

令和2年度
(2020年度)

事業報告書



学校法人 愛知医科大学

【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	14
(8) 大学院	14
(9) 医学部医学科	15
(10) 看護学部看護学科	16
(11) 研究員数	17
(12) 国際交流の状況	17
(13) 総合学術情報センター(図書館部門)	18
(14) 公開講座	18
(15) 大学病院概要	19
(16) 大学病院業務統計	20
(17) 高度救命救急センター	27
(18) 大学病院病床数・患者数等	28
(19) 大学病院分析指標(主要比率)	29
(20) メディカルクリニック概要	31
(21) メディカルクリニック患者数等	33
(22) 運動療育センター	33
(23) 施設の概要	34
3 事業概要	37
1. 教育・研究関連事業	44
2. 医療活動関連事業	55
3. 大学運営関連事業	58
4. 学部・大学院関係	63
5. 病院・クリニック診療実態関係	64
6. 附属施設関係	65
7. メディカルセンター(分院)設置	65
8. 経営状況の分析, 経営上の成果と課題, 今後の方針・対応方策	67
9. 法人・会議関係	68
4 財務状況等	71
(1) 概要の推移	73
(2) 財務状況概要	75
(3) 学校法人会計財務三表	77
(4) 資金収支の状況	78
(5) 活動区分資金収支計算書の状況	79
(6) 事業活動収支の状況	81
(7) 貸借対照表の状況	82
(8) 財務状況の年次推移	84
(9) 財務比率の状況(主要比率)	88
(10) 借入金の状況	90
(11) 寄付金の受入状況	90
(12) 補助金の受入状況	90
(13) 学納金の状況	90
(14) 外部資金受入の状況	91
(15) 財産目録	92
(16) 監査報告書	94
5 当面の課題	95

※ この報告書は、令和2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

本学は、令和の時代のスタートにあたり中期計画を策定し、着実な発展を期すべく、その中期計画を支える3つのキーワード（「自己実現」、「連携」、「独自性」）により導き出された5つのStrategyのもと、各部署ができるだけ具体的な短期・中期目標を持ち、イノベーションプランを立案し、外部評価の実施を検討しているところです。

また、令和4年度には、愛知医科大学は開学から50周年を迎えます。「建学の精神」に謳われている良き医療人を育てて地域に役立つという目的を踏まえ、将来ビジョンとして『社会から評価され選ばれる医科大学』を掲げています。この将来ビジョンを学是として定めた「具眼考究」の理念の下で具現化するため、重点項目を策定し、教職員・学生が一丸となって、事業を推進してきました。

こうした背景のもと、令和2年度を振り返りますと、大学・病院全体が新型コロナウイルス感染拡大という未曾有の事態に直面する中、職員一人ひとりが様々な取り組みへの努力を怠ることなく力量が大いに発揮された年となりました。その一例としてまず、公益財団法人大学基準協会による令和2年度大学評価（認証評価）を受審したところ、「適合」と認定されました。また、平成29年度から4年連続で、文部科学省の「私立大学等改革総合支援事業」を獲得することができました。医学部では、医師国家試験において全国の私立医科大学中第3位となる新卒合格率98.2%を達成しましたし、看護学部においても看護師国家試験の新卒が99.0%と高い合格率を維持することが出来ました。

一方で、新型コロナウイルスの感染拡大は病院経営に大きな影響を及ぼしました。職員の感染による2週間の外来診療及び新規入院患者の受け入れ休止により、4月、5月の医療収入は大幅に減少しましたが、その後の感染症対策への積極的な取り組みや、これまで本学が積み重ねてきた医療水準の向上による単価アップが功を奏し、6月以降の医療収入は増収に転じ、経常収支は前年度を上回る黒字幅を確保できました。これは、かつてない危機に直面しても、怯むことなく事態に立ち向かい、打開に向けて努力を重ねた職員の労苦が結実したものと考えています。

こうした厳しい状況の中にあっても、経営戦略推進本部は着実に活動を展開し、その成果の一つとして愛知医科大学メディカルセンター（分院）が令和3年4月に開院しました。長年分院を待ち望んできた本学関係者にとっては感慨無量のことと存じます。今後は、高度急性期医療を担う大学病院としての使命を果たすとともに、地域を支えるFamily Medicineの実践も促進していかねばならないと気を引き締めています。

愛知医科大学は、アフターコロナも見据えた21世紀における新しい医療の在り方を提示する為、教育・研究・診療の全てにおいて力を蓄える事を実践し、成果に繋げてまいります。

引き続き、皆様方のご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

学校法人 愛知医科大学

理事長 祖父江 元

2 法人概要

2 法人概要

(1) 沿革

昭和46. 12. 25	愛知医科大学(医学部医学科)設置認可	平成8. 3. 28	附属病院救命救急センターが高度救命救急センターに認定
昭和47. 1. 28	附属病院(暫定病院)開設許可(名古屋市守山区森孝新田字元補11番地)	平成11. 12. 22	看護学部看護学科設置認可
昭和47. 2. 1	附属病院(暫定病院)使用許可	平成12. 4. 5	看護学部第1回入学式
昭和47. 4. 11	医学部第1回入学式	平成13. 6. 16	薬毒物分析センター設置
昭和49. 1. 28	新附属病院開設許可(愛知県愛知郡長久手町大字岩作字雁又21番地)	平成14. 1. 1	学際的痛みセンター設置
昭和49. 5. 30	新附属病院使用許可	平成14. 4. 26	看護専門学校廃止認可
昭和49. 9. 9	高等看護学院設置認可	平成15. 11. 27	大学院看護学研究科設置認可
昭和49. 9. 20	高等看護学院第1回入学式	平成16. 4. 1	医学教育センター設置
昭和51. 9. 20	高等看護学院を看護専門学校と改称	平成16. 4. 7	大学院看護学研究科第1回入学式
昭和52. 12. 5	法人名を学校法人愛知医科大学と改称	平成17. 4. 1	病院名を愛知医科大学病院と改称
昭和54. 7. 1	附属病院救命救急センター開設	平成20. 4. 1	総合医学研究機構設置 臨床試験センター設置 先端医学・医療研究拠点設置 看護実践研究センター設置
昭和55. 3. 26	大学院医学研究科設置認可	平成22. 4. 1	総合医学研究機構を改組(動物実験センター, 核医学センター, 研究機器センター, 臨床試験センターを同機構の部門として統合)
昭和55. 6. 4	大学院医学研究科第1回入学式	平成24. 1. 4	長久手市市制施行に伴う所在地名地番の変更(愛知県長久手市岩作雁又1番地1)
昭和56. 3. 30	看護専門学校入学定員変更(30名→50名)	平成24. 3. 31	先端医学・医療研究拠点廃止
昭和56. 4. 23	情報処理センター設置	平成24. 4. 1	先端医学研究センター設置
昭和58. 4. 1	加齢医科学研究所設置	平成26. 4. 23	新病院(中央棟)使用許可
昭和58. 4. 20	メディカルクリニック開設許可(名古屋市東区東桜2丁目12番1号)	平成26. 11. 1	災害医療研究センター設置
昭和58. 12. 21	附属動物実験施設設置	平成27. 4. 1	国際交流センター設置 シミュレーションセンター設置
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)	平成28. 4. 1	先端医学研究センター廃止 研究創出支援センター設置
昭和62. 10. 1	運動療育センター設置	平成29. 4. 1	医学情報センター(図書館)廃止 情報処理センター廃止 総合学術情報センター設置
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	附属病院が特定機能病院に承認		

(2) 組織機構図

(R2. 7. 1現)



(3) 役員・評議員

◆ 役員

(R2.6.1現)

区分	氏名	主な役職
理事長	祖父江 元	理事長
理事	祖父江 元	学長
理事	若槻 明彦	副学長、医学部長、医学部教授
理事	藤原 祥裕	副学長、病院長、医学部教授
理事	坂本真理子	副学長、看護学部長、看護学部教授
理事	島田 孝一	法人本部長
理事	羽根田雅巳	事務局長
理事	羽生田正行	副学長、医学部教授
理事	浅井 富成	医学部同窓会理事長、非常勤
理事	磯部 和男	医学部父兄後援会会長、非常勤
理事	内海 眞	非常勤
理事	坂井 克彦	非常勤
理事	那須 國宏	非常勤
理事	柵木 充明	非常勤
理事	山内 一征	非常勤
監事	岡田 忠	非常勤
監事	林 清博	非常勤

◆ 役員賠償責任保険

保険期間：令和2年4月1日午後4時から令和3年4月1日午後4時まで

補償内容：役員に関する補償 10億円（支払限度額）

◆ 評議員

(R2.6.1現)

氏名	主な役職
天野 哲也	副院長、医学部教授
伊藤 恭彦	医学部教授
井上 里恵	副院長、看護部長
坂本真理子	副学長、看護学部長、看護学部教授
佐藤 元彦	医学部教授
島田 孝一	法人本部長
祖父江 元	理事長、学長
高橋 佳子	看護学部長補佐、看護学部教授
道勇 学	副院長、医学部教授
羽生田正行	副学長、医学部教授
羽根田雅巳	事務局長
藤澤 恵児	看護学部同窓会会長、看護師
藤原 祥裕	副学長、病院長、医学部教授
細川 好孝	医学部教授
若槻 明彦	副学長、医学部長、医学部教授、

氏名	主な役職
浅井 富成	医学部同窓会理事長、非常勤
磯部 和男	医学部父兄後援会会長、非常勤
伊藤 健吾	非常勤
伊藤 隆之	非常勤
内海 眞	非常勤
金山 和広	非常勤
木下 登	非常勤
小出 詠子	医学部同窓会副理事長、非常勤
小出 龍郎	医学部同窓会副理事長、非常勤
坂井 克彦	非常勤
鳥井 彰人	非常勤
那須 國宏	非常勤
服部 達哉	非常勤
柵木 充明	非常勤
松下 尋	看護学部父母会会長、非常勤
山内 一征	非常勤
山口 力	医学部父兄後援会副会長、非常勤

(4) 学長・副学長

職名	氏名
学長	祖父江 元
副学長	若槻 明彦 坂本真理子 藤原 祥裕 春日井邦夫 羽生田正行

(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	H 6. 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	H 8. 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

(R2. 5. 1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 H29. 4. 1 廃止
情報処理センター	昭和56. 4. 23	同上	H29. 4. 1 廃止
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	H28. 4. 1 廃止
災害医療研究センター	平成26. 11. 1	同上	
国際交流センター	平成27. 4. 1	同上	
シミュレーションセンター	平成27. 4. 1	同上	
研究創出支援センター	平成28. 4. 1	同上	
総合学術情報センター	平成29. 4. 1	同上	

(6) 建学の精神

本学が創設された際に定められた「建学の精神」では、「よき臨床医をつくる」、「大学自体が地域社会に役立つ」、「発展途上国の医学・医療の援助を行う」の三項目を挙げ、患者からも、地域からも、国際社会からも頼りにされる医師の養成を理想とされました。「建学の精神」は不変であるものの、建学から既に50年近く経過していること、大学を取り巻く環境も大きく変動していること、医学教育分野別評価（国際認証）の受審が決定したこと等から、大学職員等にとってシンプルで、理解しやすい、共感できる「学是（基本理念）」が全学的な議論を踏まえ、平成29年3月の理事会・評議員会に提議され、更に同窓会等関係方面への説明を経て平成29年5月の理事会・評議員会で制定されました。

◆ 建学の精神

本学は、新時代の医学知識、技術を身につけた教養豊かな臨床医、特に時代の要請に応じて地域社会に奉仕できる医師を養成し、あわせて医療をよりよく発展向上させるための医学指導者を養成することを目的とする。

そのため、医学を中心とした広汎な基礎的知識を授け、深い専門的技術を教授研究し、心身ともに健康なる医師を養育し、その知的、道徳的能力及び社会的有用性の向上を期している。

なお、私学の特性に鑑み、その自主性を重んじ、公共性を高めることによって、私立医科大学の健全なる発展を図り、社会福祉、殊に地域医療に貢献するとともに、東南アジアその他発展途上国の医療の進歩、向上に協力せんとする。

本学の修業年限は6年で、その間の教育に一貫性を期するとともに、研究の交流を図るために、その組織を基礎科学、基礎医学、臨床医学の各部門に分ち、それぞれの緊密なる連携を図ることとした。この点本学が新しい構想のもとに企画したところであり、本学の特色とするところである。かくして新しい「カリキュラム」をもって人間形成及び創造性の啓発を図り、人命の尊厳を守り、ヒューマンイズムに徹し、各自の自主的、自発的勉学を尊重し、人間としての自覚にたった医学教育を目指しているのである。

◆ 学是

— 具眼考究(ぐがんこうきゅう) —

「具眼」とは、江戸中期の画家で近年脚光を浴びている伊藤若冲の言葉として知られていますが、「確かな眼」、「見通す眼」、「眼力」、「慧眼」といった意味であり、医学的には「正しくみる」ことを意味します。「みる」とは「診る」、「看る」、「見る」、「観る」、「視る」のすべてを含み、個々の患者の正確な病態とともに生物学的、心理学的、経済的、社会的なすべての視点に立った包括的、全人的に患者を把握する感性を意味します。さらに卓越した研究・教育それに大学の正しい未来の方向性の洞察には「具眼」が必要です。

「考究」とは、「具眼」によって得た神髄を深く考え、それに対して正しく対処して究めることを指します。

◆ 医学部の教育理念・目標

【教育理念】

医学部の教育理念は、医学知識や技術の修得はもとより、医学を志す者として教養豊かな人間性を涵養することです。

すなわち、建学の精神及び学是に基づいた科学的・倫理的判断力、社会貢献の自覚を養い、情緒と品格を兼ね備えた医療人を育成することです。

【教育目標】

ヒューマニズムに徹し、医学・医療の社会的使命を進んで果たす医師を養成すること。

- 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知識、技能、態度を身につけ、生涯にわたる学修の基礎をつくります。
- 2 自主性・創造性を身につけ、問題解決能力を高めます。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涵養します。
- 3 医療を予防・診断・治療から社会復帰までの包括的なものとして捉え、自然科学のみならず、その背景にある心理的・社会的諸問題をも含めて総合的に対応できる能力を涵養します。

◆ 看護学部の教育理念・目標

【教育理念】

人間の尊厳を重んじる豊かな感性と思考力を持ち、対象となる人々と共に健康と幸福を追求し人間的に成長する看護を提供できる専門職者を育成します。

科学の進歩と国内外の社会・医療環境の変化に幅広く対応できる質の高い実践者を育成します。また、教育・研究者としての資質を有し、看護学の発展に貢献する看護専門職者を育成します。

【教育目標】

- 1 思いやりのある豊かな人間性を持ち、人間の尊厳と権利を擁護する倫理的判断力を持つ人材を育成します。
- 2 科学的に分析し、明晰かつ批判的・発展的・論理的に思考するクリティカルシンキング能力を持つ人材を育成します。
- 3 看護専門職者として、対象となる人々の健康と幸福を追求し、科学的根拠に基づく看護を提供できる能力を育成します。
- 4 看護専門職者としての自律性を育むとともに、保健・医療・福祉の連携・協働に取り組む能力を育成します。
- 5 グローバルな視点を持ち、地域社会の健康増進に貢献する人材を育成します。
- 6 生涯学習に主体的に取り組み、教育・研究者としての資質を持ち、実践科学としての看護学の発展に貢献しうる人材を育成します。

◆ 医学研究科の教育理念・目標

【教育理念】

愛知医科大学医学研究科は建学の精神に則り、最新の豊かな学識と研究能力を身につけ、医学研究及び医師育成に指導的な役割を担う国際的医学研究者を養成することにより、医学・医療の発展を通して社会に貢献することを目指す。

【教育目標】

学問の多様化に対応するよう、基礎医学専門研究者養成と先端的臨床研究者養成の2つのコースを設け、学際的な視点に立った国際水準の研究遂行能力を有する研究者を育成することを目標とする。

◆ 看護学研究科の教育理念・目標

【教育理念】

看護現象に根ざした人間存在の原理的・統合的・全人的理解を基盤として、学際的・国際的な視点を加味した看護学を教授し、卓越した看護実践能力及び研究・教育・管理能力を持つ高度実践看護者を育成するとともに、研究・教育を通して看護学の発展に寄与する。

【教育目標】

- 1 高度な知識・技術と卓越した実践能力を持つ高度専門職業人を育成する。
- 2 看護の質向上に寄与する研究・教育・管理能力を持つ高度専門職業人を育成する。
- 3 国際的視野を持って、看護・看護学を探究しつづける人材を育成する。
- 4 看護学の学問的発展に寄与できる研究者・教育者を育成する。

(7) 職員数

(単位：人)

区 分		教職員数
学 長		0
教育職員	教授	68
	教授(特任)	42
	准教授	56
	准教授(特任)	14
	講師	100
	助教	177
	医員助教	95
事務職員他	専修医	106
	事務職員	219
	司 書	3
	技術技能職員	107
	業務職員	6
	医療職員	339
	看護職員	1020
合 計		2,352

(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	22	45	30	51	148
看護学研究科(修士課程)	30	15	12	23			35

◆ 学位授与者数 (R02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	35	8	
看護学研究科			12

◆ 大学院研究生数

(単位：人)

研究科名	研究生数
医学研究科	12

(9) 医学部医学科

◆ 学生数

(単位：人)

収容定員	入学定員	学年	在籍学生数						計	卒業者数
			1学年次	2学年次	3学年次	4学年次	5学年次	6学年次		
688	115	男	77	79	65	65	53	82	421	69
		女	51	43	50	54	55	44	297	40
		計	128	122	115	119	108	126	718	109

◆ 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		
H28年度	663	115	117	119	120	110	104	128	698	100
H29年度	673	115	118	126	105	125	102	128	704	108
H30年度	678	115	121	131	105	122	110	118	707	107
R01年度	683	115	126	125	113	113	111	121	709	104
R02年度	688	115	128	122	115	119	108	126	718	109

◆ 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				国際バカロレア入試						
	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	区分	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	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数
H28年度	2,186	2,121	324	63	-	659	651	54	17	-	57	57	19	10	公募制	83	82	25	25	-	-	-	-
H29年度	2,133	2,000	212	65	-	788	778	52	16	A方式	16	16	3	3	公募制	129	122	25	24	-	-	-	-
										B方式	74	74	10	7									
H30年度	1,976	1,875	218	65	-	877	868	43	16	A方式	15	15	5	5	公募制	156	155	25	25	-	-	-	-
										B方式	34	34	10	5									
R01年度	2,382	2,314	301	65	-	966	954	91	15	A方式	36	35	5	5	公募制	106	106	20	20	1	1	1	1
										B方式	36	36	13	5									
R02年度	2,360	2,304	242	65	前期	955	947	61	15	A方式	14	14	5	5	公募制	88	88	20	20	3	3	3	2
					後期	68	65	10	5	B方式	33	33	15	5									

◆ 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(%)
H28年度	92	81.4
H29年度	117	90.7
H30年度	104	88.1
R01年度	106	89.1
R02年度	115	94.3

(10) 看護学部看護学科

◆ 学生数

(単位：人)

収容定員	入学定員	在 学 生 数						卒業者数
		学年	1 学年次	2 学年次	3 学年次	4 学年次	計	
		男	6	2	4	3	15	
400	100	女	98	105	92	103	398	97
		計	104	107	96	106	413	102

◆ 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	
H28年度	400	100	105	108	105	108	426	106
H29年度	400	100	105	107	106	104	422	101
H30年度	400	100	103	111	102	107	423	107
R01年度	400	100	101	108	104	100	413	95
R02年度	400	100	103	102	104	105	414	102

◆ 入試状況(一般選抜・学校推薦型選抜)

(単位：人)

年 度	一 般 選 抜				学 校 推 薦 型 選 抜				
	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
H28年度	534	530	206	63	指 定 校 制	12	12	12	12
					公 募 制	52	52	19	19
H29年度	587	575	212	69	指 定 校 制	17	17	17	17
					公 募 制	54	54	13	13
H30年度	589	583	215	69	指 定 校 制	13	13	13	13
					公 募 制	50	50	18	18
R01年度	518	514	221	64	指 定 校 制	15	15	15	15
					公 募 制	58	58	15	15
R02年度	519	515	217	66	指 定 校 制	17	17	17	17
					公 募 制	13	13	13	13

◆ 入試状況(社会人・大学入学共通テスト利用選抜)

(単位：人)

年 度	社 会 人 等 特 別 選 抜				大 学 入 学 共 通 テ ス ト 利 用 選 抜				
	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
H28年度	9	9	3	2	A 方式	250	250	61	7
					B 方式	153	152	41	1
H29年度	2	2	1	1	A 方式	236	236	61	4
					B 方式	142	142	41	1
H30年度	4	2	1	1	A 方式	212	212	68	2
					B 方式	152	151	54	0
R01年度	1	1	0	0	A 方式	264	264	74	6
					B 方式	166	165	59	1
R02年度	3	3	0	0	A 方式	280	279	83	6
					B 方式	189	189	69	1

◆ 国家試験合格者数及び合格率

年 度	看 護 師 国 家 試 験		保 健 師 国 家 試 験	
	合格者数(人)	合格率(%)	合格者数(人)	合格率(%)
H28年度	106	100.0	31	100.0
H29年度	101	100.0	27	93.1
H30年度	107	100.0	28	93.3
R01年度	95	100.0	29	96.7
R02年度	101	99.0	15	93.8

(11) 研究員数

◆ 研究員数

(単位：人)

名 称	研究員数
研究員	309
客員研究員	49

◆ 外国人研究員数

(単位：人)

国 籍	受入人数
インド	1
バングラデシュ	1
フィリピン	1
ベトナム	1

(12) 国際交流の状況

◆ 大学

大学名	国 名	開始年月日	交流内容
東亜大学校医科大学	大韓民国	平成27年6月	学生・研究者の交流
ウッチ医科大学	ポーランド共和国	平成28年2月	学生・研究者の交流
バーモント大学	アメリカ合衆国	平成29年11月	学生・研究者の交流
シーラーズ医科大学	イラン・イスラム共和国	令和元年8月	学生・研究者の交流
キエフ医科大学	ウクライナ	令和2年3月	学生・研究者の交流
ポズナン医科大学	ポーランド共和国	令和2年4月	学生・研究者の交流

◆ 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19年4月	学生の短期留学
コンケン大学医学部	タイ王国	平成23年11月	学生・研究者の交流
ルール大学医学部	ドイツ連邦共和国	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	教育・研究に関する情報交換
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	教員・研究者の招聘・派遣
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	共同研究 学生の短期留学 教員・研究者の招聘・派遣
マハサラカム大学 看護学部	タイ王国	平成29年10月	学生の短期交換留学 教員・研究者の招聘・派遣

(13) 総合学術情報センター(図書館部門)

◆ 蔵書数 (R3. 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	視聴覚資料	計	カレント雑誌	
						プリント版	電子ジャーナル
和 書	40,446	16,371	14,019	1,585	72,421	529	1,526
洋 書	14,234	1,558	8,076	11	23,879	24	2,372
計	54,680	17,929	22,095	1,596	96,300	553	3,898

◆ 月別入館者数推移 (R3. 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	1,963	461	3,708	8,067	3,283	4,089	5,754	4,386	6,047	7,756	7,023	3,468	56,005

◆ 年間入館者数内訳 (R3. 3. 31現)

(単位：人)

学生	48,178
教職員	7,735
卒業生	31
学外者	—
高大連携	61

※新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、学外者の入館サービスを停止

(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 午前10時から正午 (H25年度以前：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	
H28年度	学んで守ろう自分の身体	325	375	463	110
H29年度	〇〇と診断されたら	246	348	381	103
H30年度	知って得する最新医療	228	344	303	85
R01年度	健康で生きるために	429	432	443	78
R02年度	新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み中止	—	—	—	—

※ 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。

平成26年5月9日に新病院が開院した。約27万平米の敷地に，延床面積約8万7000平米，地上15階，地下1階で，基幹災害拠点病院として診療機能を維持できる高性能免震構造となっている。

