

令和5年度
(2023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5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	47		
1. 教育・研究関連事業	53		
2. 医療活動関連事業	66		
3. 大学運営関連事業	74		
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	87		
8. 法人・会議関係	88		

1 理事長あいさつ

令和5年度は、新型コロナウイルスの感染症法上の分類が5類に移行し、コロナ禍から完全に解放された訳ではありませんが、それでも行動制限は少なくなり、社会は新たな日常を迎えることとなりました。また、ロシアによるウクライナ侵攻、各国中央銀行による政策金利の引き上げ、世界規模でのサプライチェーンの分断など、先行きが見えない状況となりつつある中で、国内においては、能登半島地震、その後、羽田空港の事故なども発生し、大変な1年となりました。被災された方々には心よりお見舞い申し上げますとともに、1日も早い復興・復旧を願っております。愛知医科大学・病院はDMAT、ドクターヘリ、災害コンテナ派遣などできる限りの支援を続けております。さて、昨年度は、愛知医科大学創立50周年に当たり、記念事業に対しても多くの方々から多大なご支援をいただいております。心より感謝申し上げます。次の50年に向けた現在進行形の改革、今後の展望についてご紹介をいたします。

1. 現在進行中の改革について

岡崎の愛知医科大学メディカルセンター（分院）は、大学分院ならではの質の高い医療を提供して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。令和5年度の始めから365日の2次救急を開始しており、ゆっくりとではありますが進展してきております。

名古屋市東区の愛知医科大学眼科クリニックMiRAIは、株式会社メニコン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、令和4年7月に開院し、順調に発展しています。

日本造血細胞移植データセンターは、令和4年1月に移転開設後、2年になります。本センターは、現在12万例に及ぶ全国の血液疾患患者データを有しており、わが国全体のデータセンターとして活躍しております。一方、加齢医科学研究所では、現在6千例以上の神経変性疾患の死後脳・脊髄を集積しており、海外を含めた全国との共同研究が推進されています。本学には、このようなバイオデータ・リソースバンクが他にもいくつか存在しており、これをベースにした研究が特徴的な研究として、今後の発展が期待されると思います。

医心館のセミナー室拡充、レストラン「オレンジ」の改修は終了し、いずれも学生の自主的な学修に盛況に利用されています。また、昨年度から医学部の5・6学年次生にマンツーマン方式の学修指導を取り入れ、昨年の医師国家試験では新卒合格率が100%となりましたが、加えて6学年次生の留年生が激減しており、この点の効果も大きいと感じています。

看護学部は、昨年10月に「看護学教育評価」を受審し、適合になっております。更に、看護学研究科博士課程設置構想が進んでおり、博士課程（PhDコース：Doctor of Philosophy in Nursing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。

また、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。

1 理事長あいさつ

2. 今後に向けたシステム改革

第1には救急医療体制改革で、これは3年前から第一次改革を進めており、現在は、第二次の改革に当たります。救急は本学にとって地域連携の中核を成すもので、患者、地域、医師スタッフのいずれにとっても満足度の高いものでなくてはならないと考えます。第一次改革では、屋根瓦型のチーム医療、管理当直、当直室の整備、救急マニュアルの整備などを行い、特に時間外診療体制については、ある程度の成果が得られていると感じます。ただ、この第一次改革で残された課題も多く、特に一次・二次・三次救急の統合的な運用、救命救急科の常勤医の増員、各科専修医の救命救急科への3か月間の学内出向、経過観察病棟（TACU）、救急管理棟の増設といったハード面や救急教育の推進などを進めており、多くは動き出しております。更に、昨年本学は、愛知県から県内2か所のうちの1か所となる重症外傷センターの指定を受けてハイブリッドERを設置しており、既に稼働しています。多くの部分は動き出しており、この1年くらいが重要と思います。

第2には、医師の働き方改革で、これには二つの意味があります。一つは、国・厚生労働省の働き方改革として医師の時間外労働を960時間以内に短縮せよというもので、本学では医師全員の勤務時間実態調査を既に3回行っております。連続勤務時間制限、勤怠管理、代務時間、宿日直許可の取り直しに基づく超過勤務の改善案なども併せて報告し、特例水準であるB水準及び連携B水準の認定を受けております。

もう一つは、本学独自の働き方改革で、本学としては多くの医科大学でも採用されつつある変形労働時間制を推進していく方向です。この中には、シフト制導入、兼業・副業管理、手当の見直し、Dr. JOYによる勤怠管理システム導入など多くのポイントが含まれています。急な変化を回避する緩和措置も考慮し、1年程度は試行的に行い、色々な問題を改善していく予定です。

第3には、リハビリテーション改革です。リハビリは急性期から慢性期にかけて種々の疾患について改善が得られるというエビデンスが出てきており、その治療的重要性が再認識されてきています。改革としては、これまで手狭であったリハビリスペースを約2倍に拡張し、セラピストの増員、対象疾患の拡張、分院の回復期リハビリとの共働、更には精神疾患や認知症へも拡張していきたいと考えています。一方では、学校法人佑愛学園愛知医療学院短期大学との連携を進めており、同法人は昨年文部科学省から4年制大学の設置が承認されました。今後、更に連携を深めるとともに、本学のリハビリ医療の充実に向けて取り組んでいきたいと考えております。

また、本院は看護師不足などのために長らく53床を休床にしておりましたが、今年度から活用することで現在改修を進めています。病床稼働や手術数の増加、診療の活性化に繋げて行きたいと思っております。

様々なシステム改革・改変を進める時代にあり、大学の在り方が大きく変化していきいていると感じます。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。次の50年に向けた更なる発展に結びつけていきたいと考えております。

学校法人 愛知医科大学

理事長 祖父江 元

2 法 人 概 要

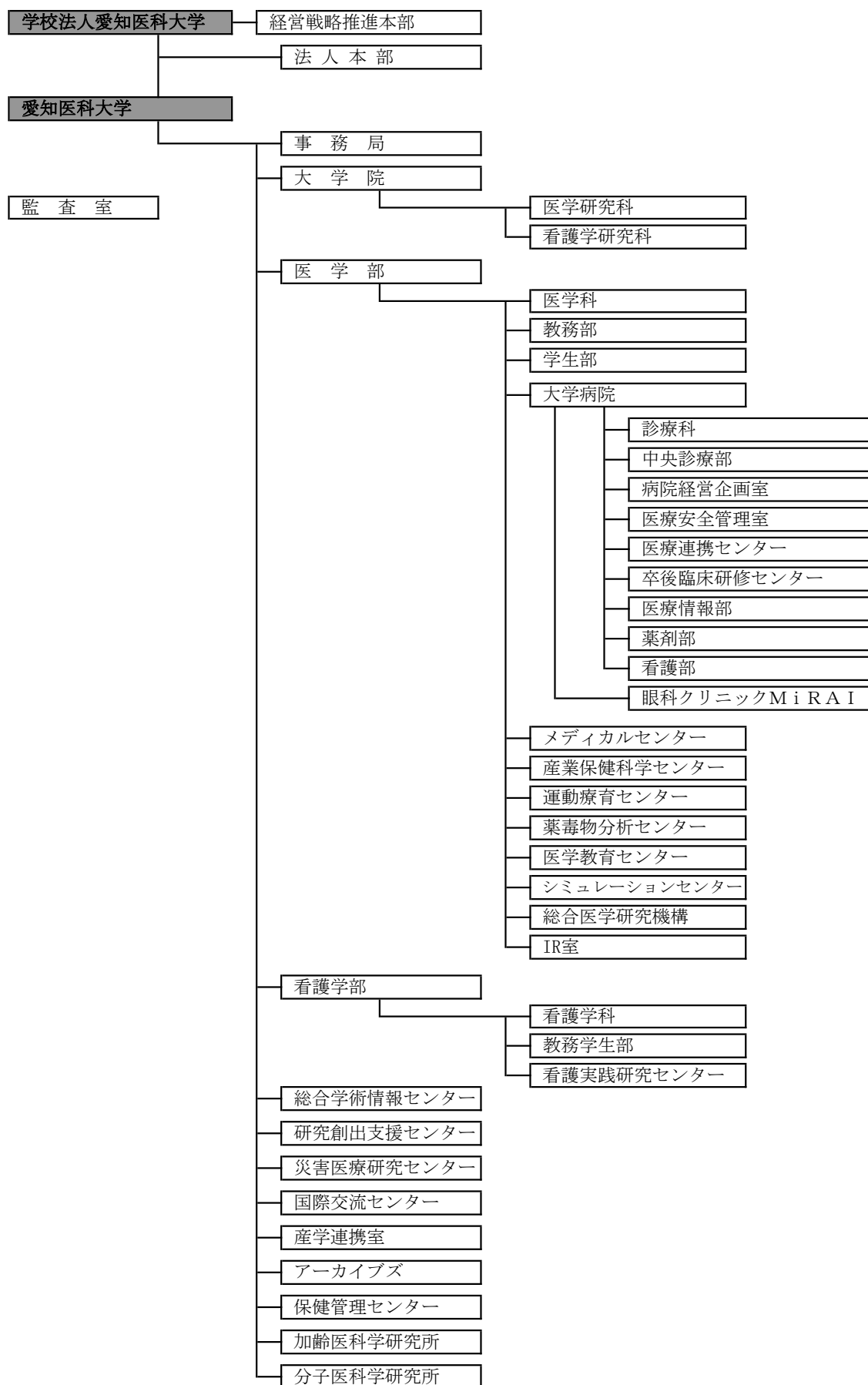
2 法人概要

(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
昭和55. 3. 26	大学院医学研究科設置認可	平成22. 4. 1	総合医学研究機構を改組(動物実験センター, 核医学センター, 研究機器センター, 臨床試験センターを同機構の部門として統合)
昭和55. 6. 4	大学院医学研究科第1回入学式	平成24. 1. 4	長久手市市制施行に伴う所在地名地番の変更(愛知県長久手市岩作雁又1番地1)
昭和56. 3. 30	看護専門学校入学定員変更(30名→50名)	平成24. 3. 31	先端医学・医療研究拠点廃止
昭和56. 4. 23	情報処理センター設置	平成24. 4. 1	先端医学研究センター設置
昭和58. 4. 1	加齢医科学研究所設置	平成26. 4. 23	新病院(中央棟)使用許可
昭和58. 4. 20	メディカルクリニック開設許可(名古屋市中区東桜2丁目12番1号)	平成26. 11. 1	災害医療研究センター設置
昭和58. 12. 21	附属動物実験施設設置	平成27. 4. 1	国際交流センター設置 シミュレーションセンター設置
昭和60. 4. 1	看護専門学校課程変更(2年課程昼間定時制→3年課程全日制)	平成28. 4. 1	先端医学研究センター廃止 研究創出支援センター設置
昭和62. 10. 1	運動療育センター設置	平成29. 4. 1	医学情報センター(図書館)廃止 情報処理センター廃止 総合学術情報センター設置
昭和63. 4. 1	核医学センター設置 研究機器センター設置 分子医科学研究所設置 附属図書館を医学情報センター(図書館)と改称 附属動物実験施設を動物実験センターと改称	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)
平成 4. 3. 24	看護専門学校入学定員変更(50名→100名)	令和 3. 3. 18	メディカルセンター使用許可
平成 5. 6. 16	産業保健科学センター設置	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 6. 2. 1	附属病院が特定機能病院に承認	令和 4. 7. 1	学際的痛みセンター廃止

(2) 組織機構図

(R5.7.1現)



(3) 役員・評議員

◆ 役員

(R5.6.1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	富安 聡	医学部後援会会長，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5年4月1日午後4時から令和6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

(R5.6.1現)

氏 名	主 な 役 職	氏 名	主 な 役 職
天野 哲也	副院長，医学部教授	伊藤 健吾	非常勤
泉 雅之	看護学部長補佐，看護学部教授	内海 眞	非常勤
伊藤 恭彦	経営戦略推進本部兼医学部特命教授	金森 俊輔	非常勤
井上 里恵	副院長，看護部長	木下 登	非常勤
岩船 徹雄	経営戦略推進事務室長	齋藤 勉	非常勤
笠井 謙次	副学長，医学部長，医学部教授	祖父江 元	理事長，学長
坂本真理子	副学長，看護学部長，看護学部教授	高安 正和	非常勤
佐藤 元彦	副学長，医学部教授	高柳 友子	医学部後援会副会長，非常勤
島田 孝一	法人本部長	富田 裕一	看護学部父母会会長，非常勤
高橋 佳子	看護学部教務学生部長，看護学部教授	富安 聡	医学部後援会会長，非常勤
道勇 学	副学長，病院長，医学部教授	服部 達哉	非常勤
羽生田正行	メディカルセンター病院長，医学部特命教授	早川 真人	非常勤
羽根田雅巳	事務局長	柵木 充明	非常勤
細川 好孝	医学部教授	真能 秀久	非常勤
福澤 嘉孝	医学部同窓会理事長，医学部教授	安川 龍也	医学部同窓会副理事長，非常勤
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		

(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

(R5. 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に指定
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	R4. 6. 1 眼科クリニックMiRAIに改称
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

(R5. 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	
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	R4. 7. 1 廃止
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、ヒューマニズムに徹し、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】

ヒューマンズムに徹し、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。

◆ 看護学部教育理念・目標

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。

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

◆ 医学研究科の教育理念・目標

【教育理念】

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

【教育目標】

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

◆ 看護学研究科の教育理念・目標

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	71
	教授(特任)	44
	准教授	51
	准教授(特任)	19
	講師	101
	助教	178
	医員助教	97
	専修医	101
事務職員他	事務職員	273
	技術技能職員	105
	業務職員	29
	医療職員	481
	看護職員	1,147
合 計		2,697

(8) 大学院

◆ 学生数

(単位：人)

研究科名	収容定員	入学定員	在籍学生数				
			1 学年次	2 学年次	3 学年次	4 学年次	計
医学研究科(博士課程)	120	30	27	19	25	30	101
看護学研究科(修士課程)	30	15	15	21			36

◆ 学位授与者数 (R05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	22	8	
看護学研究科			16

◆ 大学院研究生数

(単位：人)

研究科名	研究生数
医学研究科	8

(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	75	70	74	62	72	73	426	71
		女	57	50	45	47	44	52	295	49
		計	132	120	119	109	116	125	721	120

◆ 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		
R 01年度	689	115	126	125	113	113	111	121	709	107
R 02年度	688	115	128	122	115	119	108	126	718	104
R 03年度	690	115	133	120	108	119	116	123	719	109
R 04年度	690	115	137	119	108	115	114	131	724	102
R 05年度	690	115	132	120	119	109	116	125	721	120

◆ 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
R 01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
R 02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									
R 03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									
R 04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									
R 05年度	1,392	1,327	219	65	前期	809	803	64	15	A方式	12	12	4	4	公募制	79	77	20	20	5	5	2	1
					後期	116	114	7	5	B方式	47	47	12	6									

◆ 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(%)
R 01年度	98	94.2	8	53.3	106	89.1
R 02年度	107	98.2	8	61.5	115	94.3
R 03年度	96	94.1	2	33.3	98	90.7
R 04年度	115	100	4	50	119	96.7
R 05年度	118	98.3	0	0.0	118	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						卒業者数
		学年	1 学年次	2 学年次	3 学年次	4 学年次	計	
400	100	男	7	7	6	2	22	2
		女	96	103	93	98	390	95
		計	103	110	99	100	412	97

◆ 学生数(年次推移)

(単位：人)

年 度	収容定員	入学定員	在 学 生 数					卒業者数
			1 学年次	2 学年次	3 学年次	4 学年次	計	
R 01年度	400	100	101	108	104	100	413	95
R 02年度	400	100	103	102	104	105	414	102
R 03年度	400	100	104	107	96	106	413	105
R 04年度	400	100	107	107	100	96	410	95
R 05年度	400	100	103	110	99	100	412	97

◆ 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
R 01年度	518	514	221	64	指 定 校 制	15	15	15	15
					公 募 制	58	58	15	15
R 02年度	519	515	217	66	指 定 校 制	17	17	17	17
					公 募 制	59	59	13	13
R 03年度	522	516	218	70	指 定 校 制	17	17	17	17
					公 募 制	45	45	15	15
R 04年度	470	465	208	64	指 定 校 制	17	17	17	17
					公 募 制	46	46	14	14
R 05年度	421	416	232	57	指 定 校 制	17	17	17	17
					公 募 制	36	36	15	15

◆ 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
R 01年度	1	1	0	0	A 方式	264	264	74
					B 方式	166	165	59
R 02年度	3	3	0	0	A 方式	280	279	83
					B 方式	189	189	69
R 03年度	1	1	0	0	A 方式	298	298	84
					B 方式	191	189	79
R 04年度	2	2	2	2	A 方式	217	217	114
					B 方式	136	135	79
R 05年度	3	2	1	1	A 方式	266	266	170
					B 方式	179	178	119

◆ 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
R 01年度	95	—	100	—	29	0	100	0
R 02年度	101	—	99	—	15	0	100	0
R 03年度	105	0	100	0	15	—	100	—
R 04年度	95	—	100	—	15	—	100	—
R 05年度	96	—	99	—	15	—	100	—

(11) 研究員数

◆ 研究員数 (単位：人)

名 称	研究員数
研究員	323
客員研究員	52
外国人研究員	3

(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
タマサート大学チュラポーン 国際医学部	タイ王国	令和5年4月	学生・研究者の交流

◆ 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	教育・研究に関する情報交換
ケース・ウェスタン・ リザーブ大学 看護学部	アメリカ合衆国	平成21年3月	学生の短期留学 教員・研究者の交流
マハサラカム大学 看護学部	タイ王国	平成29年10月	共同研究 学生の短期交換留学 教員・研究者の交流
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 教員・研究者の交流

(13) 総合学術情報センター(図書館部門)

◆ 蔵書数(R6.3.31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	40,799	16,985	14,019	711	72,514	429	1,684
洋 書	14,349	1,578	8,076	3	24,006	12	2,888
計	55,148	18,563	22,095	714	96,520	441	4,572

◆ 月別入館者数推移(R6.3.31現)

(単位：人)

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
入館者	7,832	8,255	10,638	11,628	5,193	5,585	6,425	6,673	8,020	8,814	4,260	1,497	84,820

◆ 年間入館者数内訳(R6.3.31現)

(単位：人)

学生	77,790
教職員	6,614
卒業生	32
学外者	60
高大連携	324

(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月の土曜日(全3回)
- ・ 開催時間 午前10時から午後0時30分
- ・ 開催場所 たちばなホール(大学本館2階)
- ・ 開催回数 3回
- ・ 講 師 本学教員(1回につき3名)

◆ 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
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
R05年度	知ってお得なこれからの医療	229	145	129	66

※ 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

◆ 特 徴

昭和47年12月愛知医科大学附属病院として開院，昭和54年7月救命救急センターを開設し，地域の重篤救急患者の医療確保に対応，昭和61年1月特定承認保険医療機関として高度先進医療を開始し，平成6年2月特定機能病院として承認されている。

加えて，平成8年3月に中部地区で初の高度救命救急センターに認定，平成14年1月からドクターヘリ事業が開始され，地域の救急医療の重責を担っている。

平成8年10月にはエイズ拠点病院，同年11月に災害拠点病院，平成11年2月に難病医療拠点病院に指定されている。

平成17年4月に愛知医科大学病院へ改称。同年10月に(公財)日本医療機能評価機構の認定を受け，平成22年10月に更新。

平成18年9月に基幹災害拠点病院に指定され，平成20年10月にはDMAT指定医療機関として災害派遣医療チームを編成し待機させている。

また，平成22年4月肝疾患診療連携拠点病院，同年6月愛知県がん診療拠点病院，平成23年4月救急告示病院，平成25年4月地域周産期母子医療センター，同年9月愛知県認知症疾患医療センター，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		474
歯科医師		15
看護職員	助産師	22
	看護師	994
	准看護師	1
医療職員	薬剤師	82
	臨床検査技師	70
	診療放射線技師	67
	理学療法士	45
	作業療法士	16
	言語聴覚士	8
	栄養士	21
	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	8
	臨床工学技士	23
	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	98
技術職員	臨床技術員	10
	医療技術員	4
技能職員	調理師	26
業務職員	看護補助員	1
その他		6
合 計		2,015
臨床研修医		62

(16) 大学病院業務統計

◆ 各中央診療部門等の業務統計 (R05年度)

(R6. 3. 31)

(単位：件)

業 務 名		件 数	計
手術件数		13,644	13,644
分娩件数	正常分娩	204	430
	異常分娩	226	
放射線取扱件数	診断	227,850	264,487
	治療	33,308	
	R・I	3,329	
調剤件数		1,367,038	1,367,038
注射薬処方件数		698,480	698,480
院外処方件数		9,106	9,106
病理検査件数	病理組織検査	12,042	33,237
	術中組織検査	748	
	病理診断	11,183	
	細胞診断	9,264	
輸血業務	輸血検査	61,866	93,850
	同種血輸血(単位)	30,982	
	自己血輸血(単位)	415	
	自己血貯血(単位)	576	
	細胞採取(回)	11	
臨床検査件数	微生物学的検査	88,490	6,179,980
	免疫血清学的検査	378,930	
	血液学的検査	619,188	
	生理機能検査	63,575	
	一般検査	200,160	
	遺伝子検査	44,689	
	生化学的検査	4,529,083	
	緊急検査	78,562	
	外注検査	177,303	
リハビリテーション患者延数	外来患者(人)	11,876	81,107
	入院患者(人)	69,231	
腎センター患者延数	外来患者(人)	2,052	6,834
	入院患者(人)	4,782	
睡眠科患者延数	外来患者(人)	10,771	11,724
	入院患者(人)	953	
内視鏡センター検査件数	上部消化管内視鏡	4,333	9,480
	下部消化管内視鏡	3,351	
	カプセル消化管内視鏡	59	
	胆・膵消化管内視鏡	1,433	
	気管支鏡	282	
	小腸	22	
生殖・周産期母子 医療センター患者延数	N I C U(人)	2,022	4,084
	G C U(人)	2,062	
病理解剖	件数	9	9
	剖検率(%)	1.2	1.2

(16) 大学病院業務統計

◆ 各中央診療部門等の業務統計(R05年度)

〔法令による医療機関の指定〕

(R6. 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		S49. 6. 1
地方公務員災害補償法		
被爆者援護法	一般疾病	
戦傷病者特別援護法		
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		S49. 6. 18
障害者総合支援法	育成医療	S49. 6. 1
	更生医療	
		精神通院医療
臨床修練指定病院(外国医師, 外国歯科医師)		S63. 3. 29
基幹災害医療センター指定		H18. 9. 25
D P Cの導入		H15. 7. 1
消防法(救急病院)		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

◆ 各中央診療部門等の業務統計 (R05年度)

(R6. 3. 31)

〔東海北陸厚生局への届出事項〕

診療料 (基本診療料)	年月日
名 称	
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	
骨髓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ャ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ー (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
前立腺針生検法 (MR I 撮影及び超音波検査融合画像によるもの)	R5. 12. 1
C T透視下気管支鏡検査加算	H24. 4. 1
有義歯咀嚼機能検査 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
遠隔画像診断	R6. 1. 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

診療料 (特掲診療料)	年月日
名称	
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
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
静脈圧迫処置 (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LDLアフェレシス療法	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
後縦靱帯骨化症手術 (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 (便失禁)	R5. 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

◆ 各中央診療部門等の業務統計 (R05年度)

(R6. 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	
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
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)	H24. 4. 1
下顎骨形成術 (骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)	
内視鏡下甲狀腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲狀腺全摘 (亜全摘) 術 (両葉)、内視鏡下副甲狀腺 (上皮小体) 腺腫過形成手術	R2. 8. 1
内視鏡下甲狀腺悪性腫瘍手術	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
乳がんセンチネルリンパ節加算 2 及びセンチネルリンパ節生検 (単独)	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、縦合併切除を伴うもの) 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大動脈弁置換術)	H29. 6. 1
経皮的僧帽弁クリップ術	R5. 4. 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) 及び経静脈電極抜去術	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

診 療 料 (特掲診療料)	年月日
名 称	
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
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
腹腔鏡下脾腫瘍摘出術	R2. 4. 1
腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術	H24. 4. 1
腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R4. 11. 1
腹腔鏡下脾頭部腫瘍切除術	R2. 3. 1
腹腔鏡下脾頭部腫瘍切除術 (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
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	R5. 9. 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・尿管結石破碎術	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萎水腫手術 (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
自己生体組織接着剤作成術	R5. 4. 1

◆ 各中央診療部門等の業務統計(R05年度) [R6. 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	
同種クリオプレシピテート作製術	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
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

◆ 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(R5. 1. 1～R5. 12. 31) (単位: 件)

