

# 中期計画

(令和6年4月1日 – 令和11年3月31日)



愛知医科大学



## 1. 中期計画の概要

- (1) はじめに
- (2) 中期計画（R1-5）の振り返り
- (3) 中期計画（R6-10）の位置付け
- (4) 本学を取り巻く環境
- (5) 建学の精神・理念・学是
- (6) 未来に繋げるVision
- (7) ガバナンス体制図
- (8) 中期目標・中期計画委員会の設置による機能的なPDCA
- (9) ガバナンス・コード

## 2. イノベーション・ストラテジー2028

- (1) 本学の発展につながるイノベーション・ストラテジー2028
  - (1-2) I. 財務基盤の確立
  - II. 部署別中期目標の策定と評価
  - III. 働き方改革の実質化
  - IV. 地域医療の革新：循環型診療システム・リハビリ改革・救急体制の実質化
  - V. 世界を見据えた教育・研究の推進
  - VI. DX推進による経営改革

## 3. 財政計画

# 1. 中期計画の概要

---

# (1) はじめに

愛知医科大学は、**2022年に創立50周年**を迎えることができました。社会を取り巻く環境から大学を取り巻く環境まで様々な変化が続く中、50周年を契機に10の記念事業を掲げ、時代の変化に合わせた改革を進めてまいりました。

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**に努めたいと思います。

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。

理事長 祖父江 元

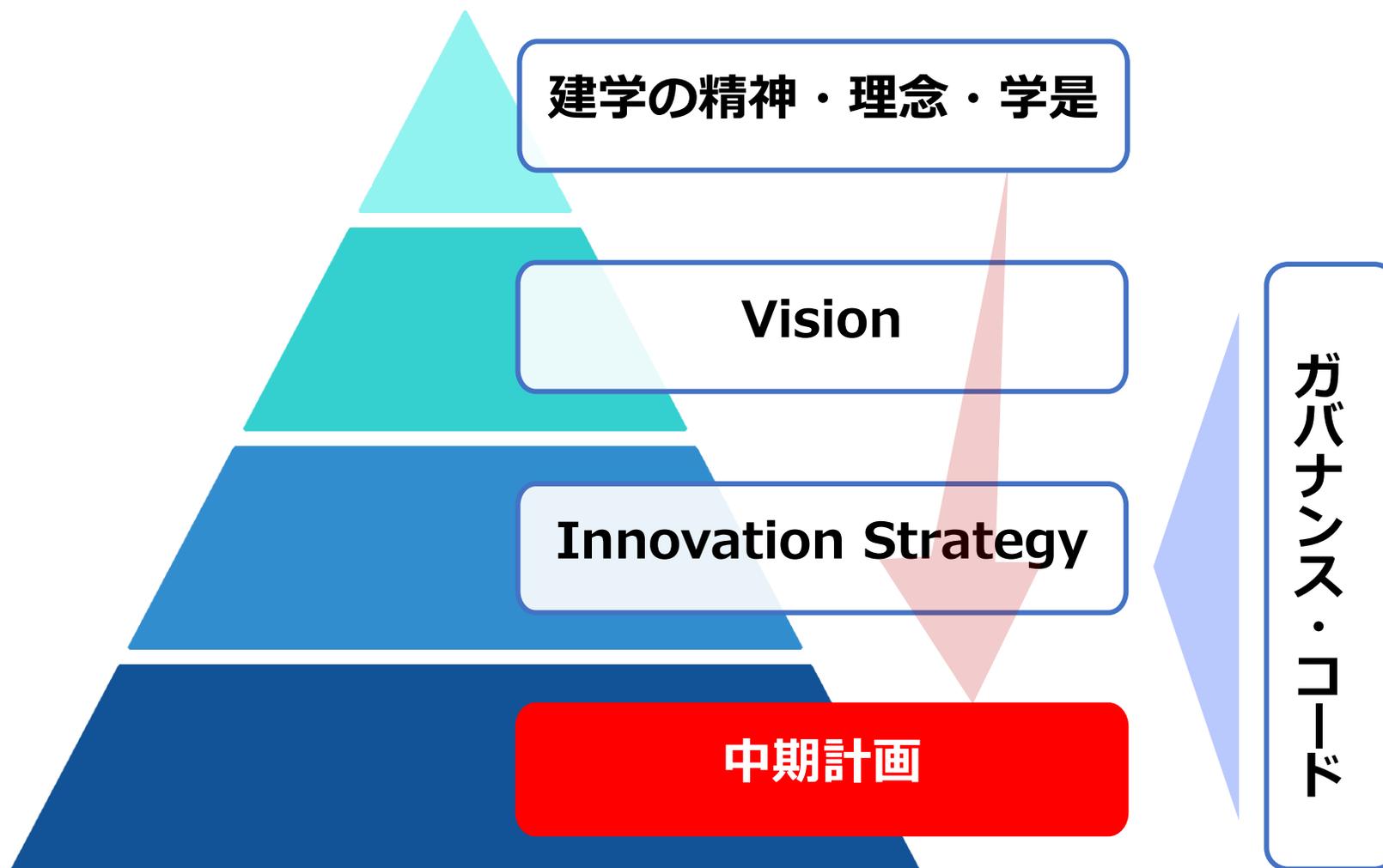
## (2) 中期計画 (R1-5) の振り返り

- 中期計画 (R1-5) において、主なプロジェクト (PJ) として、①働き方改革PJ、②救急医療体制改革PJ、③地域医療連携推進PJに加え、④創立50周年記念事業PJを推進し、事業基盤の強化を図ってきた。
- 中期計画 (R6-10) では、継続PJに加え、新規PJをさらに立ち上げ、財務基盤の確立につなげていく。

