管内視鏡	4,291	8,338
	下部消化管内視鏡	3,022	
	カプセル消化管内視鏡	42	
	胆・膵消化管内視鏡	468	
	気管支鏡	376	
	救急	111	
	小腸	28	
生殖・周産期母子医療センター患者延数	ＮＩＣＵ(人)	2,693	5,041
	ＧＣＵ(人)	2,348	
病理解剖	件数	21	21
	剖検率(%)	3.4	3.4
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　　(H27.3.31)

〔法令による医療機関の指定〕

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

〔公費負担医療等実施状況〕

◆　小児慢性特定疾患治療研究事業

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

◆　先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

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

◆　特定疾患治療研究事業(国指定)

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

(H27.3.31)

◆ 特定疾患治療研究事業(国指定)

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

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

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診 療 料（基本診療料） 名 称	年月日
地域歯科診療支援病院歯科初診料	H18.4.1
歯科外来診療環境体制加算	H20.4.1
歯科診療特別対応連携加算	H22.4.1
特定機能病院入院基本料(一般7対1)	H19.11.1
特定機能病院入院基本料(精神7対1)	H26.5.1
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(4)	H22.9.1

(H27.3.31)

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診　療　料（基本診療料） 名　　称	年月日
救命救急入院料(3)(4)（充実度評価Ａ，高度救命救急センター，小児加算）	H22.4.1
新生児特定集中治療室管理料	H20.7.1
新生児治療回復室入院医療管理料	H22.4.1
小児入院医療管理料(2)	
救急医療管理加算	H23.5.1
無菌治療室管理加算(1)	H24.4.1
患者サポート体制充実加算	H24.4.1
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
緩和ケア診療加算	H26.7.1
看護職員夜間配置加算	H26.10.1
療養環境加算	H26.5.1

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診　療　料（特掲診療料） 名　　称	年月日
高度難聴指導管理料	H6.6.1
糖尿病合併症管理料	H22.4.1
がん性疼痛緩和指導管理料	
がん患者指導管理料(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
ＨＰＶ核酸検出	H22.4.1
検体検査管理加算(Ⅳ)	H22.4.1
遺伝カウンセリング加算	H20.4.1
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	H12.4.1
植込型心電図検査	H22.4.1
皮下連続式グルコース測定	
長期継続頭蓋内脳波検査	H12.4.1
神経学的検査	H20.4.1

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

(H27.3.31)

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診　療　料（特掲診療料） 名　　称	年月日
生体部分肝移植術	H15.2.1
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	H12.1.1
膀胱水圧拡張術	H22.4.1
腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	H20.7.1
医療点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術	H20.4.1
歯周組織再生誘導手術	
麻酔管理料(Ⅰ)	H8.4.1
麻酔管理料(Ⅱ)	H22.4.1
放射線治療専任加算	H12.4.1
外来放射線治療加算	H20.4.1
高エネルギー放射線治療	H14.4.1
クラウン・ブリッジ維持管理料	H8.5.1
がん治療連携計画策定料	H22.11.1
糖尿病透析予防指導管理料	H24.4.1
外来放射線照射診療料	H24.4.1
時間内歩行試験	H24.4.1
ヘッドアップティルト試験	H24.4.1
ＣＴ透視下気管支鏡検査加算	H24.4.1
大腸ＣＴ撮影加算	H24.4.1
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）の初期加算	H24.4.1
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）の初期加算	H24.4.1
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）の初期加算	H24.4.1
腫瘍脊椎骨全摘術	H24.4.1
上顎骨形成術，下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療に係るものに限る。）	H24.4.1
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	H24.4.1
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	H24.4.1
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	H24.4.1
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
生体腎移植術	H24.6.1
総合評価加算	H24.8.1
呼吸ケアチーム加算	H24.10.1
心大血管疾患ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ料（1）	H25.6.1

診　療　料（特掲診療料） 名　　称	年月日
人工尿道括約筋植込・置換術	H25.7.1
人工乳房及び組織拡張器（乳房用）使用	H25.9.1
認知症専門診断管理料	H25.9.1
臓器移植後患者指導管理料	H25.11.1
自家培養軟骨使用	H26.3.1
植込型骨導補聴器移植術及び交換術	H26.3.1
心臓ペースメーカー指導管理料　植込型除細動器移行期加算	H26.4.1
持続血糖測定器加算	H26.4.1
胃瘻造設術	H26.4.1
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	H26.4.1
高エネルギー放射線治療　１回線量増加加算	H26.4.1
ＨＰＶ核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	H26.4.1
歯科口腔リハビリテーション料(2)	H26.4.1
緑内障手術（治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの））	H26.4.1
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ｖ型（拡大副鼻腔手術）	H26.4.1
経皮的冠動脈形成術	H26.4.1
経皮的冠動脈ステント留置術	H26.4.1
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術	H26.4.1
治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	H26.4.1
ポジトロン断層撮影	H26.5.1
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	H26.5.1
輸血管理料(1)・適正使用加算	H26.5.1
画像誘導放射線治療加算（IGRT）	H26.6.1
透析液水質確保加算(2)	H26.6.1
病理診断管理加算(1)	H26.7.1
口腔病理診断管理加算(1)	H26.7.1
外来緩和ケア管理料	H26.7.1
画像診断管理加算(2)	H27.1.1
定位放射線治療	H26.11.1
体外照射呼吸性移動対策加算	H26.11.1
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	H26.11.1
外傷全身ＣＴ加算	H27.2.1
冠動脈ＣＴ撮影加算	H27.2.1
心臓ＭＲＩ撮影加算	H27.2.1

◆　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(H26.1.1～H26.12.31)　(単位：件)

手　　術　　名	実施件数(年間)
頭蓋内腫瘤摘出術等	57
黄斑下手術等	195
鼓室形成手術等	101
肺悪性腫瘍手術等	111
経皮的カテーテル心筋焼灼術	107
靭帯断裂形成術等	50
水頭症手術等	42
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	35
尿道形成手術等	100
角膜移植術	1
肝切除術等	64
子宮附属器悪性腫瘍手術等	24
上顎骨形成術等	19
上顎骨悪性腫瘍手術等	11
バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(全葉)	2
母指化手術等	1
内反足手術等	0
食道切除再建術等	4
同種腎移植術等	46
胸腔鏡を用いる手術および腹腔鏡を用いる手術	654
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	49
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)	80
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	312

(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
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
H26年度	4,443	12.2

◆　患者数

（単位：人）

年　度	区　分	実患者数	延患者数	１日平均
H22年度	ＩＣＵ	650	3,135	8.6
	ＨＣＵ	1,741	7,166	19.6
	計	2,391	10,301	28.2
H23年度	ＩＣＵ	707	3,170	8.7
	ＨＣＵ	1,966	7,562	20.7
	計	2,673	10,732	29.4
H24年度	ＩＣＵ	627	3,220	8.8
	ＨＣＵ	2,074	7,869	21.6
	計	2,701	11,089	30.4
H25年度	ＩＣＵ	586	3,178	8.7
	ＨＣＵ	2,013	7,794	21.4
	計	2,599	10,972	30.1
H26年度	ＩＣＵ	596	3,175	8.7
	ＨＣＵ	2,292	8,275	22.7
	計	2,888	11,450	31.4

◆　疾患別収容患者数

（単位：人）

循環器疾患	脳血管障害	呼吸器疾患	腹部疾患	熱傷疾患	左記以外呼吸管理	その他	計
262	49	37	83	7	2	210	650
190	251	251	408	2	0	639	1,741
452	300	288	491	9	2	849	2,391
266	70	61	81	8	0	221	707
228	253	235	451	7	0	792	1,966
494	323	296	532	15	0	1,013	2,673
289	102	46	63	12	0	115	627
281	294	296	493	5	1	704	2,074
570	396	342	556	17	1	819	2,701
243	114	58	31	15	0	125	586
212	317	318	475	4	0	687	2,013
455	431	376	506	19	0	812	2,599
269	104	43	28	17	18	112	591
285	291	313	678	4	2	708	2,281
554	395	356	706	21	20	820	2,872

◆　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（%）
H22年度	453	285	27	141	56	17.9
H23年度	408	267	27	114	45	15.3
H24年度	360	244	18	98	56	21.4
H25年度	343	214	17	112	50	21.6
H26年度	378	258	14	106	53	19.5

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
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
H26年度	853	47	900	830

◆　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）
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
H26年度	13,074	581,625	2,393.5	243

◆　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（%）
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
H26年度	254,481	697.2	365	19,647	19,614	12.0	83.6

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

◆　地域医療連携関係（H26年度）

（H27.3.31現）

区　　分	紹介患者数	事前紹介予約受付数
延　　数（人）	26,605	17,670
1日平均（人）	109.5	72.7

登録医施設数	登録医数（人）
1,694	1,882

(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
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
H26年度	225.9	54.9	122.3

※　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
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
H26年度	125.4	30.5	67.9

◆　収　入

（単位：千円）

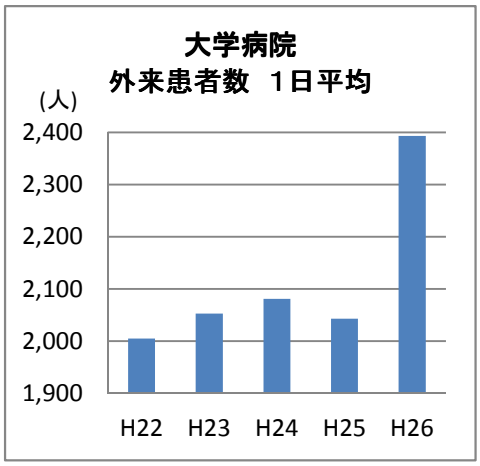
年　度	入院収入	外来収入
H22年度	14,815,800	8,312,992
H23年度	15,756,984	8,898,150
H24年度	16,594,105	9,426,952
H25年度	16,114,537	9,749,891
H26年度	16,520,321	10,219,819

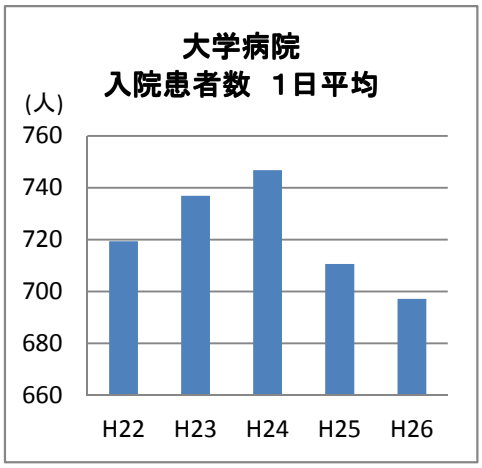
注）　室料差額収入は含まれていない。

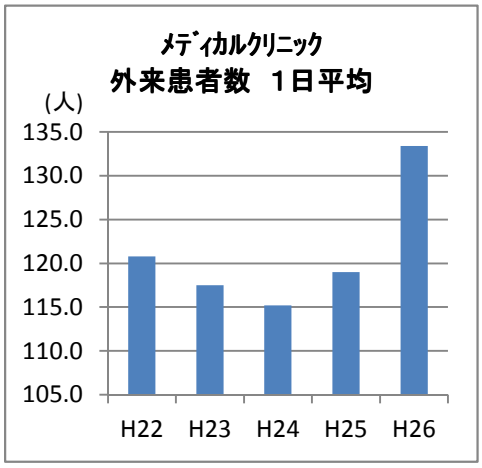
（単位：千円）

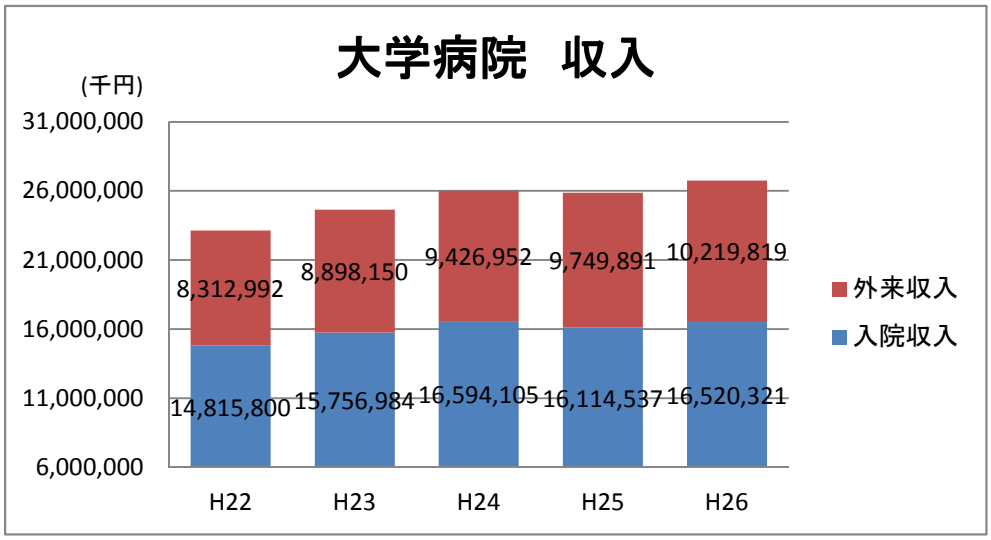
年　度	100床当たりの医療収入	職員１人当たりの年間収入	医師１人当たりの年間収入
H22年度	2,538,007	14,635	62,582
H23年度	2,620,099	15,006	61,638
H24年度	2,753,551	15,085	57,953
H25年度	2,742,781	14,498	57,605
H26年度	3,221,704	14,261	58,641

※　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。


大学病院
外来患者数　1日平均
(人)
2,400
2,300
2,200
2,100
2,000
1,900
H22
H23
H24
H25
H26


大学病院
入院患者数　1日平均
(人)
760
740
720
700
680
660
H22
H23
H24
H25
H26


ﾒﾃﾞｨｶﾙｸﾘﾆｯｸ
外来患者数　1日平均
(人)
135.0
130.0
125.0
120.0
115.0
110.0
105.0
H22
H23
H24
H25
H26


大学病院　収入
(千円)
31,000,000
26,000,000
21,000,000
16,000,000
11,000,000
6,000,000
8,312,992
8,898,150
9,426,952
9,749,891
10,219,819
14,815,800
15,756,984
16,594,105
16,114,537
16,520,321
H22
H23
H24
H25
H26
外来収入
入院収入

(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	437
	免疫血清学的検査	6,536
	血液学的検査	11,134
	病理組織・細胞診検査	301
	生理機能検査	2,194
	一般検査	6,693
	遺伝子検査	393
	生化学的検査	153,479
	内視鏡検査	289
	外注検査	8,034
	合　　計	189,490

（単位：件）

業　務　名	件　数
放射線取扱件数（診断）	5,310
調剤件数	64,713
注射薬処方件数	3,207
院外処方件数	873

◆ 届出事項 (H27.3.31)

〔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

◆ 難病法に基づく指定難病一覧

疾 患 名	年月日
1 IgA腎症	H27.1.1
2 亜急性硬化性全脳炎	
3 悪性関節リウマチ	
4 アジソン病	
5 ウルリッヒ病	
6 HTLV-1関連脊髄症	
7 遠位型ミオパチー	
8 黄色靭帯骨化症	
9 潰瘍性大腸炎	
10 下垂体性ADH分泌異常症	
11 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	
12 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	
13 下垂体性TSH分泌亢進症	
14 下垂体性PRL分泌亢進症	
15 下垂体前葉機能低下症	
16 家族性高コレステロール血症（ホモ接合	
17 球脊髄性筋萎縮症	
18 巨細胞性動脈炎	
19 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	
20 筋萎縮性側索硬化症	
21 クッシング病	
22 クリオピリン関連周期熱症候群	
23 クロウ・深瀬症候群	
24 クローン病	
25 結節性多発動脈炎	
26 血栓性血小板減少性紫斑病	
27 原発性硬化性胆管炎	
28 原発性抗リン脂質抗体症候群	
29 原発性側索硬化症	
30 原発性胆汁性肝硬変	
31 原発性免疫不全症候群	
32 顕微鏡的多発血管炎	
33 好酸球性消化管疾患	
34 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	
35 後縦靭帯骨化症	
36 甲状腺ホルモン不応症	
37 拘束型心筋症	
38 広範脊柱管狭窄症	
39 コステロ症候群	
40 混合性結合組織病	
41 再生不良性貧血	
42 再発性多発軟骨炎	

◆　難病法に基づく指定難病一覧　　(H27.3.31)

疾 患 名	年月日
43 サルコイドーシス	H27.1.1
44 CFC症候群	
45 シェーグレン症候群	
46 自己貪食空胞性ミオパチー	
47 自己免疫性肝炎	
48 自己免疫性溶血性貧血	
49 シャルコー・マリー・トゥース病	
50 重症筋無力症	
51 シュワルツ・ヤンペル症候群	
52 神経線維腫症	
53 神経有棘赤血球症	
54 進行性核上性麻痺	
55 進行性多巣性白質脳症	
56 スティーヴンス・ジョンソン症候群	
57 成人スチル病	
58 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。	
59 脊髄性筋萎縮症	
60 全身型若年性特発性関節炎	
61 全身性アミロイドーシス	
62 全身性エリテマトーデス	
63 全身性強皮症	
64 先天性筋無力症候群	
65 先天性副腎低形成症	
66 先天性副腎皮質酵素欠損症	
67 大脳皮質基底核変性症	
68 高安動脈炎	
69 多系統萎縮症	
70 多発血管炎性肉芽腫症	
71 多発性硬化症／視神経脊髄炎	
72 多発性嚢胞腎	
73 チャージ症候群	
74 中毒性表皮壊死症	
75 腸管神経節細胞僅少症	
76 TNF受容体関連周期性症候群	

