

令和4年度
(2022年度)

事業報告書



学校法人 愛知医科大学

◆ 目次

【内 容】	【頁数】		【頁数】
1 理事長あいさつ	1	4 財務状況等	91
2 法人概要	5	(1) 概要の推移	93
(1) 沿革	7	(2) 財務状況概要	95
(2) 組織機構図	8	(3) 学校法人会計財務三表	97
(3) 役員・評議員	9	(4) 資金収支の状況	98
(4) 学長・副学長	10	(5) 活動区分資金収支計算書の状況	104
(5) 設置学校等	10	(6) 事業活動収支の状況	106
(6) 建学の精神	11	(7) 貸借対照表の状況	110
(7) 職員数	14	(8) 財務状況の年次推移	112
(8) 大学院	14	(9) 財務比率の状況(主要比率)	116
(9) 医学部医学科	15	(10) 借入金の状況	118
(10) 看護学部看護学科	16	(11) 寄付金の受入状況	118
(11) 研究員数	17	(12) 補助金の受入状況	118
(12) 国際交流の状況	17	(13) 学納金の状況	118
(13) 総合学術情報センター(図書館部門)	18	(14) 外部資金受入の状況	119
(14) 公開講座	18	(15) 財産目録	120
(15) 大学病院概要	19	(16) 監査報告書	123
(16) 大学病院業務統計	20	5 当面の課題	125
(17) 高度救命救急センター	27	※この報告書は、令和4年5月1日現在のデータを基に作成しています。	
(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) 愛知医科大学メディカルセンター概要	30		
(21) 愛知医科大学メディカルセンター業務統計	31		
(22) 愛知医科大学メディカルセンター病床数・患者数	34		
(23) 愛知医科大学メディカルセンター分析指標 (主要比率)	35		
(24) 眼科クリニックM i R A I概要	36		
(25) 眼科クリニックM i R A I患者数等	38		
(26) 運動療育センター	38		
(27) 施設の概要	39		
3 事業概要	43		
・大学の理念・目的	45		
・学是「具眼考究」	45		
・はじめに	46		
・中期的な計画及び事業の進捗・達成状況	46		
1. 教育・研究関連事業	53		
2. 医療活動関連事業	65		
3. 大学運営関連事業	73		
4. 学部・大学院関係	84		
5. 診療実態関係	86		
6. 附属施設関係	86		
7. 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	86		
8. 法人・会議関係	88		

1 理事長あいさつ

令和元年度の後半に襲来した新型コロナウイルス感染症に対して、大学・病院ともに全力で対応して来ましたが、令和4年度も引き続き奮闘の毎日でありました。第7波、第8波と新型コロナウイルスが猛威を振るう中ではありましたが、全学を挙げて工夫を凝らし、この難局に立ち向かい、1日の休診もすることなく病院を運営し、大学にあっては、新時代の要請に応え得る医師の養成という建学の精神に則り、教育に邁進した結果、医師国家試験において新卒100%の合格率を達成することが出来、成果に手応えを感じる年でありました。

さて、令和4年度は愛知医科大学創立50周年という大きな節目の年に当たり、11月3日(木・祝)に創立50周年記念式典を開催したところ、コロナ禍にもかかわらず、各界からのご来賓を始め460名もの皆さまにご出席を賜り、大変な盛会で、本学がいかに多くの方々から応援され、実に多大なご支援をいただいているかを改めて実感したところです。

本学は、このような記念行事を展開するとともに、本学の今後の発展に向けた流れを更に活性化していくため、「教育・研究・診療の基盤整備事業」として、10の記念事業を掲げ、実施に移してまいりました。

以下、これらの記念事業と今後に向けた現在進行中のシステム改革についてご紹介を致します。

第1は、岡崎市の愛知医科大学メディカルセンターの開院です。令和3年4月1日の開院で医科大学の分院ならではの質の高い医療を提供する地域の中核病院として、また若い医師を育てる「教育病院」として拠点化させていく予定です。また令和5年4月からの365日2次救急開始に向けて常勤医師の大幅な増員や総合診療能力向上のための教育を目的に専修医を配置していく考えです。

第2は、名古屋市東区の愛知医科大学眼科クリニックM i R A Iの設置です。開設38年を経たメディカルクリニックは、初期の目的を達成し、抜本的な改変が望まれていました。株式会社メニコとの産学連携寄附講座(近視進行抑制)と眼科日帰り手術ラボを中心に、時代が求める治療・開発・臨床研究の拠点として令和4年7月に開院し、順調に発展して来ています。

第3は、日本造血細胞移植データセンターの移転と連携大学院の開設です。これは全国の350施設の血液疾患患者データ12万例を集積するデータセンターを本学に令和4年1月に移転開設し、ここに連携大学院を設置したところです。このセンターは、日本のまとめ役として、海外との共同研究も盛んに進めており、米国、欧州と並んで国際的な3極の一つを形成するものです。

第4～6は、医心館のセミナー室拡充、スターボックスの誘致、レストラン「オレンジ」の改修です。スターボックスの誘致は令和4年9月に完了し、盛況です。医心館の拡充、オレンジの改修は、令和5年度の使用開始を予定しています。

第7は、リハビリテーション医療の充実です。新教授の就任に伴い、講座化、セラピストの大幅増員、リハビリスペースの拡張、分院や地域病院との連携、急性期・回復期リハビリの活性化などを進めています。また、近い将来に向けて、新設のリハビリ学部設置構想も動き出しております。

第8は、がん医療の推進です。本院は、平成31年4月に「地域がん診療連携拠点病院」に指定さ

れ、令和元年10月に「がんセンター」が設置されました。また、令和4年4月に愛知県がんセンターとの連携協定を締結、現在は、がんゲノム医療やがん診療部門を統括する多職種連携サポート推進などを進めており、化学療法部門の拡充も併せて推進しています。

第9は、看護学研究科博士課程設置構想です。博士課程（Ph.D.コース：Doctor of Philosophy及びDNPコース：Doctor of Nursing Practice）を設置し、高度な看護実践を行う診療看護師や専門看護師の指導者を養成します。日本の高度看護実践のトップランナーを目指します。

第10は、先進医療研究棟構想について、50周年を契機にスタートさせます。「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」、「地域医療・地域貢献の促進」などの五つの目標を掲げ、その実現に向けた先進医療研究棟構想プロジェクトを進めていきます。本学マスタープラン構想の実現に向けて検討を進めます。

また、システム改革についても取り組むべき課題として整備を進めています。これは今後に向けた重要な戦略であり、経営戦略推進本部を中心に救急医療体制改革、医師の働き方改革についての取り組みを継続実施していきます。

このように大学を取り巻く環境が大きく変化している時代にあって大学もそのあり方を大きく変化させていかねばなりません。本学としても弛まず改革・改変を進めてまいりますので、皆さま方には是非ご理解いただき、引き続きご支援を賜れば幸いに存じます。

学校法人 愛知医科大学

理事長 祖父江 元

2 法人概要

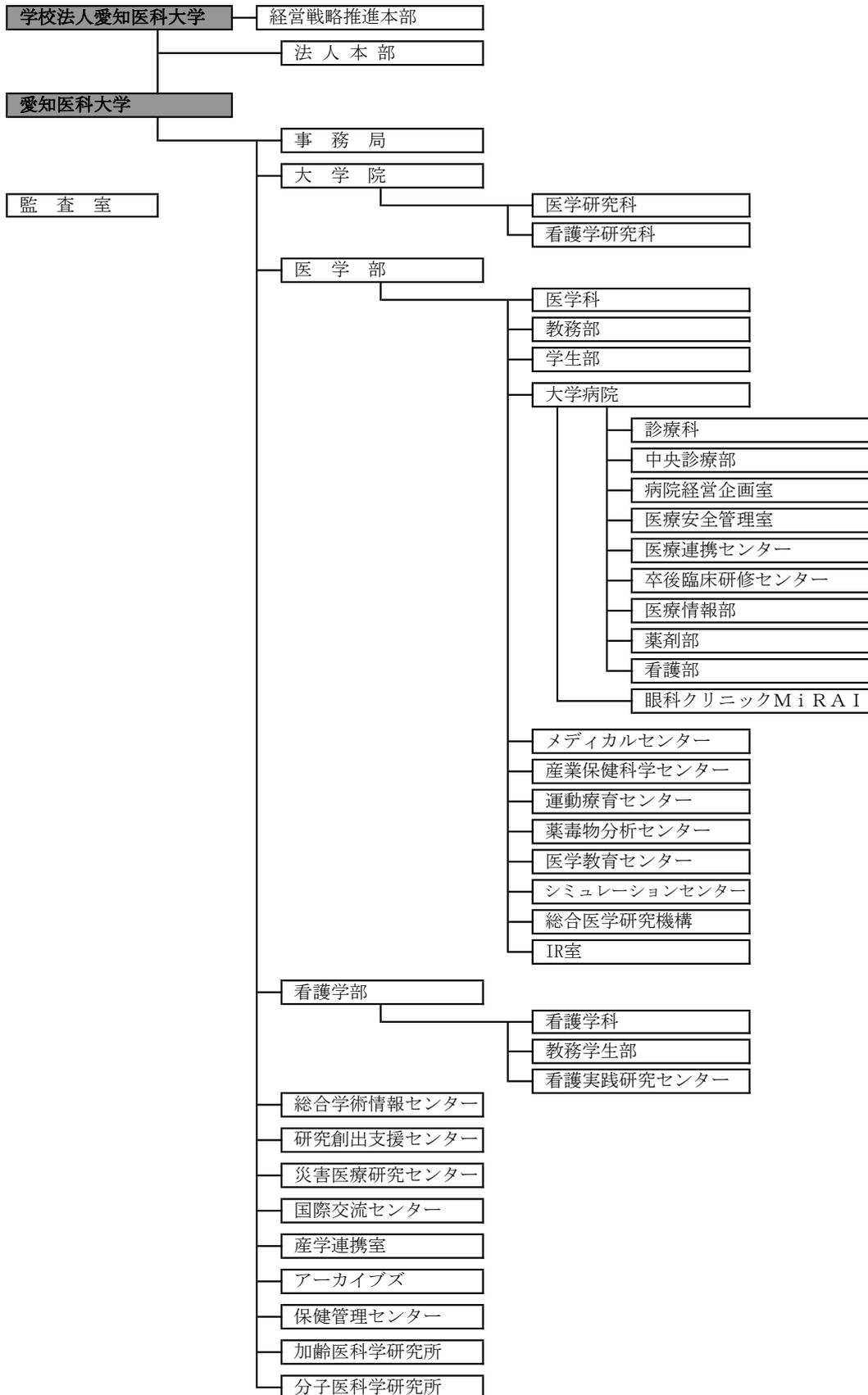
2 法人概要

(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指定
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 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. 3. 26	大学院医学研究科設置認可	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55. 6. 4	大学院医学研究科第1回入学式	平成24. 3. 31	先端医学・医療研究拠点廃止
昭和56. 3. 30	看護専門学校入学定員変更(30名→50名)	平成24. 4. 1	先端医学研究センター設置
昭和56. 4. 23	情報処理センター設置	平成26. 4. 23	新病院(中央棟)使用許可
昭和58. 4. 1	加齢医科学研究所設置	平成26. 11. 1	災害医療研究センター設置
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58. 12. 21	附属動物実験施設設置	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62. 10. 1	運動療育センター設置	令和 3. 2. 25	メディカルセンター開設許可(愛知県岡崎市仁木町字川越17番地33)
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	令和 3. 3. 18	メディカルセンター使用許可
平成 4. 3. 24	看護専門学校入学定員変更(50名→100名)	令和 4. 6. 1	メディカルクリニックを眼科クリニックMiRAIと改称
平成 5. 6. 16	産業保健科学センター設置	令和 4. 7. 1	学際的痛みセンター廃止
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

(R4.7.1現)



(3) 役員・評議員

◆ 役員

(R4. 6. 1現)

区分	氏名	主な役職
理事長	祖父江 元	理事長, 学長
理事	伊藤 恭彦	経営戦略推進本部兼医学部特命教授
理事	岩船 徹雄	経営戦略推進事務室長
理事	笠井 謙次	副学長, 医学部長, 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	道勇 学	副学長, 病院長, 医学部教授
理事	羽生田正行	メディカルセンター病院長, 医学部特命教授
理事	羽根田雅巳	事務局長
理事	福澤 嘉孝	医学部同窓会理事長, 医学部教授
理事	内海 眞	非常勤
理事	齋藤 勉	非常勤
理事	古井 景	医学部父兄後援会会長, 非常勤
理事	柵木 充明	非常勤
理事	真能 秀久	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4年4月1日午後4時から令和5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

(R4. 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	経営戦略推進本部兼医学部特命教授
井上 里恵	副院長, 看護部長
岩船 徹雄	経営戦略推進事務室長
笠井 謙次	副学長, 医学部長, 医学部教授
坂本真理子	副学長, 看護学部長, 看護学部教授
佐藤 元彦	副学長, 医学部教授
島田 孝一	法人本部長
高橋 佳子	看護学部教務学生部長, 看護学部教授
道勇 学	副学長, 病院長, 医学部教授
羽生田正行	メディカルセンター病院長, 医学部特命教授
羽根田雅巳	事務局長
細川 好孝	医学部教授
福澤 嘉孝	医学部同窓会理事長, 医学部教授
藤澤 恵児	看護学部同窓会会長, 看護師
早稲田勝久	医学部同窓会副理事長, 医学部教授

氏名	主な役職
伊藤 健吾	非常勤
内海 眞	非常勤
金森 俊輔	非常勤
金山 和広	非常勤
木下 登	非常勤
齋藤 勉	非常勤
祖父江 元	理事長, 学長
高安 正和	非常勤
富安 聡	医学部父兄後援会副会長, 非常勤
服部 達哉	非常勤
古井 景	医学部父兄後援会会長, 非常勤
柵木 充明	非常勤
真能 秀久	非常勤
村上 恒久	看護学部父母会会長, 非常勤
安川 龍也	医学部同窓会副理事長, 非常勤

(4) 学長・副学長

職名	氏名
学長	祖父江 元
副学長	笠井 謙次 坂本真理子 道勇 学 春日井邦夫 佐藤 元彦

(5) 設置学校等

※ 平成24.1.4 長久手市市制施行に伴い、住所表示変更：長久手市岩作雁又1番地1

◆ 学校

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

◆ 病院

(R4.5.1現)

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指定
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	
メディカルセンター	令和3. 4. 1	岡崎市仁木町字川越17 番地33	

◆ 附属施設

(R4.5.1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してきました。「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

令和3年度以前入学生適用

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。

本学看護学部の教育理念に基づく教育目標は次のとおりです。

- 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。

令和4年度以降入学生適用

本学部は建学の精神，設置の主旨，学是に則り，人間尊重を基盤とした豊かな人間性(Humanity)，社会と人々の暮らしや健康を支える地域性(Community)，国内外の多様な文化と価値観を尊重する国際性(Internationality)，社会の変化や多様な状況・場に対応できる看護実践能力(Professionalism)の4つをコア・コンセプトと位置づけ，看護の発展に貢献し続ける実践者を育成することを理念としています。

本学看護学部の教育理念に基づく教育目標は以下の4つです。

- 1 人間尊重を基盤とした豊かな人間性(Humanity)
人を全人的に捉え、尊厳と権利を尊重し、健康と幸福を追求する能力を育成します。
- 2 社会と人々の暮らしや健康を支える地域性(Community)
社会の環境と地域で暮らす人々の多様な生活課題を理解し、健康増進に貢献できる能力を育成します。また、保健医療福祉の連携・協働のもと、看護の機能や役割を発揮できる能力を育成します。
- 3 国内外の多様な文化と価値観を尊重する国際性(Internationality)
グローバルな視点を持ち、多様化する文化的背景や異なる価値観を理解し、多文化共生社会に貢献できる能力を育成します。
- 4 社会の変化や多様な状況・場に対応できる看護実践能力(Professionalism)
地域社会の健康課題から高度急性期医療に至る多様な状況に対応し、科学的根拠に基づく看護を実践できる基礎的能力を育成します。また、看護専門職者として主体的に研鑽を積み、生涯にわたり専門性を発展させていく能力を育成します。

◆ 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

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。

本学看護学研究科の教育理念に基づく教育目標は次のとおりです。

- 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	73
	教授(特任)	43
	准教授	54
	准教授(特任)	21
	講師	106
	助教	176
	医員助教	93
	専修医	91
事務職員他	事務職員	263
	技術技能職員	109
	業務職員	35
	医療職員	443
	看護職員	1,153
合 計		2,660

(8) 大学院

◆ 学生数

(単位：人)

研究科名	收容定員	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	20	26	21	52	119
看護学研究科(修士課程)	30	15	13	19			32

◆ 学位授与者数 (R04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	32	5	
看護学研究科			11

◆ 大学院研究生数

(単位：人)

研究科名	研究生数
医学研究科	11

(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		
690	115	男	83	74	62	71	68	71	429	62
		女	54	45	46	44	46	60	295	53
		計	137	119	108	115	114	131	724	115

◆ 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		
H30年度	687	115	121	131	105	122	110	118	707	107
R01年度	689	115	126	125	113	113	111	121	709	104
R02年度	688	115	128	122	115	119	108	126	718	109
R03年度	690	115	133	120	108	119	116	123	719	102
R04年度	690	115	137	119	108	115	114	131	724	115

◆ 入試状況

(単位：人)

年 度	一般選抜				大学入学共通テスト利用選抜				愛知県地域特別枠				学校推薦型選抜				国際バカロレア選抜						
	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	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
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									
R03年度	2,244	2,179	275	66	前期	713	705	81	15	A方式	25	25	5	5	公募制	106	105	20	20	3	3	2	0
					後期	63	62	13	5	B方式	35	35	13	5									
R04年度	2,040	1,989	325	63	前期	603	594	60	16	A方式	12	12	2	2	公募制	96	95	20	20	2	2	2	1
					後期	57	57	8	6	B方式	41	41	25	8									

◆ 医師国家試験合格者数及び合格率

年 度	新卒者		既卒者		総数	
	合格者数(人)	合格率(%)	合格者数(人)	合格率(%)	合格者数(人)	合格率(%)
H30年度	101	94.4	3	27.3	104	88.1
R01年度	98	94.2	8	53.3	106	89.1
R02年度	107	98.2	8	61.5	115	94.3
R03年度	96	94.1	2	33.3	98	90.7
R04年度	115	100.0	4	50.0	119	96.7

(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						卒業生数
		学年	1 学年次	2 学年次	3 学年次	4 学年次	計	
400	100	男	7	6	2	4	19	4
		女	100	101	98	92	391	91
		計	107	107	100	96	410	95

◆ 学生数(年次推移)

(単位：人)

年 度	収容定員	入学定員	在 学 生 数					卒業生数
			1 学年次	2 学年次	3 学年次	4 学年次	計	
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
R03年度	400	100	104	107	96	106	413	105
R04年度	400	100	107	107	100	96	410	95

◆ 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
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	59	59	13	13
R03年度	522	516	218	70	指 定 校 制	17	17	17	17
					公 募 制	45	45	15	15
R04年度	470	465	208	64	指 定 校 制	17	17	17	17
					公 募 制	46	46	14	14

◆ 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	
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
R03年度	2	2	0	0	A方式	298	298	84	1
					B方式	191	189	79	1
R04年度	2	2	2	2	A方式	217	217	114	9
					B方式	136	135	79	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(%)	
	新卒者	既卒者	新卒者	既卒者	新卒者	既卒者	新卒者	既卒者
H30年度	107	-	100	-	27	1	93.1	100
R01年度	95	-	100	-	29	0	100	0
R02年度	101	-	99	-	15	0	100	0
R03年度	105	0	100	0	15	-	100	-
R04年度	95	-	100	-	15	-	100	-

(11) 研究員数

◆ 研究員数

(単位：人)

名 称	研究員数
研究員	303
客員研究員	58

(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
キーウ医科大学	ウクライナ	令和2年3月	学生・研究者の交流
ボズナン医科大学	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
シンガポール国立大学 ヨン・ルー・リン医学部 アリス・リー看護学科	シンガポール共和国	令和3年8月	共同研究 学生の短期留学 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 (R5. 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	40,201	16,818	14,019	1,341	72,379	453	1,613
洋 書	14,265	1,576	8,076	8	23,925	12	2,262
計	54,466	18,394	22,095	1,349	96,304	465	3,875

◆ 月別入館者数推移 (R5. 3. 31現)

(単位：人)

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
入館者	6,456	5,245	7,887	8,223	4,895	7,040	6,966	6,876	8,131	9,716	5,164	2,051	78,650

◆ 年間入館者数内訳 (R5. 3. 31現)

(単位：人)

学生	70,585
教職員	7,766
卒業生	26
学外者	42
高大連携	231

(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(原則)
- ・ 開催時間 午前10時から正午
- ・ 開催場所 たちばなホール(大学本館2階)
- ・ 開催回数 4回(原則)
- ・ 講師 本学教員(1回につき2名)(原則)

◆ 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		
			男性	女性	不明
H30年度	知って得する最新医療	228	344	303	-
R01年度	健康で生きるために	429	432	443	-
R02年度	新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み中止	-	-	-	-
R03年度	コロナ時代の健康講座	1,509	※964		
R04年度	創立50周年記念公開講座	200	153	151	96

※ 受講者の平均年齢層は70歳代

※R3はyoutubeによる動画公開形式で開催し、受講者延数は視聴回数です。

(15) 大学病院概要

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，平成31年4月地域がん診療連携拠点病院，がんゲノム医療拠点病院に指定された。

当院は，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ている。

◆ 理念

- 診療・教育・研究のすべての領域において，医療を基盤とした社会貢献を目指す
- ・社会の信頼に応えうる医療機関
 - ・人間性豊かな医療人を育成できる教育機関
 - ・新しい医療の開発と社会還元が可能な研究機関

◆ 基本方針

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

◆ 許可病床数 (単位：床)

一般	精神	計
853	47	900

◆ 診療科・部門

診療科	36科
中央診療部門等	41部門等

(事務部門除く)

◆ 職員数

区 分		職員数
医師		473
歯科医師		13
看護職員	助産師	30
	看護師	1,008
	准看護師	1
医療職員	薬剤師	83
	臨床検査技師	71
	診療放射線技師	67
	理学療法士	38
	作業療法士	12
	言語聴覚士	8
	栄養士	16
	歯科技工士	3

(単位：人)

区 分		職員数
医療職員	歯科衛生士	5
	視能訓練士	10
	臨床工学技士	20
	臨床心理士	6
	精神保健福祉士	2
	社会福祉士	8
事務職員	事務職員	93
技術職員	臨床技術員	3
	医療技術員	4
技能職員	調理師	29
業務職員	看護補助員	2
その他		5
合 計		2,010
臨床研修医		61

(16) 大学病院業務統計

◆ 各中央診療部門等の業務統計 (R04年度)

(R5. 3. 31)

(単位：件)

業 務 名		件 数	計
手術件数		12,991	12,991
分娩件数	正常分娩	175	391
	異常分娩	216	
放射線取扱件数	診断	208,277	244,195
	治療	32,241	
	R・I	3,677	
調剤件数		1,367,543	1,367,543
注射薬処方件数		706,548	706,548
院外処方件数		10,596	10,596
病理検査件数	病理組織検査	12,375	33,998
	術中組織検査	808	
	病理診断	11,305	
	細胞診断	9,510	
輸血業務	輸血検査	58,059	90,656
	同種血輸血(単位)	30,937	
	自己血輸血(単位)	705	
	自己血貯血(単位)	940	
	細胞採取(回)	15	
臨床検査件数	微生物学的検査	77,860	5,946,541
	免疫血清学的検査	364,470	
	血液学的検査	581,325	
	生理機能検査	60,306	
	一般検査	200,239	
	遺伝子検査	54,985	
	生化学的検査	4,364,207	
	緊急検査	71,051	
	外注検査	172,098	
リハビリテーション患者延数	外来患者(人)	9,389	68,990
	入院患者(人)	59,601	
腎センター患者延数	外来患者(人)	2,393	6,433
	入院患者(人)	4,040	
睡眠科患者延数	外来患者(人)	11,428	12,256
	入院患者(人)	828	
内視鏡センター検査件数	上部消化管内視鏡	4,721	9,826
	下部消化管内視鏡	3,355	
	カプセル消化管内視鏡	39	
	胆・膵消化管内視鏡	1,430	
	気管支鏡	258	
	小腸	23	
生殖・周産期母子 医療センター患者延数	N I C U(人)	1,800	3,883
	G C U(人)	2,083	
病理解剖	件数	14	14
	剖検率(%)	1.8	1.8

(16) 大学病院業務統計

〔法令による医療機関の指定〕

(R5. 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 療育医療機関	H19. 6. 20
生活保護法による医療機関		S49. 6. 18
障害者自立支援法	育成医療	S49. 6. 1
	更生医療	
	精神通院医療	S49. 8. 1
臨床修練指定病院(外国医師, 外国歯科医師)		S63. 3. 29
基幹災害医療センター指定		H18. 9. 25
DPCの導入		H15. 7. 1
救急病院の指定		H23. 4. 1
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治療研究事業		H1. 4. 1

〔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	
情報通信機器を用いた診療に係る基準	R4. 4. 1
地域歯科診療支援病院歯科初診料	H22. 4. 1
歯科外来診療環境体制加算 2	H30. 9. 1
特定機能病院入院基本料	R5. 3. 1
救急医療管理加算	R2. 4. 1
超急性期脳卒中加算	H20. 4. 1
診療録管理体制加算 2	H13. 4. 1
医師事務作業補助体制加算 2	R4. 10. 1
医師事務作業補助体制加算 2	R4. 10. 1
急性期看護補助体制加算	R4. 9. 1
看護職員夜間配置加算	R4. 9. 1
療養環境加算	H26. 5. 1
重症者等療養環境特別加算	H27. 8. 1
無菌治療室管理加算 1	R2. 6. 1
緩和ケア診療加算	H26. 7. 1
精神科身体合併症管理加算	H28. 7. 1
精神科リエゾンチーム加算	H28. 6. 1
摂食障害入院医療管理加算	R4. 4. 1
栄養サポートチーム加算	H23. 8. 1
医療安全対策加算 1	H20. 4. 1
感染対策向上加算 1	R4. 4. 1
患者サポート体制充実加算	H24. 4. 1
報告書管理体制加算	R4. 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	H20. 4. 1
呼吸ケアチーム加算	H24. 10. 1
病棟薬剤業務実施加算 1	R4. 7. 1
病棟薬剤業務実施加算 2	H28. 4. 1
データ提出加算	H24. 10. 1
入退院支援加算	R4. 9. 1
せん妄ハイリスク患者ケア加算	R4. 11. 1
精神疾患診療体制加算	H28. 4. 1
精神科急性期医師配置加算	R2. 4. 1
排尿自立支援加算	R2. 9. 1
地域医療体制確保加算	R4. 8. 1
地域歯科診療支援病院入院加算	H20. 4. 1
救命救急入院料 3	R4. 8. 1
特定集中治療室管理料 2	R4. 12. 1
新生児特定集中治療室管理料 1	H26. 8. 1
新生児治療回復室入院医療管理料	H26. 5. 1
小児入院医療管理料 2	R4. 4. 1
看護職員処遇改善評価料 6 5	R4. 10. 1

診療料 (特掲診療料)	年月日
名称	
外来栄養食事指導料の注 2 に規定する基準	R2. 4. 1
外来栄養食事指導料の注 3 に規定する基準	R4. 4. 1
心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 に規定する遠隔モニタリング加算	R2. 4. 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	H22. 4. 1
がん患者指導管理料イ	R4. 7. 1
がん患者指導管理料ロ	H26. 5. 1
がん患者指導管理料ハ	H26. 4. 1
がん患者指導管理料ニ	R2. 4. 1
外来緩和ケア管理料	H26. 7. 1
移植後患者指導管理料 (臓器移植後)	H25. 11. 1
移植後患者指導管理料 (造血幹細胞移植後)	R1. 7. 1
糖尿病透析予防指導管理料	H24. 4. 1
婦人科特定疾患治療管理料	R2. 10. 1
腎代替療法指導管理料	R2. 4. 1
下肢創傷処置管理料	R4. 9. 1
院内トリアージ実施料	H24. 4. 1
外来放射線照射診療料	H24. 4. 1
外来腫瘍化学療法診療料 1	R4. 4. 1
連携充実加算	R4. 4. 1
ニコチン依存症管理料	R1. 7. 1
がん治療連携計画策定料	H22. 11. 1
がん治療連携指導料	H29. 4. 1
外来排尿自立指導料	R2. 9. 1
ハイリスク妊産婦連携指導料 1	H30. 4. 1
ハイリスク妊産婦連携指導料 2	H30. 4. 1
肝炎インターフェロン治療計画料	H22. 4. 1
こころの連携指導料 (Ⅱ)	R4. 4. 1
薬剤管理指導料	H22. 4. 1
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	H28. 4. 1
医療機器安全管理料 1	H20. 4. 1
医療機器安全管理料 2	H20. 4. 1
医療機器安全管理料 (歯科)	H20. 4. 1
精神科退院時共同指導料 1 及び 2	R2. 4. 1
歯科治療時医療管理料	H18. 4. 1
禁煙治療補助システム指導管理加算	R4. 4. 1
在宅患者歯科治療時医療管理料	H22. 4. 1
救急搬送診療料の注 4 に規定する重症患者搬送加算	R4. 4. 1
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注 2 に規定する遠隔モニタリング加算	H30. 4. 1
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	R2. 10. 1
持続血糖測定器加算 (間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合) 及び皮下連続式グルコース測定	H26. 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
遺伝学的検査	H28. 4. 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	
骨髄微小残存病変量測定	H30. 6. 1
B R C A 1 / 2 遺伝子検査	R4. 4. 1
がんゲノムプロファイリング検査	R4. 4. 1
先天性代謝異常症検査	R2. 4. 1
抗アデノ随伴ウイルス9型 (A A V 9) 抗体	R4. 4. 1
抗H L A抗体 (スクリーニング検査) 及び抗H L A抗体 (抗体特異性同定検査)	H31. 4. 1
H P V 核酸検出及びH P V 核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)	H26. 4. 1
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	R2. 4. 1
検体検査管理加算 (IV)	H22. 4. 1
国際標準検査管理加算	H30. 2. 1
遺伝カウンセリング加算	H20. 4. 1
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	R2. 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	H20. 4. 1
時間内歩行試験及びシヤトルウォーキングテスト	H24. 4. 1
胎児心エコー法	H31. 1. 1
ヘッドアップティルト試験	H24. 4. 1
人工臓臓検査、人工臓臓療法	H30. 2. 1
長期継続頭蓋内脳波検査	H12. 4. 1
単線維筋電図	R2. 4. 1
終夜睡眠ポリグラフィ (安全精度管理下で行うもの)	R2. 8. 1
脳波検査判断料1	H30. 4. 1
神経学的検査	H20. 4. 1
補聴器適合検査	H12. 6. 1
ロービジョン検査判断料	H29. 8. 1
コンタクトレンズ検査料1	H28. 6. 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
C T透視下気管支鏡検査加算	H24. 4. 1
有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査	R2. 5. 1
精密触覚機能検査	H30. 5. 1
画像診断管理加算3	H30. 8. 1
ポジトロン断層撮影	H26. 5. 1
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	H26. 5. 1
C T撮影及びMR I撮影	H27. 1. 1
冠動脈C T撮影加算	H27. 1. 1
血流予備量比コンピューター断層撮影	R4. 4. 1
外傷全身C T加算	H27. 1. 1
心臓MR I撮影加算	H27. 1. 1
乳房MR I撮影加算	H28. 4. 1
小児鎮静下MR I撮影加算	H30. 4. 1
頭部MR I撮影加算	R1. 11. 1
全身MR I撮影加算	R2. 4. 1
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	H22. 4. 1