「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，数多くの最新医療機器を導入し，また新病院を機に高度急性期医療を支える「電子カルテシステム」，地域連携を支える「地域医療連携ネットワークシステム」を導入した。

◆ 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	35科
中央診療部門等	44部門等

(事務部門除く)

◆ 職員数

区 分	職員数	
医師	479	
歯科医師	12	
看護職員	助産師	29
	看護師	964
	准看護師	1
医療職員	薬剤師	76
	臨床検査技師	66
	診療放射線技師	62
	理学療法士	36
	作業療法士	15
	言語聴覚士	8
	栄養士	14
	歯科技工士	2

区 分	職員数	
医療職員	歯科衛生士	5
	視能訓練士	8
	臨床工学技士	18
	臨床心理士	4
	精神保健福祉士	2
	社会福祉士	9
事務職員	事務職員	98
技術職員	臨床技術員	12
	医療技術員	4
技能職員	調理師	29
業務職員	看護補助員	1
その他		8
合 計		1,962
臨床研修医		64

(16) 大学病院業務統計

◆ 各中央診療部門等の業務統計 (R02年度)

(R3. 3. 31)

(単位：件)

業 務 名		件 数	計
手術件数		12, 158	12, 158
分娩件数	正常分娩	192	422
	異常分娩	230	
放射線取扱件数	診断	176, 091	213, 633
	治療	34, 240	
	R・I	3, 302	
調剤件数		1, 241, 831	1, 241, 831
注射薬処方件数		632, 633	632, 633
院外処方件数		16, 788	16, 788
病理検査件数	病理組織検査	12, 625	33, 564
	術中組織検査	753	
	病理診断	11, 528	
	細胞診断	8, 658	
輸血業務	輸血検査	41, 211	76, 803
	同種血輸血(単位)	33, 339	
	自己血輸血(単位)	1, 014	
	自己血貯血(単位)	1, 215	
	細胞採取(回)	24	
	活性化自己リンパ球輸入療法(回)	0	
臨床検査件数	微生物学的検査	67, 019	5, 761, 202
	免疫血清学的検査	355, 706	
	血液学的検査	543, 497	
	生理機能検査	59, 834	
	一般検査	188, 308	
	遺伝子検査	27, 133	
	生化学的検査	4, 284, 098	
	緊急検査	68, 306	
	外注検査	167, 301	
リハビリテーション患者延数	外来患者(人)	12, 280	62, 787
	入院患者(人)	50, 507	
腎センター患者延数	外来患者(人)	1, 837	5, 885
	入院患者(人)	4, 048	
睡眠科患者延数	外来患者(人)	12, 943	13, 892
	入院患者(人)	949	
内視鏡センター検査件数	上部消化管内視鏡	4, 606	9, 435
	下部消化管内視鏡	3, 218	
	カプセル消化管内視鏡	40	
	胆・膵消化管内視鏡	1, 285	
	気管支鏡	259	
	小腸	27	
生殖・周産期母子医療センター患者延数	N I C U(人)	1, 953	4, 318
	G C U(人)	2, 365	
病理解剖	件数	16	16
	剖検率(%)	2. 4	2. 4

(16) 大学病院業務統計

◆ 各中央診療部門等の業務統計 (R02年度)

(R3. 3. 31)

(単位：件)

業 務 名	内 容
先進医療	・多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術

◆ 届出事項

〔法令による医療機関の指定〕

(R3. 3. 31)

法令等の名称	年月日	
医療法第7条第1項による開設許可(承認)	S47. 11. 28	
特定機能病院の名称の使用承認	H6. 2. 1	
労働者災害補償保険法による医療機関	S49. 6. 1	
地方公務員災害補償法による医療機関		
原爆援護法		一般医療
戦傷病者特別援護法による医療機関		
母子保健法	妊婦乳児健康診査	H19. 6. 20
	療育医療機関	
生活保護法による医療機関	S49. 6. 18	
障害者自立支援法	育成医療	S49. 6. 1
	更生医療	
	精神通院医療	S49. 8. 1
臨床修練指定病院 (外国医師, 外国歯科医師)	S63. 3. 29	
基幹災害医療センター指定	H18. 9. 25	
D P C の導入	H15. 7. 1	
救急病院の指定	H23. 4. 1	
小児慢性特定疾患治療研究事業	H27. 1. 1	
先天性血液凝固因子障害等医療研究事業	H1. 4. 1	

◆ 届出事項

(R3. 3. 31)

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診療料 (基本診療料)	年月日
名 称	
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	
退院支援加算 (2)	H22. 4. 1
新生児治療回復室入院医療管理料	
地域歯科診療支援病院入院加算	H20. 4. 1
特定集中治療室管理料 (2)	H27. 10. 1
病棟薬剤業務実施加算	H27. 10. 1
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
医師事務作業補助体制加算 1	H29. 1. 1
早期離床・リハビリテーション加算	H31. 7. 1
精神科急性期医師配置加算	R2. 4. 1
地域医療体制確保加算	R2. 4. 1
排尿自立支援加算	R2. 9. 1

診療料 (特掲診療料)	年月日
名 称	
高度難聴指導管理料	H6. 6. 1
糖尿病合併症管理料	H22. 4. 1
がん性疼痛緩和指導管理料	
がん患者指導管理料 (1)	
地域連携診療計画管理料	H19. 2. 1
肝炎インターフェロン治療計画料	H22. 4. 1
薬剤管理指導料	H1. 3. 1
医療機器安全管理料 (1) (2) (歯科)	H20. 4. 1
歯科治療総合医療管理料	H18. 4. 1
在宅患者歯科治療総合医療管理料	H22. 4. 1
造血管腫瘍遺伝子検査	H20. 4. 1
H P V 核酸検出	H22. 4. 1
検体検査管理加算 (IV)	H22. 4. 1
遺伝カウンセリング加算	H20. 4. 1
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	H12. 4. 1
植込型心電図検査	H22. 4. 1
皮下連続式グルコース測定	
長期継続頭蓋内脳波検査	H12. 4. 1
神経学的検査	H20. 4. 1
補聴器適合検査	H12. 6. 1
コンタクトレンズ検査料 (1)	H20. 4. 1
小児食物アレルギー負荷検査	H18. 4. 1
内服・点滴誘発試験	H22. 4. 1
センチネルリンパ節生検	
C T 撮影及びMR I 撮影	H18. 4. 1
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	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
がん患者リハビリテーション料 (I)	H28. 11. 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
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
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)	
人工内耳植込術	H17. 3. 1

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診療料（特掲診療料）	年月日
名称	
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
両室ペース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（I A B P法）	H10. 4. 1
経皮的大動脈遮断術	H22. 4. 1
ダメージコントロール手術	
腹腔鏡下肝切除術	H15. 2. 1
生体部分肝移植術	
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	H8. 4. 1
麻酔管理料（Ⅰ）	
麻酔管理料（Ⅱ）	H22. 4. 1
放射線治療専任加算	H12. 4. 1
外来放射線治療加算	H20. 4. 1
高エネルギー放射線治療	H14. 4. 1
クラウン・ブリッジ維持管理料	H8. 5. 1
がん治療連携計画策定料	H22. 11. 1
糖尿病透析予防指導管理料	H24. 4. 1
外来放射線照射診療料	H24. 4. 1
時間内歩行試験	H24. 4. 1
ヘッドアップティルト試験	H24. 4. 1
C T透視下気管支鏡検査加算	H24. 4. 1
大腸C T撮影加算	H24. 4. 1
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）の初期加算	H24. 4. 1
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）の初期加算	H24. 4. 1

診療料（特掲診療料）	年月日
名称	
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
腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	H24. 4. 1
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	H24. 4. 1
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	H24. 4. 1
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
心大血管疾患リハビリテーション料（1）	H25. 6. 1
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
H P V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

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診療料 (特掲診療料)	年月日
名称	
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)	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
外来緩和ケア管理料	H26. 7. 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
強度変調放射線治療 (IMRT)	H27. 4. 1
CAD/CAM冠	H28. 1. 1
乳房MRI撮影加算	H28. 4. 1
胆管悪性腫瘍手術 (膵頭十二指腸切除及び肝切除 (葉以上) を伴うものに限る)	H28. 4. 1
骨移植術 (軟骨移植術を含む) (同種骨移植 (非生体) (同種骨移植) (特殊なものに限る))	H28. 4. 1
腹腔鏡下肝切除術	H28. 4. 1
遺伝学的検査	H28. 4. 1
腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	H28. 4. 1
検査・画像情報提供加算	H28. 4. 1
腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開尿管 (尿管) 悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術	H28. 4. 1
肺悪性腫瘍手術 (壁側・臓側胸膜全切除 (横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。	H28. 5. 1
手術用顕微鏡加算、歯根端切除手術の注3	H28. 11. 1
精神科急性期医師配置加算	H29. 5. 1
経カテーテル大動脈弁置換術	H29. 6. 1

診療料 (特掲診療料)	年月日
名称	
補助人工心臓	H29. 6. 1
入退院支援加算 1	H29. 6. 1
ロービジョン検査判断料	H29. 8. 1
同種死体膵移植術、同種死体膵腎移植術	H29. 9. 1
口腔病理診断管理加算 2	H29. 9. 1
国際標準検査管理加算	H30. 2. 1
人工膵臓検査、人工膵臓療法	H30. 2. 1
腹腔鏡下胃縮小術 (スリーブ状切除によるもの)	H30. 3. 1
精密触覚機能検査	H30. 5. 1
硬膜外自家注入	H30. 5. 1
悪性腫瘍病理標本加算	H30. 6. 1
骨髄微少残存病変量	H30. 6. 1
導入療法 2 及び腎代替療法実績加算	H30. 6. 1
ニコチン依存症管理料	H30. 6. 1
画像診断管理加算 3	H30. 8. 1
心臓超音波胎児心エコー	H31. 1. 1
腹腔鏡下胃切除術、腹腔鏡下噴門側胃切除術、腹腔鏡下胃全摘術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	H31. 1. 1
経皮的循環補助法 (ポンプカテーテルを用いたもの)	H31. 2. 1
抗HLA抗体 (スクリーニング検査) 及び抗HLA抗体 (抗体特異性同定検査)	H31. 4. 1
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 (肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R1. 6. 1
移植後患者指導管理料 (造血幹細胞移植後)	R1. 7. 1
ニコチン依存症管理料	R1. 7. 1
網膜再建術	R1. 10. 1
頭部MRI撮影加算	R1. 11. 1
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	R2. 1. 1
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	R2. 1. 1
腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	R2. 1. 1
腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術	R2. 3. 1
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算	R2. 4. 1
がん患者指導管理料ニ	R2. 4. 1
腎代替療法指導管理料	R2. 4. 1
精神科退院時共同指導料 1 及び 2	R2. 4. 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
B R C A 1 / 2 遺伝子検査	R2. 4. 1
がんゲノムプロファイリング検査	R2. 4. 1
先天性代謝異常症検査	R2. 4. 1
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	R2. 4. 1
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	R2. 4. 1
単線維筋電図	R2. 4. 1
血流予備量比コンピューター断層撮影	R2. 4. 1
全身MR I 撮影加算	R2. 4. 1
連携充実加算	R2. 4. 1
療養生活環境整備指導加算	R2. 4. 1
静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）	R2. 4. 1
導入期加算 2 及び腎代替療法実績加算	R2. 4. 1
椎間板内酵素注入療法	R2. 4. 1
胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	R2. 4. 1
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	R2. 4. 1
経皮的下肢動脈形成術	R2. 4. 1
腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）	R2. 4. 1
腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	R2. 4. 1
輸血適正使用加算	R2. 4. 1
同種クリオプレシピテート作製術	R2. 4. 1
外来栄養食事指導料の注 2	R2. 4. 1
持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）	R2. 5. 1
有床義歯咀嚼機能検査 1 の口及び咀嚼能力検査	R2. 5. 1
終夜睡眠ポリグラフィー（安全精度管理下で行うもの）	R2. 8. 1
鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）	R2. 8. 1
鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	R2. 8. 1
内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）、内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術	R2. 8. 1
外来排尿自立指導料	R2. 9. 1

診療料（特掲診療料） 名称	年月日
婦人科特定疾患治療管理料	R2. 10. 1
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	R2. 10. 1
内視鏡下筋層切開術	R2. 10. 1
腹腔鏡下仙骨腫固定術	R2. 11. 1
腹腔鏡下仙骨腫固定術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	R2. 11. 1
腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	R3. 2. 1
腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	R3. 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(R2. 1. 1~R2. 12. 31) (単位: 件)

手術名	実施件数(年間)
頭蓋内腫瘍摘出術等	119
黄班下手術等	484
鼓室形成手術等	1
肺悪性腫瘍手術等	33
経皮的カテーテル心筋焼灼術	249
靭帯断裂形成術等	25
水頭症手術等	120
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	51
尿道形成手術等	6
角膜移植術	1
肝切除術等	83
子宮附属器悪性腫瘍手術等	41
上顎骨形成術等	13
上顎骨悪性腫瘍手術等	31
パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(全葉)	6
母指化手術等	4
内反足手術等	0
食道切除再建術等	7
同種腎移植術等	40
胸腔鏡を用いる手術および腹腔鏡を用いる手術	1055
人工関節置換術	245
乳児外科施設基準対象手術	42
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	27
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)	123
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	212

(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
H28年度	5,747	15.7
H29年度	6,494	17.8
H30年度	7,077	19.4
R01年度	6,836	18.7
R02年度	5,784	15.8

◆ 患者数 (単位：人)

年 度	区 分	実患者数	延患者数	1 日平均
H28年度	I C U	798	3,858	10.6
	H C U	2,443	8,410	23
	計	3,241	12,268	33.6
H29年度	I C U	824	3,846	10.5
	H C U	2,594	8,872	24.3
	計	3,418	12,718	34.8
H30年度	I C U	882	3,652	10
	H C U	2,728	8,314	22.8
	計	3,610	11,966	32.8
R01年度	I C U	878	3,915	10.7
	H C U	2,638	8,196	22.4
	計	3,516	12,111	33.1
R02年度	I C U	867	3,787	10.4
	H C U	1,724	5,548	15.2
	計	2,591	9,335	25.6

◆ 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 傷 患	左記以外呼吸管理	その他	計
372	130	58	33	5	8	184	790
290	380	368	558	5	10	821	2,432
662	510	426	591	10	18	1,005	3,222
386	122	48	53	18	0	190	817
333	378	429	574	9	8	848	2,579
719	500	477	627	27	8	1,038	3,396
401	178	49	74	11	2	167	882
288	329	402	641	13	8	1,047	2,728
689	507	451	715	24	10	1,214	3,610
403	146	55	78	15	0	180	877
370	329	351	551	14	4	1,019	2,638
773	475	406	629	29	4	1,199	3,515
340	139	92	83	11	4	198	867
196	162	558	218	11	19	560	1,724
536	301	650	301	22	23	758	2,591

◆ 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 (%)
H28年度	365	242	27	96	98	36.4
H29年度	417	283	38	96	162	50.5
H30年度	509	334	40	135	178	47.6
R01年度	449	305	49	95	194	54.8
R02年度	367	248	28	91	108	39.1

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
H28年度	853	47	900	836
H29年度	853	47	900	832
H30年度	853	47	900	832
R01年度	853	47	900	832
R02年度	853	47	900	832

◆ 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)
H28年度	14,281	628,485	2,586.4	243
H29年度	14,512	643,926	2,639.0	244
H30年度	14,383	647,460	2,653.5	244
R01年度	14,423	647,006	2,619.5	247
R02年度	12,232	599,017	2,415.4	248

◆ 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 (%)
H28年度	269,649	738.8	365	22,562	22,603	10.9	88.4
H29年度	275,770	755.5	365	23,540	23,515	10.7	90.8
H30年度	268,997	737.0	365	23,918	23,989	10.2	88.6
R01年度	274,650	750.4	366	24,798	24,768	10.1	90.2
R02年度	247,403	677.8	365	22,211	22,181	10.1	81.5

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

◆ 地域医療連携関係(R02年度)

区 分	紹介患者数	事前紹介予約受付数
延 数 (人)	28,642	20,610
1日平均 (人)	119.8	69.2

(R3.3.31現)

登録医施設数	登録医数 (人)
1,705	1,903

(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
H28年度	230.9	57.1	120.0
H29年度	238.1	60.5	122.2
H30年度	238.7	61.1	121.5
R01年度	238.5	61.1	122.1
R02年度	237.7	60.8	121.5

※ 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
H28年度	120.6	29.8	62.7
H29年度	121.1	30.8	62.2
H30年度	122.5	31.3	62.3
R01年度	122.2	31.3	62.6
R02年度	133.4	34.1	68.2

◆ 収 入

(単位：千円)

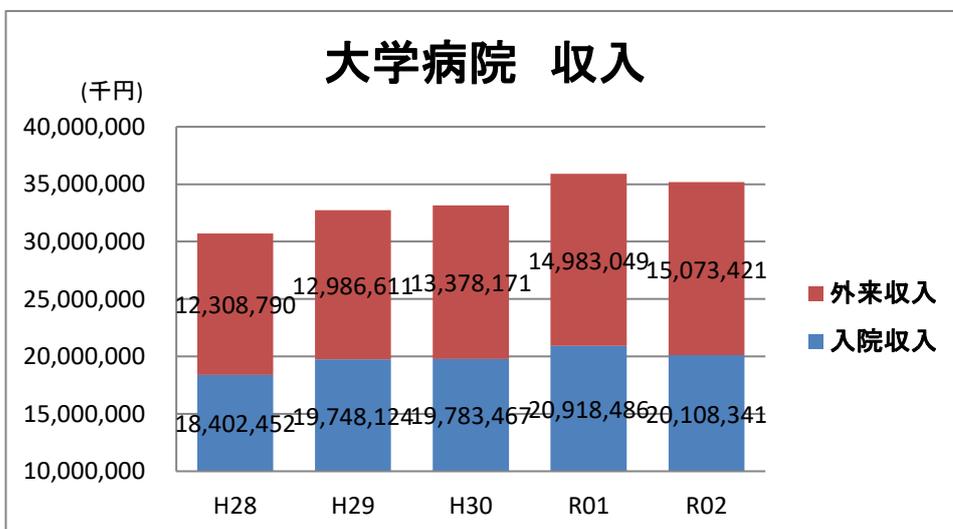
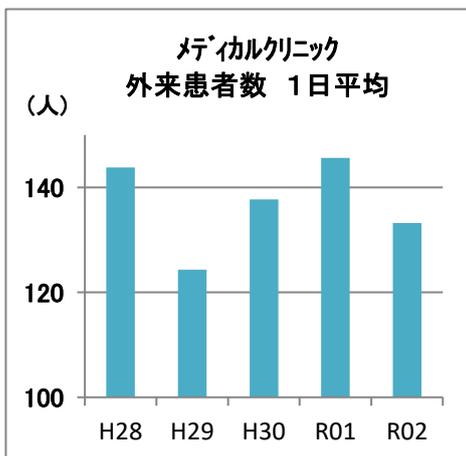
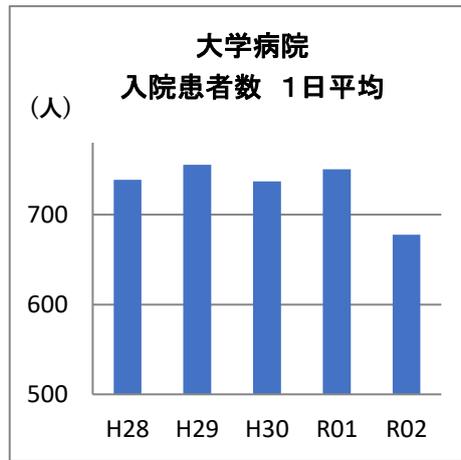
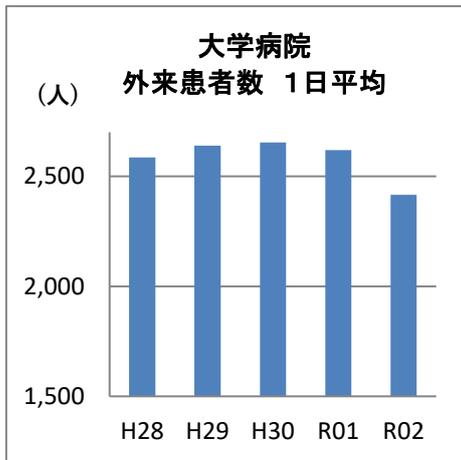
年 度	入院収入	外来収入
H28年度	18,402,452	12,308,790
H29年度	19,748,124	12,986,611
H30年度	19,783,467	13,378,171
R01年度	20,918,486	14,983,049
R02年度	20,108,341	15,073,421

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
H28年度	3,673,594	15,913	64,384
H29年度	3,934,463	16,524	65,079
H30年度	3,985,774	16,698	65,279
R01年度	4,315,088	18,096	70,672
R02年度	4,228,577	17,787	69,529

※ 100床当たりの収入等の算出基礎となる病床数は稼働病床数とした。



(20) メディカルクリニック概要

◆ 特 徴

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

本クリニックは、より高度な医療および技術を提供することにより、地域社会に貢献しています。

◆ 職員数

(単位：人)

区 分		職員数
医師		1
看護職員	看護師	7
	准看護師	2
医療職員	薬剤師	3
	臨床検査技師	3
	診療放射線技師	3
	視能訓練士	1
事務職員		4
技術職員		1
業務職員		1
合 計		26

◆ 診療科等

診療科等	21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	1,237
	免疫血清学的検査	5,635
	血液学的検査	6,282
	病理組織・細胞診検査	177
	生理機能検査	1,975
	一般検査	3,412
	遺伝子検査	365
	生化学的検査	140,285
	内視鏡検査	193
	外注検査	3,629
	合 計	163,190

(単位：件)

業 務 名	件 数
放射線取扱件数（診断）	2,042
調剤件数	72,858
注射薬処方件数	1,255
院外処方件数	2,889

◆ 届出事項

〔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
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
	指定小児慢性特定疾病医療機関	H27. 1. 1
障害者自立支援法	精神通院医療	S58. 6. 1
感染症法(結核)による医療機関		S58. 10. 1
難病の患者に対する医療等に関する法律 による医療機関		H26. 12. 10

〔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	H29. 7. 1
CT透視下気管支鏡検査加算	H24. 10. 1
CT撮影及びMRI撮影	

(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
H28年度	2,070	34,941	143.8	522
H29年度	2,331	30,327	124.3	493
H30年度	2,560	33,589	137.7	509
R01年度	2,926	35,958	145.6	478
R02年度	2,540	33,037	133.2	427

(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)	52
運動器系療法コース (E1)	222
内科系運動療法コース (E2)	172
内科系運動療法コース (E2-1)	152
リウマチ教室	6
トレーニングコース (健康測定・指導)	0
本学職員	40
合 計	644

◆ 施設利用者数(学生除く)

(単位：人)

施設名	利用者数	一日平均
ジム	9,562	41.0
プール	4,607	19.8
ジム&プール	11,977	51.4
計(実利用者数)	26,146	112.2

営業233日

◆ 長久手市プール開放利用者数

(単位：人)

新型コロナウイルス感染症予防対策のため長久手市の指示により事業停止 (本事業は長久手市主催)

(23) 施設の概要

◆ 施設の概要

(R2. 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	11,531.78
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	4,768.73
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	65,357.11
自家発電機棟			552.85	
マニホールド棟			32.50	
C棟	昭和56年12月16日	2,080.31	16,929.68	
D棟	昭和63年3月18日	1,915.77	11,326.03	
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	
アメニティ棟	平成29年4月21日	1,218.69	1,178.62	
バスロータリー				
ドクターヘリ格納庫	平成30年3月31日	354.85	320.41	
燃料庫			34.44	
保育所	平成21年3月31日	470.66	362.13	
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				89,061.60
その他(遊休地)				26,256.12
旧橋寮跡地				528.92
合計		46,215.00	200,706.67	292,068.87