疾 患 名	年月日
77 天疱瘡	H27.1.1
78 特発性拡張型心筋症	
79 特発性間質性肺炎	
80 特発性基底核石灰化症	
81 特発性血小板減少性紫斑病	
82 特発性大腿骨頭壊死症	
83 特発性門脈圧亢進症	
84 膿疱性乾癬（汎発型）	
85 パーキンソン病	
86 バージャー病	
87 肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	
88 肺動脈性肺高血圧症	
89 バッド・キアリ症候群	
90 ハンチントン病	
91 肥大型心筋症	
92 非典型溶血性尿毒症症候群	
93 皮膚筋炎／多発性筋炎	
94 表皮水疱症	
95 封入体筋炎	
96 副腎白質ジストロフィー	
97 ブラウ症候群	
98 プリオン病	
99 ベーチェット病	
100 ベスレムミオパチー	
101 発作性夜間ヘモグロビン尿症	
102 慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運	
103 慢性血栓塞栓性肺高血圧症	
104 慢性特発性偽性腸閉塞症	
105 ミトコンドリア病	
106 網膜色素変性症	
107 もやもや病	
108 ライソゾーム病	
109 リンパ脈管筋腫症	
110 ルビンシュタイン・テイビ症候群	

〔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
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
H26年度	3,063	32,814	133.4	703

(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（A）	57
運動器系療法コース（E1）	303
内科系運動療法コース（E2）	216
内科系運動療法コース（E2-1）	152
シルバー（中・高齢者健康づくり教室）	28
肥満減量コース	8
慢性痛教室	23
リウマチ教室	12
トレーニングコース（健康測定・指導）	58
本学職員	59
合　　計	916

◆　**施設利用者数(学生除く)**

（単位：人）

施設名	利用者数	一日平均
トレーニングルーム	10,396	35.7
プール	8,043	27.6
トレーニング＆ジム	22,480	77.3
計(実利用者数)	40,919	140.6

◆　**長久手市プール開放利用者数**

（単位：人）

利用料金　一人￥515	合計	一日平均
毎週日曜日開放	2,847	56.7

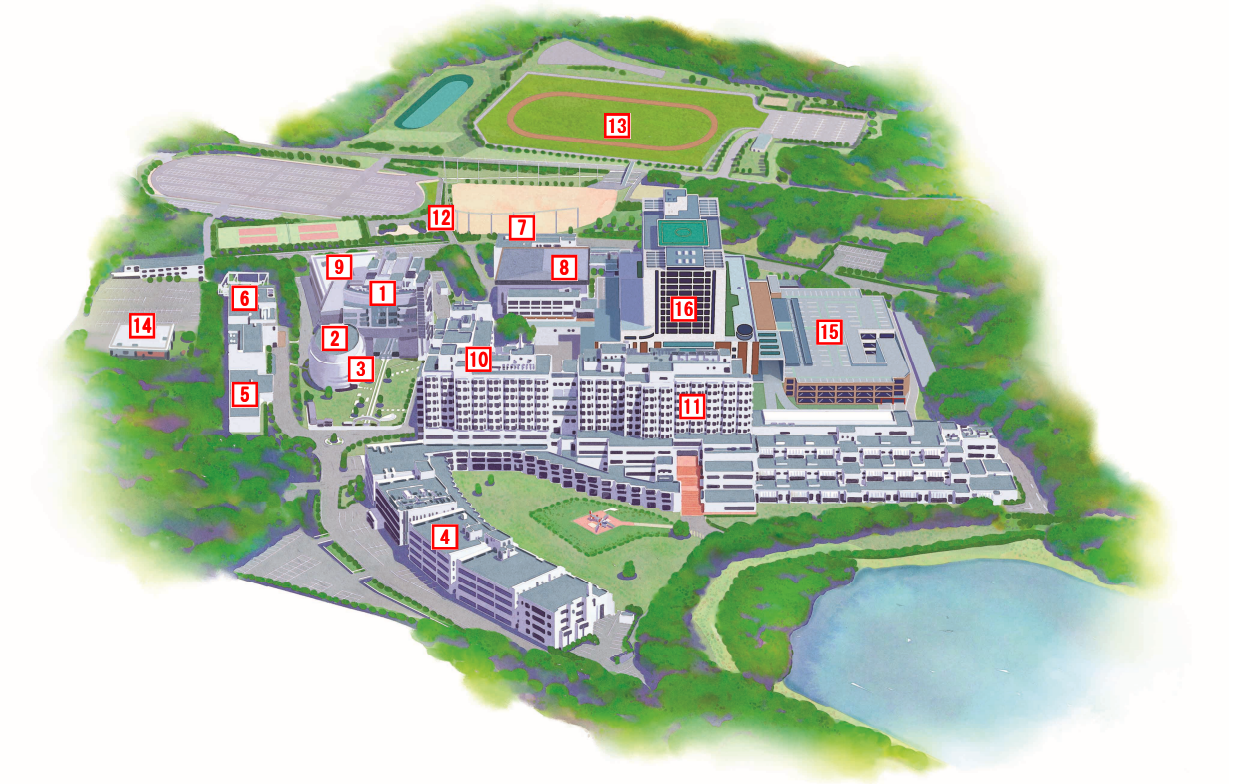
(23)　施設の概要

◆　施設の概要　　(H26.5.1)

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	
中央棟	平成25年11月30日	12,728.50	85,755.82	69,059.77
自家発電機棟			552.85	
マニホールド棟			32.50	
Ａ病棟・Ｂ病棟・外来棟	昭和49年５月17日	15,760.79	44,834.19	
Ｃ棟	昭和56年12月16日		17,246.67	
Ｄ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	
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	
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				71,722.12
その他(遊休地)				28,045.50
旧橘寮跡地				528.92
合　　計		58,798.16	249,350.75	279,425.29

※　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）
2　たちばなホール
3　レストランオレンジ
4　２号館（研究棟）
5　３号館（基礎科学棟）
6　４号館（看護学部棟）
7　５号館（総合実験研究棟）
8　６号館（体育館・運動療育センター）
9　７号館（医心館）
10　Ｃ棟・Ｄ棟
11　旧病棟（閉鎖）
12　雁又グラウンド（テニスコート･野球場）
13　寅山グラウンド（サッカー･ラグビー･弓術）
14　保育所（アイキッズ）
15　病院外来駐車場（立体）
16　中央棟（診療棟･Ａ病棟･Ｂ病棟）

３　事　業　概　要

3　事業概要

事業報告

平成26年度は，４月に消費税率（５％→８％）の引き上げが本学の財政負担を６億円増加させ，一方，同時に改定された診療報酬において，消費税負担額分は加算したと説明されているが（医療機関の課税仕入れコスト増への対応分（改定率1.36％）として），本学の診療報酬では４億円程しか反映されておらず，実質２億円もの負担増となった。

大学病院の本院は消費税率１％の上昇で3.5億円（私立医科大学協会資料から）の負担増が生じると言われており，本学規模では消費税率１％上昇で２億円の負担増となっている。

平成26年度は５月に開院した新病院を中心に地歩を固め，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，事業収入の四分の三強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実施したが，５月の新病院開院準備等で４月・５月は低調となり，６月以降の奮起を期待したところであるが，帰属収支差の黒字確保には至らなかった。

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，人事院勧告に基づき本給表の改定と賞与支給率の改定を行った結果，このところ改善を続けて来ていた人件費率の悪化（46.4％：前年度比2.9ポイント増）の結果となった。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），新病院等建設関係費により大幅増となった。直接経費である薬品材料費（前年度比3.2ポイント増）及び診療材料費（前年度比5.6ポイント増）の対医療収入比率（前年度比0.2ポイント増）も若干悪化した。

また，病院の諸事業には積極的に予算措置を講じたところであるが，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となった一方，臨時的支出の増もあって，帰属収支差は，約▲47億42百万円となった。資産売却差額・資産処分差額及び新病院に係る特殊要素（寄付金・補助金，電カル，新病院建設関係費，光熱水費，建仮振替，減価償却）を考慮した実質の収支差は，約▲５億37百万円となり，22年度以来４年ぶりの赤字となった。

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，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」を目指して活動した。また，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すこととしている。

医学教育においては，米国ＥＣＦＭＧ（Educational Commission for Foreign Medical Graduates）が2010年に出した通告を発端にした「国際的な質保証」への対応から，世界で活躍できる医師

養成のためには，我が国の医学教育が，国際基準を満たしているという評価を受ける必要が出ていることを受け，世界医学教育連盟（ＷＦＭＥ）提唱の国際基準に準拠したカリキュラムの導入を早急に着手して実現しなければならない。

本学が永続的な発展を遂げるためには，優れた臨床能力を身に着けた学生（医学部学生，看護学部学生）を社会に送り出すことが必要であり，また，卒後の臨床研修については，短期間で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られる。

そこで，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，ＦＤ(ファカルティ・ディベロプメント)を活用した学力向上，国際基準に向けたカリキュラムの改訂を検討した。

なお，法制面で平成27年４月１日からは学校教育法の一部を改正する法律が,同施行規則の一部を改正する省令と同時に施行されることから，本学においても法令の改正の趣旨に則って学則等の諸規程の改正を行った。

また，「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」の改正（平成26年２月18日）を受け，「公的研究費等の適正管理に関する体制」を再整備し，統括管理責任者に副学長を指名するなど規程の改正を行った。

（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，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提唱した。これは，臨床実習の方略について，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証左である。本学では，平成26年度から本制度を導入し，共用試験に合格した新５年生を対象に，医師の指導の下に医療行為を行うにあたり，それに足りる基本的知識，基本的技能，基本的態度を有しているということを「スチューデントドクター」として認定している。このことにより，医師を目指す医学生としての自覚，心構え，医療に携わる人間としての責任感や使命感を再認識させるとともに，学生自ら主体性と責任感をより強くして高いモチベーションを持って臨むことができるとして初めて臨床実習に臨む４月に認証式を行った。認証式では，認証書とスチューデントドクター章（大学のシンボルマークに「STUDENT DOCTOR」の文字を加えたもの）を授与した。このエンブレムは，新たに制作した実習衣に着けるもので，臨床実習に臨む学生のモチベーションを高めるとともに，学生が「学生医」として能力保障を受けた証しでもある。

①　医学教育改革

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（クリニカル・クラークシップ）の充実が求められていることから，この実習の充実を図るため，平成 26 年度までは本学の大学病院のみで行っていた同実習を，平成 27 年度からは学外の病院でも行えるよう９施設の病院に協力を要請し，了承を得た。これにより約 80 名の新６年生が９つの病院で，９週間（１クール３週間）にわたり臨床実習ができ，充実した教育内容を目指すことができる。また，学生自身がクリニカル・クラークシップを募集している全国

の病院から自由に選択して実習を行えるよう支援していくこととともした。

本学では臨床実習前人間教育として，平成25年度から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した「医療人入門」を開講している。その授業の一環として，「医療人に求められる礼儀・礼節，マナーを身に付け，医学生としての品位・品格を持ち且つ謙虚な態度を保持し，自ら積極的に学ぶ姿勢を再認識する」ことを目的に４月７日～９日に２泊３日の合宿研修を実施した。（4,085千円）

更に，平成26年度から「医療入門１」及び「医療入門２」を新たに開講したが，「医療入門１」は「医療診察の手技に関する基本的な知識を習得する」ことを，「医療入門２」は「内科学の初歩的な知識を習得する」ことを目的にしたものである。

また，平成28年度に４学年次からの臨床実習を前倒し導入するため，平成27年度における一日の授業コマ数を６コマにするカリキュラム改訂を行った。

医療安全への意識の高まりやモデル・コア・カリキュラム，共用OSCEへの基本的臨床技能の修得を重視するカリキュラム内容の導入等の流れから，基本的な臨床技能・救急医療・専門スキルを修得するための模擬演習が行える環境を整備するための，シミュレーターを用いた教育の拠点として，「シミュレーションセンター」の設置準備を行った。シミュレーターを用いた教育を授業に組み込むことにより，低学年から実践に近い教育が可能となり，大きな教育効果が期待できる。

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講義を８回，模擬試験を７回実施した。模擬試験の実施にあたり教員が監督を担当するなど，医学部全体で支援した。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。

更に卒業内定者のうち，成績下位12名に対して，医師国家試験直前の３週間に特別強化プログラムを実施し，第109回医師国家試験合格者の底上げを図った。

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の導入を平成25年度からの２か年計画で完成させた。平成26年度は，教務委員会委員が担当する科目について先行稼働させ，成績データ入力に関する課題等を明確にして平成27年度から本格稼働を行う段取りである。

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３年目となり，14名の学生に貸与する事業を行った。（30,600千円）

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，本学の医師として，貸与期間１年間につき２年間勤務することを条件に奨学金を貸与する制度）を設けて３年目となり，被貸与者も平成24年度からの継続者１名，平成25年度からの継続者２名，平成26年度新規採択者２名（応募者６名）となり，その５名全員が平成27年４月から本学の大学病院で臨床研修医として勤務予定である。（15,000千円）

⑤　学生支援の充実

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年度から設けており，今年度は第46回日本医学教育学会大会で発表した７名の学生に旅費を支給した。（175千円）

「大学の未来について語る会」と銘打った会は理事長，学長，医学部長等の首脳部が直接学生に，大学の理念・目標や方針などを説明し，また，学生の意見を聴き，大学の将来について食事をしながら共に考え，語り合い，大学の発展や学生の学習意欲の向上を図ることを目的に開催している。平成26年度は，５月から12月にかけて，６回実施し，56名の学生（対象：４，５学年次生）が参加した。

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，従来から交流を行っているアメリカの南イリノイ大学医学部と合わせて学術国際交流協定締結大学は３校となっており，平成24年度から本格的な学生交流が展開されて来ている。

平成26年度は，本学からの派遣として，８月に，ルール大学医学部へ４学年次生１名を派遣し，研修を行った。また，同月にコンケン大学医学部へ４学年次生２名，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１月に，５学年次生２名，３，４学年次生７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いだ。

一方，学生等の受入れについては，コンケン大学医学部からは，11月に３名（リハビリテーション科），３月に２名（耳鼻咽喉科学講座）のレジデントを受け入れた。また，３月には医学部学生４名（薬理学講座，内科学講座（神経内科），小児科学講座，外科学講座（消化器外科），脳神経外科学講座，整形外科学講座，産婦人科学講座，救命救急科）を受け入れた。

ルール大学医学部からは，12月から４か月間，学生１名（外科学講座（乳腺・内分泌外科）を，南イリノイ大学医学部からは，２月に学生３名（公衆衛生学講座，内科学講座（循環器内科），小児科学講座，麻酔科学講座，総合診療科，救命救急科）を受け入れ，それぞれ，希望する講座等において研修を行った。

平成27年１月には，Ｃ棟６階を改修し整備を行ってきた外国人研究者等用のゲストルーム10室及び付帯施設が稼働し，来学する外国人研究者や外国人留学生が住居に関して心配することなく研修，研究に専念できる環境が整った。

また，本学の国際交流活動を更に発展・拡充させるため，国際交流の拠点を整備することを目指して国際交流センターの設置準備を行った。本センターでは，国際交流に関する施策

の企画・立案を始めとして，本学学生の海外派遣や受入れ外国人留学生の支援等を積極的に行う予定である。

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回ずつ開催したところ，医学部希望者の参加は２回合計で621名（370組）に上り，前年度同様，多数の参加者で活況を呈した。

⑧　大学院

大学院医学研究科における平成26年度の学位授与数は，課程博士が17名，論文博士が９名の合計26名であった。また，平成26年度の入学者は33名で，内訳は基礎医学系専攻５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の研修生１名が本コースの研修を修了し，がん専門医療人としての知識・技術を身に付けた。

⑨　医学系大学倫理委員会連絡会議

医学系大学の学術的情報及び意見の交換，医学・医療における倫理の向上に寄与することを目的とし設立された医学系大学倫理委員会連絡会議（団体名）に本学を含め全国の医科系大学80校が加盟している。本団体は，年２回（夏季・冬季）総会・学術集会を開催しており，このうち学術集会を取り仕切る当番校は，加盟校が持ち回りで行っている。平成26年度冬季に開催される第50回大会の当番校が本学となった。

本学を当番校とした第50回の学術集会は平成27年２月13日，14日の２日間にわたり名古屋市千種区のルブラ王山で開催され，全国の医学系大学から77校293名の教職員が参加した。当番校として三宅理事長（総会長），岡田医学部長，山口倫理委員会委員長等により学術集会は進められた。世界で初めてiPS細胞を用いて移植手術を行った，理化学研究所の高橋政代プロジェクトリーダーを皮切りに，多くの著名な研究者の講演による学術集会が開催され医学・医療の倫理について活発な議論が行われ，盛会裏に終了した。

⑩　教育研究補助事業

研究設備整備費補助金対象として「消化管機能検査システム」（52,920千円），「分子標的薬探索・薬効評価システム」（82,709千円）が採択され，これらの設備を整備した。「消化管機能検査システム」については，難治性とされている機能性消化管障害における病態解析のより詳細なデータの収集が可能となり，有効な治療法の研究・開発に大きく貢献できることとなった。「分子標的薬探索・薬効評価システム」については，分子標的薬剤のスクリーニングや薬物の薬効・毒性評価ができ，創薬研究の一層の発展に寄与できることとなった。

⑪　研究設備整備事業

「複合的細胞機能解析システム」（80,000 千円），「高圧蒸気滅菌装置」（14,256 千円）を整備した。「複合的細胞機能解析システム」については，様々な細胞の性状の解析や免疫応答，創薬の一層の発展に寄与できるものであること，「高圧蒸気滅菌装置」については，ウ

イルスベクターを用いた動物への感染実験等で使用された器具や動物等の廃棄に必要不可欠であることから，研究の一層の充実が図られるものと期待される。

（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３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択制による学生選抜を行い，定員の30名を選抜した。また，26年度に開院した新病院を使った実習が始まり，新たに導入された電子カルテの利用も開始した。