手 術 名	実施件数(年間)
頭蓋内腫瘍摘出術等	151
黄班下手術等	636
鼓室形成手術等	79
肺悪性腫瘍手術等	155
経皮的カテーテル心筋焼灼術	220
靱帯断裂形成術等	44
水頭症手術等	171
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	69
尿道形成手術等	4
角膜移植術	1
肝切除術等	91
子宮附属器悪性腫瘍手術等	26
上顎骨形成術等	30
上顎骨悪性腫瘍手術等	34
バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(全葉)	11
母指化手術等	2
内反足手術等	0
食道切除再建術等	6
同種腎移植術等	49
胸腔鏡を用いる手術および腹腔鏡を用いる手術	1118
人工関節置換術	162
乳児外科施設基準対象手術	1
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	95
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)	144
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	254

(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
R 01年度	6,836	18.7
R 02年度	5,784	15.8
R 03年度	5,695	15.6
R 04年度	6,641	18.2
R 05年度	7,277	19.9

◆ 患者数

(単位：人)

年 度	区 分	実患者数	延患者数	1 日平均
R 01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
R 02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
R 03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
R 04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
R 05年度	I C U	1,053	3,551	9.7
	H C U	2,007	7,163	19.6
	計	3,060	10,714	29.3

◆ 疾患別収容患者数

(単位：人)

（単位：人）							
循環器疾患	脳血管障害	呼吸器疾患	腹部疾患	熱傷疾患	左記以外呼吸管理	その他	計
403	146	55	78	15	0	180	882
370	329	351	551	14	4	1019	2,728
773	475	406	629	29	4	1199	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	1119	2,235
753	236	625	303	20	39	1357	3,333
489	117	65	122	18	8	224	1,043
274	143	479	158	7	18	922	2,001
763	260	544	280	25	26	1146	3,044

◆ 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 (%)
R 01年度	449	305	49	95	194	54.8
R 02年度	367	248	28	91	108	39.1
R 03年度	398	290	31	77	125	38.9
R 04年度	359	255	27	77	90	31.9
R 05年度	360	248	40	72	99	34.4

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
R 01年度	853	47	900	832
R 02年度	853	47	900	832
R 03年度	853	47	900	832
R 04年度	853	47	900	832
R 05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)
R 01年度	14, 423	647, 006	2, 619. 5	247
R 02年度	12, 232	599, 017	2, 415. 4	248
R 03年度	12, 788	638, 492	2, 574. 6	248
R 04年度	12, 747	651, 606	2, 627. 4	248
R 05年度	12, 664	647, 759	2, 601. 4	249

◆ 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 (%)
R 01年度	274, 650	750. 4	366	24, 798	24, 768	10. 1	90. 2
R 02年度	247, 403	677. 8	365	22, 211	22, 181	10. 1	81. 5
R 03年度	259, 543	711. 1	365	23, 516	23, 538	10. 0	85. 5
R 04年度	256, 272	702. 1	365	23, 849	23, 852	9. 7	84. 4
R 05年度	270, 154	738. 1	366	25, 176	25, 218	9. 7	88. 7

(延患者数－退院患者数)

※ 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 (R05年度)

区 分	紹介患者数	事前紹介予約受付数
延 数 (人)	33, 325	24, 205
1 日平均 (人)	133. 8	97. 2

(R6. 3. 31現)

登録医施設数	登録医数 (人)
1, 662	1, 864

(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
R 01年度	238.5	61.1	122.1
R 02年度	237.7	60.8	121.5
R 03年度	243.5	60.5	126.1
R 04年度	242.5	58.4	112.7
R 05年度	242.2	58.8	106.1

※ 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
R 01年度	122.2	31.3	62.6
R 02年度	133.4	34.1	68.2
R 03年度	129.1	32.1	66.8
R 04年度	127.9	30.8	59.4
R 05年度	125.5	30.5	55.0

◆ 収 入

(単位：千円)

年 度	入院収入	外来収入
R 01年度	20,918,486	14,983,049
R 02年度	20,108,341	15,073,421
R 03年度	22,035,306	16,401,216
R 04年度	21,464,436	17,475,591
R 05年度	22,747,488	17,862,139

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
R 01年度	4,315,088	18,096	70,672
R 02年度	4,228,577	17,787	69,529
R 03年度	4,619,774	18,972	76,415
R 04年度	4,680,292	19,296	80,124
R 05年度	4,880,965	20,154	83,046

※ 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。

※ 100床当たりの医療収入の算出は外来収入も含めた金額とした。

(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1日、岡崎市北部に愛知医科大学にとって初めての分院としてメディカルセンターを開設。岡崎市、豊田市をはじめとする周辺の医療機関とともに、急性期治療後の早期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、腎臓病センター、訪問看護ステーション及び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。

今年度は、4月から365日二次救急診療（24時まで）を開始。更に「治し、支える3つの入院」を掲げ、短期メディカルリハ入院、短期メディカルペインリハ入院及びレスパイト入院を開始し、より一層多様なニーズに応えるべく地域多機能病院としての整備を進めてきた。今後、二次救急医療の実績向上、本院との連携パスによるシームレスな体制構築等連携を強化し、より一層地域の信頼に応える中核病院を目指していく。また、次世代の医療人を育てる地域の教育施設としての機能も充実させていく。

◆ 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		25
看護職員	看護師	121
	准看護師	2
医療職員	薬剤師	8
	臨床検査技師	5
	診療放射線技師	10
	理学療法士	55
	作業療法士	15
	言語聴覚士	6
	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	5
	臨床心理士	0
	精神保健福祉士	0
	社会福祉士	6
事務職員	事務職員	32
業務職員	看護補助員	21
	技術補助員	2
その他		0
合 計		316
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 (R05年度)

(R6. 3. 31)

(単位：件)

業 務 名		件 数	計
手術件数		397	397
放射線取扱件数	診断	18,244	18,244
調剤件数		21,973	21,973
注射薬処方件数		17,742	17,742
院外処方件数		27,445	27,445
病理検査件数	病理組織検査	0	270
	術中組織検査	0	
	病理診断(全て外注委託)	183	
	細胞診断(全て外注委託)	87	
輸血業務	輸血検査(全て外注委託)	1,377	1,674
	同種血輸血(単位)	258	
	自己血輸血(単位)	39	
	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)	1,490	69,938
	免疫血清学的検査(Dimentoin甲状腺、BNP)	2,903	
	血液学的検査(CBC)	12,741	
	生理機能検査	4,015	
	一般検査(尿定性)	4,456	
	遺伝子検査(COVID19、PCR検査)	1,712	
	生化学的検査	17,380	
	緊急検査	0	
	外注検査	25,241	
リハビリテーション患者延数	外来患者(人)	11,561	
	入院患者(人)	57,546	
腎センター患者延数	外来患者(人)	1,224	4,765
	入院患者(人)	3,541	
内視鏡センター検査件数	上部消化管内視鏡	186	252
	下部消化管内視鏡	66	

〔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 4	R6. 2. 1
療養病棟入院基本料 1	R3. 4. 1
看護補助体制充実加算	R5. 4. 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
医師事務作業補助体制加算 2	R6. 3. 1
急性期看護補助体制加算	R3. 6. 1
看護補助体制充実加算	R5. 4. 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	
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
入退院支援加算 1	R6. 3. 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 1	R5. 7. 1
看護職員処遇改善評価料 3 7	R5. 7. 1
心臓ペースメーカー指導管理料	R6. 1. 1
遠隔モニタリング加算	R6. 1. 1

がん患者指導管理料イ	R5. 4. 1
がん患者指導管理料ロ	R5. 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
夜間休日救急搬送医学管理料	R5. 4. 1
救急搬送看護体制加算 2	R5. 4. 1
ニコチン依存症管理料	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
医療機器安全管理料 1	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
遠隔画像診断	R6. 1. 1
C T 撮影及びMR I 撮影	R3. 4. 1
外来化学療法加算 2	R3. 4. 1
無菌製剤処理料	R5. 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 (I)	R5. 5. 1
人工腎臓	R3. 4. 1
導入期加算 1	R5. 4. 1
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	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(R5. 4. 1～R6. 3. 31) (単位：件)

手 術 名	実施件数(年間)
靱帯断裂形成術等	0
人工関節置換術	34
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	0

(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
令和5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
令和5年度	6,996	49,987	136.6	366

※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
令和5年度	62,555	170.9	366	1,186	1,169	52.1	74.3

(延患者数－退院患者数)

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

(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	124.8	8.3	48.7
令和5年度	137.4	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	98.7	6.5	38.5
令和5年度	102.8	8.1	40.0

◆ 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	1,788,975	554,940
令和5年度	2,226,455	486,657

注) 室料差額収入は含まれていない。

(単位：千円)

年 度	通所リハビリ	訪問看護
令和3年度	10,172	56,525
令和4年度	12,226	51,224
令和5年度	11,192	42,988

※外来収入に通所リハビリと訪問看護は含まれていない。

(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	1,019,093	8,167	123,364
令和5年度	1,179,614	8,586	108,524

※ 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。

※ 収入に通所リハビリと訪問看護は含まれていない。

(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
-----	----

◆ 届出事項

〔法令による医療機関の指定〕

法令等の名称		年月日
医療法第7条第1項による開設許可(承認)		S58. 4. 20
健康保険法による(特定承認)保険医療機関		S58. 6. 1
国民健康保険法による (特定承認)療養取扱機関		
労働者災害補償保険法による医療機関		S58. 10. 1
原爆援護法	一般医療	S58. 6. 17
生活保護法による医療機関		S63. 11. 1
児童福祉法	措置等に係る医療	S58. 6. 1
	指定小児慢性特定疾病医療機関	H27. 1. 1
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MiRA I 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
R 04年度	1,011	5,411	28.5	454
R 05年度	1,244	9,977	40.7	561

◆ 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
R 04年度	246	13	51	2	127	103	542
R 05年度	419	63	120	11	204	279	1,096

(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）	67
運動器系療法コース（E1）	187
内科系運動療法コース（E2）	192
内科系運動療法コース（E2-1）	
アクアセラピー	5
トレーニングコース（健康測定・指導）	0
本学職員	41
合 計	492

◆ 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	15,297	50.3
プール	6,255	20.6
ジム&プール	18,090	59.5
計（実利用者数）	39,642	130.4

営業304日

(23) 施設の概要

◆ 施設の概要

(R5.5.1)

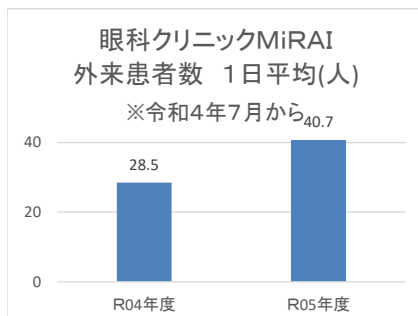
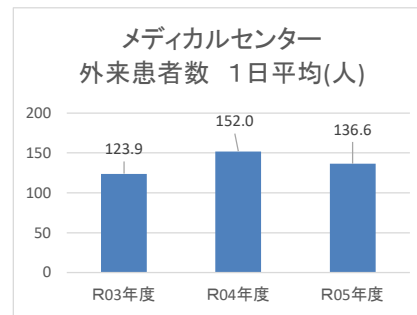
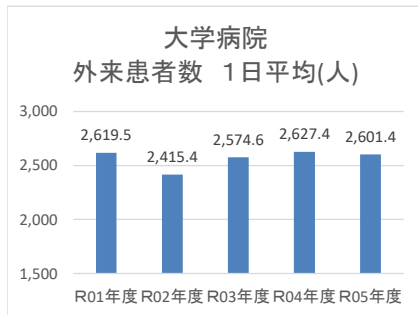
施設の名称	完成(竣工)年月日	建築面積 (㎡)	延床面積 (㎡)	土地面積 ※ (㎡)
大学本館(1号館)	平成11年9月6日	4,711.24	18,031.25	11,531.78
守衛所(大学本館の附属建物)	平成12年3月9日	24.00	6.60	
研究棟(2号館)	昭和48年5月10日	4,791.52	16,924.83	7,449.00
基礎科学棟(3号館)	昭和46年6月3日	1,839.00	3,176.60	5,800.80
看護学部棟(4号館)	平成12年3月3日	1,323.18	3,767.03	241.00
総合実験研究棟(5号館)	昭和63年3月30日	1,033.32	4,092.06	3,566.00
動物実験センター(5号館)	昭和53年12月25日	857.14	898.27	
体育館・運動療育センター(6号館)	昭和57年11月17日	3,281.35	7,076.11	4,461.00
医心館(7号館)	平成21年8月31日	1,582.02	3,238.03	4,768.73
廃棄物保管庫			9.74	
中央棟	平成25年11月30日	12,728.50	85,755.82	65,357.11
自家発電機棟			552.85	
マニホールド棟			32.50	
C棟	昭和56年12月16日	2,080.31	16,929.68	
D棟	昭和63年3月18日	1,915.77	11,326.03	
新立体駐車場	平成21年5月15日	5,230.03	22,407.36	
車庫棟			533.26	
新ガスガバナー室			52.64	
アメニティ棟	平成29年4月21日	1,218.69	1,178.62	
バスロータリー				
ドクターヘリ格納庫	平成30年3月31日	354.85	320.41	
燃料庫			34.44	
別棟(スターバックスコーヒー)	令和4年9月7日	277.41	228.68	
保育所	平成21年3月31日	470.66	362.13	1,581.00
メディカルクリニック	昭和58年4月6日	1,984.38		1,284.81
雁又グラウンド				11,169.00
寅山グラウンド(器具庫・トイレ)	平成19年2月8日	237.04	133.04	56,010.00
クラブハウス	昭和61年12月10日	552.00	1,152.74	1,112.00
特高変電所				1,890.00
駐車場				89,061.60
その他(遊休地)				26,184.01
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		50,618.63	215,013.10	307,546.20

※ 土地面積には借地を含む。

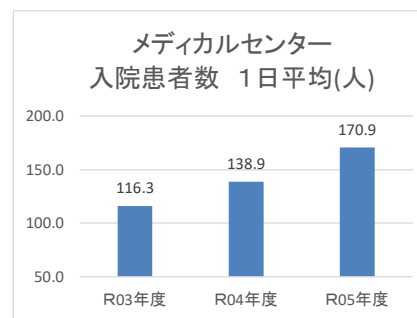
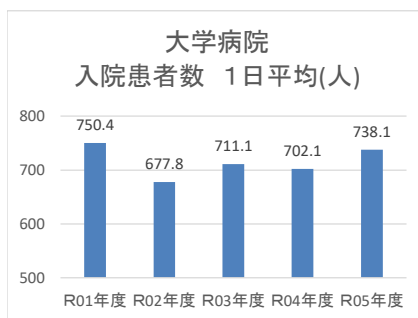


- | | | | |
|----|-------------------|----|---------------|
| 1 | 1号館（大学本館） | 11 | D棟（D病棟） |
| 2 | 2号館（研究棟） | 12 | 救急・災害管理棟 |
| 3 | 3号館（基礎科学棟） | 13 | 保育所（アイキッズ） |
| 4 | 4号館（看護学部棟） | 14 | 学生クラブハウス |
| 5 | 5号館（総合実験研究棟） | 15 | バスロータリー |
| 6 | 6号館（体育館・運動療育センター） | 16 | アメニティ棟（立石プラザ） |
| 7 | 7号館（医心館） | 17 | スターバックス |
| 8 | 総合グラウンド | 18 | ドクターヘリ格納庫 |
| 9 | 中央棟（診療棟・A病棟・B病棟） | | |
| 10 | C棟（C病棟） | | |

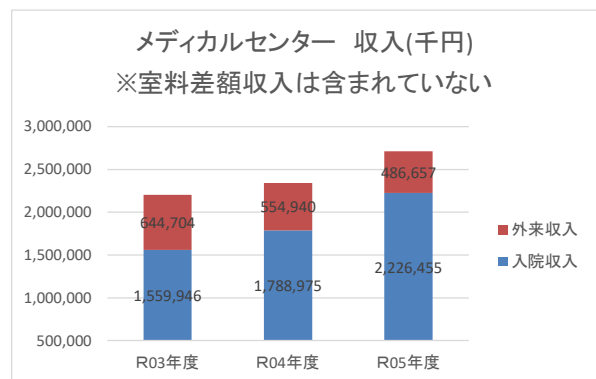
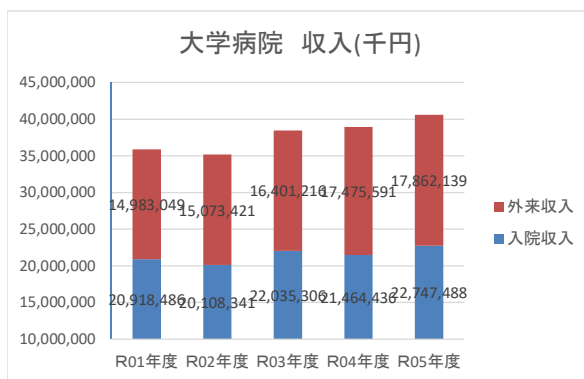
・外来患者数



・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応え、広い視野と高い教養をも備えた看護職員を養成すること」を目的とした看護学部を開設し、2学部を擁する医科系大学となりました。

こうした生い立ちを持つ本学の理念は、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

令和5年5月8日、新型コロナウイルスの感染症法上の分類が、季節性インフルエンザと同じ「5類」に移行しました。令和2年の年初から約3年にわたる新型コロナウイルス対応もひとまず区切りがついたことになりました。これを境として、コロナ禍の中で控えられてきた社会における各種の活動は徐々に正常化へと進み、日常が取り戻されていく1年となり、いわゆるアフターコロナを迎えることになりました。

大学では、対面授業が再開し、学生が戻ってきました。学園祭などの各種行事やクラブ活動も復活し、学生の活気がキャンパス内にあふれる日常が徐々に取り戻されていきました。

病院内も5類移行後は、感染対策を行いつつも新型コロナウイルス対策のために設けられた施設や運用ルールも徐々に解除され、令和6年4月からは、新型コロナウイルス感染症対策本部会議によって通常の診療体制となったところです。

令和5年度は、こうしたアフターコロナを見据え、国の財政措置が縮減する中であっても本学は委縮することなく、発展に向けたプロジェクトを展開する予算を編成し、これを計画のとおり実現させてきたところです。

その具体例を挙げれば、救急医療体制改革の一環としての経過観察入院病棟（TACU）や、救急管理棟の整備、リハビリテーション医療の拡充に向けた施策、各フロアにおける病床追加や外来化学療法室の拡張など、将来に向けた病院活性化につながるプロジェクトを推進しました。また、各職域での働き方改革を実現するため、特に医療職員について人員増や業務委託化の推進を行い、人手不足の解消、負担軽減を図ることができました。

教育面については、医学部では特に医師国家試験対策に力を入れてきました。残念ながら2年連続での新卒合格率100%とは参りませんでした。98.3%はかなりの高水準であり、合格者数は過去最多の118名を数えるに至りました。看護学部においても看護師国家試験は新卒合格率99.0%、保健師国家試験合格率100%と継続して高い水準を維持しています。

また、大学病院における医学生教育環境の充実を図ることを目的とした文部科学省公募の「令和5年度大学教育再生戦略推進費 高度医療人材養成事業」に申請したところ、本学の「次世代融合型Whole Bodyモニタリング超高度リハシステム」が診療参加型臨床実習や臨床研究環境の充実及び高度なリハビリテーション治療を提供するための最先端医療設備として選定されました。これにより、我が国の「未来の医療」を担う高度医療人材の養成に貢献すべく、そして創立50周年記念事業プロジェクトのひとつである「リハビリテーション医療の充実」に関する取り組みと合わせて、環境整備が進むところとなります。

研究面では大型AMEDプロジェクトの採択が継続し6億円を超え、科研費などの公的研究費や受託研究・共同研究などの外部から獲得した研究費は総額10億円を突破し、研究の活性化が順調に進んでいます。

メディカルセンターにおいては、「地域多機能病院」を目指す取り組みの一環として、二次救急の365日化への対応や南館2階手術室整備、透析患者に対する送迎サービスを開始しました。

アフターコロナを迎えた令和5年度ではありましたが、改めて振り返ると新型コロナウイルスは波状に感染を繰り返しており、これへの対応として10月まで新型コロナウイルスワクチン接種として、ノババックスワクチン接種会場を開設するなど、新型コロナウイルス対策を講じていたこと、また、新型コロナウイルスが消えてなくなったわけではなく、入院患者へのPCR検査は手を抜くことなく実施するなど、正常化への判断を慎重に見極めながらの診療活動の継続を行ってきたことから、各種プロジェクトの実現と医療収入の増収、先行投資の効果の発現に時間差が

生じたものと考えられます。

着実に発展を遂げてきた愛知医科大学の次の50年に向けて弛まず躍進を続けていけるよう、イノベーションプロジェクトを始めとしたさまざまな取り組みについて、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、推進本部の下に幾つかのプロジェクトチームを作り、各々に当事者や関係者を集め、プロジェクト型での問題解決を進めています。

【令和5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. がん医療の推進（創立50周年記念事業プロジェクト）
6. 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
7. 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スタートしましたが、令和5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、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。厚生労働省が示す医師の働き方改革の全体像では、医療機関は、労働時間短縮にむけた取り組みとともに、適切な労務管理が求められています。本学では、「労働時間短縮に向けた取り組み」として、タスクシェア・シフト、具体的には現在進めています医師事務作業補助者による医師の業務負担改善や変形労働時間制の導入等制度改革にも取り組みました。並行して、医師の確保、診療体制の見直しに努めなければなりません。また、「労務時間管理の徹底」として、客観的な手法による労働時間の把握が医療機関に求められるため、新勤務管理システムDr. JOYを導入、医師の労務時間管理を徹底することとしました。

<特定労務管理対象機関（B水準・連携B水準）の指定>

本院においては、この指定を受けるために、愛知県医療勤務環境改善支援センターの支援を受け、自己評価シート及び医師労働時間短縮計画を作成し、令和5年3月10日医療機関勤務環境評価センターへ提出、その結果、6月26日の審査通過を受け、7月27日愛知県へ特定労務管理対象機関の指定申請を行いました。その後、医療審議会での審査を経て、11月2日申請通りの指定を受けることができました。指定有効期間は、令和6年4月1日から令和9年3月31日までとなります。

<宿日直許可再取得（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とともに、当直明け日、本院及び兼業・副業先（外勤）で勤務できなくなったり、診療へ影響がでないようするため、診療科当直、管理当直について、宿日直許可を再取得しました。メディカルセンターでは新たに宿日直許可を取得しました。また、令和6年4月以降、宿日直許可の有無を区別して労働時間を管理することが必須になるため、兼業、副業先（外勤）にも宿日直許可を取得してもらうよう丁寧に働きかけを行いました。本院では、令和5年9月4日瀬戸労働基準監督署より、14診療科及び管理当直の宿直又は日直について、宿日直許可が認可され、メディカルセンターにおいても令和5年3月3日岡崎労働基準監督署より宿日直許可が認可され、令和5年4月1日からの二次救急365日実施等に伴い変更許可を申請し、10月3日許可されました。

<変形労働制時間制の導入（制度改革）>

変形労働時間制は、医師の健康確保のため厚生労働省も推奨している制度となります。これまで、当院は、固定労働時間制を採用しており、平日 8 時30分～17時15分、1 週間「38時間45分」の勤務でした。令和 6 年 4 月以降、変形労働時間制を採用することにより、1 か月を平均して、週38時間45分の勤務となります。勤務シフトによって土曜日も含め、柔軟に働き方を設定することができることとなります。前月までに、始業／終業時刻、1 日の労働時間数の予定などを一定のルールのもとに、教育・研究・診療体制等に支障が無い範囲で、柔軟に組むことが可能となります。

<学外研修（代務）の取り扱い変更（制度改革）>

臨床系教員 学外研修（代務）の取扱いが変更になります。医療法の改正に伴い、令和 6 年 4 月以降、兼業・副業（外勤）の労働時間の実績を把握することが必須になります。これまでの学外研修について、国公立大学や半数以上の私立医科大学などと同様に、令和 6 年 4 月以降、兼業・副業扱いとし、労務管理上、本学の労働時間外に区別することとします。

なお、医員助教及び専修医については、特例措置を設け、特例期間については適宜見直しすることとします。

<学内勤務時間、学内勤務手当（制度改革）>

本学の就業規則上の所定労働時間は、月155時間です（1 か月の勤務すべき日数が20日の場合）。令和 6 年 4 月より学外研修 2 単位分を所定労働時間外とすることにより、通常であれば、学内で、2 単位分多く勤務する必要が出てきます。そこで、現在の学外研修の取扱いを変更する移行措置として、令和 7 年度末までになりますが、最小限学内にて勤務していただく時間という、学内勤務時間制度という制度を新設します。学内勤務時間制度については、1 か月の勤務すべき日数が、20日の場合、所定労働時間は、月155時間のままですが、学内で勤務してもらう最少の勤務時間が128時間ということになります。所定労働時間から学外研修 2 単位分相当時間を差し引いた時間であり、厚生労働省通知の常勤医師としてカウントする最低の労働時間（週32時間、20日勤務すべき月）とも一致します。所定労働時間月155時間に対してお支払いしている本給額の変更はありません。