主なプロジェクト	中期計画 (R1 - R5)					中期計画 (R6 - R10)					
	R1 年度	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	
働き方改革プロジェクト	愛知医大独自の働き方改革の実行					★ R6.4 変形労働時間制開始					
救急医療体制改革プロジェクト	断らない救急の実現					★ R5.4 専修医救急ローテスタート ★ R5.11 重症外傷センター (Hybrid ER) 開設 ★ R6.2 救急災害管理棟開設 ★ R6.6 TACU (急性期観察病床) 開設					
地域医療連携推進プロジェクト	看護機能連携ネットワーク					★ 連携病院 R3.10 5→9 病院 ★ R5.4・7 9→13 病院					
創立50周年記念事業プロジェクト	リハビリテーション医療の充実					★ R6.4 セラピスト76名体制 ★ R7.1 本院新リハビリセンター増築 (予)					
	がん医療推進					★ R5.10 本院外来化学療法室拡充					
	メディカルセンター					★ R3.4 開院					
	眼科クリニックMiRAI					★ R4.7 開院					
凡例 :										終了	継続
										★ : 済	☆ : 未

### (3) 中期計画 (R6-10) の位置付け

- 中期計画は、建学の精神に基づくビジョンのもとに設定した方針であり、**大学・病院の各部署がイノベーション・ストラテジーに対応した事業を計画・展開していく。**



# (4) 本学を取り巻く環境 (1/2)

## 少子高齢化時代

- 日本は世界でも最も早い高齢化社会を迎える。
- 75歳以上の後期高齢者人口が増加する一方、18歳人口は減少傾向が続いている。
- 「人生100年時代」を見据えた経済社会のあり方が構想されている。

## 大学・病院の再編・統合

- 国立大学の統合、学部統合、国立大学再編の動きが進んでいる。
- 病院においても、診療区分をベースにした統廃合の流れが進んでいる。
- 少子高齢化と人口減少社会に備えて、地域包括ケアシステムの構築および地域医療構想の実現を目指す病院の再編・統合が進んでいる。

## 大競争時代・大航海時代

- 大競争時代、大航海時代に入ってきており、勝ち組、負け組の選別の時代に入りつつある。
- 医学、看護学領域でも淘汰の時代を迎えることは必至。個性的で魅力的な教育・研究・診療を行うべく、大学を挙げて取り組む必要がある。
- 医師の働き方改革への対応も求められる。

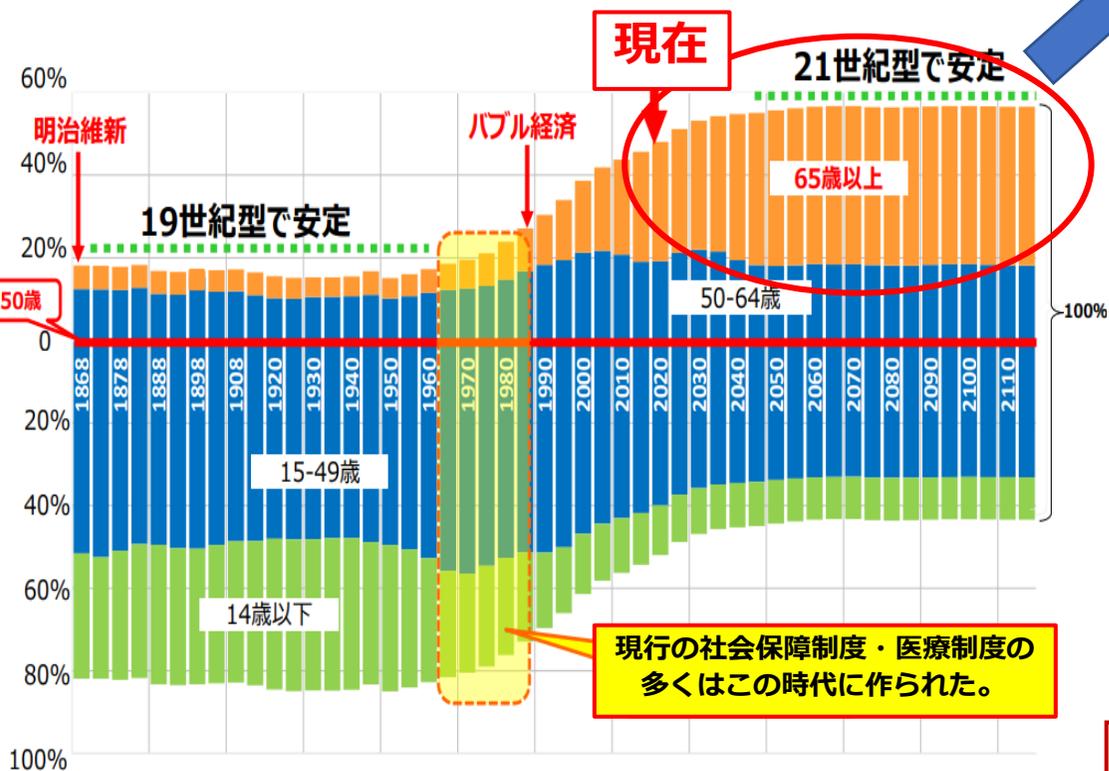
## 疾病構造の変化・疾患の慢性化

- 神経難病、糖尿病、脳卒中、心不全、がん、リウマチなど多くの疾患で、高齢化、有望率の爆発的増加、慢性・進行期の長期化。
- 慢性期には、神経難病は認知症の、心筋梗塞は心不全など、別の病態の危険性が高まる。
- また、長期の予後、病態の変化は、疾患ごと、個人ごとで大変バリエーションがある。