学術国際交流に関しては、学術国際交流協定を締結しているケース･ウェスタン･リザーブ大学フランシス・ペイン・ボルトン看護学部（米国オハイオ州）から教員２名を２月に本学へ招聘し、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った。また，前者に引き続き、オウル大学医学部看護健康管理学科（フィンランド）からも教員２名を招聘し，同様に交流を図り親睦を深めた。

また，３月にケース・ウェスタン・リザーブ大学に学生４名が10日間の日程で短期留学し，看護学部の授業・演習の聴講，病院実習，日本語クラスの学生との交流，施設見学等に参加した。

施設面ではＣ棟の改修が完了し，教員室及び共同研究室等が増加し，教員研究室の環境が一部改善された。また，事務室の一元化が行われ，看護学部棟に統合された。これにより，効率的な学生・教員へのサービスが図れることとなった。

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25年度に大学の重点事業として開設した，高度実践看護師コース(クリティカルケア[周術期])の第１期生３名が修了し，今後の活躍が期待される。また，第２期生として，３名の入学生を受け入れた。

また，博士課程の設置を検討するために，「大学院看護学研究科博士課程設置検討委員会」を置き，検討を始めた。

さらに，大学院担当教員の質の向上に資するため，「看護研究の落とし穴―研究計画書から論文発表まで」と題したＦＤセミナーを開催した。

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710名（457組）で引き続き多くの来場者があった。

また，３月25日には，今年度で７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35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７日に実施するとともに，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一泊二日の「新入生研修」を，４月25日･26日にあいち健康プラザ(愛知県知多郡東浦町)において実施した。また，10月16日には，大規模災害に対する対応・行動を理解するとともに，防災意識の高揚を図るために実施された「総合防災訓練」に全学部生が参加した。

認定看護師教育部門では，平成 26 年度認定看護師教育課程感染管理分野に 13 名，救急看

護分野に15名の学生を受け入れた。

平成27年度認定看護師教育課程の学生募集活動として，入学説明会の間に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「キャリア支援講習会」（１月31日）を開催した。

卒後研修・研究部門では，看護師を対象に「臨床看護セミナー」（７月26日～27日），「看護研究支援セミナー」（10月11日，25日，11月15日），「認知症ケアセミナー」（12月13日），「臨地実習指導者セミナー」（１月17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。

地域連携・支援部門では，地域社会への積極的な貢献のため，ながくて子育て支援ネットの賛助会員として，定例会議に出席した。また，地域住民を対象に，第41回医大祭開催日と合せて，11月２日に「防災セミナー」と題した防災ミニ講座や体験型セミナー，及び「アロマのハンドマッサージでリラックス」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，1,774冊の図書・製本雑誌，71タイトルの視聴覚資料を受け入れた。内容としては，これまでと同様に学部カリキュラムや講座等との連携の下，教科案内（シラバス）掲載の参考図書，講座等からの推薦図書，学生選書による図書等を整備した。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した。平成27年度中には最終報告書を取りまとめる予定である。

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4,000誌（平成27年３月時点）を購読した。昨年度に引き続き，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）方式を導入した。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，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

学生から要望の多くあった卓上照明を50個設置するとともに，破れや汚れなどがあった閲覧椅子の座面を張り替えるなど，学習環境の整備を行った。

④　インターネットによる学術情報の提供サービス

従来のデータベースや電子書籍の継続提供に加え，今年度は，学内と同様に，学外からも電子リソースにアクセスできる環境を情報処理センターと連携して整備した。

⑤　地域貢献

患者やその家族及び地域の方々へのサービスとして，図書館の一般公開及び近隣の公共図書館との連携による健康支援事業「めりーらいん」を引き続き推進した。具体的な取組としては，既存のホームページのリニューアルを行い，スマートフォンでの閲覧に

ど情報発信の強化を図った。

また，教育支援として，昨年度に引き続き，連携館のボランティアグループを講師に招き，本学看護学部の老年看護学領域教員との共同企画により，老年看護援助論Ⅱ（第３学年次開講授業科目）の中で，高齢者向けのレクリエーション講座を開催した。

更に，病院内の健康情報室（アイブラリー）において，看護師とともにセンター員が常駐し，図書等の医療情報を提供した。

⑥　閲覧，広報，教育・研究・診療支援

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て年間31日実施し，利便性の向上に努めた。

広報については，愛知医科大学公開講座との連携による展示や図書館企画展示等を，全20回開催し，学内外の利用者を対象に各テーマに沿った資料の紹介を行った。

教育支援については，医学部・看護学部の授業等において文献検索方法などのサポートを行った。

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39回開催し，延べ151名の教職員等が参加した。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２回開催し，延べ50名の教職員等が参加した。

診療支援については，大学病院看護部と連携し，看護研究研修の中でサポートを行うとともに，新人教育研修において，看護技術を動画とe-Learningで確認・習得するオンラインツール「ナーシング・スキル日本版」を用いた支援を行った。また，臨床医を対象に，Up to Date等の講習会を開催した。

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）に掲出した項目のうち，利用者サービスに直接的に関わるものと，比較的短いスパンで行えるものは順次，また，年次計画で進めるものについては計画的に上記の通り実施した。

（４）情報処理センター

①　Ｃ・Ｄ病棟改修に伴うネットワークの整備

教育，研究の現場においては，メールシステムの利用や学内ＬＡＮによる情報共有，インターネットによる情報収集等が必要不可欠であることから，平成26年12月にＣ・Ｄ棟を改修して整備された教授室や医局等に学内LANの情報コンセントを設置するとともに，各医局には増加する携帯端末利用にも柔軟に対応できるよう，無線LAN接続環境を整備した。これにより，研究環境の充実と学内LAN及びインターネット利用者の利便性が向上した。

②　OCR試験採点システムの改修

OCR 試験採点システムは，総合試験や定期試験の採点処理，授業評価等のアンケート処理に利用されており，これまでは，答案用紙（マークシート）の全設問に対して採点処理を行う方式のみに対応していたが，平成 26 年 12 月に問題別採点機能の追加及び各設問の配点単位の変更をしたことで，より多様な集計ができるようになり，採点集計や分析資料作成等業

務の合理化，効率化が図れた。

③　授業支援システム及び業務支援システムの整備

講義資料等の教材ファイルの配付や業務資料の公開，提出書類の受付などが行えるWebシステムとして，授業支援システム（AIDLE－K）及び業務支援システム（AIDLE－J）を運用している。今年度，授業支援システムに50コース，業務支援システムに９コースがそれぞれ追加されるなど，年々登録コースが増加していることから，平成27年３月に小テスト機能の充実及びサーバセキュリティ強化などの改修を行い，利用者の利便性が向上するとともにセキュリティリスクが低減した。

④　出席管理システムの更新

平成20年３月に導入した出席管理システムは，サーバの老朽化のため故障発生のリスクが高くなっていることから，平成27年３月にシステムの更新を行い，故障発生リスクの低減，システムの安定稼働を図った。また，この更新に合わせて，学生が打刻時に自身の撮影状況を確認できるようシステムを改修したことで，学生の打刻ミス，撮影ミスが減少し，事務処理が効率化された。

⑤　証明書自動発行システムの更新

証明書自動発行システムは平成19年11月に導入されてから７年が経過し，発行機の老朽化による故障発生リスクの増加や修理交換部品が入手困難となっていることから，平成27年３月に発行機を更新し，システムの安定稼働を図った。

⑥　研究発表用ポスター作成プリンタの更新

研究発表用ポスター作成プリンタは，学会や各種行事などポスターや案内板など広い分野に利用されている。普通紙やマット紙以外にクロス紙（布）にも印刷が可能なため，発表資料を折り畳んで持ち運びができる点で携帯性に富み，印刷枚数が年々増加していることから平成26年９月にプリンタの更新を行ない，印刷時間が短縮された。

２　医療活動関連事業

新病院開院に当たり，「高度な医療の提供」，「救急医療体制の充実」の２つの柱からなる診療方針を掲げ実践するとともに，大学病院の経営改善を図り医療収入の確保に努めた。高度な医療の提供，医療技術の開発，高度な医療に関する研修を実施する能力を備える「特定機能病院」は，より高い質が求められていることから，これに応えるべく，EICU，GICU，NICU，GCUの急性期医療を担う病床を増床した。また，こうした高度な機能が発揮できるよう組織体制の改編をしたが，その一つとして総合物流センターを設置した。

医療法に基づく病床機能報告制度が始まったが，この報告制度は，一般病床・療養病床を有する病院・診療所が，当該病床において担っている医療機能の現状と今後の方向について，病棟単位で，「高度急性期機能」，「急性期機能」，「回復期機能」及び「慢性期機能」の4区分から1つを選択し，都道府県に報告する仕組みであり，当院は全病棟を「高度急性期機能」の病棟として報告している。

また，新病院では高い稼働率の運用が求められており，またより専門性の高い医療を必要とする診療に特化するために，大学病院での医療が必要な，より専門性が高い症例，高度な手術が必

要な症例を増やしていくため，症状が安定した患者は「かかりつけ医」に逆紹介して，地域医療連携の積極的な活用を進めた。

新病院では，高機能病院としての機能や医療情報システムをフル活用し，「診療単価の向上」，「医療の安全と質の向上」に努めるとともに，地域医療機関との連携強化を図り，より急性期の患者の診療，より高度な医療の実施に努めているが，近年，地域社会での救急患者に対する治療の重要性が増してきていることから，今後，救急医療を充実させることは，多数の重症症例の受け入れによって，より高度な医療を提供することにつながり，地域医療への大きな貢献となる。

医療情報システムには，500台のMobile 端末の電子カルテ利用を可能とする無線LAN，患者案内システム（NAVIT），医師の入力負荷の軽減が図れる各科カルテシステムなどを搭載しており，患者・家族にやさしく，医師・看護師等利用者の負担が軽減される効率的なシステムとなっている。また，新たに地域医療との連携を図るため，部門システム「Human Bridge」を稼働させ，当院に紹介された患者の診療情報，検査結果，医用画像，レポート情報などの患者の情報を，地域医療機関の医師がデータセンターを中継したネットワークで見られるようにした。Human Bridgeは登録された11医療機関で運用が開始され，50人以上の患者に係る情報共有が行われており，地域医療の充実につながっている。

（１）収入確保

①　理学療法士，作業療法士の増員

新病院における集中リハビリテーション病棟の脳血管疾患等リハビリテーション実施単位数を増加させるため，理学療法士１名，作業療法士１名の増員を行い，医療ニーズに応えるとともに増収を図った。

②　診療放射線技師の増員

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，平成25年度より診療放射線技師を順次増員してきた。

平成26年度は，ハイブリッドORの増設に伴う要員１名，一般撮影室の増設に伴う要員１名の増員を行い，医療ニーズに応えるとともに収益増加を図った。さらに医師の負担軽減のため，ポータブル撮影装置・手術室イメージ装置要員として１名の増員を行った。

③　臨床検査技師（輸血部）の増員

アルブミン製剤など血漿分画製剤を輸血部門で一元管理することで，輸血管理料，輸血適正使用加算（年間800万円）を取得できることから，輸血部による血漿分画製剤を含む血液製剤全般の一元管理を行うため，臨床検査技師１名の増員を行った。

④　臨床検査技師（睡眠科）の増員

新病院ではMSLT検査用病室（２床）を含む検査ベッドが５床から７床と増床となったことから，１ベッドに対し１名の臨床検査技師を配置する体制とすることとし，増収を図るため臨床検査技師（睡眠医療認定検査技師）１名の増員を行った。

⑤　薬剤師の増員

薬剤業務での休日における日勤・夜勤業務の医療安全性を確保するため，日勤３名体制，夜勤２名体制とすることとし，薬剤師３名の増員で，日勤・夜勤帯における外来患者への

薬剤師による投薬を可能とし，服薬説明等を直接実施し，薬物治療の安全性向上を図ることとした。しかし，実際には採用内定した者が薬剤師国家試験で不合格となったり，中途採用も思うに任せられなかったことから，複数夜勤制の導入は平成27年度に繰り越した。

一方，新病院において種々の外来機能が充実されたことや，外来患者の増加により外来調剤件数が増加したことから待ち時間が長くなった。この対応として，病棟担当薬剤師の業務を外来調剤にシフトし，待ち時間の短縮に配慮した。

⑥　コンシェルジュの配置

特別室の利用率向上のため，特別料金に相応しいサービスの提供の一つとして，ホスピタリエ（コンシェルジュ）を配置した。特別室の患者に対して，快適な入院生活をお手伝いし，細やかな気配りが行き届いたサービスの提供を開始した。特別室の利用患者に対して実施したホスピタリエに対する満足度調査では，全員の方に満足又はほぼ満足との回答を得た。

⑦　医療保育士（嘱託）

患児及びその家族への医療サービスの向上と，診療報酬加算の算定のため，医療保育士を小児科病棟に配置した。医療を要する子どもとその家族を対象として，専門的な保育を提供し，さらなる家族の支援を行っている。

＜組織整備＞

（２）治験管理センター機構改編

特定機能病院やがん診療連携拠点病院として臨床研究体制の充実が求められていること，治験以外の医師主導臨床研究は委受託研究の契約となっていることから，治験管理センターの業務内容に臨床研究部門のサポート体制を整備するため，臨床研究支援センターに改組し，臨床研究支援部門を設置し，薬剤師１名，事務職員１名の増員を行い，研究ニーズに応えるとともに増収を図ることとした。

（３）スキャンセンターの体制整備

平成26年５月の電子カルテの完全導入に伴い，紙のカルテは廃止となるため，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，スキャンした原本を保管・管理する作業が発生します。診療現場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，スキャンセンターの配置人員を増員し，スキャン対象文書の回収・受付，確認及び振り分け等，スキャンデータを管理する体制を整備した。

（４）臨床腫瘍センターの改編

臨床腫瘍センターは，がん診療を総合的に行うために学内のがん診療のまとめ役と臨床試験や治験を含めた臨床研究のサポートを行い，先進的治療の推進を担当している。現在，腫瘍外科部門，腫瘍内科部門，外来化学療法部門から成ってるところ新たにセンターの統括責任者として，教授を１名配置し各部門の管理統率を期することとした。さらに，国のがん拠点指定を念頭に緩和ケア外来を開設するため，担当する准教授１名及び臨床技術員１名の配置も行っていくこととした。

（５）総合物流センターの設置

新病院における総合的に物流システムを管理運用する中央診療部門として，総合物流センターを設置した。このシステムの導入に当たっては，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った。しかし，実際の運用では，搬送時間，医療情報システムとの連携，定数管理等について課題が残ったことから，これらを27年度に解決すべく体制をとった。

また，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，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う体制を整備した。今後はこれの円滑な運用を図ることが課題となってくるので，上記と併せて解決していくこととしている。

（６）病理診断科，救急科の標榜

平成26年４月の診療報酬改定に合わせて病理診断加算２を算定するため平成26年4月10日付けで病理診断科の標榜を届け出た。

また，医療法施行規則の改正により特定機能病院に必要な標榜科として救急科が加わったことから，平成26年６月１日付けで救急科の標榜を届け出た。

（７）周術期口腔ケア外来の予約システムの構築

平成26年4月の診療報酬改定により，医科歯科連携による誤嚥性肺炎などの術後合併症の軽減を図るための周術期口腔機能管理料が増加されたことに対応するため，消化器外科，呼吸器外科の悪性腫瘍手術や，心臓外科，移植外科の手術を予定している患者を中心に，入院日の午後に周術期口腔ケア外来を受診できるように予約システムを構築した。

（８）後発医薬品係数への対応

平成26年4月の診療報酬改定に合わせて，後発医薬品係数による加算に対応するため，後発医薬品の採用割合を約23％から40％に引き上げることとした。

＜人的整備＞

（９）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。学生が臨床研修病院を選ぶ際の基準が大別して「指導医」「処遇」「評判」「研修プログラム」の順に挙げられることから，中長期的には臨床研修指導医のためのワークショップを継続的に開催して，指導医の育成を図ることとし，一方，短期的には処遇改善が最も効果が期待できることから，臨床研修の１年目で，病院の近くに住居を構え，さらに臨床研修に専念しようとする者に，住居費の補助を開始した。

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。

(10) 診療活動の活性化対策

診療実績のさらなる向上や新たな診療分野の開拓など，診療活動の活性化に資することを

目的として，講座や診療科の定数枠に捉われない病院助教を病院長枠として採用できる人件費を確保した。

(11) 看護師の確保対策

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

診療機能の充実・拡大のためには，看護関連施設基準（７対１看護，特定入院料など）の維持は必須である。７対１看護は実際に病棟で看護した労働時間，特定入院料は患者数対看護師数が常時基準を満たしていることが求められ，また，看護師からは「手厚い看護と安全な看護」を実現できることが選ばれる病院の条件の一つとなっている。そこで，産休，育休及び研修等による休職者を除いた実働人員の確保策を展開し，53名を増員した。

増員した看護師については，新病院での看護の充実が期待されるOP室，GICU，NICU，PCC，入退院支援センターなどに重点的に配置した。

(12) 医師業務の軽減

近年，病院に勤務する医師が極めて厳しい勤務環境に置かれている理由の一つに，医師でなくても対応可能な業務までも医師が行っている現状があると指摘されており，厚生労働省からは「医師及び医療関係職と事務職員等との間での役割分担の推進について」の通知が出され，各医療機関の実情に応じて関係職種間で適切に役割分担を図るよう求められている。このことから，医師事務作業補助者６名を確保し，診断書等事務的作業の負担軽減を図り，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，その対象を全診療科に拡大し，医師が本来の業務に専念・集中できるように努めた。