※ 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 雁又グラウンド（テニスコート・野球場）

12 寅山グラウンド（陸上・サッカー・ラグビー・弓術）

13 保育所（アイキッズ）

14 病院外来駐車場（立体）

15 中央棟（診療棟・A病棟・B病棟）

16 バスロータリー

17 アメニティ棟（立石プラザ）

18 ドクターヘリ格納庫

3 事業概要

大学の理念・目的

愛知医科大学は、「新時代の要請に答え得る医師を養成し、併せて地域住民の医療に奉仕すること」を『建学の精神』の主眼とし、昭和47年度に医学部のみの単科大学として開学しました。平成12年度には、「多種多様な社会的ニーズに迅速かつ積極的に答え、広い視野と高い教養をも備えた看護職員を養成すること」を目的とした看護学部を開設し、2学部を擁する医科系大学となりました。

こうした生い立ちを持つ本学の理念・目的は、「充実した教育・研究環境のなかで、新時代の医学医療を担う人材を育成するとともに、私学の特性に鑑み、社会福祉、殊に地域医療への貢献と国際的な医療の進歩・向上への協力を目指すこと」です。

学是「具眼考究」

医療においては、超高齢社会や人口減少に伴い日本の医療そのものが大きく様変わりをしていること、教育においては、医学教育分野別評価（国際認証）の受審が決定し、グローバル化の流れを受けた医科系大学の教育が大きな転換期を迎えたこと等から、職員・学生にとって、新しい時代に即した「建学の精神」の実現・実践に向けて、心の拠り処となる「学是（基本理念）」が必要となり、全学的な議論を経て、新たに学是として「具眼考究」を掲げました。

「具眼」とは、江戸中期の天才絵師で近年脚光を浴びている伊藤若冲の言葉として知られており、坪内逍遙や夏目漱石等の明治の文人も好んで使用した言葉です。「確かな眼」、「見通す眼」、「眼力」、「慧眼」といった意味であり、医学的には「正しくみる」ことを表します。「みる」とは「診る」、「看る」、「見る」、「観る」、「視る」の全てを含みます。

「考究」とは、「具眼」によって得た神髄を深く考え、それに対して正しく対処して究めることを指します。

「具眼考究」は上述のように、深い多くの意味を持っています。例を挙げますと、この度の新病院建設も「具眼考究」の体現と呼ぶことができます。

先が全く見えない混乱の時代に最高のタイミングで新病院建設を開始したのは「具眼」のなせる業で、組織の構造改革の実践、新病院建設費用の最良の資金繰り、リーマンショックへの善処等が功を奏し、問題なく新病院建設を成し得た一連の成果は「具眼考究」により達成されたといえます。

「具眼考究」を愛知医科大学の学是として、職員、学生に広く深く周知し、意味の正しい理解の下で、根付かせていきます。

はじめに

令和2年度は本学にとっても特別な一年となりました。

令和2年1月に中国武漢への渡航歴のある神奈川県在住の30代の中国籍の男性が新型コロナウイルスに感染していたことが判明し、日本国内初の感染者として報告されました。そのわずか3か月後の4月3日には日本国内の累計感染者数が3,000人を超え、4月16日には全国に緊急事態宣言が発出されました。あれから1年がたったところですが、収まる気配もなく日本国内では第4波が押し寄せ、令和3年4月下旬では累計感染者数が58万人を超え、死亡者数も1万人を超えました。世界に目を向ければ、アメリカだけでも3,200万人の感染者数で、57万人の死亡者数を数えています（米 ジョーンズ・ホプキンス大学の発表）。

突如としてワクチンも治療薬も無い感染症に人類が晒され、世界中で瞬く間に広がる深刻な感染状況が刻々と伝えられました。日常生活でも感染の影響を実感する中、この状況に対して『医学』を教育・研究し、その知識と技量を駆使して診療する医科大学として、職員・学生の一人一人がそれぞれの立場で日々向き合い、心身を削りながらも強い使命感と責任感をもって戦った一年となりました。そして、その戦いは今も続いています。

新型コロナウイルス感染症が流行する中であつた一年ではありましたが、教育では感染拡大に即座に対応して、4月からすぐにオンライン授業を導入し授業を継続できたこと、また、国家試験では好成績を残すことができました。診療では新型コロナウイルス感染患者の受け入れを行いながら、数々の院内感染対策を取り入れつつ通常診療を行うことができました。さらには、大学全体の取り組みとして、イノベーションプロジェクトを進めながら、令和3年4月1日には新たに分院を開院するなど、様々な事業について新型コロナウイルス感染症に屈することなく、また、歩みを止めることなく推し進め、その結果を残してきたことを事業報告として取りまとめました。

中期的な計画及び事業の進捗・達成状況

人生100年時代を迎え、新しい経済社会のあり方が模索される中、本学を取り巻く環境の変化は激しさを増しています。少子化の進展による18歳人口の減少に伴い、国立大学・病院の再編・統合が行われ、大学も大競争時代・大航海時代に突入し、医学、看護学教育も生き残りをかけ、個性的で魅力的な教育・診療・研究が行えるよう大学を挙げて取り組む必要があります。

また、高齢化による疾病構造の変化や疾患の慢性化への対応も喫緊の課題となっています。神経難病、糖尿病、脳卒中、心筋梗塞、がん、リウマチなどほぼ全ての疾患で、慢性・進行期の期間が長期化し、慢性期には、神経難病は認知症の、心筋梗塞は心不全など、別の病態の危険性が高まります。長期の予後、病態の変化は、疾患ごと、個人ごとで大変バリエーションがあり、個々に対応していかなければなりません。

本学を取り巻く環境の変化に対応し、また、地域の基幹病院としての役割を今後も果たし、更なる発展を遂げるためには、中長期で取り組むべき課題を明確にするとともに、本学の理念に依拠する本学発展の3つのキーワードである「自己実現」、「連携」、「独自性」を具現化する必要があります。

「中期経営計画（令和元年4月1日－令和6年3月31日）」（以下、中期計画）においては、これら3つのキーワードにより導き出された下記の5つの戦略に基づき、事業計画を策定し、各部署が具体的な短期・中期目標を設定し、変化の激しい環境に迅速に対応するため、毎年度、計画の進捗状況を検証し、必要に応じ、計画の見直し等を行います。

【5つのストラテジー】

- ・ 本学の発展を裏付ける経営基盤の強化
- ・ 世界を見据えた教育・研究活動の充実と発展
- ・ 診療・研究・教育を担う卓越した人材の育成
- ・ 評価される卓越した大学力の涵養
- ・ 地域医療・地域貢献の促進

<経営改革・イノベーション推進事業>

中期計画の目標達成に向け、かつ、法人の持続的な発展を目的に経営戦略の立案及び計画、実行を主な業務とし、組織横断的に機能する部署として、令和2年4月に経営戦略推進本部が設置されました。各部局から独立し、理事長直轄の組織として、各部局をまたぐ全体の問題、新規のイノベーションのテーマ、組織改変といった人事・予算を伴う案件等を比較的短い時間で進めて実行に移すため、推進本部の下に幾つかのプロジェクトチームを作り、各々に当事者や関係者を集め、プロジェクト型での問題解決を進めています。

令和2年度は、イノベーションプロジェクトとして救急医療体制改革プロジェクト、地域医療連携推進プロジェクト、財政基盤改革プロジェクト、働き方改革プロジェクト及び中長期計画プロジェクト、さらに分院構想もプロジェクトの一つとして進められました。

各プロジェクトには、リーダーと、その下にワーキンググループ・タスクフォース（サブワーキング）が立ち上げられており、事務も含めて各職種の関係者30人あるいは、それ以上のメンバーで進められ、ワーキンググループは2週間に1回程の頻度で開かれました。

【令和2年度に実施した主なイノベーションプロジェクト】

1. 地域医療連携推進プロジェクト～顔の見える地域連携
2. 救急医療体制改革プロジェクト～断らない救急
3. 働き方改革プロジェクト
4. 財政基盤改革プロジェクト
5. 教育改革プロジェクト
6. 研究開発プロジェクト
7. 分院構想プロジェクト

<イノベーションプロジェクトの進捗・達成状況>

1. 地域医療連携推進プロジェクト～顔の見える地域連携

地域連携ネットワークの構築を行う本プロジェクトでは、「顔の見える地域連携」をめざして進めています。

近隣の17病院を訪問して実態を調査し、まずはその中の5病院を中心に、ひな形的に連携の構築を進めているところです。令和2年度は、看護における連携が大きく前進しました。

地域包括ケアシステムが進められる中、高度急性期を担う本院は、高度・先進・専門医療を必要とする患者の紹介受診の増加と円滑な退院・転院による病床の効率的な運用が求められています。

このため、病病連携の強化を課題に、連携病院サブWGのタスクフォースとして、看護機能連

携ネットワークシステムが構築されました。患者さんご家族の暮らしを支えるために、「看護の力で地域包括ケアシステムを推進する！」をビジョンに進められました。連携病院35病院のうちコアモデルとして、地域ごとに長久手市「東名病院」、名東区「メイトウホスピタル」、守山区「川島病院」、日進市「日進おりど病院」、瀬戸市「瀬戸みどりのまち病院」の5病院と連携し、ネットワークシステムの趣旨について賛同を得て、活発な議論と実務的な取り組みを重ね多くの成果を得ることができました。

<看護機能連携ネットワークシステムの主な成果>

- ① 地域全体の看護の質向上のために、本院のキャリア開発システムを紹介、教育機関として充実した機能を活かし、Webによる研修申し込み、講師依頼の仕組みが作られました。
- ② 看護師と看護師間で転院前後の患者の状態をスムーズに共有するためにダイヤルインも紹介しました。きわめて実用的な取り組みとなりました。
- ③ 病院間の食事内容の差異を最小限にするために6病院の食事形態対比表を提示しました。
- ④ 地域全体の人材確保のために、5病院のポスターを作成、看護キャリア支援室で転職サポートを行う体制を整備する等連携を深めるためのフレーム作りを行いました。
- ⑤ 転院先が必要とする患者情報を確認し、本院の看護サマリーを検討することにしました。看護機能の違う病院間や在宅で、必要な情報は何かを考えてサマリーの内容修正を行うことができ、意見交換の中で、転院を困難にさせる持参薬等の指摘があり、本院の師長の意識も高まりました。
- ⑥ マネジメントラダー地域看護研修として15名の師長が5病院で研修を実施、急性期以外の機能を学び、円滑な転院の重要性を認識することもでき、師長が個々で相談・連絡できるネットワーク作りにもなりました。

令和2年度、看看連携会議は7回開催され、その内コロナ感染対策のため3回はZoomで行い、5病院と「顔のみえる関係づくり」ができました。保健師、訪問看護ステーションとの連携強化のため、第3回から長久手市長寿課を陪席として迎え、長久手市看護職「つなぐ会」が11月に発足しました。このようなまさにイノベーションと言える取り組みは、中日新聞（令和2年8月18日）で患者の「その後」支援として、大学病院と近隣病院の垣根を越えて患者を支える地域連携として大きく取り上げられました。

2. 救急医療体制改革プロジェクト～断らない救急

本プロジェクトでは、「断らない救急体制の構築」をめざして進めています。救急医療体制改革プロジェクトチームの下に「救急体制WG」「救急内科WG」「救急外科WG」「救急教育WG」「連携病院WG」を配し、各ワーキンググループのリーダーを加納秀記教授、伊藤恭彦教授、中野正吾教授、羽生田正行教授に担当してもらい、多くの関係者と議論を重ねてきました。

救急は地域医療にとって要になるものです。まず問題となっていた内科・外科の当直体制を見直し、救急当直と各科当直の関係や各々の責務について専門性等を考慮して大幅に変更しました。この変更により、ファーストタッチの救急当直は総勢10名程になります。

また、管理当直1名を配置するとともに、救急の場にスタッフがすぐに集まれるように、救急エリアに新たに当直室を3室設置することにしました。各科の当直室も、中央棟の各階にあった当直室を整備し、すぐに対応できる導線になりました。

更に、今まで骨折外傷を十分に受け入れていませんでしたが、整形外科の協力により骨折外傷専門のチームも作られる方向です。患者の導線としての前方後方病院の連携については、地域医療連携のプロジェクトグループも加わり、連携の形作りを進めているところです。重要なのは、このように体制を変えることについて、各科の教授を始めとした関係者に集まって頂き、何度も議論を重ねて大方の同意を形成していったことです。新型コロナウイルス禍の影響もありましたが、令和3年度早々に新しい救急医療体制がスタートする予定です。

3. 働き方改革プロジェクト

本プロジェクトでは、「時代にマッチした勤務体制の構築」を目的に掲げ、具体的な目標として、① 適切な勤務時間の設定及び適切な休暇取得の維持、② 医師、看護師、コ・メディカル及び事務等の効率化・活性化を設定しました。議論をより加速させるためにサブワーキング（SW）を設置、SWの構成員は、働き方改革PJの各メンバーと必要に応じて医師も加わることとし、各SWごとにも短期目標を設けることとしました。

設置されたSWと目的及びアウトカムは以下のとおり。

① 勤務時間適正化（医師）SW

② 〃 （看護・医療職員）SW

目的：過重労働を防ぎ、働きやすい職場環境の構築と国が示す時間外労働規制の対応

アウトカム：医師の学内滞在時間の実態把握と改善案の策定

③ ワークシェア（医師事務作業補助）SW

④ 〃 （看護・医療職員）SW

目的：医師の適切な勤務時間と体制を最適化する日本一働きやすい病院

アウトカム：医師事務作業補助体制の実態把握（診療報酬加算による収入と雇用に伴う支出等の関係性）

※ 付加価値、改善案（診療科ごとの優先順位、外来患者数の多い医師へのサポート等）の策定

⑤ 医師労働時間短縮計画策定 SW

⑥ 大学運営のデジタル化 SW

目的：時代にマッチした大学運営（＝デジタルを活用した大学運営）構築のための推進計画及び体制整備

アウトカム：推進計画・体制案策定と重点事業予算要求書の作成、事務業務のデジタル化推進（申請書類の電子化・押印廃止・決裁承認の電子化）

リーダーの伊藤恭彦教授を中心に国の働き方改革も念頭に置きながら、検討を進めています。

4. 財政基盤改革プロジェクト

本プロジェクトでは、リハビリテーションの請求単位増加、各種の加算請求向上、医療材料・薬剤購入の経費削減等について検討し、順次実行に移しています。中でも「リハビリ医療の拡充」は地域連携との関係を含め、特に大きな可能性が見込まれるため、OT・PTの人員の問題やリハビリスペースの拡張の問題等もありますが、今後総合的な改革が必要と結論付けられました。

5. 教育改革プロジェクト

本プロジェクトでは、医学教育・看護学教育の推進および医師・看護師国家試験対策等に係る活動を行いました。特に医学部においては、主に日本医学教育評価機構（JACME）の医学教育分野別認証評価の認定、私立大学等改革総合支援事業タイプ1の獲得、私立大学研究ブランディング事業等を実施しました。

また、コロナ禍での授業のあり方を検討し、医学部・看護学部ともに、学生の安全確保に留意し最大限の教育効果を上げることを目指し、講義の対応指針等を作成し、新システム（Zoom）による遠隔授業を取り入れ、対面授業と組み合わせて教育を行いました。

6. 研究開発プロジェクト

本プロジェクトでは、若手研究者育成の一環として、令和3年度科学研究費（若手研究）の採択を目標に、科研費申請数増加プロジェクト（Jump up作戦）を実施しました。

また、臨床研究における研究基盤である臨床検体を、横断的に質を保って保存・供給することにより、本学の臨床研究をより推進することを主たる目的に研究創出支援センターに設置したバイオバンク部門の体制整備等を行い、臨床検体の研究活動への供与に向けての準備に取り組みました。

7. 分院構想プロジェクト

令和2年度最大のプロジェクトとして、経営戦略推進本部を中心に全学を挙げて取り組みました。本プロジェクトは、当然年度当初のプランに無いものでしたが、10年先を見据え、今愛知医科大学に必要な中長期目標として掲げた①診療・研究・教育を担う卓越した人材の育成、②地域医療・地域貢献の促進、③イノベーション可能な財政基盤の構築に合致し、大学として大変意義あるものとして迅速に対応することとしました。

従前の北斗病院では、整形外科が回復期中心の医療を提供してきましたが、これに内科系疾患の急性期、在宅復帰・在宅療養支援機能への対応・強化により、地域から求められる新しい病院としてスタートしようとしています。さらに詳細は後述します。

1 教育・研究関連事業

<医学部>

(1) 医学教育分野別認証評価の受審

本学は、医学教育分野別認証評価に向けて平成27年度以降、医学教育関係委員会での検討を重ね、平成30年度のカリキュラムを基に自己点検評価書の原案を作成し、令和元年9月に日本医学教育評価機構（JACME）の医学教育分野別認証評価を受審しました。

その結果、世界医学教育連盟のグローバル・スタンダードを踏まえた評価基準に適合していることが認定されました。認定期間は令和2年6月1日から令和9年5月31日までの7年間です。

(2) 国家試験対策，学力強化について

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4回（Web配信），模擬試験を4回，確認テストを1回実施し，5学年次生に対しても予備校講師による医師国家試験対策講義を1回（Web配信），模擬試験を2回，確認テストを1回，4学年次生にも特別プログラムを実施し，早期からの対策を強化しました。

また、医師国家試験対策強化委員会にて、組織的に対策を講じ、新卒合格率は過去最高の98.2%でした。

(3) コロナ禍での授業について

4月からカリキュラムを変更することなく授業計画に沿って実施しました。ただし、通常の対面での授業はできないためWeb会議システム（Zoom）を活用してオンライン授業を実施しました。

夏季休業前までは1～4学年次で全員出校することなく、自宅でオンライン講義を受講する形としました。また、夏季休業以降は1～3学年次で4分の1もしくは5分の1の学生が交代で分散登校し、クリニカル・クラークシップは、6月まではオンラインによる代替講義を行い、それ以降は実習を再開しました。

(4) 私立大学研究ブランディング事業

令和2年9月及び10月の4日間、長久手市職員を対象として採血とアンケート調査を実施しました。また、採取した市職員約200名の血液検体を用いて、7件の研究を開始しました。

長久手市役所の協力を得て、令和2年7月に20歳から60歳までの市民を対象に「愛知医科大学のイメージ及び研究に関する意識調査」を実施しました。対象となる市民約33,000人に発送し、約7,200人から回答を得ましたので今後、アンケート結果を基に市民へ研究協力を呼び掛ける予定です。

(5) 奨学金制度

① 医学部の奨学金制度では、卒業生が医師国家試験合格直後、本学の医師等として、貸与期間1年間につき2年間勤務することを条件に奨学金（年額300万円）を貸与しており、この事業での新規採択者は5名でした。

② 国の修学支援新制度による経済的に困難な学生への支援が始まり、医学部では3名の学生に対し、授業料等の減免を行いました。

(6) 新型コロナウイルス感染症関連の支援

① ICTを利用した遠隔授業を実施したことにより、自宅でのインターネット環境の整備、機器類の購入が必要になったほか、講義資料のプリント代、インク代などの経費負担も発生していることをふまえ、学生の負担を軽減するために一律5万円を支給しました。

② 家計が急変した世帯の学生に対して、授業料減免の支援を実施し、申請のあった4名の学生に対し、後学期の授業料から30万円を減免しました。

③ 「経済的に困窮している学生に対する経済支援事業」を実施し、21名の学生に1万円を支給しました。

(7) 入学者選抜について

① 令和3年度入学者選抜においては、私大志願者（前期）が大幅に減少（一般選抜 前年比約5,000名減少、大学入学共通テスト利用選抜 前年比約3,000名減少）する中、一般選抜は志願者数2,244名、大学入学共通テスト利用選抜（前期）は志願者数713名を集め、他の募集区分と合わせて総数は3,189名となり、5年連続で3,000名以上となりました。また、国際バカロレア選抜では、一昨年度、私立医科大学として初の入学者を迎え入れ、昨年度にも2名の入学者がいましたが、今年度の入学者はありませんでした。

② 一般選抜第1次試験のうち、東京及び大阪会場について、従来の会場と同等、もしくはそれ以上の会場規模、交通アクセス等を条件に試験会場の見直しを行い、両試験会場とも入試専用（貸切）により利用できる施設に変更しました。両施設ともに設備環境面が充実したことによ

り受験環境の向上が図られたとともに、静肅性、安全性を確保することができました。また、受験生同士の十分な間隔を確保するに当たり、収容定員の不足が明らかであった名古屋会場については、第2会場を増設し、これに対応しました。更に、会場ごとに複数名の救護担当教員を設置し、加えて救護室及び試験室別室を設定し、体調不良者の病状によっては追試験の受験を選択できるよう準備（試験問題作成及び試験日の設定）し、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う受験生の安全確保並びに受験機会の確保に対応しました。結果として、一般選抜4会場（名古屋・東京・大阪・福岡）において、2,000名を超える志願者数の確保に繋げることができました。

(8) コロナ禍における学生募集対応

・Webオープンキャンパスの実施について

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、従来の来場型による開催を中止し、Web開催としました。看護学部との共同制作による「特設サイト」を公開するとともに、Zoomを活用した開催日限定の企画「学生トークライブ（在学生による各種体験談）」を実施しました。学生トークライブでは、来場型と同等の120名ほどの参加者数が得られ、また、1アカウントで複数名の受験希望者が視聴してくれていたケースが多くみられ、居住の地域に関係なく、全国の受験希望者に在学生の生の声を届けられました。一方で、動画コンテンツを駆使した「特設サイト」においては、ドクターヘリ紹介、キャンパスツアーが特に好評を得ました。基本コンテンツの各学部紹介、入試概要説明と並んで受験希望者からのニーズも高かったことから、期間限定公開を予定していた「特設サイト」を随時公開に改めました。コロナ禍において、受験希望者への貴重な情報発信の場を設けられたこと、「特設サイト」により継続的に大学情報を発信できるようになったことで、より一層の受験者サービスの向上も図られています。

(9) 大学院医学研究科

大学院医学研究科における令和2年度の学位授与数は、課程博士が35名、論文博士が8名の合計43名でした。また、令和2年度の入学者は22名で、内訳は基礎医学系専攻4名、臨床医学系専攻18名でした。

また、令和2年度は次のような活動を行いました。

- ① 大学院医学研究科の教育理念の作成及び教育目標の一部修正について
教育理念の作成及び教育目標の一部修正しました。

【医学研究科の教育理念】

愛知医科大学医学研究科は建学の精神に則り、最新の豊かな学識と研究能力を身につけ、医学研究及び医師育成に指導的な役割を担う国際的医学研究者を養成することにより、医学・医療の発展を通して社会に貢献することを目指す。

【医学研究科の教育目標】

学問の多様化に対応するよう、基礎医学専門研究者養成と先端的臨床研究者養成の2つのコースを設け、学際的な視点に立った国際水準の研究遂行能力を有する研究者を育成することを目標とする。

- ② 医学研究科の学位論文審査に係る評価基準の公表について

令和元年度9月26日付元文科高第308号「学校教育法施行規則及び大学院設置基準の一部を改正する省令の施行について（通知）」の内、学位論文審査に係る評価の基準の公表が義務付けられたため、現在公表している学位論文審査基準を見直しました。

③ 大学院設置基準の一部改正に伴う大学院学則の改正について

令和2年文部科学省令第24号「大学院設置基準を一部改正する省令の施行について（通知）」により、大学院学則の一部を次のとおり改正しました。

- ・ 学生が入学前に修得した単位の定義を整備するとともに、本大学院が認めることができる単位数の上限を改めること。
- ・ 学生が他大学院で修得した単位で、本大学院が認めることができる単位数の上限を改めること。
- ・ 入学前の既修得単位等を勘案した在学期間の短縮に関する規定を整備すること。

④ 休学に伴う学納金減免制度の整備について

大学院医学系研究科の社会人大学院学生において、年間1、2件ほど、産休・育休を理由とした休学があり、休学した者は授業の享受がないことから、経済的負担を軽減するため、令和3年4月1日から運用できるよう休学に伴う学納金の減免制度を整備しました。