診療料 (特掲診療料)	年月日
名称	
外来化学療法加算1	H21. 5. 1
無菌製剤処理料	H20. 4. 1
心大血管疾患リハビリテーション料 (I)	H25. 6. 1
脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)	H24. 4. 1
運動器リハビリテーション料 (I)	H24. 4. 1
呼吸器リハビリテーション料 (I)	H24. 4. 1
がん患者リハビリテーション料	H28. 11. 1
リンパ浮腫複合的治療料	R3. 9. 1
歯科口腔リハビリテーション料2	H26. 4. 1
経頭蓋磁気刺激療法	R4. 10. 1
療養生活環境整備指導加算	R2. 4. 1
抗精神病特定薬剤治療指導管理料 (治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)	H26. 4. 1
医療保護入院等診療料	H17. 9. 1
静脈圧処置 (慢性静脈不全に対するもの)	R2. 4. 1
硬膜外自家血注入	H30. 5. 1
人工腎臓	H30. 4. 1
導入期加算3及び腎代替療法実績加算	R4. 8. 1
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	R3. 9. 1
難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するL D Lアフェレンス療法	R4. 11. 1
移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	R4. 4. 1
手術用顕微鏡加算	H28. 11. 1
C A D / C A M冠及びC A D / C A Mインレー	H28. 1. 1
歯科技工加算1及び2	H22. 4. 1
センチネルリンパ節加算	H22. 4. 1
皮膚移植術 (死体)	H30. 4. 1
自家脂肪注入	R4. 4. 1
組織拡張器による再建手術 (乳房 (再建手術) の場合に限る。)	H25. 8. 19
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
骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	H26. 3. 3
後縦靭帯骨化症手術 (前方進入によるもの)	H30. 4. 1
椎間板内酵素注入療法	R2. 4. 1
腫瘍脊椎骨全摘術	H24. 4. 1
内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	R4. 4. 1
脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	H12. 4. 1
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	H12. 4. 1
癒着性脊髄くも膜炎手術 (脊髄くも膜剥離操作を行うもの)	R4. 4. 1
仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術 (過活動膀胱)	H30. 4. 1
角結膜悪性腫瘍切除術	R4. 4. 1
緑内障手術 (緑内障治療用インプラント挿入術 (プレートのあるもの))	H26. 4. 1
緑内障手術 (緑内障手術 (流出路再建術 (眼内法) 及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	R4. 4. 1
緑内障手術 (濾過胞再建術 (needle法))	R4. 4. 1
網膜再建術	R1. 10. 1
経外耳道の内視鏡下鼓室形成術	R4. 8. 1

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診療料 (特掲診療料)	年月日
名称	
植込型骨導補聴器 (直接振動型) 植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術	H26. 3. 3
内視鏡下鼻・副鼻腔手術 V 型 (拡大副鼻腔手術) 及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術 (頭蓋底郭清、再建を伴うもの)	H26. 4. 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
上顎骨形成術 (骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術 (骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)	H24. 4. 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
内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	R4. 6. 1
頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	R4. 4. 1
乳がんセンチネルリンパ節加算 1 及びセンチネルリンパ節生検 (併用)	H22. 4. 1
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術 (乳房切除後)	H25. 8. 19
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
胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	H30. 4. 1
胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	H30. 4. 1
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 (区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R1. 6. 1
肺悪性腫瘍手術 (壁側・臓側胸膜全切除 (横隔膜、心膜併切除を伴うもの) に限る。)	H28. 5. 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
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 (気管支形成を伴う肺切除)	R4. 4. 1
内視鏡下筋層切開術	R2. 10. 1
食道縫合術 (穿孔、損傷) (内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術 (内視鏡によるもの)、等	R3. 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
胸腔鏡下弁形成術	H30. 4. 1
胸腔鏡下弁置換術	H30. 4. 1
経カテーテル弁置換術 (経心尖大動脈弁置換術及び経皮的動脈弁置換術)	H29. 6. 1
不整脈手術左心耳閉鎖術 (胸腔鏡下によるもの)	R4. 7. 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ペースメーカー交換術	H10. 4. 1
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 (リードレスペースメーカー)	H30. 4. 1
両心室ペースメーカー移植術 (経静脈電極の場合) 及び両心室ペースメーカー交換術 (経静脈電極の場合)	H19. 1. 1
植込型除細動器移植術 (経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術 (その他のもの) 及び経静脈電極除去術	H15. 2. 1
両室ベレーシング機能付き植込型除細動器移植術 (経静脈電極の場合) 及び両室ベレーシング機能付き植込型除細動器交換術 (経静脈電極の場合)	H20. 4. 1
大動脈バルーンパンピング法 (I A B P 法)	H10. 4. 1
経皮的循環補助法 (ポンプカテーテルを用いたもの)	H31. 2. 1
補助人工心臓	H29. 6. 1
経皮的下肢動脈形成術	R2. 4. 1
腹腔鏡下リンパ節群郭清術 (側方)	R4. 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、等	H20. 7. 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
腹腔鏡下胃切除術 (単純切除術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)) 及び腹腔鏡下胃切除術 (悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	H31. 1. 1
腹腔鏡下噴門側胃切除術 (単純切除術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)) 及び腹腔鏡下噴門側胃切除術 (悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	H31. 1. 1
腹腔鏡下胃全摘術 (単純全摘術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)) 及び腹腔鏡下胃全摘術 (悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	H31. 1. 1
腹腔鏡下胃縮小術 (スリーブ状切除によるもの)	H30. 3. 1
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	H30. 4. 1
腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術 (胆嚢床切除を伴うもの)	R4. 4. 1

診療料 (特掲診療料)	年月日
名称	
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
腹腔鏡下肝切除術	H22. 4. 1
生体部分肝移植術	H15. 2. 1
腹腔鏡下膝腫瘍摘出術	R2. 4. 1
腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	H24. 4. 1
腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R4. 11. 1
腹腔鏡下膝頭部腫瘍切除術	R2. 3. 1
腹腔鏡下膝頭部腫瘍切除術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R4. 11. 1
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	H24. 4. 1
内視鏡的小腸ポリープ切除術	R4. 4. 1
腹腔鏡下直腸切除・切断術 (切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R3. 2. 1
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	H2. 1. 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) 及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	H28. 4. 1
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
同種死体腎移植術	H29. 9. 1
生体腎移植術	H24. 6. 1
膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術 (経尿道)	H22. 4. 1
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	H30. 4. 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
人工尿道括約筋植込・置換術	H25. 7. 1
膀胱頸部形成術 (膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術 (鼠径部切開によるもの)	R4. 4. 1
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	H24. 5. 1
腹腔鏡下仙骨陰固定術	R2. 11. 1
腹腔鏡下仙骨陰固定術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R2. 11. 1
腹腔鏡下腔式子宮全摘術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R5. 2. 1
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 (子宮体がんに限る。)	H26. 4. 1
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 (子宮頸がんに限る。)	H30. 4. 1
腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	R4. 4. 1
体外式膜型人工肺管理料	R4. 4. 1
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術	H26. 4. 1
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 19 に掲げる手術 (遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)	R4. 4. 1
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 19 に掲げる手術 (遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮付属器腫瘍摘出術)	R4. 4. 1
輸血管管理料 I	H26. 5. 1
輸血適正使用加算	R5. 3. 1
コーディネート体制充実加算	R3. 10. 1
同種クリオプレシビレート作製術	R2. 4. 1
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	H24. 4. 1
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	H26. 4. 1
歯周組織再生誘導手術	H20. 4. 1
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	H24. 5. 1
歯根端切除手術の注 3	H28. 11. 1
麻酔管理料 (I)	H8. 4. 1

(R5. 3. 31)

〔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	
麻酔管理料(Ⅱ)	R2. 4. 1
放射線治療専任加算	H14. 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
一回線量増加加算	H30. 4. 1
強度変調放射線治療(ⅠMRT)	H27. 4. 1
画像誘導放射線治療(ⅠGRT)	H30. 10. 1
体外照射呼吸性移動対策加算	H26. 11. 1
定位放射線治療	H26. 11. 1
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	H26. 12. 1
保険医療機関間の連携による病理診断	H29. 12. 1
病理診断管理加算 1	H26. 7. 1
病理診断管理加算 2	H28. 6. 1
悪性腫瘍病理組織標本加算	H30. 6. 1
口腔病理診断管理加算 2	H29. 9. 1
クラウン・ブリッジ維持管理料	H8. 5. 1

手術名	実施件数(年間)
頭蓋内腫瘍摘出術等	43
黄班下手術等	497
鼓室形成手術等	0
肺悪性腫瘍手術等	119
経皮的カテーテル心筋焼灼術	225
靭帯断裂形成術等	34
水頭症手術等	63
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	64
尿道形成手術等	2
角膜移植術	1
肝切除術等	59
子宮附属器悪性腫瘍手術等	39
上顎骨形成術等	19
上顎骨悪性腫瘍手術等	26
パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(全葉)	11
母指化手術等	0
内反足手術等	0
食道切除再建術等	8
同種腎移植術等	29
胸腔鏡を用いる手術および腹腔鏡を用いる手術	1208
人工関節置換術	233
乳児外科施設基準対象手術	20
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	18
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)	53
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	230

(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
H30年度	7,077	19.4
R01年度	6,836	18.7
R02年度	5,784	15.8
R03年度	5,695	15.6
R04年度	6,641	18.2

◆ 患者数 (単位：人)

年 度	区 分	実患者数	延患者数	1 日平均
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
R03年度	I C U	992	3,987	10.9
	H C U	1,962	6,718	18.4
	計	2,954	10,705	29.3
R04年度	I C U	1,106	3,706	10.2
	H C U	2,250	7,182	19.7
	計	3,356	10,888	29.9

◆ 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 患	左記以外呼吸管理	その他	計
401	178	49	74	11	2	167	817
288	329	402	641	13	8	1,047	2,579
689	507	451	715	24	10	1,214	3,396
403	146	55	78	15	0	180	882
370	329	351	551	14	4	1,019	2,728
773	475	406	629	29	4	1,199	3,610
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
432	123	111	64	18	1	236	985
200	156	613	206	8	13	757	1,953
632	279	724	270	26	14	993	2,938
586	109	60	88	15	2	238	1,098
167	127	565	215	5	37	1,119	2,235
753	236	625	303	20	39	1,357	3,333

◆ 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 (%)
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
R03年度	398	290	31	77	125	38.9
R04年度	359	255	27	77	90	31.9

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
H30年度	853	47	900	832
R01年度	853	47	900	832
R02年度	853	47	900	832
R03年度	853	47	900	832
R04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)
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
R03年度	12,788	638,492	2,574.6	248
R04年度	12,747	651,606	2,627.4	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 (%)
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
R03年度	259,543	711.1	365	23,516	23,538	10.0	85.5
R04年度	256,272	702.1	365	23,849	23,852	9.7	84.4

※ 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(R04年度)

区 分	紹介患者数	事前紹介予約受付数
延 数 (人)	31,285	22,779
1日平均 (人)	126.1	76.4

(R5.3.31現)

登録医施設数	登録医数 (人)
1,699	1,904

(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
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
R03年度	243.5	60.5	126.1
R04年度	242.5	58.4	112.7

※ 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
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
R03年度	129.1	32.1	66.8
R04年度	127.9	30.8	59.4

◆ 収 入

(単位：千円)

年 度	入院収入	外来収入
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
R03年度	22,035,306	16,401,216
R04年度	21,464,436	17,475,591

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
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
R03年度	4,619,774	18,972	76,415
R04年度	4,680,292	19,296	80,124

※ 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) 愛知医科大学メディカルセンター概要

◆ 特 徴

令和3年4月に医療法人愛整会北斗病院を事業承継し、愛知医科大学メディカルセンターとして開設。岡崎市、豊田市をはじめとする周辺の医療機関とともに、二次救急患者から慢性期に至るまでの幅広い患者を対象とし、大学分院ならではの質の高い医療を提供している。また、当院の病床機能（急性期・回復期・慢性期）をはじめ、透析設備、訪問看護ステーション、通所リハビリテーション等多くの機能を持つ地域密着型病院としての役割を担っている。

今年度、365日二次救急対応を見据えた整備、心臓リハビリテーションの開始や中央検査室の拡充、また透析センターは血液透析ベッドを15床から20床へ増床し名称を腎臓病センターへ変更した。今後より一層病院機能を充実させ、地域の信頼に応える中核病院を目指していく。

◆ 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

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

◆ 許可病床数

一 般	90床
療 養	180床
透析用ベッド	20床

◆ 診療科

診療科	19科
-----	-----

◆ 職員数

区 分		職員数
医師		19
看護職員	看護師	105
	准看護師	7
医療職員	薬剤師	5
	臨床検査技師	4
	診療放射線技師	8
	理学療法士	49
	作業療法士	12
	言語聴覚士	5
	栄養士	3

(単位：人)

区 分		職員数
医療職員	視能訓練士	0
	臨床工学技士	4
	臨床心理士	0
	精神保健福祉士	0
	社会福祉士	3
事務職員	事務職員	34
業務職員	看護補助員	27
	技術補助員	2
その他		0
合 計		287
臨床研修医		0

(21) 愛知医科大学メディカルセンター業務統計

◆ 各中央診療部門等の業務統計 (R04年度)

(R5. 3. 31)

(単位：件)

業 務 名		件 数	計
手術件数		314	314
放射線取扱件数	診断	13,894	13,894
調剤件数		15,205	15,205
注射薬処方件数		7,791	7,791
院外処方件数		21,375	21,375
病理検査件数	病理組織検査	0	212
	術中組織検査	0	
	病理診断(全て外注委託)	147	
	細胞診断(全て外注委託)	65	
輸血業務	輸血検査(全て外注委託)	1,034	1,360
	同種血輸血(単位)	314	
	自己血輸血(単位)	12	
	細胞採取(回)	0	
	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(一般細菌、抗酸菌)	1,911	65,063
	免疫血清学的検査(Dimentoin甲状腺、BNP)	2,364	
	血液学的検査(CBC)	10,666	
	生理機能検査	3,655	
	一般検査(尿定性)	3,645	
	遺伝子検査(COVID19、PCR検査)	2,870	
	生化学的検査	16,105	
	緊急検査	0	
	外注検査	23,847	
リハビリテーション患者延数	外来患者(人)	11,640	60,097
	入院患者(人)	48,457	
腎センター患者延数	外来患者(人)	921	3,660
	入院患者(人)	2,739	
内視鏡センター検査件数	上部消化管内視鏡	171	241
	下部消化管内視鏡	70	

◆ 届出事項

(R5. 3. 31)

〔法令による医療機関の指定〕

法令等の名称	年月日	
医療法第7条第1項による開設許可(承認)	R3. 4. 1	
労働者災害補償保険法による医療機関	R3. 4. 1	
生活保護法による医療機関	R3. 4. 1	
結核指定医療機関	R3. 4. 1	
障害者自立 支援法	育成医療	R3. 6. 1
	更生医療	R3. 6. 1
難病法第14条第1項に基づく指定医療機関	R3. 4. 1	
指定小児慢性特定疾病医療機関	R3. 4. 1	
愛知県B型・C型肝炎患者医療給付事業	R3. 10. 1	
救急病院の指定	R3. 4. 1	

〔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	
一般病棟入院基本料 急性期一般入院料6	R4. 7. 1
療養病棟入院基本料1	R3. 4. 1
夜間看護加算	R3. 6. 1
救急医療管理加算	R3. 8. 1
診療録管理体制加算2	R3. 4. 1
急性期看護補助体制加算	R3. 6. 1
療養環境加算	R3. 4. 1
療養病棟療養環境加算1	R3. 4. 1
医療安全対策加算2	R3. 4. 1
医療安全対策地域連携加算2	R3. 4. 1
感染対策向上加算3	R4. 4. 1
連携強化加算	R4. 4. 1
後発医薬品使用体制加算1	R4. 8. 1
データ提出加算	R3. 4. 1
認知症ケア加算3	R3. 4. 1
せん妄ハイリスク患者ケア加算	R3. 4. 1
精神疾患診療体制加算	R3. 4. 1
回復期リハビリテーション病棟入院料2	R3. 4. 1
ニコチン依存症管理料	R3. 4. 1
二次性骨折予防継続管理料1	R4. 4. 1
二次性骨折予防継続管理料2	R4. 4. 1
二次性骨折予防継続管理料3	R4. 4. 1
医療機器安全管理料1	R3. 4. 1
がん治療連携指導料	R3. 4. 1
薬剤管理指導料	R3. 4. 1
検体検査管理加算(Ⅰ)	R4. 8. 1
検体検査管理加算(Ⅱ)	R4. 9. 1
ヘッドアップティルト試験	R3. 4. 1
CT撮影及びMR I撮影	R3. 4. 1
外来化学療法加算2	R3. 4. 1
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	R4. 4. 1
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	R3. 4. 1
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	R3. 4. 1
呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ)	R3. 4. 1
人工腎臓	R3. 4. 1
透析液水質確保加算	R3. 4. 1
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	R3. 4. 1
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	R4. 5. 1
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	R3. 4. 1
胃瘻造設術	R3. 4. 1
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	R3. 4. 1
入院時食事療養(Ⅰ)・入院時生活療養(Ⅰ)	R3. 4. 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(R4. 4. 1～R5. 3. 31) (単位：件)

手術名	実施件数(年間)
靭帯断裂形成術等	1
人工関節置換術	19
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	3

(22) 愛知医科大学メディカルセンター病床数・患者数等

◆ 病床数

(単位：床)

年 度	一 般	療 養	計	稼働病床数
令和3年度	90	180	270	190
令和4年度	90	180	270	230

◆ 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)
令和3年度	5,072	37,043	123.9	299
令和4年度	6,316	45,749	152.0	301

※初診料・再診料を算定する患者数を計上

◆ 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 (%)
令和3年度	42,434	116.3	365	725	693	58.9	61.2
令和4年度	50,706	138.9	365	787	761	64.5	60.4

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

(23) 愛知医科大学メディカルセンター分析指標(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
令和3年度	143.2	6.8	51.6
令和4年度	137.0	10.9	53.5

※ 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
令和3年度	109.9	5.3	39.6
令和4年度	100.2	7.9	39.1

◆ 収 入

(単位：千円)

年 度	入院収入	外来収入
令和3年度	1,559,946	644,704
令和4年度	1,855,453	672,002

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
令和3年度	1,160,342	8,105	169,588
令和4年度	1,098,893	8,024	101,098

※ 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。

(24) 眼科クリニックMiRAI概要

◆ 特徴

(1) 大学病院と同等以上の設備

当クリニックでは、日帰り手術、診断機器ともに、大学病院と同等以上の最先端の診療機器を備え、安全、安心な眼科日帰り手術、外来診療を実現します。一例を挙げると、網膜・緑内障診断に不可欠な最新の画像診断機器、前眼部画像診断、ヘッドマウント型視野検査、手術機械と連動する白内障術前検査機器、3次元手術システム、緑内障の低侵襲レーザー治療機器などを完備しています。

(2) 日本を代表する各分野の専門医

当クリニックの手術、診療を担当するのは、経験豊富な愛知医科大学眼科の専門医です。網膜（瓶井資弘主任教授）、緑内障（三木篤也クリニック長）、眼形成（柿崎裕彦教授）各専門クリニックの責任者はいずれも国内、海外学会で指導的立場にあり、多数の教育講演や教科書、論文の執筆等を通して日本の眼科医療を引っ張ってきたエキスパートです。他の診療担当医もすべて、これら責任者の指導の下、高い技術を身につけた愛知医科大学眼科のエキスパートです。

(3) 最先端医療の開発・導入

当クリニックでは、現在の眼科医療最高レベルの設備、技術で診療を行うだけでなく、更に高いレベルを目指すため、大学病院ならではの新しい診断、治療技術の研究、開発に積極的に取り組みます。特に、新たな近視抑制治療、新たな緑内障診断機器、新たな網膜硝子体手術機器を企業との共同研究で開発し、その結果をいち早く患者様に還元します。

◆ 理念

愛知医科大学眼科クリニックMiRAI（Eye Center）は、大学の附属施設でありながら、眼科に特化したクリニックです。1）眼科日帰り手術、2）高度で専門性の高い外来診療、3）新たな治療開発のための研究が三本の柱です。

“明るく前向きに生きる”を手助けする

Support bright and positive life

世界をリードする眼科診療

World-leading ophthalmologic practice

高精度の医療技術、最新の医療機器で、安心な治療を提供

Provide reliable eye care with accurate and state-of-the-art technology

近視の病態解明と進行抑制治療の開発

Elucidate the mechanism of myopia to develop preventive strategies

眼科医療革新のための新たな産学連携拠点

A new academic-industry collaboration hub for ophthalmologic innovation

◆ 職員数

(単位：人)

区 分		職員数
医師		2
看護職員	看護師	5
医療職員	視能訓練士	4
事務職員		4
業務職員		1
合 計		16

◆ 診療科

診療科	2科
-----	----

〔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
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
明細書発行体制等加算	H22. 4. 1

(25) 眼科クリニックMiRAI患者数等

◆ 外来患者数

(単位：人)

年 度	新患者数	延患者数	1日平均	紹介患者数
R04年度	1,011	5,411	28.5	454

◆ 手術患者数

(単位：人)

年 度	白内障手術	硝子体手術	緑内障手術	その他の手術	光凝固術 (レーザー)	眼形成	計
R04年度	246	13	51	2	127	103	542

(26) 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)	66
運動器系療法コース (E1)	195
内科系運動療法コース (E2)	173
内科系運動療法コース (E2-1)	176
アクアセラピー	6
本学職員	66
合 計	682

◆ 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	14,121	47.7
プール	6,628	22.4
ジム&プール	17,181	58.0
計(実利用者数)	37,930	128.1

営業296日

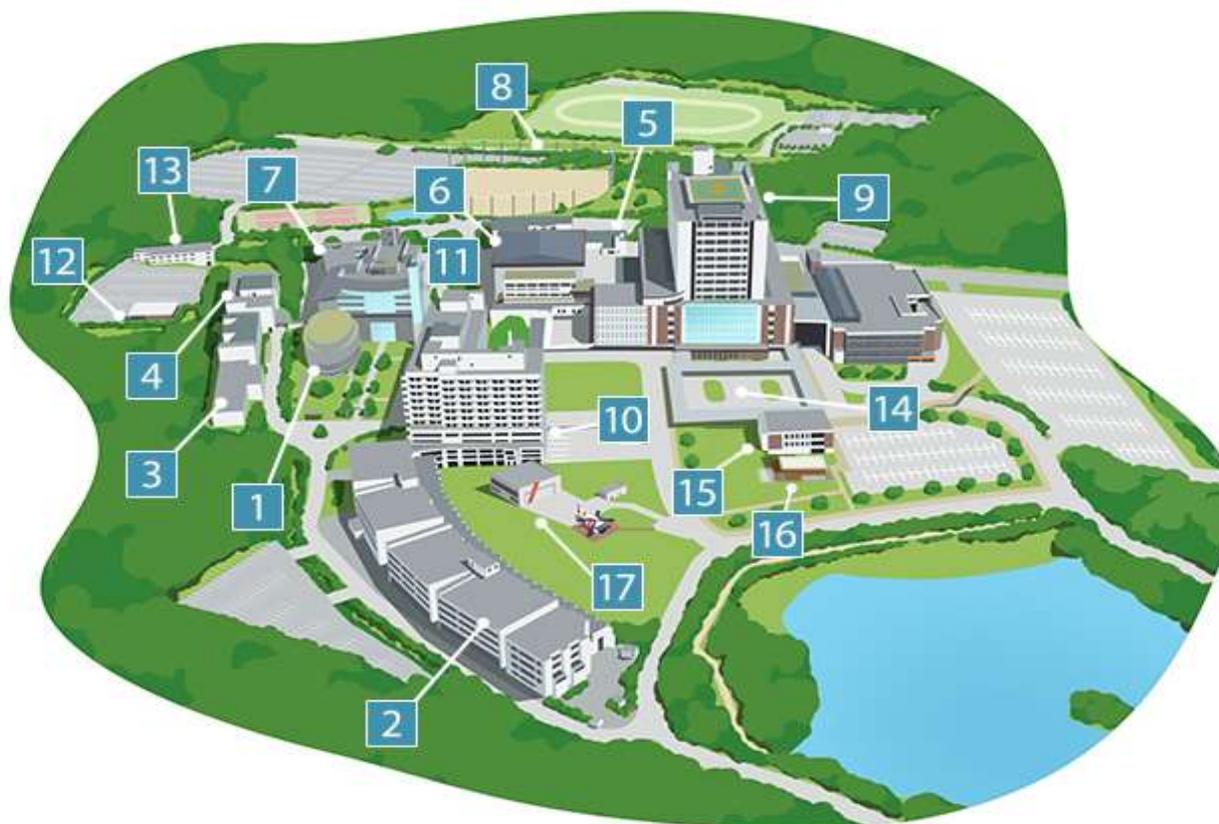
(27) 施設の概要

◆ 施設の概要

(R4. 5. 1)

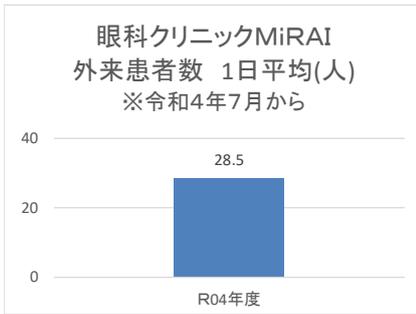
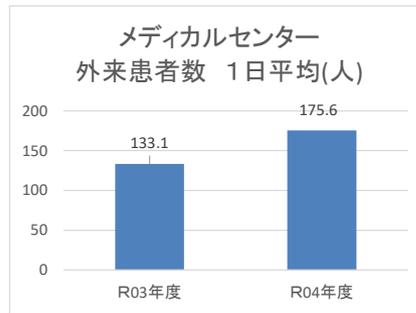
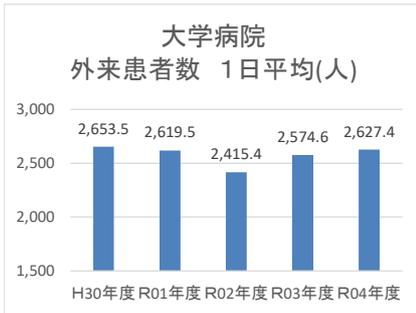
施設の名称	完成(竣工)年月日	建築面積 (㎡)	延床面積 (㎡)	土地面積 ※ (㎡)
大学本館(1号館)	平成11年9月6日	4,711.24	18,031.25	11,531.78
守衛所(大学本館の附属建物)	平成12年3月9日	24.00	6.60	
研究棟(2号館)	昭和48年5月10日	4,791.52	16,924.83	7,449.00
基礎科学棟(3号館)	昭和46年6月3日	1,839.00	3,176.60	5,800.80
看護学部棟(4号館)	平成12年3月3日	1,323.18	3,767.03	241.00
総合実験研究棟(5号館)	昭和63年3月30日	1,033.32	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			1,178.62	
バスロータリー	平成29年4月21日	1,218.69		
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				89,120.60
その他(遊休地)				26,523.40
旧橋寮跡地				528.92
メディカルセンター	平成27年3月31日	4,126.22	16,792.38	15,549.44
合 計		50,341.22	217,499.05	307,944.59

※ 土地面積には借地を含む。

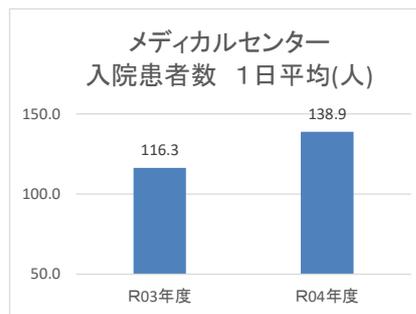
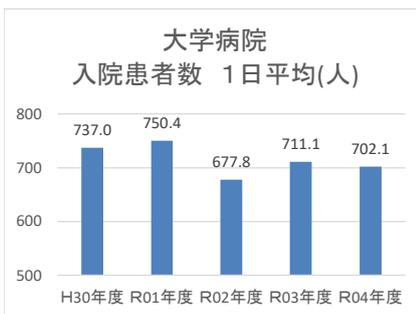