具体的には，文書センターを設置して医師事務作業補助者を配置し，全診療科の診断書，証明書，意見書等の下書きを行うとともに，受付を総合受付の文書センターに統一した。

＜システム整備＞

(13) 医療機器管理業務事業（委託）

近年，医療機器は精密化し，各部門で業務を行う上で専門的な知識が必要となっている。一方で，新病院では手術室の増設，EICU，GICU等が増床されたことから，臨床工学部の体制組織を再構築し，臨床工学技士は臨床現場に配置し，臨床工学部が行う医療機器の保守管理業務を外部業者へ委託するとともに，臨床工学部と用度課が協力して行う修理機器の受付業務の窓口を臨床工学部へ一本化し，業務効率の改善を図った。

(14) 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かを判断する上で重要なものである。本学病院は先進医療の施設認定を受けるが，これをさらに推進することは，大学病院として医療水準の向上が重要である。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となっているが，自由診療は患者にとって経済的負担が大きいことから，認定取得が困難な要因となっている。平成 25 年度から当事業を開始し，新たに「ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘除術及び腎部分切除術」を先進医療として申請するための症例を実施した。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」を掲げ

ており，これを推進する観点から必要な経費を支援した。

(15) 新病院個室レンタルの導入

新病院では室料差額に相応しい特別室・個室の環境を維持すること，最新で安全安心なベッドを提供することが大きなサービスとなり，他院との差別化に繋がることから，特別室,個室のベッド，マットレス，チェスト，ソファーその他調度品をフルメンテナンス付のレンタルとし，レンタル費用の支払いは病院が室料差額をチャージした時に支払うシステムを６年契約で締結した。

レンタル費用の総額と全て購入した場合との経費の比較では，レンタルの方がいくぶん高くなるが，レンタル期間に合わせて病院全体のベッドの更新計画やメンテナンス計画が策定できるため，高い水準の療養環境が維持できるメリットがある。

(16) 病院広報活動事業

① ホームページ及びデジタルサイネージ用動画の制作

ホームページ上で閲覧できるように新病院機能,最新医療機器,特別室についての動画（各３分程度）を制作した。また，同じ動画を新病院の外来付近に設置したデジタルサイネージでも放映している。

② 新病院ホームページ構築

新病院開院に合わせて，病院ホームページをリニューアルした。新病院の診察時間，受診手続きなどの掲載事項を最新化し,病院紹介・病室案内,最新医療機器などの動画を挿入し，病院機能の紹介を行った。

③ ＣＢＣラジオ オリジナルコーナー

ＣＢＣラジオ放送番組内の５分コーナー「サンキューすまいるドクター」で，平成26年６月から11月の毎週水曜日に26回にわたり放送した。各月ごとに「がん」，「うつ」，「脳卒中」，「首・腰・膝等の慢性疼痛」，「糖尿病」，「心筋梗塞」といったテーマを設定し，これを専門とする当院の教授が疾病に関する疑問に回答し，生活に役立つ情報を伝えた。

④ 人気女優との対談

新病院開院前に，新病院の開院を地域に周知・アピールするため，中日新聞朝刊に人気女優（仁科亜季子さん）と病院長による対談・インタビュー記事とカラー広告を掲載した。

⑤ ドキュメンタリー制作協力

新病院の建設計画の樹立から，設計，施行，引越しを経て新病院が開院するまでのドキュメンタリー番組の制作に協力し，６月にＣＢＣテレビで放映されたものをDVDとして映像記録に残すとともに関係方面へ配布し，愛知医科大学のステータスアップを図った。

⑥ 中日新聞「LINKED」への継続参画

中日新聞が企画している「医療現場とつながる」という視点から，医療を取り巻く現状をテーマ別に特集し，広く社会に対して啓発活動を展開することを目的とした「LINKED」に，平成 26 年度も継続して参画した。さらに，26 年度は，中日新聞に折り込み地域医療広報誌として配布される「THE ZOOM」にも参画して，現代医療が抱える問題である「高齢化社会の 2025 年を目前に，大学病院はどうあるべきか」をテーマに，当院が新病院を契機にしてどの

ように関わっていくかについて発信した。

(17) 新病院移行事業

新病院の開院日及びそれに先行する引越期間の設定に当たっては，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）を考慮した。

開院日（外来診療開始日）を平成26年５月９日（金）とし，引越期間は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）に設定し，重症患者の移送は４月30日（水）に，一般の入院患者の移送は５月１日（木）に設定した。

移行・引越を円滑に行うため，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。また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。）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。

更に，開院後の円滑な病院運用のため，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）の代表と病棟の代表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。諸室の配置や動線，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。

患者移送に関して，２回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月までに，家具・什器は４月末までに搬入を終えた。旧病院から新病院へ移設する物品については，対象品の特定やスケジュール調整等を進め，引越し期間に移設することとした。

実際の患者移送は，ICU，SICUなどの重症病棟は，救命救急科の医師を中心とし，看護師，臨床工学士などによる移送チームを編成して，平成26年４月30日に９名の患者を移送した。一般病棟は，各診療科の医師,看護師，コ・メディカル職員，事務職員，医学部・看護学部の学生など約1,100名による106班の移送チームを編成して，平成26年５月１日に323名の患者を無事に移送した。

新病院での外来の電子カルテ移行，病棟での電子カルテ運用開始，NAVIT の運用開始，採血採尿センターの運用開始,放射線検査部門,薬剤部門との連携,各外来受付でのブロック受付,ブロック会計など新病院で新たに導入したシステムは開院日には順調に運用を開始した。

(18) メディカルクリニック活性化対策

本学病院で電子カルテの運用を開始したことから，メディカルクリニックでも電子カルテを導入し，医師及び患者にとって本学病院と同様の環境を実現することにより，大学病院の附置施設として，安全に，より良い医療を提供することとした。

導入した電子カルテは，本院の電子カルテサーバーを利用した同じ電子カルテであること，患者登録番号，利用者番号を本院とメディカルクリニックとで共通化したことから．電子カルテ記載や，カルテ記載，種々のオーダー，検査・画像の参照が本院と共通となり，本院とメディカルクリニックとで相互に利用ができるようになった。

また，これを機会に診察券も本院とメディカルクリニックが１枚で受診できるようになった

電子カルテの導入により，患者待ち時間の短縮，インフォームドコンセントへの対応，患者情報の管理，転記及びカルテ搬送業務の削減等患者サービスの向上や，カルテ・X線フィルム等保管場所の削減，カルテ・X線フィルム等の抽出作業の削減，診療報酬請求の発生源入力等経営効率の向上が図れるようといった効果が期待されるこの電子カルテは，各部署での操作説明会，シミュレーション等を経て，平成27年４月１日（水）から稼働する段取りである。

3　新病院建設関連事業

（1）新病院等建設工事

新病院建設工事については，外構工事及び各部署からの要望を最大限取り入れた追加工事も平成26年4月末に全て完了し，５月に無事新病院は中央棟として開院した。

病院機能が新病院（中央棟）に移行したことに伴い行われたＣ・Ｄ病棟改修（精神科は先行整備済）工事は５月中旬から工事を開始した。新病院等建設工事と同じく，様々な要望を最大限採り入れながら工事を行い12月中旬に無事完成した。１月には引越しもほぼ終了し，Ｃ・Ｄ棟は病棟から教授室・医局・当直室・ゲストルーム・更衣室・病棟（４Ｃ，７Ｄ，８Ｄ）等の複合的な建物に生まれ変った。

また，役目を終えたAB病棟等については，平成26年12月20日に『ＡＢ病棟等解体工事』に係る近隣説明会を開催し１月より解体工事に着手し，平成28年３月末の完成に向け工事を進めている。

（2）新病院開院記念事業

愛知医科大学新病院の開院を記念して，平成26年４月11日（金）から13日（日）の３日間にわたり，「新病院開院記念行事」を挙行した。

本行事は，今春５月９日の開院を祝し，広く関係者に新病院を披露するとともに，本学及び新病院を紹介することを目的として行われ，総勢3,000名の方々にご参加頂いた。

平成26年４月11日（金）には，学外関係者の方々総勢450名をお招きして，除幕式・開院式・特別内覧会・祝賀会がそれぞれ執り行われた。

まず，式典に先立ち９時20分から，新病院玄関横において，ご寄附を頂いた約100名をお招きして，寄附者銘板除幕式を行った。

続いて，10時から，会場を新病院１階オアシスホールに移して，開院式を執り行った。

三宅養三理事長から「多くの方々の支援を得て，新病院が成就できたことに感謝の意を表するとともに，本日この時点で日本一の施設として完成することができた。」とあいさつがあった。

次に，大村秀章愛知県知事からご祝辞を頂き，ドクターヘリの全国展開にご尽力されたエピソードも披露されながら，新病院に対して地域に根ざした特定機能病院として，今後の更なる活躍を期待するとのお言葉を頂いた。

ご来賓のあいさつ後，大村県知事，石井芳樹愛知県議会議員，吉田一平長久手市長，加藤延夫前理事長，三宅理事長，佐藤啓二学長，野浪敏明病院長の７名による記念テープカットが行われた。

開院式後，10時20分からは愛知医科大学新病院のお披露目として，特別内覧会が開催された。特別内覧会では，病室，手術室，リハビリテーションセンター，プライマリケアセンター，高度救命救急センターなどをご覧頂き，大きな関心を引き付け，新病院で導入する患者案内システムNAVITについては，たくさんのご質問を頂き，高い評価を頂いた。

特別内覧会終了後，会場を体育館に移し行われた祝賀会では，濵口道成名古屋大学総長を始め，石井県議会議員，吉田長久手市長からそれぞれご祝辞を頂いた。

ご祝辞の後には，三宅理事長から設計・施工業者の株式会社山下設計，鹿島建設株式会社及び株式会社シーエナジーにそれぞれ感謝状の贈呈があった。

その後，ご来賓22名の方々にご登壇頂き，盛大に鏡開きの後，ご登壇者を代表して，寺野彰日本私立医科大学協会会長の乾杯で歓談となった。

また，４月12日（土）・13日（日）には，医療関係者を始め，近隣住民，インターネットで応募された一般の方など約2,500名の方々を招待し，一般内覧会を開催し，特別内覧会と同じコースを見学して頂いた。

両日とも多数の方々にご参加頂き，新病院への関心の高さが窺えた。

（３）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。

（673，000千円：同機構からの借入金総額185億円のうち）

（４）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27年3月末日）

区分	申込件数	申込金額	申込累計	金額累計
教職員	14件	1,850千円	434件	91,517千円
名誉教授・退職者	2件	2,000千円	55件	13,510千円
医学部卒業生	18件	5,600千円	245件	85,630千円
看護学部卒業生	0件	0千円	3件	340千円
医学部父兄	29件	34,110千円	175件	100,330千円
看護学部父兄	20件	460千円	102件	2,980千円
一般	31件	18,225千円	208件	75,642千円
法人・団体	21件	48,225千円	198件	381,181千円

合計	135件	110,470千円	1,420件	751,130千円

・参考　上記の他，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10億円を募金目標とし，平成26年度は目標額2億円として以下の行事等で協力依頼をした。

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　〃　京都府支部会
　　〃　豊田加茂地区同門会
　　〃　知多支部会
　　〃　名古屋西部支部会
7月　〃　関東支部会
　　〃　医学部同窓会
　　〃　西三河南支部会
　　〃　岐阜県支部会
　　〃　北・中・東(名古屋)支部会
8月　〃　九州支部会
　　〃　大阪府人会
　　〃　兵庫支部会
　　〃　広島県人会
10月　〃　北陸３県支部
　　〃　昭和・天白・瑞穂・緑・南支部会合同
3月　〃　名東・守山・千種支部会
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

学内に向けては法人本部長から「学外の関係者に対して寄附をお願いする手前，教職員が一丸となって新病院建設募金に取組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てきている。

医学部同窓会32支部の内，平成26年度に開催された15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から直々に協力依頼したことが寄附に繋がったので，今後の寄附活動に欠かせない取組みとなった。

平成25年度から医学部父兄に対して「新病院を中心としたキャンパス整備」の寄附要請(1口100万円：2口)に取組んでいる。

新病院建設募金を本学関連企業及び関係者，医学部・看護学部卒業生等に広く周知するため，ホームページに募金要項と併せて芳名の掲載を許諾頂き寄附者芳名録も掲載した。また，病院が患者さん等向けに年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。

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，さらには学校法人に対する寄附金についても，税制上の優遇措置が受けられることとなった。これは，これまでの所得控除制度に比べ，特に小口の寄附者への減税効果が高いことから，本学もその適用を受けられるよう寄附実積に基づき文部科学省に申請し認められ，本学への寄附者は税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であり，個人の寄附者に周知するとともに，昨年度に引き続き平成27年1月27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・団体については，これまで主に医学部同窓生が勤務する医療法人からの寄附であったが，メーカーサイドにも働きかけを行ったところ，薬品メーカー54社について公正取引協議会が本学への寄附が妥当かどうかの審査を行った。その結果，妥当の結論が出て，29社から寄附に応じて頂けるようになった。

平成26年12月末までの100口以上の高額寄附者156名を対象に「募金感謝の集い」を開催し53名の出席者に感謝の気持ちをお伝えするとともに本学の近況報告を行った。この取組みは３回目となる。今後も毎年継続して開催する予定としている。

これまで100口以上の高額寄附者153名の方にはタイル銘板を屋外防風壁に設置しているが，新たに平成26年3月から平成26年12月末までの高額寄附者38名のタイル銘板を追加した。また，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ている。さらに，寄附者全員を収録している寄附者検索システムも設置している。

４　大学運営関連事業

（１）組織整備

平成26年11月１日に「災害医療研究センター」を設置し，①災害医療に関する教育及び研究，②災害時の医療機関，行政機関等との連携協力，③災害時の医療支援，④災害時の愛知医科大学病院における災害医療業務の統括の４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るとともに，災害医療の教育・研究をより積極的に進め，災害医療の発展に寄与することを目指して早速活動を開始した。

また，医学部に次の５つの寄附講座を設置しているが，それぞれの設置目的に合わせた運営を行った。

造血細胞移植振興寄附講座（設置期間：平成20年４月１日～平成29年３月31日）

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28年３月31日）

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）

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）

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）

なお，このうち腫瘍免疫寄附講座については，更に３年間，設置期間が延長されることになった。また，臓器移植外科学寄附講座は期間満了となるが，平成27年度から新たに腎疾患・移植免疫学寄附講座（設置期間：平成27年４月１日～平成30年３月31日）が設置される予定となっている。

（２）研究活動等

平成26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。特に，上田龍三教授（腫瘍免疫寄附講座）に交付された平成26年度厚生労働科学研究費補助金（直接経費199,440千円，間接経費59,832千円，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）については，平成24・25年度交付額を加えると合計（３年計画）で739,238千円（直接経費568,645千円，間接経費170,593千円）となり，当該研究が非常に高い評価を得ているといえる。

・科学研究費

　文部科学省等　　８５件　１３４，８６２千円（前年度比94.1%）

　厚生労働省　　２件　３０３，４７２千円（前年度比109.0%）

・受託研究費　　２６件　１１７，２３２千円（前年度比528.6%）

・共同研究費　　１６件　２０，９９３千円（前年度比141.3%）

・研究助成　　２４件　２９，３２０千円（前年度比234.7%）

また，奨学寄附金については，４１５件，２６３，３６５千円（前年度比80.2%）の申込みがあった。

本学を含む中部地方の10大学・２センターで結成した「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。）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26年度支援シーズＡ（２年以内に関連特許出願を目指す基礎研究課題）に，本学から２件（各4,000千円）が採択された。

また，円環コンソーシアムの活動の一環として，名古屋商工会議所及びメディカル・デバイス産業協議会の協力を得て，平成27年１月14日（水）に本学において「愛知医科大学病院　医療現場ニーズ発表会＆施設見学会」を開催し，企業関係者を始め約60名の参加があった。更に，平成27年２月16日（月）には，名古屋市中小企業振興会館にて開催された円環コンソーシアム等の主催事業「メディカルメッセ」に出展し，本学の研究活動についてＰＲを行ったほか，「医療現場ニーズ発表会」に本学から２名が参加し，日頃抱えている課題や改善ニーズを発表した。

平成 26 年８月４日（月）には，本学７号館（医心館）多目的ホール１・２において，「2014年度第１回中部研究支援実務者連絡会」が，本学を幹事校として開催された。同連絡会は，本学を始めとする県内の加盟 13 私立大学の研究支援部門実務者が参加し，研究の側面的支援に関する実務及びその他大学一般に関する業務についての情報交換等を行うことを目的に年２回開催されているもので，各大学で発生した研究支援上の問題点等への対応方法などについて

活発な情報交換や討論が展開された。

（３）公的研究費等の不正使用防止に関する体制整備等

「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）」（平成26年２月18日改正　文部科学大臣決定）に基づいて，本学における公的研究費等の不正使用を防止し，その適正な管理を図るとともに，適切かつ円滑な運営に資するために「愛知医科大学における公的研究費等の取扱に関する規程」を制定し，公的研究費等を管理していくうえでの組織としての管理責任の明確化，不正を事前に防止するための取組を推進するとともに，関係規則等の整備を併せて行った。

（４）地域連携関係

①　公開講座

愛知医科大学公開講座として，「新病院で提供される最先端医療」をテーマに，平成26年９月６日から９月27日の期間の毎土曜日に計４回の公開講座を開催した。公開講座では，計９名の講師が講演し，参加者は延べ566名であった。

また，平成27年２月21日（土）には，イーブルなごやホールを会場に，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，204名の参加があった。

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26年11月29日（土）に長久手市文化の家において，「あなたのそのシミ，がんかもしれません－皮膚がんについての話－」と題した講演会を開催し，約75名が参加した。なお，同講演会には，事前申込みにて定員（100名）を上回る124名からの応募があり，抽選を行った。

また，長久手市が平成26年３月に策定した「長久手市健康づくり計画（第二次）」に基づき，同市と共同で本学（運動療育センター）が考案した「元気の出る体操」を基にした市民向け啓発用ＤＶＤ長久手版を制作し，平成26年11月１日（土）に同市主催の発表会が開催された。