⑤ 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）の変更について

令和2年度の公益財団法人大学基準協会による実地調査を受け、アドミッション・ポリシーについては、「入学者選抜の記載がない」との指摘があったことから、入学者選抜の項目を記載し、アドミッション・ポリシーを変更しました。

⑥ 学生表彰について

大学院生の研究活動の活性化を図るため、学生が顕著な業績を挙げた表彰として、昨年を引き続き1名を「優秀論文賞」として表彰しました。

⑦ 連携大学院制度の導入について

教育研究の充実を図ることを目的として、一般社団法人日本造血細胞移植データセンターと連携・協力し、令和3年4月1日から連携大学院制度の運用ができるよう、連携講座の設置を承認しました。

(10) 国際交流

平成27年4月1日に開設した「国際交流センター」は設立6年を迎え、更なる国際交流の活性化に努め、教育・研究のグローバル化の推進、教育・研究環境の質向上を図っています。

教職員が学外で英語による発表を行う際に直面する問題の相談を受ける事業（英文ワンポイント相談）を行っており、令和2年度は29件の実績がありました。また、教職員の英語能力の向上を支援するため、外部機関から英会話講師を招聘して、英語能力向上のセミナー（イブニング英会話）を年2回実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は中止となりました。

国際交流の主眼となる外国大学との交流は、アメリカの南イリノイ大学医学部（平成19年4月学術国際交流協定締結）、タイのコンケン大学医学部（平成23年11月学術国際交流協定締結）、ドイツのルール大学医学部（平成24年1月学術国際交流協定締結）、韓国の東亜大学校医科大学（平成27年6月学術国際交流協定締結）、ポーランドのウッチ医科大学（平成28年2月学術国際交流協定締結）、アメリカのバーモント大学（平成29年11月学術国際交流協定締結）、イランのシーラーズ医科大学（令和元年8月学術国際交流協定締結）、ウクライナのキエフ医科大学（令和2年3月学術国際交流協定締結）及びポーランドのポズナン医科大学（令和2年4月学術国際交流協定締結）の9大学となりました。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、学術国際交流協定校との学部学生の

交換留学は中止となりましたが、学生の質的向上の取り組みの一環として、英語力のみならず、学業成績、コミュニケーション能力など様々な点で高い能力を獲得できるよう、選択講座の授業（PBL in English）を10コマ開講しました。

また、学術国際交流協定校であるウッチ医科大学とのErasmus+K107 Grantプログラムについては、新型コロナウイルス感染症の影響により、教員及び大学院学生の交換留学・研修が延期となりました。

(11)教育・研究事業

① 外国人研究者に対する滞在費助成

外国人研究者（外国人研究員並びに外国人大学院生）に対して滞在費の助成を行いました。

② 若手研究者への教育研究奨励助成

顕著な研究業績を上げている若手研究者に対し、更なる業績を上げることができるよう若手研究者個人に研究費の助成を行いました。

③ 基礎研究医養成活性化プログラム

基礎研究医及び病理学・法医学研究医を養成するため、大学院医学研究科において専門医教育を行い、基礎研究医を推進する人材育成を行いました。

④ 課題解決型高度医療人材育成プログラム

慢性の痛みに関する教育プログラムを構築し、慢性痛診療に従事することができる医療人の育成のプログラムを実施しました。

⑤ 運動療育センター事業

本センターでは、新型コロナウイルス感染症の影響により、やむを得ず一時閉館としましたが、その後、万全な新型コロナウイルス対策を講じて再開した結果、利用者数は徐々に増加しました。

閉館中は、会員全員への葉書、電話などによるフォローアップを行いました。また、地域ケーブルテレビとの連携により、長久手市民への運動提供を実施しつつ、センターの広告とアピールを図りました。

<看護学部・大学院看護学研究科>

(1) 教育内容の充実強化に向けた取組

愛知県内の看護系大学は依然として増加を続けており、少子高齢化が進む中で、学生獲得競争が更に激化し、教員確保も困難になってきています。本学部がこの競争に生き残るためには、学生募集、学部教育、大学院教育、キャリア支援、研究、地域貢献などの各分野において、より一層の工夫と努力が求められます。

① 看護学部

学部教育では、新型コロナウイルスの感染拡大下において、学生の安全確保に留意しながら最大限の教育効果を上げることを目指し、「講義等の対応指針について」を作成して、遠隔授業システム（Zoom）による遠隔授業と、対面授業とを組み合わせて教育に取り組みました。前学期終了時には、学生及び教員に遠隔授業に関して環境や内容等のアンケートを行い、後学期の授業運営の参考にしました。また、遠隔授業について情報共有を行う機会をFD委員会と連携して設けました。12月からは遠隔授業の欠席時の対応及び今後のICT教育推進に向け、授業動画のオンデマンド配信を開始しました。なお、濃厚接触者となった学生の不利益とならな

いよう、「濃厚接触の可能性が生じた場合における試験の取り扱い」についても決めました。

平成29年度から導入したカリキュラム対応の学年が、令和2年度に卒業となりました。これまでの学習成果把握のためのアンケートおよび卒業時のアンケート結果等を分析し、令和4年度カリキュラムへと繋げています。これらの学習成果把握のためのアンケート等については、内容を精選するとともに、学生の主体的学習を促すことを目的として、Maharaに蓄積するよう改善を進めています。また、学生へのアンケート調査だけではなく、ヒアリングを通して学生の学修や生活全体の把握に努め、教員間で課題を共有し、教育改善を実現しています。なお、これまでに構築した、「シラバス作成マニュアル」、ベストティーチャー賞の選出、GPA制度についても引き続き実施しました。以上のような教学面での改善は、継続的な私立大学等改革総合支援事業のタイプ1獲得への貢献にもつながっています。

また、看護学モデルコアカリキュラムに基づくカリキュラムの見直しや令和元年度に公開された保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正に伴い、平成30年10月9日にカリキュラム検討委員会を設置し、令和4年度カリキュラムを作成し、答申しました。今後は、令和4年度に日本看護学教育評価機構による分野別評価を受ける準備も進めていきます。

② 看護学研究科

大学院教育では、平成16年度から修士論文コース、平成19年度から感染看護学領域で高度実践看護師（感染症看護専門看護師〔CNS〕コース）、平成26年度から臨床実践（旧（平成30年度まで）：クリティカルケア）看護学領域で高度実践看護師（診療看護師）コースを開講しています。

診療看護師コースと感染症看護専門看護師コースは、文部科学省「職業実践力育成プログラム（BP）」、及び厚生労働省「教育訓練給付金（専門実践教育訓練）」指定講座に認定され、診療看護師コースでは令和元年度入学生から、感染症看護専門看護師コースでは令和2年度入学生から、一定の要件を満たす場合は、2年間で最大112万円が支給される制度を利用することが可能となりました。

修士論文コースでは、令和2年度から在宅看護学を開設し、大学院生を迎え入れました。さらに、令和3年度からは看護管理学及び母子看護学領域の開講を再開しました。

以上の取り組みにより、大学院の入学生は毎年、順調に確保できており、特に社会人が学びやすい環境であるとの評価を受けています。平成29年度からは継続して当院の看護部や同窓会とのタイアップにより、看護学部卒業生のキャリア支援としての大学院進学を呼び掛けています。平成30年度からは臨床研究支援センター講師の協力を得て、隔月で統計セミナーを実施し、大学院生の研究基礎力の強化を図っています。

(2) 看護学部における新型コロナウイルス感染症対応

① 令和2年4月に看護学部における新型コロナウイルス感染症対策を検討するワーキンググループとして「看護学部COVID-19対策チーム」を立ち上げ、前学期においては概ね毎週にわたり、新型コロナウイルス感染症対策について具体的な対応を検討し、迅速に実施しました。

また、9月に同チームを「看護学部危機管理対策チーム」として組織内に正式に位置づけ、看護学部運営委員会委員・教務学生部長、次長、教務担当、実習担当及び学生生活担当と事務担当責任者にて構成しました。新型コロナウイルス感染症対策だけではなく、今後生じる可能性のある災害等を含めた危機状況が発生した際には対応を図るチームとしました。

② 学部における災害対策マニュアルについては学生委員会を中心として実情に合わせて対策の

見直しを図り、今年度は、コロナ禍の中で看護学部独自の訓練と教職員の対策について調査を行いました。これらを活かして、災害対策マニュアルの改訂版を作成しました。

(3) 看護実践研究センター

新型コロナウイルス感染症対策として看護実践研究センターの事業活動内容を見直し、キャリア支援部門及び地域連携支援部門とともにWebによるセミナー開催を行いました。

キャリア支援部門では、特別セミナー（新型コロナウイルス感染症関連）、臨床看護セミナー、看護研究支援セミナーの3つのオンラインセミナーを開催しました。全国から参加者があり、参加者から好評を得ました。

地域連携支援部門では、自粛が必要な活動もあった一方で、オンラインでの子育てフェスタ2020の開催では、新たに長久手市が市民の新たなつながりの場として設計している、「リリモテラス 公益施設（仮称）」で行われる子育て支援活動の方向性の検討を行うなど、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う活動制限がある中、オンラインなど活用できる資源を最大限に生かした活動となりました。これらの活動内容は、大学ホームページに掲載し、可視化しています。

また、認知症サポーターの養成に向けた活動としては、第1段階として看護学部教職員を対象とした研修を3月に実施しました。

(4) 国際交流

新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、渡航による学術国際交流事業は見合わせることとなり、看護学部及び看護学研究科における学術国際交流事業を見直し、目的及び行動目標を再確認した上で、新たな提携校としてシンガポール国立大学との基本合意書（Memorandum of understanding 以下 MOU）締結の準備を行い、令和2年10月に先方から内諾を得ました。

また、新型コロナウイルスの感染拡大下における、看護学部生の国際交流の新たなプログラムとして、協定校であるタイ王国のマハサラカム大学看護学部とオンラインによる交流会を企画し、交流に向けた準備を行っています。

(5) F D活動

F D活動は、活発に新型コロナウイルスの感染拡大の中においてもWebにより継続されており、教育経験が少ない若手教員や新人教育の教育面でのサポートを図る支援体制が整ってきました。看護学部内で若手教員を対象とした科研費獲得セミナーも毎年実施し、科研費の応募件数の増加や採択件数の確保など、効果をあげています。若手教員を対象とした学内研究助成金・共同研究助成金を活用した研究も研究活動の活性化につながっています。

また、F Dマザーマップについて検討を行い、看護教員の自己開発に活用することが決まり、令和3年度に、その活用方法を正しく伝え、自己の能力開発に活用してもらうためのワークショップを行うこととしました。

(6) 国家試験対策

看護師国家試験は受験者102名中、101名が合格し、合格率は99%でした。また保健師国家試験は保健師課程学生全員（15名）が合格しました。平成30年度から、学生委員会の国家試験対策担当教員と協力教員により、模擬試験成績低迷者に対する寺子屋方式による小グループ指導を継続し、主体的に学ぶ一助となり、苦手科目の克服につながりました。また、父母会からのご支援をいただき、低学年模試を2学年次終了時、3学年次終了時に計画的に実施し、学習方法の見直しの機会を設けることができました。次年度からは株式会社東京アカデミーに国家試験対策講座を依頼し、合わせて全3回の看護師国家試験対策模擬試験に申し込み、一括した指導を受けること

としています。

(7) 環境整備

遠隔授業の実施に伴い、授業支援システム（AIDLE-K）に講義資料を事前にアップロードし、学生自身で印刷をし、手元に準備するように促しました。そのため、対面授業の際、授業中でもタブレットやスマホ等の端末を使用した資料の確認を許可するとともに、学生が使用する講義室を始め、実習室や学生ホールに、コンセントとUSBが備え付けられた電源タップを配置し、休み時間等に充電ができる環境を整えました。

加えて、対面授業時には、室内の換気状況を教職員が目視で確認ができるように二酸化炭素濃度の測定器を設置しました。学部・大学院の学生や教職員が使用する講義室、演習室、実習室、医心館セミナー室等の面積数に応じて、2タイプの測定器を配置しています。更に、対面授業を複数の講義室で実施する場合、同時双方向型で講義が実施できるように高性能集音マイクを主要な講義室に配備しました。マイクを配備することで、学生の発言を促すとともに、教員不在の講義室の様子を確認することも可能となっています。

(8) 学生募集対策

毎年度実施していた推薦指定校を中心とした東海三県の高校訪問について、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、実施を見合わせました。また、オープンキャンパス、一日体験入学などの企画も変更を余儀なくされましたが、Web化や、人数、時間の制限を行って実施しました。

(9) 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について、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、Webオープンキャンパスとして実施することとし、学部紹介、入試説明、キャンパスツアー、ドクターヘリ紹介などの動画コンテンツを作成し、本学ホームページの特設サイトへ掲載しました。動画の閲覧回数は学部紹介277件、入試説明137件、キャンパスツアー224件、ドクターヘリ紹介190件であり、教育環境や教育内容を紹介することができました。この閲覧回数の結果及び視聴数の推移から、興味を持って視聴していることが窺えました。また、ZoomによるWeb相談会では2日間合計で20件の相談があり、アンケート調査において、相談員の対応について相談者全員が「良かった」と回答し、相談時間（一人当たり15分）についても「適切であった」と回答をいただいています。また、Webオープンキャンパスの満足度については、「満足」16名、「やや満足」2名でした。Zoomを使用した個別相談会について、「対面とは違って緊張することなく、話しやすかった。」、「メモをとりながら落ち着いて相談することができた。」、「質問したいことにしぼって話をすることができた。」などの感想が記載されており、個別相談会への参加について前向きな回答を多くいただきました。

(10) 動画の作成

Webオープンキャンパス実施に伴い、目玉コンテンツの一つとして学部紹介動画を新たに作成しました。在学生からの声を多数収録し、愛知医科大学看護学部について学生からの目線でPRをすることができました。

(11) 高大連携の実施

平成29年に愛知県立長久手高等学校との間で締結した「高大連携協定」は、平成31年度から「医療看護コース（高校2・3年生対象）」の授業を開始し、令和2年に完成年度を迎えました。本学の看護学部教員を主体として、医学部及び大学病院の教職員が講師陣に加わる形でプログラムが編成され、受講する生徒はもとより、県内の高校関係者からも高い評価を得ています。

高大連携事業は、本学の地域貢献に対する代表的な取り組みであるほか、地道な広報活動の一つでもあり、看護学部における学生募集にも効果を上げています。

(12) 看護学部創立20周年記念事業

看護学部は、令和2年度に創立20周年を迎え、記念事業として記念式典の開催・記念誌の発行・記念品の作成を行いました。

記念式典（令和2年12月5日）は、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により遠隔開催となり、初代看護学部長 高橋照子先生による記念講演に始まり、創立20周年記念動画で20年の歩みを振り返り、結びに卒業生から在学生につながりメッセージを発信しました。

記念誌では、歴代学部長や各年度の代表卒業生による祝辞のほか、現在の看護学部の状況を中心に記事を編集し、巻頭写真集をカラーにして華やかさを演出しました。

記念品は、20周年記念ロゴをプリントしたポリウレタン製のマスクとコロナ禍で入学式後ほとんど登校できなかった新入生のデザインによるイラスト絵はがきを作成しました。

<総合学術情報センター>

【図書館部門】

(1) 学術情報の収集及び整理に関すること

総合学術情報センター運営委員会の選書を中心に1,624冊の図書（このうち、買い切りの電子ブック386タイトル）、13タイトルの視聴覚資料の受入れを行いました。

学術雑誌は、電子ジャーナルを中心に国内外あわせて約4,000誌を購読しました。また、学術雑誌の価格高騰等への対処のため、電子ジャーナルパッケージについてはコンソーシアムによる契約を行いました。

(2) 学術情報の管理及び運用に関すること

蔵書資料の管理のため、図書館の所蔵資料及び講座等へ長期貸出中の資料を対象とした蔵書点検を実施しました。

(3) 利用者サービス及び研究開発に関すること

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、平日は22時までの開館（夏季休業等を除く）を臨時休館または時間短縮、土・日・祝日の開館を休館としました。臨時休館及び時間短縮時の利用者サービスの代替として、来館を伴わない学術資料の提供について、貸出の申請があった利用者に対して自宅へ郵送するサービスや所蔵資料の複写の申請があった利用者に対して、司書が複写を代行し、自宅へ郵送するサービス等を行いました（延べ78件）。

臨時休館にあたって、教員の要望に基づき、学部生及び看護学部研究科の院生に対して、自宅やオンライン講義における医中誌Webや電子ジャーナル等の利用ができるように学外アクセスSSL-VPN接続用のID及びパスワードを一斉配付し、SSL-VPNの接続による電子リソースの学外アクセス環境整備を行いました。また、自宅等からもアクセスできる出版社等による無料提供のコンテンツについて情報提供を行いました。

開館にあたっては、日本図書館協会作成の「図書館における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン」等を参考に、閲覧席の間引き、利用者への手指消毒等の注意喚起、閲覧席やパソコンの消毒、館内の換気を随時行いました。

診療支援として、病院看護部と連携し、看護技術を動画とeラーニングで確認・習得するオンラインツール「ナーシング・スキル日本版」を用いた支援を行いました。また、医学部学部生・

臨床医向けツールUpToDateをスマートフォン等による学外アクセスで提供しました。

地域における健康・医療への貢献の促進として、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」を実施し、本学看護学部准教授を招いたイベントを1回開催しました。

【ICT支援部門】

ICT支援部門では、ICTに係る業務を行うことをその役割としており、令和2年度においては、主にeラーニングシステム及びeポートフォリオシステムに係る業務（管理・操作支援等）として、以下のとおり活動しました。

- (1) eラーニングシステム（授業支援システム（AIDLE-K）、業務支援システム（AIDLE-J））について
 - ・ 令和2年度においては450件のコース申請（AIDLE-K:427件（新規作成：286件，継続104件，削除：37件），AIDLE-J：23件（新規作成：8件，継続15件，削除：0件））があり，現在稼働しているコースは413件となっています。また，本システムの利用実績（学生，職員のアクセス数）における月平均ログイン数は大幅に増加しており，授業支援システムで（AIDLE-K）：6,958件（平成30年度），10,228件（令和元年度），75,716件（令和2年度），業務支援システムで（AIDLE-J）：1,656件（平成30年度），2,002件（令和元年度），2,541件（令和2年度）となりました。

本システムの利用促進と理解を深めることを目的として，教職員を対象とした説明会を開催しました。また，担当者の理解を深めるため，eラーニング全国交流会への教員の派遣を行いました。
 - ・ AIDLE-Kの利便性の向上のために，バージョンアップ（Moodle3.1→3.9）を行うとともにプラグイン等の機能の追加，既存機能の拡充ために，適宜更新を実施しました。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の発生に伴うオンライン授業の実施により，AIDLE-Kの利用が大幅に増加したことで，サーバの容量が逼迫したことから，同サーバの容量を拡張しました。
 - ・ 操作マニュアルの改訂，及び動画マニュアルの新規作成を行い，4～5月には重点的に問い合わせや相談に対応しました。また，6月以降，個別の問い合わせや相談には随時対応しており，講座等を対象とした小規模な説明会も行いました。
 - ・ eラーニングの利用に当たり，授業目的公衆送信補償金制度が令和3年4月から本格実施されるに伴い，本制度及び改正著作権法35条（学校その他の教育機関における複製等）についての理解を深めるための講演会を開催しました。
- (2) eポートフォリオシステム（Mahara）について
 - ・ 利用実績（学生・職員のアクセス数）における月平均ログイン数は年々増加し，268件（平成30年度），373件（令和元年度），1,467件（令和2年度）となりました。
 - ・ eラーニングシステム（AIDLE-K，AIDLE-J）の説明会実施時に，併せてMaharaの概要と操作の説明会を行いました。また，随時利用者向けマニュアル改訂，及び新規作成を行っており，個別の問い合わせや相談にも応じています。

【情報基盤部門】

(1) 情報セキュリティ対策

昨今，サイバー攻撃やデータ取扱い時の不注意などによる情報漏えいの危険性が増加しており，

情報セキュリティ対策は、パソコンを使用する各人が情報セキュリティ対策に必要なことを理解し、実践することが必要であることから、学生及び教職員における情報セキュリティの意識向上を図るため、以下の内容を実施しました。

- ① 本学への新入生・本院の新規職員に対して、IT利用講習会や情報セキュリティ講習会を開催し、情報知識の修得を図りました。
- ② 継続効果のある標的型攻撃メール訓練を令和2年11月及び12月に2回実施しました。ここ数年は低い開封率で推移していたことから、難易度を上げて実施したところ、開封率は令和元年度実績より増加し、訓練は疎かにできないという結果となりました（1回目：8.5%→18.0%、2回目：5.9%→21.2%）。しかし、様々なパターンを体験することで、知識と意識の向上を図ることができました。
- ③ セキュリティに関する講演会を開催するにあたり、外部の専門家へ講演依頼を行い、学校法人を取り巻くサイバー・情報漏えいリスクに関しての最新動向や具体的な対策等についての講演会を開催しました。

(2) 学内サービスの向上

・ OMR（マークシート読み取り装置）の更新

情報基盤部門では、平成27年9月に導入し、令和2年8月末までの5年間、定期試験、総合試験及び医学部入学試験（外国語）のマークシート式試験採点システムで使用されてきたOCR（光学式文字読み取り装置）から、OMR（光学式マークシート読取装置）へ令和2年9月に機器を更新しました。更新にあたり、これまでの利用状況を踏まえ、手書き等の文字読み取りの実績がないことから、機能をマークの読み取りに特化し、効率的な試験採点業務を行うことができるよう読み取り速度やマーク認識精度等、処理性能に優れ、信頼と実績（マーク認識機構が大学入試センター採用のものと同じ）のあるOMRを選定し、医学・看護学教育における学習支援環境の充実を図りました。

OMR更新後の利用実績（令和2年度下期）については、前年同期と比較して、医学部では2%減、看護学部では27%減となっており利用件数は減少となっておりますが、これはコロナ禍による遠隔授業の実施に伴い、eラーニングシステムの授業支援システム（AIDLE-K）を活用したオンラインによる定期試験や小テスト等を行ったためであり、今後、コロナ禍が収束し、対面授業の割合が増えることで、これまでのように対面で定期試験や小テスト等が実施されることが想定され、OMRの利用増が見込まれています。

教育・研究関連の施設設備

(1) 教育・研究環境の整備

- ① 設置後30年以上経過し、老朽化の進んだ高圧蒸気滅菌装置（オートクレーブ）を更新し、業務上の安全性を確保するとともに、適正な動物実験を持続的に実施できる研究環境を整えました。
- ② プロテオミクス解析に基づく治療標的分子同定システムを構成する各種機器を、私学助成を活用し整備しました（LC-MS/MS 質量分析計・蛍光顕微鏡画像システム・フローサイトメーター）。これにより旧システムに比べ、利便性や機能等が向上し、医学研究の発展に資しています。
- ③ 愛知県警等から依頼を受けて行う法医解剖と、これに伴う各種検査を行っている既存のLC-MS/MSシステムを更新しました。この更新により、従来なら見過ごされていた薬毒物も検出することが可能となり、死因究明に関わる薬毒物のより詳細な情報が提供できるようになりました。

- ④ Web配信用のための機器を整備し、オンラインによる講義を実施しました。
- ⑤ 医心館セミナー室の改修や備品を整備し、医師国家試験対策の強化を図りました。
- ⑥ シミュレーションセンターの設備・備品を整備し、医学教育の更なる充実を図りました。
- ⑦ 令和3年度大学入学者選抜から、それまでの大学入試センター試験に代わり大学入学共通テストが導入され、大学入試センターから提供を受ける試験結果（受験者及び点数データ）のファイル方式も併せて変更となったため、このデータを展開する「願書受付システム」（両学部共通）のプログラム修正を行いました。また、入試区分については、多面的・総合的な評価の観点並びに各々の入学者選抜としての特性をより明確にする観点から、名称変更（文部科学省）が行われたため、これに伴い「Web出願システム」（両学部共通）における入試区分名称に関連する全プログラムの修正を行いました。