また、学内勤務時間である128時間を超えた、所定労働時間155時間までの勤務に対して、移行緩和措置として、学内勤務手当をお支払いします。学内勤務手当の金額については、超過勤務手当と同額となります。学内勤務手当の対象時間数は、段階的に縮減する予定をしており、令和 7 年度末で終了となります。

<代償（措置）について>

学内での勤務時間が増加するといった制度変更による影響について、実際の運用を進める中で勤務実態を考慮し、必要に応じて代償（措置）を行うことを検討します。

<規則の変更>

今回の制度変更に伴い新たに制定する規程が 2 件、一部改正する規則が 1 件、一部改正する

規程が1件となります。

- ①働き方改革の実施に伴う臨床系教員の勤務時間等の特例に関する規程（新規制定）
- ②就業規則の一部改正
- ③給与規程の一部改正
- ④変形労働時間制の運用基準に関する規程（新規制定）

働き方改革では、制度改革以上に教職員の意識改革が重要となります。日本一働きやすい病院を目指してプロジェクトを進めて参ります。

<ワークシェア（ドクターズクラーク）>

昨年度に引き続き、医療法人社団白梅会理事の小林利彦先生をお招きし、ドクターズクラークとの懇談会を開催しました。小林先生は、「医師事務作業補助者のための32時間教本」の著者で、医師事務作業補助者関係や地域医療連携関係及び医師の働き方改革等の講演を全国各地から多数依頼される著名な先生です。今回は、医師事務作業補助者体制加算の15対1を届出するにあたり、ドクターズクラークの人数が60名を超え、なおかつ新しいメンバーが多数入職したので、現場のメンバーが日頃疑問に思っていることや困っていること、悩んでいることに対して小林先生からアドバイスをいただくことで、チーム力やモチベーションを向上させることを目的に開催しました。

当日はドクターズクラークを経験年数で2班に分け、小林先生から「ドクターズクラークに期待すること」について説明があった後、メンバーからの質問を中心としたディスカッションが行われました。医師事務作業補助者の32時間研修で講師を務める小林先生のお話は分かりやすく、興味深いものになると同時にドクターズクラーク間の良い情報共有の機会となりました。

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

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、令和2年に立ち上げられました。第1次改革では主に時間外診療体制を整備、その後も継続して第2次改革として取り組みました。第2次改革での課題は、

- 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
- 外傷救急診療体制の整備

令和5年度は、体制整備等のソフト面に加え、救急・災害管理棟竣工を始めハード面の整備を充実、いよいよ断らない救急体制構築の完結に向けて最終局面に入りました。

<重症外傷センター（Hybrid-ER）>

令和5年11月工事完了、重症患者さんは、救急車にて到着後、そのままHybrid-ER室へ、その場でCT撮影を行い、止血、手術、治療へ移行します。治療開始までの時間を短縮でき救命率向上が期待されます。通常はCT装置とAngio装置が別部屋にて稼働し、Angio-CTとして使用したい場合には、CT装置をAngio装置側に移動させることにより、Angio-CTとして使用可能となります。血管撮影／CT／治療等を一気通貫、Hybrid-ER室で完結できることとなります。

<救急・災害管理棟>

令和6年1月、中央棟西側に地上3階建、面積合計 871.2㎡の救急・災害管理棟が完工、2月に引っ越しも完了しました。この計画は、中央棟1階にあった高度救命救急センターの管理エリア（教員・専修医の居所、医局等）を救急・災害管理棟へ移設、そのエリアに経過観察病棟14床を開設するためのものとなります。経過観察病棟の名称は、TACU（Transitional Acute Care Unit）、令和6年6月から14床稼働予定です。断らない救急を実現、救急車受入れ年間 9,000～10,000台を目指します。救急の常勤教員も25人体制を目指し増員中、内科専攻医の救急出向（全科3か月出向）も令和5年4月からスタートし、7月からは、その他の科の専攻医の出向も開始しました。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引き続き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」及び瀬戸市「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10月から瀬戸市「井上病院」、11月からは瀬戸市「中央病院」も参加されました。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5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）を定期的に開催し、看護実践を始めさまざまな成果が得られました。

- ・ 令和5年9月からネットワーク病院間で空床情報の共有化を開始しました。Googleスプレッドシートを活用、各病院が病床機能ごとの個室・大部屋（性別毎）の空床情報を○×で回答、備考欄には伝達事項や面会制限情報等を記入することで、当院から転院調整としてのファーストデータや連携病院同士の転院に活用して、効率的な転院調整に活用しています。
- ・ 同時にマニュアル等データの共有化も開始しました。こちらもGoogleスプレッドシートを利用して、各病院の担当者がマニュアル等をデータで確認できる仕組みを作りました。担当者が変更になった際でも、情報の共有が容易になりました。当院の感染マニュアルや栄養マニュアルの共有、連携病院の転院調整連絡先の共有、ネットワーク内の研修申込書の共有、過去のネットワーク会議や実務検討会世話人会の資料や議事録を共有及び過去の

実務検討会の資料も共有できるようになりました。

- ・ 令和5年度実務検討会実績

令和5年10月11日、第3回実務検討会「摂食・嚥下障害 口腔ケアの基礎」

令和5年11月15日、第4回実務検討会「口腔ケアの実践」同時開催：口腔ケアグッズ展示

令和4年度は、口腔ケアをテーマに2回に分けて連動する形で開催しました。3回目は座学を中心に当院の取り組みを摂食・嚥下障害看護認定看護師から発表しました。第4回目には、各病院から事例発表と歯科衛生士や摂食・嚥下障害看護認定看護師とのパネルディスカッション形式で開催しました。また、様々なメーカーに協力してもらい口腔ケアグッズ展示会を開催しました。各病院からは、座学と実践についての形式だったため、具体的にわかりやすく参考になったと多くの感想が寄せられました。また、グッズの展示については、病院で使用している以外のグッズを見ることができたことやサンプル品を配布されたため、興味深かったとの感想が多くありました。

- ・ 令和5年度からは、ネットワーク会議の開催場所をネットワーク病院の輪番制に変更しました。

令和5年6月12日 福友病院

令和5年10月2日 瀬戸みどりのまち病院

令和6年2月5日 井上病院

でそれぞれ開催しました。輪番病院に司会進行、新病院の見学会も開催しました。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。

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この先10年が重要となります。本学では、リハビリテーションにおける先端の教育・研究・医療拠点を目指します。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。

令和5年度は、前年度から引き続きセラピストの増員（年次計画）を行いました。さらに6号館（運動療育センター・体育館）1階のプールエリアを改修、リハビリテーションセンターのスペースを拡大することとしました。その目玉設備として、「次世代融合型Whole Bodyモニタリング超高度リハシステム」を大学病院として初めて導入することを決定しました。本設備整備計画にあたり、令和5年度大学改革推進等補助金「高度医療人材養成事業」（文部科学省）に申請、令和6年3月18日、補助金の交付決定がされました。リハビリテーションセンター拡張工事は、令和6年度12月末完工、引き渡しの予定で進んでいます。これから

の超高齢化社会に備えリハビリテーションの重要性はさらに高くなることを想定、大学病院ならではのリハビリテーションを具現化していきます。

がん医療の充実（創立50周年記念事業プロジェクト）、本学事業部門の再編（メディカルセンター）プロジェクト及び本学事業部門の再編（眼科クリニックM i R A I）プロジェクトについては、各担当部署からの報告を後述します。

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（J A C M E）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、次の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面談・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、模擬試験を1回、確認テストを6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、対面およびオンラインシステムを活用して実施し、早期から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およびグループ講義を行いました。

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たことにより、医師国家試験の新卒合格率は98.3%で、過去最多の118名が合格しました。

(3) 授業について

学生の出校について、令和4年度後学期以降から、コロナ禍前と同様に全員登校を前提とした授業を実施しており、また、コロナ禍において運用を開始したW e b会議システム（Z o o m）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6年1月20日（土）及び2月11日（日）の2日間、本学たちばなホールにおいて、「健康長寿社会の実現に向けて」をテーマとした公開講座を開催しました。

本講座は、同事業による研究成果等の市民への還元を目的として実施したものであり、市民との活発な質疑応答が行われる等盛会裏に終了しました。

本事業では、今後も継続して健康長寿社会の実現に向けた研究を推進し、その成果を論文発表や学内ホームページへの掲載等を通じて発信していきます。

(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年間に付き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7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9名の学生に対し、授業料等の減免を行いました。

(6) 新型コロナウイルス感染症関連の支援

- ① 新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行されたことを受け、医大祭において昨年対策を行った感染防止対策を一部緩和し、飲食物の提供を行う模擬店の出店を再開しました。
- ② 入学式については、昨年度と同様に感染防止対策を施し、保護者の入場を1名のみとして挙行了しました。令和5年5月の新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行を受け、卒業式では実施方法を見直し、卒業生全員への卒業証書・学位記の授与、及び来賓の参列を再開するとともに、保護者等の来場人数制限を解除しました。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

一般選抜第1次選抜の試験日程を1週間繰上げ、私立医大でトップの日程（大学入学共通テスト直後）かつ、本学の単独実施となる日程としました。加えて、全国4か所の試験会場のうち近年志願者数が減少傾向にあった大阪会場を大阪駅直結で交通の便が良く安全かつ静かな環境を備えた施設に変更しました。その結果、令和6年度一般選抜では、昨年度、関東の競合校との日程重複により志願者数が大幅に減少した東京会場、利便性の高い施設を選定した大阪会場の双方の志願者数が大幅に増加し、昨年度から820名増の2,212名となりました。また、学校推薦型選抜（公募制・愛知県地域特別枠A方式）の志願者数、大学入学共通テスト利用選抜（前期・後期・愛知県地域特別枠B方式）全体の志願者数についても微増となりました。また、積極的に国内の国際バカロレア認定校へ出向き、大学の概要説明や個別相談会を行い、制度の周知を図った国際バカロレア選抜においては、募集枠が若干名ながら直近2年間の志願者数が5名と安定しており、最終的な総志願者数は、昨年度から844名増の3,304名となりました。

(8) 多様なアプローチによる入学志願者の確保

- ① 医学部進学を目指す新たな入学志願者層に向けた取り組みについて

大学ホームページのリニューアルと併せて、SNSによる情報提供も開始される等、本学部に興味のある医学部進学希望者には様々な大学情報を届けられる環境が整備されました。

一方で、医学部進学希望者のうち、本学への接触がない層には大学側から積極的にアプローチし、その一人ひとりを志願に繋げていく取組みも重要です。これまでの分析によると、後に本学医学部の受験に繋がる進学希望者は、高3生・既卒生であれば、秋期に入試に関する具体的な情報を収集する、高1・2年生であれば、まず夏期に大学の特色を比較検討し始める等、年代別に明らかな特徴があるので、そうした動きに合わせて学校案内、DMやバナー広告等各種広告ツールを制作し情報を提供するようにしたとこ

ろ、それぞれに期待したとおりの効果がみられました。特に、情報発信のタイミングや対象層に合わせて内容を意識的に構成し直して発信するDMは、多くの医学部進学希望者の注目を集め、後の資料請求や受験に繋げることができました。

今後も医学部進学希望者の興味や関心を見極め、発信する情報の精度を高める等、工夫を重ねていき、医学部進学を目指す新規層の多くを本学の受験へと繋げて参ります。

② 来場型オープンキャンパス及び特設サイトの充実化について

令和5年度のオープンキャンパスを重点予算事業に位置付け、新たなキャッチフレーズとなる「ここがわたしの、夢の入り口」を掲げ、その入り口をイメージする正門を象ったシンボルマークを制作、それらを活かしたデザインが目を引くフライヤーを告知ツールとして用い、そこに掲載したQRコードにより「オープンキャンパス特設サイト」に誘導する等、高校生を始めとする若年層になじみ易く、また興味を持ちやすい手法を積極的に取り入れました。加えて、そのリンク先となる特設サイトのインターフェイス、さらには視野性や操作性についても一新し、これまで以上に愛知医科大学への理解を深められるものにリニューアルしました。その成果として、令和5年度は、コロナ禍以前と同等の参加者数を集めることができました。

なお、当該サイトは、遠方のため来場が困難である受験希望者に対しても本学の魅力を届ける重要な役割も果たしており、今や常設サイトとして多くの受験希望者が活用しています。今後も積極的にリニューアルを重ね、訴求力の向上を図ります。

(9) 今後に向けての入試制度改革

医学部IR室による入試区分ごとの入学後の学修成績や進級状況等の分析結果を受けて、近年進級率が芳しくなかった「大学入学共通テスト利用選抜（後期）」（募集人員5名）を「大学入学共通テスト利用選抜（前期）」（募集人員15名）に一本化することで、確保した5名分を一般選抜の募集人員に充て、競合校と同等となる70名の募集枠を確保します。

加えて、現役生・一浪生を対象とした学校推薦型選抜の公募制及び地域枠A方式（いずれも専願）の志願者数の安定確保のために、数学の出題範囲から新教育課程の数Ⅲを除外することを決めており、いずれも令和7年度入学者選抜から適用することで、さらなる志願者数の増加を図ります。

また、各選抜の募集人員、出願要件、試験科目（内容）の妥当性の確認及び検証については、医学部IR室との連携（入学者選抜検討ワーキング）により、継続して検討を行います。

(10) 大学院医学研究科

大学院医学研究科における令和5年度の学位授与数は、課程博士が22名、論文博士が8名の合計30名でした。また、令和5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18名でした。

なお、令和5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）の充実

令和4年5月から本学研究者の研究倫理教育教材（e-Learning）として受講が義務化されたeLCoREについて、令和6年度以降のカリキュラム編成においても、「eLCoRE」及び「APRIN」の双方を活用し、繰り返し研究倫理教育の浸透を図ることを決定

しました。

また、「共通基礎科目（必修セミナー）」の授業科目名について当該授業科目内に複数のセミナーを開講することから、混乱を避けるため、「（必修セミナー）」を削除し、「共通基礎科目」に授業科目名を改めました。

② 社会の要請に沿った教育プログラムの策定

文部科学省の「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン（４期）」に名古屋大学を拠点校とした「東海がん専門医療人材養成プラン（東海がんプロ）」として本学も参加し、令和５年度から令和１０年度までの６年間の事業が採択されました。本学大学院医学研究科では本事業への参加に当たり、「大学院医学研究科次世代のがんプロフェッショナル養成プラン教育専門委員会」を設置し、令和６年度からの「次世代がん医療コース」の準備を行いました。当コースでは臨床医学系の主科目に加え、副科目として統合疼痛医学、緩和・支持医療学、放射線医学、病理診断学、がん治療学から複数選択（主専攻科目と重複しないこと）することとし、系統的ながん治療学に加え、集学的な治療・ケア、緩和医療・終末期医療、循環器腫瘍学や腫瘍腎臓病学、老年腫瘍学など学際領域の他、腫瘍に関する代謝栄養学に基づく科学的に立証された専門的な治療を修得できるようなカリキュラムを策定しました。

③ ３ポリシー及び教育目標の見直し

新たな履修コース「次世代がん医療コース」設置を契機として、既存の２コースとの整合性を取り、また記載内容、文言を点検する目的で、３ポリシー及び教育目標の見直しを行いました。この見直しに伴い、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーと教育目標の文言において改正が必要と判断し、改正を行いました。

④ 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５年度において実施計画に基づき、第１回目は、令和５年６月１６日（金）に開催され、講師として北海道大学大学院薬学研究院 医療薬学部門 医療薬学分野 薬理学研究室 教授 南 雅文氏をお招きしました。南氏には、先進的な技術・見識の理解を深め、研究活動を活性化し、新しい成果に繋がることを目的とした「行動薬理学・電気生理学を使った疼痛・情動研究の進め方」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１２月７日（木）に開催され、講師として広島大学病院 感染症科 教授 大毛 宏喜氏をお招きしました。大毛氏には、リアルワールドエビデンスの活用法の理解を深め、研究活動を活性化し、論文作成に有益な情報を得ることを目的とした「臨床研究に有用なリアルワールドエビデンスの活用～感染症領域を例として～」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。

(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９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。なお、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）については、現在は一時中止としています。

国際交流の主眼となる学術国際交流協定大学は、アメリカの南伊利ノイ大学医学部（平成19年4月締結）、タイのコンケン大学医学部（平成23年11月締結）、ドイツのルール大学医学部（平成24年1月締結）、韓国の東亜大学校医科大学（平成27年6月締結）、ポーランドのウッチ医科大学（平成28年2月締結）、アメリカのバーモント大学（平成29年11月締結）、イランのシーラーズ医科大学（令和元年8月締結）、ウクライナのキーウ医科大学（令和2年3月締結）、ポーランドのポズナン医科大学（令和2年4月締結）及びタイのタマサート大学チュラポーン国際医学部（令和5年4月締結）の10大学となりました。

令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の影響が残り、協定大学への留学は完全な再開とまではなりませんでしたが、概ねの協定大学へ22名の学生を派遣することができました。学生の受入れについても、これらの協定大学から12名の学生を受け入れ、新型コロナウイルス感染症発生以前のような活発な交流再開の兆しが見えました。

また、協定校との交換留学だけではなく、ハワイ医学教育プログラム（HEMP）のHCCPPコース及びHMEPCコースを活用して、ハワイ大学及び日本の医療施設に1名の学生を初めて派遣することもできました。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については、昨年同様に募集を行いました。応募者が最少催行人数を下回ったため止むを得ず中止となりました。

(12) 運動療育センター事業

本センターは、リハビリテーション施設改修工事に伴い、令和6年3月末にプールを閉鎖することになりました。この改修に伴う対応として、下半期以降、以下の取り組みを実施しました。

- ・ 会員様へのプール閉鎖に関する告知と個別対応
- ・ 会費の返金処理の円滑な実施
- ・ 令和6年4月1日以降の新料金体制の策定
- ・ 運動プログラムの拡充を目指した研修の実施
- ・ 有限なスペースを効果的に活用するためのジムエリアのレイアウト変更

また、利用者数が前年比105%、売上が前年比97%（10月以降の1年一括払い受付終了の影響を含む）となり、予測を上回る結果となりました。

(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 法医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、製造後20年以上が経過し経年劣化が生じるとともに、修理用の部品供給が停止していたため、機器の更新を行いました。これにより、使用者の有機溶剤の暴露に配慮した作業環境を構築することができました。
- ② 法医解剖鑑定における薬毒物検査に用いる薬毒物分析システム（GC/MS/MS及びLC/MS/MS）について、真空ポンプ等の機能維持のために整備と点検を実施することで、検体の鑑定を正確に行う体制を整えました。
- ③ 薬剤感受性に関わる細胞内情報伝達分子の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。

機器名	旧機種名	更新機種名
クリオスタット	Leica CM3050S I	ティッシュ・テック POLAR-D

当該機種は、旧機種に比べ利便性や機能面が大きく向上しており、医学研究の発展に資しています。

- ④ 倫理指針の改正に伴い、様式の見直しを行い、倫理審査申請システムの改修及び改良を行いました。これにより、旧倫理指針で承認された研究を管理しつつ、改正後の倫理指針に基づく研究の審査が適正に行える環境を整えました。
- ⑤ 解剖実習室（研究棟101実習室）空調設備改修工事
研究棟101号室（解剖学実習室）においては、ホルムアルデヒド暴露対策を考慮した空調システムを平成17年に整備していましたが、給気空調機4機のうち1機が故障し、空調能力が低下したため、設備更新を実施しました。
- ⑥ 共用試験C B T専用サーバの更新
共用試験C B T実施のために、独立した専用サーバの準備が義務付けられていますが、現行機は平成28年度に導入し、すでに保守期間が過ぎており、また、サーバOSのマイクロソフト延長サポートも令和5年10月に終了するため、専用サーバを更新しました。
- ⑦ 共用試験O S C Eに使用する録画機器一式の購入

令和5年度から公的試験化された医学生共用試験診療参加型臨床実習前O S C E（Pre-CC OSCE）及び医学生共用試験診療参加型臨床実習後O S C E（Post-CC OSCE）は、診察技能を判定する試験であり、受験中の様子を撮影することが義務付けられており、これまで定期・再試験の都度レンタルしていたビデオカメラ・三脚を文部科学省令和4年度大学改革推進等補助金「医学部等教育・働き方改革支援事業」を活用して購入しました。

⑧ 教員の研修事業

多彩な研修を実施することで、全教員に対しスキルアップの機会を数多く提供し、それにより、本学の講義・実習内容を更に充実させ、効果的な教育を展開していくことを目的とした研修事業を実施しました。

⑨ 高機能シミュレーターの定期メンテナンス計画

シミュレーションセンター開設のために補助金で購入した高機能シミュレーターは、保守点検費用も高額のため、故障部位が発生した際に都度修理として対応してきましたが、コントロールPC（Windows7）の公的サポートも終了しており、今後の使用に支障をきたす可能性が高いことから、年1台ずつ6年をかけて、製作元のメンテナンスを受ける計画を立案しました。

(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されました。

(16) 文部科学省関連補助金の獲得

大学病院における医学生教育環境の充実を図ることを目的とした文部科学省公募の「令和5年度大学教育再生戦略推進費 高度医療人材養成事業（医師養成課程充実のための教育環境整備）」に申請し、本学の診療参加型臨床実習や臨床研究環境の充実及び高度なリハビリテーション治療を提供するための最先端医療設備として「次世代融合型Whole Bodyモニタリング超高度リハシステム」が選定されました。

<看護学部・大学院看護学研究科>

(1) 看護学部

今年度から、授業と演習は個々の感染対策を行った上で、コロナ禍前と同様に全てを対面授業で実施しました。また、講義資料のペーパーレス化が2年目となり（1・2学年次生対象）、学生向けにICTの活用方法等の情報提供を充実させました。

臨地実習では、昨年度に引き続き新型コロナウイルスの影響により、患者等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。また、臨地実習指導者と看護学部教員による実習に関するFDを開催し、更に、臨地実習連絡会・実習協議会を合同で開催したことにより情報共有と意見交換が出来ました。

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把握アンケートを今年度12月頃に全学年を対象として実施しました。新カリキュラム生に対しては、今年度作成したディプロマ・ポリシーループブックを反映させた調査項目に変更し、eポートフォリオ（Mahara）を利用したアンケートにて実施しました。

学修成果把握アンケートに加え、教育評価に係るアンケートである卒業時アンケート、卒後アンケート及び就職先アンケート、並びに非常勤講師を対象とした教育懇談会を継続して実施しています。

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、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た結果を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

令和4年度に引き続き、大学院生の研究指導体制について、主指導と副指導を最大3名とすることにより、研究指導の充実を図ってきました。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することができました。今後も、指導参加時期を含めた研究指導の在り方を引き続き検討していきます。

年2回の懇談会とアンケート調査により、大学院共同研究室や大学院での学修環境について大学院生の意見を聴取し、研究科内で共有することで学修環境の整備に努めました。NP学生から要望があった出席管理について、一部学生証を使用した打刻認証を利用できるよう整備を行うほか、改善可能な学修環境について対応を検討しています。

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、66名の参加が得られました。同説明会を行うにあたり、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便宜を図りました。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515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。応募者・参加者にとっての便宜を図り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。

また、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委員会と協働で、外部講師を招き、「2040年を見据えた大学院教育のあるべき姿 ―社会を先導する人材の育成に向けた体質改善の方策、看護系大学大学院に求められる役割等―」と題したFDセミナーを令和6年3月に開催しました。セミナーでは、2040年に向けた高等教育改革の動向と看護系大学および大学院の現状についてデータを用いてお示しいただき、これからの大学院教育のあり方や看護学部生のキャリア支援の1つとして、大学院進学を推進する働きかけなどへの示唆を得ることができました。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）については、これまで行ってきた準備をもとに、教職員一丸となって設置認可申請書類を完成させ、文部科学省に提出することができました。

(3) 看護実践研究センター

キャリア支援部門および地域連携・支援部門の両部門個々の活動については、地域の保健・医療・福祉分野等における看護職や地域住民・学生のニーズに基づいて展開しました。

キャリア支援部門では、本年度も新型コロナウイルス感染対策を踏まえ、オンライン形式での開催を継続、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の4つを企画・運営しました。これまで行っていた中堅看護師セミナーについては、年間スケジュールを踏まえ、特別セミナーに集約することとしました。本年度も東海3県に加えて他県からも継続して参加があり、参加者のアンケート結果は、講義内容の評価や満足度の高いものとなりました。

地域連携・支援部門では、新型コロナウイルス感染症が5類移行に伴い、対面での活動が増加し、行政機関をはじめとする地域における関係機関および住民との連携のもと、第11回ながくて子育てフェスタや楽しむ防災 ワンデイカフェソナエル等、活発な健康支援活動を展開しました。