- 本学を取り巻く状況は一段と厳しくなっています。医科大学として、地域の基幹病院として中長期で取り組むべき課題を明確にし、「自己実現」、「連携」、「独自性」を具現化していかなければならない。
- そのためには、できるだけ具体的な短期・中期目標を各部署が持ち、それに向けて具体的な**イノベーションプラン**を策定することが重要になる。

# (4) 本学を取り巻く環境 (2/2) 高齢化に伴う疾病構造の変移

## ● 人口遷移 50歳を基準とした日本の人口構成の推移と疾病構造の変化



65歳以上の人口が2040年ごろまで増加、その後21世紀型で安定

これに伴う高齢期疾患の爆発的な増加 (有病率1990年代の数倍~)・病態変化  
 心不全, 腎不全, 認知症, がん (各種), パーキンソン病, 脳梗塞, 糖尿病, 大腿骨骨折・脊椎圧迫骨折, 関節疾患, 炎症性腸疾患, 動脈硬化, フレイル症候群, 脂肪肝, 閉塞性肺疾患, 肺炎, 他多数

進行・再発の予防手段の開発進展  
 ①疾患修飾薬の開発, ②有効なリハビリの開発, ③病態診断法の開発

本学は、高度かつ最先端の医療技術を提供するとともに、高齢期疾患の予防・未病医療・SPとGPの循環型地域医療に取り組む

死因の第1位 結核 → 脳卒中 → がん → ? ?

(出所) 経済産業省『経済産業省におけるヘルスケア産業政策について ~生涯現役社会の構築を目指して~』

## 【建学の精神】

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。

### 【理 念】

1. 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
2. 時代の要請に応じて地域社会に奉仕できる医師の養成
3. 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

### 【学是：具眼考究】

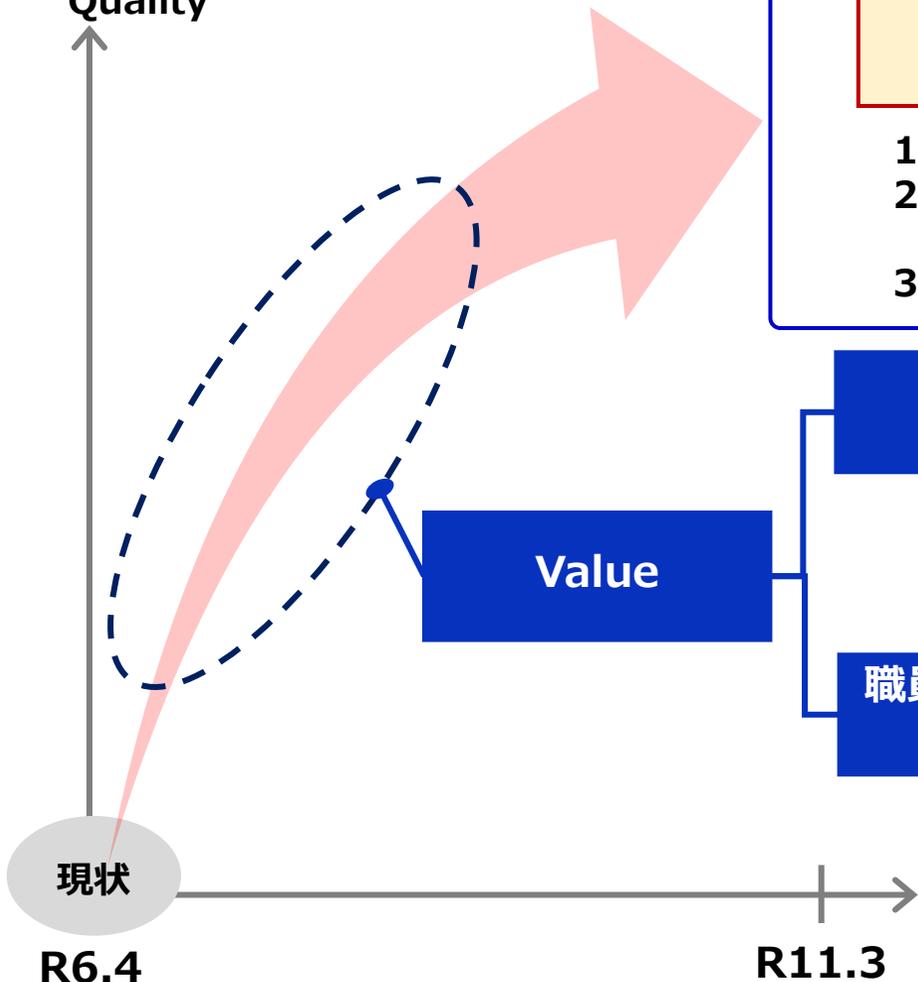
「具眼」とは，江戸中期の画家で近年脚光を浴びている伊藤若冲の言葉として知られていますが，「確かな眼」，「見通す眼」，「眼力」，「慧眼」といった意味であり，医学的には「正しくみる」ことを意味します。「みる」とは「診る」，「看る」，「見る」，「観る」，「視る」のすべてを含み，個々の患者の正確な病態とともに生物学的，心理学的，経済的，社会的なすべての視点に立った包括的，全人的に患者を把握する感性を意味します。さらに卓越した研究・教育それに大学の正しい未来の方向性の洞察には「具眼」が必要です。