2 医療活動関連事業

(1) 医療に関する重点事業

① 教員の増員

- ・ 当院の専修医は過去5年間で毎年平均35名程度の採用実績がありますが、令和2年度は47名を採用しました。当院の専修医は、日本専門医機構の定める専門研修制度における専攻医であり、特に当直においては救急搬送された一次・二次救急患者のファーストタッチを担っており、時間外診療及び救急外来に大きく貢献しています。

② スタッフの増員

- ・ 昨年度手術室に設置されたオーアームシステム、CT検査に伴う3D作成等の業務増加及び放射線治療における適時調査施設要件への対応が可能となるように診療放射線技師を2名増員しました。
- ・ 子育て中や介護によりフルタイム勤務が難しい看護職員を支援するため、正規雇用から非常勤雇用の身分替えを流動的に運用できる体制を整備し、優秀な人材が当院で働き続けられる環境を整え、看護師・助産師の非常勤職員（パート職員）を増員しました。

③ 診療看護師，専門看護師，認定看護師資格の手当

- ・ 現在、専門看護師，認定看護師が看護部内に限らず、組織横断的に活動しており、診療看護師（NP）は従来の看護師の業務範囲に止まらず、医療行為や臨床判断を行い医療の質の向上に貢献しています。その働きは、組織貢献度が高く、病院経営に貢献しているため、診療看護師手当 20,000円/月，専門看護師手当 10,000円/月，認定看護師手当 5,000円/月を支給しました。

④ 定位的脳手術システムの導入

- ・ 不随意運動（パーキンソン病，本態性振戦，ジストニア等）において薬剤コントロールが困難な症例では脳深部刺激治療が有効であり，治療手法の更なる拡充のため，定位的脳手術システムを導入しました。

⑤ 医療用機器の整備

- ・ 血管内治療センターの第1・4血管撮影室の血管撮影装置が設置からそれぞれ9年，10年が経過しており経年劣化が進行しているため，高性能で低被曝なものに更新しました。
- ・ 旧病院から移設したER-MRI（1.5T 全身用磁気共鳴断層撮影装置）は導入から9年が経過しており，最新機種へのアップグレードのため，更新しました。

- ・ 同じく旧病院から移設したCT装置は、設置から9年が経過するため、更新しました。
- ・ 現在運行しているドクターカーは平成18年度に購入した車で、車両本体及び搭載医療機器が老朽化してきたことから、1台購入しました。
- ・ 平成25年から平成26年にかけて導入が行われた電子カルテシステム（各部門システムを含む）が稼働後6～7年経過し、サーバ・パソコンなどの老朽化やシステム・ソフトウェアの陳腐化に対処し、システムの信頼性と利便性の向上を図るため、令和元年度から当該システムの更新を徐々に開始し、主要部分は令和2年度の年末年始を活用して一気に更新を完了しました。

⑥ 新任4教授就任に伴う戦略的広報

- ・ 新任4教授（救急診療部、泌尿器科、呼吸器・アレルギー内科、耳鼻咽喉科）の就任に伴い、4教授それぞれの専門分野、実績、経歴等を患者や近隣医療機関、登録医等に広く知っていただくため、パンフレットを制作するとともに、ホームページに掲載しました。

(2) 組織整備

令和2年度は、次の組織整備を行いました。

① パーキンソン病総合治療センター（令和2年4月1日設置）

ますます高度に進化し、複雑多岐化するパーキンソン病の内科的及び外科的治療を、神経内科専門医及び脳神経外科専門医が中心となって統括する総合治療センターは、その重要性が増すと期待されています。このようなセンターは、近隣地域にはなく、当院独自の総合治療センターを設置し、関連診療科と連携して、高度かつ最新・最良の患者個別の治療を継続的に提供できる診療体制の構築を図り、当院を愛知県下さらには東海地域におけるパーキンソン病治療の拠点施設へと発展させるため、パーキンソン病総合治療センターを設置しました。

② 炎症性腸疾患センター（令和2年10月1日設置）

ますます高度に進歩する炎症性腸疾患（以下IBD）治療を、消化管内科、消化器外科及び小児科が中心となり運営するIBDセンターは、今後さらにその重要性が増すものと期待されています。このようなセンターは、近隣地域では名古屋大学に設置されているのみで、愛知県難病診療連携拠点病院に指定されている当院にセンターを設置し、3診療科の強固な協力体制の下、関連診療科等と連携して、個々の病状に適した専門性の高い最良のIBD治療を提供できる体制を構築し、IBD患者数及び治験実施件数を更に増加させ、当院を愛知県下さらには東海地域におけるIBD治療の拠点施設へと発展させるため、炎症性腸疾患センターを設置しました。

(3) 新型コロナウイルス感染症対応

① 新型コロナウイルス感染症対策委員会と関連連絡本部の設置

新型コロナウイルス感染症に立ち向かう組織としては、理事長・学長と病院長をトップとする、新型コロナウイルス感染症対策委員会を設置して万全を期しました。この委員会は、EICU/救急/外来運営委員会及び感染制御運営8D運用委員会並びに診療科運営委員会で構成されており、それぞれの分野の専門家をメンバーとして機動的に活動しました。

また、法人組織である常任理事会では、新型コロナウイルス感染症対策が、臨機にまた時として全学的な対応を必要とする場合があることから、毎回、議題の最初にこれを取り上げ、情報交換を行い、対策を協議し、決定してきました。

新型コロナウイルス感染症対策は、一方で、病院の実地に則した対応が必要なことから、院

内に新型コロナウイルス関連連絡本部を令和2年4月に設置しました。院内外の情報収集、今後の新型コロナウイルス感染症対策の立案及び実施を目的とし、待合室における3密を避ける運営、病院職員の活動基準策定など、様々な感染拡大防止対策を実施しました。また、HCU病棟やEICU病棟におけるベッドコントロールについても本部にて協議し、人工透析など特別な治療が必要な新型コロナウイルス感染症の患者が来院した際の診療体制についても対応を行いました。

② 病院正面玄関における発熱スクリーニング及びトリアージテントでの問診実施

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策として、令和2年5月7日（木）から全来院者に対して、次のような対策を実施しました。

- ・ 病院への入り口を正面玄関の一か所に制限
- ・ 正面玄関でのサーモグラフィカメラを用いた発熱スクリーニング及び発熱以外の症状等の確認
- ・ トリアージテントにて医師・看護師で対応を行い、発熱やその他の症状等がある来院者を正面玄関からトリアージテントに誘導し、看護師による問診や医師の判断によって病院へ入館できるかどうかを決定
- ・ 9月中旬から全入院患者にPCR検査を実施

③ PCRの行政検査委託事業

当院では愛知県からの委託を受け、唾液によるPCR行政検査を令和2年10月15日（木）から開始しました。本事業は、地域の医療機関において新型コロナウイルス感染症のPCR検査が必要と判断された患者に対して、愛知県が各医療機関から検査予約の受付を行い、さらに愛知県からの検査依頼を受けてPCR検査を当院の立体駐車場を活用し、ドライブスルー形式で実施しました。現在、県内唯一の行政検査場となっています。

④ 環境整備

休床していた8D病棟を改修して新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを可能とし、その後、中央棟4階EICU病棟、HCU病棟の個室病室を前室付きの陰圧室に改修し、新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れています。病床数は39床で、うち重症患者用は13床です。

また、事務室や更衣室などで室内換気回数が不足している部屋には、換気改善のため換気設備の増強工事を実施しました。

(4) メディカルクリニック

メディカルクリニック（名古屋市東区東桜）では、呼吸器・アレルギー内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科、皮膚科、眼科及び耳鼻咽喉科の主要7診療科を中心に、高度な医療と技術を多くの人に提供することで、地域住民の健康を守っています。

本院と異なる点として、紹介状を持参していない場合に必要となる特別な料金（選定療養費）が必要なく、高度な専門性と誰もが利用しやすい環境を両立させています。

① 広報事業

令和2年度の新規事業として、中区、東区、中村区等を通行する市バス50台の車内に広告（ステッカー）を掲載しました。また、中日新聞折込み情報紙「ハピなび なごや」へ当クリニックの紹介記事を掲載しました。

継続事業としては、地域みっちゃく生活情報誌「名古屋フリモ都心版」への紹介記事を掲載しました。また、新型コロナウイルスの影響で患者数が減少している中、東区については

減少率が近隣の区に比べて明らかに低く、更に愛知医科大学メディカルクリニックが入っているマンション（東桜スカイハイツ）の住民の受診率は増加したことから、これを近場で受診したいとの心理の現れと考え、地域密着のコンセプトに立ち返り、従来ポスティングされていなかった東桜スカイハイツ各戸へのポスティングを追加しました。

その他、中日新聞朝刊（市民版）「教えて！ドクターQ&A」へ紹介記事の掲載、地下鉄駅構内における広告（新栄町駅と高岳駅に電照式広告看板、高岳駅にホーム柵ステッカー）の掲載を実施しました。

② 新型コロナウイルス感染症対応

メディカルクリニックは令和2年10月16日付けで愛知県知事から、発熱患者等の診療又は検査を行う医療機関として「診療・検査医療機関」に指定されました。それに伴い、陰圧機能を有する専用診察室を設け、非接触体温計やサーマルカメラ、飛沫感染予防パーテーションなどを整備し、同年10月19日～翌3月31日までに649名の診察を行いました。また、PCR検査は検体を本院に送り、迅速に検査を行いました。

3 大学運営関連事業

(1) 大学運営審議会

学長と副学長を中心に教育・研究・診療に係る重要事項及び将来構想等を審議する機関として発足した「大学運営審議会」においては、令和2年度は全15回（メール審議を含む）を開催し、様々な事項への対応等を審議してきました。

年度始めの4月の大学運営審議会において、新型コロナウイルス感染症の対応として、大学の活動基準を制定し、新型コロナウイルス対策委員会において随時見直しを図ることとしました。また、両学部における教授選考に係る委員会として、医学部4件、看護学部1件の教授選考を行い、教員人事委員会に上申した結果、医学部3名、看護学部1名の教授が選考されました。

(2) 大学評価受審

学校教育法に基づく大学評価制度による公益財団法人大学基準協会における令和2年度大学評価（認証評価）として、自己点検・評価委員会と連携を図りながら、大学評価の受審準備を進めました。そして、令和2年10月11日（日）・12日（月）に実地調査を受審した結果、同協会の定める大学基準に適合していると認定されました。（認定期間：令和3年4月1日～令和10年3月31日）

また、大学運営審議会においては、大学評価に係る改善対応として、「内部質保証の方針」、 「求める教員像」及び「教員組織の編制方針」を制定しました。

(3) 医療体制緊急確保チームへの参画

愛知県に設置された新型コロナウイルス感染症調整本部の機能強化を図るために、医療体制緊急確保チームが配置され、災害医療研究センターの小澤シニア講師がチーム構成員として参画しました。次年度からは同センターの高橋助教も参画予定です。

(4) 寄附講座

医学部に設置されている七つの寄附講座のうち、令和2年度をもって設置期間終了となる腎疾患・移植免疫学寄附講座が3年間及び疼痛データマネジメント寄附講座が1年間の設置期間を更新しました。

また、令和3年度から3年間の設置期間として、新たに先進糖尿病治療学寄附講座の開設を承

認しました。

- ・ 造血細胞移植振興寄附講座 (設置期間：H20. 4. 1～R5. 3. 31)
- ・ 分子標的医薬寄附講座 (設置期間：H24. 4. 1～R4. 3. 31)
- ・ 腫瘍免疫寄附講座 (設置期間：H24. 4. 1～R4. 3. 31)
- ・ 腎疾患・移植免疫学寄附講座 (設置期間：H27. 4. 1～R6. 3. 31) 期間更新
- ・ 地域総合診療医学寄附講座 (設置期間：H28. 4. 1～R4. 3. 31)
- ・ 分子疫学・疾病制御学寄附講座 (設置期間：H29. 4. 1～R4. 3. 31)
- ・ 疼痛データマネジメント寄附講座 (設置期間：H29. 4. 1～R4. 3. 31) 期間更新
- ・ 先進糖尿病治療学寄附講座 (設置期間：R3. 4. 1～R6. 3. 31) 新規開設

(5) 地域連携関係

① 公開講座

地域貢献・地域連携事業として実施している各種事業については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を考慮し、殆どの事業が止む無く中止となりました。その中でも、愛知医科大学公開講座（尾張旭市連携事業）として、事前録画した講演動画「高齢社会の諸問題～コロナウイルスの新時代の行方～」を同市のホームページで公開するという新たな取り組みを実施し、250回以上の視聴実績を得たことから、令和3年度については、Zoomやホームページ等を活用した事業展開を検討していきます。

(中止事業)

- ・ 愛知医科大学公開講座
- ・ 愛知医科大学公開講座（長久手市連携事業）
- ・ 愛知医科大学公開講座（瀬戸市連携事業）
- ・ 市民大学公開講演会
- ・ わくわく体験リネモツアーズ
- ・ 愛知県災害医療コーディネート研修

② 長久手市との連携事業等

平成24年1月に長久手市と連携協定を締結していますが、平成29年度には、長久手市の、同市と連携協定を締結している4大学（本学、愛知県立大学、愛知県立芸術大学、愛知淑徳大学）が連携し、長久手市大学連携基本計画「長久手市大学連携推進ビジョン4U」を策定しました。令和2年度についても前年度に引き続き、本計画に基づき、関係する学生、教員及び長久手市民の参加を得て、各大学の特色をいかした事業（ワーキング）を実施しました。

なお、令和2年度のワーキングにおいては、新型コロナウイルス感染症対策の観点から、テレビ会議システムを活用した遠隔講義の手法を用いての実施としました。

③ 北名古屋市との連携事業等

例年実施している「ふれあいフェスタ」については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により中止となりました。

④ 「大学コンソーシアムせと」への入会

「大学コンソーシアムせと」は、瀬戸市と近隣の高等教育機関が協働して、新しい文化活動を創り出し地域に貢献していくことを目的に、平成15年に発足しました。既に加盟している愛知工業大学、金城学院大学、名古屋学院大学、名古屋産業大学、南山大学に加え本学が新たに入会し、瀬戸市と加盟大学との連携をさらに推進し、相互の発展に寄与することを目指します。

令和2年度は、大学生によるまちづくり活動応援成金事業として、瀬戸市内の子ども食堂で、医大生の専門知識を生かした動画やパンフレット等を作成し配布する活動を行いました。さらに、カレッジ講座では、看護学部の山本恵美子准教授により、瀬戸市民がモデル人形を通して一次救命処置を体験し、学ぶ講座を実施し、好評でした。

別な治療が必要な新型コロナウイルス感染症の患者が来院した際の診療体制についても対応を行いました。

(6) 男女共同参画事業

平成30年度に参画した全国ダイバーシティネットワーク組織東海・北陸ブロックについてはZoomによる会議参加により、各大学（特に医療系大学）との情報交換を行った成果として、現組織「男女共同参画プロジェクト委員会」の正式委員会化について、大学運営審議会に提案・検討の結果、大学の正式な委員会として「ダイバーシティ推進委員会」の設置が承認されました。令和3年6月1日からの本格稼働に向けて、規則制定及び委員選出を進める予定です。

(7) 広報事業

① イオンシネマ長久手CM広告

昨年度に引き続き、「イオンモール長久手」内に設置されている「イオンシネマ長久手」において上映する、30秒の動画コマーシャル広告（シネアド）を制作しました。

制作動画は、大学・病院紹介版2種類とインターネット出願受付開始版を制作し、事業期間に合わせて上映しました。

② 東海の大学力

東海エリアの主要大学として本学の認知度を高めるとともに、学内における教育や研究活動を広く紹介し、本学の魅力を発信するため、朝日新聞出版「大学ランキング」とのタイアップ企画「東海の大学力2021：『新時代を駆ける「知」の最前線』へ参画しました。理事長・学長及び両学部長の取材を通して記事の編集が行われ、「東海の大学力」への掲載はもとより、朝日新聞朝刊（名古屋本社版）、朝日新聞デジタル特集ページ、週刊朝日MOOKの各メディアにおいても紹介されました。

③ 救急の日新聞広告

平成29年度から実施している9月9日「救急の日」のブランド広報について、令和2年度も9月9日（水）の中日新聞朝刊にカラー全15段広告を掲載し、「救急医療といえば、愛知医科大学」のイメージ定着を図りました。

④ 名鉄バス藤が丘バス停上屋広告

藤が丘駅前名鉄バス4番のりば（愛知医大病院行）の広告付きバス停上屋への広告について、令和2年度は各種事業時期に合わせて3回のデザイン更新を行うとともに、令和3年1月4日から1年間契約を更新しました。

⑤ ホームページ

新型コロナウイルス感染症に関する大学及び病院の取り組み状況等について、ホームページの「重要なお知らせ」機能を活用し、教職員、学生はもとより、ステークホルダーに対する周知に努めました。

⑥ シンボルマーク

メディカルセンターの開院対応として、メディカルセンター及びメディカルクリニックのシンボルマークを制作しました。

(8) 研究活動等

令和2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、以下のとおりでした。

・科学研究費

文部科学省等 163件 231,230千円 (前年度比 116.8%)

厚生労働省 2件 14,275千円 (前年度比 132.8%)

・受託研究費 57件 241,625千円 (前年度比 181.5%)

・共同研究費 25件 64,989千円 (前年度比 265.7%)

・研究助成 18件 24,300千円 (前年度比 81.8%)

また、奨学寄附金については、355件、219,589千円(前年度比102.0%)の申込みがありました。

若手研究者育成の一環として、令和3年度科学研究費(若手研究)の採択を目標に、科研費申請数増加プロジェクト(Jump up作戦)を実施し、36名に対して申請支援を行いました。また、令和2年度科学研究費に申請し、不採択となった課題のうち、審査結果がA評価(不採択のうち、上位20%)であった20名に対して研究費の助成を行いました。

なお、令和2年度科学研究費の申請件数は200件(前年度比92.6%)となりました。

(9) 公的研究費等の不正防止に関する体制整備等

研究活動に係る経費の不正を未然に防止する対策として、例年、医局等で研究費の経理処理を担当する職員に対して、同処理に関する研修会を実施していますが、新型コロナウイルス感染症対策の観点から、対面での研修会実施を避け、研究費に関する基礎的知識を更に深めてもらうための資料配布を行いました。

(10) 研究創出支援センター関係

研究創出支援センターのバイオバンク部門は、臨床研究における研究基盤である臨床検体を、横断的に質を保って保存供給することにより、本学の臨床研究をより推進することを主たる目的として設置したものです。運営には学内関係部署との連携や、専門的課題の検討が必須であることから、研究創出支援センター運営委員会に専門部会である「バイオバンク部会」を設け、所事項の審議を行う体制となっています。将来的には、本学で蓄積された臨床検体について、学外機関との共同研究、あるいは、学外研究機関に供与することにより広く医学研究の発展に寄与することを目指しており、平成29年12月からこの収集に実際に着手し、これまで堅調に検体数を増加させ、令和2年度末には800余りの検体を収集することができました。また、併せて、バイオバンクにおいて収集した臨床検体の管理・配布に係る規則を定め、臨床検体の研究活動への供与を開始する準備を行いました。

(11) 知的財産関係

本学が住友精化株式会社と共同で特許出願していた「微小気泡含有電解質液の製造方法および微小気泡含有電解質液の調製に用いる微小気泡含有溶媒の製造方法」(本学発明者：内藤宗和教授、平井宗一教授(特任)、畑山直之講師、福重香助教(解剖学講座))について、審査等が完了し特許登録(特許第6760630号)されました。

本学の知的財産に係る法令上の諸問題に関する指導、助言等を受けることを目的として、LTV特許事務所の丸山修弁理士に知的財産権アドバイザーを委嘱していますが、平成30年度から引き続き、内容に応じた具体的な調査(先行技術等)を依頼できる体制で研究者等からの知的財産に係る相談に対応し、研究成果等の積極的な展開(特許出願等)を推進しました。

(12) 教員評価

令和2年度に実施した令和元年度分の教員評価において、前回に引き続き、評価結果の処遇反映を行いました。教育及び研究の活動結果を順位付けし、医学部31名、看護学部3名に対し、賞与での処遇反映を行いました。

(13) 省エネルギーの取組

本学はエネルギー消費量が多いため、省エネ法により、第一種エネルギー管理指定工場等に指定されており、エネルギー使用量に対して年平均1%以上の低減努力義務を負っています。

そのため、省エネルギーの取り組みとして、設備投資の面では、高効率機器（エアコン、熱源機器、LED照明、変圧器）への順次更新、また、運用の面では、きめ細かな空調・照明管理、省エネ啓蒙活動などにより、エネルギー消費量を抑制しています。この結果、工場・事業場における省エネ法の定期報告に基づく事業者クラス分けで平成27年度から5年連続Sクラスの「省エネ優良事業者」として評価されました。

本年度の取り組みとして、本学CD棟の変圧器は、設置から30年以上が経過しており、経年故障による停電等の恐れがあるため、変圧器更新工事を実施しました。また、建物用途変更により電力負荷の減少のため、変圧器の集約を行うと共に高効率変圧器を導入して更なる省エネを図り、年間約20,000kWhの電力が削減できる見込みです。

(14) その他

① 「私立大学等改革総合支援事業」タイプ1「『Society5.0』の実現等に向けた特色ある教育の展開」に係る支援の獲得

文部科学省は「私立大学等改革総合支援事業」として、「Society5.0」の実現に向けた特色ある教育研究の推進や、地域社会への貢献、イノベーションを推進する研究の社会実装の推進など、特色・強みや役割明確化に向けた改革に全学的・組織的に取り組む大学等を重点的に支援しています。

この「私立大学等改革総合支援事業」には、タイプ1～タイプ4の四つの区分があり、本学は、全学的な教職員の協働により、平成29年度から4年連続でタイプ1「『Society5.0』の実現等に向けた特色ある教育の展開」に係る支援を獲得しました。

また、平成30年度からは教育の質保証への取り組みに対する一般補助の傾斜配分の指標として「教育の質に係る客観的指標」が導入されており、この増額分に、上記の「私立大学等改革総合支援事業」による増額分を加えると、経常費補助金は約1億円の増額となっています。

② 特高変電所 特高変圧器更新工事

特高変電所の特高変圧器は、本学電気設備の根幹をなす最重要機器であり、故障停止した場合にはキャンパス内が全域停電となるため、甚大な経済的・社会的損失の恐れがあります。本変圧器は設置から33年経過しており、変圧器の本体から絶縁油漏れが確認されていることから、変圧器更新工事を2年計画で実施しています。（令和3年度完成予定）

4 学部・大学院関係

(1) 令和2年度入学生

医学部	117名 (内推薦入学者20名)
看護学部	103名 (内推薦入学者30名)
大学院医学研究科	26名
大学院看護学研究科	12名

(2) 令和3年度医学部入学試験

区 分		入学定員	志願者数	(前年度)	合格者数	(前年度)	入学者数	(前年度)		
学校推薦型選抜(公募制)		約20名	106	(88)	20	(20)	20	(20)		
国際バカロレア選抜		若干名	3	(3)	2	(3)	0	(2)		
一般選抜		約65名	2,244	(2,360)						
			正規合格		181	(183)	38	(46)		
			繰上合格(第1補欠)		94	(59)	28	(19)		
			繰上合格(第2補欠)		—	(0)	—	(0)		
			計		275	(242)	66	(65)		
大学入学共通テスト利用選抜		前期	約15名	713	(955)					
				正規合格		31	(35)	0	(4)	
				繰上合格(第1補欠)		48	(26)	14	(11)	
				繰上合格(第2補欠)		2	(0)	1	(0)	
					計		81	(61)	15	(15)
		後期		約5名	63	(68)				
					正規合格		5	(5)	0	(2)
					繰上合格(第1補欠)		8	(5)	5	(3)
繰上合格(第2補欠)					—	(—)	—	(—)		
			計		13	(10)	5	(5)		
愛知県地域特別枠		A方式	約5名	25	(14)	5	(5)	5	(5)	
				35	(33)					
		B方式		約5名	正規合格		5	(5)	1	(0)
					繰上合格(補欠)		8	(10)	4	(5)
			計		13	(20)	5	(10)		
合 計		115名	3,189	(3,521)	409	(356)	116	(117)		