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月に連携に関する覚書を締結した長久手市及び株式会社長久手温泉との連携事業の一環として，平成26年11月29日（土）に健康増進イベント「第３回よくばり健康づくり・長久手スタイル～ロコメタ予防～」を開催し，市民24名が参加した。

④　北名古屋市との連携事業等

平成24年１月に連携協定を締結した北名古屋市との連携事業の一環として，平成26年11月23日（日・祝）に，北名古屋市健康ドームにおいて開催された「ふれあいフェスタ2014」に，看護学部の学生ボランティア18名と教員２名が参加した。

⑤　尾張旭市との連携事業等

平成25年10月に連携協定を締結した尾張旭市との連携事業の一環として，前年度に引き続き，病院広報誌「たちばな」を市役所等の窓口に設置してもらうとともに，尾張旭市文化協会加盟団体による写真展及び川柳展を，中央棟２・３階の壁面展示スペースに，平成26年12月から平成27年２月にかけて１ケ月単位で展示した。

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2014」（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26年８月11日（月），12日（火），20日（水）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。幸いにも全日程で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（当選倍率：９倍以上）により当選した児童及び保護者の方が参加した。

⑦　愛知県陶磁美術館大学等パートナーシップ

愛知県陶磁美術館との間で，大学生等が陶磁文化に親しみ学ぶ機会を提供するため，平成23年12月に「愛知県陶磁美術館大学等パートナーシップ」事業を締結し，学部生・大学院生に対して利用案内を行っているが，平成26年度の利用者は，医学部生４名であった。

⑧　東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会との大学連携協定締結

2020年に開催される東京オリンピック・パラリンピック競技大会の成功に向けて，一般財団法人東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会と平成26年10月１日に連携協定を締結した。締結期間は平成32年12月31日までで，同協定には，①人的分野及び教育分野，②オリンピック・パラリンピック競技大会に関わる研究分野，③オリンピック・パラリンピック競技大会の国内ＰＲ活動，④オリンピックムーブメントの推進及びオリンピックレガシーの継承の４項目に関連する連携が含まれており，相互に連携・協力体制を構築することを目的としている。

（５）知的財産関係

梅澤一夫教授（分子標的医薬探索寄附講座）の研究シーズ「植物由来線維化阻害物質の探索」は，中部先端医療開発円環コンソーシアムのプロジェクトの一つとなっており，この研究シーズに関わる特許権「コノフィリン及び／又はコノフィリジンの水溶液」（製法特許）については，学校法人慶應義塾が保持していたが，平成26年11月に本学が無償で譲り受け，本学初の外国特許（米国）となった。

平成26年９月30日（火）にＪＳＴ東京本部別館ホールにおいて，近畿・中部地区医系大学知的財産管理ネットワーク及びＪＳＴ（独立行政法人科学技術振興機構）主催の「新技術説明会」が開催され，杉浦信夫准教授（分子医科学研究所）が「コンドロイチン硫酸の糖鎖配列決定方法」（特願№2014－141999）について技術説明を行った。

また，平成26年７月には，杉浦信夫准教授（分子医科学研究所）の「グリコサミノグリカン糖鎖の配列構造を決定する方法」，更に平成26年12月には梅澤一夫教授（分子標的医薬探索寄附講座）の「脂肪肝および脂肪性肝炎治療剤」の２件について特許出願を行った。

（６）ホームページ関係

平成 24 年 10 月のホームページ全面リニューアルから２年が経過していること，及び平成 26 年５月９日の新病院開院等を踏まえつつ，平成 26 年度についてはデザイン性の更なる向上と年々増加するスマートフォンやタブレット端末からのアクセス等も考慮して，より画面を分か

りやすくするとともに，大学のトップページに動画コンテンツを追加するなどの改良を実施した。

ホームページの月平均アクセス数を前年度対比でみると，大学サイト（メディカルクリニック含む）が約１７１，０００回で「１０８％」，病院サイトが約２５６，０００回で「１２６％」とそれぞれ増加した。特に病院サイトでは，新病院開院前後の４月～６月に，例年を３０％以上も上回るアクセスがあり，新病院への関心の高さが表れたものと考えられる。また，月平均ユーザー数でみても，前年度対比で，大学サイトが「１１８％」，病院サイトが「１５１％」という結果であった。

（７）公共交通機関（名鉄バス）の導入

先人達の悲願であった公共交通機関が平成26年４月１日（火）から導入され，名鉄バスの愛知医科大学病院線「藤が丘⇔愛知医科大学（病院）」及び基幹バス路線「名古屋駅（名鉄バスセンター）⇔愛知医科大学（病院）」が運行を開始した。このことにより，名古屋駅から直行で大学まで来られるようになったほか，愛知医科大学病院線においても平和橋経由便を新設したことによって，職員，学生を始め，一般利用者や近隣住民など，バス利用者の利便性が格段に向上した。運行本数は，平日74本，土曜日41本，休日29本で，月平均の利用者数としては約21,300人（平成25年度スクールバス平均利用者数：約24,700人）であった。

なお，平成27年度から，利用者からの更なる要望等に応えるため，運行ダイヤの見直しを図ることとしている。

（８）スクールバスによる新規路線の開設

名鉄バスの愛知医科大学病院線開設に合わせて，平成26年４月１日（火）からスクールバスによる南路線「長久手古戦場駅（リニモ）⇔愛知医科大学（病院）」及び北路線「尾張旭駅（名鉄瀬戸線）⇔愛知医科大学（病院）」を新たに開設した。両路線とも，事前のアンケート調査等により開設要望が特に多かった路線であり，これまで地域コミュニティバスしか移動手段のなかった沿線のバス利用者にとっては選択肢が増え，利便性が著しく向上した。また，運行本数は，平日45本，土曜日23本，休日22本で，月平均の利用者数としては，北路線が約1,400人，南路線が780人であった。

なお，平成27年度から，利用者からの要望や他の交通機関との乗継の利便性なども考慮した上で，運行ダイヤの見直しを図ることとしている。

今後のバス事業の方向性としては，Ａ・Ｂ病棟等取り壊し後の跡地にバスターミナルを整備して，本学を結節点（ハブ化）とする交通ネットワークを構築することなどが計画されている。

（９）総務関係

①　雑誌スポンサー契約

長久手市立図書館及び尾張旭市立図書館から，図書館サービスの充実のため，雑誌スポンサーの募集があったことから，広報活動の一環として，それぞれ雑誌の年間購読契約（６誌）を締結しており，平成26年度においても同契約を継続した。

②　郵便ポストの設置

職員及び学生の利便性向上のため，大学本館１階南側入口付近に郵便ポストを設置し，平成26年８月１日（金）から運用を開始した。

③　バックパネル等の作成

展示会のブースやイベントの受付等において，本学をＰＲするための広報用グッズとし，大学名・シンボルマークの入ったバックパネルとのぼりを平成27年３月に作成した。

(10) 情報セキュリティ関係

①　個人情報流出防止における本学の対策

個人情報の流出を防止するため、業務用PCへのスマートフォンやタブレット端末の接続を禁止する（充電目的も含む）こととし、学内に周知徹底を行った。

②　地域連携等における情報セキュリティ対策

地域医療連携システムでのセキュリティ対策については、当院から配布する端末以外からは接続を許可しない運用とすることとして、地域医療連携システムの稼働を認めた。

③　インシデント発生時の具体的行動

これまでのインシデントの対応の流れを合理的、具体的な行動ができるようにシステム運用責任者（課長級）の行動を加えることとした。

④　診療情報に二次利用に関する現状と課題

臨床教育や研究における診療情報の二次利用について、個人情報保護法が改正されるまでに本学としての方針を固め、規則を策定することとした。

⑤　その他

情報セキュリティ委員会を３回開催し、また、総務省主催の電波の安全性とインターネットの安全対策に関する説明会、サイバー攻撃＆脆弱性対策セミナーに参加し、情報セキュリティの更なる向上に努めた。

(11) 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26年10月16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救急隊など関係機関を含む100人の参加協力を得て，平成26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ているものの，患者の受け入れは行える状態を想定のもとで行った。

訓練会場は，中央棟（新病院）３階共同カンファレンスルームに病院災害対策室を設置し，トリアジー訓練も中央棟及びその周辺で実施した。

本部共通訓練では，新たなシステムを活用した職員の安否状況確認を行った。また，訓練当日は，各対策室から職員の安否情報の確認を体験した。

部門個別訓練では，各災害対策室がそれぞれ独自の訓練を展開した。病院災害対策室では，職員，学生の他，近隣医療機関や救急隊等も加わり図上訓練及びトリアージ訓練を実施した。医学部・看護学部災害対策室では，学生の避難誘導訓練及び災害に係る講演を実施し，法人本部災害対策室では，施設被害状況調査，電源確保対策，ガス供給対策，病棟調査，患者搬送及び

初期消火訓練を実施した。

今年の訓練では，災害宣言放送等が放送設備の故障から放送できず，情報伝達に課題が残る結果となった。検証会では，役割分担の明確化や指揮命令系統の確立が今後の課題として指摘された。

今後とも，こうした課題を解決し，いざという時に役に立つ訓練としていくため，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。

(12) 補助金整備機器等の管理事業

平成25年度に交付を受けた平成24年度・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は併せて15億円と高額であったことから，整備した研究装置等が適正に使用され，研究・教育目的に合致して使用されていることを記録し，証憑の整理をするなど管理するための要員を確保した。(平成26年4月から5年間配置)

主な業務は以下の通りとした。

・研究装置・設備の研究目的での使用記録，証憑の整備，連絡調整
・教育装置・設備の研究目的での使用記録，証憑の整備，連絡調整
・目的別使用時間，使用状況等の記録
・当該装置設備を利用した研究実積（論文，学会発表等）の収集保管，実習等教育記録の保管
・当該装置設備の研究教育目的利用及び研究教育活動の促進
・機器を使用する講座（教員)，設置場所（中央診療部，診療科等)，関係事務部門等との連絡調整

また，補助対象研究装置等を利用した当該講座等での研究を奨励するため，その経費を5年間分確保し，当該講座等へ今年度分を配分した。(18,184千円)

特別に配置した要員は，平成26年5月から整備した研究装置・教育装置・研究設備等の研究・教育目的の管理・記録・証憑の整備を行った。また，利用記録は月毎に収集した。平成26年10月からは学会等での発表を行うなど研究成果が出始めた。

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

組織力強化を目指し，人財育成に取り組んだ。よりよい医療サービスの提供や教育・研究の支援には，チーム力の発揮と職場内の良好なコミュニケーションが必要であることに焦点を当て，職場のリーダー層を対象とした「チーム力を高める職場作り研修」を実施し，事務組織における次世代リーダー、経営幹部人材育成への取組として，異業種交流型研修を新たに開始し，従来の枠組みにとらわれない広い視野と中長期の展望を持つ人材育成に努めるとともに，学習する組織風土を目指し，自己啓発支援制度を整備した。

①「チーム力を高める職場作り研修」
（事務職員，医療職員，看護職員の管理・監督者から研修者32名）

②「自己と相手を大切にする職場コミュニケーション向上研修」
（事務職員，医療職員，看護職員から研修者300名）

③「異業種交流型研修への派遣研修」として，クリティカルシンキングや大学職員セミナー等に参加した。（事務職員から研修者６名）

④ 自己啓発支援制度の創設：学園の運営に必要とされる実務知識を習得できるもので，担当業務の遂行にあたり，有効と認められる資格，検定等を受験し合格した者に，受験料の支援を行った。

（２）安全衛生事業

① 定期職員健康診断を実施した。 受診率は９８％であった。

② ホルムアルデヒド作業環境測定の実施：法定測定を実施し，概ね適切環境であることを確認した。

③ 安全衛生委員会を毎月（12回）開催し，随時の話題審議並びに職員の就労状況について毎回報告した。

④ 人間ドックの積極的受診を推進するために設けた本学独自の助成金制度を98名の職員が利用した。

＊ 安全，安心な職場環境の保全，推進を図る。

（３）教員評価関係事業

① 教育研究活動の一層の進展に資するための，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３年目に当たり，平成23年1月1日から平成25年12月31日までの3年間を第1回教員評価として自己評価し，「愛知医科大学 第1回教員活動状況報告」「愛知医科大学医学部 第1回教員活動状況報告」「愛知医科大学看護学部 第1回教員活動状況報告」をそれぞれ作成し，大学ホームページに掲載し公表した。

（４）人事制度改革事業（給与規程の取扱い及び目標管理制度）

① ７年ぶりの月例給，ボーナスともに引上げとした人事院勧告に基づき，本給表の増額改定を平成26年4月1日に遡及して実施した。賞与の基本支給率については，国の支給率の1年遅れ適用を当該年度適用とし0.15月分アップして支給した。

また人事院勧告に示された 27 年度に係る給与制度の総合的な見直しについては，国に準拠して本給表の平均２%引下げを行い，地域手当の支給率は現況を維持することを方針決定した。ただし，職員の現給与が下がることとならぬように経過措置は設けることとしている。

② 人事評価規程に基づく人事評価を先行導入した事務職員に対し，年末賞与において処遇反映を実施した。

③ 目標管理制度の医療職員，看護職員への平成27年度展開に向けて，制度の意義，目標設定や評価の仕組みについて関係部署及び職員に対し説明を行い，併せて，下半期目標設定等を試行実施した。

＊働きがいのある職場を目指し，適切な人事管理と教育研修に活用し，おって職員の成長と組織力の強化を図るための目標管理制度である。

（５）男女共同参画事業

臨床女性教員に対し，一般職員の育児短時間勤務を大幅に上回る特別短時間勤務制度を設け仕事と家庭の両立を図る環境を整えることとしており，委員会審議を経た新規利用者は8名であった。（平成26年度中にこの制度を利用した臨床女性教員は延べ17名である。）

（６）事業所内保育所

定員30名に対し，月平均28.5名の利用者（月極保育入所）があった。

別途，一時保育入所の利用者は延べ57名であった。

＊ 福利厚生事業の強化策であり，女性職員の離職防止対策の一環として設置されている保育所を活用した。

（７）教職員数

常勤教職員の延べ人数から算出した平成26年度の月平均人数は次のとおりである。

教員	598.3人	（寄附講座10人含む）	
職員	1，621.3人	内看護職員	1，001.4人
		内医療職員	277.1人
合計	2，219.6人		

6 施設設備関連事業

（１）大学南側隣接地用地取得事業

将来的な駐車場不足対策として，大学南側隣接地（21,290㎡）の用地取得を順次進めて行き，年度末までに15,822㎡（全体の74.3%）を取得した。（５２１，８２８千円）

（２）２号館（研究棟）３号館（基礎科学棟）設備改修工事（第３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３期工事として２号館の配電系統の改修，照明設備の更新，研究室への上水引込み，個別エアコンを導入して省エネ及び環境改善を図った。（３年次３年目 ４７４，７０５千円）

（３）核医学実験部門施設・設備の改修工事（第２年次）

法令で定められた施設の基準を維持するため、外部専門機関が既設施設・設備の機能・老朽化などの現状調査を行い、その結果を踏まえ、部分修繕又は全面更新等の検討を行い、必要不可欠な施設・設備改修の設計書を作成した。これに基づき施設・設備の改修工事を行い、施設・設備の機能維持を図った。（２年次２年目 ２８，７３２千円）

（４）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（鋳鉄管、配管用炭素鋼管（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実施した。（２年計画２年目　４５，６９１千円）

（５）Ｄ病棟南北外壁リニューアル工事

Ｄ病棟南北面の外装フッ素塗装パネルは，経変劣化（25年間）により目地シールが劣化をしており，放置するとパネル内部に水が侵入し，パネル取付金物が錆等により劣化が進行する恐れがあった。しかし，パネル取付金物を補修するには経費が嵩むため，シールの全面的な撤去・打ち直し等を行い，パネル内部への雨水侵入防止をはかることで建物の延命化を図った。（２３，９９２千円）

7　資金運用

本学の資金運用は債券を中心として行ってきたが，平成19年に顕在化したサブプライムローン問題，続く平成20年に起きたリーマンショックを発端とする世界金融危機に見舞われ，本学が保有する債券の価格が急落し，評価額が簿価を下回った。本学では，平成18年５月に新病院建設本部を立ち上げ，建設に向けた準備をしてきたところであった。

債券の資金化については，定期預金を途中解約すると不利なように，これら債券を現金化せず，満期まで保有する方針で進めてきた。平成21年度末額面170億円あった債券は，その後の経済状況の好転の中，早期償還等を受けるなど資金化でき，平成25年度末には21億円と減少した。平成26年度には，早期償還が11億円あり，年度末には10億円となった。

残る債券である10億円については，平成25年度末までの7年間で年平均利回りが約0.76%となっており，直近の大口定期預金の利率約0.2%前後より運用利回りが良くなっていることから，当初方針どおり中途解約せず，満期まで保有することとした。

また，通貨オプション個別取引契約（米ドル）については，平成27年３月，市場においてトリガー価格（121.90/USドル）を超えたため消滅した。これにより，通貨オプションにかかる収支は４億円の黒字と確定した。

8　会議関係

（１）平成26年度理事会関係

①　第１回理事会　平成26年５月26日（月）本学第１会議室

主な議題

- 理事長職務代理指名
- 評議員選任等
- 平成25年度事業報告及び決算
- 平成25年度監査報告
- 平成26年度予算の補正

・　学校法人愛知医科大学新病院建設本部設置要綱の廃止
・　学校法人愛知医科大学給与規程の一部改正
・　平成27年度愛知医科大学大学院看護学研究科学生募集の一部変更

②　第２回理事会　平成26年９月29日（月）本学第１会議室
主な議題
・　常任理事委嘱同意
・　評議員選任等
・　名誉教授の称号授与
・　学校法人愛知医科大学経理規程の一部改正
・　愛知医科大学病院規程の一部改正
・　医学部の収容定員増に係る認可申請