「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。

# (6) 未来に繋げるVision

医科大学としての

Quality



## Vision (R10の目指すべき姿)

社会から評価され選ばれる  
医科大学で在り続ける

1. 目的指向型のミッションの設定と実行への努力
2. 患者への思い・社会への貢献・大学への貢献に向けた意識の醸成
3. 経営に対する意識の醸成

社会への  
提供価値

for the patient, for the university,  
for the public

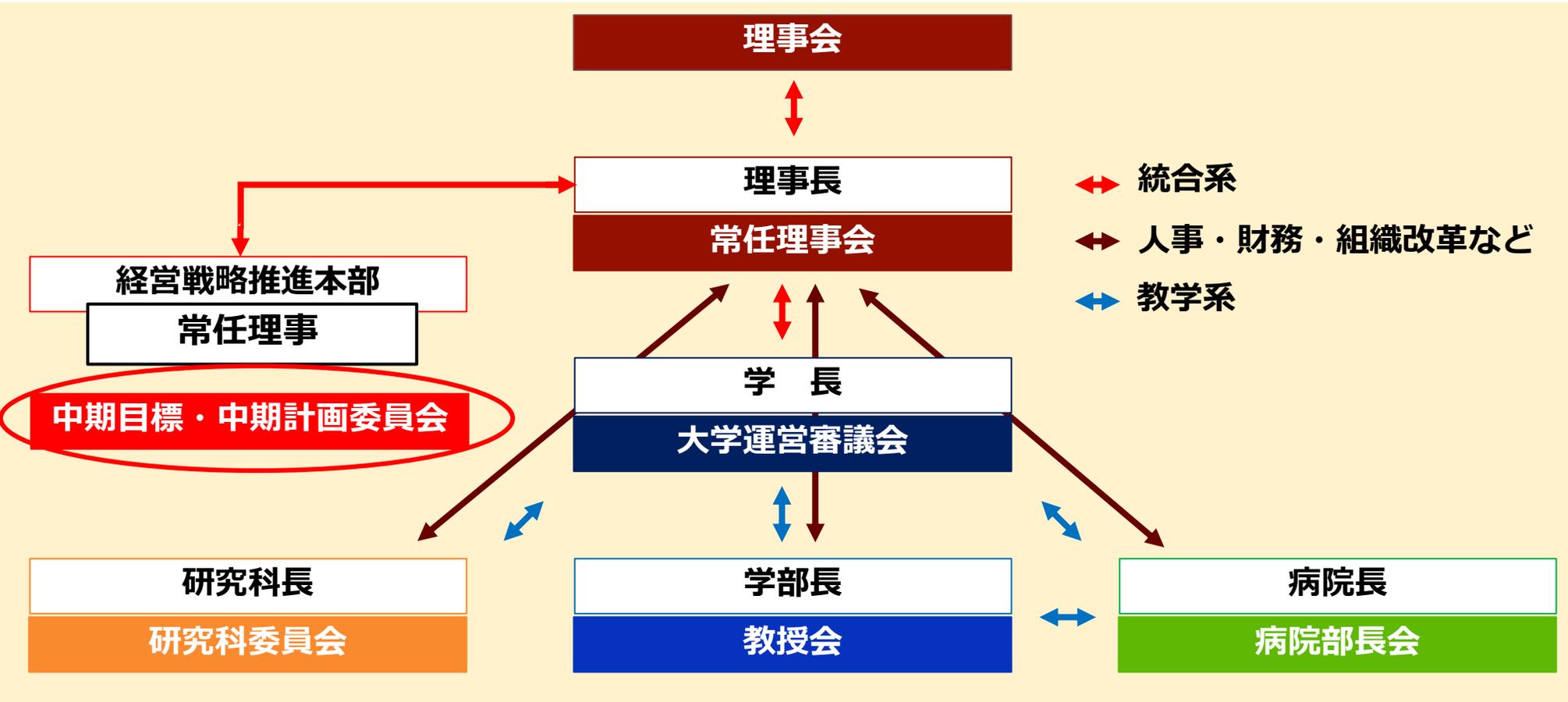
- 教育・研究・診療における様々な連携を構築し、世界を見据えた視座で、**明日の医療を支える卓越した医療人材を育成する。**

職員が共有する  
価値観

「自己実現」・「連携」・「独自性」

- 各部署が具体的な短期・中期目標を持ち、それに向けた具体的な**イノベーションストラテジー**を策定することが重要になる。

# (7) ガバナンス体制図 — 中期目標・中期計画委員会の設置



学校法人の業務決定機関である理事会のもと、理事長が法人全体を統括し、学長のガバナンスにおいて教学マネジメントを行う。

将来的には、理事長直轄の組織である経営戦略推進本部に「中期目標・中期計画委員会」を設置し、法人全体の内部質保証を推進するとともに、中期計画の策定・見直しを行う。

# (8) 中期目標・中期計画委員会の設置による機能的なPDCA

中期目標・中期計画委員会の構成員は、常任理事等に学外有識者を加え、客観的視点を取り入れた評価体制を整備予定である。

**定量的・イノベーション的なPDCA  
(主に部署・組織横断的)**

法人全体のPDCA推進組織

**中期目標・中期計画委員会**

中期計画・中期目標の策定・見直し  
各部署の中期目標・施策の点検と活動評価

※経営戦略推進本部の1部門

**予算会議  
予算反映 (インセンティブ)**

- ①現状分析
- ②目標設定
- ③計画立案 (1年/3~5年計画)
- ④計画承認
- ⑤実践
- ⑥報告・発表会 (1回/年)
- ⑦達成度評価 (1回/年)
- ⑧問題抽出
- ⑨新計画立案