(3) 令和3年度看護学部入学試験

区 分		入学定員	志願者数	(前年度)	合格者数	(前年度)	入学者数	(前年度)		
学校推薦型選抜		指定校制	約15名	17	(17)	17	(17)	17	(17)	
		公募制	約15名	45	(59)	15	(13)	15	(13)	
		計	約30名	62	(76)	32	(30)	32	(30)	
社会人等特別選抜		5名	1	(3)	0	(0)	0	(0)		
一般選抜		50名	522	(519)						
			正規合格		205	(207)	66	(63)		
			繰上合格		13	(10)	4	(3)		
			計		218	(217)	70	(66)		
大学入学共通テスト利用選抜		A方式	10名	298	(280)					
				正規合格		73	(71)	1	(4)	
				繰上合格		11	(12)	0	(2)	
					計		84	(83)	1	(6)
		B方式		5名	191	(189)				
					正規合格		64	(62)	1	(0)
					繰上合格		15	(7)	0	(1)
					計		79	(69)	1	(1)
合 計		100名	1,074	(1,067)	413	(399)	104	(103)		

(4) 令和3年度大学院医学研究科入学試験

1次募集 (試験日：令和2年10月2日)

受験者13名 合格者9名

2次募集 (試験日：令和3年2月5日)

受験者19名 合格者17名

(5) 令和3年度大学院看護学研究科入学試験

1次募集 (試験日：令和2年9月2日)

受験者34名 合格者13名 入学者11名

2次募集 (試験日：令和3年2月4日)

受験者3名 合格者2名 入学者2名

(6) 令和2年度医学部卒業生 109名

(7) 令和2年度看護学部卒業生 102名

(8) 令和2年度大学院医学研究科修了者 28名

(9) 令和2年度大学院看護学研究科修了者 12名

(10) 第115回医師国家試験 (試験日：2月6日，7日)

受験者 122名 (新卒：109名，既卒13名)

合格者 115名 (合格率：94.3%) うち新卒107名 (合格率98.2%)
既卒 8名 (合格率61.5%)

医師国家試験合格者累計 4,391名 (卒業生累計4,427名の99.2%)

(11) 第110回看護師国家試験 (試験日：令和3年2月14日)

受験者 102名 (新卒：102名，既卒0名)

合格者 101名 (合格率：99.0%) うち新卒101名 (合格率99.0%)
既卒 0名 (合格率 - %)

(12) 第107回保健師国家試験 (試験日：令和3年2月12日)

受験者 16名 (新卒：15名，既卒1名)

合格者 15名 (合格率：93.8%) うち新卒 15名 (合格率100%)
既卒 0名 (合格率 - %)

5 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 677.8人 (前年比 90.3%)

1日平均外来患者数	2,415.4人(前年比	92.2%)
外来延べ患者数	599,017人(前年比	92.6%)

(2) メディカルクリニック

1日平均外来患者数	133.2人(前年比	91.4%)
外来延べ患者数	33,037人(前年比	91.9%)

6 附属施設関係

運動療育センターの利用状況は、次のとおりです。

メディカルチェック644件(前年比73.8%)

健康増進コース(A)	52件
運動器系療法コース(E1)	222件
内科系運動療法コース(E2)	172件
内科系運動療法コース(E2-1)	152件
いきいき健康教室	0件
スイミング教室(J2)	0件
リウマチ教室	6件
トレーニングコース(健康測定・指導)	0件
本学職員	40件

7 メディカルセンター(分院)設置

令和3年4月1日「愛知医科大学メディカルセンター」を開院しました。医療法人愛整会北斗病院の事業承継により、本学念願の分院が実現しました。北斗病院は、西三河南部東医療圏の岡崎市北部・豊田市南部地域において、整形外科を中心とした回復期の入院医療を展開、地域密着型病院の理想像を目指して、岡崎市北部の地域医療の拠点となり、救急のみならず、高齢者医療に対する地域包括ケア事業など地域密着型の医療を積極的に展開してきました。

<承継プロセス>

令和2年6月、医療法人愛整会齋藤好道理事長からの「北斗病院事業承継の提案」が始まりでした。

そこから情報収集に努め、令和2年9月28日午前、全職員向けに「愛知医科大学の分院構想」説明会を開催、午後には理事会・評議員会において分院構想が承認されました。事業承継にあたり、令和2年9月28日、「基本合意書」を締結しました。本契約では、医療法人愛整会が経営する北斗病院の事業譲渡を検討するに当たり、双方の基本的な意向とそれまでの了解事項を確認することを目的とし、互いに誠意をもって協議し、協力することとしました。同時に、秘密保持契約書を締結し、将来構想の立案等に当たり、診療実績及び財務情報等の提供を受けることとし、外部コンサルタントの支援も受けながら約3か月に亘りDD(デューデリジェンス)業務を実施しました。その間、建物及び土地の譲渡金額を協議するため専門業者による不動産鑑定評価を実施する等、多くの情報を収集し、これを基に学内での検討及び先方との交渉を重ね、令和2年12月21日に「事業譲渡契約書」を締結しました。本契約では、北斗病院の医療に関する事業を本学に譲渡すること及び北斗病院の敷地を本学に譲渡するに当たり、譲渡資産、譲渡日及び譲渡代金等諸条件の契約を締結しました。

令和3年1月4日（月）午後1時から大学本館711特別講義室において、祖父江理事長，医療法人愛整会齋藤好道理事長，両機関関係者及び報道関係者が出席の中，「学校法人愛知医科大学・医療法人愛整会北斗病院事業承継調印式」が挙行されました。

その後，分院開院に向けて「分院設置準備室」が設置され，分院の病院長に就任される羽生田正行教授が室長に任命されました。準備室の業務は，開院準備に係る課題の解決に向けた検討及び連絡調整等に関することから，最大のミッションとして，開院に向けたPMI（ポスト・マージャー・インテグレーション）プロジェクトの推進に関することとされ，立案した事業譲渡後の統合効果を最大化するための統合プロセスを指しており，統合の対象範囲は経営，業務，意識など統合に関わる全てのプロセスに及びました。

分院設置準備室の業務は，DD業務同様，外部コンサルタントの支援を受け，限られた時間の中で完遂させなければなりません。このため，準備室構成員はDD実施時のユニット（人事，財務，事業，施設，IT及び法務）を担当した事務職員はもとより，看護部，薬剤部，中央臨床検査部，中央放射線部，輸血部，リハビリテーション部，栄養部及び臨床工学部からも人材を拠出して頂き本学から総勢51名，北斗病院から4名の職員で構成されました。

分院の診療科ラインナップと派遣医師，職員の調整，北斗病院職員との雇用契約調整，分院設置認可申請，開設許可申請，実地調査対応，岡崎市医師会を始め地域医師会等へのご挨拶，岡崎市，岡崎市保健所等行政機関との調整等準備室員の過酷な日々を経て，事業承継基本合意から僅か6か月，令和3年4月1日に愛知医科大学メディカルセンターを開院しました。分院開設は，本学の建学の精神に則るものであり，また，創立50周年事業の一つでもあります。愛知医科大学メディカルセンターの機能が地域の拠点となり，また教育病院として活用され，近いうちに財政基盤の拡充を通じ，本学の発展に資することを目指しています。

【分院概要】

理 念 「地域を守り共に生きる中核病院として，患者本位の医療を目指します。」

- ◆ 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

基本方針

- ・ 継続性を重視した医療の提供
- ・ 治し支える医療の実践
- ・ 医療，介護，福祉へのつなぐ医療の実践
- ・ 信頼関係を大切にした安全で良質な医療の提供
- ・ 豊かな人間性と優れた医療技術を持った医療人の育成
- ・ 地域の医療機関と連携し，地域の医療・福祉の向上に貢献

病 床 数 ●270床：急性期一般入院料 90床，地域包括ケア病棟入院料 40床，
回復期リハビリテーション病棟入院料 100床，療養病棟入院
基本料 40床

総床面積 ●約16,800㎡（南館：7,600㎡，北館：9,200㎡）

【分院のメインコンセプト：Family medicine（地域医療サポート）】

「開業医，病院などの地域医療ニーズサポートをする，地域包括医療を後方支援していくこと」
高齢化の進展に伴い，多様な進行期・慢性期を有する疾患に対して疾患別に丁寧に対応でき

る専門医を配置し、未確診・問題未解決症例を受け入れ治療方針を決定し、地域医療の後方支援を行います。また、内科系総合診療の医師を中心とした救急医療体制を整備し、主に2次救急患者の受け入れを通じた循環型の地域医療システムの構築を目指し、さらに災害医療体制における后方支援を行います。最後に医科大学の分院として、地域医療の教育施設として活用（医学部・看護学部）する構想です。学部教育において、地域医療に係る研修プログラムの開発および地域医療の専門医養成の拠点化を目指し、また地域医療に精通した看護師の教育施設・キャリアパスとしても活用していきます。

人生100年時代とは言っても、全ての人が健康な長寿を迎える訳ではなく、心筋梗塞を発症し、幸いにも救命された方でも高い確率で心不全の発症リスクを抱え、さらに、気づかない内にステージが進んでしまう例も少なくはありません。分院では、こうした患者さんにQOLの高い人生を全うしてもらうために、疾患別循環型の医療ネットワークの構築を提案しています。疾患別に丁寧な対応ができる専門医を配置、循環型を可能とする地域医療連携を実践していく考えです。分院の病床機能をフルに活用して、最後まで患者さんに寄り添い、また、分院が拠点となって地域ぐるみで患者さんに寄り添っていくという、地域に根差した医療を展開することとしています。さらに大学病院の分院として、次の世代の医療人育成の実践の場を構築していく考えです。

8 経営状況の分析、経営上の成果と課題、今後の方針・対応方策

本学の経常収支差額について、平成18年度以降推進してきた新病院（現在の中央棟）を中心とするインフラ整備は平成29年度をもって完了し、新病院の効果として医療収入は年々増加し、令和元年度決算では、医療収入は過去最高の37,450,555千円を計上し、前年度比2,815,542千円の増となりました。それに伴い、経常収支差額も前年度比で平成29年度は6億円の改善、平成30年度は9億円の改善となり、令和元年度は、診療活性化プロジェクト（令和元年9月に発表）の取り組みなどから、さらに加速して13億円の改善を果たして、377,798千円の黒字を達成することができました。

診療活性化プロジェクトで掲げた医療収入増収対策等を実施していく前提で令和2年度予算では医療収入38,734,574千円を計上。経常収支差額も203,209千円とし、引き続き黒字を維持していくこととしましたが、新型コロナウイルス流行の影響を受け、その入院患者を実際に受け入れることになったこと、さらには、4月下旬に職員の感染による2週間の外来診療及び新規入院患者の受け入れ休止を行ったことで、4月、5月は医療収入の大幅な減少となりました。診療活性化プロジェクトの実行よりも新型コロナウイルス対策に明け暮れることとなりました。しかし、その後の感染症対策に積極的に取り組んだことによる効果、本学の積み重ねてきた医療水準の向上による単価アップにより、6月単月では前年度を若干上回り、7月以降も同様に推移し、3月には単月過去最高の35億7千万円を達成したことから令和2年度医療収入決算は36,647,642千円の計上となりました。全学挙げての様々な取り組みに加え、国、県の打ち出した新型コロナウイルス感染症対策の補助金も得ることにより経常収支差も960,883千円、前年度対比プラス583,085千円を計上するに至りました。これは、新型コロナウイルスの流行に対して、医療機関としての責務を果たすために行政機関からの要請に答えて、感染患者の受け入れ、PCR検査の実施など新型コロナウイルスから逃げず、立ち向かう姿勢で臨んだことが感染対策を充実させ、国、県からの助成を受けることができ、結果として新型コロナウイルス流行の経営への影響を最小限に留めることができたと考えられます。一方で、感染対策は日々の診療活動に大きな負担となっていることは事実であり、第4波を迎えつつあ

るなか、病院としての努力だけでは限界がある状況下で、今後の収支等への影響は見通しが難しいところではあります。

コロナ禍は病院に医療収入の減少をもたらした。医療提供体制の見直しの必要性を再認識させました。病院経営は固定費負担が大きく、人口減も続く中、従来通りの医療提供体制のままでは病院経営は成り立っていかないことから、病院の機能分化と連携による、地域完結型医療への改革が不可欠であると考えられるところです。地域医療システムは、急性期医療に対応する広域型病院（基幹型病院）と多様な形態を持つ地域密着型病院（地域包括ケア支援病院）の2つに分化し、地域の実情に応じて適切に配置、連携させる、新たな地域医療ネットワークの確立が急がれるところから、今後、新型コロナウイルスを契機とした、再編・統合の動きが一気に加速していくというシナリオが十分に予想されます。

本学を取り巻く情勢は大変厳しいことになっていますが、このような状況下こそチャンスと捉え、愛知医科大学メディカルセンター（分院）の設置に至りました。本学の使命の一つとして、実践的な現場教育による地域医療の担い手、実践者、研究者を育成することが挙げられます。この分院を拠点とし、地域医療に貢献すること、ファミリーメディスンに代表されるこれから求められる医療人を育成していくことが重要で、ここからの数年間が生き残りをかけた正念場と考えられます。分院事業展開も加味された令和3年度予算は、将来を見据えた大型予算編成となりました。令和4年度以降さらに予算規模は拡大することとなります。文部科学省の新しい指標である経常収支も黒字を維持していかなくてはなりません。各事業計画の実績について、具体的なエビデンスに基づいて定量化し、如何にPDCAサイクルを回していくかが財政基盤確立、今後の発展への認識するところではあります。

9 法人・会議関係

(1) 令和2年度理事会関係

① 第1回理事会 令和2年5月25日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 評議員選任等
- ・ 令和元年度事業報告
- ・ 令和元年度決算
- ・ 令和元年度監査報告
- ・ 令和2年度予算の補正
- ・ 大学債及び寄附金の募集
- ・ 愛知医科大学大学院学則の一部改正
- ・ 理事の競業取引及び利益相反取引

② 第2回理事会 令和2年9月28日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 愛知医科大学病院規程の一部改正
- ・ 愛知医科大学病院長任用規程の一部改正
- ・ 病院長候補者選考委員会委員選出

- ・ 長久手市道北山雁又1号線拡幅事業に係る用地取得
- ・ 立石池外周道路（第2期）拡幅事業に係る用地取得及び売却
- ・ 資金運用
- ・ 令和2年度予算の補正
- ・ 今後の愛知医科大学の分院構想

③ 第3回理事会 令和2年12月21日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 愛知医科大学大学院学則の一部改正
- ・ 長久手市道北山雁又1号線拡幅事業に係る用地取得の計画変更
- ・ 今後の愛知医科大学の分院構想
- ・ 令和2年度予算の補正

④ 第4回理事会 令和3年1月25日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 病院長選任

⑤ 第5回理事会 令和3年3月22日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 常任理事委嘱の同意
- ・ 法人本部長人事
- ・ 事務局長人事
- ・ 評議員候補者の評議員会への推薦
- ・ 名誉教授の称号授与
- ・ 令和3年度事業計画
- ・ 令和3年度予算
- ・ 理事の競業取引及び利益相反取引
- ・ 分院設置に係る規則等の整備
- ・ 令和4年度愛知医科大学大学院学生募集
- ・ 令和4年度愛知医科大学学生募集

(2) 令和2年度評議員会関係

① 第1回評議員会 令和2年5月25日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 理事選任等
- ・ 任期満了に伴う監事の選任同意
- ・ 令和元年度事業報告
- ・ 令和元年度決算
- ・ 令和元年度監査報告
- ・ 令和2年度予算の補正

- ・ 大学債及び寄付金の募集

② 第2回評議員会 令和2年9月28日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 立石池外周道路（第2期）拡幅事業に係る用地取得及び売却
- ・ 資金運用
- ・ 令和2年度予算の補正
- ・ 今後の愛知医科大学の分院構想

③ 第3回評議員会 令和2年12月21日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 今後の愛知医科大学の分院構想
- ・ 令和2年度予算の補正

④ 第4回評議員会 令和3年3月22日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 理事選任等
- ・ 令和3年度事業計画
- ・ 令和3年度予算

4 財務狀況等

4 財務状況等

(1) 概要の推移

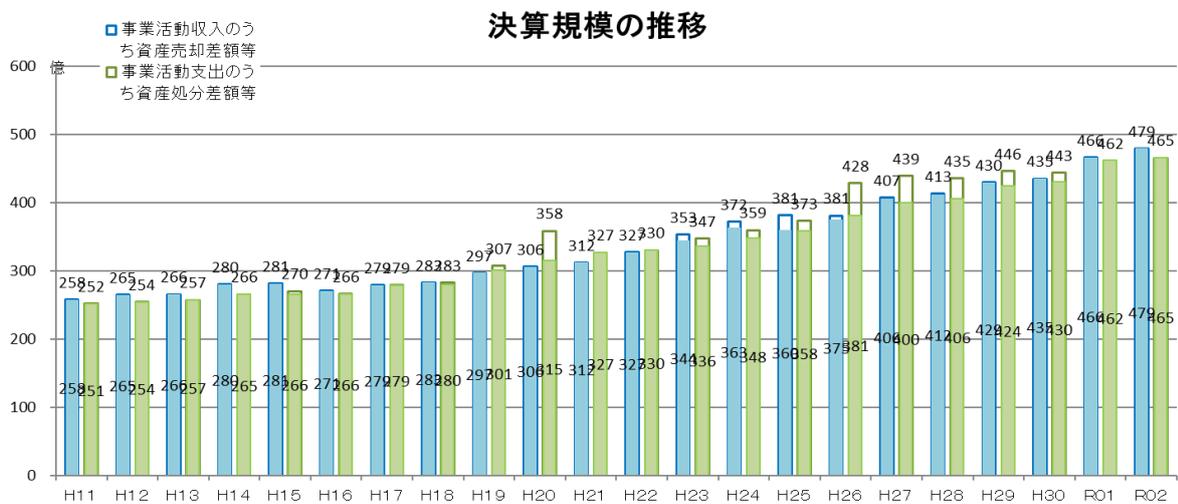
本学の状況

新病院開院（平成26年5月）から7年目を迎えた令和2年度の医療収入決算額は、コロナ禍の中、令和元年度の374億円強を僅かに下回る366億円強（対前年比2.1%減）を計上できました。

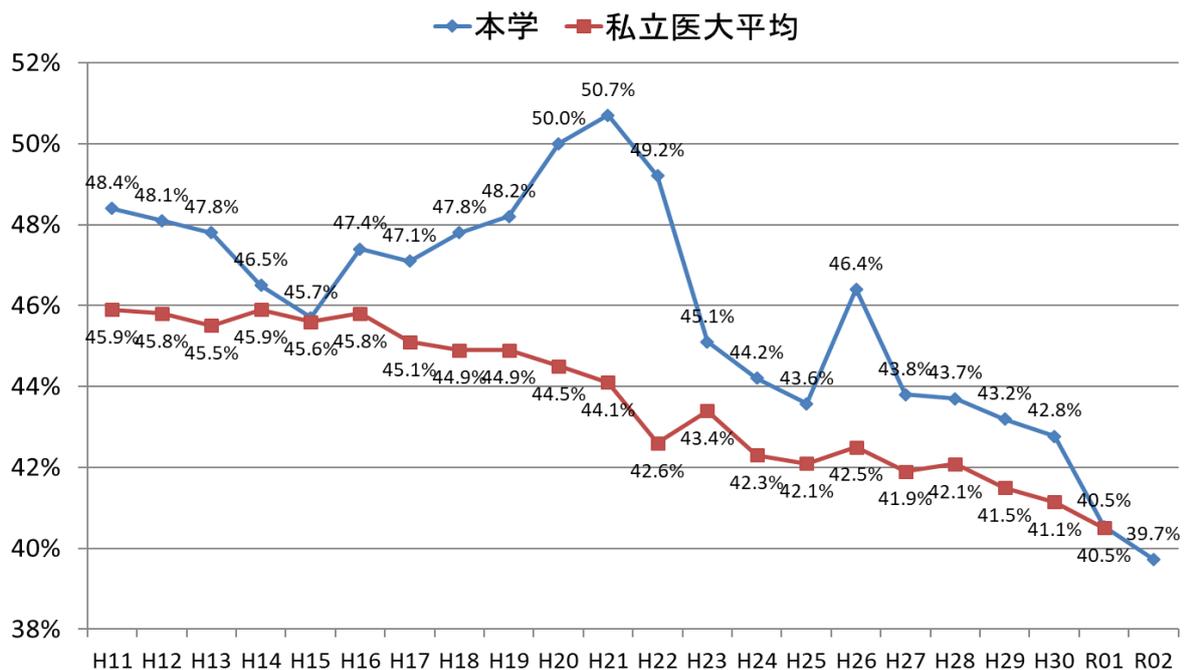
一方、支出の中で大きなウェイトを占める人件費は、教員や病院スタッフの人的資源の確保を図りつつ、人件費率が0.81ポイント改善し、初めて40%を切り39.73%となりました。

こうしたことから、事業活動収支差は13.9億円強のプラスとなりました。

収入合計（教育活動収入＋教育活動外収入＋特別収入） **479億2,348万余円**
支出合計（教育活動支出＋教育活動外支出＋特別支出） **465億2,699万余円**

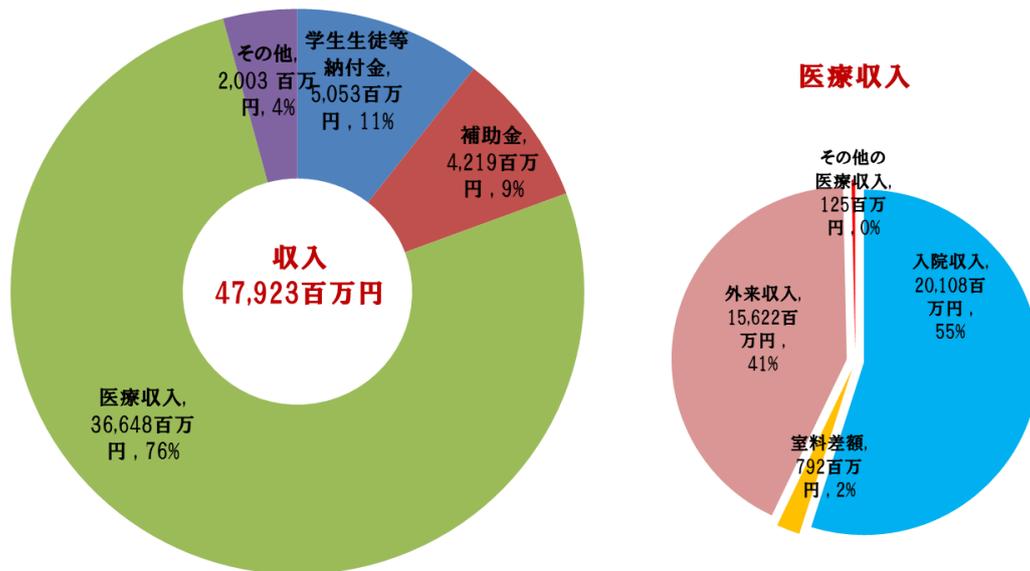


本学と私立医大平均の人件費率年次推移



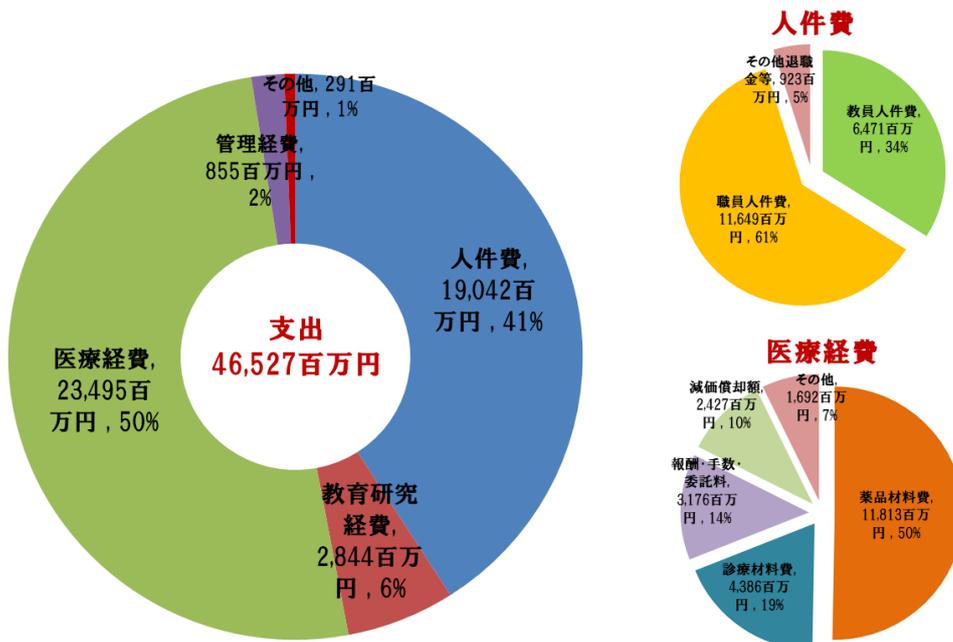
教育活動収入＋教育活動外収入＋特別収入

収入額は、その3/4を医療収入に依存しています。医療収入について令和元年度は80%でしたが、補助金の割合が大きくなったため、4ポイント減の76%となりました。内訳としては、入院収入が約5割強を占め、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。