- | | | | |
|----|--------------------|----|----------------|
| 1 | 1号館 (大学本館) | 11 | D棟 (D病棟) |
| 2 | 2号館 (研究棟) | 12 | 保育所 (アイキッズ) |
| 3 | 3号館 (基礎科学棟) | 13 | 学生クラブハウス |
| 4 | 4号館 (看護学部棟) | 14 | バスロータリー |
| 5 | 5号館 (総合実験研究棟) | 15 | アメニティ棟 (立石プラザ) |
| 6 | 6号館 (体育館・運動療育センター) | 16 | スターバックス |
| 7 | 7号館 (医心館) | 17 | ドクターヘリ格納庫 |
| 8 | 総合グラウンド | | |
| 9 | 中央棟 (診療棟・A病棟・B病棟) | | |
| 10 | C棟 (C病棟) | | |

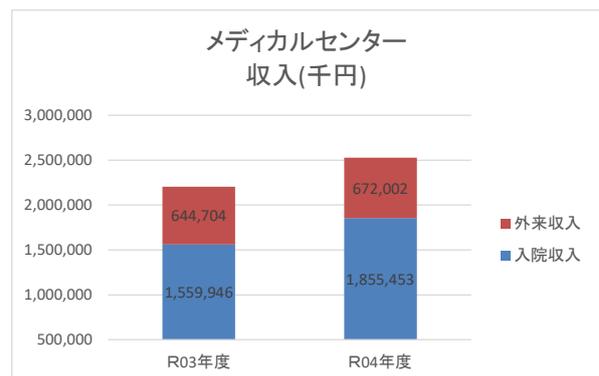
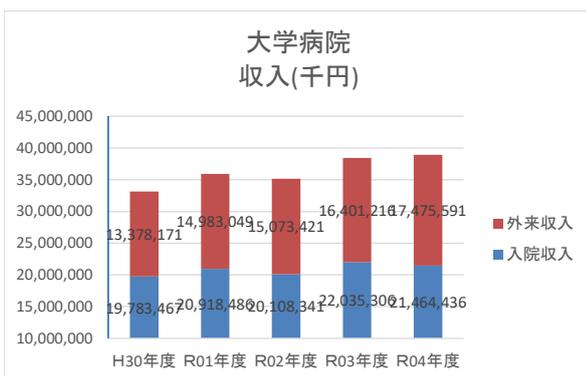
・ 外来患者数



・ 入院患者数



・ 収入



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対応し、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は、建学の精神として定められており、三つの主眼点として次のことを掲げています。

- ・ 新時代の医学知識、技術を身につけた教養豊かな臨床医の養成
- ・ 時代の要請に応じて地域社会に奉仕できる医師の養成
- ・ 医療をよりよく発展向上させるための医学指導者の養成

また、教育基本法及び学校教育法に基づき、道徳的能力と社会的有用性を基盤とし、新しい医学・看護学の知識及び技術をもつて社会に奉仕する医師及び看護職者を育成するとともに、深く学術を研究し、医学・看護学の発展向上に貢献することを大学の目的としています。

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

新型コロナウイルス感染症は国内では3年前の令和2年1月15日に初めて感染が確認されました。厚生労働省のデータによると、これまでに感染した人は累積で3,300万人に、亡くなった人は7万人を超えるに至りました。このうち新規陽性者数は、オミクロン株が広がった令和4年1月から令和5年2月までの第6波から第8波でおよそ3,121万人と、1年余りで約3年間のおよそ94%を占めており、どれほど感染者が多かったのかを如実に表すデータが公表されています。

令和4年度は、爆発的に増えた新規陽性者数が示す通り、もはや他人事ではなく誰でも感染し得ることを認識させられた一年でしたが、こうした状況のもと、教育・研究・診療それぞれの場面で職員、学生が新型コロナウイルス感染症と真正面から向き合い、過去の経験も活かしながら対応することで、影響を最小限にしつつ、各方面で事業を進めることができました。

教育面では、これまで学習環境整備を推しすすめ、国家試験対策に力をいれてきましたが、その方策と関係者の努力が遂に結実し、第117回医師国家試験で新卒合格率が開学以来初の100%となり、新卒者は医師・看護師・保健師の国家試験すべてにおいて合格率100%を達成することができ、画期的な事となりました。

研究面では大型AMEDプロジェクトの採択などを受け、科研費などの公的研究費総額は前年度から2.3億円増え、総額約9億円となり、研究の活性化が加速度的に進んでいます。

診療面では、引き続きコロナ病床を確保し、患者受入体制を堅持するとともに、補助金を活用して医療用コンテナユニットを整備しました。これにより第9波への備えが一段と整ったことで、これまで以上に新型コロナウイルスに対応する中核的な医療機関としての役割を担うことができるようになりました。

また、愛知県「重症外傷センター」の指定を受け、重症外傷患者を集約化し、外傷外科医のスキル及び外傷治療レベルの向上を図り、重症外傷患者の予後の改善、救命率の向上につなげることができるようになるなど、大学病院として求められる期待に応える体制を整備することができました。

令和4年度は新型コロナウイルス感染症の流行以降のコロナ対策を引き続き行いつつ、歩みを止めずに様々な事業を実施するとともに、イノベーションプロジェクトを着実に推進し、将来に向けた取り組みも行いましたので、ここに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

「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、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」とこれら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うこととしています。

【5つの戦略】

- ・ 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、法人の永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設置された経営戦略推進本部は、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、推進本部の下にイノベーションに対応したチームを作り、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。プロジェクトのリスト及び各々の進捗・達成状況は以下の通りです。

【令和4年度に実施した主なイノベーションプロジェクト】

1. 働き方改革プロジェクト～本学独自の働き方改革&日本一働きやすい病院を目指して
2. 救急医療体制改革プロジェクト～断らない救急体制の構築を目指して
3. 地域医療連携推進プロジェクト～顔の見える地域連携、救急の後方支援体制推進
4. リハビリテーション医療の充実（創立50周年記念事業プロジェクト）
5. 本学事業部門の再編（メディカルセンター開院）プロジェクト
6. 本学事業部門の再編（眼科クリニックMiRAI開院）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. 働き方改革プロジェクト

本プロジェクトは、「時代にマッチした勤務体制の構築」を目的に掲げ本学独自の働き方改革を策定すべく、一昨年に、勤務時間適正化（医師、看護・医療職員）サブワーキング、ワークシェア（医師、看護・医療職員）サブワーキング、医師労働時間短縮計画策定サブワーキング、大学運営のデジタル化サブワーキングが設置されました。令和4年度は、目前に迫る「令和6年4月、医師の時間外・休日労働上限規制がスタート」に向け、まず国が示す「医師の働き方改革の全体像」への対応を積極的に展開しました。

令和6年度以降、診療に従事する勤務医には、時間外・休日労働時間の上限規制が適用されその際、年間の上限については、一般の労働者と同程度である960時間が上限（A水準）となります。しかし、医療機関において様々な医師の労働時間短縮の取り組みが行われたとしても、

- ・ その医療機関が所在する地域の医療提供体制を確保するため（B水準）に、
- ・ その医療機関が医師の派遣を通じてその地域の医療提供体制を確保するため（連携B水準）に、
- ・ 技能の修得・向上を集中的に行わせるため（C-1・C-2水準）に、

時間外・休日労働時間が年960時間をやむを得ず超えてしまう場合には、都道府県が、地域の医療提供体制に照らし、各医療機関の労務管理体制を確認した上で、特定労務管理対象機関の指定を行うことで、その上限を年1,860時間とすることができる枠組みとなりました。これへの対応を具体的に示すと次の通りです。

【医師の勤務実態調査】

- 各医療機関は、令和3年度中に医師の勤務実態を把握し、令和4年度中に「医師労働時間短縮計画」を作成・提出し、医師の労働時間の短縮を計画的に進めていく必要があること

○ 本調査は、医師の多岐に渡る業務内容及び「主たる勤務先」・「副業・兼業先」の勤務実態を把握することを目的とすること

- ・ 調査期間 第1回 令和3年11月4日～11月18日
第2回 令和4年2月12日～2月21日
第3回 令和4年11月14日～11月20日
- ・ 調査内容 調査票①（7日間のタイムスタディー）
調査票②（年間を通じた土日勤務，宿日直，学外勤務に係る調査）

3回目の調査では副業先の宿日直許可取得状況の照会を併せて実施，国が言う適切な労働時間の把握に前進しました。3回の調査を合わせた解析により解消すべき課題も明確になりました。

【特定労務管理対象機関（B水準・連携B水準他）の指定】

○ 指定を受けるためには，自己評価シート及び医師労働時間短縮計画を作成し，医療機関勤務環境評価センター（以下「評価センター」という。）へ提出，評価センターの評価受審を経て，愛知県へ指定申請を行う必要があります。

○ 自己評価チェックシート&医師労働時間短縮計画

全88項目の評価基準，内必須項目18項目について「達成」すべく，精査，改善を模索すると同時に愛知県医療勤務環境改善支援センターに頻回に相談，指導を受け，学内手続きを経て，令和5年3月10日，評価センターに提出しました。評価センターでの評価結果は，令和5年7月頃受領の予定で，その後愛知県へ特定労務管理対象機関の指定申請することとなります。

【連続勤務時間制限】

○ 平成31年に「労働時間等の設定の改善に関する特別措置法」（労働時間等設定改善法）が改正され，勤務間インターバル制度を導入することが，事業主の努力義務になりました。医療法上，医療機関における勤務間インターバルは，業務の開始から24時間を経過するまでに9時間の継続した休息時間を確保することが基本であり，宿日直許可のない宿日直勤務に従事する場合には，業務の開始から46時間を経過するまでに18時間の継続した休息時間を確保することにより勤務間インターバルを確保する必要があります。

- ・ 勤務時間管理の徹底

この度の改革で求められる副業・兼業先での勤務時間を含む勤務時間の管理のため，勤務間インターバル，代償休息，自己研鑽及び宿日直許可等に対応，さらに評価センターの評価項目もある程度クリアでき，給与システムとも連携できる新しい勤怠管理システム（Dr. JOY）を導入することとしました。

- ・ 宿日直許可

本院の宿日直許可については現状に合わせて再取得することとし，メディカルセンターについては新規に宿日直許可を取得，副業先にも宿日直許可を取得してもらうよう働きかけることとしました。

【ワークシェア（医師事務作業補助）】

- ・ 令和5年2月8日（水），3月2日（木）の両日医療法人社団白梅会理事の小林利彦先生をお招きし，「医師事務作業補助者の有効活用」をテーマとした医局長・外来医長との懇談会を開催しました。すでに医師事務作業補助者が配置されている診療科の医局長・外来医長にお集

まりいただき、医師事務補助体制におけるオペレーション、要望する業務、日頃の疑問点等を小林利彦先生にアドバイスをいただきながら情報共有することができました。

- ・ 令和5年2月8日（水）には、引き続き小林利彦先生をお招きし、「医師の働き方改革を成功に導くポイントについて」をテーマにした働き方改革プロジェクトチームとの懇談会も開催されました。小林先生からは医師の働き方改革を成功に導くポイントとして「組織としてシステムで対応していく」「産休・育休などの取得支援」「風通しの良い組織づくりを目指して話し合いの場を作っていくことが大事」などのご意見もいただきました。

2. 救急医療体制改革プロジェクト～断らない救急

本プロジェクトは、「断らない救急体制の構築を目指して」のスローガンの下、2020年に立ち上げられました。立ち上げ時の解決すべき課題は、

- 救急の形（1次、2次、3次、外傷救急の構成）をどうするか
- 患者、救急隊、地域の医院・病院に対する対応・紹介などの改善
- 総合診療科とPCCの役割・運用の明確化
- 救急部門と各専門診療科との関係、特に内科系・整形外科の問題
- 総合診療・救急医療・時間外診療を統括し円滑な運営、研修の実践
- 医療安全の向上を継続的に行う救急のシステム作り
- 研修医、専修医、指導医、各科当直医の当直室の整備
- 初期研修医、専修医、管理当直医（指導医当直）、各科当直医の関係再構築
- 後期研修医（卒後3、4、5年目の専修医）の救急プログラム確立、専門医制度との関係
- 前方・後方病院の確保、地域医療連携の推進（患者・医師・看護師・技師の人材交流）

これらの課題に対し、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」「救急外科サブWG」「救急教育WG」「連携病院WG」を配し、各ワーキンググループが多く関係者と議論を重ね、第1次改革が実行されました。

【当直体制の改革】

- ・ 管理当直（教授～准教授）の機能を明確化し、夜間・休日の病院管理者問題を解決
- ・ 内科E当直、救急F当直を設置し、救急外来における屋根瓦教育体制を整備
- ・ 当直室を救急現場近くに整備し、内科E当直、救急F当直の救急外来常駐を促進、併せて各科の当直室を整備
- ・ 救急マニュアルを整備することにより、当院の時間外診療体制及び業務を明文化。第1次改革では主に時間外診療体制を整備することができました。その後も継続して取り組む課題に対しては、第2次改革として取り組んでいます。

第2次改革での課題は、次の通りで、それらの課題の解決に向け、積極的に取り組みました。

- 1次～3次救急を統合した救急医療体制構築
- 経過観察入院対応の強化・経過観察病床の設置
- 経過観察入院対応の強化・経過観察病床の設置
- 外傷救急診療体制の整備
- 救急医療に関する教育の活性化
- 救急管理棟（仮称）の増設

○ プライマリケアセンターの役割・運用の明確化

【課題への具体的な方策】

- ・ 一次、二次、三次救急の統合的な運用，新教授を中心とした新体制の確立
- ・ 救急医学の常勤医，専任医の増加，流動的運用により，救急の責任体制確立及び教育体制の確立，院内他科との連携の強化など救急の強化・活性化
- ・ 救急医学への各科専修医の3か月出向により，救急の基本的診療能力・ジェネラルな診療能力の習得，救急専任医からの教育，他科との連携強化
- ・ 救急患者の1～2日の経過観察入院病棟の開設により，医療安全の向上，地域との信頼関係の向上，病院経営の観点にも配慮
- ・ 救急スタッフ用の救急管理棟（仮称）を高度救命救急センター近傍に設置することにより，救急部門医局，当直室，多目的ルーム，休憩室などを整備
- ・ 外傷センターの整備，Hybrid-ER設置など

第2次改革は，病院を挙げて取り組む重要なプロジェクトの位置付けとなっており，令和5年度事業計画，そして令和5年度重点事業予算としての計上となります。経過観察入院病棟及び救急管理棟（仮称）等のすべての施設・設備の完成は令和6年度を待つこととなりますが，令和5年4月から内科専修医の救急への出向が開始されることを皮切りに非常に重要な1年となります。

地域医療の中核として断らない救急であることはもちろんのこと，患者さん，地域及び医療スタッフのいずれにとっても満足度の高い救急医療体制改革に取り組んでいきます。

3. 地域医療連携推進プロジェクト～顔の見える地域連携，救急の後方支援体制推進

本プロジェクトは，地域連携ネットワークの構築「顔の見える病病連携・病診連携」と「救急の後方病院体制推進」をめざして令和2年から活発な活動を展開しています。本院の連携病院35病院のうちコアモデルとして，まずは，地域の5病院（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」）を選定，令和3年10月からは日進市「愛知国際病院」，日進市「福友病院」，瀬戸市「あさい病院」の3病院と本院及びメディカルセンター（分院）を加えた10病院体制へ拡大，さらに令和5年度からは瀬戸市「井上病院」，瀬戸市「中央病院」も参加されることが決定しています。このネットワークは，本院医療連携センター，長久手市地域包括ケア推進協議会，長久手市長寿課及び在宅医療・介護連携支援センター（やまびこ長久手）とも連携しています。「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，それぞれの看護の機能を連携し継続・持続的に患者さん・ご家族の暮らしを支えるため，活発な議論と実務的な取り組みを重ねています。

【看護機能連携ネットワークシステムの主な成果】

令和4年度も看護機能連携ネットワーク会議，実務検討会（世話人会）を定期的で開催し，看護実践を始めさまざまな成果が得られました。

- ・ ネットワーク体制に関することでは，メーリングリストの作成，クリニカルラダーの共有，本院の研修等の開講，医療チーム勉強会受入れ，本院の認定看護師等の派遣，地域看護研修，人材の相互交流研修を実施しました。

- ・ 転職キャリアサポート、セカンドキャリアサポート（病院紹介のポスター作製等）にも取り組み、各病院の抱える課題を共有、対策することにより強固な連携体制となりました。
- ・ 看護サマリーの変更、栄養基準（食事形態対比表）の整備、NSTサマリーの意見集約、転院時持参薬情報共有、針刺し・結核マニュアルの共有、ナーシング・フェスタの紹介等を通じ看護実践機能の底上げを図りました。
- ・ COVID-19対策として、本学臨床感染症学講座三嶋教授、村松感染症CNS・感染管理CNSによる勉強会の開催、第4回日本ヒューマンヘルスケア学会学術集会での発表、世話人会主催研修会も「連携病院の機能を知ろう」「退院に向けての地域との情報共有と社会資源」をテーマに2回開催するなど教育にも力を注ぎました。

令和4年度の定例会議は6回開催され、ネットワーク立ち上げから通算19回を数え、令和4年度から新たに立ち上げた実務検討会も6回の世話人会を開催しました。今後は、地域全体の看護レベルの向上、看護師確保、人材交流等を通じ、今まで以上に強固なネットワークシステムの構築に尽力してまいります。

【入退院支援センターの体制強化】

今後、救急医療体制改革が進んでいくと、経過観察入院患者や術後リハビリ患者等のため後方病院の確保が必要となってきます。そのため、看護機能連携ネットワークで培った「顔の見える連携」機能を生かし、迅速かつ円滑な転院調整をするため、入退院支援センターに専任の副看護部長を配置するとともに、従来はMSWが行っていた転院調整業務を入退院支援センター看護師も役割分担をして行うよう体制を変更しました。

【瀬戸旭医師会・東名古屋医師会との連携】

「尾張東部膵がん早期診断プロジェクト」始動

本プロジェクトは本院と瀬戸旭医師会（瀬戸市、尾張旭市、会員数223）、東名古屋医師会（日進市、長久手市、豊明市、東郷町、会員数244）と連携し、愛知県内初のプロジェクトとして始まりました。

すい臓がんは難治性がんの代表で、国立がん研究センターの統計によると、5年生存率は8.5%と、がん全体の生存率64.1%を大きく下回っています。初期は症状が出にくく、早期発見が難しいのが大きな要因で、症状が出た時にはすでに進行していて、手術が不可能な場合も多くみられます。一方で、日本膵臓学会による報告では、がんの直径が10ミリ以下の早期の段階で診断できれば5年生存率は80%に上ると言われています。このため本プロジェクトでは、地域の身近なかかりつけ医の段階ですい臓がんの疑いがある患者さんがいれば、高度な検査機器と経験豊富な専門医がいる本院に紹介してもらい、早期の診断、治療につなげることを目指します。

医師会所属の診療所や病院にすい臓がんの「リスクファクターチェックリスト」を配布しました。チェック項目は「原因不明の上腹部痛、背部痛」「最近の体重減少」などの症状、「すい臓がんの家族歴」「喫煙者」「肥満」など患者さんの背景、血液検査や画像検査の所などで、リスク要因があれば本院での精密検査を受診します。本院では「超音波内視鏡」（EUS）や、口から内視鏡を入れ、十二指腸につながる膵管や胆管の出口から造影する「内視鏡的逆行性胆管・膵管造影」（ERCP）などの検査を実施します。本院は令和3年にEUS738例、ERCP821例の豊富な実施実績があり、日本膵臓学会指導医の資格を持つ肝胆膵内科の井上匡央准教授ら経験豊富な医師陣が診療を担当しています。

本プロジェクトについては、令和4年5月28日中日新聞に掲載され、令和4年10月1日には東名古屋医師会第3回健康教育講座「あなたの膵臓詳しく検査してみませんか？」（講師：本学肝胆膵内科井上講師（開催時））と題した講演会が日進市民会館大ホールにおいて盛況のうちに開催されました。

地域医療連携は、顔の見える病病連携・病診連携、救急の後方病院体制推進の実現のため、看護機能連携ネットワークを皮切りに今後ニーズが高まるリハビリテーションに係る連携等を地道に進めていく必要があります。同時に地域医療連携推進のための院内体制の整備が急務となります。

4. リハビリテーション医療の充実（創立50周年記念事業プロジェクト）

創立50周年記念事業プロジェクトの一つとして掲げたリハビリテーション医療の充実について、急性期・回復期リハビリテーションや超高齢社会の生活期リハビリテーションのニーズに応えるため、令和3年7月にリハビリテーション医学講座を開設し、リハビリテーション治療技術の基礎・実践・高度化の推進など、リハビリ医療・教育の充実に取り組んでいます。リハビリテーションは、IT化、ロボット化、脳機能解析化など新しい時代を迎えており、次の10年の対応が重要となります。

本学では、リハビリテーションにおける先端の教育・研究・医療拠点を目指しており、その構想の根幹は、「全身（Whole body）を診る」「超急性期（急性期）からの積極的なリハビリテーション」「予防医学の視点を持ったリハビリテーション」となります。

【本学のリハビリテーション教育構想】

- ・ 全身（Whole body）を診ることができる人材の育成
- ・ 重複障害の改善に資するセラピストの養成
- ・ 単一疾患のリハビリテーションから全身を診た上でのリハビリテーション医療の提供

【超急性期（急性期）に対応できる人材の育成】

- ・ 集中治療下におけるリハビリテーションの開始
- ・ 集中治療中の患者の立位、歩行訓練など積極的なリハビリテーションの推進

【回復期・生活期に対応できる人材の育成】

- ・ 高齢者に限らず回復期・生活期のリハビリテーションも全身（Whole body）を診る力のあるセラピストの養成

【予防医学に対応できる人材の育成】

- ・ リハビリテーションは、脳機能、呼吸機能、心機能、血管、運動器、骨疾患、がん予防などにも効果があるため、これをよく理解したセラピストの養成

令和4年度は、セラピストの増員（年次計画）から着手しました。

本学事業部門の再編（メディカルセンター）プロジェクト、本学事業部門の再編（眼科クリニックMiRAI）プロジェクトについては、後述します。

1 教育・研究関連事業

<医学部・大学院医学研究科>

(1) 医学教育分野別認証評価の受審

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。このことに伴い、部分適合と判定された項目を中心に医学教育分野別評価推進委員会で分析し、医学教育センターとも連携を図り、改善に向けた取り組みについて具体化して年次報告書を作成の上、同機構へ提出しました。

また、次回受審に向けた準備を開始しました。

(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（総合試験対策等）、模擬試験を4回、確認テストを5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、模擬試験を1回、確認テストを7回、4学年次生への特別プログラム等を実施しました。これらは、Web会議システム（Zoom）を活用して実施し、早期からの対策を強化しました。

また、5学年次生及び6学年次生の一部の者に対して、予備校講師による個人指導を行いました。

更に、医師国家試験対策強化委員会にて組織的に対策を講じ、新卒合格率は開学以来初の100%となりました。

(3) コロナ禍での授業について

学生の出校について、前学期までは分散登校となっていましたが、後学期以降は、学年ごとに順次コロナ禍前と同様の全員登校に戻すこととしました。また、Web会議システム（Zoom）を引き続き活用し、講義の録画及び配信を実施しました。

(4) 私立大学研究ブランディング事業

令和5年1月～3月の12日間、20歳から60歳までの長久手市民を対象に採血等を実施し、計515名の血液検体及び健康診断情報を獲得できました。今後、これらを用いて、本事業における学内研究を推進し、論文発表や学内ホームページへの掲載等を通じて研究成果を発信していきます。

(5) 奨学金関連

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について、医学部では10名の学生に対し、授業料等の減免を行いました。

③ 物価高に伴う経済対策支援として、日本学生支援機構奨学金の奨学生46名に対して図書カードを配布し、教科書代等を購入するための費用を支援しました。

(6) 新型コロナウイルス感染症関連の支援

① 新型コロナワクチンの接種を学内にて実施し、4回目の接種を6月に実施しました。また、

オミクロン株対応の2価ワクチンの接種を12月に実施しました。

- ② 医大祭について、マスク着用の徹底、会場内へのアルコール消毒液の設置及び模擬店における飲食物の提供自粛等の感染防止対策を行い、3年ぶりに開催しました。
- ③ 入学式、卒業式について、感染防止対策を施し、保護者1名のみ入場できることとしました。また、出席できない保護者等に対して、昨年度同様に式典のライブ配信を行いました。

(7) 入学者選抜について

一般選抜の第1次試験日を繰り下げたことにより、本学の試験日が私立医大でトップの日程（大学入学共通テスト直後の火曜日）ではなくなったこと、また関東の競合大学と日程の重複があり単独での実施ではなくなったことから、一般選抜における志願者数は約650名減少しました。一方で他の選抜は大きく数字を伸ばし、大学入学共通テスト利用選抜（前期・後期）は計265名が増加し、国際バカロレア選抜及び大学入学共通テスト利用選抜（愛知県地域特別枠B方式）は、いずれも過去最高の志願者数を獲得しました。これにより、総志願者数は2,460名となり、昨年度と比較して391名減に止どめることができました。

(8) コロナ禍における学生募集対応

① 来場型、Web型のハイブリッドによるオープンキャンパスの実施について

令和4年度オープンキャンパスは、来場型・Web型のハイブリッドにて実施しました。新型コロナウイルス感染症の影響で3年振りに来場者にお越しいただくことができ、1日あたり100名と人数制限を設けたうえで、感染対策を徹底して行いました。来場者からは、キャンパスや教員・在学生など大学の雰囲気を見ることができ、オープンキャンパスに来なければ知ることのできない様々な体験ができたと多くの方々からご好評をいただきました。

また、前年に引き続き「Web型オープンキャンパス」も実施し、在学生による入試合格体験談の講演や入試過去問解説等の動画コンテンツは、遠方等で当日来場することができない受験生にも好評でした。

② 重点高校・予備校への訪問、広報活動の強化による地元志願者の確保について

通常、春秋期に実施する高校訪問、予備校訪問を前年と同様に12月にも実施し、県内の高校や予備校に対して、志願者が伸び悩む一般選抜に加え、2月の中期、3月の後期日程により実施する大学入学共通テスト（前期・後期・愛知県地域特別枠B方式）への出願を促しました。さらに、様々な媒体を利用した広報活動を強化するなど、様々な対策を講じた結果、狙いどおり優秀な入学者の獲得に繋げることができました。

(9) 今後に向けての入試制度改革

臨時定員増により10名の選抜枠を確保する「愛知県地域特別枠」が令和6年度選抜まで延長されることとなったため、臨時定員枠が終了する令和7年度以降の入学者選抜等について、愛知県の医師確保計画等の進捗状況を注視しつつ、意欲的な医学部志願者を確保するための奨学金制度のあり方と併せて検討を進めています。

(10) 大学院医学研究科

大学院医学研究科における令和4年度の学位授与数は、課程博士が32名、論文博士が5名の合計37名でした。また、令和4年度の入学者は26名で、内訳は基礎医学系専攻8名、臨床医学系専攻16名でした。

なお、令和4年度は次のような活動を行いました。

① 共通基礎科目（必修セミナー）の見直し

学内研究倫理教育制度の変更に伴い、令和5年度カリキュラム編成に向けたコンプライアンス教育及び研究倫理教育（eラーニング教材「eLCoRE」）の導入について検討を行い、令和5年度新1年生から大学院生の必修科目に組み入れることを決定しました。

② 大学等の教育研究環境の国際化の促進

私立大学等経常費補助金（特別補助）における「Ⅲ大学等の国際交流の基盤整備」においては、特別補助の獲得ができていないことから、申請の前提条件となる「5大学等の教育研究環境の国際化」にある6項目を達成するための対応の一つとして、愛知医科大学ホームページの「医学研究科の概要」を更新し、就職者数の欄に、外国人留学生の卒業後の進路状況を公表しました。

③ 大学院FD（ファカルティ・ディベロップメント）・プレFDの実施

令和3年度では、大学院FDの目的やねらい等企画意図を明瞭にし、より一層、教員の資質向上に資する取組みとするよう改善を図り、かつ大学院設置基準の改正に伴う大学院生へのプレFD実施を計画しました。

令和4年度において実施計画に基づき、第1回目は、令和4年11月24日（木）に開催され、講師として宮崎大学 医学部看護学科 統合臨床看護科学講座 教授の柳田俊彦氏をお招きしました。柳田氏には、座学における様々な教授形態を学び、その実例から教育効果を共有することを目的とした「基礎医学におけるロールプレイの導入」をテーマとして講演いただきました。

第2回目は、令和5年1月12日（木）に開催され、講師として医療法人常念会介護老人保健施設みのり施設長（元生理学研究所所長・元総合研究大学院大学学長）の岡田泰伸氏をお招きしました。岡田氏には、我が国の学術研究の動向を理解し、教育・研究の方向性を考えることを目的とした「学術研究危機の中で必要とされる医学研究・教育」をテーマとして講演いただきました。

当日は、大学院医学研究科の多くの担当教員が参加し、今後の研究・教育の質の向上に繋がるものとなりました。

④ 大学院学生便覧の策定

学生生活を送る上での連絡事項・情報提供、学生の心身の健康保持・増進、ハラスメントの防止、安全・衛生、奨学金制度等の学生生活に関する事項について、大学院医学研究科では入学ガイダンスで案内するのみとなっていたため、当該事項を大学院教育要項に組み込み、「教育要項・学生便覧」を新たに刊行しました。

(11)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8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）を令和3年8月31日まで行っていましたが、現在は一時中止としています。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回実施しました。

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), ウクライナのキーウ医科大学(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4年度はコンケン大学医学部, ウッチ医科大学及びポズナン医科大学に12名の学生を派遣し, 3年ぶりに学術国際交流協定大学への留学を再開することができました。

また, 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(英語でPBL)を3コマ開講しました。加えて, イギリスのレスター大学教員によるオンライン医療英語実習コースを開講し, 1学年次から5学年次までを対象として計10名の学生が受講しました。

(12)運動療育センター事業

本センターでは, 2022年8月に高精度体成分分析装置IN BODY970を導入しました。これを栄養指導, 健康指導, 研究等のツールとして活用した結果, 2022年度の利用者数は徐々に増加し, 最終的には予算を上回ることができました。また, 会員に体成分分析結果をフィードバックしますが, それにより会員の健康に関する関心度が上がりました。結果, パーソナルトレーニングの需要につながり, 前年度を大幅に超えるパーソナル希望者が増え, 売り上げ増につながりました。