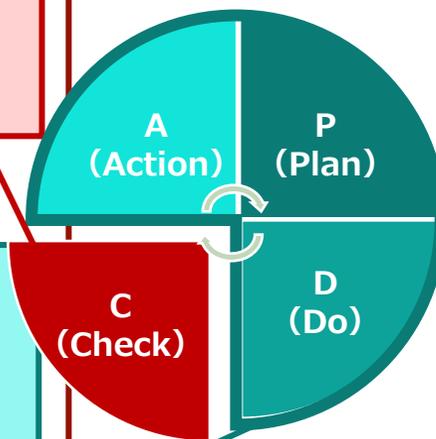
**年次計画/3/5年の中期計画**

組織・部署

学部	学科目・講座
大学院	分野・領域
病院	診療科
附属施設	コメディカル
事務組織	

- ①現状分析
- ②目標設定
- ③計画立案 (1年/3~5年計画)
- ④計画承認
- ⑤実践
- ⑥報告・発表会 (1回/年)
- ⑦達成度評価 (1回/年)
- ⑧問題抽出
- ⑨新計画立案

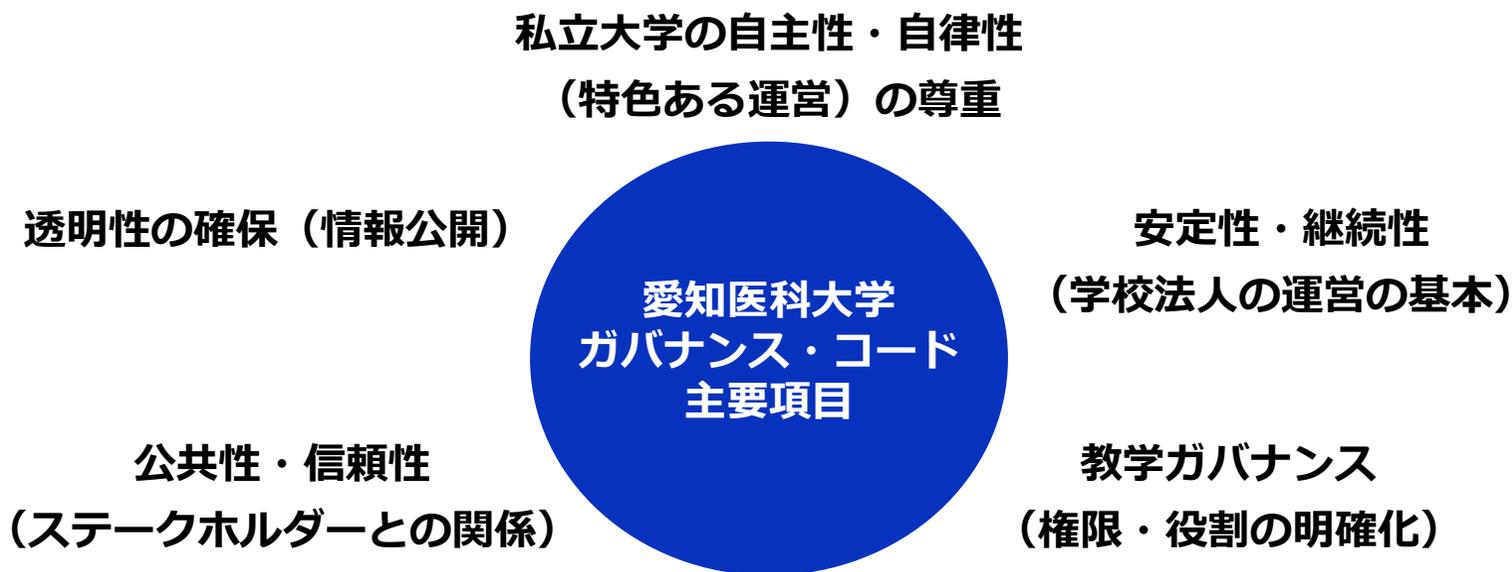
<法人全体のPDCA>



各診療科・コメディカル・事務組織についても行う

# (9) ガバナンス・コード ; 時代に対応した適切なガバナンス

- 大学においては、学生や保護者を中心とした**ステークホルダーに対する説明責任**を積極的に果たすとともに、**運営方針や姿勢を自主的に点検**し、健全な成長と発展につなげていくため、ガバナンスの在り方のガイドラインや留意すべき点等を示すことが求められている。
- 本学においても、建学の精神・理念に基づき、適切なガバナンスを確保しつつ、教育・研究・診療及び社会貢献について、**時代の変化に対応した私立大学としての使命を果たしていくための規範**として、令和3年10月に「**学校法人愛知医科大学ガバナンス・コード**」を策定した。
- 策定後も、毎年、大学運営審議会において点検・見直しを実施し、適合状況を公表することにより、社会的責任を果たしている。