教育活動支出＋教育活動外支出＋特別支出

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約5割を占めています。



(2) 財務状況概要

事業活動収支決算の概要

事業活動収支計算書では、毎期の収支バランスを判断できるよう、基本金組入後の収支差額に加えて、基本金組入前の収支差額を表示している。

また、収支バランスについて、経常的な収支バランスと臨時的な収支バランスを区分して明らかにしている。

令和2年度決算は、事業活動収入47,923百万円（前年度比2.9%増）、事業活動支出46,526百万円（前年度比0.8%増）となり、この収支差額は、1,396百万円の収入超過となった。経常的な収支バランスである教育活動収支差額は、1,226百万円の収入超過、臨時的な収支バランスの特別収支差額は、436百万円の収入超過となった。教育活動収支差額が前年度から568百万円改善し、特別収支差額が前年度から412百万円改善している。

主な科目の概要は以下のとおりである。

学生生徒等納付金収入

学納金は、前年比6百万円減少し、5,053百万円の実績となった。

手数料収入

入学検定料、試験料、証明手数料等による収入であり、前年度比16百万円減少し、217百万円の実績となった。

寄付金収入

寄附講座への寄付金、施設・設備整備事業に係る寄付金などであり、前年度より372百万円減の450百万円の実績となった。

経常費補助金収入

私立大学等経常費補助金、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、新型コロナウイルス感染症対策関連補助金等を受けており、前年度より2,085百万円増加し、3,818百万円の実績となった。

付随事業収入

受託研究、臨床治験、病院実習などの収入が含まれており、前年度より19百万円増加し、532百万円の実績となった。

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、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による患者数の減少などにより、前年度より803百万円の減収となり、36,648百万円の実績となった。

人件費

人件費は、前年度より165百万円増加し、19,042百万円の実績となった。

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258百万円減少し、2,844百万円の実績となった。

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509百万円増加し、23,495百万円の実績となった。

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、前年度より8百万円減少し855百万円の実績となった。

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、269百万円の実績となった。

(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事業活動収支計算書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 事業活動収支計算書

当該会計年度の3つの活動に対応する事業活動収入及び事業活動支出の内容を明らかにするとともに、当該会計年度において基本金に組み入れる額を控除した当該会計年度の諸活動に対応するすべての事業活動収入及び支出の均衡の状態を明らかにする。

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
事業活動収支計算書	区分経理・収支の均衡	利益がでているか
貸借対照表	財政状態	資産があるか

(4) 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、調整勘定等を除く小計で29.5億円の減収となった。主な要因は、補助金収入10.3億円増、医療収入17.9億円減、その他の医療収入23.1億円減である。

② 支出の部

予算と比較して、調整勘定等を除く小計で20.2億円減少した。主な内訳としては、人件費支出が2.8億円減、教育研究経費支出が7.6億円減、医療経費支出が1.7億円減、管理経費支出が2.3億円減、施設関係支出が3.5億円減、設備関係支出が2.0億円減である。

資金収支計算書

令和2年4月1日から
令和3年3月31日まで

(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	5,065,990,000	5,052,525,000	13,465,000
	手数料収入	240,610,000	217,243,278	23,366,722
	寄付金収入	426,950,000	471,182,800	△44,232,800
	補助金収入	3,184,410,000	4,218,954,284	△1,034,544,284
	(国庫補助金収入)	(1,548,184,000)	(1,791,787,597)	(△243,603,597)
	(地方公共団体補助金収入)	(1,636,226,000)	(2,427,166,687)	(△790,940,687)
	資産売却収入	10,800,000	10,800,000	0
	付随事業・収益事業収入	455,431,000	532,162,608	△76,731,608
	医療収入	38,436,575,000	36,647,642,094	1,788,932,906
	受取利息・配当金収入	4,279,000	4,313,996	△34,996
	雑収入	642,596,000	754,199,553	△111,603,553
	借入金等収入	5,650,000,000	5,540,000,000	110,000,000
	前受金収入	947,545,000	975,701,127	△28,156,127
	その他の収入	10,632,701,000	8,326,599,938	2,306,101,062
資金収入調整勘定	△7,793,271,000	△9,224,089,167	1,430,818,167	
前年度繰越支払資金	5,685,294,000	5,685,294,104		
収入の部合計		63,589,910,000	59,212,529,615	4,377,380,489
支 出 の 部	人件費支出	19,284,869,000	19,002,810,432	282,058,568
	教育研究経費	23,904,032,000	22,974,304,851	929,727,149
	(教育研究経費)	(2,726,574,000)	(1,969,798,274)	(756,775,726)
	(医療経費)	(21,177,458,000)	(21,004,506,577)	(172,951,423)
	管理経費支出	843,877,000	617,832,206	226,044,794
	借入金等利息支出	269,547,000	269,343,283	203,717
	借入金等返済支出	1,771,846,000	1,741,846,000	30,000,000
	施設関係支出	4,648,828,000	4,301,184,575	347,643,425
	設備関係支出	4,133,126,000	3,930,331,473	202,794,527
	資産運用支出	150,000,000	280,000,000	△130,000,000
	その他の支出	4,231,752,000	4,134,758,401	96,993,599
	[予 備 費]	(330,801,000)		
	69,199,000		69,199,000	
資金支出調整勘定	△3,775,937,000	△4,421,844,199	645,907,199	
翌年度繰越支払資金	8,058,771,000	6,381,962,593	1,676,808,407	
支出の部合計		63,589,910,000	59,212,529,615	4,377,380,385

補助金収入が
予算額を10.3
億円上回った。

医療収入が予
算額を17.9億
円下回った。

その他の収入
が予算額を
23.1億円下
回った。

人件費支出
が予算額を
2.8億円下
回った。

教育研究経
費支出が、
予算額を
7.6億円下
回った。

医療経費支
出が、予算
額を1.7億
円下回った

施設関係支
出が、予算
額を3.5億
円下回った

(5) 活動区分資金収支計算書の状況

◆ 活動区分資金収支計算書

活動区分資金収支計算書

令和2年4月1日から
令和3年3月31日まで

(単位 円)

		科 目	金 額
教育活動による資金収支	収入	学生生徒等納付金収入	5,052,525,000
		手数料収入	217,243,278
		特別寄付金収入	225,190,000
		一般寄付金収入	222,483,134
		経常費等補助金収入	3,817,600,284
		付随事業収入	532,162,608
		医療収入	36,647,642,094
		雑収入	752,824,364
		教育活動資金収入計	47,467,670,762
	支出	人件費支出	19,002,810,432
		教育研究経費支出	1,969,798,274
		医療経費支出	21,004,506,577
		管理経費支出	616,882,227
		教育活動資金支出計	42,593,997,510
	差引	4,873,673,252	
	調整勘定等	△581,928,198	
	教育活動資金収支差額	4,291,745,054	
施設整備等活動による資金収支	科 目		金 額
	収入	施設設備寄付金収入	23,509,666
		施設設備補助金収入	401,354,000
		施設設備売却収入	10,800,000
		学校債償還引当特定資産取崩収入	310,000,000
		施設整備等活動資金収入計	745,663,666
	支出	施設関係支出	4,301,184,575
		設備関係支出	3,930,331,473
		学校債償還引当特定資産繰入支出	40,000,000
		施設整備等活動資金支出計	8,271,516,048
		差引	△7,525,852,382
	調整勘定等	87,884,777	
	施設整備等活動資金収支差額	△7,437,967,605	
	小計(教育活動資金収支差額+施設整備等活動資金収支差額)	△3,146,222,551	

		科 目	金 額
その他の活動による資金収支	収入	借入金等収入	5,540,000,000
		借入金返済引当特定資産取崩収入	700,000,000
		国際交流推進引当特定資産取崩収入	4,430,855
		教育研究活性化引当特定資産取崩収入	4,317,573
		貸付金回収収入	1,400,000
		前期末貸付金回収収入	3,600,000
		預り金受入収入	390,076,802
		前期末立替金回収収入	1,660,710
		前期末預託金回収収入	150,000
		小計	6,645,635,940
		受取利息・配当金収入	4,313,996
	過年度修正収入	1,375,189	
	その他の活動資金収入計	6,651,325,125	
	支出	借入金等返済支出	1,741,846,000
		有価証券購入支出	240,000,000
		貸付金支払支出	224,200,000
		前期末預り金支払支出	346,641,671
		立替金支払支出	1,074,063
		預託金支払支出	113,900
		小計	2,553,875,634
		借入金等利息支出	269,343,283
		過年度修正支出	949,979
		その他の活動資金支出計	2,824,168,896
		差引	3,827,156,229
	調整勘定等	15,734,811	
	その他の活動資金収支差額	3,842,891,040	
支払資金の増減額（小計+その他の活動資金収支差額）		696,668,489	
前年度繰越支払資金		5,685,294,104	
翌年度繰越支払資金		6,381,962,593	

(6) 事業活動収支の状況

◆ 事業活動収支計算書

① 教育活動収支の部

収入は479億円で、予算比5.6億円の減少となった。医療収入が予算積算時より17.9億円減少、経常費等補助金は10.8億円増加している。

支出は465億円で、予算比17.7億円の減少となった。主な内訳としては、人件費が2.0億円の減少、教育研究経費が7.9億円の減少、医療経費が4.0億円の減少、管理経費が1.9億円の減少である。

② 教育活動外収支の部

収入は4百万円、支出は2.7億円となった。

③ 特別収支の部

収入は4.5億円で予算比35百万円の減少となった。支出は13百万円で予算比7百万円の減少となった。

事業活動収支計算書

令和2年4月1日から
令和3年3月31日まで

(単位 円)

		科目	予算	決算	差異
教育活動収支	事業活動収入の部	学生生徒等納付金	5,065,990,000	5,052,525,000	13,465,000
		手数料	240,610,000	217,243,278	23,366,722
		寄付金	420,500,000	450,119,910	△29,619,910
		経常費等補助金	2,736,406,000	3,817,600,284	△1,081,194,284
		(国庫補助金)	(1,504,717,000)	(1,748,321,597)	(△243,604,597)
		(地方公共団体補助金)	(1,231,689,000)	(2,069,278,687)	(△837,589,687)
		付随事業収入	455,431,000	532,162,608	△76,731,608
		医療収入	38,436,575,000	36,647,642,094	1,788,932,906
		雑収入	642,596,000	752,824,364	△110,228,364
		教育活動収入計	47,998,108,000	47,470,117,538	527,990,462
	事業活動支出の部	人件費	19,241,221,000	19,042,112,278	199,108,722
		教育研究経費	27,524,032,000	26,338,155,505	1,185,876,495
		(教育研究経費)	(3,632,574,000)	(2,843,594,110)	(788,979,890)
(医療経費)		(23,891,458,000)	(23,494,561,395)	(396,896,605)	
管理経費		1,049,961,000	855,432,309	194,528,691	
徴収不能額等		16,070,000	8,505,196	7,564,804	
教育活動支出計		47,831,284,000	46,244,205,288	1,587,078,712	
教育活動収支差額		166,824,000	1,225,912,250	△1,059,088,250	
教育活動外収支	収入の部	受取利息・配当金	4,279,000	4,313,996	△34,996
		教育活動外収入計	4,279,000	4,313,996	△34,996
	支出の部	借入金等利息	269,547,000	269,343,283	203,717
		教育活動外支出計	269,547,000	269,343,283	203,717
	教育活動外収支差額		△265,268,000	△265,029,287	△238,713
経常収支差額		△98,444,000	960,882,963	△1,059,326,963	
特別収支	収入の部	資産売却差額	0	244,806	△244,806
		その他の特別収入	484,454,000	448,806,269	35,647,731
		特別収入計	484,454,000	449,051,075	35,402,925
	支出の部	資産処分差額	20,000,000	12,494,801	7,505,199
		その他の特別支出	116,000	949,979	△833,979
		特別支出計	20,116,000	13,444,780	6,671,220
	特別収支差額		464,338,000	435,606,295	28,731,705
〔予備費〕		(223,444,000)		176,556,000	
基本金組入前当年度収支差額		189,338,000	1,396,489,258	△1,207,151,258	
基本金組入額合計		△6,000,000,000	△6,978,339,832	978,339,832	
当年度収支差額		△5,810,662,000	△5,581,850,574	△228,811,426	
前年度繰越収支差額		△57,133,914,000	△57,133,913,573	△427	
基本金取崩額		0	41,747,442	△41,747,442	
翌年度繰越収支差額		△62,944,576,000	△62,674,016,705	△270,559,295	
(参考)					
事業活動収入計		48,486,841,000	47,923,482,609	563,358,391	
事業活動支出計		48,297,503,000	46,526,993,351	1,770,509,649	

経常費等補助金収入が予算額を約10.8億円上回った

医療収入が予算額を約17.9億円下回った

教育研究経費が予算額を約7.9億円下回った

医療経費が予算額を約4.0億円下回った

(7) 貸借対照表の状況

◆ 貸借対照表

資産総額は前年比61億円(10.2%)増加の664億円となった。また、純資産額は前年比14億円(4.8%)増加の304億円となった。

貸借対照表

令和3年3月31日

(単位 円)

資産の部				
科 目	本年度末	前年度末	増 減	
固定資産	51,017,524,489	47,059,270,173	3,958,254,316	
有形固定資産	44,426,170,313	40,866,117,097	3,560,053,216	
土地	8,830,037,383	8,773,102,392	56,934,991	
建物	24,457,589,844	26,173,646,434	△1,716,056,590	病院等の減価償却による建物の減少
構築物	1,375,581,964	1,487,688,181	△112,106,217	
教育研究用機器備品	4,571,321,434	3,315,259,515	1,256,061,919	令和2年度に新病院に整備した機器等による教 研備品の増加
管理用機器備品	176,188,180	189,024,599	△12,836,419	
図書	928,822,177	917,244,674	11,577,503	
車両	23,201,141	6,155,302	17,045,839	令和3年4月開院メデイカルセンターに係る施設設備の増加
建設仮勘定	4,063,428,190	3,996,000	4,059,432,190	
特定資産	4,478,266,425	5,457,014,853	△978,748,428	
学校債償還引当特定資産	760,000,000	1,030,000,000	△270,000,000	
借入金返済引当特定資産	1,300,000,000	2,000,000,000	△700,000,000	引当特定資産運用計画どおりの減少
医療機器等整備調整資金引当特定資産	2,350,000,000	2,350,000,000	0	
国際交流推進引当特定資産	36,085,060	40,515,915	△4,430,855	
教育研究活性化引当特定資産	32,181,365	36,498,938	△4,317,573	
その他の固定資産	2,113,087,751	736,138,223	1,376,949,528	
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	131,003,750	145,559,714	△14,555,964	
ソフトウェア	1,381,975,271	65,253,679	1,316,721,592	
有価証券	11,400,000	11,400,000	0	
長期貸付金	563,150,000	488,330,000	74,820,000	
保証金	200,000	200,000	0	
預託金	255,730	291,830	△36,100	
流動資産	15,432,332,285	13,247,081,760	2,185,250,525	現預金が約7億円の増加
現金預金	6,381,962,593	5,685,294,104	696,668,489	
未収入金	8,163,651,881	6,835,989,782	1,327,662,099	
貯蔵品	345,827,430	445,101,767	△99,274,337	
短期貸付金	147,515,000	135,000,000	12,515,000	
有価証券	240,000,000	0	240,000,000	
立替金	1,505,698	2,092,345	△586,647	
前払金	151,869,683	143,603,762	8,265,921	
資産の部合計	66,449,856,774	60,306,351,933	6,143,504,841	

(単位 円)

負債の部			
科 目	本年度末	前年度末	増 減
固定負債	27,673,521,934	24,805,295,793	2,868,226,141
長期借入金	19,407,009,000	16,138,855,000	3,268,154,000
学校債	580,000,000	720,000,000	△140,000,000
長期未払金	1,180,968,662	1,480,198,367	△299,229,705
退職給与引当金	6,505,544,272	6,466,242,426	39,301,846
流動負債	8,426,295,964	6,547,506,522	1,878,789,442
短期借入金	2,231,846,000	1,431,846,000	800,000,000
1年以内償還予定学校債	180,000,000	310,000,000	△130,000,000
未払金	4,579,051,173	3,412,440,115	1,166,611,058
前受金	991,801,127	993,057,874	△1,256,747
預り金	443,597,664	400,162,533	43,435,131
負債の部合計	36,099,817,898	31,352,802,315	4,747,015,583
純資産の部			
科 目	本年度末	前年度末	増 減
基本金	93,024,055,581	86,087,463,191	6,936,592,390
第1号基本金	89,566,055,581	82,811,463,191	6,754,592,390
第4号基本金	3,458,000,000	3,276,000,000	182,000,000
繰越収支差額	△62,674,016,705	△57,133,913,573	△5,540,103,132
翌年度繰越収支差額	△62,674,016,705	△57,133,913,573	△5,540,103,132
純資産の部合計	30,350,038,876	28,953,549,618	1,396,489,258
負債及び純資産の部合計	66,449,856,774	60,306,351,933	6,143,504,841

(8) 財務状況の年次推移

◆ 資金収支計算書

(単位 千円)

科 目		H28年度	H29年度	H30年度	R01年度	R02年度
収 入 の 部	学生生徒等納付金収入	5,317,299	5,100,850	5,052,610	5,058,830	5,052,525
	手数料収入	212,273	207,160	238,305	233,522	217,243
	寄付金収入	459,072	538,635	428,730	778,371	471,183
	補助金収入	1,679,119	1,638,473	1,980,075	1,743,187	4,218,954
	資産売却収入	167	9,072	0	0	10,800
	付随事業・収益事業収入	646,103	532,082	499,064	513,242	532,163
	医療収入	32,308,968	34,195,253	34,635,013	37,450,555	36,647,642
	受取利息・配当金収入	11,283	6,240	1,364	5,323	4,314
	雑収入	598,192	711,507	626,106	695,278	754,200
	借入金等収入	3,110,000	110,000	80,000	70,000	5,540,000
	小 計	44,342,475	43,049,272	43,541,268	46,548,309	53,449,024
	前受金収入	884,155	946,168	909,645	966,058	975,701
	その他の収入	9,654,442	7,506,359	7,855,048	7,785,423	8,326,600
	資金収入調整勘定	△7,192,108	△7,330,264	△7,278,837	△7,838,265	△9,224,089
	前年度繰越支払資金	3,888,959	3,853,854	3,716,573	5,272,474	5,685,294
	収入の部合計	51,577,924	48,025,389	48,743,697	52,733,999	59,212,530
支 出 の 部	人件費支出	18,069,000	18,545,693	18,455,591	18,816,958	19,002,810
	教育研究経費支出	2,162,277	2,081,704	1,974,135	1,929,325	1,969,798
	医療経費支出	18,166,957	18,200,394	18,623,667	20,645,180	21,004,507
	管理経費支出	547,896	816,141	581,546	605,392	617,832
	借入金等利息支出	307,370	320,876	302,957	285,058	269,343
	借入金等返済支出	5,484,846	1,731,846	1,711,846	1,791,846	1,741,846
	施設関係支出	1,515,765	750,345	50,397	136,445	4,301,185
	設備関係支出	1,056,271	1,863,830	700,243	1,172,498	3,930,331
	小 計	47,310,382	44,310,829	42,400,382	45,382,702	52,837,653
	資産運用支出	110,000	110,000	80,000	570,000	280,000
	その他の支出	3,868,270	4,226,655	4,491,231	4,350,667	4,134,758
	資金支出調整勘定	△3,564,582	△4,338,668	△3,500,390	△3,254,664	△4,421,844
翌年度繰越支払資金	3,853,854	3,716,573	5,272,474	5,685,294	6,381,963	
支出の部合計	51,577,924	48,025,389	48,743,697	52,733,999	59,212,530	

※ 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。

◆ 事業活動収支計算書

(単位 千円)

科 目		H28年度	H29年度	H30年度	R01年度	R02年度	
教育活動収支	事業活動収入の部	学生生徒等納付金	5,317,299	5,100,850	5,052,610	5,058,830	5,052,525
		手数料	212,273	207,160	238,305	233,522	217,243
		寄付金	382,458	445,638	387,622	822,323	450,120
		経常費等補助金	1,639,308	1,562,074	1,961,537	1,732,303	3,817,600
		付随事業収入	646,103	532,082	499,064	513,242	532,163
		医療収入	32,308,968	34,195,252	34,635,013	37,450,555	36,647,642
		雑収入	597,793	708,669	623,609	693,506	752,824
		教育活動収入計	41,104,202	42,751,725	43,397,760	46,504,281	47,470,118
	事業活動支出の部	人件費	18,019,936	18,557,675	18,595,728	18,876,922	19,042,112
		教育研究経費	24,430,228	24,665,447	24,585,782	26,087,760	26,338,156
		(うち教育研究経費)	3,573,998	3,538,558	3,392,698	3,101,727	2,843,594
		(うち医療経費)	20,856,229	21,126,889	21,193,083	22,986,033	23,494,561
		管理経費	719,725	973,565	792,083	863,419	855,432
		徴収不能額等	6,939	8,450	19,032	18,648	8,505
教育活動支出計		43,176,828	44,205,137	43,992,624	45,846,749	46,244,205	
教育活動収支差額	△2,072,626	△1,453,411	△594,864	657,532	1,225,912		
教育活動外収支	収入の部	受取利息・配当金	11,283	6,240	1,364	5,323	4,314
		教育活動外収入計	11,283	6,240	1,364	5,323	4,314
	支出の部	借入金等利息	307,370	320,876	302,957	285,058	269,343
		教育活動外支出計	307,370	320,876	302,957	285,058	269,343
	教育活動外収支差額	△296,088	△314,635	△301,593	△279,734	△265,029	
経常収支差額	△2,368,714	△1,768,047	△896,457	377,798	960,883		
特別収支	収入の部	資産売却差額	0	9,072	0	0	245
		その他の特別収入	152,508	204,334	83,379	43,096	448,806
		特別収入計	152,508	213,406	83,379	43,096	449,051
	支出の部	資産処分差額	33,282	24,485	24,355	5,080	12,495
		その他の特別支出	5,924	38,533	12,168	14,506	950
		特別支出計	39,206	63,018	36,524	19,586	13,445
特別収支差額	113,302	150,389	46,855	23,510	435,606		
基本金組入前当年度収支差額	△2,255,412	△1,617,658	△849,603	401,307	1,396,489		
基本金組入額合計	△5,252,068	△3,511,874	△2,924,171	△2,604,741	△6,978,340		
当年度収支差額	△7,507,480	△5,129,532	△3,773,773	△2,203,434	△5,581,851		
前年度繰越収支差額	△40,034,041	△47,508,521	△51,173,706	△54,947,480	△57,133,914		
基本金取崩額	33,000	1,464,347	0	17,000	41,747		
翌年度繰越収支差額	△47,508,521	△51,173,706	△54,947,480	△57,133,914	△62,674,017		
(参考)							
事業活動収入計	41,267,992	42,971,372	43,482,502	46,552,700	47,923,483		
事業活動支出計	43,523,404	44,589,030	44,332,105	46,151,393	46,526,993		