(13)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(外国人研究員及び外国人大学院生)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。

(14)教育・研究環境の整備

① 2号館剖検室(解剖学, 病理学, 法医学)の廃液処理設備が経年により劣化していたため, 設備の更新工事を行い環境を整えました。

② 研究棟102号室(解剖学実習準備室), 103号室(法医学剖検室)及び104号室(病理学剖検室)内に設置してある空間殺菌のための殺菌灯が経年により劣化していたため, 取替工事を行い環境を整えました。

③ 病理解剖に使用している密閉式自動固定包埋装置(ティッシュテックVIP6 AI)について, 経年劣化によりエラーが頻発していたため, 機器の更新を行いました。これにより作業効率の向上に加えて, 使用者の有機溶剤の暴露を低減することができました。

④ 加齢医科学研究所における病理組織標本自動包埋装置について, 現行機に加えて, ライカ製ティッシュプロセッサ(Peloris 3)を追加整備しました。現行機に比べ標本作製能力が大きく向上しており, 病理標本作製・診断の件数増加や, 講座受託研究等の円滑な遂行に資しています。

- ⑤ レーザーキャプチャーによる組織内機能分子のピンポイント解析システムについて、補助金申請（私学助成）は不採択でしたが、システムの一部を次のとおり整備しました。

	旧機種	更新機種
機器名	機種名	機種名
可変波長マイクロプレートリーダー	SpectraMax M5	SpectraMax iD5
ルミノ・イメージアナライザー	LAS4000	OdysseyXF
In vivo Imaging System	IVIS lumina	IVIS Lumina Series III

それぞれ、旧機種に比べ利便性や機能面で大きく向上しており、医学研究の発展に資しています。

- ⑥ 大学本館講義室のタッチパネル及びアンプ更新

経年劣化が進んだ大学本館講義室の音響設備について、令和3年度に実施したマイク用ミキサー、デジタルミキサーの更新に引き続き、タッチパネル装置及びアンプ装置の更新を行いました。

- ⑦ バーチャルスライド教育システムを活用した演習システム環境の構築

サーバーに保存されたデジタル化された実習標本画像を iPad を用いて学習するシステムにおいて、iPad 劣化やシステム利用時のアプリケーションのサービス終了に伴い、学生が持参する端末からアクセスできる環境への変更を行いました。

- ⑧ 医師国家試験対策システムを活用した演習システム環境の構築

学内で活用している医師国家試験対策システムを活用し、Web で学生に試験を実施できる環境を構築しました。

- ⑨ 臨床実習支援システム (F. CESS) の導入

臨床実習支援の問題点等を改善し、学生・教職員の利便性向上を図るため本システムを導入し、保守やデータバックアップの改善を行いました。

- ⑩ 共用試験使用シミュレータの購入

臨床実習前 OSCE (Pre-CC OSCE) が公的化されることにより、共用試験 OSCE の提示課題が多様化されることが想定されたため、これに対応できるようトレーニングを実施できるシミュレータを購入しました。

- ⑪ 教員の研修事業

継続的な教育改革を実施するため、多彩な研修を実施し、全教員に対してスキルアップ機会の提供を行いました。

- ⑫ 高機能シミュレータの定期メンテナンス計画

費用が高額であるためこれまでメンテナンスを行っていなかった高機能シミュレータの製造元によるメンテナンスを受けました。このメンテナンスにより、長期運用が可能となります。

- ⑬ 救命処置トレーニングシミュレータの購入

メンテナンス不可能となったものや、故障したシミュレータの更新を行いました。これまでどおり二次救急措置の学生教育や内科認定に必要なコース運営に使用することとなります。

⑭ 学生ホールの備品整備

大学本館3階学生ホールの改修工事に合わせ、ホール内のテーブル・椅子等を一新し、学習環境の充実を図りました。

⑮ 高精度体成分分析装置IN BODY970の導入

運動療育センターでは、2022年8月に高精度体成分分析装置IN BODY970を導入し、栄養指導、健康指導、研究等のツールとして活用しています。

(15) コロナ関係補助金の交付

「授業料減免事業等支援（新型コロナウイルス感染症緊急経済対策分）」を受け、新型コロナウイルス感染症の影響で家計支持者の収入が急変した医学部5名と看護学部5名の学生に対して、1名あたり医学部は900,000円、看護学部は300,000円の授業料減免を行い、合計4,000,000円の補助金の交付が確定しました。

(16) 「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高度研究を実現する体制・環境の構築、地域社会への貢献、社会問題を解決する研究開発・社会実装の推進など、自らの特色・強みや役割の明確化・伸長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6年連続で令和4年度もタイプ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1.2億円の増額を得たことになっています。

本学は、令和5年度も全学的な体制で積極的に取り組み、引き続き「私立大学等改革総合支援事業」に係る支援の獲得を目指すこととしています。

<看護学部・大学院看護学研究科>

(1) 看護学部

新型コロナウイルス感染状況により、臨地実習では昨年度に引き続き対象者への直接ケア時間の制限が生じていましたが、制限の中でも効果的な実習となるように工夫を重ねました。臨地実習指導者及び看護学部教員間で実習に関するFDを開催し、昨今の学生の特徴と学生の実践能力を高めるための指導の工夫について、グループワークを行いました。また、臨地実習連絡会および実習協議会を合同で開催し、グループワークにて意見交換を行うことで、異なる実習施設同士が幅広い視点での情報共有を行うことが出来ました。

今年度より新カリキュラムが稼働されたため、移行期の再履修においては学生の不利益にならないよう調整を行い、特別開講での対応や学生の学修を担保するための工夫を各担当者に依頼しました。

学生が自己の変化・成長を自覚し主体的に学修に取り組むことを目的として行っている学修

成果アンケートを今年度10月に1学年次生にも実施しました。本年度もeポートフォリオ(Mahara)に蓄積し、次年度からの主体的学修へ役立てることとしました。

卒業時アンケート及び卒後アンケートについては、実施のタイミングを見直す等により昨年に比べて回収率が上がりました。また、卒業生のディプロマ・ポリシーの到達度について就職先から第三者評価を得ることを目的としたアンケートを本年度新たに実施しました。

非常勤講師を対象とした教育懇談会や教員からのカリキュラム評価アンケート結果に基づき実施された教員ディスカッションから、情報共有・連携の必要性の再認識がなされました。

これら結果は、教員会議で共有し、今後の教育内容に反映することを促しています。また、本年度初めて、教育評価にかかるアンケートを総括し今後の方向性を検討し、その結果をMaharaの看護学部教員ページに共有・蓄積しました。この検討は今後も継続して実施し、アンケート結果を活用して教育評価につなげ教学マネジメントに活かしていきます。

(2) 看護学研究科

大学院生の研究経験に差があることから、主指導と副指導2名に加え、必要時は副指導を1名追加することを可能とし、研究指導体制の強化をはかりました。また、他領域の教員が、専門性を活かし領域を超えて副指導に入ることにより、院生にとっても論文作成に向けて別の視点からのアドバイスを得ることができました。今後も、大学院生個々人の特性に合わせた研究指導の在り方を検討していきます。

6月には対面及びオンラインによる大学院説明会を実施し、36名の参加が得られました。オンラインの説明会を行うにあたり、事前に看護学研究科でのカリキュラムなどの説明や各専門領域の紹介動画を作成し、応募者の都合に合わせて視聴できるようにしたことで、便宜が図られ好評でした(953名が視聴)。また、年間4回、対面及びオンラインによる特別講義を開催することで、遠隔地を含めた延802名の参加を得られ、本看護学研究科のよきPRの機会となりました。遠隔地からの応募者・参加者にとって便宜が図れるオンラインを併用した説明会や特別講義は、来年度も継続していきます。

看護学研究科を担当する教員の教育力を向上させることを目的にFD委員会と協同で、外部講師を招き、「成人学習者である社会人大学院生への研究指導」をテーマとしたFDセミナーを令和5年3月に開催しました。セミナーでは、本研究科の大学院生のほとんどが実践家としての経験をもつ社会人であることから、外部講師による具体的な解説は日頃の教育実践を振り返り、改善につなげるために役立つものでした。現在は大学院を担当していない教員もセミナーに参加することで、将来的な人材育成も含めた機会となりました。

博士課程の設置(Phdコース及びDNPコース)準備については、すでにDNPコースを設置している聖路加国際大学及び北里大学を訪問し、関係者にヒアリング調査を行いました。ヒアリング調査結果は、研究科委員会にて報告し、情報を共有したところです。このヒアリング調査により、準備すべき課題が明らかになり、設置準備につながる機会となりました。

(3) 看護実践研究センター

キャリア支援部門及び地域連携支援部門において、新型コロナウイルス感染症流行に伴い、必要かつ可能な活動内容と方法を検討し、セミナーの開催および地域の支援活動を展開した。開催されたセミナーや支援活動等は、参加者の充実感が高く好評でした。

キャリア支援部門では、毎年実施のセミナー(看護研究支援、臨床実践、臨床倫理)および

トピックを取り上げた特別セミナーと中堅看護師セミナーの5つを企画・運営しました。これらをすべてオンライン開催とした結果、愛知県以外からの参加者も多数ありました。

地域・連携支援部門では、これまでの活動を基盤に、地域住民のニーズを踏まえた活動を展開しました。子育て支援ネット・ながくて、および長久手市多職種連携推進・交流部会の定例会と研修会等を行い、地域住民への健康づくりや介護・福祉の地域連携活動に寄与したところ

です。また、同部門が長久手市大学連携推進ビジョン4U事業に参画したことにより、学生が他大学の学生や地域住民と交流する機会を得られました。

(4) 国際交流

昨年度オンラインでMOAの調印を行ったシンガポール国立大学ヨン・ルー・リン医学部アリス・リー看護学科へ、8月に坂本真理子看護学部長、山本弘江学術国際交流委員長および橋本茜学術国際交流委員（臨床実践看護学領域）の3名が訪問し、対面での調印式と大学院生の研修プログラムの構築、教員の学術交流に関して今後連携していくことを話し合いました。

大学院生の研修にかかる助成金交付のシステムを構築し、第一回の募集を行い、マハサラカム大学（タイ）へ1名、シンガポール国立大学（シンガポール）へ2名が令和5年3月に海外研修に行くことが決定し、助成金の交付とプログラムの調整を行いました。

教員の研究交流派遣については、感染状況と本学における海外出張の運用ルールの改訂案をふまえ、募集を行い、臨床実践看護学領域の2名の教員からシンガポール国立大学（シンガポール）への派遣申請があり、審議の結果、3月に渡航することが決定しました。APNの教育体制に関する見学と担当者とのディスカッションや国際共同研究に向けた話し合いを計画したところ

です。ケース・ウェスタン・リザーブ大学日本語サークル「日本語会話クラブーつながりジャパン」の活動が今年度は現地での対面に移行したことから、ケース・ウェスタン・リザーブ大学の教員と協力して、新たにオンラインを用いた協定校学生とのマンツーマンの交流プログラムをスタートした。1対1の交流のため、互いの都合に合わせて気軽に参加できる交流となり、参加者から高い評価が得られました。

また、近隣大学が主催するオンラインセミナー（国際看護師オンラインセミナー）へも複数名の学部生の参加があり、将来のキャリアデザインに向けたモチベーションを高める機会となりました。

(5) FD活動

FDマザーマップ®の資料を配信し、看護系大学教員に求められる能力の全体像を認識すること及び教員各自の能力開発にツールとして役立てることとしました。教授と准教授に対して、「運営」シートの実施を依頼し、組織運営のためのリーダーシップ研修の内容検討に活用しました。

組織運営を担うリーダーに求められる力を検討するために、教授・准教授を対象としたリーダーシップ研修を行いました。事務職の責任者も共に参加することで、教員と事務職員が課題を共有する機会となり、今後の連携強化に繋がると期待されます。

(6) 国家試験対策

昨年度同様、父母会の支援により外部業者から講師を招いての看護師国家試験対策講座を13

回26コマ実施しました。なお、新型コロナウイルス感染症対策を継続し、対面での受講または遠隔での受講のどちらも選択ができるハイブリッド形式で実施しました。また、第8回目以降は、当日の講座を録画し、欠席または受講できなかった学生及び復習する学生が学びたいタイミングで視聴できるよう、2週間限定でのオンデマンド配信を行い、同時に同講座を通常の講義形式から問題を解いて解説する形式へ変更し、学習効果の向上を図りました。

令和5年度は、例年6月から開始していた本講座を4月下旬の早期から開始することとし、また、学生の学修ニーズに合わせるために講座の内容を解剖生理中心としたものから必修問題対策に特化したものに変更して実施することを予定しています。

4学年次生の医心館利用は、引き続き感染防止対策のため1部屋の利用者を5名以内とし、8月から国家試験2週間前までの期間グループ学習室としての利用としました。

上記の対策等により、看護師新卒者（2023年度：95名、2022年度：105名）及び保健師新卒者（2023年度：15名、2022年度：15名）の国家試験合格率2年連続の100%の結果となりました。

(7) 環境整備

今年度予定されていた、N102実習室、N103実習室、N202講義室、N203講義室、N205実習室、N306実習室、N101多目的ルームについてもプロジェクターやスクリーン、映像出力機器等の更新が完了し、各室の学修環境が整いました。

(8) 学生募集イベント（オープンキャンパスなど）

2022年度は、初めての試みとしてオープンキャンパスに先駆け、大学での学びや雰囲気、卒業後の進路や国家試験、入学試験などの情報について在學生、教職員からZ o o mで直接聞くことができる『W e b個別相談会』を開催しました。

オープンキャンパスは、予約制により1日40組を上限とした人数制限を行い、2日間にわたって開催し、来場型では、実習体験、施設見学を学生の案内による少人数のツアー形式で実施するなど徹底した感染予防対策を講じた上で実施しました。また、両日共にW e bによる学生、教職員との個別相談会も実施しました。来場型オープンキャンパスにおいては、受付開始から数分間で予約枠が埋まり、参加希望者が予約可能枠人数を大きく上回りました。

(9) 高大連携の実施

2022年度で4年目を迎えた愛知県立長久手高等学校との高大連携事業による「医療看護探求C」では、生徒が20名に増加し可能な範囲で大学での演習や体験学習を取り入れた授業計画を立案・展開しました。これにより、医療看護に対する考えが深まり、また、大学の授業に対する関心を高めることへと繋げ、生徒のより明確な将来像の構築をサポートしています。

(10) 看護学教育評価受審準備

令和5年度を受審に向けて、6回の看護学分野別評価対策ワーキングを実施し、完成した草案を令和5年3月末に提出しました。今後は、本提出、実地調査に向けて、引き続き準備を進めていきます。

(11) 入学者選抜に係る奨学制度の拡充

愛知県内における看護学部を持つ大学の増加、18歳人口の減少、景気動向の影響による家庭の経済的理由等により併願校が削減されており、本学部の志願者数が減少傾向にあることに鑑み、継続的な志願者数の確保と優秀な学生の獲得を目的とした奨学制度の見直しについて、入

学試験委員会にて検討しました。その結果、令和6年度以降入学者から、一般選抜試験成績上位者（学校推薦型選抜及び社会人等特別選抜合格者の奨学試験受験者を含む。）に対する学納金の一部免除対象者を上位50名から上位100名に拡充することを提案し、令和4年度の理事会において承認されました。

<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
 - ① 総合学術情報センター運営委員会の選書を中心に1,501冊の図書（このうち、買い切りの電子ブック134タイトル）の受け入れを行いました。
 - ② 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。然しながら急激な円安の影響を受け、2023年の契約については、54タイトル・約23,000千円分を中止せざるを得ませんでした。非購読誌を論文単位で購入する「Pay Per View」の予算を維持することも困難となったため、Springer Nature社のNature.comのCODの購入を中止しました。併せてエルゼビア社のScienceDirectトランザクションの利用を登録制に変更することにより、不必要なダウンロードを防ぐ対策を講じました。
 - ③ DVD動画配信サービスを契約し、76タイトルが視聴可能となり、学部生の授業等で活用されています。
- (2) 学術情報の管理及び運用に関すること
 - ① 蔵書資料の管理のため、図書館内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。
 - ② 2018年の法改正で、ICTを活用した教育での著作物利用の円滑化を図るため、これまで認められていた遠隔合同授業以外での公衆送信についても補償金を支払うことで無許諾で行うことが可能となりました（授業目的公衆送信補償金制度）。2021年度に続き2022年度も利用申請を行い、ICTを活用した授業に対応可能としました。
 - ③ メディカルセンターからも電子リソースが利用できるよう、契約を継続しました。
- (3) 利用者サービスに関すること
 - ① 新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため実施していた時間短縮及び土・日・祝日の休館を中止し、通常どおりの開館（平日は8時30分から22時までの開館（夏季休業等を除く）土・日・祝日は10時から18時30分まで）を再開しました。開館時の感染対策は継続し、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。
 - ② 教員の要望に基づき、各学部生及び各研究生に対して、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。なお、SSL-VPNに代わるサービスとして、よりセキュリティと利便性の高いプロキシサーバシステムEZproxy(イージープロキシ)の構築を行い、2月から運用を開始しました。同時に、詳細な利用統計を取得可能とするEZproxy Analyticsも導入しました。

- ③ 診療支援として、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、医学部生・臨床医向けツールUp To Dateをスマートフォン等による学外アクセスを提供しました。加えて、電子カルテから電子リソースを利用できる環境の整備を継続しました。

【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4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4年度においては、482件のコース申請（AIDLE-K:459件（新規作成：257件，継続173件，削除：29件），AIDLE-J：23件（新規作成：2件，継続20件，削除：1件））がありました。

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、授業支援システム（AIDLE-K）で：70,100件（令和4年度）※78,688件（令和3年度），また、業務支援システム（AIDLE-J）で：1,888件（令和4年度）※2,834件（令和3年度）となりました。

本システムのログイン数については、新型コロナウイルス感染症が収束し始めた年末以降、対面授業の再開により若干減少しました。

- 本システムの機能追加、性能向上等を目的としてバージョンアップを行いました。
- 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講演会及び説明会を開催しました。

また、担当者の理解を深めるため、MoodleMoot Japan 2023への担当者の参加、及び医療系eラーニング全国交流会への教員の参加を行いました。

- 年度初めの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随時対応しました。

- (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昨年度より増加し、2,070件（令和4年度）※1,084件（令和3年度）となりました。本システムのログイン数については、看護学部の授業や実習、看護師特定行為研修での利用等により増加しました。
- 本システムの機能追加、性能向上等を目的としてバージョンアップを行いました。
- 利用者向けのマニュアル改訂、及び新規作成を随時行っており、個別の問い合わせや相談にも対応しました。

【情報基盤部門】

(1) 通信情報システム更新

昨今のコロナ禍によりインターネットを中心とした様々なICTサービスが提供されており、増大する情報通信量や、多様化する情報セキュリティの脅威に対応するため、令和4年10月に情報通信システムを、最新のICT技術を用いたシステムに更新を行いました。新しい情報通信システムの更新は次を重点に整備を行いました。

① ネットワーク環境の整備

- ・ コロナ禍によるオンライン授業や会議の増加に伴い、学外との回線を圧迫させる可能性があることから、1Gbpsから10Gbpsに回線を増強しました。
- ・ 看護学部棟や基礎科学棟、各事務室周りなど、無線LANが提供できていない場所（研究棟除く）において、セキュリティが強化された学内の無線LANを構築しました。

② パソコン環境の整備

- ・ 最新のパソコン及びソフトウェアを整備することで利用環境を改善しました。
- ・ 事務パソコンは、軽量化及び無線LANに対応することで、会議室等への持ち出しを可能としました。

③ サーバー環境の整備

- ・ 肥大化しているCPUやメモリ、ディスク等において、最適化を図ることでサービスを停止することなく利用でき、安全にデータを保管できる環境を提供しました。

(2) 1号館5階マルチメディアA・B教室AV装置更新

これまでマルチメディア教室の映像・音声の配信環境及び関連するAV装置は旧世代のアナログ規格であったため、精細度が要求される病理組織写真や解剖断面図等の資料表示において解像度が低く（見た目が粗い）、精緻な分析ができない等、講義に支障をきたしていました。令和4年9月に教室内のAV装置の更新を行い、映像等配信環境のデジタル化及び教材提示装置の高解像度対応を行ったことにより、より詳細な資料の表示が行えるようになりました。

(3) 情報セキュリティ対策

サイバー攻撃は日々巧妙化しており、特に標的型攻撃メールによる機密情報の窃取やビジネスメール詐欺による金銭被害、ランサムウェアによる被害等は、誰にでも起こりうる可能性があります。ますます増加する、サイバー攻撃や情報漏えい等のセキュリティインシデントに適切に対応するためには、情報機器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不可欠です。そこで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、次の内容を実施しました。

- ① 令和4年9月に医学部新入生向けに愛知県警による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11月14日（月）及び12月12日（月）の2回実施した。開封率は1回目20.1%、2回目18.6%であったことから、訓練の一定の効果は認められました。
- ③ 令和5年3月には、外部の専門家に講演依頼を行い、情報セキュリティをテーマに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。
- ④ 情報セキュリティに関する注意喚起や各種情報について、メールやホームページを通じて

学内周知を行いました。

2 医療活動関連事業

<大学病院>

(1) 医療に関する重点事業

① 教員の採用

当院は、令和4年度、専修医を53人採用しました。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行っており、時間外診療および救急外来に大きく貢献しました。

② 臨床工学技士の3名増員

新型コロナウイルス感染症の診療に必要な、人工呼吸器、ECMO、血液浄化装置、血漿分離機器等体外循環回路を使用した治療に対応しました。

また、手術時において直接介助が行うことができる臨床工学技士を育成するために3名の増員を行いました。

③ 理学療法士の4名増員

リハビリテーションニーズの増大と多様化の結果、依頼件数が増加した廃用症候群、がん患者リハグループ等に対応するため理学療法士4名の増員を行いました。

④ 手術件数確保のための医師の採用

麻酔科医師減少に伴う手術件数減少の食い止めに図るために麻酔科医師を6名の採用を行いました。

⑤ 薬剤師1名の増員

医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアを推進するため、現在麻酔科医師が行っている手術に使用する麻酔薬・麻薬の調製を一部薬剤師が代行するために1名増員を行いました。

⑥ 社会福祉士・精神保健福祉士各1名の増員

医療福祉相談部の部署内の管理業務、入退院支援加算・地域連携診療計画加算・介護支援連携指導料算定件数の増加、専従または専任の要件がある愛知県の委託事業および病病連携をはじめ地域包括ケアシステムに関連する地域活動に対応できるように社会福祉士、精神保健福祉士を各1名増員しました。

⑦ 周術期医療維持のための医師への手当て追加

長時間手術を行っている際に、別の緊急手術が申し込まれ麻酔科当直医がすぐに対応しなければならない場合に、麻酔導入後の維持については当該診療科にて担当するようにしました。その場合に、麻酔の維持を担当した医師に手当てを支給しました。

⑧ 診療看護師の手当ての増額

病院目標である年間全身麻酔下手術8,000件を達成するために、麻酔科医師とともに従事する診療看護師に対して月額手当てを20,000円から60,000円に増額しました。

⑨ ViTracの導入

入院患者の生体情報は病棟スタッフステーションでしか確認ができず、致命的な不整脈等

への緊急対応の遅れや、動線の非効率による看護師の業務負担増加につながっていたため、異常アラームの迅速な把握による医療の安全性の向上や看護師の業務負担軽減が見込めるためViTracの導入を行いました。

⑩ 診療用機器の整備

- ・ 現在使用している一般撮影ポータブル撮影システムは装置の故障や、撮影した画像へのノイズ出現の頻度が増加していました。本システムは、手術中の患者や、集中治療室の重篤な患者に使用するものであり、本装置が停止した場合の影響が多いため更新を行いました。
- ・ 現在使用している生化学自動分析機、血液凝固機器と検体前処理システムは機器老朽化が進み修理回数が大幅に増加していました。これらの機器が使用できなくなった場合、院内で生化学検査や血液凝固検査ができなくなり診療に重大な影響を及ぼすため一部更新を行いました。
- ・ 中央手術部・手術室17, 18, 19の無影灯は旧病院から移設したものであり修理不能となっていました。故障時には手術の実施が困難となることから更新を行いました。
- ・ 麻酔導入リカバリ室・生体情報モニタリングシステムは旧病院から移設したものであり経年劣化による故障が増加していたため、高精度かつ小型軽量化した新たな機器を採用することで、医療の質及び安全性の向上を見込むことができることから更新を行いました。

⑪ 医師事務作業補助体制加算1（20対1）を算定できる体制の構築

医師の働き方改革では、医師の長時間労働や過重労働に対するタスク・シフティング（業務移管）の推進・強化が求められています。医師を中心とした各専門職が本来業務に専念し、医療の質を担保するため、医師事務作業補助者を令和4年10月より34名から8名増員しました（計42名）。また、20対1補助体制加算の算定も開始しました。

⑫ NAVIT（患者案内端末）更新事業

平成26年5月より稼働しているNAVIT（患者案内端末）システムは、7年を超え端末・再診受付機および無線アクセスポイントが老朽化したため、計画的な更新（患者案内端末・再診受付機と無線アクセスポイントの交換）を令和5年2月に実施しました。

⑬ 高分解能CT用専用サーバー整備事業

令和3年1月に全身用X線CT装置の更新を行い、高精細（高い空間分解能）CTが導入されましたが、画像1枚あたりのデータ容量が大きいため、システムへの負荷を考慮し、高分解能CT画像の撮影を制限していました。今回、専用サーバーを導入し、ネットワークを増強することで、高精細CT画像を放射線科読影業務及び診療科に対し提供し、診療の質の更なる向上を図りました。

⑭ RRS（院内急変迅速対応システム）管理室充実及びスポットチェックモニター配置

令和3年10月より、全病棟にバイタルサインをチェックするスポットチェックモニターを配置し、そこから得られるデータを元に、全病棟の患者のバイタルサインをスコア化して、重症度別にモニタリング開始しました。令和4年度においても、スポットチェックモニターの配置数を増やし、更なるモニタリング管理の充実を行い医療安全対策を強化させました。

⑮ 放射線部門システム特注機能継続計画

令和3年1月に放射線部門システムの更新を行いました。さらなる電子カルテ、医事会計システムや医療機器の情報連携を充実させるため、特注機能を追加しました。

⑯ 輸血システム改修

輸血システムを改修し、愛知県赤十字血液センターへの血液製剤発注業務について二次元バーコードの利用を可能にして職員の負荷を減らし、輸血業務の確実性と安全性を向上させました。また、輸血業務専門ではない当直技師が使用することを考慮し、画面及び項目等の視認性及び操作性が向上させました。

⑰ 生理検査システム更新事業

平成25年より稼働している中央臨床検査部の生理検査情報システムは、7年を経過しサーバーの老朽化、保存データ量の増加、メーカーによる保守終了が危惧され、また、故障により生理検査が実施不能になった場合の診療への影響を考慮し、システム更新を実施しました。

⑱ 診療活性化対策費（病院長インセンティブ）の支給

診療活性化対策費（病院長インセンティブ）については、入院・外来診療報酬請求額の前年度対比や過去3年間の推移を考慮した「請求額評価」及び病院長が評価項目（病院機能への貢献度、医療安全意識、地域医療連携を活用できる診療体制、各種会議体への出席状況、重症度、医療看護必要度向上への取組み等）に基づき評価する「病院長裁量評価」で評価し、診療科・部門等の頑張りを「S」、「A」、「B」、「C」、「D」の5段階評価を行い、ランクに応じた病院長インセンティブを支給しました。令和4年6月に令和3年度下半期の評価分として総額3千7百万円、令和5年1月に令和4年度上半期の評価分として総額3千5百万円を配付しました。

(2) 愛知県「重症外傷センター」の指定

令和5年1月23日から愛知県における救命救急センターの更なる機能強化、質の向上の取組として、「重症外傷センター」として指定を受けました。このことにより、重症外傷患者を集約化し、外傷外科医のスキル及び外傷治療レベルの向上を図り、重症外傷患者の予後の改善、救命率の向上につなげることができるようになりました。

(3) 医療用コンテナの整備

令和5年3月に医療用コンテナユニットの整備を行いました。これは、新型コロナウイルス第8波および9波に備えるための整備であります。平時においては、発熱患者あるいは新型コロナ疑い患者の簡易型診察室として使用します。また、トレーラー型であることにより、他医療機関等における大規模クラスターなどの非常時には、医療スタッフとともに診察ユニットとして派遣することも可能です。医療用コンテナユニットの整備によりこれまで以上に新型コロナウイルスに対応する中核的な医療機関としての役割を担うことができるようになりました。

<愛知医科大学メディカルセンター>

(1) 愛知医科大学メディカルセンターの令和4年度の状況

「整備の年」として次の対応をしました。

- 令和3年4月に医療法人愛整会北斗病院を事業承継し、許可病床270床のうち190床で運用を開始し、令和4年4月から1病棟（40床）を一般病棟として開棟し運用を開始しました。

- ・ 地域との密接な連携システムとして岡崎市民病院との間に早期転院調整システム「ひいらぎシステム」を整備しました。
- ・ 診療機能の拡充として、検査室の移設・拡充しそれに合わせて検査装置を更新しました。
- ・ 透析センターでは陰圧個室が整備されておらず、機器の劣化も見られたため、装置を高機能なものへ更新するとともに、感染症対策陰圧個室2床を含む20床へ改修・増床、合わせて名称を「腎臓病センター」へ改称しました。
- ・ 365日二次救急体制に対応するため、一般外科疾患の対応強化と外科系医師の当直体制を整備しました。
- ・ メディカルセンターとして、初めて日本私立医科大学協会加盟大学による相互ラウンド「医療安全相互ラウンド」及び「感染対策部門相互ラウンド」を行いました。
- ・ 整備後18年を経過している建物は、空調設備の劣化や床・壁の傷みなど清潔感がなかったため、温かみと安らぎを感じる空間を目的に、患者さん等に対する利便性の向上、不安感や緊張感を和らげるなどイメージアップを図るため、エントランスホール等玄関周りのリニューアルを行いました。