## 2. イノベーション・ストラテジー2028

---

# (1) 本学の発展に繋げるイノベーション・ストラテジー2028

持続的なイノベーションの推進実現のため、**理事長直轄の経営戦略推進本部を設置し、プロジェクト型で課題解決を進めてきた。**中期計画（R6-10）では、進行中のミッションの推進・確立に加え、6つのイノベーション・ストラテジーを展開していく。

## Vision (R10 2028 の目指すべき姿)

社会から評価され選ばれる  
医科大学で在り続ける

1. 目的指向型のミッションの設定と実行への努力
2. 患者への思い・社会への貢献・大学への貢献に向けた意識の醸成
3. 経営に対する意識の醸成

## ■ イノベーション・ストラテジー 2028



## I. 財務基盤の確立

### I. 財政基盤の確立

「財の独立なくして学の独立なし」と言われるように、財政的な基盤のないところに教育や研究あるいは診療の進化発展は望めないことから、事業全体の8割が医療収入で占める本学においては、**医療収入基盤の確保**、**外部資金の獲得**、**寄付金の獲得**に向けた事業を展開していく。

#### 医療収入基盤の確保

- ・ 働き方改革と医療DXの推進
- ・ 救急医療の実質化
- ・ 専門医と総合医による疾患ごと循環型地域医療の進展
- ・ がん医療の推進, 早期発見・早期治療プロジェクト
- ・ リハビリの活性化・地域連携による活性化
- ・ 費用適正化 (給与体系の見直し・収支の適正化 など)
- ・ コロナの4年間に播いたイノベーションの種の実質化  
53床の病床の有効運用・リハビリの活性化・手術室の拡充  
土曜日の活用・がん医療推進・分院/MiRAIの活性化・他

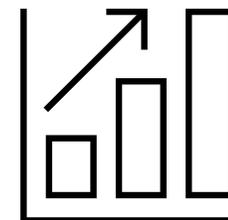
#### 外部資金の獲得 目標額： 年間10~億円

- ・ 国・県の支援事業
- ・ AMED・科研費・民間研究費・企業連携・共同研究の資金獲得  
に結びつく研究の掘り起こし・ノウハウの共有
- ・ 学内外の共同研究促進
- ・ 研究者・事務・URAの一体化

#### 寄付金の獲得

- ・ 寄付金獲得に向けた専門部署の設置を検討
- ・ 目的別寄付の促進、ふるさと納税の利用

事業規模の  
拡大, 恒常的  
な安定経営の  
ため総事業収  
入700~900  
億円を目指す



## II. 部署別中期目標の策定と評価

### II. 部署別中期目標の策定と評価

自己実現が可能な場としての大学をめざすため、教育・研究・診療ともに、**個人としての、部署としての、大学全体としての中期・長期目標を持ち、その目標に向かっての中期計画を実行する上での支援と評価を進めていく。**

#### C の実行

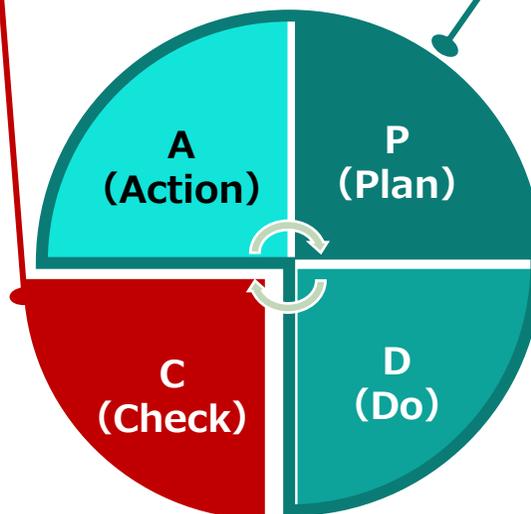
##### 中期目標・中期計画委員会

###### Check

- ✓ 中期計画・中期目標の策定・見直し
- ✓ 外部委員を加え、各部署の中期目標・施策の点検と活動評価（年1回程度）を実施。モニター
- ✓ 計画策定後、1年、3年、5年の時点で評価を実施

###### 予算

- ✓ 定量的評価を交えた実績評価に応じて次年度の予算計画に反映



#### P・D・A の実行

大学（医学部・看護学部）・大学院・病院

###### Plan

- ✓ 「経営・財務の視点」、 「患者・大学・社会への貢献の視点」から中期計画・目標・指標を設定
- ✓ 目標の見える化と工程表（ガントチャート）への落とし込み

###### Do

- ✓ 設定した中期計画の実行
- ✓ モニター

###### Action

- ✓ 中期目標・中期計画委員会の評価結果に基づく、課題抽出、改善施策の実施

## Ⅲ. 働き方改革の実質化

### Ⅲ. 働き方改革の実質化

特例水準（連携B・B）の認定を受けている本学では、本学独自の働き方改革として、変形労働時間制導入／週休2日制，代務管理，給与管理，システム制度管理，Dr.JOYによる勤怠管理など多くのポイントを含んでおり，これらの推進により**医師の勤務満足度向上と生産性の向上**を図る。

#### 目標

患者・勤務者満足度向上・財政基盤の強化・生産性の向上  
教育/研究の向上・地域への還元一継続的な取り組み

R6年度からスタートし，2年の移行期を設けながら実質的な運用に入る

#### 国（厚労省）の考え方

- 労働時間管理の徹底
- 労働時間短縮に向けた取組（業務効率化）タスク・シフト／シェア 変形労働時間制の導入
- 時間外・休日労働時間数の削減
- 代務（外勤）の所定労働時間から外だし