活動の広がりとともに、学生ボランティアが参加する機会も多くなり、地域での体験を積む良い機会となっています。

(4) 国際交流

新型コロナウイルス感染症の影響により、ここ数年間中止されていた短期留学プログラム（受け入れ／派遣）を再開しました。

令和5年7月24日（月）～28日（金）の期間において、マハサラカム大学（タイ王国）の看護学部生6名、大学院生2名および学部長含む教員5名、計13名の受け入れを行いました。理事長・学長への表敬訪問、学内見学をはじめ、大学病院及び近隣施設の協力を得て、大学病院の見学とシャドーイング、高齢者施設の見学等を実施しました。また、本学看護学部生23名の学生ボランティアがウェルカムセレモニーやウェルカムパーティ、演習等に参加し、積極的な交流が行われました。

派遣についても募集を行い、ケース・ウェスタン・リザーブ大学（10日間）へ5名、マハサラカム大学（8日間）へ4名が令和6年3月にプログラムへ参加することが決定し、その助成金交付を行いました。

今年度2回目となる募集を行った大学院生への助成金交付については1名の応募があり、がん看護を中心とした視察及び研究に関するディスカッションを目的として、令和6年3月にケース・ウェスタン・リザーブ大学（米国）での海外研修が決定しました。

教員の研究交流派遣について、令和5年度は成人看護学領域の教員1名からマハサラカム大学（タイ王国）への派遣申請があり、審議の結果、令和6年3月に渡航することが決定しました。

また、マハサラカム大学が短期留学受け入れの際には、教員合同リサーチフォーラムを開催し、本学教員2名を含む計5名の研究発表が行われました。共同研究に向けた教員交流会も実施され、マハサラカム大学教員5名と本学教員11名が参加し、近接の専門領域毎に2グループに分かれ、教育や研究について意見交換を行うなど、今後の共同研究の可能性について話し合われました。

昨年度より開始されたケース・ウェスタン・リザーブ大学（米国）の学生と個別に交流を行うオンラインプログラムも継続して実施され、概ね高評価となりました。

(5) F D活動

令和5年度についても、新任・若手教員教育セミナー、看護学部F D・S Dセミナー、看護学研究科F Dセミナーを継続して実施し、教育能力の向上を図りました。授業改善プロジェクトは、対象教員の選定が困難となり実施できませんでしたので、新任教員3名に教育に関する学外セミナーを受講してもらうことでその支援としました。

また、実習委員会、ユニフィケーション推進検討委員会と協働し実習指導に関するF Dや、教務委員会と協働しカリキュラムにおける科目間連携に関するF D等、関連する委員会と連携を図り引き続き開催しました。

令和4年度から始められたリーダーシップ研修の取組みも今年度継続して行いました。幅広い業界から依頼が殺到する近畿大学経営戦略本部長である世耕石弘氏を講師にお招きし、より効果的な看護学部のP R活動を考える新たな視点への気づきにつなげるきっかけとしました。今年度は、看護学部にも所属する教職員だけでなく、看護学部以外の教職員にも幅広く参加を呼掛け、盛況な研修となりました。

(6) 国家試験対策

昨年度に引き続き父母会の支援により、外部講師を招いて計13回26コマの看護師国家試験対策講座を行い、対面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、当日受講できなかった学生や復習を行う学生のため、2週間限定でのオンデマンド配信も併せて行い、より効率的に学習ができる環境を整えて実施しました。

令和5年度は、例年6月から開始していた本講座を4月中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て講座の内容を必修問題対策に特化したものにして実施しました。更に、第1回看護師国家試験模擬試験において、全国順位下位20%であった学生に対し、「寺子屋学習サポート会」とした学習指導を3回実施し、併せて当該学生のアドバイザー教員への情報提供と学習指導依頼を行いながら、全教員へ学生からの専門領域の相談、質問への対応を依頼しました。

保健師国家試験指導においては、教員による対策講座を2回実施すると共に模擬試験を計3回実施しました。

上記の対策等の結果、看護師国家試験（新卒：受験者 97名／合格者 96名、合格率 99.0%）、保健師国家試験（新卒：受験者 15名／合格者 15名、合格率 100%）となりました。

(7) 環境整備

演習等で使用する教育効果の向上を目的とした機器備品の新規購入及び経年劣化している機器備品の更新を行い、学修環境を整備しました。さらに、令和8年度までの4年間で計画的に機器備品を整備していく予定です。

また、看護学部学生用ロッカー室（C棟101, 102, 103）内のロッカーのうち41台（164名分）は、平成4年度に購入したものであり、30年以上経過しており、老朽化が激しく、簡易的に修理して使用しているものや破損のため既に使用できないものが多数存在していたため、これらの老朽化したロッカー41台（164名分）を更新し、講義、実習の準備を衛生的かつ円滑に行うことができるよう学生生活環境の改善を行いました。

(8) 学生募集イベント（オープンキャンパスなど）

令和5年度オープンキャンパスは、昨年度と同様に2日間開催し、1日目は医学部との合同開催、2日目は本学と競合する他大学のオープンキャンパス日程との重複を考慮した日程とするため、看護学部の単独開催としました。また、4年ぶりに人数制限を設けない来場型での開催としました。企画としては、事前予約を必要とする「模擬授業」、「体験演習」、「学食体験」、「フライトナースによる講演会」等と事前予約が不要な「学部紹介」、「キャンパスツアー」、「個別相談」等を実施しました。

その結果、看護学部は両日で666組1,239名の参加者が来場し、コロナ禍前を上回る多くの方々に参加いただきました。

更に、「オープンキャンパス特設サイト」のデザインや一部掲載動画を一新し、大学・学部紹介動画や施設紹介、ドクターヘリ紹介等により遠方等で当日来場することができない受験生に対しても本学の魅力を発信しています。

(9) 高大連携の実施

平成29年に愛知県立長久手高等学校との高大連携協定を締結し、平成30年に同校に「医療看護探究C」が設置され、令和5年度に本コース開始後5年目を迎えました。

令和5年度は、第3学年 15名、第2学年 20名に対して、「医療看護探求C」の授業では、看護学部、医学部、病院の看護師のご協力のもと、大学内での体験学習を複数取り入れ、工夫した授業展開をしてきております。令和5年度本コース受講者の第3学年 15名の内4名が本学部へ令和6年度入学しました。

長久手高等学校との高大連携による「医療看護探究C」を展開することにより、医療看護に対する考えを深め、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。

また、令和6年3月には長久手高等学校教員と本学部教員との合同研修会を開催し、高等学校と大学それぞれにおける現状及び問題とその対応等についての情報共有と意見交換を実施しました。

(10) 看護学教育評価受審

昨年3月末に提出した草案への指摘事項を踏まえ、5月に自己点検・評価報告書等の本提出をし、それを基にして10月に対面による実地調査が行われました。それら看護学教育評価受審において、「適合」との評価結果を無事受けることができました。認定期間は令和6年4月1日から令和13年3月31日までの7年間となります。

(11) 入学者選抜に係る奨学制度の拡充

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を行い、令和6年度入試（令和5年度実施）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名に拡充しました。

このことにより、過去2年間減少傾向にあった一般選抜成績上位者100名以内の入学者数が増加することに繋がりました。（令和6年度:28名、令和5年度:13名、令和4年度:20名）

<総合学術情報センター>

令和5年度は以下の活動を行いました。

【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1,360冊（令和4年度：1,501冊）の図書（このうち、買い切りの電子ブック149タイトル（令和4年度：134タイトル）、及び1タイトルの視聴覚資料（令和4年度：実績なし）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4,500誌（令和4年度：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。引き続き進む円安の影響を受け、令和6年の契約については、約7,000千円分のタイトル等を削減することとしました。エルゼビア社のScience Directトランザクションの購入数についても420論文（令和4年度：1,520論文）に削減することとしました。

和雑誌においては、医学書院のパッケージMedicalFinderと南江堂Journalを医学書院のパッケージ医書j pに変更することにより、閲覧可能なタイトル数が61タイトルから112タイ

トルに増加しました。これに伴い、医書 j p で閲覧可能となったタイトルのプリント版18タイトルを中止しました。

③ DVD動画配信サービスを契約し、29タイトルが視聴可能となり、学部生の授業等で活用されました。

④ 新聞記事検索データベース「ELNETアカデミック」を契約しました。これにより、年間定額制で記事検索と本文のイメージ画像を入手できる環境が整いました。

⑤ 企画展示「産業医お薦め本」を10月中旬から産業医講演会開催に合わせて行い、蔵書検索のWebページから「カテゴリ検索」を行えるようにしました。39タイトル（電子ブック1タイトルを含む。）から始めましたが、追加希望もあり、令和6年3月末時点で48タイトル展示しています。

(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 平成30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により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）。昨年度に引き続き令和5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 平日は8時30分から22時まで、土・日・祝日は10時から18時30分まで通常どおり開館しました（夏季休業等を除く）。新型コロナウイルス感染症拡大防止対策は継続し、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、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 教職員、各学部生及び各研究科生に対し、自宅等学外からデータベースや電子ジャーナル等の利用できるサービスであるEZproxy（イージープロキシ：セキュリティと利便性の高いプロキシサーバシステム）を提供しました。

同時に、詳細な利用統計を取得可能とするEZproxy Analyticsを導入し、利用状況等の分析を試みました。

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。

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引き続き提供しました。加えて、電子カルテから電子リソースを利用できる環境を継続して提供しました。

④ 地域における健康・医療への貢献の促進として、近隣の公共図書館との連携による健康支援事業「めりーらいん」では、イベントを2回（令和5年8月8日（火）開催地：瀬戸市立図書館、令和6年2月27日（火）開催地：尾張旭市立中央公民館）開催しました。

(4) 研究業績管理システムの更新に関すること

- ① 平成30年7月から運用してきた「研究業績集」を「愛知医科大学研究者データベース」としてリニューアルを図り、令和5年11月1日から学外公開を開始しました。

新しい「愛知医科大学研究者データベース」では、業績の登録・編集方法の見直しを行い、データベースへ直接登録する以外に、研究者情報として広く用いられているresearchmapデータベースから業績データを取り込むようにすることで、研究者の登録作業の負担を軽減し利用し易くするとともに、「誰が」、「どのような」研究に取り組んでいるかを氏名や研究キーワードから詳細に検索することを可能にしました。

- ② 学内公開を開始した令和5年10月から令和6年1月までは、助教以上の常勤教員のみを対象としていましたが、令和6年2月以降はコメディカル職員を含む全ての常勤教職員が業績を登録できるようにしました。

【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5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

- ① 令和5年度においては、574件のコース申請（AIDLE-K:545件（新規作成：306件、継続184件、削除：55件）、AIDLE-J：29件（新規作成：7件、継続19件、削除：3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53,328件（令和4年度：70,100件）、業務支援システム（AIDLE-J）で912件（令和4年度：1,888件）でした。

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令和4年以降、対面授業の再開により減少しました。（令和5年度：639,932件、令和4年度：841,192件）

- ② 令和6年3月には多人数が同時に接続した場合でも安定的に運用するために、AIDLE-Kのサーバの負荷分散作業を行い、操作性、レスポンスの改善を図りました。
- ③ 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。（30件／月）
- また、6月以降、個別の問合せや相談に随時対応しました。
- ④ ICT活用教育の活性化に向けて、外部講師を招き講演会「画像生成AIを取り込んだデータサイエンス教育の実践」を令和6年2月に開催しました。

- (2) eポートフォリオシステム（Mahara）について

- ① 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1,136件（令和5年度）※2,070件（令和4年度）となりました。
- ② 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) バックアップの強化

昨今増加している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。データ改変不可能なデータ不変性の機能を有するバックアップアプライアンス製品を導入し、ランサムウェアによる暗号化による被害を最小限に抑えるよう整備を行いました。

(2) 情報セキュリティ対策

情報セキュリティ対策の重要性はますます高まっています。対策を講じないことによって、大学や個人が直面するリスクは深刻になってきており、これらのリスクを最小限に抑え、組織の信頼性と信用を確保するためには、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。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5年4月に医学部看護学部の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令和6年1月9日（火）及び2月5日（月）の2回実施しました。開封率は1回目11.7%、2回目9.9%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

令和5年度は専修医を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ています。

② 看護師中途採用の強化

看護師確保のため、人材紹介サービスの利用を開始しました。人材紹介サービスを介さない転職者に対しては1名につき50万円の転職支援金を援助する事業を実施しました。

③ 看護師の負担軽減策に係る電子カルテ増設

看護師の時間外勤務に係る負担軽減として、一般病棟、ICU、外来及び入退院支援センター計22部署32台の電子カルテの増設、ナースカート17台増設し、看護師の時間外勤務の削減を実現しました。

④ 臨床工学技士の3名増員

医師・看護師のタスクシフトを計画的に実現するためICU部門に1名、機器管理部門に1名及び麻酔科支援のため周術期部門に1名の合計3名増員を行いました。

⑤ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士合計15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、作業療法士、言語聴覚士合計15名増員の増員を行いました。

⑥ 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を図るために麻酔科医師6名の採用を行い、手術件数を維持しました。

⑦ 薬剤補助業務の委託化

病棟での入院患者への説明と薬歴管理を行う時間を確保するため、薬剤師でなくても行える業務の一部を委託化しました。

⑧ 夕食食器下膳・食器洗浄の業務委託化

定年退職した3名の欠員補充に替えて、調理補助業務の委託化、夕食食器下膳及び食器洗浄業務を委託化し調理師の時間外業務の削減を実現しました。

⑨ 診療用機器の整備

- ・ 愛知県の重症外傷センターの指定を受けたことから、救命救急センターのハイブリッドER室に血管撮影装置とCT装置を中心とした診療機器の整備を行いました。
- ・ 放射線関連機器では新病院建設の前後に整備された5台のMRIの更新時にも検査数を維持できるように新たに1台を増設した。また、これ以外にも画像診断センターのCT装置の更新、一般撮影FDPシステムの整備等を行いました。
- ・ 外来化学療法室の拡大に対応するため、薬剤部に抗がん薬調製支援ロボットを導入しました。
- ・ 検査関連では、採血・採尿業務支援システムの更新、機器試薬トータル販売システムの更新を行いました。

(2) ドクターヘリ運航20周年記念シンポジウム開催

平成14年1月に全国で4番目にドクターヘリ運航事業を開始し、令和4年1月で運航20周年を迎えました。令和5年12月10日（日）大学本館たちばなホールにおいて、これまで安全運航を継続してきた一つの節目として「ドクターヘリ運航20周年記念シンポジウム」を開催しました。大村秀章愛知県知事、認定NPO法人救急ヘリ病院ネットワーク（HEM-Net）の鷺坂 長美理事長からご祝辞を賜り、続いて、衆議院議員で、日本医科大学特任教授である松本尚先生により、「ドクターヘリ～これまで とこれから～」というテーマで基調講演が行われました。当日は当院における歴代功労者や、県内の医療機関、消防機関などから約200名の参加がありました。

(3) 令和6年能登半島地震における愛知医科大学病院の対応

令和6年1月1日（月）夕方の地震発生後速やかに病院災害対策本部を立ち上げ、翌日から厚生労働省DMAT事務局や愛知県の要請に基づき、DMAT（災害派遣医療チーム）、D

PAT（災害派遣精神医療チーム）を続けて派遣しました。

また、令和5年4月に配備した「コンテナ医療ユニット（CoMU）」も1月7日（日）から2機ともに被災地に向けて出発し、石川県鳳珠郡穴水町にある公立穴水総合病院に一旦配備され、その後は輪島市門前保健センターに設置しました。

(4) 外来化学療法室の拡充

本院中央棟3階の外来化学療法室において、令和5年10月に既存の20床から34床に拡充工事を行いました。また、患者さんがじっくりスタッフと相談することができる相談・指導スペースも新設しました。

(5) 休床病床の再整備及びSCUの設置

病院機能強化のため、休床中であつたD病棟の53床のうち39床を中央棟6階から14階に設置し、加えて12階に脳卒中ケアユニット（SCU）を設置しました。残り14床については、来年度に経過観察病棟として稼働する予定です。

(6) 救急外来・集中治療室管理システム整備

救急外来（ER）・集中治療室（EICU・GICU）に特化した患者情報記録・管理システムを導入することにより、救急医療現場におけるペーパーレス化・効率的な患者情報記録・スタッフ間の情報共有・研究のためのデータ蓄積が実現できます。また、日本集中治療医学会が運営する診療データベース（JIPAD：日本ICU患者データベース）への症例登録用データも出力可能となっており職員の入力負荷も軽減できます。JIPAD提出データを精査され学会認定を受けた場合、一律14日間しか認められない救命救急入院料や特定集中治療室管理料の算定日数が疾患により25日や30日まで延長可能となり、年間5,400万円の医療収入の増加が見込まれます。

(7) 病診連携の取り組み

令和6年2月に近隣の瀬戸旭医師会との地域医療連携懇話会を本学で開催し、顔の見える地域医療連携強化を行いました。

<愛知医科大学メディカルセンター>

(1) メディカルセンターの令和5年度の状況

- 「整備の年Ⅱ・飛躍の年」として次の対応をしました。
 - ・二次救急の365日化による救急患者の増加を見込んだ人的整備
 - ・手術件数増加に向け、手術室及び中央材料室の作業効率、職場環境改善のための改修
 - ・外来待ち患者の利便性向上のため、中央受付の設置・患者案内表示（患者呼び出しシステム）の更新
- 二次救急の365日化への対応が令和5年4月から開始されました。また、同年7月から休床病棟を再開（一般病棟40床）、さらには近隣施設への営業活動活性化など、3つの入院体制を構築することで、入院延患者は昨年度と比較し23.4%増の62,558人となりました。

- 大腸CT検査は令和5年12月から開始され、令和6年度からは脳ドックも開始されます。今後もその他対応可能な健診等を増やしていきたいと考えています。

(2) 救急体制の整備

二次救急の365日化に対応するため、医師や医療職員、受付事務の人員的強化を行いました。令和5年4月から二次救急は365日24時までの対応が始まり、救急車の受入れ台数は949台となり前年の3.9倍、ウォークインも年間1,529件と多くの患者さんに対応しました。特に救急車の受入れにおいては、不応需率の改善を図るため断った症例ごとに原因を確認し、その対応を医師へ周知する等の活動も行っています。また、患者さんの集中する年末年始等は、内科医師の2名体制を敷くなどをして、患者さんの急増に対応できる体制を取りました。

(3) 新型コロナウイルス感染症対応状況

- ・ノババックスワクチン接種センター設置

開設期間：令和4年11月12日から令和5年8月26日まで

毎週土曜日 10時から12時まで

接種者数：令和5年度 864人（延べ接種者数：2,168人）

(4) 人的整備

- ① 令和5年度メディカルセンター医療職員の要員確保事業

1日の平均入院患者数や平均外来患者数の増加、二次救急の365日化に対応するため、本院からの異動も含め、薬剤師3名、理学療法士9名、作業療法士4名、診療放射線技師2名、臨床工学技士1名、医療ソーシャルワーカー（MSW）1名を増員しました。

- ② 手術強化事業 医師手術手当増・手術強化における麻酔医採用事業

手術件数増加を図る上で、本院に勤務する職員と同様の各種変動手当を適用することは病院の機能や勤務環境から適切ではないことから、センターの状況に合わせた制度を整備しました。また、手術強化には本院麻酔科医師の応援が必要不可欠であったが、本院からの応援が困難な状況であったため、本院と同様の麻酔科紹介会社と契約して非常勤麻酔科医を採用し手術体制を強化しました。

- ③ 医師事務作業補助体制加算2（100対1）を算定できる体制の構築

医師事務作業補助者の配置は、医師の事務作業の負担軽減を図り医師が本来業務に専念することで、働き方改革への対応（タスク・シフト／シェア）の推進、生産性の向上を見込みました。許可病床数が270床のため本加算を取得するために必要となる3名を採用し、外来において医師一人当たりの受持ち患者が特に多い整形外科から配置しました。

(5) 施設設備

- ① カーテンリース事業

北斗病院より事業承継した際のカーテン類は、定期的な洗濯が実施されておらず、汚染時に職員により交換作業等対応を行っていました。汚染時の速やかな対応を行い患者さんの入院環境の改善を図るため、洗濯及び補修等を含むカーテンリースを導入しました。

② 南館 外壁及び屋上防水補修工事

特殊建築物等定期調査（令和4年7月実施）に基づく壁タイル打診調査の結果、各所でタイルの浮き、ひび割れ、欠損等が発生、シーリングでは経年劣化によるひび割れ、剥離などが確認されました。また、南館は竣工から19年が経過しており、ウレタン塗膜防水の耐用年数を大幅に超過していることによる雨漏れが発生していたため屋上防水工事を行いました。

③ メディカルセンター職員駐車場整備事業

敷地内に347台、敷地外に53台の駐車場を確保していますが、職員や外来患者の増加を図る上で駐車場が不足することから、近隣で土地を借用し38台の駐車場を整備しました。

(6) 診療関連機器整備

① 手術室外科用X線透視撮影装置更新事業

センターでは2台の装置を保有していますが、内1台は製造後20年を経過していたため、修理対応ができず並列での使用に不安が生じていました。今後、当該装置を使用した手術も増やしていくことから更新しました。

② 南館2階手術室ほか 整備事業

手術室は、空調設備の経年劣化による手術環境の悪化や、入り口付近においては薄暗く清潔感のない環境でした。また、中央材料室も設計が古く作業が非効率でした。

手術室周辺を、明るく安らぎのある空間として患者さんの不安を和らげたり、手術室で働く職員の職場環境の向上を図りました。また、中央材料室においては手術件数増加への対応や洗浄業務の中央化を図るため、改修工事を行いました。

③ 北館1階 内視鏡室ゾーニング変更

内視鏡室は2室ありますが、1室は狭く事実上1室運用となっていました。内視鏡室の2室運用ができるようレイアウトを見直し、前処置、更衣室も整備、内視鏡検査の増加に対応できるような体制を整えました。

④ メディカルセンター中央受付の設置

これまで診療部門（診察室・放射線室・内視鏡）の受付確認では、患者さんに総合受付で初再診の受付を行った後、受付ボックスへ外来基本票を投函して頂いていました。そのため診察室係員が随時ボックスの確認を行う必要があり、作業効率が悪いうえ、当院へ初めて来院される患者さんには受付ボックスの位置が分かり辛く混乱を招くケースも発生していました。

これらを解消し、患者サービス向上、職員作業効率の向上を目的に有人の中央受付を設置しました。

⑤ C T Colonography 炭酸ガス送気装置

肛門から大腸に炭酸ガスを注入する装置で、腹部へ炭酸ガスを注入した状態で腹部C T撮影をする大腸C T検査が可能となりました。

⑥ X線T V装置整備事業・骨塩定量測定装置更新事業

X線T V装置と骨塩定量測定装置が同室に設置されていたため、それぞれの装置を用いた検査が同時に行えず、装置の稼働率が悪い状況でした。また、これまでのX線T V装置では、

装置の仕様やスペース的にシャントP T A（経皮的血管形成術）が行えませんでした。さらに、これまでの骨塩定量測定装置は導入後12年が経過していたため、メーカー保守が受けられず修理もできない状況でした。これら装置の更新と合わせて部屋のレイアウトを変更し、それぞれ別の部屋とすることで装置の信頼性と稼働率の向上を図りました。

⑦ 大学病院-メディカルセンターP A C S接続事業

放射線画像データを院内サーバとクラウドサーバへ保管していましたが、近々容量的に不足することが見込まれていました。このためサーバ容量を増やすこととなりますが、それを本院と同じサーバへ切り替え本院と同一読影システムとすることで、サーバ容量の確保と同時に、これまで外注していた読影も本院放射線科医により可能となり、外部委託費の削減と画像管理加算の取得を行いました。

⑧ 外来患者呼び出しシステム(HOSPISION)更新事業

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 院内ネットワーク適正化事業

従来のネットワークのセキュリティーレベルは非常に低く、もし狙われて攻撃されていれば容易に侵入を許していた状況となっていました。このため、ネットワークの監視強化、認証の導入を行い、合わせて本院⇄分院を専用線で結び大容量伝送の安定化を図りました。

(7) 地域医療連携支援センターの立ち上げ

「地域多機能病院」をコンセプトとして掲げる本院としては、急性期病院の他、診療所や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等の施設から患者の受入れを行うこととしています。

また院内の一般・回復期・療養といった病棟を効率的に運用することは、より多くの患者さんの受け入れを可能とすると共に経営的にも重要と捉えています。

そこで経営層と現場（営業・入退院支援・医療福祉相談・地域連携・ベッドコントロール・訪問看護・通所リハビリ）それぞれが個別で活動していましたが、集患力の強化、院外・院内の連携強化、各部署の問題点を共有し意思統一を図り、組織一体となって活動していくため、副院長をセンター長、看護副部長を副センター長として立ち上げました。