(2) 新型コロナウイルス感染症対応状況

① コロナワクチン大規模接種会場設置

昨年度から引き続き愛知県の新規コロナワクチン大規模集団接種会場として、「予約なし接種」「接種規模の拡大」「対象年齢の引き下げ」にも対応しました。

開設期間：令和4年4月1日から令和5年3月26日まで

延べ接種者数：47,096人

② 小児（5歳～11歳）に対する新規コロナワクチン大規模集団接種会場設置

開設期間：令和4年4月1日から令和5年3月25日まで

延べ接種者数：1,692人

③ ノババックスワクチン接種会場設置（4回目及び5回目接種）

開設期間：令和4年11月12日から 毎週土曜日 10時から12時まで

延べ接種者数：1,304人（令和5年3月31日時点の累計）

④ 「コロナ後遺症外来」を開設

新型コロナウイルスの罹患後も長期にわたって何らかの症状（コロナ後遺症）に苦しむ患者さんを対象とした相談窓口として「コロナ後遺症外来」を開設しました。

(3) 救急体制の整備

これまで週2回、0時までの二次救急対応を行っていましたが、岡崎市医師会からの要望もあり、令和5年度から365日0時までの二次救急対応を行えるよう検査体制の強化を始め薬剤室、放射線室、リハビリ室も人員配置を行いました。

(4) 人的整備

① 臨床工学技士2名の増員

開院時より3名で透析業務を実施していましたが、徐々に透析件数が増加しています。また、本院同様、医療法に基づく医療機器に係る安全管理体制を構築することから、メディカルセンターの医療の質の向上及び収入増を達成するため、2名を増員しました。

② 南豊田病院との連携体制構築（精神科設置）

メディカルセンターでは、二次救急から慢性期に至る幅広い患者層を対象とし、岡崎市北部及び豊田市南部を中心とした地域医療、専門医療を提供することを目標に掲げ、地域の医療機関との連携にも力を注いでいます。今回、南豊田病院（メディカルセンターの近隣病院で、精神科及び心療内科を標榜する240床（精神病床）の精神科病院です。）から、診療上の連携体制構築に関する打診がありました。これは病院間の連携を強固に築くことで地域医療への貢献を果たすもの、またセンターの精神科への通院歴のある入院患者への対応を行うなど医療の質の向上にも寄与することから、当センターからは内科系医師5名のローテーション体制で派遣し、同病院から精神科医師3名ローテーションによる派遣を受け、双方の医療体制の充実を図れるよう体制を整備しました。

- ③ メディカルセンター手術体制整備を目的とした麻酔業務における診療支援手当
手術体制整備の一つとして、麻酔科医の恒常的な配置をすることで、高度な手術への対応、件数増加を見込み実施しました。
- ④ メディカルセンターにおける医師の変動手当の見直し
休床病棟の順次開棟、救急医療体制の整備に向けて人員体制の強化、及び代務医師の確保も必要であることから昨年度から継続して実施しました。
- ⑤ 教育職員を除く各職種における変動手当の見直し

(5) 施設設備

- ① 南館1階～2階 空調設備更新工事
南館の空調機器は整備後18年を経過していますが、従前当該機器の定期点検は実施されておらず故障等による運転不能状態が頻発していたため、患者サービスの向上、労働環境改善、新型機器の導入による省エネ対策を目的に機器を更新しました。
- ② 南館エントランス リニューアル工事
エントランスは病院の顔ともいえる空間ではありますが、整備後18年を経過しているため床・壁の傷みなど清潔感がなかったため、温かみと安らぎを感じる空間とすることで患者さん等に対する不安感や緊張感を和らげるなどイメージアップを図るため、エントランスホールの内装及び什器備品のリニューアルを行いました。
- ③ 車寄せ・身障者駐車場屋根拡張工事
南館玄関には車寄せスペースが1台分しかなく、雨天時は通路で対する列ができていましたので、雨天時の利便性向上や送迎用駐車スペースの確保のため、送迎用駐車スペース及び障がい者駐車スペースに屋根を整備しました。

(6) 診療関連機器整備

- ① 消化器外科手術及び化学療法実施体制整備
令和5年4月より365日二次救急対応の開始に伴い、更なる診療体制を充実させるうえで消化器外科の常勤医師を配置することとし、それによる手術や術後化学療法の実施など、センターにて診療可能な疾患が増えることによる近隣医療機関との更なる連携強化を図るため、内視鏡手術機器や外来化学療法室を整備しました。
- ② 耳鼻咽喉科診察室及び膀胱鏡室等の外来エリア整備
泌尿器科の外来診療において膀胱鏡は必要な設備ですがメディカルセンターでは未整備でしたので、一般的な外来診療に対応できるよう膀胱鏡室を整備しました。

③ 各部署要望に係るゾーニング変更

外来患者数の増加を図るうえで手狭になっていた検査室を移転させ、検査部門の拡充（検体検査装置の整備、生理機能検査室の整備、採血スペースの拡大）を行いつつ、今後の内視鏡室や放射線室の拡張スペースの確保を行いました。

④ 検査システム更新事業

本院と共通した検査システムを導入することは、本院での検査データをメディカルセンターの電子カルテに更新できるほか、メディカルクリニックで使用していた検査システムの一部へ移設することで経費の節減を図ることができるため、検査部門の拡充に合わせシステムを整備しました。

⑤ 南館2階 透析センター改修工事

感染患者対応用の個室がなく、ベッド不足により一部の患者を断っていたため、機能的なレイアウトへ改修し、感染患者対応個室を2室整備しつつベッド数を15床から20床へ増床しました。

⑥ 透析システム更新事業

従来は透析システムが未整備でしたので、数種類の帳票を手入力により作成し、目視によるダブルチェックの実施や、コンソールへの透析条件の手入力を行っていました。本院と同一のシステムを導入することで、本院との人事交流がスムーズに行える環境が整うこと、システムの管理することによる業務改善を目的に、透析センターの改修工事に合わせてシステムを整備しました。

⑦ 再来受付機導入事業

従来の再診受付機は整備後10年を経過し故障が発生していたため、患者さんの受け待ち時間が発生していました。故障時のリスク軽減、今後の外来患者数の増加への対応を図るとともに、従来の受付業務の見直しを行い、スムーズな患者誘導が行えるよう機器を更新しました。

⑧ 自動精算機・会計表示盤・ポスレジ導入事業

自動精算機を1台で運用していましたが、故障やトラブルが多く発生し、患者さんを待たせることがありました（同社製品は過去に本院でも同様の事例あり）。また、簡易なレジシステムで会計業務を行っていたので、釣銭間違いやシステムへの入金登録漏れなどが発生していました。これらのトラブル等リスクの軽減のため機器を更新しました。また、患者さんへのサービス向上も併せて新たに会計表示盤を整備しました。

⑨ 携帯端末ポケットチャート導入事業

ベッドサイドでのバイタル等経過表入力や看護指示、処置、処方の確認及び実施入力がありアルタイムで行える他、バーコードによる点滴時の3点認証の実施は医療事故等リスクの軽減を図ることができます。また、実施処理のスムーズな入力は、算定漏れの防止や医事課職員の業務負荷軽減にも寄与するので、本システム及びハンディー端末40台を整備しました。

⑩ 放射線、生理検査、内視鏡、文書管理システム更新事業

未整備であった生理検査、内視鏡システム、文書管理システムを整備し、放射線受付システム（RIS）を共通化することで、手書き作業や手入力等の作業を大幅に軽減、電子カルテとの連携、将来的に受付業務の一元化ができること、また整備費用を削減できることから、

合わせて整備しました。

(7) 早期転院調整システム（ひいらぎシステム）

岡崎市民病院より脳卒中・圧迫骨折・大腿骨近位部骨折・誤嚥性肺炎の4疾患について早期の転院受入れの要望があったことから、センターとの間に「ひいらぎシステム」を構築し、令和4年8月から運用を開始しました。これは早期に受け入れ可能日を回答するとともに、スムーズな情報共有や患者説明を行うこととし、またセンターで対応が困難となった場合は迅速に岡崎市民病院へ転院させるシステムです。

運用開始前の約半数はひいらぎシステムにより受入れを行い、転院患者数は、システム導入後は約3割増加しています。

<眼科クリニックMiRAI>

(1) 眼科クリニックMiRAIについて

【開院時の構想と概要】

従来のメディカルクリニック（名古屋市東区東桜）の総合的な診療体制等を抜本的に見直し、大学病院のエキスパート・知識・技術・医療機器をフル活用した今までにない産学連携型・最先端の眼科クリニックを目指し、令和4年7月1日に「愛知医科大学眼科クリニックMiRAI」を開院しました。

診療においては、緑内障・網膜硝子体（黄斑）・眼窩涙道のエキスパートが外来診療にあたり、令和4年8月から最先端の手術環境にて日帰り手術を開始しました。

また、株式会社メニコンとの産学連携寄附講座による近視治療・進行抑制開発拠点として、近視進行抑制の世界的な研究開発拠点を目指しています。

【眼科クリニックMiRAIの診療体制】

診療科

眼科，眼形成・眼窩・涙道外科

職員配置

常勤医師 3名，非常勤医師 4名，看護師 5名，看護補助 1名

視能訓練士 4名，事務 4名，事務パート 5名，事務派遣 3名

（令和5年3月31日現在）

【令和4年度の状況】

- ・ 眼科の日帰り手術を中心としたクリニックとして、近隣施設からの紹介患者獲得を主な方針として、各紹介施設との連携を強化しました。
- ・ 集患対策として、眼科医師を中心として近隣施設へのあいさつ回りを行いました。
- ・ 世界緑内障週間のライトアップ in グリーン運動に参加し、施設をグリーンにライトアップして緑内障の啓蒙活動を行いました。
- ・ 近視進行抑制寄附講座においてオルソケラトロジー（コンタクトレンズによる近視進行抑制治療）の臨床研究をスタートし、研究にご協力いただける方を募りオルソケラトロジーレンズの処方・検査を行いました。
- ・ 地域貢献としては、新型コロナウイルス感染症の状況を鑑みながら、感染防止に配慮のうえ市民公開講座を実施しました。

- ・ 開院時に新聞の一面広告・施設の看板設置を行い、眼科クリニックM i R A Iとして生まれ変わった施設の知名度向上を図りました。
- ・ 施設の知名度向上のため、各種広告・広報を展開しました。
- ・ ラジオ媒体を活用した市民公開講座の収録・放送を行い、眼疾患の啓発啓蒙活動および愛知医科大学眼科クリニックM i R A Iの広報を行いました。
- ・ その他、医療体制及び職場環境などが急激に変化した中ではありますが、医療安全管理上及び感染管理上などの重大事故は発生することなく、また、各方面において、学校法人及び大学病院の多大な支援を得ることにより、開院初年度を無事終えることができました。

(2) 医療機器・パソコン等を中心とした施設設備の整備状況

① 医療用機器等の整備

眼科クリニックM i R A I開院に当たり、令和4年度は約1.6億円の資金を投じて眼科から希望のあった医療機器等を整備・更新しました。

《令和4年度に整備・更新した主な医療用機器等》

・ 検査室

トプコン ミラクルチャート他

・ 診察室

タカギセイコー スリットランプマイクロスコープ・スマートテーブル 他

・ 暗室

トプコン 三次元眼底撮影装置 DRI OCT Triton Plus型

キヤノン OCT-S1 他

・ レーザー室

エレックス インテグラ プロスキャン イエロ&レッドレーザー光凝固装置

エレックス タンゴプロ オフサルミックレーザー 他

・ 手術室

アルコン CENTURION Vision System

アルコン コンステレーションビジョンシステムLXT

アルコン NGENUITY 3D ビジュアルシステム DATAFUSION Ver. 1.4

アルコン LuxOR Revalia

アルコン V-Lynk

ライカ 眼科手術顕微鏡システム 他

・ メニコン寄附機器

アルコン ARGOS 1.5

トプコン ウェーブフロントアナライザー

トーマー 前眼部OCT CASIA2 Advance 他

② 施設改修工事関係

眼科クリニックM i R A I開設にあたり、旧メディカルクリニック1階の大部分および2階の一部について、大幅なリニューアル工事を行いました。1階には診察室3部屋、検査室3部屋、手術室2部屋の施工および受付ブースの設置を行いました。2階は近視進行抑制寄附講座用の特殊検査室、患者説明室、事務室を施工しました。

③ 院内ネットワーク更新

施設改修に伴い、新たにネットワークの配線および老朽化した機器を更新しました。

④ 電子カルテシステム・眼科部門システム改修

眼科クリニック専門のクリニックに生まれ変わるにあたり、電子カルテシステム・眼科部門システムの改修を行いました。

(3) 新型コロナワクチン接種会場設置

① 新型コロナワクチン接種

令和4年6月1日から愛知県の新型コロナワクチン接種会場としてノババックスワクチンの接種を開始しました。

- ・ 対象者：接種を希望する18歳以上の愛知県民の方
(国の制度変更により、令和5年3月8日から3回目以降の接種の対象年齢が「18歳以上」が「12歳以上」に変更。)
- ・ 開設時間：日曜日9時～12時
- ・ 接種場所：眼科クリニックM i R A I 2階
- ・ 令和4年6月1日～令和5年3月31日 延べ接種者数 2,506人

診療実績

眼科クリニックM i R A I (令和4年7月から)

- ・ 1日平均外来患者数 28.8人
- ・ 外来延べ患者数 5,344人

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4年度は全16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。

年度始めに両学部・両研究科及び大学附属施設に対し、当該年度の到達目標と方策を提示させ、年度末に評価を行うことで、P D C Aサイクルの確立とガバナンス体制の強化に努めています。

両学部における教授選考に係る委員会として、医学部12件及び看護学部1件の教授候補者選考委員会を立ち上げた結果、医学部7名及び看護学部1名の教授が選考され、医学部5件が選考継続中となっています。

(2) 寄附講座

新たに令和4年4月から5年間の設置期間として近視進行抑制寄附講座が設置されました。また、令和4年度をもって設置期間終了となる造血細胞移植振興寄附講座は、設置期間が3年間更新されました。

- ・ 造血細胞移植振興寄附講座 (設置期間：R5.4.1～R8.3.31) 期間更新
- ・ 分子標的医薬寄附講座 (設置期間：R4.4.1～R9.3.31)
- ・ 腎疾患・移植免疫学寄附講座 (設置期間：R3.4.1～R6.3.31)

- ・ 地域総合診療医学寄附講座 (設置期間：H31. 4. 1～R6. 3.31)
- ・ 分子疫学・疾病制御学寄附講座 (設置期間：R4. 4. 1～R8. 3.31)
- ・ 先進糖尿病治療学寄附講座 (設置期間：R3. 4. 1～R6. 3.31)
- ・ 近視進行抑制寄附講座 (設置期間：R4. 4. 1～R9. 3.31) 新規設置

(3) 地域連携関係

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拡大防止対策に十分に配慮しつつ事業の実施に努めました。

① 愛知医科大学公開講座

大学本館たちばなホールを会場として、「創立50周年記念公開講座」として、4日間にわたり8講座を開催するとともに、当日の講演動画をホームページに公開し、広くPRを図りました。

② 市民大学公開講演会（名古屋市教育委員会共催）

名古屋市教育委員会と共催にて、イーブル名古屋において2講座を開催しました。

③ 愛知医科大学公開講座（長久手市連携事業）

長久手市との連携事業として、長久手市保健センターにて1講座を開催しました。

④ 愛知医科大学公開講座（尾張旭市連携事業）

尾張旭市との連携事業として、尾張旭市スカイワードあさひにて1講座を開催しました。

⑤ 愛知医科大学公開講座（瀬戸市連携事業）

瀬戸市との連携事業として、瀬戸市やすらぎ会館にて1講座を開催しました。

⑥ 「大学コンソーシアムせと」での活動

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2003年に発足しました。本学は令和2年4月に入会し、発足当時から加盟していた愛知工業大学、金城学院大学、名古屋学院大学、名古屋産業大学及び南山大学とともに瀬戸市との連携を推進し、相互の発展に寄与することを目指しています。

令和4年度の本学は、大学生によるまちづくり活動応援成金事業として、「運動や体験をして身体と健康について学ぼう!～医療と介護で人々を支える仕事～」と題し、瀬戸市の子どもたちが医療や介護で人々を支える仕事について学ぶことで、将来、そのような仕事を目指すきっかけとなるような活動を行いました。さらに、カレッジ講座では、看護学部河井丈幸助教により、瀬戸市民が人生100年時代を元気に生き抜くためのフレイル予防について学ぶ講座を開催しました。

⑦ 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4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4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。

(4) 災害医療教育等関係

① 災害医療コーディネート研修の開催

平成27年度以降、愛知県及び愛知県医師会と本学（災害医療研究センター）との三者で共同開催している「災害医療コーディネート研修」について、令和4年度は、コロナ禍により3年ぶりとなる現地開催での研修を1月22日（日）及び1月29日（日）の2回にわたり開催し、実際の活動状況を学ぶ機会として参加者から好評を得ました。

② 厚生労働省老人保健健康増進等事業

令和4年度に厚生労働省老健局の補助金事業として、「海拔ゼロメートル地帯における南海トラフ地震時情報、気象災害特別警報発令時の高齢者介護施設の対応に関する調査研究」が採択され、7,416千円の補助金を獲得しました。

本事業では、海拔ゼロメートル地帯を広域に有する濃尾平野市町村をモデル地域とし、高齢者介護施設、市町村による検討委員会を設置し、高齢者介護施設ハザードマップの作成による施設被害想定、各施設に対するアンケート調査・分析、介護施設が被災した現地調査を行い、南海トラフ地震時情報、気象災害特別警報発令時を含めた湛水地域内高齢者介護施設用BCPモデルを作成するとともに、令和5年3月14日（火）に「海拔ゼロメートル地帯高齢者介護施設BCP研修会」の実施により各施設に対する普及を図りました。

③ 愛知県委託事業「令和4年度介護施設等防災リーダー養成研修」

近年頻発している大規模地震などの激甚災害に対して、要配慮者を預かる介護施設等がどのように対策を講じて備えていくかを考え、「防災リーダー」を養成することを目的として、介護施設等に勤務する方々を対象として令和4年10月から令和5年1月までの間に全6回の研修会を実施し、各施設における危機意識の向上及びBCPの見直しに繋がりました。

④ 愛知県医療体制緊急確保チームへの参画

「愛知県新型コロナウイルス感染症調整本部」の機能強化のために設置された「医療体制緊急確保チーム」の一員として、災害医療研究センターの教員3名が愛知県及び名古屋市の医療提供体制についての助言・指導、並びに患者搬送コーディネーターとして活動しました。

(5) 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、創立50周年PR・Open Campus告知編、創立50周年PR編、大学・病院紹介編の3種類を制作し、事業期間に合わせて上映しました。

② 東海の大学力

「東海の大学力2022」は、『新しい時代の変化に呼応する「大学のいま」』をテーマとし、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、協賛大学情報ミニブック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4年度も9月9日（金）の中日新聞朝刊にカラー全15段広告を掲載し、「救急医療＝愛知医科大学」

のイメージ定着を図りました。

また、令和3年9月9日に掲載した「救急の日」の広告が、第13回中日新聞社広告大賞「読者が選ぶ中日新聞広告賞 部門賞（文化・教養の部）」に選定され、令和4年9月9日（金）に表彰式が行われました。

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4年度は2種類の創立50周年PR広告を掲載するとともに、令和5年1月から1年間契約を更新しました。

⑤ ホームページ

現在稼働している4台のサーバーが、令和4年8月をもって保守契約期間が満了となるため、令和4年度のサーバー入替に併せてデザインリニューアルを行いました。

リニューアルにおいては、四つのコンセプト「大学・病院のデザインを分け、ターゲットに適したデザインとする。受験生に効果的に訴求するデザインとする。パソコン及びスマートフォンでのユーザビリティを重要視する。安定した稼働・運用を維持する。」を設定し、アクセスが7割を超えるスマートフォンサイトの更なる充実に重点を置きながら、魅力的で操作のしやすいデザイン・機能の実装を目指しました。

(6) シャトルバスの運行

本院とメディカルセンター間を定時運行しているシャトルバスについては、利便性や今後の運用を考慮し、車椅子用のリフトを備えたハイエースバンを導入し、シャトル便として運行を開始しました。

(7) 創立50周年記念事業

昭和47年4月1日に開設した本学は、令和4年度をもって創立50周年を迎えました。「創立50周年記念事業実行委員会」では、各種記念事業の実施を検討し、開学記念日である11月3日（木・祝）には、名古屋観光ホテルにおいて「愛知医科大学創立50周年記念式典」が挙行され、各界からのご来賓を始め、学内外から約460名の方々にご参加いただきました。

（各種記念事業）

- ・ 記念ロゴマークの制作
- ・ 記念誌（ダイジェスト版）の発刊
- ・ 特設ホームページの開設
- ・ 記念動画（3編）の制作
- ・ 中日新聞への広告掲載
- ・ 学報特別号の発刊
- ・ 記念式典・祝賀会の挙行
- ・ 記念品・記念ロゴマークグッズの制作
- ・ 記念樹の植樹
- ・ 記念誌（写真集）の発刊
- ・ 寄附金事業
- ・ 式典記録アルバムの作成（現在編纂中）
- ・ 記念誌（歴史書）の発刊（現在編纂中）

(8) 祖父江逸郎元学長お別れの会

本学元学長であり、名古屋大学名誉教授、愛知医科大学名誉教授の祖父江逸郎先生が令和3年3月29日に享年101歳でご逝去され、令和4年7月31日に名古屋観光ホテルにおいて「祖父江逸郎先生お別れの会」が開催されました。

昨今の新型コロナウイルス感染症感染拡大の状況に鑑み、現地開催に加えてオンライン形式（Zoomウェビナー）での参会も可能とし、現地参会者を含め関係各界方面から総勢500名を超える方々の参会がありました。

(9) 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5年度科学研究費助成事業（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設備増強を行ったほか、研究創出支援センターに准教授1名が着任し、体制、設備両面からの拡充が図られました。

(10) 研究活動等

令和4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	161件	258,330千円	（前年度比 105.3%）
厚生労働省	5件	28,960千円	（前年度比 141.5%）
・ 受託研究費	53件	710,438千円	（前年度比 166.8%）
・ 共同研究費	17件	53,507千円	（前年度比 87.6%）
・ 研究助成	29件	53,507千円	（前年度比 59.7%）

また、奨学寄附金については、306件、154,278千円（前年度比68.9%）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5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、24名に対して申請支援を行いました。また、令和4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17名に対して研究費の助成を行いました。

なお、令和5年度科学研究費の申請件数は182件（前年度比91.0%）となりました。

(11) 公的研究費等の不正防止に関する体制整備等

令和3年2月に国の「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン(実施基準)」が改正され、研究機関のガバナンス強化、意識改革などを始めとして国の公的研究費に係る不正防止の取り組みがより強化・厳格化されることとなりました。

これを受けて、令和3年度から引き続き、監事の研究不正防止活動への関与の強化として、監事との連携・情報共有を目的とした連絡会議、大学運営審議会へ監事の出席を得ての意見の聴取、同審議会への研究不正防止活動実施に関する監事からの勧告が行われたほか、研究不正防止の意識高揚を図るための啓発活動として、学内の研究不正防止活動の周知等を実施しました。

また、研究費の不正使用等の防止・研究活動における不正行為の防止を目的としたコンプライアンス教育及び研究倫理教育については、実施方法を見直し、日本学術振興会の構築したeラーニングコース「eLCoRE」により実施しました。

一方で、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を実施していますが、令和4年度においては、本学における研究費の取扱いに関する理解を促すため、独自に作成した「研究費執行ルールチェックBOOK～ 国内出張旅費編～」を配布し、理解度チェックテストを実施することにより実施しました。

(12) 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、所要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4年度末には1,500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、臨床検体を学内・学外の研究活動に対して供与する体制を整えました。

(13) 知的財産関係

本学が国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所と共同で特許出願していた「コンドロイチン硫酸合成を阻害するアンチセンス核酸」（発明者：武内恒成教授（生物学））について、審査等が完了し特許登録（特許第7141621号）されました。また、同特許出願は国際出願の手続きを行っており、アメリカ合衆国においても特許登録（11479773号）されました。

また、「安全性と抗炎症作用を高めた間葉系幹細胞」（発明者：中山享之教授（特任）（中央臨床検査部）他1名）についても、同様に特許登録（特許第7144829号）されるとともに、本学が国立大学法人東海国立大学機構（名古屋大学）と共同で特許出願していた「臍帯血造血幹細胞支持物」（発明者：中山享之教授（特任）（中央臨床検査部）他1名）についても、同様に特許登録（特許第7166514号）されました。

また、本学がインタークロス株式会社と共同で特許出願していた「温度刺激装置および温度刺激方法」（発明者：牛田享宏教授（疼痛医学講座）他2名）についても、同様に特許登録（特許第7181564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。

(14) 教員評価制度の処遇反映

令和4年度に実施した令和3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。

(15) 職員研修関係費（職員研修充実費）

令和4年度に主査・主任に昇任した職員を対象に昇任者研修を実施し、17名の職員が参加しました。また、全職員向けハラスメント防止講演会を行い、30名の職員が参加しました。なお、ハラスメント防止講演会については、オンライン配信も行っており、多くの職員が視聴可能となっております。

(16) 人事・給与・勤怠システムの入替

令和4年4月1日から新システムCOMPANYを本稼働しました。

人事ではこれまで人事・勤怠・給与・給与明細について各々別システムを使用していましたが、一元化することでセキュリティの強化と情報連携の効率化を実現しました。またユーザーもこれまで紙媒体であった各種申請事項が電子申請できるようになり、勤怠・給与明細も同システムで扱えるようになったため、利便性が向上し、窓口への訪問・質問等の手間が削減されました。システムについては今後も改善が可能であり、更なる利便性の向上、業務効率化を目指します。

(17) 医師の働き方改革プロジェクト

本プロジェクトでは、「医師の勤務時間適正化」を目標に掲げ、令和4年度においては、①医師の時間外労働上限規制の適用に向けた厚生労働省のガイドラインに準じた医師の勤務実態調査（第3回調査）②医師の時間外労働上限規制における特例水準の指定申請を実施しました。

【医師の勤務実態調査（第3回調査）】

(1) 調査目的・背景

令和6年4月から医師の時間外労働の上限規制の適用に伴い、全勤務医は、年間の時間外・休日労働時間数を960時間または1,860時間にする必要があるため、各医療機関は、医師の勤務実態を把握し、医師の労働時間の短縮を計画的に進めていく必要があります。

(2) 調査内容

本調査は、医師の多岐に渡る業務内容及び「主たる勤務先」「副業・兼業先」の勤務実態について把握することを目的とします。

- ・ 調査期間：令和4年11月14日（月）～20日（日）
※上記期間中に学会等がある場合は、令和4年11月7日（月）～13日（日）の勤務実績にて回答。
- ・ 調査内容：調査票①（7日間のタイムスタディー）
調査票②（年間を通じた土日勤務、宿日直、学外勤務に係る調査）

(3) 調査結果

第3回調査では、回収率100%（計563名（医師548名、歯科医師15名））となっており、集計結果は、以下のとおりとなりました。

- ・ 960時間以下の医師 : 407名
- ・ 主たる勤務先と副業・兼業先それぞれ960時間以下 : 82名
- ・ 960～1,860時間 : 44名
- ・ 1,860時間以上の医師 : 30名

【医師の時間外労働上限規制における特例水準の指定申請】

全勤務医は、令和6年4月から年間の時間外労働を960時間以下にする必要がありますが、その一方で、年960時間を超えて時間外労働が必要な医療機関は、年1,860時間を上限として、時間外労働を可能にする特例水準が設けられており、以下の資料を作成・提出し、第三者機関である医療機関勤務環境評価センターの評価受審中です。評価受審が通れば、愛知県への特例水準の指定申請が必要となります。

- (1) 医師の労働時間短縮の取組評価に関するガイドライン（88項目）における自己評価
- (2) 令和6年度医師労働時間短縮計画の策定

なお、今後のスケジュールは以下のとおりです。

- ・ 令和5年4～7月 : 医療機関勤務環境評価センターでの審議（4か月程度必要）
- ・ 令和5年7月 : 評価結果の受領予定
- ・ 令和5年8～9月 : 愛知県へ特例水準の指定申請
- ・ 令和5年10月 : 愛知県医療審議会での審議
- ・ 令和5年12月 : 指定申請結果の受領予定

【その他】

医師の時間外労働の上限規制の適用に向けて、厳格な勤怠管理を実施するために、新たなシステムの導入を検討する必要があります。

- ・ 令和5年4～5月 : システムの検討
- ・ 令和5年6～12月 : システムの導入
- ・ 令和6年1月 : システムの稼働

(18)省エネルギーの取組み

本学は、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%以上削減の努力義務を負っています。そのため省エネルギーの取組みとして、設備投資の面ではエアコン、空調機、変圧器及びLED照明等の高効率機器や適性能力機器への順次更新、また運用の面ではきめ細かな空調・照明の運転管理、省エネ啓蒙活動等により、エネルギー消費量の抑制に日々取り組んでおります。今後は、より広義なSDGsの達成や2050年カーボンニュートラルの達成に向けて温室効果ガスの削減等にご貢献していくことも重要な課題であり、その取組みは世界基準の大学を目指すうえでも必須事項となっていくことが予想されます。

(19)光熱水費高騰について

令和4年初頭、アフターコロナによる経済活動の再開で燃料価格の上昇が続いていた最中、ロシアによるウクライナ侵攻や急激な円安により燃料価格は急騰しました。それにより大学及び病院の光熱水費支出は大幅に膨らみ、分院やクリニックを加えた令和4年度の光熱水費は約11億円に上りました。令和3年度と比較すると、エネルギー消費量としては省エネ活動等によって約1.25%削減したにも拘わらず、上下水を除く電気・ガス・灯油料金の支出は約52.7%の増加となっています。令和5年度も世界情勢は予断を許さない状況であり、引続き燃料価格や物価等に注視して随時対策を講じていかなければなりません。