③　第３回理事会　平成26年10月27日（月）本学第１会議室
主な議題
・　災害医療研究センターの設置

④　第４回理事会　平成26年12月15日（月）本学第１会議室
主な議題
・　学校法人愛知医科大学給与規程の一部改正
・　学校法人愛知医科大学資金運用規程の一部改正
・　病院長選考方法の見直し
・　引当特定資産の組入額の変更
・　平成２６年度予算の補正

⑤　第５回理事会　平成27年１月26日（月）本学第１会議室
主な議題
・　学校教育法改正に伴う本学諸規程の改正
・　大学南側隣接地土地取得

⑥　第６回理事会　平成27年３月16日（月）本学第１会議室
・　病院長選任
・　名誉教授の称号授与
・　学校法人愛知医科大学給与規程の一部改正
・　愛知医科大学大学院学則の一部改正
・　愛知医科大学学則の一部改正
・　愛知医科大学病院規程の一部改正
・　平成28年度愛知医科大学大学院学生募集

・　平成28年度愛知医科大学学生募集
・　引当特定資産の組入額の変更
・　平成26年度予算の補正
・　大学債及び寄附金の募集
・　平成27年度事業計画及び予算

（２）平成26年度評議員会関係

①　第１回評議員会　平成26年５月26日（月）本学第１会議室

主な議題

・　評議員選任等
・　理事選任等
・　監事選任同意
・　平成25年度事業報告及び決算
・　平成25年度監査報告
・　平成26年度予算の補正

②　第２回評議員会　平成26年12月15日（月）本学第１会議室

主な議題

・　引当特定資産の組入額の変更
・　平成26年度予算の補正

③　第３回評議員会　平成27年３月16日（月）本学第１会議室

主な議題

・　引当特定資産の組入額の変更
・　平成26年度予算の補正
・　大学債及び寄附金の募集
・　平成27年度事業計画及び予算

９　学部・大学院関係

（１）平成26年度入学生

医学部	１１７名（内推薦入学者２５名，学士編入学２名）
看護学部	１０８名（内推薦入学者３２名）
大学院医学研究科	３３名
大学院看護学研究科	１１名
認定看護師教育課程感染管理分野	１３名
救急看護分野	１５名

（２）平成27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１１日）

志願者１００名，受験者１００名，合格者２４名

一般入試

１次試験　（試験日：平成２７年１月２０日）

志願者２，２０９名　（前年度比１０１．８％）

受験者２，１２９名　（前年度比１０２．５％）

第２次試験受験資格者４２３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２７年１月２９日，３０日）

受験者４１３名

正規合格者１３９名，繰上合格者９２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２７年１月１７日，１８日）

志願者７００名　（前年度比８１．７％）

受験者６９１名　（前年度比８１．５％）

第２次試験受験資格者２４０名

２次試験　（試験日：平成２７年２月１３日）

受験者１２４名

正規合格者３０名，繰上合格者２８名

愛知県地域特別枠入学試験

１次試験　（試験日：平成２７年１月１７日，１８日）

志願者４３名　（前年度比６６．２％）

受験者４３名　（前年度比６６．２％）

第２次試験受験資格者３７名

２次試験　（試験日：平成２７年３月１０日）

受験者２９名

正規合格者８名，繰上合格者６名

（３）平成２７年度大学院医学研究科入学試験

１次募集　（試験日：平成２６年１０月３日）

受験者９名　　合格者　９名

２次募集　（試験日：平成２７年２月６日）

受験者２０名　　合格者２０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27年度看護学部入学試験
推薦入試　（試験日：平成26年11月８日）
指定校制　　志願者１７名，受験者１７名，合格者１７名
一般公募制　　志願者５６名，受験者５６名，合格者１５名
社会人等特別選抜　（試験日：平成26年11月８日）
志願者８名，受験者８名，合格者１名
一般入試　（試験日：平成27年１月25日）
志願者５５０名（前年度比１０４．４%）
受験者５４５名（前年度比１０４．８%）
正規合格者１６９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27年１月17日,18日）
［前期Ａ］　志願者　２７６名
受験者　２７６名
正規合格者７１名
［前期Ｂ］　志願者　１９０名
受験者　１８８名

正規合格者４１名

［後　期］　志願者　８名

受験者　８名

正規合格者２名

（６）平成27年度大学院看護学研究科入学試験

１次募集　（試験日：平成26年９月４日）

受験者１２名　合格者９名　入学者８名

２次募集　（試験日：平成27年２月５日）

受験者５名　合格者３名　入学者３名

（７）平成２６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26年6月1日）

感染管理　志願者２２名

受験者２０名

合格者１８名

救急看護　志願者１７名

受験者１７名

合格者１５名

（８）平成２６年度医学部卒業生　１０１名

（９）平成２６年度看護学部卒業生　１２３名

(10) 平成２６年度大学院医学研究科修了者　７名

(11) 平成２６年度大学院看護学研究科修了者　８名

(12) 平成２６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１１名

救急看護１４名

(13) 第１０９回医師国家試験（試験日：２月７・８・９日）

受験者　１１３名（新卒：１０１名，既卒１２名）

合格者　９７名（合格率：８５．８％）　うち新卒９１名，（合格率９０．１％）

既卒　６名，（合格率５０．０％）

医師国家試験合格者累計　３，７５６名（卒業生累計３，８００名の９８．８％）

(14) 第１０４回看護師国家試験（試験日：２月２２日）

受験者　　１２４名（新卒：１２２名，既卒２名）

合格者　　１２１名（合格率：９７．６％）うち新卒１１９名，（合格率　９７．６％）

既卒　２名，（合格率　１００．０％）

(15) 第１０１回保健師国家試験（試験日：２月２０日）

受験者　　１２５名（新卒：１２３名，既卒２名）

合格者　　１２５名（合格率：１００％）うち新卒１２３名，（合格率１００％）

既卒　２名，（合格率１００％）

(16) 第２２回認定看護師認定審査　（試験日：平成２６年５月２０日）

感染管理	受験者	２６名
	合格者	２１名（合格率：８０．８％）
救急看護	受験者	１５名
	合格者	１４名（合格率：９３．３％）

(17) 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２回目の学生が３名入学した。

２０，８９０千円

10　病院・クリニック診療実態関係

（１）病院

１日平均入院患者数	６９７．２人（前年比　９８．１％）
１日平均外来患者数	２，３９３．５人（前年比　１１７．２％）
外来延べ患者数	５８１，６２５人（前年比　９６．８％）

（２）メディカルクリニック

１日平均外来患者数	１３３．９人（前年比　１０７．６％）
外来延べ患者数	３２，８１７人（前年比　９３．８％，健康診断を除く）

11　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９１６件（前年比１０５．４％）

健康増進コース	５７件
運動療法コース	６７１件
各種教室	１８８件
トレーニングルーム	１０，３９６件
プール	８，０４３件
トレーニング＆ジム	２２，４８０件

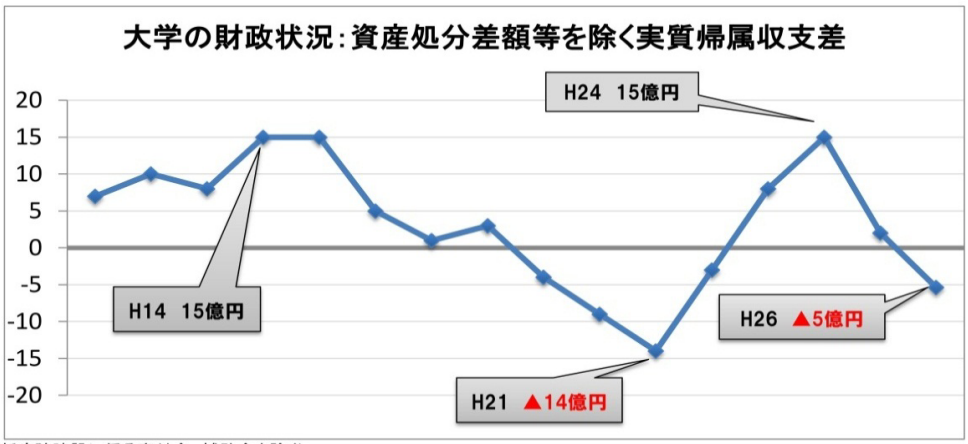
４　財務状況等

4　財務状況等

（1）　概要の推移

本学の状況

平成22年度から回復傾向となった帰属収支差は，平成23年度からさらに活力が上がり，平成25年度まで黒字を確保しましたが，平成26年度は医療収入の伸び悩み，医療スタッフの増員に伴う人件費増，さらには消費税率変更による負担増などから，実質5億3,700万円の赤字となりました。

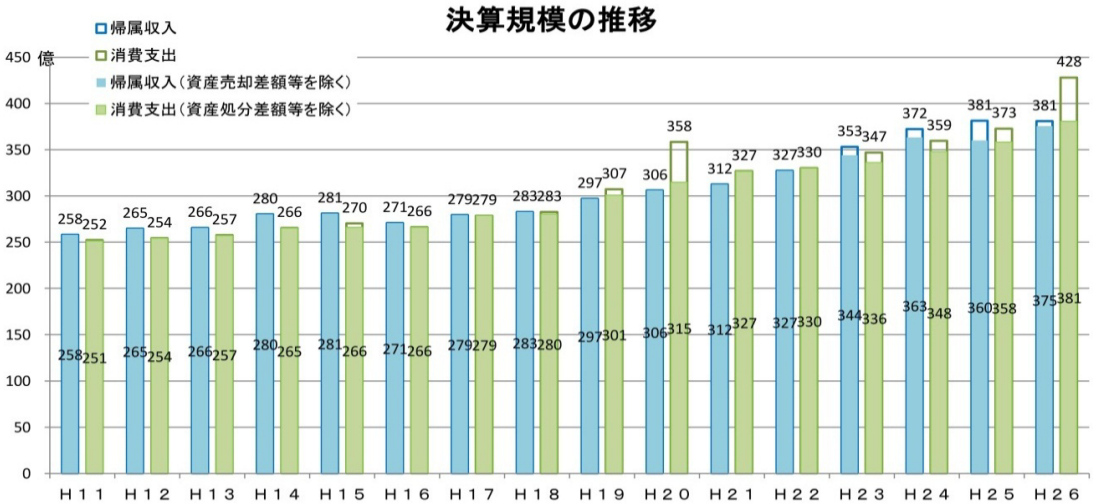


（H22H23は新病院建設に係る寄付金，補助金を除く）
（H24は新病院建設に係る寄付金，補助金，資産売却差額を除く）
（H25は新病院建設に係る寄付金，補助金，資産処分差額等を除く）
（H26は新病院建設に係る寄付金，補助金，新病院移行関係一時的経費，減価償却費対前年度増分，資産処分差額等を除く）

平成２６年度の決算状況は，

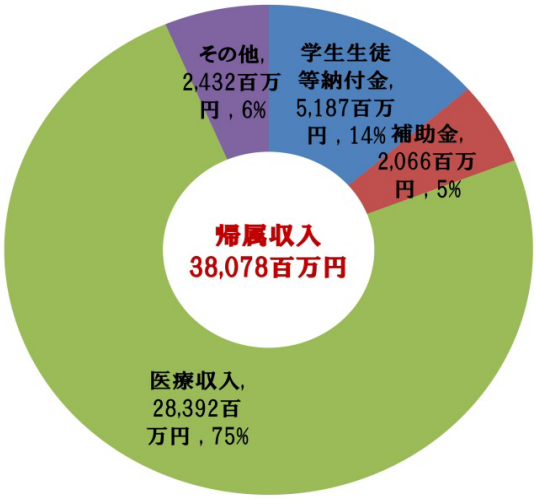
帰属収入　380億7，769万余円
消費支出　428億1，942万余円

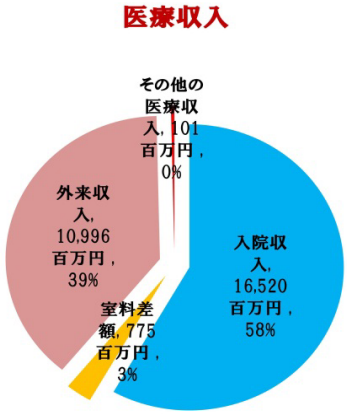
となっており，帰属収入から消費支出を差し引いた帰属収支差額は４７億４，１７３万余円の赤字となりますが，この中に含まれる新病院に係る特殊要素（寄付金，補助金，新病院移行関係一時的経費，減価償却費対前年度増分など）を除くと実質的には５億３，７２８万余円の赤字となります。



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，入院収入が約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。

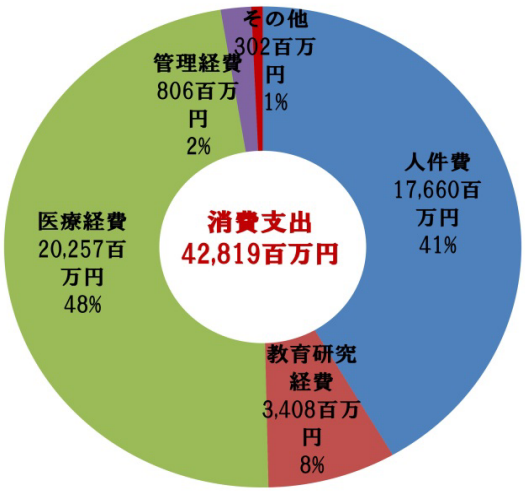


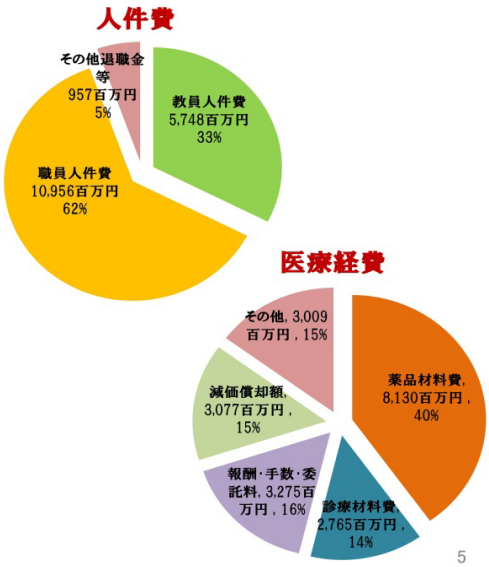


4

消費支出

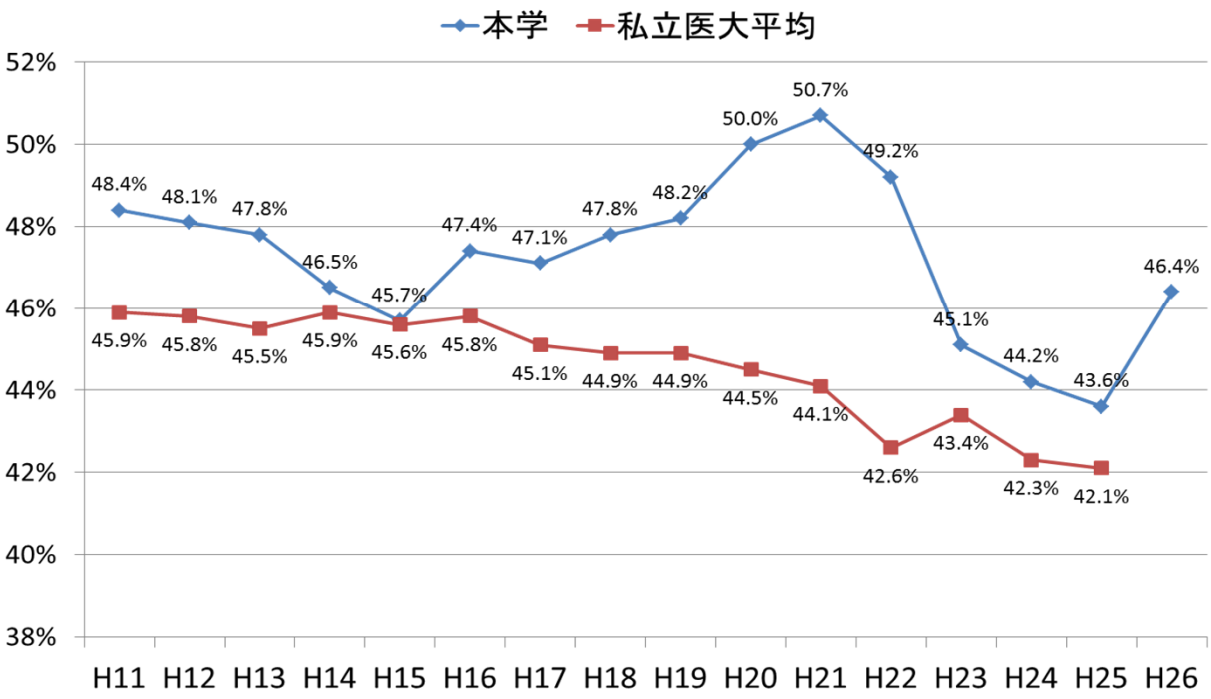
消費支出額は，人件費が約４割を，収入に応じて変動する医療経費が５割弱を占めています。