(8) 3つの「治し、支える」入院医療体制の整備

『治し・支える』をキーワードに3つの入院医療体制「治す：リカバリー入院」・「支える：レスパイト入院」・「動き：短期リハ、短期ペインリハ入院」の整備をしました。

また、この活動を広く地域のケアマネージャーさんや居宅介護支援事業所等関係者へ周知を図るため病院説明会を開催し、多くの関係者に参加頂きました。

(9) 透析患者に対する送迎サービスの開始

自力で通院できない透析患者さんに対し、患者さんの利便性を高めるため、センター近隣の地

域においてタクシーによる送迎を始めました。まだまだ利用者は少ないですが、患者さんの利用者が増えてきた場合は、送迎車両の整備も検討していきます。

(10) 本院－分院間シームレスな連携体制の構築（大腿骨頸部近位部骨折，心不全）

本院でのベッドコントロールの円滑化（診療単価向上，新規入院患者のベッド確保），メディカルセンターの入院患者を確保し，安定した経営基盤を確立するため，転院調整の基本方針として「分院の強みを生かして患者本位のシームレスな連携体制を構築する。」とし，令和6年1月から本格的に運用が始まりました。患者や患者家族でも本院-分院間のシャトル便を利用可能としています。

<眼科クリニックM i R A I>

(1) 眼科クリニックM i R A Iについて

【開院時の構想と概要】

愛知医科大学眼科クリニックM i R A Iは，令和4年7月1日に開院しました。このクリニックは，大学病院の専門知識，技術，医療機器を活用し，産学連携型の最先端眼科クリニックを目指しています。緑内障，網膜硝子体，眼窩涙道の分野での専門家による外来診療を行っており，最先端の手術環境で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により，近視進行抑制の研究開発拠点としても機能しています。令和5年度は，2年目を迎えより活発に活動を推進していきました。

【眼科クリニックM i R A I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2名，看護師6名，看護補助1名

視能訓練士4名，事務4名，事務パート4名，事務派遣2名

（令和6年3月31日現在）

【令和5年度の活動と実績】

- ・ 当クリニックでは，眼科の日帰り手術を中心としたサービスの提供に力を入れ，地域のニーズに応える形でこれを実施しました。近隣の医療施設との関係をさらに強化し，紹介患者の獲得に成功しました。この取り組みは，地域医療連携の重要性を改めて示すものとなりました。
- ・ 近視進行抑制治療の分野では，臨床研究を開始し，新しい治療方法の開発と進行抑制に向けた努力を進めています。また，令和5年4月11日には「近視進行抑制講座 開講記念式」を開催しました。
- ・ 目の病気に関する市民公開講座を実施しました。この講座は感染症対策に配慮しつつ行われ，地域住民への啓発と教育に貢献しました。
- ・ クリニックの知名度向上には，積極的な広告・広報活動を展開しました。これにより，クリニックの存在とサービスに対する認知が広がりました。
- ・ 世界緑内障週間においては，「ライトアップ in グリーン運動」に参加し，施設を緑色に

ライトアップすることで緑内障に対する意識を高める活動を行いました。

(2) 施設設備の整備状況

令和5年度に約34百万円を投じて以下の医療機器等を整備・更新しました。

《令和5年度に整備・更新した主な医療用機器等》

(検査室)

- ・オプトス カルフォルニアFA
- ・クリュートメディカル imo Vifa PRO
- ・ニデック HandRef-K

(手術室)

- ・アールイーメディカル EVA NEXUS眼科用手術システム

(3) 新型コロナワクチン接種センターの設置・運営

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行いました。

- ・ 対象者：接種を希望する18歳以上の愛知県民の方
- ・ 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5年4月1日～令和5年10月22日 令和5年度延べ接種者数1,120人

※令和5年10月22日をもって、新型コロナワクチン接種センターを終了。令和4年6月から
の累計 3,626人

《診療実績》

1日平均外来患者数： 40.7人

外来延べ患者数 : 9,977人

《日帰り手術数》

白内障手術	: 419件
硝子体手術	: 63件
緑内障手術	: 120件
その他の手術	: 11件
光凝固術（レーザー）	: 204件
眼形成	: 279件
合計	: 1,096件

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5年度は全13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の提示を求め、年度末に評価を行うことで、PDCA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、昨年度からの継続が医学部5件、今年度新たに医学部3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1件が選考継続中となっています。

(2) 寄附講座

令和5年6月1日付で痛み医療開発寄附講座（2年間）が新設されました。令和5年度をもって設置期間終了となる腎疾患・移植免疫学寄附講座が3年間、地域総合診療医学寄附講座が5年間（予定）の設置期間が更新され、先進糖尿病治療学寄附講座は、講座終了となりました。

また、分子標的医薬寄附講座については、梅澤教授の急逝により、令和5年度末をもって講座終了となりました。

- | | |
|------------------|----------------------------------|
| ・ 造血細胞移植振興寄附講座 | （設置期間：R 5. 4. 1～R 8. 3. 31） |
| ・ 分子標的医薬寄附講座 | （設置期間：R 4. 4. 1～R 6. 3. 31）講座終了 |
| ・ 腎疾患・移植免疫学寄附講座 | （設置期間：R 6. 4. 1～R 9. 3. 31）期間更新 |
| ・ 地域総合診療医学寄附講座 | （設置期間：R 6. 4. 1～R 11. 3. 31）期間更新 |
| ・ 分子疫学・疾病制御学寄附講座 | （設置期間：R 4. 4. 1～R 8. 3. 31） |
| ・ 先進糖尿病治療学寄附講座 | （設置期間：R 3. 4. 1～R 6. 3. 31）講座終了 |
| ・ 近視進行抑制寄附講座 | （設置期間：R 4. 4. 1～R 9. 3. 31） |
| ・ 痛み医療開発寄附講座 | （設置期間：R 5. 6. 1～R 7. 5. 31）新規 |

(3) 地域連携関係

地域貢献・地域連携事業として各種事業を実施しました。

① 愛知医科大学公開講座

大学本館のたちばなホールを会場に、令和5年度は新たな取り組みとして、講師の講演時間を30分に短縮し、1日3名の講演を行い、3日間で9講座を開催しました。また、当日の講演動画をホームページに公開するとともに、大学公式SNSを活用し広く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、イーブルなごやにおいて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。

(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、愛知県医師会及び本学（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5年8月27日（日）及び令和6年3月3日（日）の開催を予定しておりましたが、能登半島地震の影響により令和6年3月3日（日）の開催を中止し、令和5年8月27日（日）のみの開催となりましたが、参加者からは研修内容に対し好評を得ました。

② 厚生労働省老人保健健康増進等事業

令和5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洪水・高潮・津波災害時を想定した南海トラフ地震時の高齢者介護施設を中心とした広域避難及びBCPに関する調査研究」が採択され、6,958千円の補助金を獲得しました。

本事業は関連市町村、高齢者介護施設及び医療機関で検討委員会を設置し、南海トラフ地震の被害想定に基づき机上演習を行い、各機関の行動計画、BCPの課題を抽出・検討するとともに、令和6年2月15日（木）に名古屋市中心企業振興会館においてWeb併用による「海拔ゼロメートル地帯における地域BCPに関するシンポジウム」を開催し、高齢者介護施設、市町村、県の被災時行動のあり方・備えについて活発な討論がなされました。

これらの結果をもとに「海拔ゼロメートル地帯における地域BCPのあり方」をとりまとめました。

③ 愛知県委託事業「令和5年度介護施設等防災リーダー養成研修事業」

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、令和3年度以降、愛知県から本学が受託しています。今年度は、令和5年10月から令和6年2月までの間に全6回の研修会を現地又はWebにより開催し、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協力しています。

(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、Open Campus告知編、インターネット出願告知編、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2023」は、『大学選びも、新しい時代へ』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5年度も9月9日（土）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。

④ ホームページ

令和5年10月から総合学術情報センター（図書館部門）にて「研究者データベース」の運用が開始されたことに伴い、従来の「教員紹介ページ」を廃止し、「研究者データベース」へのアクセスの円滑化を図りました。

令和5年9月19日から本学公式のSNS（X, Instagram）の運用を開始したことに伴い、ホームページとSNSの相乗効果を図り、公式SNSアカウントへのリンクをトップページに設置するとともに、ホームページのURLをXに貼り付けて投稿した際のサムネイルの表示化を行いました。

⑤ 公式SNSの運用開始

これまで大学の広報といえばホームページの運用や広報誌の作成などが主でしたが、近年、スマホの普及に伴ってSNSを活用する方法が注目を集めていることから、本学においても令和5年9月19日から本学公式のSNS（X, Instagram）の運用を開始しました。

運用開始約6か月を経過し、X：142件、Instagram：143件を投稿しました。フォロワー数（X：147名、Instagram：305名）は徐々に増加していますが、若年層のフォロワー数増加が課題となっています。

(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、職員のみならず患者家族や見舞客の利便性向上のため、令和6年2月から運行便数を3本から4本に増便して運行しています。

(7) 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6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、学内の研究を活性化するため、分野横断的な研究活動を支援する研究ユニット創出支援事業を実施し、本事業により設置した研究ユニットへの研究費支援及び「学内研究ユニット創出支援事業成果発表会」を開催しました。

なお、15の各学内研究ユニットへそれぞれ100万円の研究費を配分しました。

また、学内研究ユニット創出支援事業成果発表会においては、研究費の配分を受けた15ユニ

ットが口演発表を行ったほか、学内研究者から、43件のポスター発表が行われました。

(8) 地域連携関係

① 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5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。

本学としては、令和6年2月10日（土）にリニモテラス公益施設において、「ハーバリウム工作による癒し&プチ健康教育」と題し、長久手市民約40名に、ハーバリウム工作体験を通じて学生と交流しながら、ハーバリウムによる癒し効果を実感してもらうとともに、健康教育の一環として熱中症（脱水）に関する講義をクイズ形式で開催しました。事業を通じ、参加者の市民と学生で交流を深めることができ、市民からは医学生を身近に感じていただく機会になり、また学生には市民から期待されていることを実感してもらうことができました。今後も、これらの事業を通じ、地域社会との連携を推進していきます。

(9) 研究活動等

令和5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	155件	243,040千円（前年度比	94.1%）
厚生労働省	6件	39,160千円（前年度比	135.2%）
・ 受託研究費	51件	665,089千円（前年度比	93.6%）
・ 共同研究費	14件	37,901千円（前年度比	70.8%）
・ 研究助成	32件	52,389千円（前年度比	97.9%）

また、奨学寄附金については、254件、135,870千円（前年度比88.1%）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6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、16名に対して申請支援を行いました。また、令和5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18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164件（前年度比92.7%）となりました。

① 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）」（ガイドライン）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、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。

② 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1,900強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。

③ 知的財産関係

本学が行っていた特許出願のうち、次の各出願について、審査等が完了し特許登録されました。

- a. 特許権の名称：TDP-43の発現量を調節するアンチセンスオリゴヌクレオチド及びその用途

発明者：祖父江元（学長）他8名

特許権者：学校法人愛知医科大学，国立大学法人大阪大学，神戸天然物化学株式会社

登録番号：特許第7307417号

- b. 特許権の名称：タウのスプライシングを制御するアンチセンスヌクレオチド及びその用途

発明者：佐藤元彦（生理学講座・教授）他2名

特許権者：学校法人愛知医科大学

登録番号：特許第7340794号

- c. 特許権の名称：癌治療薬

発明者：佐藤元彦（生理学講座・教授）他2名

特許権者：学校法人愛知医科大学

登録番号：特許第7340794号

- d. 特許権の名称：組成物，甘味付与組成物，風味改善組成物，微小気泡を含む対象物の製造方法，甘味付与方法，風味改善方法，飲食品，および飲食品の製造方法

発明者：内藤宗和（解剖学講座・教授）他 3 名

特許権者：学校法人愛知医科大学，住友精化株式会社

登録番号：特許第 7 3 5 6 0 9 6 号

- e. 特許権の名称：組成物，細胞保存組成物，細胞培養組成物，細胞製剤，微小気泡を含む対象物の製造方法，細胞の保存方法，細胞の培養方法，および細胞製剤の製造方法

発明者：内藤宗和（解剖学講座・教授）他 4 名

特許権者：学校法人愛知医科大学，住友精化株式会社

登録番号：特許第 7 3 8 2 6 0 2 号

- f. 特許権の名称：生体材料保存組成物，生体材料の保存方法，生体材料の生産方法，移植材料，および移植方法

発明者：内藤宗和（解剖学講座・教授）他 3 名

特許権者：学校法人愛知医科大学，住友精化株式会社

登録番号：特許第 7 4 4 9 5 3 9 号

また，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，外部の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。

(10) 教員評価制度の処遇反映

令和 5 年度に実施した令和 4 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32名，看護学部 3 名に対し，賞与での処遇反映を行いました。

(11) 職員採用時における健康診断（4 月実施）

職員採用時における健康診断を速やかに実施する必要があることから，新規採用職員については，4 月に健康診断を実施しました。

4/19(水)・20(木)にて，対象者240名中231名が受診しましたが，対象人数に対して実施日数が少なかったこともあり，受診には通常の倍以上の時間がかかり，各所属での研修等に影響が出ました。

この結果を受け，採用時健診を第 I 期定期健診に組込めないかについて瀬戸労働基準監督署に相談し，第 I 期の時期を早める前提で監督官の了承を得ました。

2024年度については，本件を第 8 回安全衛生委員会（R 5.11.16開催）にて審議し，承認されたため，職員採用時における健康診断（4 月実施）は職員定期健康診断第 I 期（5 月実施）に組込むこととしました。

(12) 医師対応の勤怠システム導入

令和 6 年 4 月から始まる医師の時間外労働の上限規制に対応するため，新しく勤怠管理システ

ム「Dr. JOY」を導入しました。このシステムを通じて、医師の勤務時間を正確に記録し、長時間労働の実態を把握し、適正な労働時間を確保するための対策を講じています。具体的には、医師の勤務スケジュールを見直し、効率的なシフト管理を行い、残業時間の削減に取り組んでいます。また、労働基準法に基づき、時間外労働の上限規制を厳守することで、医師の労働環境を改善し、健康と働きやすさを確保しています。

今後は、定期的な効果検証を通じて、より良い労働時間管理を実現するための改善策を検討していきます。

(13) 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。また省エネ法の改正にも準拠すべく、非化石エネルギーの設備導入や、管理標準の見直しを逐次行っていくことも重要な取組みとなっています。

光熱水費は、令和4年の初頭、コロナの影響が弱まってきたこと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、光熱費の支出は年度を通して大幅に膨らみました。令和5年度に入ると燃料価格は徐々に落ち着きを見せ、また国の激変緩和措置等により一定の抑止はありましたが、依然として燃料価格は高い水準で推移しています。また、中東情勢の緊張からエネルギーの供給不安も高まっており、今後も予断を許さない状況が続くことが予想されるため、引続き燃料価格や物価等に注視して随時対策を講じて参ります。

(14) オレンジ照明増設工事及び自販機コーナー休日利用化

レストラン「オレンジ」は、魅力ある学生食堂として且つ、食事以外の時間帯も勉強スペースとして活用できるよう令和5年3月にリニューアル工事を行いました。しかしながら、学生の勉強スペースとして利用する際、ホール中央部分の照明の照度が足らず暗く感じられたため、LED照明を増設しました。またレストラン「オレンジ」内にある自販機スペース「リフレッシュコーナー」を休日でも利用できるよう、パイプカーテンや自動点灯の照明を設置しました。これによりレストラン「オレンジ」は学生食堂以外の利便性が向上し、より快適な学修施設として整備されました。

(15) 中央棟手術室関連

<HEPAフィルタ購入>

中央棟5階手術室（No. 7, 8, 9, 10）の室内清浄度確保のため、HEPAフィルタを購入しました。

<麻酔記録システム スケジュール画面機能改修>

手術室の状況をリアルタイムでより詳細に把握可能することで効率的な運用を実現し、緊急等

の手術件数増加につなげるため、中央手術室の手術患者スケジュール画面のプログラム改修を行いました。

<G I C U生体情報モニター>

スタッフステーション、G I C U室内及び部長室にスレーブモニタを設置し、全患者の生体情報モニタリングを可能とし、患者管理を集中して行うことで、患者対応の迅速化が可能となりました。

(16) 施設設備整理関連

① 5号館(総合実験研究棟)空調設備更新工事

5号館(総合実験研究棟)の空調機は、設置から34年が経過しているため、機器の機能劣化が進行し、また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も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3年次である令和5年度は一般系統の空調設備更新を実施しました。

② 施設系ネットワーク機器更新工事

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6～9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3年次である令和5年度は主に大学系におけるエッジスイッチ等の機器の更新を実施し、これにより本工事はすべて完了しました。

③ 電力監視装置更新工事

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9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。本工事は4か年計画とし、第3年次である令和5年度は旧電力監視システムで稼働していた各電気室において新システムへの移行を実施し、これによりすべての電気室の電力監視は旧システムから新システムへ置き換わりました。

④ 中央監視設備更新工事

中央監視設備は、キャンパス内の冷暖房、換気、給排水等にいたる様々なライフライン設備の状態を常時運転監視し、設備に異常が発生した際には即時にその内容を知らせることで、建物の安定的な運用を維持することに寄与しています。その監視設備を構成する監視パソコンや制御機器類等は設置より9年が経過し、メーカーサポートも終了しているため、後継シ

システムへの更新を始め、監視容量が90%を超え監視が不安定となっている既存システムの構成を精査し、また病院と大学の系統を分けることで故障リスクの低減と将来の監視容量を確保します。本工事は4か年計画とし、第1年次である令和5年度はメイン制御装置の更新、及び各棟の各種システム、データサーバー、空調機等コントローラー等の機器更新をそれぞれ実施しました。

⑤ 5号館（総合実験研究棟）空調用温熱源設備更新工事

5号館の空調用温熱源設備は、ボイラーについては加湿、滅菌及び給湯、熱交換器については温水製造にそれぞれ利用されています。ボイラーは設置より15年、熱交換器は34年が経過し、期待寿命を超え劣化が進行していることから、当該設備を更新し実験動物の飼育環境の安定維持を図ります。本工事は、蒸気の安定供給と運転効率改善のために、新たにボイラー運転制御盤を設置することでエネルギーを削減すること、加えて法定検査が不要な熱交換器に更新することで、経費の削減も含めた計画として更新を実施しました。

⑥ 直流電源装置部品取替等整備工事

直流電源装置は、停電時に非常照明を点灯させるための電源供給や、また電気事故による電源損失の際に波及事故を防ぐべく遮断機を動作させるための電源供給等の役割をもち、キャンパス内の各棟にそれぞれ設置がされております。当該装置の蓄電池や整流器等の部品が劣化、故障した場合、出力低下や容量低下等により本来の機能を果たせなくなるおそれがあるため、劣化した部品の取替整備を実施し、当該装置の信頼性向上を図りました。

⑦ 7号館（医心館）セミナー室増設工事

学習環境の向上や教育施設の拡充を図るため、愛知医科大学7号館（医心館）セミナー室の増設工事を行いました。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階から移転しました。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、セミナー室を3室分増設しました。これらの拡張及び改修工事は、令和5年5月末に完了し、学生に広く利用されております。

⑧ 電話交換設備（課金装置）更新事業

今回更新した電話交換設備（課金装置）は平成25年11月から稼働しており、OSがWindows7ということでマイクロソフトのサポートも終了しているため更新しました。更新したことによりOSのサポートを受けることができ、電話交換設備（課金装置）の安定的な稼働が可能となりました。

⑨ 備品管理システムの導入

アナログで管理をしていた資産管理をタブレットで管理できる資産システムを導入しました。QRコードを読み取ることで現物照合が行え、資産管理に費やす時間が短縮でき、手作業による人為的なミスも無くなるため精度も上がります。次年度に大学資産の全体データ取

り込みを行い、使用範囲を拡大させます。

⑩ 駐車場職員証読取装置の更新

各駐車場出入口で稼働している職員証読取装置15台中、平成20年～平成22年に整備された11台を今回更新しました。更新した背景には読取装置の部品供給打ち切りが通知されたこと、読取精度の低下がありました。更新したことにより読取精度の向上や円滑な駐車場管理運営が期待されます。

⑪ 立石池周辺道路(第2期)拡幅事業に係る用地売却

立石池周辺道路は、本学へのメインアプローチ道路で、立石池西交差点から本学へ向かう道路は平成29年度に拡幅されましたが、立石池南交差点から本学へ向かう道路は道幅が狭いままでしたので、道路拡幅に必要な用地を本学から長久手市に売却し、市によって拡幅工事を実施いただきました。また、歩行者が、市道の歩道から学内に進入できるよう本学敷地内に遊歩道を整備しました。これにより車両、歩行者とも通行しやすい環境が整いました。

4 学部・大学院関係

(1) 令和6年度入学生

医学部	115名（内推薦入学者20名）
看護学部	130名（内推薦入学者32名）
大学院医学研究科	25名
大学院看護学研究科	15名

(2) 令和6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	84	(79)	20	(20)	20	(20)
国際バカロレア選抜		若干名	5	(5)	3	(2)	2	(1)
一般選抜		約65名	2,212	(1,392)				
	正規合格			199	(130)	40	(34)	
	繰上合格(第1補欠)			106	(89)	24	(31)	
	繰上合格(第2補欠)			—	(—)	—	(—)	
	計			305	(219)	64	(65)	
大学入学共通テスト 利用選抜	前期	約15名	872	(809)				
				40	(38)	13	(5)	
				6	(26)	2	(10)	
				—	(—)	—	(—)	
			計		46	(64)	15	(15)
	後期	約5名	77	(116)				
				5	(6)	4	(4)	
				—	(1)	—	(1)	
				—	(—)	—	(—)	
			計		5	(7)	4	(5)
愛知県地域特別枠	A方式	約5名	13	(12)	5	(4)	5	(4)
	B方式	約5名	41	(47)				
				5	(6)	2	(3)	
				5	(6)	3	(3)	
			計		15	(16)	10	(10)
合計		115名	3,304	(2,460)	394	(328)	115	(116)

(3) 令和6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	12	(17)	12	(17)	12	(17)
	公募制	約15名	45	(36)	20	(15)	20	(15)
	計	約30名	57	(53)	32	(32)	32	(32)
社会人等特別選抜		約 5 名	1	(3)	1	(1)	1	(1)
一般選抜		約50名	400	(421)				
					213	(209)	66	(51)
					0	(23)	0	(6)
					213	(232)	66	(57)
大学入学共通テスト利用選抜	A方式	約10名	246	(266)				
					176	(137)	21	(3)
					0	(33)	0	(6)
		計			176	(170)	21	(9)
	B方式	約5名	169	(179)				
					128	(113)	10	(3)
					0	(6)	0	(1)
				計			128	(119)
合 計		100名	873	(922)	550	(554)	130	(103)

(4) 令和6年度大学院医学研究科入学試験

1次募集 (試験日：令和5年10月6日)

受験者 9名 合格者 7名

2次募集 (試験日：令和6年2月2日)

受験者 23名 合格者 18名

(5) 令和6年度大学院看護学研究科入学試験

1次募集 (試験日：令和5年9月6日)

受験者 42名 合格者 16名 入学者 15名

(6) 令和5年度医学部卒業生 120名

(7) 令和5年度看護学部卒業生 97名

(8) 令和5年度大学院医学研究科修了者 10名

(9) 令和5年度大学院看護学研究科修了者 16名

(10) 第118回医師国家試験(試験日：2月3日，4日)

受験者 122名(新卒：120名，既卒2名)

合格者 118名(合格率：96.7%) うち新卒118名(合格率98.3%)

既卒 0名(合格率 0.0%)

医師国家試験合格者累計 4,726名(卒業生累計4,764名の99.2%)

(11) 第113回看護師国家試験(試験日：令和6年2月11日)

受験者 97名(新卒：97名，既卒0名)

合格者 96名(合格率：99.0%) うち新卒96名(合格率99.0%)

既卒 1名(合格率 1.0%)

(12) 第110回保健師国家試験(試験日：令和6年2月9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 0名(合格率 0.0%)

5 診療実態関係

(1) 大学病院

1日平均入院患者数	738.1人(前年比 105.1%)
1日平均外来患者数	2,601.4人(前年比 99.4%)
外来延べ患者数	647,759人(前年比 99.4%)

(2) メディカルセンター

1日平均入院患者数	170.9人
1日平均外来患者数	136.6人
外来延べ患者数	49,987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M i R A I (令和4年7月から)

1日平均外来患者数	40.7人
外来延べ患者数	9,977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	693件(前年比102%)
健康増進コース(A)	67件
運動器系療法コース(E1)	187件
内科系運動療法コース(E2)	192件
内科系運動療法コース(E2-1)	201件
いきいき健康教室	5件
スイミング教室(J2)	12件
アクアセラピー教室	5件
本学職員	41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