(20) 施設設備整理関連

- ・ 紙カルテ（医事課にて現在保管中）その他書類保管に係る棚の購入及び移設費用
古くなった紙カルテは一定期間の保管義務があるため、学内保管量を超過する分を学外施設に保管料を支払い管理していました。今般、眼科クリニックM i R A I改修工事にて、空きスペースが設けられるため、棚を新設し学外施設へ委託していた資料を同スペースに保管替えすることとしました。同様に、学内に保管していた書類等を、眼科クリニックM i R A I 空きスペースに移設し、学内の有効スペース拡大を図れました。
- ・ 駐車場ゲート職員証読取回線更新工事
2023年3月末でP H S回線サービス終了に伴い、職員及び学生等が使用する各駐車場の出入口に設置してある職員証読取機16台のP H S回線をL T E回線に切り替えるための工事を行いました。使用回線変更でデータ通信速度の向上が期待されており、P H S回線サービス終了前に利用者に不都合を感じさせることなく交換が完了出来ました。各駐車場の入出庫管理が迅速にでき、駐車場ゲートの適切な管理運営を可能としています。
- ・ キャンパス駐車場エリア舗装等工事
本学が(公財)愛知・豊川用水振興協会と締結した協定により、愛知用水上第2駐車場路面に不具合が生じた場合には、本学が修繕を行う取り決めとなっています。今般、同協会側から場内の大規模な陥没報告により、修繕の依頼がありました。確認したところ、歩道部分に陥没があり歩行者の通行の妨げとなっていました。修繕工事の際には、陥没部分以外にも周囲に水漏れ状況などを調査し、陥没部分への土砂の投入及び歩道部分の補修工事を行いました。工事により、歩道の陥没も解消し、本来の機能を取り戻すことができました。
- ・ スターボックスの誘致事業
若年層に人気のあるスターボックスを誘致することにより、本学職員や学生、病院利用者の憩いの施設として利用を見込んでいます。また、入学希望者やオープンキャンパスに於いても、大学のアピールポイントとして打ち出せる施設であることから、当該事業を大学創立50周年記念事業の一環として実施しました。実際にオープンしてから、コミュニケーションの活性化が感じられ、それぞれのニーズやシチュエーションに合った場を提供していきます。
- ・ 「レストランオレンジ」改修事業
学生の福利厚生施設であるレストラン「オレンジ」は、大学本館が1999年に竣工したのと同時に開業したため、老朽化が進んでいました。このたび、創立50周年記念事業の一環としてレストラン「オレンジ」をより一層魅力ある学生食堂として、且つ、食事以降の時間帯も学生の憩いの場、勉強スペースとして活用できるよう全面リニューアルを実施しました。具体的にはキャッシュレス対応券売機の設置、W i - F i 環境の整備、卓上コンセントの設置、セブンイレブン自動販売機の設置などを行い、より利便性が向上しました。
- ・ 医心館1階多目的ホールの増改築及び2階セミナー室の増設工事
医学部生の学習環境の改善を図るとともに、医師国家試験合格率向上につなげるためにセミナー室を増設します。7号館1階北側のピロティ部に居室空間を拡張させ、多目的ホールを2室から3室へ増設、及び名城大学薬学部サテライトセミナー室を2階から1階に

移転します。並行して、2階の名城大学薬学部サテライトセミナー室として使用していた部分の改修も行い、医学部6年生用のグループ学習室を3室分増設します。これらの拡張及び改修工事は継続事業で、令和5年6月の完了を予定しています。

- ・ 5号館（総合実験研究棟）空調設備更新工事（2年目／5か年計画）

5号館（総合実験研究棟）の空調機は、設置から33年を経過しているため機器の機能劣化が進行し故障リスクも増加していることから、機器を更新し実験動物の飼育環境の安定維持を図ります。また適切な空調能力の機器を検討・導入することで、エアーバランスの改善だけでなく、一部過剰な空調エネルギーを改善し省エネに寄与することも目的としています。本工事は5か年計画とし、第2年次である令和4年度はコンベンショナル動物飼育室系統の空調設備更新を実施しました。

- ・ 構内電力ケーブル更新工事（第2年次）（2年目／3か年計画）

キャンパス内には、各棟に電気を供給するための高圧電力ケーブルが全部で数十本ほど地中等に張り巡らされており、期待寿命である約20年を目安に経年劣化したケーブルを順次更新することで、構内の電源供給の安定化を図っています。令和4年度は大学ループ電源系統の一部である1号館及び分岐キュービクル間のケーブルを更新しました。

- ・ G T-1 非常用発電機エンジンオーバーホール等工事

G T-1 非常用発電機は、もしもの停電発生の際に自動的に起動し、主に中央棟の救命救急、集中治療、手術、病棟等における重要な医療機器や病院設備等へ電源供給するための自家用発電機であり、災害時等の長時間の停電においても医療の継続を可能とするための、非常に重要な設備となっています。同様の非常用発電機は2基設置されていますが、今回対象のG T-1 非常用発電機は導入から18年を経過したため、保全整備として主要機構であるエンジンを整備済みエンジンへと取替えるほか、自動起動の際に必要な蓄電池を始め、他の重要な定期交換部品等も同時に取替整備を行い、非常用発電機としての信頼性の維持を図りました。

- ・ 電話交換機設備オーバーホール他工事

電話交換設備は、キャンパス構内の全電話設備の心臓部であり、稼働開始から9年を経過しメーカーの定める安定稼働寿命に差し掛かったため、設備の延命化を図るべく、各消耗部品や劣化が進行した機器を取替えたほか、中継台パソコン等の更新を行いました。

- ・ 施設系ネットワーク機器更新工事（2年目／3か年計画）

施設系ネットワークは、空調制御、電力監視、セキュリティ、照明制御、電話設備、及び防災設備等の、キャンパス内のあらゆる設備を統合しているネットワークであり、このネットワークを通じて異常警報の発報や機器運転の制御等をコントロールしています。そのネットワークを構成しているスイッチングハブ等の機器類は設置より8年が経過したため、期待寿命を迎えた機器を順次更新します。本工事は3か年計画とし、第2年次である令和4年度は主に中央棟におけるエッジスイッチ等の機器の更新を実施しました。

- ・ 電力監視システム等更新工事（2年目／4か年計画）

電力監視システムは、キャンパス内の電力供給の状態を常時監視し、停電や地絡等の電気の異常が発生した際には即時にその内容を知らせるシステムであり、日々の安定した医療・教育・研究に寄与しています。そのシステムを構成する監視パソコンや各電気室の制

御機器等は設置より8年が経過したため、全体システム及び期待寿命を迎えた制御機器等を順次更新します。また同時期に導入している中央棟の監視カメラシステムにおいても、監視パソコンや録画装置が同じく期待寿命を迎えたため、それらの機器も併せて更新を実施します。本工事は4か年計画とし、第2年次である令和4年度は中央棟一部電気室の電力監視を新システムへ移行したほか、監視カメラシステムにおいては監視パソコン及び録画装置の更新をそれぞれ実施しました。

- ・ 中央棟第1無停電電源装置蓄電池更新工事

中央棟の無停電電源装置は、もしもの停電時において非常用発電機が起動するまでの間、無瞬断で電力を供給する蓄電池装置であり、一瞬の停電が生命等への影響を与えかねない救命救急、集中治療、オペのほか、電子カルテサーバー等の中央棟における最重要な負荷へ非常時に電力を供給します。今回、その装置の心臓部である蓄電池において、点検の結果劣化が進行していることが一部認められ、出力低下等により本来の役割を果たせなくなるおそれがあったため、対象の蓄電池を更新し、無停電電源装置としての信頼性の維持を図りました。

- ・ D棟南側病室系統排水配管更新工事（4階～8階 南側旧病室洗面台系統）

D棟は医局や更衣室等の管理部門だけでなく、新型コロナウイルス感染症患者の病棟としても一部使用されておりますが、D棟の南側系統の排水配管は、設置から33年が経過しているため、配管内の腐食による錆の影響により詰まり等の不具合が頻繁に発生していました。また配管内部の肉厚が薄れることで、漏水やそれによる感染排水流出等のリスクもあることから、当該配管を更新し、それらのリスク回避を図りました。

- ・ 中央棟2階検体検査室（1）空調設備バックアップ機器設置工事

中央棟の検体検査室（1）には、各種検体用のあらゆる検査装置が多数配備されており、それゆえ装置からの発熱による室内環境への負荷も大きいため、必要な能力分のエアコン等の空調が稼働しています。しかしながら、エアコンが故障した際やもしもの停電の際には室内や装置の冷却ができなくなり、最悪の場合、検査装置が故障する等のおそれもあるため、バックアップ用のエアコンを増設することでそれらのリスクの軽減を図りました。なお、増設したエアコンは停電の際にも運転ができるよう、非常用発電機からも電源が供給できる仕組みとなっています。

4 学部・大学院関係

(1) 令和5年度入学生

医学部	116名 (内推薦入学者20名)
看護学部	103名 (内推薦入学者33名)
大学院医学研究科	26名
大学院看護学研究科	15名

(2) 令和5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	79	(96)	20	(20)	20	(20)	
国際バカロレア選抜		若干名	5	(2)	2	(2)	1	(1)	
一般選抜		約65名	1,392	(2,040)					
	正規合格				130	(188)	34	(35)	
	繰上合格(第1補欠)				89	(137)	31	(28)	
	繰上合格(第2補欠)				—	(—)	—	(—)	
	計				219	(325)	65	(63)	
大学入学共通テスト 利用選抜	前期	約15名	809	(603)					
			正規合格			38	(30)	5	(2)
			繰上合格(第1補欠)			26	(30)	10	(14)
			繰上合格(第2補欠)			—	(—)	—	(—)
		計				64	(60)	15	(16)
	後期	約5名	116	(57)					
			正規合格			6	(5)	4	(4)
			繰上合格(第1補欠)			1	(3)	1	(2)
繰上合格(第2補欠)					—	(—)	—	(—)	
	計				7	(8)	5	(6)	
愛知県地域特別枠	A方式	約5名	12	(12)	4	(2)	4	(2)	
	B方式	約5名	47	(41)					
			正規合格			6	(8)	3	(0)
			繰上合格(補欠)			6	(17)	3	(8)
	計				12	(25)	6	(8)	
合計		115名	2,460	(2,851)	328	(442)	116	(116)	

(3) 令和5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	36	(46)	15	(14)	15	(14)	
	計	約30名	53	(63)	32	(31)	32	(31)	
社会人等特別選抜		約5名	3	(2)	1	(2)	1	(2)	
一般選抜		約50名	421	(470)					
	正規合格				209	(208)	51	(64)	
	繰上合格				23	(0)	6	(0)	
	計				232	(208)	57	(64)	
大学入学共通テスト 利用選抜	A方式	約10名	266	(217)					
			正規合格			137	(114)	3	(9)
			繰上合格			33	(0)	6	(0)
		計				170	(114)	9	(9)
	B方式	約5名	179	(136)					
			正規合格			113	(72)	3	(0)
繰上合格					6	(7)	1	(1)	
	計				119	(79)	4	(1)	
合 計		100名	922	(888)	554	(434)	103	(107)	

(4) 令和5年度大学院医学研究科入学試験

1次募集 (試験日：令和4年10月7日)

受験者 11名 合格者 11名

2次募集 (試験日：令和5年2月4日)

受験者 18名 合格者 15名

(5) 令和5年度大学院看護学研究科入学試験

1次募集 (試験日：令和4年9月7日)

受験者 22名 合格者 12名 入学者 12名

2次募集 (試験日：令和5年2月2日)

受験者 4名 合格者 3名 入学者 3名

(6) 令和4年度医学部卒業生 115名

(7) 令和4年度看護学部卒業生 95名

(8) 令和4年度大学院医学研究科修了者 21名

(9) 令和4年度大学院看護学研究科修了者 11名

(10) 第117回医師国家試験 (試験日：2月4日，5日)

受験者 123名 (新卒：115名，既卒8名)

合格者 119名 (合格率：96.7%) うち新卒115名 (合格率100.0%)
既卒 4名 (合格率50.0%)

医師国家試験合格者累計 4,608名 (卒業生累計4,644名の99.2%)

(11) 第112回看護師国家試験 (試験日：令和5年2月12日)

受験者 95名 (新卒：95名，既卒0名)

合格者 95名 (合格率：100%) うち新卒95名 (合格率100%)
既卒 1名 (合格率 0%)

(12) 第109回保健師国家試験 (試験日：令和5年2月10日)

受験者 15名 (新卒：15名，既卒0名)

合格者 15名 (合格率：100%) うち新卒 15名 (合格率100%)
既卒 1名 (合格率 0%)

5 診療実態関係

(1) 大学病院

1日平均入院患者数	702.1人(前年比 98.7%)
1日平均外来患者数	2,627.4人(前年比 102.1%)
外来延べ患者数	651,598人(前年比 102.1%)

(2) メディカルセンター

1日平均入院患者数	138.9人
1日平均外来患者数	175.6人
外来延べ患者数	45,749人 *初診料・再診料を算定する患者数を計上

(3) 眼科クリニックMiRAI(令和4年7月から)

1日平均外来患者数	28.8人
外来延べ患者数	5,344人

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	682件(前年比101%)
健康増進コース(A)	66件
運動器系療法コース(E1)	195件
内科系運動療法コース(E2)	173件
内科系運動療法コース(E2-1)	176件
いきいき健康教室	0件
スイミング教室(J2)	0件
アクアセラピー教室	6件
本学職員	66件

7 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

令和4年度の収支は、経常収支で見ると、2億6千万円余の黒字で、前年比13億円余の減となっており、事業活動収支で見ると、4千万円余の黒字で、前年比16億円余の減となっています。

過去最高の黒字となった昨年度から大きく黒字幅が縮小したのは、ロシアのウクライナ侵攻がもたらしたエネルギー価格の高騰により、光熱水費が3億円余増加したことが大きな要因の一つとなっています。ほかに、人件費が10億円余増加したのに対し、医療収入が1億円弱の微増に止まったことがあります。

決算は年度で区切られますが、法人・大学の活動には時を跨いで長期にわたるものがあり、支出が先行し、収入が後追いになることも稀ではありません。桃栗3年柿・・・といわれるように、投資と収益の時期がずれる形となったときに、新型コロナのような感染症が職員にも襲い掛かるようなことが起きると、患者さんを受け入れたくとも人手不足で病棟を動かさず、収入が伸ばせないといった事態となりえます。

令和4年度は、財政運営からすると、正しくこうした厳しい環境に置かれ、大学を挙げて懸命

の収入獲得努力の結果、黒字を確保した訳ですが、既に種は撒かれておりますので、今後の収益増が楽しみということが言えます。

以下、大きな影響を受けた新型コロナの影響前からの時系列比較をしながら、今後の対応を分析・展望します。

さて本学の教育活動収入の対前年度伸び率は、令和元年度+7.2%、令和2年度+2.1%、令和3年度+14.2%、令和4年度+1.5%となっています。

一方、教育活動支出（人件費・教育研究経費・医療経費・管理経費等）の対前年度伸び率をみると、令和元年度+4.2%、令和2年度+0.9%、令和3年度+13.2%、令和4年度+4.1%となります。

メディカルセンターが開院した令和3年度はアップ率が突出していますが、令和4年度は、収入のアップ率を支出のアップ率が上回る結果となりました。

この主たる要因は、新型コロナの影響、長期化するロシアのウクライナ侵攻により、エネルギー・資源価格の高騰と供給不安等の外的要因による経費が軒並みアップしたことと先のメディカルセンター開院さらに旧メディカルクリニックから展開された眼科クリニックMiRAIへの人材投入と設備投資による経費アップが挙げられます。これらの先行投資が本学の財政基盤に寄与するまでにはもう少し時間を要するところです。

令和元年度を起点とする中期計画は、令和5年度が最終年度となります。令和4年度は、働き方改革プロジェクトを始め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及びリハビリテーション医療の充実（創立50周年記念事業プロジェクト）プロジェクトと各プロジェクトチームが積極的に活動し、イノベーションに相応しい定性的なアウトプット（体制整備等）も導出されるようになってきました。定量的なアウトプット（収益向上）は、令和5年度後半からと期待されるところです。

令和5年度は、現中期計画で掲げられた5つの戦略「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」をもとに、改めて学内各部門、各部署が短期的な目標を設定、目標達成に向け努力することはもちろん、次の中期計画策定を視野に入れておく必要があります。

令和5年度は、国の「社会保障関係費」について、令和6年4月の診療報酬と介護報酬の同時改定、第八次医療計画、第四期医療費適正化計画、第九期介護保険事業計画の策定、障害者福祉サービスの報酬改定に向けた議論が本格化する重要な年度となります。社会保障審議会や中医協等の動向に注視しつつ、本学収入の中核をなす医療収入を確保し、盤石な財政基盤を構築していく必要があります、全学を挙げて取り組んでいかねばなりません。

8 法人・会議関係

(1) 令和4年度理事会関係

① 第1回理事会 令和4年5月30日(月) 本学第1会議室

主な議題

- ・ 評議員選任等
- ・ 理事選任等
- ・ 令和3年度事業報告
- ・ 令和3年度決算
- ・ 令和3年度監査報告
- ・ 令和4年度予算の補正
- ・ 大学債及び寄附金の募集
- ・ メディカルクリニックの再編
- ・ リハビリテーションの推進
- ・ 理事の競業取引及び利益相反取引
- ・ 役職者選考組織の整備
- ・ 学際的痛みセンターの再編

② 第2回理事会 令和4年9月26日(月) 本学第1会議室

主な議題

- ・ 理事の競業取引及び利益相反取引
- ・ 医学部の入学定員増に係る認可申請
- ・ 病院長候補者選考委員会委員選出
- ・ 令和4年度予算の補正
- ・ リハビリテーションの推進

③ 第3回理事会 令和4年12月12日(月) 本学第1会議室

主な議題

- ・ 令和4年度予算の補正
- ・ 学校法人愛知医科大学給与規程の一部改正

④ 第4回理事会 令和5年1月30日(月) 本学第1会議室

主な議題

- ・ 病院長選任
- ・ 学校法人愛知医科大学就業規則の一部改正
- ・ 土地の取得

⑤ 第5回理事会 令和5年3月20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
- ・ 名誉教授称号授与
- ・ 令和5年度事業計画
- ・ 令和5年度予算
- ・ 立石池周辺道路（第2期）拡幅事業に係る用地売却
- ・ 理事の競業取引及び利益相反取引
- ・ 役員賠償責任保険の更新
- ・ 令和6年度愛知医科大学大学院学生募集

（2）令和4年度評議員会関係

① 第1回評議員会 令和4年5月30日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 令和3年度事業報告
- ・ 令和3年度決算
- ・ 令和3年度監査報告
- ・ 令和4年度予算の補正
- ・ 大学債及び寄附金の募集
- ・ メディカルクリニックの再編
- ・ リハビリテーションの推進

② 第2回評議員会 令和4年9月26日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 令和4年度予算の補正
- ・ リハビリテーションの推進

③ 第3回評議員会 令和4年12月12日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 令和4年度予算の補正

④ 第4回評議員会 令和5年3月20日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 評議員選任
- ・ 令和5年度事業計画
- ・ 令和5年度予算
- ・ 立石池周辺道路（第2期）拡幅事業に係る用地売却

（3）役員賠償責任保険

保険期間：令和4年4月1日午後4時から令和5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）

4 財務狀況等

4 財務状況等

(1) 概要の推移

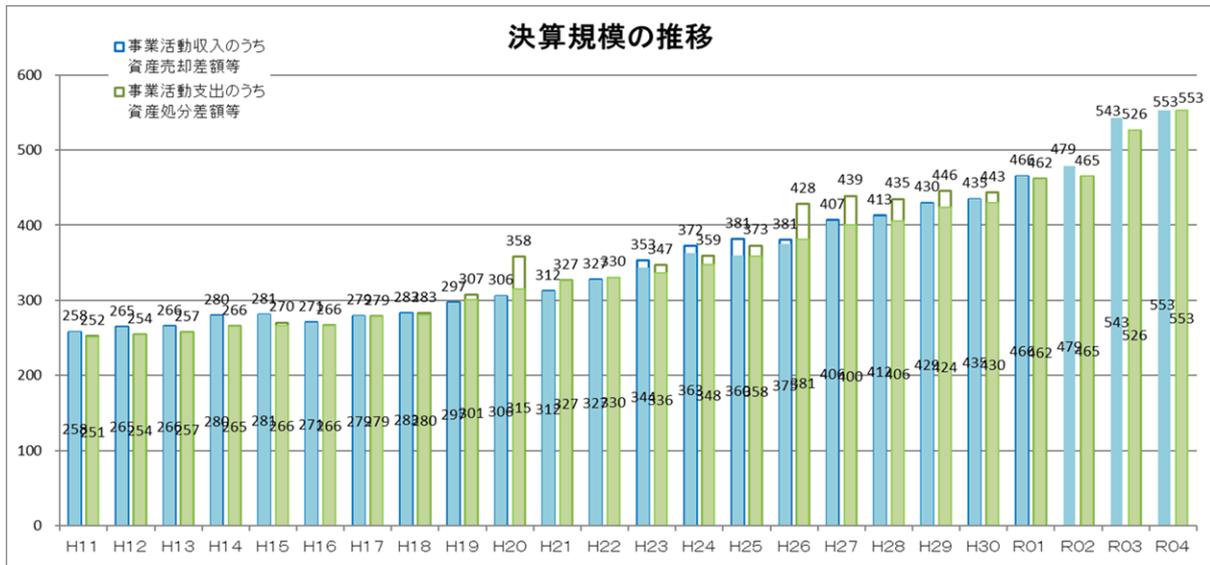
本学の状況

令和4年度の医療収入決算額は、コロナ禍の中、令和3年度の423億円を上回る424億円強（対前年比+0.23%）を計上できました。

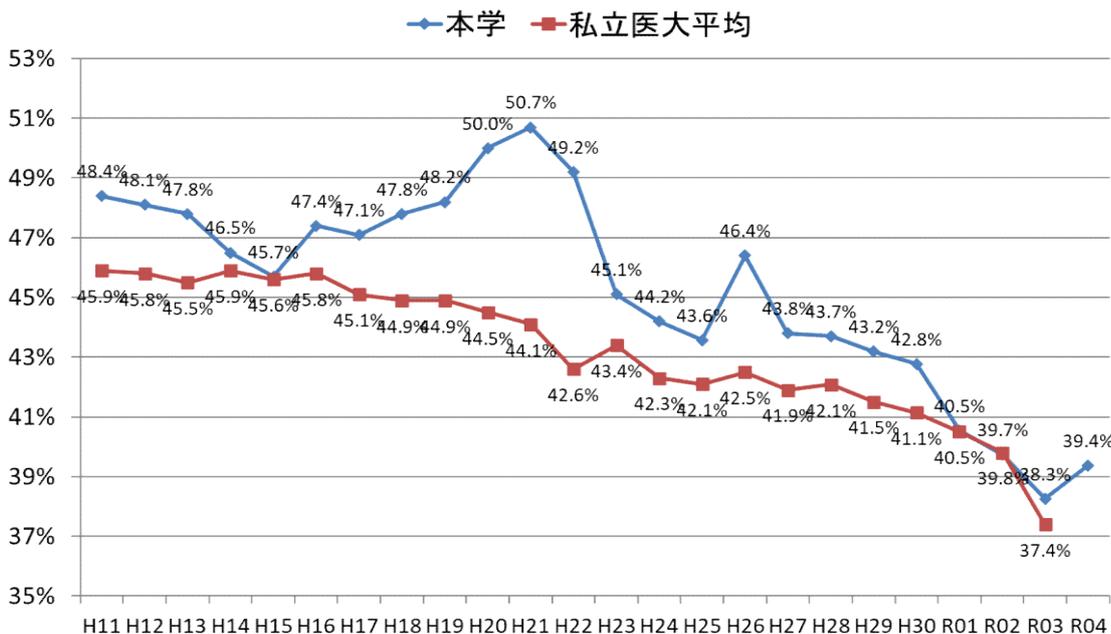
一方、支出の中で大きなウェイトを占める人件費は、教員や病院スタッフの人的資源の確保を図り、人件費率が1.1ポイント上がり、39.4%となりました。

こうしたことから、事業活動収支差は4,200万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） **553億0,313万余円**
支出合計（教育活動支出+教育活動外支出+特別支出） **552億6,100万余円**

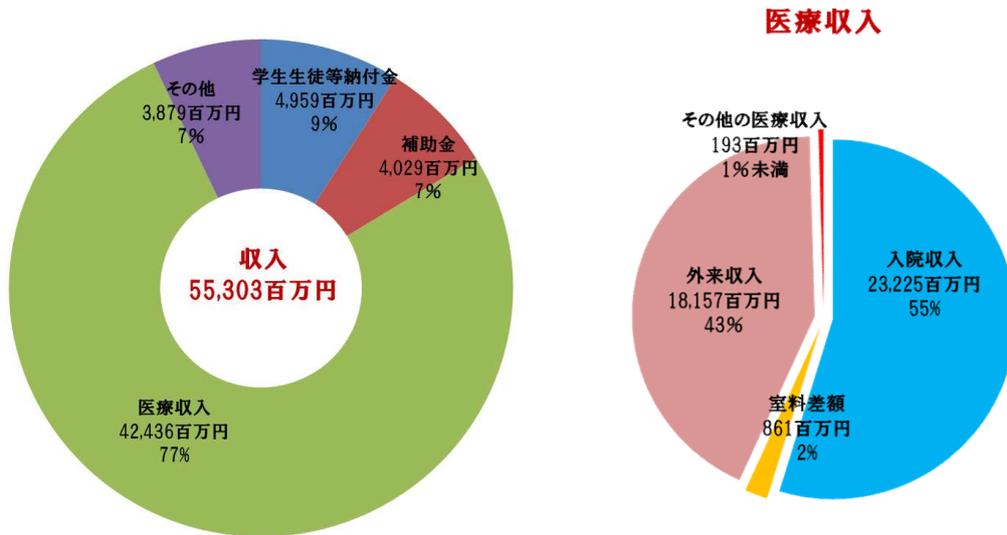


本学と私立医大平均の人件費率年次推移



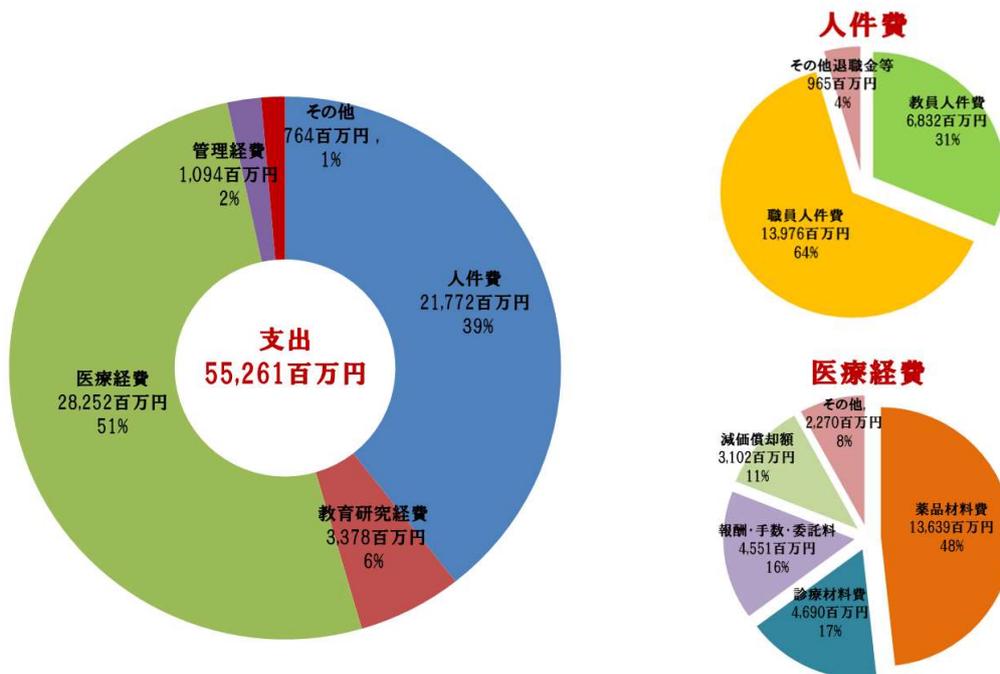
教育活動収入＋教育活動外収入＋特別収入

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3年度は78%でしたが、補助金、その他の収入割合が微増したため、1ポイント減の77%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4年度決算は、事業活動収入55,303百万円（前年度比1.9%増）、事業活動支出55,261百万円（前年度比5.0%増）となり、この収支差額は、42百万円の収入超過となった。経常的な収支バランスである経常収支差額は、261百万円の収入超過、臨時的な収支バランスの特別収支差額は、219百万円の債務超過となった。経常収支差が前年度から1,314百万円悪化、医療収入額は前年度から90百万円改善している。

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47百万円減少し、4,958百万円の実績となった。

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34百万円減少し、164百万円の実績となった。

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291百万円増の712百万円の実績となった。

経常費補助金収入

前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症関連補助金で、多額の補助金を獲得できたが、本年度は、前年度より271百万円増加し、3,778百万円の実績となった。

付随事業収入

受託研究、臨床治験、病院実習や新型コロナワクチン集団接種などの収入が含まれており、前年度より105百万円増加し、1,790百万円の実績となった。

医療収入

大学病院、メディカルセンター、メディカルクリニックの医療収入が含まれており、前年度より90百万円の増収となり、42,436百万円の実績となった。

人件費は、新たにメディカルセンター分も計上することとなり、前年度より1,000百万円増加し、21,772百万円の実績となった。

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242百万円増加し、3,377百万円の実績となった。

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776百万円増加し、28,252百万円の実績となった。

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128百万円増加し1,094百万円の実績となった。

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、239百万円の実績となった。

(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

令和4年4月1日から

令和5年3月31日まで

(単位 円)