※ 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	H28年度	H29年度	H30年度	R01年度	R02年度	
固定資産	56,959,030	54,187,889	49,879,204	47,059,270	51,017,524	
有形固定資産	48,109,875	46,458,038	43,209,680	40,866,117	44,426,170	
土地	8,773,306	8,773,102	8,773,102	8,773,102	8,830,037	
建物	30,888,761	29,797,956	27,932,401	26,173,646	24,457,590	
構築物	1,431,074	1,800,313	1,631,735	1,487,688	1,375,582	
教育研究用機器備品	5,290,757	4,950,331	3,760,590	3,315,260	4,571,321	
管理用機器備品	182,613	215,266	196,385	189,025	176,188	
図書	923,767	916,207	907,091	917,245	928,822	
車輛	5,905	4,863	8,376	6,155	23,201	
建設仮勘定	613,692	0	0	3,996	4,063,428	
特定資産	7,965,000	6,967,555	5,959,238	5,457,015	4,478,266	
学校債償還引当特定資産	1,710,000	1,520,000	1,320,000	1,030,000	760,000	
借入金返済引当特定資産	4,100,000	3,400,000	2,700,000	2,000,000	1,300,000	
医療機器等整備調整資金引当特定資産	1,850,000	1,850,000	1,850,000	2,350,000	2,350,000	
教育研究奨励引当特定資産	200,000	100,000	0	0	0	
国際交流推進引当特定資産	60,000	53,682	47,830	40,516	36,085	
教育研究活性化引当特定資産	45,000	43,873	41,408	36,499	32,181	
その他の固定資産	884,155	762,297	710,286	736,138	2,113,088	
ソフトウェア	367,929	191,184	85,645	65,254	1,381,975	
借地権	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	
電話加入権	5,103	5,103	5,103	5,103	5,103	
施設利用権	189,228	174,672	160,116	145,560	131,004	
有価証券	11,400	11,400	11,400	11,400	11,400	
保証金	256	228	200	200	200	
預託金	260	130	142	292	256	
長期貸付金	289,980	359,580	427,680	488,330	563,150	
流動資産	10,460,791	10,694,622	12,218,052	13,247,082	15,432,332	
現金預金	3,853,854	3,716,573	5,272,474	5,685,294	6,381,963	
未収入金	6,023,260	6,373,086	6,300,175	6,835,990	8,163,652	
貯蔵品	355,850	336,187	345,724	445,102	345,827	
短期貸付金	87,180	109,000	132,050	135,000	147,515	
有価証券	0	0	0	0	240,000	
立替金	2,351	2,840	2,487	2,092	1,506	
前払金	138,297	156,936	165,142	143,604	151,870	
資産の部合計	67,419,821	64,882,511	62,097,256	60,306,352	66,449,857	

(単位 千円)

負債の部					
科 目	H28年度	H29年度	H30年度	R01年度	R02年度
固定負債	29,842,787	28,651,883	26,749,108	24,805,296	27,673,522
長期借入金	20,434,393	19,002,547	17,570,701	16,138,855	19,407,009
学校債	1,410,000	1,250,000	970,000	720,000	580,000
長期未払金	1,744,235	2,133,194	1,802,129	1,480,198	1,180,969
退職給与引当金	6,254,159	6,266,142	6,406,278	6,466,242	6,505,544
流動負債	6,557,531	6,828,783	6,795,905	6,547,507	8,426,296
短期借入金	1,431,846	1,431,846	1,431,846	1,431,846	2,231,846
1年以内償還予定学校債	300,000	270,000	350,000	310,000	180,000
未払金	3,599,584	3,820,672	3,677,217	3,412,440	4,579,051
前受金	895,555	946,168	947,545	993,058	991,801
預り金	330,545	360,098	389,297	400,163	443,598
負債の部合計	36,400,318	35,480,666	33,545,013	31,352,802	36,099,818
純資産の部					
科 目	H28年度	H29年度	H30年度	R01年度	R02年度
基本金	78,528,024	80,575,551	83,499,722	86,087,463	93,024,056
第1号基本金	75,476,024	77,385,551	80,244,722	82,811,463	89,566,056
第2号基本金	0	0	0	0	0
第3号基本金	0	0	0	0	0
第4号基本金	3,052,000	3,190,000	3,255,000	3,276,000	3,458,000
繰越収支差額	△47,508,521	△51,173,706	△54,947,479	△57,133,914	△62,674,017
翌年度繰越消費差額	△47,508,521	△51,173,706	△54,947,479	△57,133,914	△62,674,017
純資産の部合計	31,019,503	29,401,845	28,552,242	28,953,550	30,350,039
負債及び純資産の部合計	67,419,821	64,882,511	62,097,256	60,306,352	66,449,857

※ 科目毎に千円未満を四捨五入表示しているため、合計は必ずしも一致しない。

(9) 財務比率の状況(主要比率)

◆ 事業活動収支計算書

比 率	算 式	評	H28年度	H29年度	H30年度	R01年度	R02年度
人件費比率	$\frac{\text{人 件 費}}{\text{経 常 収 入}}$	▼	43.8	43.4	42.8	40.6	40.1
人件費依存率	$\frac{\text{人 件 費}}{\text{学生生徒等納付金}}$	▼	338.9	363.8	368.0	373.1	376.9
教育研究経費比率	$\frac{\text{教 育 研 究 経 費}}{\text{経 常 収 入}}$	△	59.4	57.7	56.7	56.1	55.5
医療経費比率	$\frac{\text{医 療 経 費}}{\text{経 常 収 入}}$	△	50.7	49.4	48.8	49.4	49.5
管理経費比率	$\frac{\text{管 理 経 費}}{\text{経 常 収 入}}$	▼	1.8	2.3	1.8	1.9	1.8
借入金等利息比率	$\frac{\text{借 入 金 等 利 息}}{\text{経 常 収 入}}$	▼	0.7	0.8	0.7	0.6	0.6
事業活動収支差額比率	$\frac{\text{基本金組入前当年度収支差額}}{\text{事 業 活 動 収 入}}$	△	-5.5	-3.8	-2.0	0.9	2.9
基本金組入後収支比率	$\frac{\text{事 業 活 動 支 出}}{\text{事業活動収入-基本金組入額}}$	▼	93.6	95.9	95.5	93.9	84.7
学生生徒等納付金比率	$\frac{\text{学 生 生 徒 等 納 付 金}}{\text{経 常 収 入}}$	～	12.9	11.9	11.6	10.9	10.6
寄付金比率	$\frac{\text{寄 付 金}}{\text{事 業 活 動 収 入}}$	△	1.2	1.3	1.0	1.8	1.0
経常寄付金比率	$\frac{\text{教育活動収支の寄付金}}{\text{経 常 収 入}}$	△	0.9	1.0	0.9	1.8	0.9
補助金比率	$\frac{\text{補 助 金}}{\text{事 業 活 動 収 入}}$	△	4.1	3.8	4.6	3.7	8.8
経常補助金比率	$\frac{\text{教育活動収支の補助金}}{\text{経 常 収 入}}$	△	4.0	3.7	4.5	3.7	8.0
基本金組入率	$\frac{\text{基 本 金 組 入 額}}{\text{事 業 活 動 収 入}}$	△	-12.7	-8.2	-6.7	-5.6	-14.6
減価償却額比率	$\frac{\text{減 価 償 却 額}}{\text{経 常 支 出}}$	～	9.9	10.0	9.3	8.0	7.2
経常収支差額比率	$\frac{\text{経 常 収 支 差 額}}{\text{経 常 収 入}}$	△	-5.8	-4.1	-2.1	0.8	2.0
教育活動収支差額比率	$\frac{\text{教 育 活 動 収 支 差 額}}{\text{教 育 活 動 収 入 計}}$	△	-5.0	-3.4	-1.4	1.4	2.6

評価：△高い値が良い ▼低い値が良い ～どちらともいえない

参考：新学校法人会計基準の財務比率に関するガイドライン（日本私立大学連盟）

◆ 貸借対照表

比 率	算 式	評	H28年度	H29年度	H30年度	R01年度	R02年度
固定資産構成比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{総資産}}$	▼	84.5	83.5	80.3	78.0	76.8
有形固定資産構成比率	$\frac{\text{有形固定資産}}{\text{総資産}}$	▼	71.4	71.6	69.6	67.8	66.9
特定資産構成比率	$\frac{\text{特定資産}}{\text{総資産}}$	△	11.8	10.7	9.6	9.0	6.7
流動資産構成比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{総資産}}$	△	15.5	16.5	19.7	22.0	23.2
固定負債構成比率	$\frac{\text{固定負債}}{\text{総負債} + \text{純資産}}$	▼	44.3	44.2	43.1	41.1	41.6
流動負債構成比率	$\frac{\text{流動負債}}{\text{総負債} + \text{純資産}}$	▼	9.7	10.5	10.9	10.9	12.7
内部留保資産比率	$\frac{\text{運用資産} - \text{総負債}}{\text{総資産}}$	△	-36.4	-38.2	-35.9	-33.5	-37.6
運用資産余裕比率	$\frac{\text{運用資産} - \text{外部負債}}{\text{経常支出}}$	△	-39.3	-38.7	-32.9	-26.7	-36.7
純資産構成比率	$\frac{\text{純資産}}{\text{総負債} + \text{純資産}}$	△	46.0	45.3	46.0	48.0	45.7
繰越収支差額構成比率	$\frac{\text{繰越収支差額}}{\text{総負債} + \text{純資産}}$	△	-70.5	-78.9	-88.5	-94.7	-94.3
固定比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{純資産}}$	▼	183.6	184.3	174.7	162.5	168.1
固定長期適合率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{純資産} + \text{固定負債}}$	▼	93.6	93.3	90.2	87.5	87.9
流動比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}}$	△	159.5	156.6	179.8	202.3	183.1
総負債比率	$\frac{\text{総負債}}{\text{総資産}}$	▼	54.0	54.7	54.0	52.0	54.3
負債比率	$\frac{\text{総負債}}{\text{純資産}}$	▼	117.3	120.7	117.5	108.3	118.9
前受金保有率	$\frac{\text{現金預金}}{\text{前受金}}$	△	430.3	392.8	556.4	572.5	643.5
基本金比率	$\frac{\text{基本金}}{\text{基本金要組入額}}$	△	86.5	87.9	90.3	92.7	94.3
減価償却比率	$\frac{\text{減価償却累計額}}{\text{減価償却資産取得価額}}$	～	51.0	53.3	57.8	61.0	60.8
積立率	$\frac{\text{運用資産}}{\text{要積立額}}$	△	25.6	21.9	21.3	20.1	19.8

(10) 借入金の状況

(単位:千円)

科 目	H28年度	H29年度	H30年度	R01年度	R02年度
長期借入金	3,000,000	0	0	0	5,500,000
学校債	110,000	110,000	80,000	70,000	40,000
合 計	3,110,000	110,000	80,000	70,000	5,540,000

※ 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。

(11) 寄付金の受入状況

(単位:千円)

科 目	H28年度	H29年度	H30年度	R01年度	R02年度
特別寄付金	184,111	247,310	184,515	330,921	225,190
一般寄付金	274,961	291,324	244,215	439,840	222,483
現物寄付金	20,359	31,900	20,937	51,562	2,447
合 計	479,431	570,535	449,668	822,323	450,120

※ 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) 補助金の受入状況

(単位:千円)

科 目	H28年度	H29年度	H30年度	R01年度	R02年度
国庫補助金	1,334,282	1,275,095	1,616,308	1,372,568	1,748,322
地方公共団体補助金	344,837	363,378	363,367	359,735	2,069,279
若手・女性研究者奨励金	0	0	400	0	0
合 計	1,679,119	1,638,473	1,980,075	1,732,303	3,817,600

※ 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。

(13) 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	教育充実費	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～ H26年度	初年度	300,000	600,000	—	—	900,000
		2年度以降	—	600,000	—	—	600,000
看護学研究科 (修士論文コース)	H27年度～	初年度	300,000	600,000	—	100,000	1,000,000
		2年度以降	—	600,000	—	100,000	700,000
看護学研究科 (高度実践看護師(専門看護師[CNS])コース)	H27年度～	初年度	300,000	600,000	50,000	100,000	1,050,000
		2年度以降	—	600,000	100,000	100,000	800,000
看護学研究科 (高度実践看護師(診療看護師[NP])コース)	H27年度～	初年度	300,000	600,000	100,000	100,000	1,100,000
		2年度以降	—	600,000	200,000	100,000	900,000

◆ 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
	H29年度～	初年度	1,500,000	3,000,000	2,700,000	—	1,000,000	8,200,000
		2年度以降	—	3,000,000	1,200,000	—	1,000,000	5,200,000
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

(14) 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) 注1)	採 択 注2) 注3)		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)	直接経費 (間接経費) (円)				
H28年度	182	34	54,000,000 (16,200,000)	64	86,100,000 (25,830,000)	98	140,100,000 (42,030,000)
H29年度	196	42	60,500,000 (18,150,000)	75	84,100,000 (25,230,000)	117	144,600,000 (43,380,000)
H30年度	227	42	66,700,000 (20,010,000)	85	97,000,000 (29,100,000)	127	163,700,000 (49,110,000)
R01年度	209	45	61,400,000 (18,420,000)	78	88,800,000 (26,640,000)	123	150,200,000 (45,060,000)
R02年度	216	60	80,800,000 (24,240,000)	85	88,300,000 (26,490,000)	145	169,100,000 (50,730,000)

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）。

注3)：平成29年度より挑戦的研究（萌芽）の採択内定時期が7月になったため、含まれない。

(15) 財産目録

◆ 財産目録(令和3年3月31日現在)

I 資産総額	66,449,856,774円
内 1 基本財産	45,648,123,886円
2 運用財産	20,801,732,888円
II 負債総額	36,099,817,898円
III 正味財産	30,350,038,876円

[1] 資産

1 基本財産

45,648,123,886円

(単位 m²)

(単位 円)

(1) 土地	249,876.57	8,650,015,685
校舎敷地	29,922.14	306,200,429
病院敷地	55,546.21	535,650,927
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	87,027.74	4,381,868,336
メディカルクリニック駐車場	147.56	89,248,619
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	2,026.13	33,317,029
その他	2,159.98	157,179,305
(2) 建物	200,706.67	24,457,589,844
1号館(大学本館)	18,031.25	2,549,861,728
2号館(研究棟)	16,924.83	628,471,283
3号館(基礎科学棟)	3,176.60	85,253,744
4号館(看護学部棟)	3,767.03	353,077,494
7号館(医心館)	3,247.77	435,435,894
アメニティ棟	1,178.62	425,718,829
車庫棟	533.26	50,183,936
5号館(総合実験研究棟)	4,092.06	269,539,975
5号館(動物実験センター)	898.27	28,168,799
6号館(体育館・運動療育センター)	7,076.11	324,748,719
中央棟	86,341.17	16,037,401,380
C棟	16,929.68	1,214,723,572
D棟	11,326.03	589,820,204
ドクターヘリ格納庫(燃料庫含む)	354.85	103,802,608
立体駐車場	22,407.36	1,093,875,366
メディカルクリニック	2,714.63	114,992,366
クラブハウス	1,152.74	30,883,473
新ガスガバナー室	52.64	24,823,653
守衛所(大学本館前)	6.6	-
寅山グラウンド	133.04	4,095,013
保育所	362.13	92,711,808

(単位 円)

(3) 構築物 バスロータリー建築工事 他	515件	1,375,581,964
(4) 図書		928,822,177
一般教育及び専門図書	72,609冊	583,860,416
学術雑誌製本図書	22,095冊	308,455,966
視聴覚図書	1,596点	36,505,795
(5) 教育研究用機器備品 情報通信システム(サーバ、パソコン、高速プリンタ等) 他	15,545点	4,571,321,434
(6) 管理用機器備品	598点	176,188,180
絵画・陶器・像 他	68点	110,993,578
机・事務機器 他	530点	65,194,602
(7) 車両	11台	23,201,141
(8) 建設仮勘定		4,063,428,190
(9) ソフトウェア		1,381,975,271
(10) 借地権		20,000,000

2 運用財産

20,801,732,888円

(単位 円)

(1) 預金・現金		6,381,962,593
ア 預金		6,350,024,347
普通預金		6,266,477,618
振替口座		1,813,154
定期預金		81,733,575
イ 現金		31,938,246
(2) 積立金		4,478,266,425
学校債償還引当特定資産		760,000,000
借入金返済引当特定資産		1,300,000,000
医療機器等整備調整資金引当特定資産		2,350,000,000
国際交流推進引当特定資産		36,085,060
教育研究活性化引当特定資産		32,181,365
(3) 有価証券 株券 他		251,400,000
(4) 不動産		
ア 土地	24,539.42㎡	180,021,698
イ 建物	0.00㎡	0
(5) 電話加入権	135本	5,103,000
(6) 施設利用権	4点	131,003,750
(7) 保証金		200,000
(8) 預託金		255,730
(9) 長期貸付金		563,150,000
(10) 貯蔵品		345,827,430
(11) 未収入金		8,163,651,881
(12) 前払金		151,869,683
(13) 立替金		1,505,698
(14) 短期貸付金		147,515,000

[2] 負債

36,099,817,898円

(単位 円)

(1) 固定負債	27,673,521,934
イ 長期借入金	19,407,009,000
ロ 学校債	580,000,000
ハ 退職給与引当金	6,505,544,272
ニ 長期未払金	1,180,968,662
(2) 流動負債	8,426,295,964
イ 短期借入金	2,231,846,000
ロ 前受金	991,801,127
ハ 未払金	4,579,051,173
ニ 1年以内償還予定学校債	180,000,000
ホ 預り金	443,597,664

[3] 借用財産

(1) 土地	17,837.14m ²
--------	-------------------------

(16) 監査報告書

監査報告書

令和3年5月17日

学校法人 愛知医科大学
 理事会 御中
 評議員会 御中

監事 岡田 忠 ㊟
 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うため、学校法人愛知医科大学の令和2年度（令和2年4月1日から令和3年3月31日まで）の、学校法人の業務若しくは財産の状況又は理事の業務執行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、学校法人の業務若しくは財産又は理事の業務執行に関し、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

<医学部>

1 医学教育改革の更なる推進

医学教育分野別認証評価受審の結果を受け、部分的適合項目に対する改善策を検討し、更なる医学教育改革を推進していく必要があります。

2 医師国家試験対策の強化及び学生支援の充実

医師国家試験合格率の安定維持のための方策を更に推進していく必要があります。

3 入学者選抜制度を見直し優秀な学生を獲得

新たな入試制度及び奨学金制度を構築し、優秀な学生を獲得していくことが急務です。また、18歳人口減少に伴う大学間の競争激化に対応し、志願者確保のための学生募集を強化していきます。

4 研究ブランディング事業の推進

平成30年度に補助金が採択された研究ブランディング事業を円滑に推進していく必要があります。新型コロナウイルスの影響下において、市民の理解を得た上で安全面に配慮しながら、協力を呼び掛けていく必要があります。

5 運動療育センターの活性化

コロナ禍において、如何に会員の皆様に安心・安全に利用していただけるメディカルフィットネスを展開していくかが課題です。また、昨年度に引き続き、新たな取り組みを検討していきます。

<看護学部>

1 カリキュラムの充実と新カリキュラムの導入に向けた課題

社会の要請に応える看護専門職を育成するには、より充実したカリキュラムとするために、令和4年度新カリキュラムを編成し、答申を行いました。令和3年度は、文部科学省へ申請手続きを行い、令和4年度からの新カリキュラムの順調な導入に向けて準備を進めていきます。

さらに、令和3年度は、日本看護学教育評価機構による分野別評価を受審する準備も本格的に進めていきます。質の高い教育活動を安定的に提供するために、学修成果の可視化に努めるとともに、外部評価者などが関与する仕組みを構築していく必要があります。また、優秀な教員の確保や、バランスの取れた教員の適性配置が課題となっています。

2 FD活動の更なる強化

学部運営や領域運営などの中核となる教授、准教授等指導者層が更なるマネジメント能力やスタッフの指導能力を発展させることは、貴重な人材を活かすためにも重要な課題です。これまでのFD活動では若手教員の育成に力を入れてきていますが、更に指導者層及び大学院研究科担当教員のFD活動を強化していく必要があります。

3 看護学研究科における教育・研究指導體制の充実

コースワークにおいては、教員の専門性に基づく教育内容の更なる充実を図ります。リサーチワークにおいては、研究指導體制や指導内容の充実を図ります。コロナ禍のもと、遠隔授業も効果的に取り入れていきます。

4 国際交流事業の発展

令和3年度には、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が収束し、海外渡航が再開された場合には、シンガポール国立大学と直ちにMOUを締結し、大学院生の交流を開始できるよう看護学研究科の海外派遣プログラムの準備を行います。現在、オンラインによる交流会を企画し、交流に向けた準備を行っています。

5 看護実践研究センターの活動の発展

「大学コンソーシアムせと」を、地域連携・支援部門の活動の1つとすることとし、地域との連

携をさらに促進し、強化していきます。

<病院>

- 1 全職員が高い医療安全に対する意識を持ち、安心・安全に職務に従事できる環境整備を行うことで、医療安全管理能力に裏打ちされた組織としての総合的診療能力の向上を目指します。
- 2 経営基盤強化に向けた効果的・効率的な人材配置のため、診療領域別医師診療収入単価の検討及び職種別適正人員配置の立案を行います。
- 3 臨床研究推進のため、本学に設置された研究支援組織、体制について確認するとともに、臨床医の研究成果及び効率性を検証したうえで、サポート体制等の環境整備を行います。
- 4 有能な医療人材育成のため、実習環境の整備により業務に関するモチベーションを向上させ、キャリアアップを支援するシステムを構築します。
- 5 前方・後方連携を可能とする地域医療連携体制を構築し、さらに病病間における医療従事者の人材交流にも取り組み、地域医療を連携推進します。
- 6 時間外の診療体制を構築し、救急内科当直、救急外科当直と各診療科当直の連携を強化することで、診療の質の向上と医療安全の強化に努め、救急患者を断らない医療を実現します。
- 7 医療従事者の働き方改革の実現に向け、ワークシェアリング及びタスクシフトを推進し、不要な業務の見直し及びICTによる会議の効率化により業務負担を軽減します。
- 8 新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として、主に重症患者の診療を担い、患者及び職員の感染予防対策の徹底を図ります。

<メディカルクリニック>

住民に対する個別接種にかかるサテライト型接種施設に選定されたことから、サテライト型接種施設としての体制を整備していく必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症後の後遺障害に悩む方を対象にした診療を行うなど、社会が抱える課題にタイムリーに応えられるような、そして地域に密着している立ち位置を活かした、特色ある医療の提供の実現に取り組んでいきます。

<その他>

1 今後の設備更新・補修計画

中央棟（新病院）は竣工後7年経過しています。より良い医療サービスの提供を維持するためには、今後、建築・設備機器等（エアコン、空調自動制御、特殊排水処理、ナースコール、施設系ネットワーク、電話交換機、電力監視、入退室管理、防犯カメラなど）の修繕や更新のための、大規模な設備投資が順次必要となってきます。既設棟を含め、効率的な修繕計画によりコストの抑制が課題です。

【発行年月日】 令和3年5月31日
【発行】 学校法人愛知医科大学
【発行人】 理事長 祖父江 元
【編集責任者】 法人本部長 島田 孝一
【企画・編集】 財務・管理室