本学の恒久的な財源である学納金収入と医療収入を安定的に確保することにより新しい事業を打ち出すことが可能となります。令和5年度の事業計画及び予算は、事業規模の拡大を目指す積極姿勢のものでありました。その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ましたが、決算の数字は大変厳しいものになりました。この厳しい局面を打開するため、全職員心を一つにして新年度に向かう必要があります。故事にあるとおり「出づるを制して入るを量る」。つまり、先ずは「出」を減らし、その上で「入」を計算するのが経営のセオリーでもあり、アフターコロナの局面ではこういった取り組みも必要不可欠となります。教職員を始めさまざまな本学関係者の方にご協力いただきますようよろしくお願い申し上げます。

コロナ期間中、本学は、国・県の資金を最大限に活用し、大学を守るとともに、コロナ後に向けて積極的に施策を展開しました。その一環として、懸案であった、D棟の53床ある休床病床について、期間中はコロナ病床として活用して、医療収入を得る一方、コロナが収束に向かうとともに、中央棟に移し、39床を各診療科に配分し、医療活動の活性化の一助としました。また、残る14床は、救命救急科に配分することとし、断らない救急の実践に役立つ、経過観察病床（TACU）としました。これらの対策は、既存の病棟の活動を妨げることなく工事を進める必要があって、時間を要し、工事の進捗に合わせ供用を開始しましたが、39床すべてを供用出来たのは、年明けて3月にずれ込み、TACUは、年度を越して6月となりました。こうした投資は、減価償却費として経費増の要素となるとともに、その成果を享受できるまでに時間差が生じることはやむを得ないことであり、特に新型コロナのように、国の施策による財源措置に大きな変動があるものはこれを活用しての収支が、年度により大きく変動することから、一定期間を通じて変動を吸収する工夫も必要なところ 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した。令和6年度から令和10年度までの新しい中期計画を策定いたしました。本学は、患者さんから、地域から、受験生・学生から、企業から、社会から、国から、国際コミュニティから、更に職員から選ばれる大学を目指しています。これを実現し魅力ある本学の未来につなげていくためには、「患者さんのための、最先端のあるいは地域に根差す医療・医学を推進し、安全に提供する」、「目標に向かって自己実現を推進する機運の熟成、中期計画・中期目標とその評価の推進」、「キャリアパスの描ける人材育成と教育の推進、良い人材のリクルート」、「働き方改革の推進、国の改革と愛知医科大学独自の改革の推進」、「国際的な展開の推進」、「持続的なイノベーションの推進、経営戦略推進本部の更なる活性化」、「財政基盤の確立」が重要と考えています。中期計画では、これらの重要事項を「イノベーション・ストラテジー2028」として展開するとともに、大学基準協会による大学評価結果を踏まえ「中期目標・中期計画委員会」を組織し、法人・大学全体の内部質保証の推進強化に努めてまいります。

愛知医科大学は、次の50年に向け、社会から評価され選ばれる医科大学であり続けるために、更なる飛躍を目指し、発展し続けていきます。

国の「社会保障関係費」について、令和6年度は、診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定が反映されることになります。厚生労働省示す重点事項は、Ⅰ. 今後の人口動態・経済社会の変化を見据えた保健・医療・介護の構築、Ⅱ. 構造的な人手不足に対応した労働市場改革の推進と多様な人材の活躍促進、Ⅲ. 包摂社会の実現の三本柱となっています。本学も保健及び医療分野の情報等をデジタル化して活用、連携を深め、より効率的なサービスを提供する医療DXの視点を重視、そこに軸足を置きながら、社会保障審議会や中医協等の同行に注視しつつ、コロナの影響に左右されない医療収入を確保、盤石な財政基盤を構築していきます。

8 法人・会議関係

(1) 令和5年度理事会関係

① 第1回理事会 令和5年5月29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4年度事業報告
- ・ 令和4年度決算
- ・ 令和4年度監査報告
- ・ 令和5年度予算の補正
- ・ 寄附金の募集
- ・ 学校法人佑愛学園に対する寄附に関する覚書等の締結
- ・ 理事の競業取引及び利益相反取引
- ・ 愛知医科大学特任教員に関する規程の一部改正
- ・ 令和6年度愛知医科大学学生募集

② 第2回理事会 令和5年9月25日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 評議員の選任等
- ・ 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
- ・ 令和7年度入学者選抜

③ 第3回理事会 令和5年12月11日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 学長選任
- ・ 学校法人愛知医科大学給与規程の一部改正
- ・ 令和5年度予算の補正
- ・ 大学債及び寄附金の募集

④ 第4回理事会 令和6年1月29日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 医学部長選任
- ・ 看護学部長選任
- ・ 看護学研究科博士課程設置に係る認可申請

⑤ 第5回理事会 令和6年3月18日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 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
- ・ 評議員の選任
- ・ 名誉教授の称号授与
- ・ 理事の選任条項変更

- ・ 事業に関する中期的な計画
- ・ 令和6年度事業計画
- ・ 令和6年度予算
- ・ ふるさと納税活用型募金
- ・ 医師の働き方改革に係る関係規則の整備
- ・ 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7年度愛知医科大学大学院学生募集
- ・ 令和7年度愛知医科大学学生募集

(2) 令和5年度評議員会関係

① 第1回評議員会 令和5年5月29日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 令和4年度事業報告
- ・ 令和4年度決算
- ・ 令和4年度監査報告
- ・ 監事の選任同意
- ・ 令和5年度予算の補正
- ・ 寄附金の募集
- ・ 学校法人佐愛学園に対する寄附に関する覚書等の締結

② 第2回評議員会 令和5年12月11日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 令和5年度予算の補正
- ・ 大学債及び寄附金の募集

③ 第3回評議員会 令和6年3月18日（月）本学第1会議室

主な議題

- ・ 評議員選任等
- ・ 理事選任等
- ・ 理事の選任条項変更
- ・ 事業に関する中期的な計画
- ・ 令和6年度事業計画
- ・ 令和6年度予算
- ・ ふるさと納税活用型募金

(3) 役員賠償責任保険

保険期間：令和5年4月1日午後4時から令和6年4月1日午後4時まで

補償内容：役員・評議員に関する補償 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

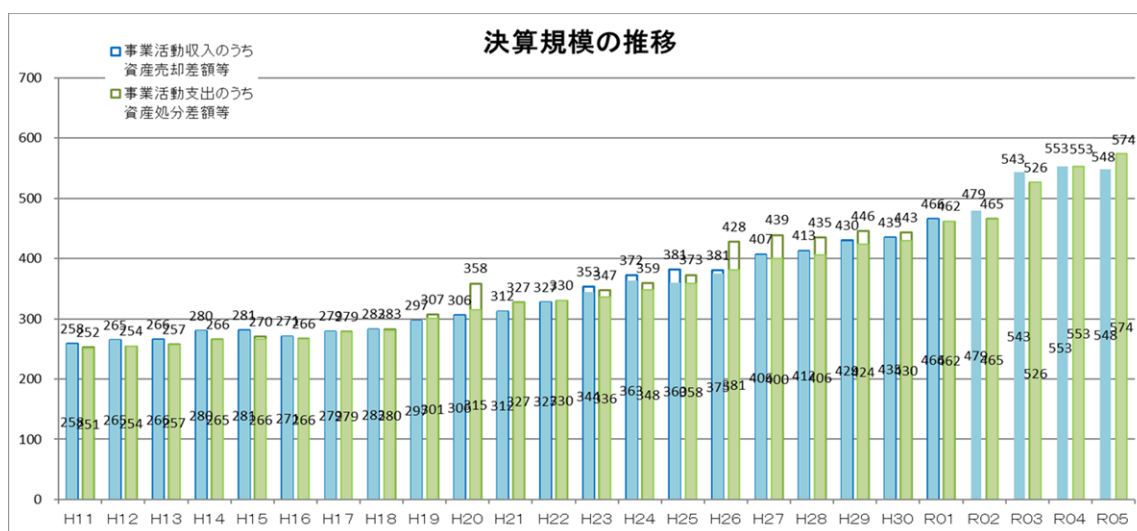
令和5年度の医療収入決算額は、コロナ禍の中、令和4年度の424億円を上回る446億円強（対前年比+5.32%）を計上できました。

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2.1ポイント上がり、41.5%となりました。また、大学の発展と今後の収入につながる事業は着実に推進しました。

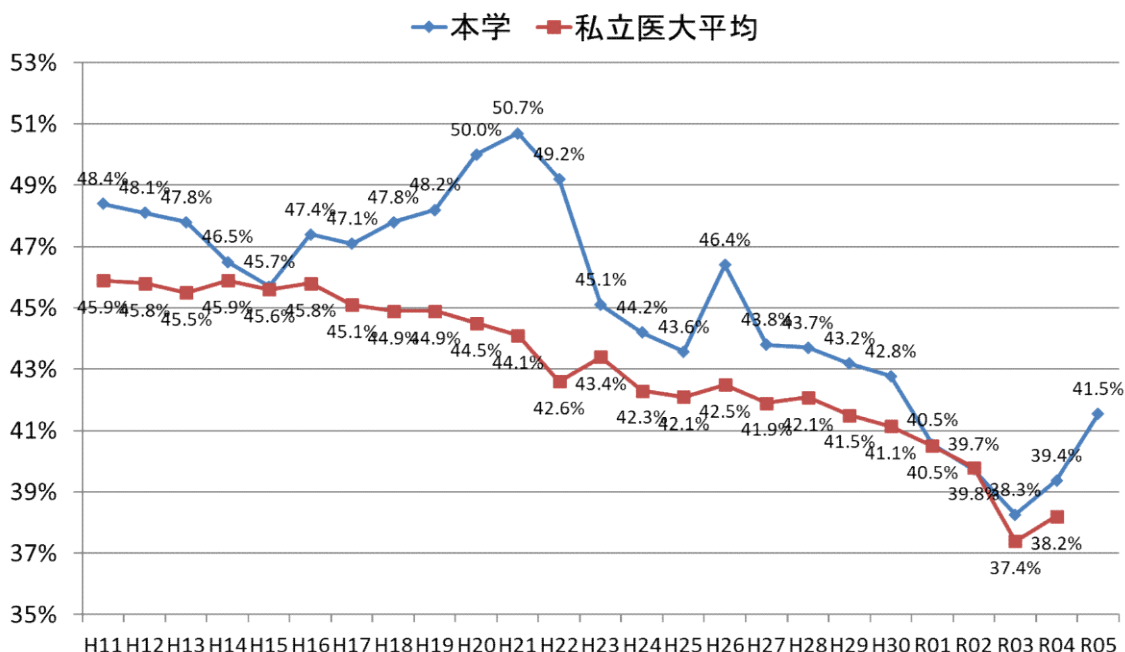
こうしたことから、事業活動収支差は25億2,181万円強のマイナスとなりました。

収入合計（教育活動収入＋教育活動外収入＋特別収入） **548億4,256万余円**

支出合計（教育活動支出＋教育活動外支出＋特別支出） **573億6,438万余円**

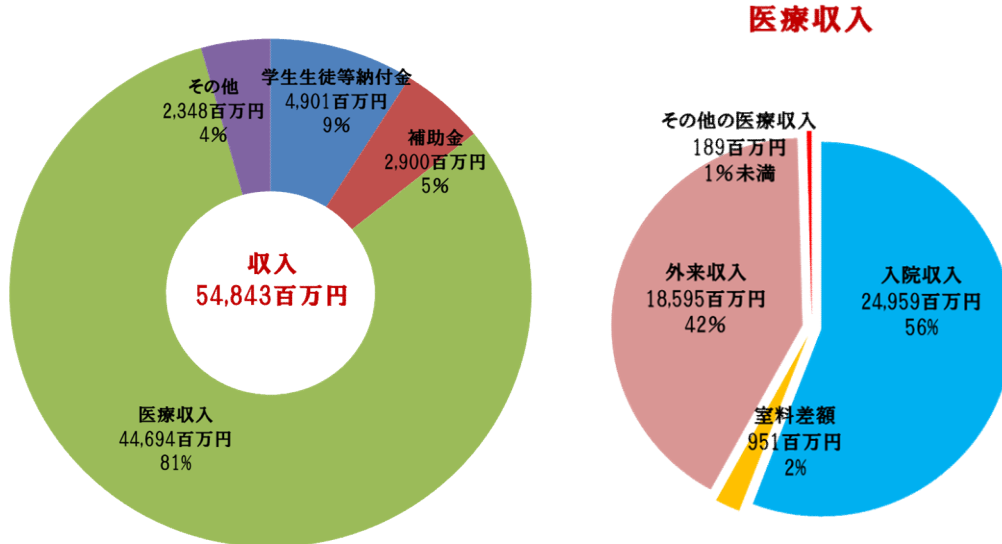


本学と私立医大平均の人件費率年次推移



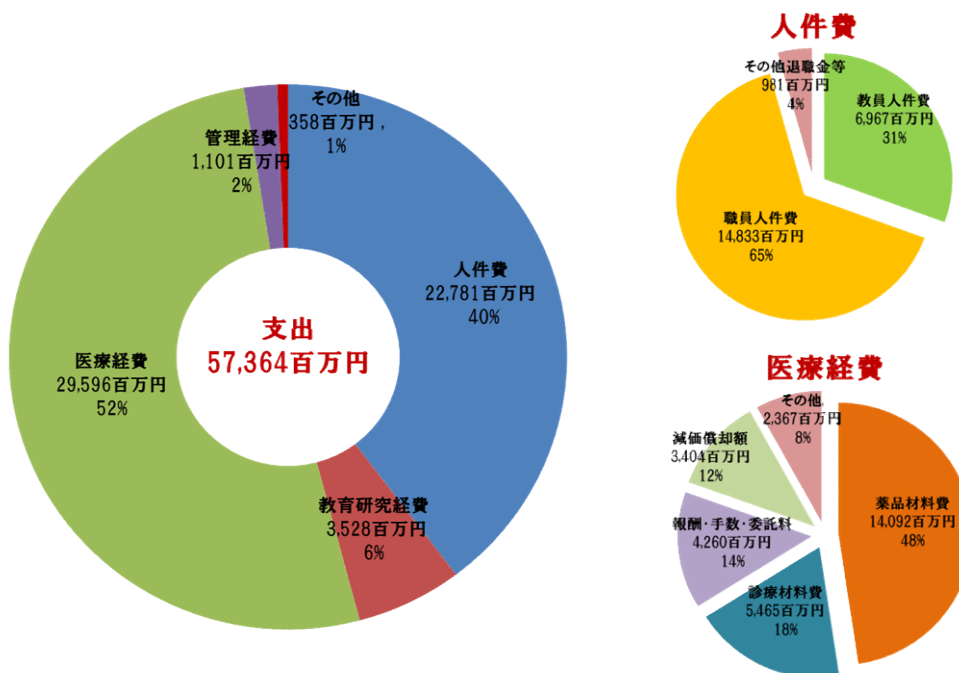
教育活動収入＋教育活動外収入＋特別収入

収入額は、その8割を医療収入に依存しています。医療収入について令和4年度は78%でしたが、補助金、その他の収入割合が減少したため、4ポイント増の81%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。



原則として単位未満で四捨五入しています。このため、合計と内訳の計は必ずしも一致しません。

(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5年度決算は、事業活動収入54,843百万円（前年度比0.8%減）、事業活動支出57,364百万円（前年度比3.8%増）となり、この収支差額は、△2,522百万円となった。経常的な収支バランスである経常収支差額は、△2,689百万円。臨時的な収支バランスの特別収支差額は、167百万円となった。経常収支差が前年度から2,950百万円悪化、医療収入額は前年度から2,258百万円増加している。

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58百万円減少し、4,901百万円の実績となった。

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50百万円増加し、214百万円の実績となった。

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394百万円減の319百万円の実績となった。

経常費補助金収入

本年度は、前年度より1,054百万円減少し、2,724百万円の実績となった。

付随事業収入

受託研究、臨床治験、病院実習などの収入が含まれており、前年度より743百万円減少し、1,048百万円の実績となった。

医療収入

大学病院、メディカルセンター、眼科クリニックMiRAIの医療収入が含まれており、前年度より2,258百万円の増加となり、44,694百万円の実績となった。

人件費は、人員増や、人事院勧告準拠に伴い、前年度より１，００９百万円増加し、
２２，７８１百万円の実績となった。

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１５１百万円増加し、３，５２８百万円の実績となった。

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１，３４４百万円増加し、２９，５９６百万円の実績となった。

管理経費

法人、大学、大学病院、眼科クリニックM i R A I の管理運営に必要な経費を計上しており、前年度より６．７百万円増加し１，１０１百万円の実績となった。

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、２２３百万円の実績となった。

(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5年4月1日から
令和6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	4,914,840,000	4,900,595,000	14,245,000
授業料収入	2,615,640,000	2,601,940,000	13,700,000
入学金収入	315,090,000	316,230,000	△1,140,000
実験実習料収入	87,960,000	86,700,000	1,260,000
教育充実費収入	1,171,550,000	1,171,125,000	425,000
施設維持費収入	724,600,000	724,600,000	0
手数料収入	215,510,000	213,713,242	1,796,758
入学検定料収入	197,405,000	202,640,000	△5,235,000
試験料収入	11,250,000	5,924,000	5,326,000
証明手数料収入	732,000	656,700	75,300
審査手数料収入	5,375,000	4,000,000	1,375,000
大学入試センター試験実施手数料収入	748,000	492,542	255,458
寄付金収入	640,150,000	318,650,000	321,500,000
特別寄付金収入	430,150,000	183,470,000	246,680,000
一般寄付金収入	210,000,000	135,180,000	74,820,000
補助金収入	2,632,915,000	2,899,873,366	△266,958,366
国庫補助金収入	1,640,906,000	1,743,848,500	△102,942,500
地方公共団体補助金収入	991,609,000	1,155,624,866	△164,015,866
若手・女性研究者奨励金収入	400,000	400,000	0
資産売却収入	36,334,000	36,333,886	114
施設売却収入	36,334,000	36,333,886	114
付随事業・収益事業収入	1,017,235,000	1,047,551,041	△30,316,041
附属事業収入	85,064,000	83,343,002	1,720,998
受託事業収入	912,171,000	947,286,649	△35,115,649
保育所収入	20,000,000	16,921,390	3,078,610
医療収入	48,933,071,000	44,694,185,930	4,238,885,070
入院収入	28,491,649,000	24,959,278,700	3,532,370,300
室料差額収入	922,044,000	950,668,240	△28,624,240
外来収入	19,313,587,000	18,594,758,200	718,828,800
その他の医療収入	205,791,000	189,480,790	16,310,210

(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	1,490,000	9,090,832	△7,600,832
その他の受取利息・配当金収入	1,490,000	9,090,832	△7,600,832
雑収入	607,258,000	683,511,961	△76,253,961
退職金財団交付金収入	298,052,000	275,351,080	22,700,920
施設設備利用料収入	134,672,000	152,508,400	△17,836,400
雑収入	99,120,000	152,782,388	△53,662,388
過年度修正収入	0	15,178,393	△15,178,393
研究関連収入	75,414,000	87,691,700	△12,277,700
借入金等収入	150,000,000	100,000,000	50,000,000
学校債収入	150,000,000	100,000,000	50,000,000
前受金収入	974,651,000	915,670,618	58,980,382
授業料前受金収入	229,310,000	230,350,000	△1,040,000
入学金前受金収入	342,780,000	311,370,000	31,410,000
実験実習料前受金収入	16,670,000	17,085,000	△415,000
教育充実費前受金収入	306,150,000	289,500,000	16,650,000
施設維持費前受金収入	56,000,000	52,000,000	4,000,000
施設利用料前受金収入	533,000	533,000	0
附属事業収入前受金収入	20,086,000	13,211,000	6,875,000
雑収入前受金収入	122,000	121,618	382
寄付金前受金収入	3,000,000	1,500,000	1,500,000
その他の収入	12,216,976,000	12,094,797,230	122,178,770
学校債償還引当特定資産取崩収入	190,000,000	120,000,000	70,000,000
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	1,000,000,000	1,000,000,000	0
国際交流推進引当特定資産取崩収入	6,332,000	1,086,796	5,245,204
教育研究活性化引当特定資産取崩収入	7,503,000	5,930,772	1,572,228
前期末未収入金収入	10,257,427,000	10,256,187,836	1,239,164
貸付金回収収入	2,700,000	1,650,000	1,050,000
前期末貸付金回収収入	0	15,700,000	△15,700,000
預り金受入収入	451,333,000	392,560,750	58,772,250
前期末立替金回収収入	1,681,000	1,681,076	△76

(4) 資金収支の状況

科 目	予 算	決 算	差 異
資金収入調整勘定	△8,611,730,000	△9,622,570,779	1,010,840,779
期末未収入金	△7,672,559,000	△8,688,599,693	1,016,040,693
前期末前受金	△939,171,000	△933,971,086	△5,199,914
前年度繰越支払資金	8,606,530,000	8,606,529,909	
収 入 の 部 合 計	72,335,230,000	66,897,932,236	5,437,297,764

(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	22,674,344,000	22,584,047,439	90,296,561
教員人件費支出	7,013,524,000	6,967,021,410	46,502,590
職員人件費支出	14,866,013,000	14,832,729,253	33,283,747
役員報酬支出	34,528,000	34,392,340	135,660
退職金支出	760,279,000	749,904,436	10,374,564
教育研究経費支出	29,217,419,000	28,753,823,200	463,595,800
(教育研究経費支出)	(2,829,397,000)	(2,524,302,375)	(305,094,625)
消耗品費支出	496,667,000	393,565,834	103,101,166
光熱水費支出	314,945,000	282,628,572	32,316,428
旅費交通費支出	174,622,000	127,609,729	47,012,271
奨学費支出	56,308,000	45,164,500	11,143,500
通信費支出	18,800,000	17,004,474	1,795,526
印刷費支出	32,245,000	31,243,496	1,001,504
出版物費支出	11,294,000	10,646,591	647,409
福利費支出	120,000	53,100	66,900
報酬・手数・委託料支出	1,432,586,000	1,340,290,359	92,295,641
公租公課支出	355,000	336,095	18,905
助成費支出	22,513,000	15,571,272	6,941,728
保険料支出	8,724,000	8,044,431	679,569
会費・負担金支出	60,093,000	55,398,039	4,694,961
会議費支出	8,907,000	5,890,420	3,016,580
賃借料支出	54,336,000	49,775,167	4,560,833
広告費支出	509,000	508,200	800
修繕費支出	123,304,000	139,222,593	△15,918,593
車両燃料費支出	194,000	194,164	△164
研究費支出	1,084,000	0	1,084,000
雑費支出	11,791,000	1,155,339	10,635,661
(医療経費支出)	(26,388,022,000)	(26,229,520,825)	(158,501,175)
消耗品費支出	395,363,000	356,345,021	39,017,979
薬品材料費支出	14,167,012,000	14,124,146,675	42,865,325
診療材料費支出	4,822,453,000	5,470,426,373	△647,973,373
給食材料費支出	281,890,000	248,087,043	33,802,957
光熱水費支出	920,379,000	633,897,599	286,481,401
旅費交通費支出	23,338,000	16,707,013	6,630,987
通信費支出	56,659,000	42,013,121	14,645,879

(4) 資金収支の状況

科 目	予 算	決 算	差 異
印刷費支出	29,919,000	22,136,129	7,782,871
出版物費支出	5,089,000	3,884,188	1,204,812
報酬・手数・委託料支出	4,595,294,000	4,259,672,026	335,621,974
公租公課支出	825,000	535,681	289,319
助成費支出	660,000	0	660,000
保険料支出	66,028,000	64,519,154	1,508,846
会費・負担金支出	18,121,000	14,742,442	3,378,558
会議費支出	2,342,000	1,436,941	905,059
賃借料支出	529,742,000	532,009,609	△2,267,609
広告費支出	693,000	693,000	0
修繕費支出	468,447,000	435,423,030	33,023,970
車両燃料費支出	1,698,000	1,237,738	460,262
雑費支出	2,070,000	1,608,042	461,958
管理経費支出	1,244,441,000	798,821,780	445,619,220
消耗品費支出	216,061,000	62,677,172	153,383,828
給食材料費支出	1,710,000	1,524,330	185,670
光熱水費支出	38,658,000	11,587,502	27,070,498
旅費交通費支出	15,809,000	8,151,506	7,657,494
通信費支出	32,172,000	5,950,580	26,221,420
印刷費支出	60,325,000	36,120,714	24,204,286
出版物費支出	1,042,000	722,449	319,551
福利費支出	7,401,000	6,006,003	1,394,997
報酬・手数・委託料支出	408,986,000	307,760,453	101,225,547
公租公課支出	131,515,000	63,137,186	68,377,814
助成費支出	13,462,000	7,502,500	5,959,500
保険料支出	1,620,000	1,475,396	144,604
会費・負担金支出	8,829,000	6,920,350	1,908,650
渉外費支出	25,696,000	13,952,075	11,743,925
会議費支出	24,960,000	22,690,332	2,269,668
賃借料支出	54,172,000	47,425,548	6,746,452
広告費支出	98,989,000	76,343,225	22,645,775
修繕費支出	19,052,000	15,186,808	3,865,192
車両燃料費支出	1,097,000	617,956	479,044
補助金返還金支出	5,146,000	5,143,036	2,964
雑費支出	46,544,000	56,910,044	△10,366,044
過年度修正支出	31,195,000	41,016,615	△9,821,615