#### 本学の現状

- 医師の労務管理の理解は十分とは言えない状況。
- 勤務体系，固定労働時間制。
- 本学の所定労働時間は原則155時間／月。
- 臨床系教員学外研修，原則2単位を承認・職免扱い
- 給与体系は国家公務員に準ずる（年功序列，他）

#### <愛知医大独自の働き方改革の推進> 本学の対応

- ビーコン勤怠管理（Dr.JOY）による勤務時間管理
- 固定労働時間制から変形労働時間制へ変更
- ドクターズクラーク（医師事務補助者）増員、NP増員 など
- 宿日直許可の再取得
- 代務の外だし
- 土曜日の有効活用 など
- 労働成果に基づく賞与対応など

## IV. 地域医療の革新：循環型診療システム・リハビリ改革・救急体制の実質化（1/3）

### IV. 地域医療の革新—循環型診療システムの展開

地域貢献は愛知医科大学の大きな目標。地域医療を担う人材の育成が重要な課題。地域との益々の信頼と連携・病院内のサポート体制を充実させ、地域を巻き込んだ**愛知医科大学の循環型の診療システム**を戦略的に展開していく

#### 高齢化に伴う疾患構造の変化（直近30年）

パーキンソン病，認知症，心筋梗塞・心不全，糖尿病・合併症，慢性関節リウマチ，腎不全など**多くの疾患**で患者数の爆発的増加（1990年代に比べて数倍～10倍の増加），慢性期・再発期の長期化，病態の変化



#### 進行予防・再発予防・QOL向上に資する治療法の開発（慢性期治療・予防の高度化）

- 疾患の慢性化の機序・再発の機序解明の進展
- 病態抑止治療（disease-modifying therapy）の開発
- リハビリテーションの効果エビデンス・進展
- 再発や進行を予兆する診断法開発

専門医SPとGPの協働による医療システムへの転換が必要  
（疾患慢性期・再発期のマネジメントプラン作成）

### 大学の専門医SPと地域のGPとの間の循環型診療システム（2人主治医制）の構築

愛知医科大学  
（専門医 SP）

#### 【役割】

急性期・慢性期・再発期の治療と予防  
病態診断・治療プラン策定  
病態抑止治療・リハビリ



患者・  
医療情報の  
循環

地域医療ネットワーク  
（General physician（GP））

#### 【役割】

慢性期・再発期の予防と治療  
定期的フォローアップ  
投薬治療・リハビリ

## IV. 地域医療の革新：リハビリ改革・救急体制の実質化 (2/3)

### 地域医療の革新：リハビリ改革，リハビリに治療効果のエビデンス

高齢化に伴う疾患構造の変化に伴い，**リハビリ医療のエビデンスが出てきている**。愛知医科大学では，**急性期・回復期・生活期リハの一貫性・恒常性のある連続的な運用体制の確立に向けて**，リハビリ体制を拡充し，シームレスなリハビリテーション医療を提供し**健康寿命増進**につなげていく。

#### ■ リハビリ医療を中心のシームレスな循環型診療の例 (大腿骨近位部骨折，心不全の例)

愛知医科大学病院



患者・  
医療情報の  
循環

愛知医科大学  
メディカルセンター



整形系  
疾患

【整形外科】  
大腿骨頸部骨折などの近位部骨折の手術，急性期リハなどDMT治療・再発予防の管理・介入

【分院リハビリセンター】  
慢性期・回復期リハなど歩行可能まで持って行く  
(回復期～慢性期)

一貫したシームレスな  
診療・治療

循環器  
系疾患

【循環器内科・  
心不全センター（仮）】  
心不全の診断・病態解明・初期リハなどDMT治療・再発予防の管理・介入

【分院リハビリセンター】  
慢性期・回復期リハなど安定期まで持って行く  
(回復期～慢性期～生活期)

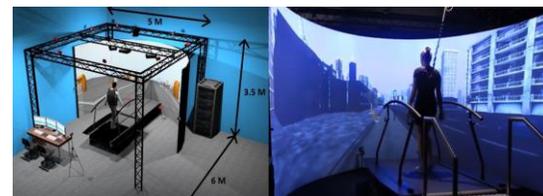
#### ■ リハビリ提供体制の拡充

人員  
体制

セラピストの増員（本院，分院ともに，各100名に増員（PT/OT））

施設  
設備

本院リハビリセンター増築(1,270m<sup>2</sup>，現在と合わせ3倍)，高度リハビリ機導入



連携

分院リハ（回復期リハ100床）と連携  
学校法人佑愛学園との連携  
リハビリ学部構想など

## IV. 地域医療の革新：救急体制の実質化（3/3）

### 地域医療の革新：救急体制の実質化・高度化

- 救急部門の体制強化とともに、各診療科の支援体制、後方病院との連携体制、救急に従事する専修医の教育体制などの整備
- 近隣の医療機関（50-250床規模）、医師会、開業医の方々との双方向性の情報交換を通じた顔の見える緊密な連携の促進

#### 人員体制

- ✓ 救急の常勤医師増（25人体制）
- ✓ 専修医の救急出向（全科3ヶ月出向）

#### 施設設備

- ✓ 救急災害管理棟開設（教員・専修医の居所、医局、救急及び災害管理など）
  - ✓ TACU（急性期観察病床，14床）\*の開設
  - ✓ 重傷外傷センター開設（ハイブリッド-ER）など
- \*TACU：Transitional Acute Care Unit