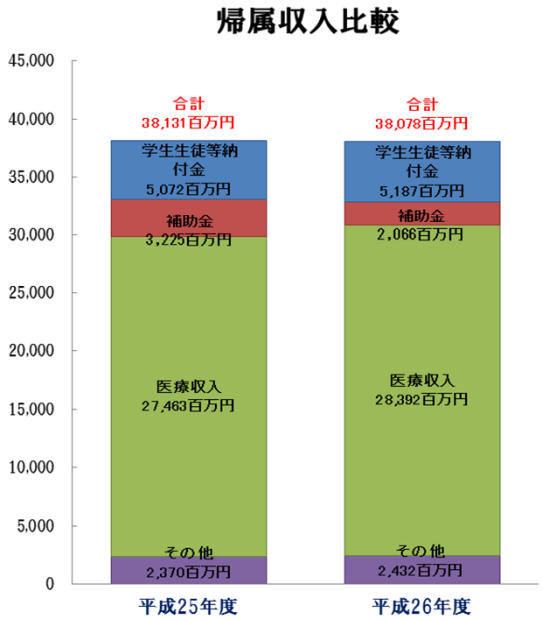
5

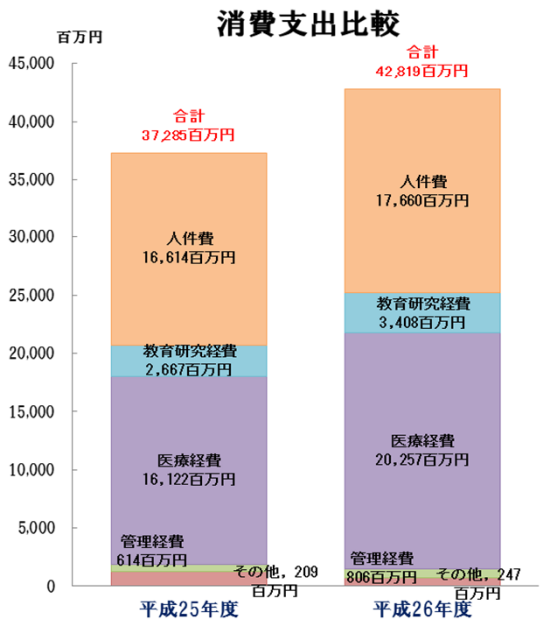
本学と私立医大平均の人件費率年次推移



帰属収入・消費支出の前年度比較

平成25年度と比べて，帰属収入は5,290万余円(0.1%)の減，消費支出額は55億3,426万余円(14.8%)の増となっています。





（２） 財務状況概要

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２６年度決算は，帰属収入３８，０７８百万円（前年度比０．１４％減），消費支出４２，８１９百万円（前年度比１４．８％増）で，一般企業の当期利益に相当する帰属収支差額４，７４１百万円の赤字となった。この結果，平成２２年度以来の赤字となった。

なお，当年度消費支出超過額４，８５６百万円を加えた翌年度繰越消費支出超過額は３４，５０５百万円となっている。

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１１５百万円増加し，５，１８７百万円の実績となった。

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減少したことなどにより前年度比６百万円減少し，２１３百万の実績となった。

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９９百万円増加し，９６６百万円の実績となった。

補助金

私立大学等経常費補助金，私立大学等研究設備整備費補助金，ドクターヘリ運航事業費補助金，救命救急センター，運営費補助金等を受けており，前年度より１，１５９百万円減少し，２，０６６百万円の実績となった。

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，２３６百万円の実績となった。

資産売却差額

スクールバスの売却などにより，６０８百万円の実績となった。

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９７百万円増加し，３６８百万円の実績となった。

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，診療単価の増加などにより，前年度より９２９百万円増加し，２８，３９２百万円の実績となった。

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，第２号基本金から第１号基本金へ１，５００百万円を振替え，第４号基本金として，１１４百万円を組み入れた。

人件費

平均人員数において医療職員１３名増，看護職員５９名増などから，前年度より１，０４６百万円増加し，１７，６６０百万円となった。

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，前年度より７４１百万円増加し，３，４０８百万円の実績となった。

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，減価償却額等を計上しており，前年度より４，１３５百万円増加し，２０，２５７百万円の実績となった。

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，８０６百万円の実績となった。

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，２９７百万円の実績となった。

資産処分差額

図書，建物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２１０百万円で総額３８６百万円の実績となった。

（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，その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24億円の減少となった。主な要因としては，医療収入26億円の減少である。

② 消費支出の部

消費支出総額は428億円で，予算比8億円の減少となった。主な内訳としては，教育研究経費が3億円，医療経費が2億円，管理経費が2億円の減少である。

（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, 209, 780, 000	5, 187, 110, 500	22, 669, 500
	手数料	206, 412, 000	212, 567, 370	△6, 155, 370
	寄付金	972, 740, 000	966, 387, 229	6, 352, 771
	補助金	2, 191, 948, 000	2, 066, 080, 038	125, 867, 962
	（国庫補助金）	(1, 832, 101, 000)	(1, 763, 122, 000)	(68, 979, 000)
	（地方公共団体補助金）	(359, 847, 000)	(302, 958, 038)	(56, 888, 962)
	（学術研究振興資金）	(0)	(0)	(0)
	資産運用収入	207, 649, 000	235, 790, 842	△28, 141, 842
	資産売却差額	0	608, 410	△608, 410
	事業収入	243, 227, 000	368, 087, 558	△124, 860, 558
	医療収入	30, 966, 558, 000	28, 392, 224, 111	2, 574, 333, 889
	雑収入	457, 011, 000	648, 838, 275	△191, 827, 275
	帰属収入合計	40, 455, 325, 000	38, 077, 694, 333	2, 377, 630, 667
	基本金組入額合計	△5, 400, 000, 000	△114, 000, 000	△5, 286, 000, 000
	消費収入の部合計	35, 055, 325, 000	37, 963, 694, 333	△2, 908, 369, 333
消費支出の部	人件費	17, 681, 019, 000	17, 660, 444, 446	20, 574, 554
	教育研究経費	3, 707, 215, 000	3, 407, 733, 954	299, 481, 046
	医療経費	20, 448, 243, 000	20, 256, 755, 196	191, 487, 804
	管理経費	1, 051, 403, 000	806, 439, 259	244, 963, 741
	借入金等利息	297, 329, 000	296, 638, 327	690, 673
	資産処分差額	210, 000, 000	386, 411, 418	△176, 411, 418
	徴収不能引当金繰入額	12, 300, 000	4, 999, 950	7, 300, 050
	予備費	165, 885, 000		165, 885, 000
	消費支出の部合計	43, 573, 394, 000	42, 819, 422, 550	753, 971, 450
	当年度消費支出超過額	8, 518, 069, 000	4, 855, 728, 217	
	前年度繰越消費支出超過額	29, 649, 756, 000	29, 649, 755, 263	
	翌年度繰越消費支出超過額	38, 167, 825, 000	34, 505, 483, 480	

医療収入が予算額を２６億円下回った。

教育研究経費が予算額を３億円下回った。

医療経費が予算額を２億円下回った。

管理経費が予算額を２億円下回った。

（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26億円減少した。主な要因としては，医療収入の26億減である。その他，補助金収入が１億円減，資産売却収入が２億円減，事業収入が１億円増，雑収入が２億円増である。

② 支出の部

予算と比較して，調整勘定を除く小計で18億円減少した。主な内訳としては，人件費支出が１億円減，教育研究経費支出が３億円減，医療経費支出が５億円減，管理経費支出が３億円減，施設関係支出が４億円減，設備関係支出が１億円減である。

（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	5,209,780,000	5,187,110,500	22,669,500
	手数料収入	206,412,000	212,567,370	△6,155,370
	寄付金収入	952,740,000	926,849,274	25,890,726
	補助金収入	2,191,948,000	2,066,080,038	125,867,962
	（国庫補助金収入）	(1,832,101,000)	(1,763,122,000)	(68,979,000)
	（地方公共団体補助金収入）	(359,847,000)	(302,958,038)	(56,888,962)
	（学術研究振興資金収入）	(0)	(0)	(0)
	資産運用収入	207,649,000	235,790,842	△28,141,842
	資産売却収入	1,340,292,000	1,111,929,200	228,362,800
	事業収入	243,227,000	368,087,558	△124,860,558
	医療収入	30,966,558,000	28,392,224,111	2,574,333,889
	雑収入	457,011,000	648,838,275	△191,827,275
	借入金等収入	843,000,000	843,000,000	0
	小　　計	42,618,617,000	39,992,477,168	2,626,139,832
	前受金収入	1,069,206,000	1,006,009,725	63,196,275
	その他の収入	13,992,781,000	14,026,428,772	△33,647,772
	資金収入調整勘定	△6,556,479,000	△6,770,625,165	214,146,165
	前年度繰越支払資金	8,429,803,000	8,429,802,994	
収　入　の　部　合　計		59,553,928,000	56,684,093,494	2,869,834,506
支出の部	人件費支出	17,564,524,000	17,446,728,877	117,795,123
	教育研究経費支出	2,372,193,000	2,071,974,760	300,218,240
	医療経費支出	17,570,868,000	17,056,700,017	514,167,983
	管理経費支出	902,200,000	642,088,525	260,111,475
	借入金等利息支出	297,329,000	296,638,327	690,673
	借入金等返済支出	4,227,346,000	4,168,346,000	59,000,000
	施設関係支出	7,419,690,000	7,044,678,008	375,011,992
	設備関係支出	2,999,022,000	2,905,243,544	93,778,456
	予備費	36,884,000		36,884,000
	小　　計	53,390,056,000	51,632,398,058	1,757,657,942
	資産運用支出	2,010,000,000	2,880,000,000	△870,000,000
	その他の支出	3,863,672,000	3,814,412,838	49,259,162
	資金支出調整勘定	△6,079,078,000	△5,713,435,289	△365,642,711
	次年度繰越支払資金	6,369,278,000	4,070,717,887	2,298,560,113
支　出　の　部　合　計		59,553,928,000	56,684,093,494	2,869,834,506

医療収入が予算額を２６億円下回った。

教育研究経費支出が，予算額を３億円下回った。

医療経費支出が，予算額を５億円下回った。

施設関係支出が，予算額を４億円下回った。

（６） 貸借対照表の状況

◆ 貸借対照表

資産総額は前年比56億円(6.8%) 減少の770億円となった。また，正味資産(基本金＋消費収支差額) は前年比47億円(11.5%)減少の365億円となった。

（単位　円）

資産の部			
科　　目	本年度	前年度	増　減
固定資産	66,715,026,895	67,068,572,268	△353,545,373
有形固定資産	54,631,446,402	49,947,525,642	4,683,920,760
土　地	7,996,142,387	7,474,315,731	521,826,656
建　物	35,933,547,958	12,373,085,833	23,560,462,125
構築物	1,134,905,938	1,013,704,269	121,201,669
教育研究用機器備品	7,770,399,452	6,229,520,794	1,540,878,658
その他の機器備品	198,695,635	118,732,844	79,962,791
図　書	1,225,445,264	1,422,773,689	△197,328,425
車　輌	11,611,606	18,166,811	△6,555,205
建設仮勘定	360,698,162	21,297,225,671	△20,936,527,509
その他の固定資産	12,083,580,493	17,121,046,626	△5,037,466,133
ソフトウェア	629,065,268	361,202,901	267,862,367
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	11,400,000	0
保証金	561,500	1,090,000	△528,500
預託金	150,720	150,720	0
長期貸付金	204,300,000	155,100,000	49,200,000
学校債償還引当特定資産	2,113,000,000	2,267,000,000	△154,000,000
新病院建設引当特定資産	0	1,500,000,000	△1,500,000,000
借入金返済引当特定資産	6,600,000,000	10,800,000,000	△4,200,000,000
医療機器等整備調整資金引当特定資産	2,100,000,000	2,000,000,000	100,000,000
教育研究奨励引当特定資産	400,000,000	0	400,000,000
流動資産	10,324,816,885	15,605,518,373	△5,280,701,488
現金預金	4,070,717,887	8,429,802,994	△4,359,085,107
未収入金	5,628,421,358	6,557,862,589	△929,441,231
貯蔵品	363,861,198	331,382,133	32,479,065
短期貸付金	98,400,000	95,100,000	3,300,000
立替金	4,329,197	4,696,067	△366,870
前払金	159,087,245	186,674,590	△27,587,345
資産の部合計	77,039,843,780	82,674,090,641	△5,634,246,861

新病院建設による建物の増加

新病院建設等による備品の増加

新病院建設に伴う建設仮勘定の減少

新病院建設等に伴う特定資産の取崩

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	34,446,623,338	32,622,207,129	1,824,416,209
長期借入金	24,098,085,000	24,269,431,000	△171,346,000
学校債	1,723,000,000	1,943,000,000	△220,000,000
退職給与引当金	6,269,638,578	6,055,923,009	213,715,569
長期未払金	2,355,899,760	338,703,120	2,017,196,640
長期前受金	0	15,150,000	△15,150,000
流動負債	6,085,244,651	8,802,179,504	△2,716,934,853
短期借入金	844,346,000	3,844,346,000	△3,000,000,000
学校債	390,000,000	324,000,000	66,000,000
未払金	3,516,501,695	3,246,424,786	270,076,909
前受金	1,045,909,725	1,106,472,935	△60,563,210
預り金	288,487,231	280,935,783	7,551,448
負債の部合計	40,531,867,989	41,424,386,633	△892,518,644
基本金の部			
第１号基本金	68,263,459,271	66,763,459,271	1,500,000,000
第２号基本金		1,500,000,000	△1,500,000,000
第３号基本金	0	0	0
第４号基本金	2,750,000,000	2,636,000,000	114,000,000
基本金の部合計	71,013,459,271	70,899,459,271	114,000,000
消費収支差額の部			
翌年度繰越消費支出超過額	34,505,483,480	29,649,755,263	4,855,728,217
消費収支差額の部合計	△34,505,483,480	△29,649,755,263	△4,855,728,217
負債の部，基本金の部及び消費収支差額の部合計	77,039,843,780	82,674,090,641	△5,634,246,861

ファシリティーサービス事業による長期未払金の増加

新病院設備資金用借入金の返済による減少

（7） 財務状況の年次推移

◆ 資金収支計算書

（単位　千円）

科目		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
収入の部	学生生徒等納付金収入	4,885,670	4,945,140	4,993,070	5,072,180	5,187,111
	手数料収入	193,682	182,238	192,595	218,870	212,567
	寄付金収入	430,495	504,909	637,500	821,306	926,849
	補助金収入	1,688,142	2,596,111	1,971,909	3,225,195	2,066,080
	資産運用収入	293,619	287,339	461,386	289,303	235,791
	資産売却収入	1,105,578	1,650,304	6,219,244	4,680,228	1,111,929
	事業収入	244,315	201,144	224,643	270,864	368,088
	医療収入	24,633,477	26,211,188	27,550,836	27,462,839	28,392,224
	雑収入	341,992	349,297	529,173	413,252	648,838
	借入金等収入	3,150,000	6,175,000	1,054,000	16,448,000	843,000
	小　計	36,966,971	43,102,670	43,834,357	58,902,036	39,992,477
	前受金収入	1,043,535	1,026,546	1,045,187	1,042,555	1,006,010
	その他の収入	6,150,569	5,191,064	6,580,987	6,001,032	14,026,429
	資金収入調整勘定	△5,620,066	△7,006,115	△6,484,845	△7,674,131	△6,770,625
	前年度繰越支払資金	4,731,345	7,338,948	12,104,791	13,128,571	8,429,803
収入の部合計		43,272,355	49,653,113	57,080,478	71,400,062	56,684,093
支出の部	人件費支出	15,796,225	15,871,459	16,374,550	16,479,818	17,446,729
	教育研究経費支出	1,474,176	1,593,437	1,665,817	1,716,358	2,071,975
	医療経費支出	12,499,573	13,203,174	13,729,389	14,659,006	17,056,700
	管理経費支出	500,464	478,125	544,056	493,082	642,089
	借入金等利息支出	61,200	110,933	128,462	231,534	296,638
	借入金等返済支出	318,000	445,170	507,990	896,063	4,168,346
	施設関係支出	612,116	2,573,557	2,015,033	17,226,704	7,044,678
	設備関係支出	832,818	1,424,119	1,316,223	4,614,994	2,905,244
	小　計	32,094,572	35,699,974	36,281,520	56,317,559	51,632,398
	資産運用支出	3,394,000	2,359,000	7,422,000	6,618,000	2,880,000
	その他の支出	2,637,750	2,583,811	3,548,706	3,386,461	3,814,413
	資金支出調整勘定	△2,192,915	△3,094,463	△3,300,319	△3,351,760	△5,713,435
	次年度繰越支払資金	7,338,948	12,104,791	13,128,571	8,429,803	4,070,718
支出の部合計		43,272,355	49,653,113	57,080,478	71,400,062	56,684,093

※　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		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
消費収入の部	学生生徒等納付金	4,885,670	4,945,140	4,993,070	5,072,180	5,187,111
	手数料	193,682	182,238	192,595	218,870	212,567
	寄付金	453,973	525,322	690,721	867,065	966,387
	補助金	1,688,142	2,596,111	1,971,909	3,225,195	2,066,080
	資産運用収入	293,619	287,339	461,386	289,303	235,791
	資産売却差額	4,477	6,964	608,265	311,105	608
	事業収入	244,315	201,144	224,643	270,864	368,088
	医療収入	24,633,477	26,211,188	27,550,836	27,462,839	28,392,224
	雑収入	341,992	349,297	529,173	413,252	648,838
	帰属収入合計	32,739,348	35,304,743	37,222,599	38,130,672	38,077,694
	基本金組入額合計	△1,150,372	△27,000	△251,440	△3,009,358	△114,000
	消費収入の部合計	31,588,976	35,277,743	36,971,160	35,121,315	37,963,694
消費支出の部	人件費	16,109,708	15,927,015	16,464,139	16,614,462	17,660,444
	教育研究経費	2,280,866	2,389,266	2,489,894	2,666,911	3,407,734
	医療経費	13,914,529	14,616,624	15,171,742	16,122,251	20,256,755
	管理経費	613,345	553,355	606,240	613,945	806,439
	借入金等利息	61,200	110,933	128,462	231,534	296,638
	資産処分差額	26,779	1,094,895	1,005,126	1,020,782	386,411
	徴収不能引当金繰入額	15,160	16,765	80,102	15,278	5,000
	消費支出の部合計	33,021,586	34,708,853	35,945,704	37,285,161	42,819,423
当年度消費収入超過額		△1,432,610	568,890	1,025,455	△2,163,846	△4,855,728
前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
基本金取崩額		1,034,400	0	0	0	0
翌年度繰越消費支出超過額		29,080,254	28,511,364	27,485,909	29,649,755	34,505,483