(4) 資金収支の状況

科 目	予 算	決 算	差 異
借入金等利息支出	222,725,000	222,724,606	394
借入金利息支出	222,725,000	222,724,606	394
借入金等返済支出	1,221,846,000	1,151,846,000	70,000,000
借入金返済支出	1,031,846,000	1,031,846,000	0
学校債返済支出	190,000,000	120,000,000	70,000,000
施設関係支出	3,578,131,000	2,343,592,280	1,234,538,720
建物支出	2,536,115,000	2,127,581,780	408,533,220
構築物支出	57,016,000	46,610,500	10,405,500
建設仮勘定支出	985,000,000	169,400,000	815,600,000
設備関係支出	2,509,481,000	2,259,100,743	250,380,257
教育研究用機器備品支出	2,401,806,000	2,148,050,129	253,755,871
管理用機器備品支出	42,799,000	44,996,660	△2,197,660
図書支出	8,295,000	8,316,654	△21,654
ソフトウェア支出	56,581,000	57,737,300	△1,156,300
資産運用支出	150,000,000	100,000,000	50,000,000
学校債償還引当特定資産繰入支出	150,000,000	100,000,000	50,000,000
その他の支出	8,084,532,000	7,884,874,428	199,657,572
貸付金支払支出	322,400,000	243,450,000	78,950,000
前期末未払金支払支出	7,124,300,000	7,124,299,521	479
前期末預り金支払支出	458,136,000	343,875,530	114,260,470
立替金支払支出	1,036,000	1,283,992	△247,992
前払金支払支出	178,660,000	171,865,385	6,794,615
保証金支払支出	0	100,000	△100,000
〔 予 備 費 〕	(630,721,000)		
	419,279,000		419,279,000
資金支出調整勘定	△5,772,525,000	△6,842,298,273	1,069,773,273
期末未払金	△5,598,718,000	△6,668,507,286	1,069,789,286
前期末前払金	△173,807,000	△173,790,987	△16,013
翌年度繰越支払資金	8,785,557,000	7,641,400,033	1,144,156,967
支 出 の 部 合 計	72,335,230,000	66,897,932,236	5,437,297,764

(5) 活動区分資金収支の状況

活動区分資金収支計算書

令和5年4月1日から

令和6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	4,900,595,000
	手数料収入	213,713,242
	特別寄付金収入	183,470,000
	一般寄付金収入	135,180,000
	経常費等補助金収入	2,724,215,366
	付随事業収入	1,047,551,041
	医療収入	44,694,185,930
	雑収入	668,333,568
	教育活動資金収入計	54,567,244,147
	支出	
	人件費支出	22,584,047,439
	教育研究経費支出	2,524,302,375
	医療経費支出	26,229,520,825
	管理経費支出	757,805,165
	教育活動資金支出計	52,095,675,804
	差引	2,471,568,343
	調整勘定等	1,418,496,815
	教育活動資金収支差額	3,890,065,158
科 目		金 額
施設整備等活動による資金収支	収入	
	施設設備補助金収入	175,658,000
	施設設備売却収入	36,333,886
	学校債償還引当特定資産取崩収入	120,000,000
	医療機器等整備調整資金引当特定資産取崩収入	1,000,000,000
	施設整備等活動資金収入計	1,331,991,886
	支出	
	施設関係支出	2,343,592,280
	設備関係支出	2,259,100,743
	学校債償還引当特定資産繰入支出	100,000,000
	施設整備等活動資金支出計	4,702,693,023
	差引	△3,370,701,137
	調整勘定等	△317,057,042
	施設整備等活動資金収支差額	△3,687,758,179
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)		202,306,979

(5) 活動区分資金収支の状況

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	100,000,000
	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	1,086,796
	教育研究活性化引当特定資産取崩収入	5,930,772
	貸付金回収収入	1,650,000
	前期末貸付金回収収入	15,700,000
	預り金受入収入	392,560,750
	前期末立替金回収収入	1,681,076
	小計	818,609,394
	受取利息・配当金収入	9,090,832
	過年度修正収入	15,178,393
	その他の活動資金収入計	842,878,619
	支出	
	借入金等返済支出	1,151,846,000
	貸付金支払支出	243,450,000
	前期末預り金支払支出	343,875,530
	立替金支払支出	1,283,992
	保証金支払支出	100,000
	小計	1,740,555,522
	借入金等利息支出	222,724,606
	過年度修正支出	41,016,615
	その他の活動資金支出計	2,004,296,743
	差引	△1,161,418,124
	調整勘定等	△6,018,731
	その他の活動資金収支差額	△1,167,436,855
支払資金の増減額(小計+その他の活動資金収支差額)		△965,129,876
前年度繰越支払資金		8,606,529,909
翌年度繰越支払資金		7,641,400,033

(6) 事業活動収支の状況

事業活動収支計算書

令和5年4月1日から
令和6年3月31日まで

(単位 円)

教育活動収支	事業活動収入の部	科 目	予 算	決 算	差 異
		学生生徒等納付金	4,914,840,000	4,900,595,000	14,245,000
		授業料	2,615,640,000	2,601,940,000	13,700,000
		入学金	315,090,000	316,230,000	△1,140,000
		実験実習料	87,960,000	86,700,000	1,260,000
		教育充実費	1,171,550,000	1,171,125,000	425,000
		施設維持費	724,600,000	724,600,000	0
		手数料	215,510,000	213,713,242	1,796,758
		入学検定料	197,405,000	202,640,000	△5,235,000
		試験料	11,250,000	5,924,000	5,326,000
		証明手数料	732,000	656,700	75,300
		審査手数料	5,375,000	4,000,000	1,375,000
		大学入試センター試験実施手数料	748,000	492,542	255,458
		寄付金	642,150,000	318,650,000	323,500,000
		特別寄付金	430,150,000	183,470,000	246,680,000
		一般寄付金	210,000,000	135,180,000	74,820,000
		現物寄付	2,000,000	0	2,000,000
		経常費等補助金	2,606,757,000	2,724,215,366	△117,458,366
		国庫補助金	1,617,226,000	1,599,848,500	17,377,500
		地方公共団体補助金	989,131,000	1,123,966,866	△134,835,866
		若手・女性研究者奨励金	400,000	400,000	0
		付随事業収入	1,017,235,000	1,047,551,041	△30,316,041
		附属事業収入	85,064,000	83,343,002	1,720,998
		受託事業収入	912,171,000	947,286,649	△35,115,649
		保育所収入	20,000,000	16,921,390	3,078,610
		医療収入	48,933,071,000	44,694,185,930	4,238,885,070
		入院収入	28,491,649,000	24,959,278,700	3,532,370,300
		室料差額収入	922,044,000	950,668,240	△28,624,240
		外来収入	19,313,587,000	18,594,758,200	718,828,800
		その他の医療収入	205,791,000	189,480,790	16,310,210
		雑収入	607,258,000	668,333,568	△61,075,568
		退職金財団交付金	298,052,000	275,351,080	22,700,920
		施設設備利用料	134,672,000	152,508,400	△17,836,400
		雑収入	99,120,000	152,782,388	△53,662,388
		研究関連収入	75,414,000	87,691,700	△12,277,700
		教育活動収入計	58,936,821,000	54,567,244,147	4,369,576,853

(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	人件費	22,907,164,000	22,780,784,063	126,379,937
		教員人件費	7,013,524,000	6,967,021,410	46,502,590
		職員人件費	14,866,013,000	14,832,729,253	33,283,747
		役員報酬	34,528,000	34,392,340	135,660
		退職給与引当金繰入額	859,528,000	816,175,400	43,352,600
		退職金	133,571,000	130,465,660	3,105,340
		教育研究経費	33,380,850,000	33,124,554,721	256,295,279
		(教育研究経費)	(3,836,681,000)	(3,528,464,956)	(308,216,044)
		消耗品費	496,667,000	394,137,231	102,529,769
		光熱水費	314,945,000	282,628,572	32,316,428
		旅費交通費	174,622,000	127,609,729	47,012,271
		奨学費	56,308,000	45,164,500	11,143,500
		通信費	18,800,000	17,023,061	1,776,939
		印刷費	32,245,000	31,454,515	790,485
		出版物費	11,294,000	10,646,591	647,409
		福利費	120,000	53,100	66,900
		報酬・手数・委託料	1,432,586,000	1,340,290,359	92,295,641
		公租公課	355,000	336,095	18,905
		助成費	22,513,000	16,176,272	6,336,728
		保険料	8,724,000	8,044,431	679,569
		会費・負担金	60,093,000	55,398,039	4,694,961
		会議費	8,907,000	5,890,420	3,016,580
		賃借料	54,336,000	49,775,167	4,560,833
		広告費	509,000	508,200	800
		修繕費	123,304,000	139,222,593	△15,918,593
		車両燃料費	194,000	194,164	△164
		研究費	1,084,000	0	1,084,000
		雑費	11,791,000	1,155,339	10,635,661
		減価償却額	1,007,284,000	1,002,756,578	4,527,422
		(医療経費)	(29,544,169,000)	(29,596,089,765)	(△51,920,765)
		消耗品費	395,363,000	357,314,941	38,048,059
		薬品材料費	14,167,012,000	14,091,913,751	75,098,249
		診療材料費	4,822,453,000	5,464,625,469	△642,172,469
		給食材料費	281,890,000	248,144,513	33,745,487
		光熱水費	920,379,000	633,897,599	286,481,401
		旅費交通費	23,338,000	16,707,013	6,630,987
		通信費	56,659,000	42,012,996	14,646,004
		印刷費	29,919,000	21,839,538	8,079,462
		出版物費	5,089,000	3,884,188	1,204,812
		報酬・手数・委託料	4,595,294,000	4,259,672,026	335,621,974
		公租公課	825,000	542,001	282,999
		助成費	660,000	0	660,000
		保険料	66,028,000	64,519,154	1,508,846
		会費・負担金	18,121,000	14,742,442	3,378,558
		会議費	2,342,000	1,436,941	905,059
		賃借料	529,742,000	532,009,609	△2,267,609
		広告費	693,000	693,000	0
		修繕費	468,447,000	435,423,030	33,023,970
		車両燃料費	1,698,000	1,237,738	460,262
		雑費	2,070,000	1,610,122	459,878
		減価償却額	3,156,147,000	3,403,863,694	△247,716,694

(6) 事業活動収支の状況

教育活動収支	事業活動支出の部	科 目	予 算	決 算	差 異		
		管理経費	1,551,016,000	1,100,788,826	450,227,174		
		消耗品費	216,061,000	62,576,808	153,484,192		
		給食材料費	1,710,000	1,524,330	185,670		
		光熱水費	38,658,000	11,587,502	27,070,498		
		旅費交通費	15,809,000	8,151,506	7,657,494		
		奨学費	199,370,000	199,950,000	△580,000		
		通信費	32,172,000	5,956,687	26,215,313		
		印刷費	60,325,000	36,267,302	24,057,698		
		出版物費	1,042,000	722,449	319,551		
		福利費	7,401,000	6,006,453	1,394,547		
		報酬・手数・委託料	408,986,000	307,760,453	101,225,547		
		公租公課	131,515,000	63,137,186	68,377,814		
		助成費	13,462,000	7,502,500	5,959,500		
		保険料	1,620,000	1,475,396	144,604		
		会費・負担金	8,829,000	6,920,350	1,908,650		
		渉外費	25,696,000	13,993,971	11,702,029		
		会議費	24,960,000	22,690,332	2,269,668		
		賃借料	54,172,000	47,425,548	6,746,452		
		広告費	98,989,000	76,522,725	22,466,275		
		修繕費	19,052,000	15,186,808	3,865,192		
		車両燃料費	1,097,000	617,956	479,044		
		補助金返還金	5,146,000	5,143,036	2,964		
		雑費	46,544,000	56,844,044	△10,300,044		
		減価償却額	138,400,000	142,825,484	△4,425,484		
		徴収不能額等	14,771,000	36,020,229	△21,249,229		
		徴収不能引当金繰入額	14,771,000	35,859,479	△21,088,479		
		徴収不能額	0	160,750	△160,750		
		教育活動支出計	57,853,801,000	57,042,147,839	811,653,161		
教育活動収支差額			1,083,020,000	△2,474,903,692	3,557,923,692		
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	1,490,000	9,090,832	△7,600,832		
		その他の受取利息・配当金	1,490,000	9,090,832	△7,600,832		
		その他の教育活動外収入	0	0	0		
		教育活動外収入計	1,490,000	9,090,832	△7,600,832		
	事業活動支出の部	科 目	予 算	決 算	差 異		
		借入金等利息	222,725,000	222,724,606	394		
		借入金利息	222,725,000	222,724,606	394		
		その他の教育活動外支出	0	0	0		
		教育活動外支出計	222,725,000	222,724,606	394		
		教育活動外収支差額			△221,235,000	△213,633,774	△7,601,226
		経常収支差額			861,785,000	△2,688,537,466	3,550,322,466

(6) 事業活動収支の状況

特別収支	事業活動収入の部	科 目	予 算	決 算	差 異
		資産売却差額	0	0	0
		その他の特別収入	54,158,000	266,229,678	△212,071,678
		現物寄付	28,000,000	52,382,702	△24,382,702
		施設設備補助金	26,158,000	175,658,000	△149,500,000
		過年度修正額	0	38,188,976	△38,188,976
		特別収入計	54,158,000	266,229,678	△212,071,678
特別収支	事業活動支出の部	科 目	予 算	決 算	差 異
		資産処分差額	39,249,000	39,287,553	△38,553
		施設処分差額	19,249,000	16,926,879	2,322,121
		設備処分差額	20,000,000	22,322,874	△2,322,874
		その他の資産処分差損	0	37,800	△37,800
		その他の特別支出	31,195,000	60,224,133	△29,029,133
		過年度修正額	31,195,000	60,224,133	△29,029,133
		特別支出計	70,444,000	99,511,686	△29,067,686
		特別収支差額	△16,286,000	166,717,992	△183,003,992
		〔予備費〕	(398,742,000)		
			351,258,000		351,258,000
		基本金組入前当年度収支差額	494,241,000	△2,521,819,474	3,016,060,474
		基本金組入額合計	△6,100,000,000	△4,510,381,200	△1,589,618,800
		当年度収支差額	△5,605,759,000	△7,032,200,674	1,426,441,674
		前年度繰越収支差額	△66,775,958,000	△66,775,957,600	△400
		翌年度繰越収支差額	△72,381,717,000	△73,808,158,274	1,426,441,274
		(参考)			
		事業活動収入計	58,992,469,000	54,842,564,657	4,149,904,343
		事業活動支出計	58,498,228,000	57,364,384,131	1,133,843,869

(7) 貸借対照表の状況

貸 借 対 照 表

令和6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	46,627,898,475	47,930,859,448	△1,302,960,973
有形固定資産	44,355,639,700	44,018,297,004	337,342,696
土地	9,876,303,497	9,929,564,256	△53,260,759
建物	25,554,192,041	25,490,714,954	63,477,087
構築物	1,096,496,594	1,186,181,938	△89,685,344
教育研究用機器備品	6,394,052,413	6,126,274,365	267,778,048
管理用機器備品	260,253,558	236,923,839	23,329,719
図書	913,377,638	923,111,518	△9,733,880
車両	91,563,959	124,811,134	△33,247,175
建設仮勘定	169,400,000	715,000	168,685,000
特定資産	778,997,360	2,106,014,928	△1,327,017,568
学校債償還引当特定資産	480,000,000	500,000,000	△20,000,000
借入金返済引当特定資産	200,000,000	500,000,000	△300,000,000
医療機器等整備調整資金引当特定資産	50,000,000	1,050,000,000	△1,000,000,000
国際交流推進引当特定資産	31,365,129	32,451,925	△1,086,796
教育研究活性化引当特定資産	17,632,231	23,563,003	△5,930,772
その他の固定資産	1,493,261,415	1,806,547,516	△313,286,101
借地権	20,000,000	20,000,000	0
電話加入権	5,065,200	5,103,000	△37,800
施設利用権	87,335,858	101,891,822	△14,555,964
ソフトウェア	770,485,767	1,059,423,104	△288,937,337
有価証券	11,400,000	11,400,000	0
長期貸付金	598,705,000	608,560,000	△9,855,000
保証金	100,000	0	100,000
預託金	169,590	169,590	0
流動資産	17,161,607,865	19,660,983,225	△2,499,375,360
現金預金	7,641,400,033	8,606,529,909	△965,129,876
未収入金	8,653,818,671	10,257,427,043	△1,603,608,372
貯蔵品	453,418,604	417,738,030	35,680,574
短期貸付金	239,805,000	203,800,000	36,005,000
立替金	1,283,992	1,681,076	△397,084
前払金	171,881,565	173,807,167	△1,925,602
資産の部合計	63,789,506,340	67,591,842,673	△3,802,336,333

(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	24,943,718,405	25,869,686,802	△925,968,397
長期借入金	16,498,971,000	17,343,317,000	△844,346,000
学校債	400,000,000	380,000,000	20,000,000
長期未払金	1,208,539,422	1,506,898,443	△298,359,021
退職給与引当金	6,836,207,983	6,639,471,359	196,736,624
流動負債	9,318,904,452	9,673,452,914	△354,548,462
短期借入金	844,346,000	1,031,846,000	△187,500,000
1年以内償還予定学校債	80,000,000	120,000,000	△40,000,000
未払金	6,966,866,307	7,124,299,521	△157,433,214
前受金	920,870,618	939,171,086	△18,300,468
預り金	506,821,527	458,136,307	48,685,220
負債の部合計	34,262,622,857	35,543,139,716	△1,280,516,859
純資産の部			
科 目	本 年 度 末	前 年 度 末	増 減
基本金	103,335,041,757	98,824,660,557	4,510,381,200
第1号基本金	99,190,041,757	94,848,660,557	4,341,381,200
第4号基本金	4,145,000,000	3,976,000,000	169,000,000
繰越収支差額	△73,808,158,274	△66,775,957,600	△7,032,200,674
翌年度繰越収支差額	△73,808,158,274	△66,775,957,600	△7,032,200,674
純資産の部合計	29,526,883,483	32,048,702,957	△2,521,819,474
負債及び純資産の部合計	63,789,506,340	67,591,842,673	△3,802,336,333

(8) 財務状況の年次推移

◆ 資金収支計算書

(単位 千円)

科 目		R 01年度	R 02年度	R 03年度	R 04年度	R 05年度
収入の部	学生生徒等納付金収入	5,058,830	5,052,525	5,005,350	4,958,720	4,900,595
	手数料収入	233,522	217,243	197,544	163,773	213,713
	寄付金収入	778,371	471,183	421,003	711,305	318,650
	補助金収入	1,743,187	4,218,954	3,548,064	4,028,950	2,899,873
	資産売却収入	0	10,800	1,006,519	36	36,334
	付随事業・収益事業収入	513,242	532,163	1,685,673	1,790,760	1,047,551
	医療収入	37,450,555	36,647,642	42,346,374	42,436,092	44,694,186
	受取利息・配当金収入	5,323	4,314	4,666	1,692	9,091
	雑収入	695,278	754,200	1,030,455	1,171,918	683,512
	借入金等収入	70,000	5,540,000	120,000	60,000	100,000
	小 計	46,548,309	53,449,024	55,365,648	55,323,247	54,903,505
	前受金収入	966,058	975,701	969,451	928,771	915,671
	その他の収入	7,785,423	8,326,600	9,329,357	10,816,390	12,094,797
	資金収入調整勘定	△7,838,265	△9,224,089	△9,594,106	△11,293,578	△9,622,571
	前年度繰越支払資金	5,272,474	5,685,294	6,381,963	8,614,612	8,606,530
収入の部合計		52,733,999	59,212,530	62,452,313	64,389,442	66,897,932
支出の部	人件費支出	18,816,958	19,002,810	20,691,367	21,719,076	22,584,047
	教育研究経費支出	1,929,325	1,969,798	2,270,809	2,538,015	2,524,302
	医療経費支出	20,645,180	21,004,507	24,411,688	25,172,957	26,229,521
	管理経費支出	605,392	617,832	721,644	1,211,002	798,822
	借入金等利息支出	285,058	269,343	255,365	238,829	222,725
	借入金等返済支出	1,791,846	1,741,846	2,411,846	1,291,846	1,151,846
	施設関係支出	136,445	4,301,185	890,925	1,347,987	2,343,592
	設備関係支出	1,172,498	3,930,331	1,922,877	3,239,427	2,259,101
	小 計	45,382,702	52,837,653	53,576,522	56,759,138	58,113,956
	資産運用支出	570,000	280,000	880,000	60,000	100,000
	その他の支出	4,350,667	4,134,758	5,339,048	6,728,890	7,884,874
	資金支出調整勘定	△3,254,664	△4,421,844	△5,957,870	△7,765,116	△6,842,298
	翌年度繰越支払資金	5,685,294	6,381,963	8,614,612	8,606,530	7,641,400
支出の部合計		52,733,999	59,212,530	62,452,313	64,389,442	66,897,932

※ 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			R 01年度	R 02年度	R 03年度	R 04年度	R 05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, 058, 830	5, 052, 525	5, 005, 350	4, 958, 720	4, 900, 595
		手数料	233, 522	217, 243	197, 544	163, 773	213, 713
		寄付金	822, 323	450, 120	420, 980	712, 601	318, 650
		經常費等補助金	1, 732, 303	3, 817, 600	3, 507, 068	3, 778, 499	2, 724, 215
		付随事業収入	513, 242	532, 163	1, 685, 673	1, 790, 760	1, 047, 551
		医療収入	37, 450, 555	36, 647, 642	42, 346, 374	42, 436, 092	44, 694, 186
		雑収入	693, 506	752, 824	1, 026, 335	1, 166, 605	668, 334
		教育活動収入計	46, 504, 281	47, 470, 118	54, 189, 325	55, 007, 050	54, 567, 244
	事業活動支出の部	人件費	18, 876, 922	19, 042, 112	20, 772, 150	21, 772, 221	22, 780, 784
		教育研究経費	26, 087, 760	26, 338, 156	30, 612, 367	31, 630, 286	33, 124, 555
		(うち教育研究経費)	3, 101, 727	2, 843, 594	3, 135, 818	3, 377, 834	3, 528, 465
		(うち医療経費)	22, 986, 033	23, 494, 561	27, 476, 549	28, 252, 452	29, 596, 090
		管理経費	863, 419	855, 432	965, 985	1, 094, 127	1, 100, 789
		徴収不能額等	18, 648	8, 505	12, 053	11, 570	36, 020
		教育活動支出計	45, 846, 749	46, 244, 205	52, 362, 555	54, 508, 204	57, 042, 148
教育活動収支差額		657, 532	1, 225, 912	1, 826, 770	498, 846	△2, 474, 904	
教育活動外収支	収入の部活動	受取利息・配当金	5, 323	4, 314	4, 666	1, 692	9, 091
		教育活動外収入計	5, 323	4, 314	4, 666	1, 692	9, 091
	支出の部活動	借入金等利息	285, 058	269, 343	255, 365	238, 829	222, 725
		教育活動外支出計	285, 058	269, 343	255, 365	238, 829	222, 725
	教育活動外収支差額		△279, 734	△265, 029	△250, 699	△237, 137	△213, 634
經常収支差額		377, 798	960, 883	1, 576, 071	261, 709	△2, 688, 537	
特別収支	収入の部活動	資産売却差額	0	245	6, 519	0	0
		その他の特別収入	43, 096	448, 806	90, 206	294, 392	266, 230
		特別収入計	43, 096	449, 051	96, 725	294, 392	266, 230
	支出の部活動	資産処分差額	5, 080	12, 495	3, 476	98, 469	39, 288
		その他の特別支出	14, 506	950	12, 783	415, 504	60, 224
		特別支出計	19, 586	13, 445	16, 260	513, 974	99, 512
	特別収支差額		23, 509	435, 606	80, 465	△219, 581	166, 718
基本金組入前当年度収支差額		401, 307	1, 396, 489	1, 656, 536	42, 128	△2, 521, 819	
基本金組入額合計		△2, 604, 741	△6, 978, 340	△6, 081, 641	△3, 004, 045	△4, 510, 381	
当年度収支差額		△2, 203, 434	△5, 581, 851	△4, 425, 105	△2, 961, 917	△7, 032, 201	
前年度繰越収支差額		△54, 947, 479	△57, 133, 914	△62, 674, 017	△63, 814, 041	△66, 775, 958	
基本金取崩額		17, 000	41, 747	3, 285, 081	0	0	
翌年度繰越収支差額		△57, 133, 914	△62, 674, 017	△63, 814, 041	△66, 775, 958	△73, 808, 158	
(参考)							
事業活動収入計		46, 552, 700	47, 923, 483	54, 290, 716	55, 303, 135	54, 842, 565	
事業活動支出計		46, 151, 393	46, 526, 993	52, 634, 180	55, 261, 007	57, 364, 384	