収入の部			
科 目	予 算	決 算	差 異
学生生徒等納付金収入	4,971,310,000	4,958,720,000	12,590,000
授業料収入	2,617,080,000	2,606,020,000	11,060,000
入学金収入	348,680,000	349,520,000	△840,000
実験実習料収入	86,575,000	85,805,000	770,000
教育充実費収入	1,185,675,000	1,184,575,000	1,100,000
施設維持費収入	733,300,000	732,800,000	500,000
手数料収入	237,435,000	163,773,251	73,661,749
入学検定料収入	218,655,000	154,285,000	64,370,000
試験料収入	11,850,000	5,808,900	6,041,100
証明手数料収入	749,000	634,000	115,000
審査手数料収入	5,375,000	2,390,000	2,985,000
大学入試センター試験実施手数料収入	806,000	655,351	150,649
寄付金収入	685,230,000	711,305,122	△26,075,122
特別寄付金収入	475,230,000	547,787,122	△72,557,122
一般寄付金収入	210,000,000	163,518,000	46,482,000
補助金収入	3,520,719,000	4,028,949,500	△508,230,500
国庫補助金収入	1,361,496,000	1,485,817,900	△124,321,900
地方公共団体補助金収入	2,158,823,000	2,543,131,600	△384,308,600
若手・女性研究者奨励金収入	400,000	0	400,000
資産売却収入	0	36,000	△36,000
その他資産売却収入	0	36,000	△36,000
付随事業・収益事業収入	1,363,117,000	1,790,760,097	△427,643,097
附属事業収入	82,612,000	85,030,659	△2,418,659
受託事業収入	1,255,505,000	1,691,967,358	△436,462,358
保育所収入	25,000,000	13,762,080	11,237,920
医療収入	43,897,734,000	42,436,092,418	1,461,641,582
入院収入	25,250,986,000	23,225,261,710	2,025,724,290
室料差額収入	890,338,000	860,760,290	29,577,710
外来収入	17,567,547,000	18,157,084,447	△589,537,447
その他の医療収入	188,863,000	192,985,971	△4,122,971

(4) 資金収支の状況

科 目	予 算	決 算	差 異
受取利息・配当金収入	1,672,000	1,692,123	△20,123
その他の受取利息・配当金収入	1,672,000	1,692,123	△20,123
雑収入	969,466,000	1,171,918,265	△202,452,265
退職金財団交付金収入	308,448,000	360,795,660	△52,347,660
施設設備利用料収入	131,228,000	144,514,850	△13,286,850
雑収入	454,280,000	585,177,797	△130,897,797
過年度修正収入	0	5,313,278	△5,313,278
研究関連収入	75,510,000	76,116,680	△606,680
借入金等収入	150,000,000	60,000,000	90,000,000
学校債収入	150,000,000	60,000,000	90,000,000
前受金収入	991,801,000	928,771,086	63,029,914
授業料前受金収入	228,930,000	217,970,000	10,960,000
入学金前受金収入	365,210,000	311,670,000	53,540,000
実験実習料前受金収入	15,990,000	16,890,000	△900,000
教育充実費前受金収入	307,500,000	304,500,000	3,000,000
施設維持費前受金収入	55,700,000	52,500,000	3,200,000
施設利用料前受金収入	377,000	572,600	△195,600
附属事業収入前受金収入	14,311,000	19,008,000	△4,697,000
雑収入前受金収入	121,000	121,618	△618
寄付金前受金収入	3,662,000	5,538,868	△1,876,868
その他の収入	10,892,907,000	10,816,389,893	76,517,107
学校債償還引当特定資産取崩収入	310,000,000	260,000,000	50,000,000
借入金返済引当特定資産取崩収入	300,000,000	300,000,000	0
医療機器等整備調整資金引当特定資産取崩収入	1,300,000,000	1,300,000,000	0
国際交流推進引当特定資産取崩収入	5,222,000	1,541,210	3,680,790
教育研究活性化引当特定資産取崩収入	7,503,000	3,299,867	4,203,133
前期末未収入金収入	8,523,876,000	8,584,205,460	△60,329,460
貸付金回収収入	2,700,000	1,200,000	1,500,000
前期末貸付金回収収入	0	11,160,000	△11,160,000
預り金受入収入	442,565,000	353,642,342	88,922,658
前期末立替金回収収入	1,041,000	1,041,014	△14
前期末保証金回収収入	0	200,000	△200,000
前期末預託金回収収入	0	100,000	△100,000

(4) 資金収支の状況

科 目	予 算	決 算	差 異
資金収入調整勘定	△8,420,663,000	△11,293,577,713	2,872,914,713
期末未収入金	△7,446,012,000	△10,329,327,095	2,883,315,095
前期末前受金	△974,651,000	△964,250,618	△10,400,382
前年度繰越支払資金	8,614,612,000	8,614,612,078	
収入の部合計	67,875,340,000	64,389,442,120	3,485,897,880

(4) 資金収支の状況

支出の部			
科 目	予 算	決 算	差 異
人件費支出	21,740,899,000	21,719,076,478	21,822,522
教員人件費支出	6,846,401,000	6,831,706,910	14,694,090
職員人件費支出	13,976,444,000	13,975,531,558	912,442
役員報酬支出	36,534,000	34,068,756	2,465,244
退職金支出	881,520,000	877,769,254	3,750,746
教育研究経費支出	27,395,929,000	27,710,971,334	△315,042,334
(教育研究経費支出)	(2,777,870,000)	(2,538,014,607)	(239,855,393)
消耗品費支出	505,163,000	421,148,159	84,014,841
光熱水費支出	359,491,000	337,427,081	22,063,919
旅費交通費支出	108,888,000	71,268,301	37,619,699
奨学費支出	60,613,000	56,410,900	4,202,100
通信費支出	18,439,000	16,065,659	2,373,341
印刷費支出	31,027,000	29,887,982	1,139,018
出版物費支出	9,681,000	8,818,739	862,261
福利費支出	120,000	74,000	46,000
報酬・手数・委託料支出	1,393,508,000	1,332,667,873	60,840,127
公租公課支出	439,000	321,346	117,654
助成費支出	21,409,000	13,140,551	8,268,449
保険料支出	8,018,000	7,284,197	733,803
会費・負担金支出	53,277,000	51,969,564	1,307,436
会議費支出	8,628,000	4,084,188	4,543,812
賃借料支出	56,876,000	50,145,274	6,730,726
広告費支出	588,000	508,200	79,800
修繕費支出	120,960,000	135,629,603	△14,669,603
車両燃料費支出	176,000	170,532	5,468
研究費支出	13,823,000	0	13,823,000
雑費支出	6,746,000	992,458	5,753,542
(医療経費支出)	(24,618,059,000)	(25,172,956,727)	(△554,897,727)
消耗品費支出	416,867,000	350,914,536	65,952,464
薬品材料費支出	12,521,963,000	13,664,916,602	△1,142,953,602
診療材料費支出	4,796,794,000	4,686,796,240	109,997,760
給食材料費支出	237,437,000	210,758,581	26,678,419
光熱水費支出	747,849,000	744,684,617	3,164,383
旅費交通費支出	15,048,000	9,695,886	5,352,114
通信費支出	44,495,000	40,211,191	4,283,809

(4) 資金収支の状況

科 目	予 算	決 算	差 異
印刷費支出	26,093,000	18,616,058	7,476,942
出版物費支出	5,094,000	4,250,501	843,499
報酬・手数・委託料支出	4,816,778,000	4,551,235,277	265,542,723
公租公課支出	1,811,000	1,123,150	687,850
保険料支出	66,639,000	64,068,350	2,570,650
会費・負担金支出	15,741,000	12,579,950	3,161,050
会議費支出	1,929,000	585,122	1,343,878
賃借料支出	553,485,000	501,896,301	51,588,699
広告費支出	495,000	495,000	0
修繕費支出	344,522,000	308,331,950	36,190,050
車両燃料費支出	3,283,000	1,152,214	2,130,786
雑費支出	1,736,000	645,201	1,090,799
管理経費支出	1,651,201,000	1,211,001,559	440,199,441
消耗品費支出	237,125,000	60,991,831	176,133,169
給食材料費支出	1,710,000	1,254,082	455,918
光熱水費支出	20,226,000	18,652,410	1,573,590
旅費交通費支出	14,138,000	6,386,610	7,751,390
通信費支出	12,259,000	7,089,980	5,169,020
印刷費支出	52,781,000	43,348,401	9,432,599
出版物費支出	1,622,000	1,427,954	194,046
福利費支出	8,676,000	7,797,497	878,503
報酬・手数・委託料支出	429,963,000	326,689,250	103,273,750
公租公課支出	106,523,000	48,187,397	58,335,603
助成費支出	9,262,000	8,994,500	267,500
保険料支出	1,773,000	1,616,857	156,143
会費・負担金支出	8,437,000	6,610,790	1,826,210
渉外費支出	42,263,000	22,803,781	19,459,219
会議費支出	17,030,000	9,261,145	7,768,855
賃借料支出	64,811,000	50,517,421	14,293,579
広告費支出	111,717,000	82,634,309	29,082,691
修繕費支出	44,994,000	44,660,835	333,165
車両燃料費支出	900,000	648,788	251,212
補助金返還金支出	4,363,000	4,353,298	9,702
寄付金支出	410,000,000	410,000,000	0
雑費支出	50,290,000	41,569,929	8,720,071
過年度修正支出	338,000	5,504,494	△5,166,494

(4) 資金収支の状況

科 目	予 算	決 算	差 異
借入金等利息支出	238,830,000	238,829,101	899
借入金利息支出	238,830,000	238,829,101	899
借入金等返済支出	1,341,846,000	1,291,846,000	50,000,000
借入金返済支出	1,031,846,000	1,031,846,000	0
学校債返済支出	310,000,000	260,000,000	50,000,000
施設関係支出	1,592,733,000	1,347,987,270	244,745,730
土地支出	109,564,000	109,564,000	0
建物支出	1,328,630,000	1,184,516,770	144,113,230
構築物支出	73,439,000	53,191,500	20,247,500
建設仮勘定支出	81,100,000	715,000	80,385,000
設備関係支出	4,053,793,000	3,239,426,571	814,366,429
教育研究用機器備品支出	3,670,674,000	2,863,265,182	807,408,818
管理用機器備品支出	88,971,000	88,918,208	52,792
図書支出	7,972,000	6,183,630	1,788,370
車両支出	114,807,000	114,805,660	1,340
ソフトウェア支出	171,369,000	166,253,891	5,115,109
資産運用支出	150,000,000	60,000,000	90,000,000
学校債償還引当特定資産繰入支出	150,000,000	60,000,000	90,000,000
その他の支出	6,849,890,000	6,728,889,957	121,000,043
貸付金支払支出	266,000,000	235,280,000	30,720,000
前期末未払金支払支出	5,950,367,000	5,950,291,519	75,481
前期末預り金支払支出	472,326,000	367,832,335	104,493,665
立替金支払支出	1,146,000	1,681,076	△535,076
前払金支払支出	160,037,000	173,791,167	△13,754,167
預託金支払支出	14,000	13,860	140
[予 備 費]	(1,062,921,000)		
	37,079,000		37,079,000
資金支出調整勘定	△5,552,153,000	△7,765,116,059	2,212,963,059
期末未払金	△5,381,529,000	△7,594,508,410	2,212,979,410
前期末前払金	△170,624,000	△170,607,649	△16,351
翌年度繰越支払資金	8,375,293,000	8,606,529,909	△231,236,909
支出の部合計	67,875,340,000	64,389,442,120	3,485,897,880

(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

令和4年4月1日から

令和5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	4,958,720,000
		手数料収入	163,773,251
		特別寄付金収入	547,787,122
		一般寄付金収入	163,518,000
		経常費等補助金収入	3,778,498,500
		付随事業収入	1,790,760,097
		医療収入	42,436,092,418
		雑収入	1,166,604,987
	教育活動資金収入計		55,005,754,375
	支 出	人件費支出	21,719,076,478
教育研究経費支出		2,538,014,607	
医療経費支出		25,172,956,727	
管理経費支出		1,205,497,065	
教育活動資金支出計		50,635,544,877	
差引		4,370,209,498	
調整勘定等		△1,444,451,065	
教育活動資金収支差額		2,925,758,433	
施設整備等活動による資金収支	科 目		金 額
	収 入	施設設備補助金収入	250,451,000
		学校債償還引当特定資産取崩収入	260,000,000
		医療機器等整備調整資金引当特定資産取崩収入	1,300,000,000
		施設整備等活動資金収入計	
	支 出	施設関係支出	1,347,987,270
		設備関係支出	3,239,426,571
		学校債償還引当特定資産繰入支出	60,000,000
		施設整備等活動資金支出計	
	差引		△2,836,962,841
調整勘定等		1,309,298,336	
施設整備等活動資金収支差額		△1,527,664,505	
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)		1,398,093,928	

(5) 活動区分資金収支計算書の状況

		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	60,000,000
		その他資産売却収入	36,000
		借入金返済引当特定資産取崩収入	300,000,000
		国際交流推進引当特定資産取崩収入	1,541,210
		教育研究活性化引当特定資産取崩収入	3,299,867
		貸付金回収収入	1,200,000
		前期末貸付金回収収入	11,160,000
		預り金受入収入	353,642,342
		前期末立替金回収収入	1,041,014
		前期末保証金回収収入	200,000
		前期末預託金回収収入	100,000
		小計	732,220,433
		受取利息・配当金収入	1,692,123
		過年度修正収入	5,313,278
	その他の活動資金収入計	739,225,834	
	支 出	借入金等返済支出	1,291,846,000
		貸付金支払支出	235,280,000
		前期末預り金支払支出	367,832,335
		立替金支払支出	1,681,076
		預託金支払支出	13,860
小計		1,896,653,271	
借入金等利息支出		238,829,101	
過年度修正支出		5,504,494	
その他の活動資金支出計		2,140,986,866	
差引	△1,401,761,032		
調整勘定等	△4,415,065		
その他の活動資金収支差額	△1,406,176,097		
支払資金の増減額(小計+その他の活動資金収支差額)		△8,082,169	
前年度繰越支払資金		8,614,612,078	
翌年度繰越支払資金		8,606,529,909	

(6) 事業活動収支の状況

事業活動収支計算書

令和4年4月1日から
令和5年3月31日まで

(単位 円)

		予 算	決 算	差 異
教育活動収支	事業活動収入の部			
	科 目			
	学生生徒等納付金	4,971,310,000	4,958,720,000	12,590,000
	授業料	2,617,080,000	2,606,020,000	11,060,000
	入学金	348,680,000	349,520,000	△840,000
	実験実習料	86,575,000	85,805,000	770,000
	教育充実費	1,185,675,000	1,184,575,000	1,100,000
	施設維持費	733,300,000	732,800,000	500,000
	手数料	237,435,000	163,773,251	73,661,749
	入学検定料	218,655,000	154,285,000	64,370,000
	試験料	11,850,000	5,808,900	6,041,100
	証明手数料	749,000	634,000	115,000
	審査手数料	5,375,000	2,390,000	2,985,000
	大学入試センター試験実施手数料	806,000	655,351	150,649
	寄付金	687,230,000	712,600,872	△25,370,872
	特別寄付金	475,230,000	547,787,122	△72,557,122
	一般寄付金	210,000,000	163,518,000	46,482,000
	現物寄付	2,000,000	1,295,750	704,250
	経常費等補助金	3,327,406,000	3,778,498,500	△451,092,500
	国庫補助金	1,310,661,000	1,485,817,900	△175,156,900
	地方公共団体補助金	2,016,345,000	2,292,680,600	△276,335,600
	若手・女性研究者奨励金	400,000	0	400,000
	付随事業収入	1,363,117,000	1,790,760,097	△427,643,097
	附属事業収入	82,612,000	85,030,659	△2,418,659
	受託事業収入	1,255,505,000	1,691,967,358	△436,462,358
	保育所収入	25,000,000	13,762,080	11,237,920
	医療収入	43,897,734,000	42,436,092,418	1,461,641,582
	入院収入	25,250,986,000	23,225,261,710	2,025,724,290
	室料差額収入	890,338,000	860,760,290	29,577,710
	外来収入	17,567,547,000	18,157,084,447	△589,537,447
	その他の医療収入	188,863,000	192,985,971	△4,122,971
雑収入	969,466,000	1,166,604,987	△197,138,987	
退職金財団交付金	308,448,000	360,795,660	△52,347,660	
施設設備利用料	131,228,000	144,514,850	△13,286,850	
雑収入	454,280,000	585,177,797	△130,897,797	
研究関連収入	75,510,000	76,116,680	△606,680	
教育活動収入計	55,453,698,000	55,007,050,125	446,647,875	

(6) 事業活動収支の状況

科 目		予 算	決 算	差 異
教育活動支出の部	人件費	21,666,961,000	21,772,221,141	△105,260,141
	教員人件費	6,846,401,000	6,831,706,910	14,694,090
	職員人件費	13,976,444,000	13,975,531,558	912,442
	役員報酬	36,534,000	34,068,756	2,465,244
	退職給与引当金繰入額	662,637,000	789,716,012	△127,079,012
	退職金	144,945,000	141,197,905	3,747,095
	教育研究経費	31,382,273,000	31,630,285,584	△248,012,584
	(教育研究経費)	(3,662,438,000)	(3,377,833,736)	(284,604,264)
	消耗品費	505,163,000	421,271,368	83,891,632
	光熱水費	359,491,000	337,427,081	22,063,919
	旅費交通費	108,888,000	71,268,301	37,619,699
	奨学費	60,613,000	56,410,900	4,202,100
	通信費	18,439,000	15,886,439	2,552,561
	印刷費	31,027,000	29,696,762	1,330,238
	出版物費	9,681,000	8,818,739	862,261
	福利費	120,000	74,000	46,000
	報酬・手数・委託料	1,393,508,000	1,332,667,873	60,840,127
	公租公課	439,000	321,346	117,654
	助成費	21,409,000	12,535,551	8,873,449
	保険料	8,018,000	7,284,197	733,803
	会費・負担金	53,277,000	51,969,564	1,307,436
	会議費	8,628,000	4,084,188	4,543,812
	賃借料	56,876,000	50,145,274	6,730,726
	広告費	588,000	508,200	79,800
	修繕費	120,960,000	135,629,603	△14,669,603
	車両燃料費	176,000	170,532	5,468
	研究費	13,823,000	0	13,823,000
	雑費	6,746,000	992,458	5,753,542
	減価償却額	884,568,000	840,671,360	43,896,640
	(医療経費)	(27,719,835,000)	(28,252,451,848)	(△532,616,848)
	消耗品費	416,867,000	352,161,553	64,705,447
	薬品材料費	12,521,963,000	13,639,422,199	△1,117,459,199
	診療材料費	4,796,794,000	4,690,333,197	106,460,803
給食材料費	237,437,000	209,834,737	27,602,263	
光熱水費	747,849,000	744,684,617	3,164,383	
旅費交通費	15,048,000	9,695,886	5,352,114	
通信費	44,495,000	40,185,880	4,309,120	
印刷費	26,093,000	18,096,582	7,996,418	
出版物費	5,094,000	4,250,501	843,499	
報酬・手数・委託料	4,816,778,000	4,551,235,277	265,542,723	
公租公課	1,811,000	1,114,030	696,970	
保険料	66,639,000	64,068,350	2,570,650	
会費・負担金	15,741,000	12,579,950	3,161,050	
会議費	1,929,000	585,122	1,343,878	
賃借料	553,485,000	501,896,301	51,588,699	
広告費	495,000	495,000	0	
修繕費	344,522,000	308,331,950	36,190,050	
車両燃料費	3,283,000	1,152,214	2,130,786	
雑費	1,736,000	645,201	1,090,799	
減価償却額	3,101,776,000	3,101,683,301	92,699	

(6) 事業活動収支の状況

		科 目	予 算	決 算	差 異
教育活動収支	事業活動支出の部	管理経費	1,547,241,000	1,094,126,733	453,114,267
		消耗品費	237,125,000	61,390,931	175,734,069
		給食材料費	1,710,000	1,254,082	455,918
		光熱水費	20,226,000	18,652,410	1,573,590
		旅費交通費	14,138,000	6,386,610	7,751,390
		奨学費	153,540,000	179,070,000	△25,530,000
		通信費	12,259,000	7,155,525	5,103,475
		印刷費	52,781,000	44,169,244	8,611,756
		出版物費	1,622,000	1,427,954	194,046
		福利費	8,676,000	7,795,227	880,773
		報酬・手数・委託料	429,963,000	326,689,250	103,273,750
		公租公課	106,523,000	48,187,397	58,335,603
		助成費	9,262,000	8,994,500	267,500
		保険料	1,773,000	1,616,857	156,143
		会費・負担金	8,437,000	6,610,790	1,826,210
		渉外費	42,263,000	22,475,181	19,787,819
		会議費	17,030,000	9,261,145	7,768,855
		賃借料	64,811,000	50,517,421	14,293,579
		広告費	111,717,000	83,698,184	28,018,816
		修繕費	44,994,000	44,660,835	333,165
		車両燃料費	900,000	648,788	251,212
		補助金返還金	4,363,000	4,353,298	9,702
		雑費	50,290,000	41,570,729	8,719,271
		減価償却額	152,838,000	117,540,375	35,297,625
		徴収不能額等	17,734,000	11,570,474	6,163,526
徴収不能引当金繰入額	17,734,000	11,420,474	6,313,526		
徴収不能額	0	150,000	△150,000		
教育活動支出計	54,614,209,000	54,508,203,932	106,005,068		
教育活動収支差額		839,489,000	498,846,193	340,642,807	
教育活動外収支	事業活動収入の部	科 目	予 算	決 算	差 異
		受取利息・配当金	1,672,000	1,692,123	△20,123
		その他の受取利息・配当金	1,672,000	1,692,123	△20,123
		その他の教育活動外収入	0	0	0
		教育活動外収入計	1,672,000	1,692,123	△20,123
	事業活動支出の部	科 目	予 算	決 算	差 異
		借入金等利息	238,830,000	238,829,101	899
		借入金利息	238,830,000	238,829,101	899
		その他の教育活動外支出	0	0	0
		教育活動外支出計	238,830,000	238,829,101	899
教育活動外収支差額		△237,158,000	△237,136,978	△21,022	
経常収支差額		602,331,000	261,709,215	340,621,785	

(6) 事業活動収支の状況

		科 目	予 算	決 算	差 異
特別収支	事業活動収入の部	資産売却差額	0	0	0
		その他の特別収入	221,313,000	294,392,494	△73,079,494
		現物寄付	28,000,000	38,628,216	△10,628,216
		施設設備補助金	193,313,000	250,451,000	△57,138,000
		過年度修正額	0	5,313,278	△5,313,278
		特別収入計	221,313,000	294,392,494	△73,079,494
	事業活動支出の部	科 目	予 算	決 算	差 異
		資産処分差額	20,000,000	98,469,411	△78,469,411
		施設処分差額	0	22	△22
		設備処分差額	20,000,000	98,465,389	△78,465,389
その他の資産処分差損		0	4,000	△4,000	
その他の特別支出		410,338,000	415,504,494	△5,166,494	
施設設備寄付金		410,000,000	410,000,000	0	
	過年度修正額	338,000	5,504,494	△5,166,494	
	特別支出計	430,338,000	513,973,905	△83,635,905	
		特別収支差額	△209,025,000	△219,581,411	10,556,411
〔予備費〕		(857,236,000)			
		42,764,000			42,764,000
基本金組入前当年度収支差額		350,542,000	42,127,804	308,414,196	
基本金組入額合計		△5,500,000,000	△3,004,044,940	△2,495,955,060	
当年度収支差額		△5,149,458,000	△2,961,917,136	△2,187,540,864	
前年度繰越収支差額		△63,814,040,000	△63,814,040,464	464	
翌年度繰越収支差額		△68,963,498,000	△66,775,957,600	△2,187,540,400	
(参考)					
事業活動収入計		55,676,683,000	55,303,134,742	373,548,258	
事業活動支出計		55,326,141,000	55,261,006,938	65,134,062	

(7) 貸借対照表の状況

貸 借 対 照 表

令和5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	47,930,859,448	49,205,685,055	△1,274,825,607
有形固定資産	44,018,297,004	43,386,954,008	631,342,996
土地	9,929,564,256	9,820,000,256	109,564,000
建物	25,490,714,954	26,299,811,512	△809,096,558
構築物	1,186,181,938	1,272,407,732	△86,225,794
教育研究用機器備品	6,126,274,365	4,874,951,759	1,251,322,606
管理用機器備品	236,923,839	165,119,063	71,804,776
図書	923,111,518	936,663,366	△13,551,848
車両	124,811,134	18,000,320	106,810,814
建設仮勘定	715,000	0	715,000
特定資産	2,106,014,928	3,910,856,005	△1,804,841,077
学校債償還引当特定資産	500,000,000	700,000,000	△200,000,000
借入金返済引当特定資産	500,000,000	800,000,000	△300,000,000
医療機器等整備調整資金引当特定資産	1,050,000,000	2,350,000,000	△1,300,000,000
国際交流推進引当特定資産	32,451,925	33,993,135	△1,541,210
教育研究活性化引当特定資産	23,563,003	26,862,870	△3,299,867
その他の固定資産	1,806,547,516	1,907,875,042	△101,327,526
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	101,891,822	116,447,786	△14,555,964
ソフトウェア	1,059,423,104	1,208,528,526	△149,105,422
有価証券	11,400,000	11,400,000	0
長期貸付金	608,560,000	545,940,000	62,620,000
保証金	0	200,000	△200,000
預託金	169,590	255,730	△86,140
流動資産	19,660,983,225	17,928,183,785	1,732,799,440
現金預金	8,606,529,909	8,614,612,078	△8,082,169
未収入金	10,257,427,043	8,523,875,882	1,733,551,161
貯蔵品	417,738,030	395,461,162	22,276,868
短期貸付金	203,800,000	222,570,000	△18,770,000
立替金	1,681,076	1,041,014	640,062
前払金	173,807,167	170,623,649	3,183,518
資産の部合計	67,591,842,673	67,133,868,840	457,973,833

(7) 貸借対照表の状況

負債の部			
科 目	本年度末	前年度末	増 減
固定負債	25,869,686,802	26,438,103,900	△568,417,098
長期借入金	17,343,317,000	18,375,163,000	△1,031,846,000
学校債	380,000,000	440,000,000	△60,000,000
長期未払金	1,506,898,443	1,036,614,204	470,284,239
退職給与引当金	6,639,471,359	6,586,326,696	53,144,663
流動負債	9,673,452,914	8,689,189,787	984,263,127
短期借入金	1,031,846,000	1,031,846,000	0
1年以内償還予定学校債	120,000,000	260,000,000	△140,000,000
未払金	7,124,299,521	5,950,366,869	1,173,932,652
前受金	939,171,086	974,650,618	△35,479,532
預り金	458,136,307	472,326,300	△14,189,993
負債の部合計	35,543,139,716	35,127,293,687	415,846,029
純資産の部			
科 目	本年度末	前年度末	増 減
基本金	98,824,660,557	95,820,615,617	3,004,044,940
第1号基本金	94,848,660,557	92,299,615,617	2,549,044,940
第2号基本金	0	0	0
第3号基本金	0	0	0
第4号基本金	3,976,000,000	3,521,000,000	455,000,000
繰越収支差額	△66,775,957,600	△63,814,040,464	△2,961,917,136
翌年度繰越収支差額	△66,775,957,600	△63,814,040,464	△2,961,917,136
純資産の部合計	32,048,702,957	32,006,575,153	42,127,804
負債及び純資産の部合計	67,591,842,673	67,133,868,840	457,973,833

(8) 財務状況の年次推移

◆ 資金収支計算書

(単位 千円)

科 目		H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度
収入の部	学生生徒等納付金収入	5,052,610	5,058,830	5,052,525	5,005,350	4,958,720
	手数料収入	238,305	233,522	217,243	197,544	163,773
	寄付金収入	428,730	778,371	471,183	421,003	711,305
	補助金収入	1,980,075	1,743,187	4,218,954	3,548,064	4,028,950
	資産売却収入	0	0	10,800	1,006,519	36
	付随事業・収益事業収入	499,064	513,242	532,163	1,685,673	1,790,760
	医療収入	34,635,013	37,450,555	36,647,642	42,346,374	42,436,092
	受取利息・配当金収入	1,364	5,323	4,314	4,666	1,692
	雑収入	626,106	695,278	754,200	1,030,455	1,171,918
	借入金等収入	80,000	70,000	5,540,000	120,000	60,000
	小 計	43,541,268	46,548,309	53,449,024	55,365,648	55,323,247
	前受金収入	909,645	966,058	975,701	969,451	928,771
	その他の収入	7,855,048	7,785,423	8,326,600	9,329,357	10,816,390
	資金収入調整勘定	△7,278,837	△7,838,265	△9,224,089	△9,594,106	△11,293,578
	前年度繰越支払資金	3,716,573	5,272,474	5,685,294	6,381,963	8,614,612
	収入の部合計	48,743,697	52,733,999	59,212,530	62,452,313	64,389,442
支出の部	人件費支出	18,455,591	18,816,958	19,002,810	20,691,367	21,719,076
	教育研究経費支出	1,974,135	1,929,325	1,969,798	2,270,809	2,538,015
	医療経費支出	18,623,667	20,645,180	21,004,507	24,411,688	25,172,957
	管理経費支出	581,546	605,392	617,832	721,644	1,211,002
	借入金等利息支出	302,957	285,058	269,343	255,365	238,829
	借入金等返済支出	1,711,846	1,791,846	1,741,846	2,411,846	1,291,846
	施設関係支出	50,397	136,445	4,301,185	890,925	1,347,987
	設備関係支出	700,243	1,172,498	3,930,331	1,922,877	3,239,427
	小 計	42,400,382	45,382,702	52,837,653	53,576,522	56,759,138
	資産運用支出	80,000	570,000	280,000	880,000	60,000
	その他の支出	4,491,231	4,350,667	4,134,758	5,339,048	6,728,890
資金支出調整勘定	△3,500,390	△3,254,664	△4,421,844	△5,957,870	△7,765,116	
翌年度繰越支払資金	5,272,474	5,685,294	6,381,963	8,614,612	8,606,530	
支出の部合計	48,743,697	52,733,999	59,212,530	62,452,313	64,389,442	