※　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。

◆ **貸借対照表**

（単位　千円）

資産の部					
科　　目	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
固定資産	42,743,057	44,489,908	46,706,449	67,068,572	66,715,027
有形固定資産	30,129,008	31,496,402	31,954,501	49,947,526	54,631,446
土　地	7,437,939	7,437,939	7,437,939	7,474,316	7,996,142
建　物	15,517,390	14,401,779	13,360,522	12,373,086	35,933,548
構築物	1,462,736	1,293,040	1,167,434	1,013,704	1,134,906
教育研究用機器備品	2,320,714	2,873,869	3,171,230	6,229,521	7,770,399
その他の機器備品	99,441	94,156	94,398	118,733	198,696
図　書	2,809,608	2,814,286	2,417,307	1,422,774	1,225,445
車　輌	41,142	25,315	16,734	18,167	11,612
建設仮勘定	440,037	2,556,017	4,288,936	21,297,226	360,698
その他の固定資産	12,614,049	12,993,506	14,751,948	17,121,047	12,083,580
ソフトウェア	58,470	49,710	45,602	361,203	629,065
借地権	64,000	64,000	20,000	20,000	20,000
電話加入権	8,095	5,103	5,103	5,103	5,103
施設利用権	2	0	0	0	0
有価証券	8,080,300	7,715,500	3,700,300	11,400	11,400
保証金	270	270	720	1,090	562
預託金	113	124	123	151	151
長期貸付金	49,800	40,800	80,100	155,100	204,300
学校債償還引当特定資産	2,853,000	2,618,000	2,400,000	2,267,000	2,113,000
新病院建設引当特定資産	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000	0
借入金返済引当特定資産	0	1,000,000	6,000,000	10,800,000	6,600,000
医療機器等整備調整資金引当特定資産	0	0	1,000,000	2,000,000	2,100,000
教育研究奨励引当特定資産	0	0	0	0	400,000
流動資産	13,746,682	19,150,930	19,027,048	15,605,518	10,324,817
現金預金	7,338,948	12,104,791	13,128,571	8,429,803	4,070,718
未収入金	4,622,370	5,938,965	5,380,144	6,557,863	5,628,421
貯蔵品	227,673	195,376	245,615	331,382	363,861
短期貸付金	66,000	43,800	79,200	95,100	98,400
有価証券	1,386,970	723,272	0	0	0
立替金	794	1,702	5,090	4,696	4,329
前払金	103,928	143,025	188,428	186,675	159,087
資産の部合計	56,489,739	63,640,838	65,733,497	82,674,091	77,039,844

（単位　千円）

負債の部					
科　　目	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
固定負債	13,995,001	19,660,034	20,262,590	32,622,207	34,446,623
長期借入金	5,549,830	11,514,840	11,815,777	24,269,431	24,098,085
学校債	2,561,000	2,270,000	2,117,000	1,943,000	1,723,000
退職給与引当金	5,882,433	5,874,290	5,921,279	6,055,923	6,269,639
長期未払金	1,738	904	408,534	338,703	2,355,900
長期前受金	71,711	59,680	46,828	15,150	0
流動負債	3,891,619	4,793,827	5,019,886	8,802,179	6,085,245
短期借入金	150,170	149,990	613,063	3,844,346	844,346
学校債	292,000	348,000	283,000	324,000	390,000
未払金	2,175,564	2,992,365	2,770,057	3,246,424	3,516,502
前受金・預り金	1,273,885	1,303,472	1,353,766	1,387,409	1,334,397
負債の部合計	17,886,620	24,453,861	25,282,477	41,424,386	40,531,868
基本金の部					
第１号基本金	63,651,662	63,651,662	63,827,101	66,763,459	68,263,459
第２号基本金	1,500,000	1,500,000	1,500,000	1,500,000	0
第３号基本金	0	0	0	0	0
第４号基本金	2,460,000	2,487,000	2,563,000	2,636,000	2,750,000
基本金の部合計	67,611,662	67,638,662	67,890,101	70,899,459	71,013,459
消費収支差額の部					
翌年度繰越消費支出超過額	29,080,254	28,511,364	27,485,909	29,649,755	34,505,483
負債の部，基本金の部及び消費収支差額の部合計	56,418,028	63,581,158	65,686,669	82,674,090	77,039,844

※　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	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
人件費比率	人件費 / 帰属収入	▼	49.2	45.1	44.2	43.6	46.4
人件費依存率	人件費 / 学生等納付金	▼	329.7	322.1	329.7	327.6	340.5
教育研究経費比率	教育研究経費 / 帰属収入	△	49.5	48.2	47.4	49.3	62.1
医療経費比率	医療経費 / 帰属収入	△	42.5	41.4	40.8	42.3	53.2
管理経費比率	管理経費 / 帰属収入	▼	1.9	1.6	1.6	1.6	2.1
消費支出比率	消費支出 / 帰属収入	▼	100.9	98.3	96.6	97.8	112.5
消費収支比率	消費支出 / 消費収入	▼	104.5	98.4	97.2	106.2	112.8
学生等納付金比率	学生等納付金 / 帰属収入	～	14.9	14.0	13.4	13.3	13.6
寄付金比率	寄付金 / 帰属収入	△	1.4	1.5	1.9	2.3	2.5
補助金比率	補助金 / 帰属収入	△	5.2	7.4	5.3	8.5	5.4
基本金組入比率	基本金組入額 / 帰属収入	△	3.5	0.1	0.7	7.9	0.3
減価償却費比率	減価償却額 / 消費支出	～	7.2	6.5	6.6	6.8	10.4

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	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
固定資産構成比率	固定資産 / 総資産	▼	75.7	69.9	71.1	81.1	86.6
流動資産構成比率	流動資産 / 総資産	△	24.3	30.1	28.9	18.9	13.4
固定負債構成比率	固定負債 / 総資金	▼	24.9	31.0	30.9	39.5	44.7
流動負債構成比率	流動負債 / 総資金	▼	6.9	7.5	7.6	10.6	7.9
自己資金構成比率	自己資金 / 総資金	△	68.2	61.5	61.5	49.9	47.4
消費収支差額構成比率	消費収支差額 / 総資金	△	-51.5	-44.8	-41.8	-35.9	-44.8
固定比率	固定資産 / 自己資金	▼	110.9	113.7	115.6	162.6	182.7
固定長期適合率	固定資産 / 自己資金＋固定負債	▼	81.3	75.6	76.9	90.8	94.0
流動比率	流動資産 / 流動負債	△	353.2	399.5	379.0	177.3	169.7
総負債比率	総負債 / 総資産	▼	31.8	38.5	38.5	50.1	52.6
負債比率	総負債 / 自己資金	▼	46.6	62.7	62.7	100.4	111.0
前受金保有比率	現金預金 / 前受金	△	652.3	1096.5	1170.1	751.6	389.2
基本金比率	基本金 / 基本金要組入額	△	91.4	88.1	87.4	72.5	81.2
減価償却比率	減価償却累計額 / 減価償却資産取得価額	～	67.7	68.7	70.3	68.8	48.7

※　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	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
長期借入金	3,000,000	6,115,000	914,000	16,298,000	673,000
学校債	150,000	60,000	140,000	150,000	170,000
合　　計	3,150,000	6,175,000	1,054,000	16,448,000	843,000

※　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	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
特別寄付金	72,215	165,390	252,232	493,949	659,394
一般寄付金	358,280	339,519	385,268	327,356	267,455
現物寄付金	23,478	20,413	53,221	45,760	39,538
合　　計	453,973	525,322	690,721	867,065	966,387

※　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	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
国庫補助金	1,338,109	1,443,500	1,485,625	2,876,175	2,066,080
地方公共団体補助金	350,033	1,152,611	486,284	348,520	1,763,122
学術研究振興資金	0	0	0	500	302,958
合　　計	1,688,142	2,596,111	1,971,909	3,225,195	4,132,160

※　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）				
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)
H26年度	123	22	40,300,000 (12,090,000)	62	62,700,000 (18,360,000)	84	103,000,000 (30,450,000)

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27年３月31日現在)

Ⅰ 資産総額	77,039,843,780円
内 １ 基本財産	55,089,814,824円
２ 運用財産	21,950,028,956円
Ⅱ 負債総額	40,531,867,989円
Ⅲ 正味財産	36,507,975,791円

［１］ 資 産

１ 基本財産 55,089,814,824円

	(単位 ㎡)	(単位 円)
（１） 土 地	239,420.61	7,816,120,689
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
保育所敷地	1,581.00	80,013,000
車庫棟敷地	2,247.00	36,920,467
その他	16,601.21	610,760,630
（２） 建 物	248,809.54	35,922,872,810
１号館(大学本館)	18,031.25	3,175,282,942
２号館(研究棟)	16,924.83	1,218,632,358
３号館(基礎科学棟)	3,176.60	152,206,619
４号館(看護学部棟)	3,767.03	396,611,947
７号館(医心館)	3,247.77	592,515,964
車庫棟	533.26	70,798,390
５号館(総合実験研究棟)	4,092.06	389,008,591
５号館(動物実験センター)	898.27	45,683,739
６号館(体育館・運動療育センター)	7,076.11	443,013,475
中央棟	86,341.17	22,632,887,981
Ａ病棟，Ｂ病棟，外来棟，ランドリー	45,385.32	1,456,867,219
Ｃ棟	17,246.67	1,975,574,930
Ｄ棟	11,326.03	1,077,469,374
高度救命救急センター	4,053.61	226,597,457
立体駐車場	22,407.36	1,660,368,472
メディカルクリニック	2,714.63	258,887,274
クラブハウス	1,152.74	44,852,991
新ガスガバナー室	52.64	44,028,357
守衛所(大学本館前)	6.6	－
寅山グラウンド	133.04	14,183,509
保育所	242.55	47,401,221

（単位　円）

（３）	構築物		
	ＡＢ病棟非常用発電機設備工事　他	442件	1,134,905,938
（４）	図　書		1,225,445,264
	一般教育及び専門図書	69,517冊	618,149,908
	学術雑誌製本図書	36,338冊	436,484,875
	視聴覚図書	4,748点	170,810,481
（５）	教育研究用機器備品		
	高精度放射線治療システム　他	14,198点	7,770,399,452
（６）	その他の機器備品	545点	198,695,635
	絵画・陶器・像　他	52点	91,187,850
	机・事務機器　他	493点	107,507,785
（７）	車　輌	12台	11,611,606
（８）	建設仮勘定		360,698,162
（９）	ソフトウェア		629,065,268
(10)	借地権		20,000,000

２　運用財産　　**21,950,028,956円**

（単位　円）

（１）	預金・現金		4,070,717,887
	ア　預　金		4,018,634,921
	普通預金		3,918,360,836
	振替預金		274,085
	定期預金		100,000,000
	イ　現　金		52,082,966
（２）	積立金		11,213,000,000
	学校債償還引当特定資産		2,113,000,000
	借入金返済引当特定資産		6,600,000,000
	医療機器等整備調整資金引当特定資産		2,100,000,000
	教育研究奨励引当特定資産		400,000,000
（３）	有価証券		
	株券他		11,400,000
（４）	不動産		
	ア　土　地	24,539.42㎡	180,021,698
	イ　建　物	20.25㎡	10,675,148
（５）	電話加入権	135本	5,103,000
（６）	施設利用権	5本	5
（７）	保証金		561,500
（８）	預託金		150,720
（９）	長期貸付金		204,300,000
(10)	貯蔵品		363,861,198
(11)	未収入金		5,628,421,358
(12)	前払金		159,087,245
(13)	立替金		4,329,197
(14)	短期貸付金		98,400,000

［２］ 負　債　　40,531,867,989円

（単位　円）

（１）	固定負債	34,446,623,338
	イ　長期借入金	24,098,085,000
	ロ　学校債	1,723,000,000
	ハ　退職給与引当金	6,269,638,578
	ニ　長期前受金	0
	ホ　長期未払金	2,355,899,760
（２）	流動負債	6,085,244,651
	イ　短期借入金	844,346,000
	ロ　前受金	1,045,909,725
	ハ　未払金	3,516,501,695
	ニ　学校債	390,000,000
	ホ　預り金	288,487,231

［３］ 借用財産

（１）	土地	27,775.01㎡

(15)　監査報告書

監　査　報　告　書

平成27年５月18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　林　　清博　　㊞

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26年度（平成26年４月１日から平成27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

本学が永続的に発展・成長し続けるためには，まさに「財の独立なくして学の独立なし」であることから，安定した財政基盤の構築を図っていくことが必要との考えに基づき，事業財源の確保が最重要課題であることは言うまでもありません。そのためには，事業収入の四分の三強を占める病院収入の増収が必須であり，新病院の機能を最大限に発揮して，効率的で高収益体質の構造となるよう改革を進めていかねばなりません。

学校教育法及び国立大学法人法の一部を改正する法律の公布，同法の施行に伴い，権限と責任が一致したガバナンスが求められるなか，大学の目的である教育，研究及び社会貢献の機能を最大限に発揮するため，学長を支える大学組織の在り方を検討していきます。

また，地域貢献並びに広報活動として，本学を拠点とするバスのハブ化構想を具現化するとともに，広報誌・ホームページの改善を図ることにより，マスメディアを始め，ステークホルダーへの情報発信を充実させていきます。

一方，研究活動の活性化及び外部資金獲得は，喫緊の課題であり急務となっていることから，外部資金獲得のための研究支援体制を充実させるひとつの方策として，研究に意欲的な若手研究者に対して，研究計画の作成支援（Jump up作戦）を実施していきます。

また，研究の活性化を図るため，科研費の不採択研究課題のうち，一定の評価を受けた研究課題に対し，研究費等の支援を行い，更なる研究支援体制の充実を目指していきます。

近年，日本の医療・医学を取り巻く環境は大きく変化しています。また，生命科学と科学技術の進歩は著しいものがあり，医師に必要な医学的知識の量は爆発的に増加し，医療技術も年々高度化しています。これに伴い，卒前教育ではその中から，医学生として必須の知識と技術を精選して教育しなければなりません。また，時代が求める「医療人」とは，単なる「職人・技術者」ではなく，少子高齢化に対応して大きく変貌する保健医療福祉システムの中で，高い見識と技術をもって適切なリーダーシップを発揮して地域医療に貢献しうる人材であります。これに対応するため，本学医学部では平成25年度から「医療人入門」平成26年度から「臨床入門」の授業科目を設け，更に平成27年度から「基礎感染症学」を設ける予定です。

医学教育の分野別質保証の基準として「世界医学教育連盟（WFME）グローバルスタンダード」に対応するため，医学教育センターを中心に教育の内容の検討・改善を行います。また，平成27年度にシミュレーションセンターを設置して，シミュレーターを用いた教育をカリキュラムに組み入れ臨床実習前教育の充実を図ります。

大学院医学研究科においては，より高度な研究を遂行できる医学・医療分野の研究者を養成するため，学生が研究に専念できる環境づくりが必要であります。このため，学納金減免など経済的負担の軽減を図る支援，及び研究活動に対する支援として，研究に向かう姿勢を涵養するため，セミナー等において，各学生の研究の成果を発表する場の提供や，研究内容に助言を与えるなどの多面的な取り組みを行っています。今後は，更に各学生が充実した研究活動を行えるよう研究支援を強化していく必要があります。

看護学教育においては，社会のニーズに応え得る看護実践能力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に基づくカリキュラムの改正に係る検討を実施し，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。

一方，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コース（クリティカルケア看護学領域）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，更なる教育の充実を図るとともに，平成27年10月から実施される「特定行為に係る看護師の研修制度」における「指定研修機関」の認定を受けることで，当該コースの学生が特定行為研修の修了生として認められることを目指していきます。

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（感染管理分野及び救急看護分野）では，平成26年度から実施した開講期間７か月を生かした教育方法・教育内容による，充実した教育を実施していきます。なお，近年の定員不足を解消するため学生募集広報の充実及び入学試験実施回数の見直しによる学生確保策等に取り組んでいきます。

新病院建設を含むキャンパス再整備計画も大詰めを迎えており，旧AB病棟等の解体工事も順調に推移しています。今後，跡地利用計画を始め，周辺の整備事業を進めます。具体的な事業計画は以下のとおりです。

・長久手市公共下水道の供用開始
・大学南側用地の駐車場整備事業（用地取得事業完了分）
・立石池周辺道路の拡幅（長久手市と協議）
・キャンパス内の公共用地の整理（河川敷地，用悪水路，公道敷地等）

現状の固定資産管理方法を見直し，システム化を推進します。

・新病院建設，CD病棟の用途変更等により増加した教育研究用機器備品等の整理
・現物実査の徹底（現場管理への移行）

近い将来発生すると考えられる災害（南海トラフ地震等）対策の充実を図ります。

・基幹災害拠点病院としての役割（トリアージ等）
・安否確認システムの本格稼働（登録率の向上等）
・本学が自ら被災した場合の避難方法，災害備蓄品の確保（患者，学生，職員等）

補助金増額のための基盤整備

・一般補助（私立大学等経常費補助金）増額策
・特別補助（同上）申請の推進
・改革総合支援事業（同上）選定に向けた諸施策
・文部科学省直接補助新規項目の申請
・補助金情報収集策の検討

持続可能な募金業務の検討

・新病院建設を中心とするキャンパス整備事業（創立４０周年記念事業）募集業務の新展開

出納業務の合理化

・病院窓口集配金業務の委託化及び安定的運用
・現金等出納業務効率化

最後に，団塊世代が後期高齢者となる2025年を控え，社会保障費の増加を抑制するための医療制度等の矢継ぎ早の改革に乗り遅れることなく，広い視野から中長期的な経営戦略と戦術を構築して，地域社会に貢献し続ける愛知医科大学を目指し，今後も職員一同全身全霊を尽くしてまいります。

【発行年月日】　平成27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