※ 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	R 01年度	R 02年度	R 03年度	R 04年度	R 05年度
固定資産	47,059,270	51,017,525	49,205,685	47,930,859	46,627,898
有形固定資産	40,866,117	44,426,170	43,386,954	44,018,297	44,355,640
土 地	8,773,102	8,830,037	9,820,000	9,929,564	9,876,303
建 物	26,173,646	24,457,590	26,299,812	25,490,715	25,554,192
構築物	1,487,688	1,375,582	1,272,408	1,186,182	1,096,497
教育研究用機器備品	3,315,260	4,571,321	4,874,952	6,126,274	6,394,052
管理用機器備品	189,025	176,188	165,119	236,924	260,254
図 書	917,245	928,822	936,663	923,112	913,378
車 両	6,155	23,201	18,000	124,811	91,564
建設仮勘定	3,996	4,063,428	0	715	169,400
特定資産	5,457,015	4,478,266	3,910,856	2,106,015	778,997
学校債償還引当特定資産	1,030,000	760,000	700,000	500,000	480,000
借入金返済引当特定資産	2,000,000	1,300,000	800,000	500,000	200,000
医療機器等整備調整資金引当特定資産	2,350,000	2,350,000	2,350,000	1,050,000	50,000
国際交流推進引当特定資産	40,516	36,085	33,993	32,452	31,365
教育研究活性化引当特定資産	36,499	32,181	26,863	23,563	17,632
その他の固定資産	736,138	2,113,088	1,907,875	1,806,548	1,493,261
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	5,065
施設利用権	145,560	131,004	116,448	101,892	87,336
ソフトウェア	65,254	1,381,975	1,208,529	1,059,423	770,486
有価証券	11,400	11,400	11,400	11,400	11,400
長期貸付金	488,330	563,150	545,940	608,560	598,705
保証金	200	200	200	0	100
預託金	292	256	256	170	170
流動資産	13,247,082	15,432,332	17,928,184	19,660,983	17,161,608
現金預金	5,685,294	6,381,963	8,614,612	8,606,530	7,641,400
未収入金	6,835,990	8,163,652	8,523,876	10,257,427	8,653,819
貯蔵品	445,102	345,827	395,461	417,738	453,419
短期貸付金	135,000	147,515	222,570	203,800	239,805
有価証券	0	240,000	0	0	0
立替金	2,092	1,506	1,041	1,681	1,284
前払金	143,604	151,870	170,624	173,807	171,882
資産の部合計	60,306,352	66,449,857	67,133,869	67,591,843	63,789,506

(単位 千円)

負債の部					
科 目	R 01年度	R 02年度	R 03年度	R 04年度	R 05年度
固定負債	24,805,296	27,673,522	26,438,104	25,869,687	24,943,718
長期借入金	16,138,855	19,407,009	18,375,163	17,343,317	16,498,971
学校債	720,000	580,000	440,000	380,000	400,000
長期未払金	1,480,198	1,180,969	1,036,614	1,506,898	1,208,539
退職給与引当金	6,466,242	6,505,544	6,586,327	6,639,471	6,836,208
流動負債	6,547,507	8,426,296	8,689,190	9,673,453	9,318,904
短期借入金	1,431,846	2,231,846	1,031,846	1,031,846	844,346
1年以内償還予定学校債	310,000	180,000	260,000	120,000	80,000
未払金	3,412,440	4,579,051	5,950,367	7,124,300	6,966,866
前受金	993,058	991,801	974,651	939,171	920,871
預り金	400,163	443,598	472,326	458,136	506,822
負債の部合計	31,352,802	36,099,818	35,127,294	35,543,140	34,262,623
純資産の部					
科 目	R 01年度	R 02年度	R 03年度	R 04年度	R 05年度
基本金	86,087,463	93,024,056	95,820,616	98,824,661	103,335,042
第1号基本金	82,811,463	89,566,056	92,299,616	94,848,661	99,190,042
第4号基本金	3,276,000	3,458,000	3,521,000	3,976,000	4,145,000
繰越収支差額	△57,133,914	△62,674,017	△63,814,040	△66,775,958	△73,808,158
翌年度繰越収支差額	△57,133,914	△62,674,017	△63,814,040	△66,775,958	△73,808,158
純資産の部合計	28,953,550	30,350,039	32,006,575	32,048,703	29,526,883
負債及び純資産の部合計	60,306,352	66,449,857	67,133,869	67,591,843	63,789,506

※ 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	R 01年度	R 02年度	R 03年度	R 04年度	R 05年度
人件費比率	$\frac{\text{人 件 費}}{\text{経 常 収 入}}$	▼	40.6	40.1	38.3	39.6	41.7
人件費依存率	$\frac{\text{人 件 費}}{\text{学生生徒等納付金}}$	▼	373.1	376.9	415.0	439.1	464.9
教育研究経費比率	$\frac{\text{教 育 研 究 経 費}}{\text{経 常 収 入}}$	△	56.1	55.5	56.5	57.5	60.7
医療経費比率	$\frac{\text{医 療 経 費}}{\text{経 常 収 入}}$	△	49.4	49.5	50.7	51.4	54.2
管理経費比率	$\frac{\text{管 理 経 費}}{\text{経 常 収 入}}$	▼	1.9	1.8	1.8	2.0	2.0
借入金等利息比率	$\frac{\text{借 入 金 等 利 息}}{\text{経 常 収 入}}$	▼	0.6	0.6	0.5	0.4	0.4
事業活動収支差額比率	$\frac{\text{基本金組入前当年度収支差額}}{\text{事 業 活 動 収 入}}$	△	0.9	2.9	3.1	0.1	-4.6
基本金組入後収支比率	$\frac{\text{事 業 活 動 支 出}}{\text{事業活動収入-基本金組入額}}$	▼	105.0	113.6	109.2	105.7	114.0
学生生徒等納付金比率	$\frac{\text{学生生徒等納付金}}{\text{経 常 収 入}}$	～	10.9	10.6	9.2	9.0	9.0
寄付金比率	$\frac{\text{寄 付 金}}{\text{事 業 活 動 収 入}}$	△	1.8	1.0	0.9	1.4	1.0
経常寄付金比率	$\frac{\text{教育活動収支の寄付金}}{\text{経 常 収 入}}$	△	1.8	0.9	0.8	1.3	0.6
補助金比率	$\frac{\text{補 助 金}}{\text{事 業 活 動 収 入}}$	△	3.7	8.8	6.5	7.3	5.3
経常補助金比率	$\frac{\text{教育活動収支の補助金}}{\text{経 常 収 入}}$	△	3.7	8.0	6.5	6.9	5.0
基本金組入率	$\frac{\text{基 本 金 組 入 額}}{\text{事 業 活 動 収 入}}$	△	5.6	14.6	11.2	5.4	8.2
減価償却額比率	$\frac{\text{減 価 償 却 額}}{\text{経 常 支 出}}$	～	8.0	7.2	7.7	7.4	7.9
経常収支差額比率	$\frac{\text{経 常 収 支 差 額}}{\text{経 常 収 入}}$	△	0.8	2.0	2.9	0.5	-4.9
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	2.6	3.4	0.9	-4.5

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	R 01年度	R 02年度	R 03年度	R 04年度	R 05年度
固定資産構成比率	$\frac{\text{固 定 資 産}}{\text{総 資 産}}$	▼	78.0	76.8	73.3	70.9	73.1
有形固定資産構成比率	$\frac{\text{有 形 固 定 資 産}}{\text{総 資 産}}$	▼	67.8	66.9	64.6	65.1	69.5
特定資産構成比率	$\frac{\text{特 定 資 産}}{\text{総 資 産}}$	△	9.0	6.7	5.8	3.1	1.2
流動資産構成比率	$\frac{\text{流 動 資 産}}{\text{総 資 産}}$	△	22.0	23.2	26.7	29.1	26.9
固定負債構成比率	$\frac{\text{固 定 負 債}}{\text{総 負 債} + \text{純 資 産}}$	▼	41.1	41.6	39.4	38.3	39.1
流動負債構成比率	$\frac{\text{流 動 負 債}}{\text{総 負 債} + \text{純 資 産}}$	▼	10.9	12.7	12.9	14.3	14.6
内部留保資産比率	$\frac{\text{運用資産} - \text{総負債}}{\text{総 資 産}}$	△	-33.5	-37.6	-33.6	-36.7	-40.5
運用資産余裕比率	$\frac{\text{運用資産} - \text{外部負債}}{\text{経 常 支 出}}$	△	-0.27	-0.37	-0.28	-0.31	-0.31
純資産構成比率	$\frac{\text{純 資 産}}{\text{総 負 債} + \text{純 資 産}}$	△	48.0	45.7	47.7	47.4	46.3
繰越収支差額構成比率	$\frac{\text{繰 越 収 支 差 額}}{\text{総 負 債} + \text{純 資 産}}$	△	-94.7	-94.3	-95.1	-98.8	-115.7
固定比率	$\frac{\text{固 定 資 産}}{\text{純 資 産}}$	▼	162.5	168.1	153.7	149.6	157.9
固定長期適合率	$\frac{\text{固 定 資 産}}{\text{純 資 産} + \text{固定負債}}$	▼	87.5	87.9	84.2	82.8	85.6
流動比率	$\frac{\text{流 動 資 産}}{\text{流 動 負 債}}$	△	202.3	183.1	206.3	203.2	184.2
総負債比率	$\frac{\text{総 負 債}}{\text{総 資 産}}$	▼	52.0	54.3	52.3	52.6	53.7
負債比率	$\frac{\text{総 負 債}}{\text{純 資 産}}$	▼	108.3	118.9	109.8	110.9	116.0
前受金保有率	$\frac{\text{現 金 預 金}}{\text{前 受 金}}$	△	572.5	643.5	883.9	916.4	829.8
基本金比率	$\frac{\text{基 本 金}}{\text{基本金要組入額}}$	△	92.7	94.3	95.4	94.8	99.4
減価償却比率	$\frac{\text{減 価 償 却 累 計 額}}{\text{減 価 償 却 資 産 取 得 価 額}}$	～	60.6	61.7	61.5	62.2	64.9
積立率	$\frac{\text{運 用 資 産}}{\text{要 積 立 額}}$	△	20.5	19.9	21.4	17.5	14.6

(10) 借入金の状況

(単位:千円)

科 目	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	R05年度
長期借入金	0	5,500,000	0	0	0
学校債	70,000	40,000	120,000	60,000	100,000
合 計	70,000	5,540,000	120,000	60,000	100,000

※ 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	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	R05年度
特別寄付金	330,921	225,190	202,220	547,787	183,470
一般寄付金	439,840	222,483	218,253	163,518	135,180
現物寄付金	51,562	2,447	507	1,296	0
合 計	822,323	450,120	420,980	712,601	318,650

※ 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	R01年度	R02年度	R03年度	R04年度	R05年度
国庫補助金	1,372,568	1,748,322	1,374,712	1,485,818	1,617,226
地方公共団体補助金	359,735	2,069,279	2,132,357	2,292,681	989,131
若手・女性研究者奨励金	0	0	0	0	400
合 計	1,732,303	3,817,600	3,507,068	3,778,499	2,606,757

※ 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)				
R 01年度	209	45	61,400,000 (18,420,000)	78	88,800,000 (26,640,000)	123	150,200,000 (45,060,000)
R 02年度	216	60	80,800,000 (24,240,000)	85	88,300,000 (26,490,000)	145	169,100,000 (50,730,000)
R 03年度	200	47	71,170,000 (21,210,000)	107	117,900,000 (35,070,000)	154	189,070,000 (56,280,000)
R 04年度	200	54	73,950,000 (21,750,000)	103	119,600,000 (35,880,000)	157	193,550,000 (57,630,000)
R 05年度	177	53	74,980,000 (22,200,000)	104	119,900,000 (35,970,000)	157	194,880,000 (58,170,000)

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	63,789,506,340円
内 1 基本財産	44,856,539,769円
2 運用財産	18,932,966,571円
II 負債総額	34,262,622,857円
III 正味財産	29,526,883,483円

[1] 資 産

1 基本財産

	(単位 m ²)	(単位 円)
(1) 土 地	265,103.28	9,586,717,799
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	86,805.38	4,336,200,207
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	2,059.61	149,586,675
(2) 建 物	218,751.87	25,504,534,353
1号館(大学本館)	18,031.25	2,309,337,505
2号館(研究棟)	16,924.83	446,360,554
3号館(基礎科学棟)	3,176.60	
4号館(看護学部棟)	3,767.03	300,005,762
7号館(医心館)	3,400.71	439,531,067
アメニティ棟	1,178.62	357,051,025
車庫棟	533.26	39,944,708
5号館(総合実験研究棟)	4,092.06	365,877,209
5号館(動物実験センター)	898.27	17,589,396
6号館(体育館・運動療育センター)	7,076.11	246,308,260
中央棟	86,341.17	14,482,850,872
C棟	16,929.68	917,090,558
D棟	11,326.03	416,694,847
ドクターヘリ格納庫(燃料庫含む)	354.85	88,991,632
立体駐車場	22,407.36	818,875,129
メディカルセンター	16,792.38	3,190,553,799
メディカルクリニック	2,714.63	196,252,436
クラブハウス	1,152.74	24,683,696
新ガスガバナー室	52.64	15,221,301
守衛所(大学本館前)	6.60	-
寅山グラウンド	133.04	2,873,568
保育所	362.13	75,214,253
スターバックス	228.68	191,158,997
救急・災害管理棟	871.20	562,067,779

(単位 円)

(3) 構築物 バスロータリー建築工事 他	548件	1,096,496,594
(4) 図 書		913,377,638
一般教育及び専門図書	73,711冊	590,825,080
学術雑誌製本図書	22,095冊	308,455,966
視聴覚図書	714点	14,096,592
(5) 教育研究用機器備品 情報通信システム更新 他	16,852点	6,394,052,413
(6) 管理用機器備品	786点	260,253,558
絵画・陶器・像 他	69点	112,180,819
机・事務機器 他	717点	148,072,739
(7) 車 両	17台	91,563,959
(8) 建設仮勘定		169,400,000
(9) ソフトウェア		770,485,767
(10) 借地権		20,000,000

2 運用財産

(単位 円)

(1) 預金・現金		7,641,400,033
ア 預 金		7,620,415,577
普通預金		5,371,373,483
振替口座		28,039,454
定期預金		2,221,002,640
イ 現 金		20,984,456
(2) 積立金		778,997,360
学校債償還引当特定資産		480,000,000
借入金返済引当特定資産		200,000,000
医療機器等整備調整資金引当特定資産		50,000,000
国際交流推進引当特定資産		31,365,129
教育研究活性化引当特定資産		17,632,231
(3) 有価証券 株券 他		11,400,000
(4) 不動産 土 地	27,238.66m ²	289,585,698
(5) 電話加入権	134本	5,065,200
(6) 施設利用権	4点	87,335,858
(7) 保証金		100,000
(8) 預託金		169,590
(9) 長期貸付金		598,705,000
(10) 貯蔵品		453,418,604
(11) 未収入金		8,653,818,671
(12) 前払金		171,881,565
(13) 立替金		1,283,992
(14) 短期貸付金		239,805,000

(単位 円)

(1) 固定負債	24,943,718,405
イ 長期借入金	16,498,971,000
ロ 学校債	400,000,000
ハ 退職給与引当金	6,836,207,983
ニ 長期未払金	1,208,539,422
(2) 流動負債	9,318,904,452
イ 短期借入金	844,346,000
ロ 前受金	920,870,618
ハ 未払金	6,966,866,307
ニ 1年以内償還予定学校債	80,000,000
ホ 預り金	506,821,527

[3] 借用財産

(1) 土地	17,931.37㎡
--------	------------

監 査 報 告 書

令和6年5月20日

学校法人 愛知医科大学

理 事 会 御中

評議員会 御中

監 事 岡 田 忠
監 事 林 清 博



私たちは、私立学校法第37条第3項に基づく監査報告を行うため、学校法人愛知医科大学の令和5年度（令和5年4月1日から令和6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>

- ・ 医学教育分野別評価における年次報告への対応
2019（令和1）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（令和8）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。
- ・ 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実施
2022（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し、2024（令和6）年度1学年次から適用していくことになるため、今後しばらくは学年により新旧カリキュラムが混在する教育課程の適切な運営に万全を期していきます。
- ・ 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きます。
- ・ 国際交流事業の更なる推進
医学部の国際交流事業については、一部協定校との交換留学が再開し、コロナ前のアクティビティーを取り戻しつつあります。コロナ以前と同様の活動水準の引き上げを目指すとともに、派遣学生及び留学生へのサポート体制の更なる充実を課題と捉え、外部資金の獲得、危機管理体制の充実などを検討していきます。
- ・ 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きます。
- ・ 入学者選抜制度を見直し優秀な学生を獲得
今後、18歳人口減少に伴う大学間の競争激化に対応し、医学部のみならず、大学全体として、志願者確保のための学生募集を強化していかなければなりません。加えて、新たな学科の新設を意識した柔軟かつ包括的な入試体制の構築についても将来的には必要になります。これらのことに対応するためには、入学者選抜に関する研究、調査、企画等を担う専任教職員を配置するとともに、入学者選抜を専門的立場から支援できる組織（アドミッションセンター）の整備を進めていきます。
- ・ 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増加しているため、学納金に係る経済的な負担を軽減させるための方策等を検討していきます。
- ・ 課外活動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施設のうち、体育館については昭和57年に、クラブハウスについては昭和61年にそれぞれ竣工しており、いずれの施設も著しく老朽化が進んでいます。より快適な課外活動を支援するため、各施設の整備を適宜進めていきます。

<看護学部>

- ・ カリキュラムの運用に向けた課題
eラーニングシステム(AIDLE-K)や講義資料ペーパーレス化等のICTの効果的な利用方法を検討します。
12月に決定予定である看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂内容の確認と現行カリキ

ュラムとの比較を行い、必要な施策を実施していきます。

- ・ 入学者選抜に係る募集人員の変更及び新制度導入に伴う適正運用

2025（令和7）年度入学者選抜から、学校推薦型選抜（公募制）の募集人員を約15名から約20名、社会人等特別選抜の募集人員を約5名から若干名とし、更に、新たな入学者選抜制度「大学入学共通テスト併用型選抜」を導入することに伴い、より慎重且つ適正な入学者選抜の運用が求められます。また、入試成績と入学後の成績との分析を行い、各入試制度における妥当性の検証を進めていく必要があります。

- ・ 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。

- ・ F D活動の更なる強化

今年度も、若手教員の教育力育成に焦点をおいたセミナーや教職員の能力向上を図るための効果的なF Dセミナーを継続して実施していきます。加えて、3年目となるリーダーシップ研修も継続実施し、これから学部運営を担う教職員の育成を行っていきます。さらに、大学院看護学研究科においては2025（令和7）年度に博士後期課程を開設予定であることを踏まえたF Dを実施していきます。

- ・ 研究活動について

引き続き、大学の組織的支援を得ながら、研究助成費等による人的資本投資により、研究能力開発及び研究活動を促進していきます。

- ・ 看護学研究科における教育・研究指導体制の充実

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、修士課程および2025（令和7）年度開設予定の博士後期課程の研究指導体制も含めて、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（6月・1月）とアンケート調査（令和6年1月）により、大学院生の意見を聴取し、出席管理の一部電子化の導入準備、研究室備品の整備など、改善可能な環境整備について対応してきておりますが、2025（令和7）年度開設予定の博士後期課程の院生室等の準備を行っていきます。

統計セミナーは隔月で計5回開催し、内容は参加者からの希望に沿い決定しています。多くの参加者（看護学研究科・医学研究科・教員含む）があるとともに、院生からの希望も多いため、今後も継続していきます。

- ・ 国際交流事業の発展

継続実施されているオンラインによる協定校との交流プログラム（O C P）や大学院生の研究派遣に加えて、2023（令和5）年度は4年ぶりに学部学生の短期留学も再開されました。今以上に国際交流への関心度を高めるため、幅広い学生が興味を示すプログラムの開発を行い、実施していきます。

- ・ 看護実践研究センターの活動の発展

地域の保健・医療・福祉分野等における看護職や地域住民・学生のニーズに応じ、キャリア支援部門と地域連携・支援部門それぞれの部門において、これまで以上に活動を充実させていきます。

キャリア支援部門では、地域の看護専門職者のキャリア形成にむけて、研究・実践・倫理に関するテーマや看護情勢や地域のニーズに沿ったテーマのセミナーをオンラインにより継続して企画・運営していきます。

地域連携・支援部門では、地域住民、行政、看護専門職者のニーズに即した健康支援活動を充実させていきます。また、その活動を通じて、コミュニティに関わり、多世代とふれあい、社会性を学びながら、地域社会へ貢献できるよう、可能な範囲で学生の参画を促進していきます。

<大学病院>

- ・ 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。
- ・ 法人との連携の下、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。
- ・ 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社会貢献性を検証した上で、これらに対するサポート体制等の環境整備を行います。
- ・ 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持続的な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更に強化します。
- ・ 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を強化するとともに院内運用の改善を推進します。
- ・ 2023（令和5）年度に構築した救急医療体制を定着させます。具体策として本年度中に整備が完了する経過観察病棟（TACU）について、円滑な運用開始のための検討を重ね、運用開始後はその安定的な稼働を図ります。
- ・ 医師の働き方改革の実現に向け、医師の勤務時間管理の徹底および病院職員を含めた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。
- ・ リハビリテーション医療需要増大に応えるため、施設改修、医療機器整備及びセラピスト増員を実施・充実させて、飛躍的な診療報酬増加を達成します。

<メディカルセンター>

- ・ 南館4階病棟は、現在も休床病棟（療養40床）となっています。2024（令和6）年度の診療報酬改定において新たに「地域包括医療病棟」という区分が設けられました。休床病棟の開棟に向けた人的・設備的整備も必要ではありますが、これは地域医療を柱とする当院にとっては大きな変革となります。この病棟を含め病院全体として各病棟をどのように活用し、収益性を確保しつつ地域医療のニーズにこたえていくか検討する必要があります。

<眼科クリニックMIRAI>

- ・ 今後、愛知医科大学眼科クリニックMIRAIでは、最先端の医療提供と研究開発を継続するとともに、地域医療への貢献を目指します。特に、近視進行抑制の臨床研究を通じて、この分野でのリーダーとしての地位を確立することが重要な課題です。また、日帰り手術の実施数増に努め、収益体制の安定化を図ると共に医療安全のさらなる向上、職員教育および育成にも注力します。

<大学全体>

- ・ 2022（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10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。また修繕規模の増加もさることながら、コロナ後の物価上昇も資材や人件費等の建築コストに大きな打撃を与えており、直近工事においては入札不落が頻発するなど、すでにその影響が大きくなってきております。今後の新築、改修等の工事については、これまで以上にコストの抑制が大きな課題であり、そのための更なる工夫、緻密なプラン検討が収支のうえで重要となっていきます。物品調達や業務委託契約額においても上昇傾向の状況ではありますが、新規業者参入も含めた見積合わせや効率的な仕様の見直し、ITシステムの活用などにより適正価格を検討していきます。用地関係では、立石池周辺道路の拡張事業が終わり一段落しましたので、今後は周辺の用地取得と保有している用地の市街化地域への開発許可を試みていきます。
- ・ 寄附行為変更を要する改正としては5年振りとなる令和7年4月1日施行の私立学校法の大改正に向けて、役員を始めとする本学関係者との十分な調整を図るとともに、大幅な寄附行為改正を遅滞なく進めていくことが課題です。
- ・ 情報環境の充実・整備は、教育・研究活動に不可欠です。現在の設備は2022（令和4）年度に整備されており、次のシステム更新は2027（令和9）年度を予定しています。システムをより安全で快適に利用できるよう、現状のシステムの問題点の洗い出し、改善点の策定を継続する必要があります。また、現在の学内LANは平成8年に敷設が開始され、一番古い個所では27年経過しています。LANケーブルの耐用年数は、一般的に20～25年と言われており、老朽化したLAN設備では、回線の切断による通信障害、老朽化による速度低下が発生し、教育・研究活動において支障が出るリスクが増加します。教育・研究活動を支障なく安全に継続するためには、学内LANの更新を計画的に進めていく必要があります。
- ・ 昨今、サイバー攻撃による情報漏えいの危険性が増加している一方で、セキュリティ被害の中には現場のヒューマンエラーにより生じるケースもあります。本学においても個人情報などを多く扱っており、漏えいは大学運営に大きな損害を与える可能性があることから、情報漏えいを未然に防ぐために、学生及び教職員においては、利用者自身がセキュリティの脅威を理解し行動することが重要となります。セキュリティに対する教育や注意喚起を継続的に実施し、大学全体としてセキュリティの脅威への対応力の向上を図っていく必要があります。

【発行年月日】	令和6年5月31日
【発行】	学校法人愛知医科大学 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