※ 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		H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	
教育活動収支	事業活動収入の部	学生生徒等納付金	5,052,610	5,058,830	5,052,525	5,005,350	4,958,720
		手数料	238,305	233,522	217,243	197,544	163,773
		寄付金	387,622	822,323	450,120	420,980	712,601
		経常費等補助金	1,961,537	1,732,303	3,817,600	3,507,068	3,778,499
		付随事業収入	499,064	513,242	532,163	1,685,673	1,790,760
		医療収入	34,635,013	37,450,555	36,647,642	42,346,374	42,436,092
		雑収入	623,609	693,506	752,824	1,026,335	1,166,605
		教育活動収入計	43,397,760	46,504,281	47,470,118	54,189,325	55,007,050
	事業活動支出の部	人件費	18,595,728	18,876,922	19,042,112	20,772,150	21,772,221
		教育研究経費	24,585,782	26,087,760	26,338,156	30,612,367	31,630,286
		(うち教育研究経費)	3,392,698	3,101,727	2,843,594	3,135,818	3,377,834
		(うち医療経費)	21,193,083	22,986,033	23,494,561	27,476,549	28,252,452
		管理経費	792,083	863,419	855,432	965,985	1,094,127
		徴収不能額等	19,032	18,648	8,505	12,053	11,570
教育活動支出計		43,992,624	45,846,749	46,244,205	52,362,555	54,508,204	
教育活動収支差額	△594,864	657,532	1,225,912	1,826,770	498,846		
教育活動外収支	事業活動収入の部	受取利息・配当金	1,364	5,323	4,314	4,666	1,692
		教育活動外収入計	1,364	5,323	4,314	4,666	1,692
	事業活動支出の部	借入金等利息	302,957	285,058	269,343	255,365	238,829
		教育活動外支出計	302,957	285,058	269,343	255,365	238,829
教育活動外収支差額	△301,593	△279,734	△265,029	△250,699	△237,137		
経常収支差額	△896,457	377,798	960,883	1,576,071	261,709		
特別収支	事業活動収入の部	資産売却差額	0	0	245	6,519	0
		その他の特別収入	83,379	43,096	448,806	90,206	294,392
		特別収入計	83,379	43,096	449,051	96,725	294,392
	事業活動支出の部	資産処分差額	24,355	5,080	12,495	3,476	98,469
		その他の特別支出	12,168	14,506	950	12,783	415,504
		特別支出計	36,524	19,586	13,445	16,260	513,974
特別収支差額	46,855	23,509	435,606	80,465	△219,581		
基本金組入前当年度収支差額	△849,603	401,307	1,396,489	1,656,536	42,128		
基本金組入額合計	△2,924,171	△2,604,741	△6,978,340	△6,081,641	△3,004,045		
当年度収支差額	△3,773,773	△2,203,434	△5,581,851	△4,425,105	△2,961,917		
前年度繰越収支差額	△51,173,706	△54,947,480	△57,133,914	△62,674,018	△63,814,041		
基本金取崩額	0	17,000	41,747	3,285,081	0		
翌年度繰越収支差額	△54,947,480	△57,133,914	△62,674,018	△63,814,041	△66,775,958		
(参考)							
事業活動収入計	43,482,502	46,552,700	47,923,483	54,290,716	55,303,135		
事業活動支出計	44,332,105	46,151,393	46,526,993	52,634,180	55,261,007		

※ 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	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	
固定資産	49,879,204	47,059,270	51,017,525	49,205,685	47,930,859	
有形固定資産	43,209,680	40,866,117	44,426,170	43,386,954	44,018,297	
土地	8,773,102	8,773,102	8,830,037	9,820,000	9,929,564	
建物	27,932,401	26,173,646	24,457,590	26,299,812	25,490,715	
構築物	1,631,735	1,487,688	1,375,582	1,272,408	1,186,182	
教育研究用機器備品	3,760,590	3,315,260	4,571,321	4,874,952	6,126,274	
管理用機器備品	196,385	189,025	176,188	165,119	236,924	
図書	907,091	917,245	928,822	936,663	923,112	
車両	8,376	6,155	23,201	18,000	124,811	
建設仮勘定	0	3,996	4,063,428	0	715	
特定資産	5,959,238	5,457,015	4,478,266	3,910,856	2,106,015	
学校債償還引当特定資産	1,320,000	1,030,000	760,000	700,000	500,000	
借入金返済引当特定資産	2,700,000	2,000,000	1,300,000	800,000	500,000	
医療機器等整備調整資金引当特定資産	1,850,000	2,350,000	2,350,000	2,350,000	1,050,000	
教育研究奨励引当特定資産	0	0	0	0	0	
国際交流推進引当特定資産	47,830	40,516	36,085	33,993	32,452	
教育研究活性化引当特定資産	41,408	36,499	32,181	26,863	23,563	
その他の固定資産	710,286	736,138	2,113,088	1,907,875	1,806,548	
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	160,116	145,560	131,004	116,448	101,892	
ソフトウェア	85,645	65,254	1,381,975	1,208,529	1,059,423	
有価証券	11,400	11,400	11,400	11,400	11,400	
長期貸付金	427,680	488,330	563,150	545,940	608,560	
保証金	200	200	200	200	0	
預託金	142	292	256	256	170	
流動資産	12,218,052	13,247,082	15,432,332	17,928,184	19,660,983	
現金預金	5,272,474	5,685,294	6,381,963	8,614,612	8,606,530	
未収入金	6,300,175	6,835,990	8,163,652	8,523,876	10,257,427	
貯蔵品	345,724	445,102	345,827	395,461	417,738	
短期貸付金	132,050	135,000	147,515	222,570	203,800	
有価証券	0	0	240,000	0	0	
立替金	2,487	2,092	1,506	1,041	1,681	
前払金	165,142	143,604	151,870	170,624	173,807	
資産の部合計	62,097,256	60,306,352	66,449,857	67,133,869	67,591,843	

(単位 千円)

負債の部					
科 目	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度
固定負債	26,749,108	24,805,296	27,673,522	26,438,104	25,869,687
長期借入金	17,570,701	16,138,855	19,407,009	18,375,163	17,343,317
学校債	970,000	720,000	580,000	440,000	380,000
長期未払金	1,802,129	1,480,198	1,180,969	1,036,614	1,506,898
退職給与引当金	6,406,278	6,466,242	6,505,544	6,586,327	6,639,471
流動負債	6,795,905	6,547,507	8,426,296	8,689,190	9,673,453
短期借入金	1,431,846	1,431,846	2,231,846	1,031,846	1,031,846
1年以内償還予定学校債	350,000	310,000	180,000	260,000	120,000
未払金	3,677,217	3,412,440	4,579,051	5,950,367	7,124,300
前受金	947,545	993,058	991,801	974,651	939,171
預り金	389,297	400,163	443,598	472,326	458,136
負債の部合計	33,545,013	31,352,802	36,099,818	35,127,294	35,543,140
純資産の部					
科 目	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R03年度
基本金	83,499,722	86,087,463	93,024,056	95,820,616	98,824,661
第1号基本金	80,244,722	82,811,463	89,566,056	92,299,616	94,848,661
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	3,255,000	3,276,000	3,458,000	3,521,000	3,976,000
繰越収支差額	△54,947,479	△57,133,914	△62,674,017	△63,814,040	△66,775,958
翌年度繰越消費差額	△54,947,479	△57,133,914	△62,674,017	△63,814,040	△66,775,958
純資産の部合計	28,552,242	28,953,550	30,350,039	32,006,575	32,048,703
負債及び純資産の部合計	62,097,256	60,306,352	66,449,857	67,133,869	67,591,843

※ 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)

比 率	算 式	評	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度
人件費比率	$\frac{\text{人 件 費}}{\text{経 常 収 入}}$	▼	42.8	40.6	40.1	38.3	39.6
人件費依存率	$\frac{\text{人 件 費}}{\text{学生生徒等納付金}}$	▼	368.0	373.1	376.9	415.0	439.1
教育研究経費比率	$\frac{\text{教 育 研 究 経 費}}{\text{経 常 収 入}}$	△	56.7	56.1	55.5	56.5	57.5
医療経費比率	$\frac{\text{医 療 経 費}}{\text{経 常 収 入}}$	△	48.8	49.4	49.5	50.7	51.4
管理経費比率	$\frac{\text{管 理 経 費}}{\text{経 常 収 入}}$	▼	1.8	1.9	1.8	1.8	2.0
借入金等利息比率	$\frac{\text{借 入 金 等 利 息}}{\text{経 常 収 入}}$	▼	0.7	0.6	0.6	0.5	0.4
事業活動収支差額比率	$\frac{\text{基本金組入前当年度収支差額}}{\text{事 業 活 動 収 入}}$	△	-2.0	0.9	2.9	3.1	0.1
基本金組入後収支比率	$\frac{\text{事 業 活 動 支 出}}{\text{事業活動収入-基本金組入額}}$	▼	109.3	105.0	113.6	109.2	105.7
学生生徒等納付金比率	$\frac{\text{学 生 生 徒 等 納 付 金}}{\text{経 常 収 入}}$	～	11.6	10.9	10.6	9.2	9.0
寄付金比率	$\frac{\text{寄 付 金}}{\text{事 業 活 動 収 入}}$	△	1.0	1.8	1.0	0.9	1.4
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	1.8	0.9	0.8	1.3
補助金比率	$\frac{\text{補 助 金}}{\text{事 業 活 動 収 入}}$	△	4.6	3.7	8.8	6.5	7.3
経常補助金比率	$\frac{\text{教育活動収支の補助金}}{\text{経 常 収 入}}$	△	4.5	3.7	8.0	6.5	6.9
基本金組入率	$\frac{\text{基 本 金 組 入 額}}{\text{事 業 活 動 収 入}}$	△	6.7	5.6	14.6	11.2	5.4
減価償却額比率	$\frac{\text{減 価 償 却 額}}{\text{経 常 支 出}}$	～	9.3	8.0	7.2	7.7	7.4
経常収支差額比率	$\frac{\text{経 常 収 支 差 額}}{\text{経 常 収 入}}$	△	-2.1	0.8	2.0	2.9	0.5
教育活動収支差額比率	$\frac{\text{教 育 活 動 収 支 差 額}}{\text{教 育 活 動 収 入 計}}$	△	-1.4	1.4	2.6	3.4	0.9

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）

比 率	算 式	評	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度
固定資産構成比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{総資産}}$	▼	80.3	78.0	76.8	73.3	70.9
有形固定資産構成比率	$\frac{\text{有形固定資産}}{\text{総資産}}$	▼	69.6	67.8	66.9	64.6	65.1
特定資産構成比率	$\frac{\text{特定資産}}{\text{総資産}}$	△	9.6	9.0	6.7	5.8	3.1
流動資産構成比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{総資産}}$	△	19.7	22.0	23.2	26.7	29.1
固定負債構成比率	$\frac{\text{固定負債}}{\text{総負債} + \text{純資産}}$	▼	43.1	41.1	41.6	39.4	38.3
流動負債構成比率	$\frac{\text{流動負債}}{\text{総負債} + \text{純資産}}$	▼	10.9	10.9	12.7	12.9	14.3
内部留保資産比率	$\frac{\text{運用資産} - \text{総負債}}{\text{総資産}}$	△	-35.9	-33.5	-37.6	-33.6	-36.7
運用資産余裕比率	$\frac{\text{運用資産} - \text{外部負債}}{\text{経常支出}}$	△	-0.33	-0.27	-0.37	-0.28	-0.31
純資産構成比率	$\frac{\text{純資産}}{\text{総負債} + \text{純資産}}$	△	46.0	48.0	45.7	47.7	47.4
繰越収支差額構成比率	$\frac{\text{繰越収支差額}}{\text{総負債} + \text{純資産}}$	△	-88.5	-94.7	-94.3	-95.1	-98.8
固定比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{純資産}}$	▼	174.7	162.5	168.1	153.7	149.6
固定長期適合率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{純資産} + \text{固定負債}}$	▼	90.2	87.5	87.9	84.2	82.8
流動比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}}$	△	179.8	202.3	183.1	206.3	203.2
総負債比率	$\frac{\text{総負債}}{\text{総資産}}$	▼	54.0	52.0	54.3	52.3	52.6
負債比率	$\frac{\text{総負債}}{\text{純資産}}$	▼	117.5	108.3	118.9	109.8	110.9
前受金保有率	$\frac{\text{現金預金}}{\text{前受金}}$	△	556.4	572.5	643.5	883.9	916.4
基本金比率	$\frac{\text{基本金}}{\text{基本金要組入額}}$	△	90.3	92.7	94.3	95.4	94.8
減価償却比率	$\frac{\text{減価償却累計額}}{\text{減価償却資産取得価額}}$	～	57.5	60.6	61.7	61.5	62.2
積立率	$\frac{\text{運用資産}}{\text{要積立額}}$	△	21.7	20.5	19.9	21.4	17.5

(10) 借入金の状況

(単位:千円)

科 目	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度
長期借入金	0	0	5,500,000	0	0
学校債	80,000	70,000	40,000	120,000	60,000
合 計	80,000	70,000	5,540,000	120,000	60,000

※ 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	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度
特別寄付金	184,515	330,921	225,190	202,220	547,787
一般寄付金	244,215	439,840	222,483	218,253	163,518
現物寄付金	20,937	51,562	2,447	507	1,296
合 計	449,668	822,323	450,120	420,980	712,601

※ 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	H30年度	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度
国庫補助金	1,616,308	1,372,568	1,748,322	1,374,712	1,485,818
地方公共団体補助金	363,367	359,735	2,069,279	2,132,357	2,292,681
若手・女性研究者奨励金	400	0	0	0	0
合 計	1,980,075	1,732,303	3,817,600	3,507,068	3,778,499

※ 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
	R3年度～	初年度	200,000	200,000	—	100,000	500,000
		2年度以降	—	200,000	—	100,000	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

(13) 外部資金の受入状況**◆ 科学研究費助成事業**

年 度	新 規			継 続 注2)		計	
	申請件数 (件) 注1)	採 択 注1) 注2)		継続件数 (件)	直接経費 (間接経費) (円)	全件数 (件)	直接経費 (間接経費) (円)
		件 数 (件)	直接経費 (間接経費) (円)				
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)
R03年度	200	47	71,170,000 (21,210,000)	107	117,900,000 (35,070,000)	154	189,070,000 (56,280,000)
R04年度	200	54	73,950,000 (21,750,000)	103	119,600,000 (35,880,000)	157	193,550,000 (57,630,000)

注1) : 各年度11月までの申請件数

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）

(15) 財産目録

I 資産総額	67,591,842,673円
内 1 基本財産	44,808,134,410円
2 運用財産	22,783,708,263円
II 負債総額	35,543,139,716円
III 正味財産	32,048,702,957円

[1] 資産**1 基本財産**

	(単位 m ²)	(単位 円)
(1) 土地	265,567.03	9,639,978,558
校舎敷地	29,922.14	306,200,429
病院敷地	55,546.21	535,650,927
メディカルセンター敷地	15,549.44	989,962,873
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	87,168.76	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	217,727.73	25,490,714,954
1号館(大学本館)	18,031.25	2,417,498,341
2号館(研究棟)	16,924.83	522,621,148
3号館(基礎科学棟)	3,176.60	60,218,653
4号館(看護学部棟)	3,767.03	318,015,878
7号館(医心館)	3,247.77	381,401,881
アメニティ棟	1,178.62	379,940,293
車庫棟	533.26	43,357,784
5号館(総合実験研究棟)	4,092.06	322,683,227
5号館(動物実験センター)	898.27	20,955,141
6号館(体育館・運動療育センター)	7,076.11	273,638,050
中央棟	86,341.17	14,507,494,028
C棟	16,929.68	953,304,185
D棟	11,326.03	487,681,463
ドクターヘリ格納庫(燃料庫含む)	354.85	93,928,624
立体駐車場	22,407.36	904,926,326
メディカルセンター	16,792.38	3,244,133,102
メディカルクリニック	2,714.63	231,161,387
クラブハウス	1,152.74	26,750,288
新ガスガバナー室	52.64	18,422,085
守衛所(大学本館前)	6.60	-
寅山グラウンド	133.04	2,158,365
保育所	362.13	80,982,936
スターボックス	228.68	199,441,769

(単位 円)

(3) 構築物 バスロータリー建築工事 他	542件	1,186,181,938
(4) 図書		923,111,518
一般教育及び専門図書	72,860冊	584,821,369
学術雑誌製本図書	22,095冊	308,455,966
視聴覚図書	1,349点	29,834,183
(5) 教育研究用機器備品 情報通信システム更新 他	15,922点	6,126,274,365
(6) 管理用機器備品	781点	236,923,839
絵画・陶器・像 他	69点	112,180,819
机・事務機器 他	712点	127,743,020
(7) 車両	17台	124,811,134
(8) 建設仮勘定		715,000
(9) ソフトウェア		1,059,423,104
(10) 借地権		20,000,000

2 運用財産

(単位 円)

(1) 預金・現金		8,606,529,909
ア 預金		8,574,322,968
普通預金		7,658,544,053
振替口座		21,793,843
定期預金		893,985,072
イ 現金		32,206,941
(2) 積立金		2,106,014,928
学校債償還引当特定資産		500,000,000
借入金返済引当特定資産		500,000,000
医療機器等整備調整資金引当特定資産		1,050,000,000
国際交流推進引当特定資産		32,451,925
教育研究活性化引当特定資産		23,563,003
(3) 有価証券 株券 他		11,400,000
(4) 不動産 土地	27,238.66㎡	289,585,698
(5) 電話加入権	135本	5,103,000
(6) 施設利用権	4点	101,891,822
(7) 保証金		0
(8) 預託金		169,590
(9) 長期貸付金		608,560,000
(10) 貯蔵品		417,738,030
(11) 未収入金		10,257,427,043
(12) 前払金		173,807,167
(13) 立替金		1,681,076
(14) 短期貸付金		203,800,000

(単位 円)

(1) 固定負債	25,869,686,802
イ 長期借入金	17,343,317,000
ロ 学校債	380,000,000
ハ 退職給与引当金	6,639,471,359
ニ 長期未払金	1,506,898,443
(2) 流動負債	9,673,452,914
イ 短期借入金	1,031,846,000
ロ 前受金	939,171,086
ハ 未払金	7,124,299,521
ニ 1年以内償還予定学校債	120,000,000
ホ 預り金	458,136,307

[3] 借用財産

(1) 土地	20,427.82m ²
--------	-------------------------

監 査 報 告 書

令和5年5月22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 博



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4年度（令和4年4月1日から令和5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 医学教育分野別評価における年次報告への対応

2019年度に受審した医学教育分野別評価の年次報告書を作成していくため、部分的適合と判定された項目はもちろんのこと、適合と判断された項目についても更なる発展を期すため議論を継続していきます。

また、次回（2026年度）受審に対応できるよう、カリキュラムの見直し等必要な施策を実施していきます。

2 新たな医学教育モデル・コア・カリキュラムに対応した新カリキュラムの編成

令和4年度に改定された医学教育モデル・コア・カリキュラムに対応した新たなカリキュラムを編成するための議論を行います。

3 医師国家試験対策のための強化及び学生支援の充実

医師国家試験合格率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。

4 卒前・卒後教育のシームレスな教育体制の構築

卒前・卒後教育、更には専門医教育までのシームレス化、また愛知医科大学病院への帰局者数を増加させるため、医学部卒前・卒後医学教育連携支援委員会において、新たな教育体制・卒業生フォローアップ体制の構築に向けた検討を進めていく必要があります。

5 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、選ばれる大学になるための大学ブランディングを意識した戦略の下、大学全体としての広報力を高め、志願者確保のための学生募集を強化していく必要があります。

6 学納金に係る学資負担者への支援

近年、学納金の納入時に民間の教育ローンを利用する者が急増しているため、金銭的な負担を軽減させるための方策等を検討していく必要があります。

7 体育施設の老朽化等への対応

学生が課外活動で使用している体育施設のうち、体育館については昭和57年に竣工し築40年が経過しており、老朽化が進んでいます。また、寅山グラウンドについては竣工当初から照明設備がなく、冬季に課外活動ができないなどの問題を抱えているため、キャンパス整備の一環として対応を進めていく必要があります。

8 運動療育センターの活性化

家庭、学校や、職場以外で、健康志向を通じて知り合った人達との「人付き合いを楽しむ」地域密着型のスポーツ施設づくりを目指します。

<看護学部>

1 カリキュラムの運用に向けた課題

ポストコロナの教育方法・内容及び生成系AIなどの対策も含めたICT教育を検討します。

在学生や卒業生、学生の就職先に対して行っているアンケートの調査結果と学内外の教員からの意見を基にした教育評価を継続します。

2 看護師・保健師国家試験の合格率100%維持に向けた対策・サポートの充実

看護学部父母会支援により実施している国家試験対策講座をより適切な開催時期と内容等にするため、学生の意見を取り入れながら検討し、現状よりもさらに充実化を進めていく必要があります。

3 入学者選抜試験制度の検討

18歳人口の減少及び県内の看護学部を持つ大学が増加した中で、志願者と優秀な学生の確保を持続するため、入試成績と入学後の成績の分析データなどを根拠として明確な方向性を定め、入学者選抜試験制度の検討を行っていく必要があります。

4 FD活動の更なる強化

今年度もこれまで同様、若手教員の教育力育成に焦点をおいたセミナーをはじめ教職員の能力向上を図るための効果的なFDセミナーを実施していきます。2022年度より実施されたリーダーシップ研修を継続していくことで、教員と事務職員との連携強化及び学部運営を担うリーダーの育成を行っていきます。

5 看護学研究科における教育・研究指導體制の充実

大学院生の研究支援体制については大学院生の意見を聴取し、来年度からの研究指導體制強化に向けて各領域で検討を行います。

大学院共同研究室の環境や大学院での学修について、2回の院生懇談会（8月・1月）とアンケート調査（令和5年1月）により、大学院生の意見を聴取し、プリンターや配線の整備など、すぐに改善可能な環境整備について令和5年3月に対応しました。

統計セミナーは隔月で計5回開催し、延306名の参加者（看護学研究科・医学研究科・教員含む）がありました。セミナーの内容は、参加者からの希望に沿い決定しました。統計セミナーの開催は毎年、多くの院生からの希望があるため、今後も継続していきます。

6 国際交流事業の発展

コロナ禍により3年間中止となっていた学部学生の短期留学再開に向け、海外渡航ルールや感染対策等を踏まえ、円滑に再開できるよう計画的に準備を進めていきます。学生へ広く周知することにより国際交流への関心を高め、学生の積極的な参加につなげます。

また、国際交流への関心を高める取り組みとして、OCPは2023年度も継続実施します。

7 看護実践研究センターの活動の発展

地域・連携支援部門が2022年度より参画した長久手市大学連携推進ビジョン4U事業においては、学生が他大学の学生や地域住民との交流をする機会を得られました。今後のこのような機会も活用し、地域のニーズに即した企画を実施していきます。

8 研究活動について

看護学部独自に企画した科学研究費獲得セミナーを継続実施し、若手教員への個別サポート等を実施しました。今後は、同セミナーが大学主催セミナーへの代替を予定しており、大学の組織的な支援を得ながら研究助成費等の人的資本等への投資により、特に若手教員の教育研究能力開発を促進していきます。

<大学病院>

- 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 経営基盤強化のために必要な病院経営データの集計、分析を専門的に行うことができる職員の拡充及びこれに特化した解析チームの結成を行います。
- 3 臨床研究および先端医療開発の推進のため、本学に設置された研究支援組織、体制の有効活用とともに、臨床医の研究成果及び効率性を検証した上で、サポート体制等の環境整備を行います。
- 4 有能な医療人育成のため、卒後研修、専門医研修及び看護教育の充実や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、スキルアップを支援するトレーニングを強化します。

- 5 地域医療連携推進プロジェクトに基づく、円滑な入退院調整のための病病連携体制の構築、病病間の医療人材交流、医療連携センター及び入退院支援センターの体制強化と院内運用の見直しを行います。
- 6 1次・2次救急と3次救急を統合した新たな救急医療体制構築のため、救急体制、内科当直体制、救急医療教育、そして医療連携の現行救急医療体制から新たな体制への円滑な移行を企てます。
- 7 医療従事者の働き方改革の実現に向け、医師の勤務時間管理、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インフォメーション アンド コミュニケーション テクノロジーによる会議の効率化により業務負担を軽減します。
- 8 さらにリハビリテーション医療充実のため、セラピストの増員と業務効率化を図り、増大するリハビリテーションの需要に応え、飛躍的な診療報酬の増加を目指します。
- 9 医療収入の予算達成のため、診療単価の向上や患者数の維持・増加に向けた施設基準遵守を含む医事請求業務の体制強化、紹介患者の増加への施策実行が必要です。また、ランサムウェア等の対策を含む医療情報セキュリティの確保・強化も必要です。

<メディカルセンター>

令和5年度は「整備の年Ⅱ」及び「飛躍の年」として、

- 1 令和4年度にすべての改修までできなかった手術室、内視鏡室等を整備します。
- 2 外来患者数も増加してくる中で、敷地内駐車場が不足しているため、新たに駐車場を整備します。
- 3 外来において、患者さんが診察から会計までスムーズに受診できるよう、中央受付を整備します。
- 4 老朽化した放射線装置（X線TV装置・骨塩定量測定装置）の更新整備を行います。
- 5 医師の働き方改革に関する多職種とのタスク・シフト/タスク・シェアの一環として、医師を中心とした各専門職が本来業務に専念し、質の高い医療を提供できるよう医師事務作業補助者を配置します。
- 6 当院の役割を明確にし、地域とのネットワークを拡大します。
- 7 救急体制を整備し365日二次救急体制を拡充させ、不応需率の低減、入院率の向上を図ります。
- 8 新人・異動者の教育体制を整備し、新人教育、スキルアップ、認定資格取得、研究を推進します。
- 9 外来及び入院患者数の増加と休床病床の再開に向けた運用・体制を整備します。

<大学全体>

- 1 令和4年度に開学50周年を迎えたその一方で、キャンパス内の建物・設備は日々老朽化が進行しており、これらの修繕規模は年々増加の傾向を示しています。開院から間もなく9年を迎える中央棟も例外ではなく、エアコン、電子機器類、内装、水廻り等において更新や修繕の時期を順次迎え始めています。これらに係る修繕費支出を極力抑えつつ、業務を遅延なく確実にこなしていくために、効率的な修繕計画の策定、施工過程におけるコスト抑制の模索、設備の延命化及び省コスト化等を戦略的に進めていかなければなりません。また昨今、世界情勢や円安等の影響で、資材及び燃料価格の高騰により建築コストの上昇が続いていることも大きな課題であり、加えて光熱水費の急激な上昇が支出の増加に影響していることから、これまで以上に省エネ及び省コスト化を推し進めていくことも今後さらに重要な課題となっていきます。

2 令和2年度に大学基準協会における大学評価の適合認定を受けましたが、評価結果において指摘された問題点に関する提言について、改善に取り組む必要があります。特に、内部質保証を推進する組織体制を適切に整備するとともに、システムの適切性を定期的に点検・評価することが課題であります。

3 我が国の教育研究機関として、安全保障貿易管理の厳格な実施が求められており、昨今、周辺諸国情勢の変化とも相まって近年その重要性はますます高まっています。

本学ではこれまで、平成23年に制定した安全保障輸出管理規程に基づき、管理体制を構築・運用してきましたが、令和4年に「安全保障貿易に係る機微技術管理ガイダンス（大学・研究機関用）」が改正されたことに伴い、いっそうの体制強化のため、規程の見直しを含む体制の再構築を検討していきます。

また、研究活動の国際化やオープン化に伴い、研究の健全性・公正性の確保（研究インテグリティ）が求められており、令和4年に「研究インテグリティの確保に関する規程」を制定しました。この規程に基づき、今後マネジメント体制の構築等を推進していきます。

4 本学で現在運用している研究業績管理システムは、講座等の部局単位での業績を管理しています。そのため、誰がどのような研究に取り組んでいるかを検索・抽出することや、学内外の共同研究・各種プロジェクト等における適切な人材を選出することができません。これを改善するに当たり、以下の取り組みが必要です。

- ・ 新たに個人単位での研究業績管理システムの構築を行うこと。
- ・ 構築後の運用について研究者に周知し、業績入力を促進すること。

5 学修者の自主・自立性を育むアクティブ・ラーニング（能動的学修）、反転授業等様々な形態の授業が推し進められており、医学・看護学教育における授業改善及び学修指導等の支援において、より効果的に展開される学修環境の確立が当面の課題となっています。

6 eラーニングシステム（授業支援システム（AIDLE-K））においては、本学eラーニングシステムの学外アドバイザーの協力を得て、医学部及び看護学部の教務部門と連携し、有用なプラグイン（追加プログラム）の追加等、更なる機能拡充による利便性の向上や利活用の促進を図る必要があります。

また、eポートフォリオシステム（Mahara）について、医学部の基礎科学分野、看護学部の看護専門科学分野において着実に利用が進んできてはいるものの、医学部の臨床医学分野において利用実績が伸び悩んでいるため、学内における普及活動（講習会等の実施等）を行い、利活用の促進を図る必要があります。

7 その他、新型コロナウイルス感染拡大に予断を許さない状況下において、大学のWeb配信授業を始め病院等の各種会議や講演会等において、オンライン授業や会議が円滑に運営できるようWeb会議システム（Zoom）のライセンスに係る運用・管理を行う必要があります。

8 昨今のコロナ禍により、テレワークやWEB会議、オンラインショッピングなどインターネット回線を利用した活動が活発化している反面、標的型攻撃メールを始めとしたサイバー犯罪やフィッシング詐欺による被害が深刻化しています。その中でも、コンピュータ上のファイルを勝手に暗号化して使用不可にすることでコンピュータを人質とし、身代金等を要求するプログラムであるランサムウェアは、一度暗号化されてしまうと解除は非常に困難となります。そのため、ランサムウェアの対策としては、感染させない対策はもとより、確実に復旧できる体制を整えることが重要となります。令和5年度はバックアップ体制の強化を行う予定です。

【発行年月日】 令和5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