#### 救急災害管理棟開設

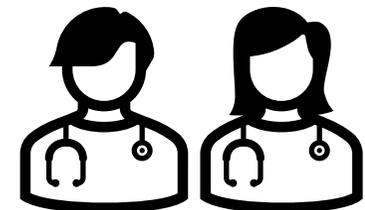


#### 重症外傷センター（ハイブリッド-ER） TACU開設



#### 【目標】

- 救急車（目標）：  
9,000~10,000台/年
- 救急を希望する若手医師（研修医・専修医・若手医師）の増加
- 地域連携の推進



## V. 世界を見据えた教育・研究の推進 (1/4)

### V. 世界を見据えた教育の推進

世界を見据えた最高の教育を見据え、愛知医科大学の魅力をもつため、「人材育成・リクルートの理念・目標・方策」を策定後、引き続き**教育改革・教育システムの改革**を行っていく。同時に**教育改革を支える組織の活性化やイノベーション型組織を増設**し、組織全体の底上げを図る。

#### 人材育成・リクルートの理念・目標・方策の設定

- 入学試験、卒後臨床研修医のリクルート、3年目の専修医リクルート（入局者）の時点（3つの関門）で、良い人材をより多く採るための方策を立案実行する
- 愛知県出身者の選抜、**愛知医大の臨床・研究の魅力**を伝えるアウトリーチ活動推進、**愛知医大教育の魅力**を伝えるアウトリーチ活動推進

#### 教育改革・教育システム改革

- 教育プログラムのさらなる革新、魅力的な基礎・臨床教育・研究とのリンク
- 疾病の構造変化に応じた教育の革新
- 学部教育・初期研修・後期研修の一気通貫型教育システムの構築 → 総合医/専門医融合型の医師育成
- 医学部・看護学部・病院による多職種連携教育の推進
- 地域包括ケアシステムの中での実践教育の場としての総合診療・分院の活用

#### 教育改革を支える組織の活性化、イノベーション型組織の増設

- 教育関連組織の機能改変、イノベーション型組織を加える
- シミュレーションセンターの活用促進
- IR室の位置づけと情報統合強化
- 卒後臨床研修センターや各診療科との連携再構築

#### プロセス改革

#### アウトカム目標

- **国家試験合格率の上位定着と留年者の減少**（医学部：令和4年度開学以来初の100% 合格達成，看護学部：看護師・保健師ともに100% 近い高水準を維持）
- **看護学研究科博士課程新設構想**（令和7年度開設に向けて，令和5年度中に文科省への申請予定，**愛知医大独自のNPコース**を中心に，DNPとPhDコースを併設（3年で12名））
- **リハビリ学部新設構想** ● **SP要素を持つGP/GP要素を持つSPの育成**

## V.世界を見据えた教育・研究の推進 (2/4)

### 世界を見据えた教育の推進

教育改革を支えるシステム活性化として「アドミッションオフィス (AO) (仮)」、**「一貫通貫型教育システムの構築」**、「GP+specialist教育」等の教育改革を行っていく。

#### 教育改革を支える組織活性化

##### ● アドミッションオフィス (仮) の設置検討

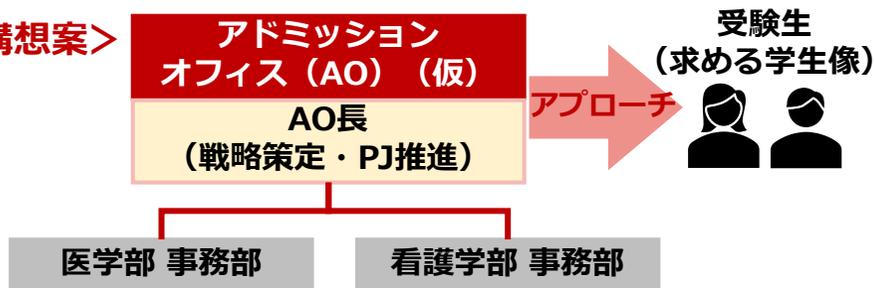
現状課題

医学部・看護学部の各事務部の中に入試担当窓口があり、日常業務に忙殺され、学生獲得の将来構想(求める学生像、学生キャリアパスなど)、マーケティング戦略を描くことが困難な状況にある

検討案

医学部と看護学部の学生獲得及びキャリアパス等の将来構想を策定する**アドミッションオフィス (仮)**を独立させて新設し、学生獲得プロジェクト等を立案・推進、することで、**学生獲得競争への本学の優位性を確保**していく

<構想案>



#### 教育改革・教育システム改革

##### ● 一貫通貫型教育システムのあり方検討

現状課題

卒前と卒後で担当(医学部と病院と診療科)が分かれており、一貫した教育サポート体制をとる事が困難

検討案

卒前から卒後まで、**一貫したシームレスな教育体制の整備**により、学生へのサポート体制を充実していく

<構想案>

卒前  
(医学生)

卒後  
(臨床研修医・専修医)

教育担当

卒前+卒後+専修医 (一体的センター運営)

##### ● GP/専門医教育の実践 (General + Specialist)

【専修医】

外科系

内科系

本院

救命救急科

メディカルセンター

救命救急化への3カ月出向及び内科医師の分院配置を進めることで、専門医型教育だけではなく、幅広く患者の病状を診る **General Physician (GP) の視点を備えた医師を養成**していく

## V.世界を見据えた教育・研究の推進 (3/4)

### 世界を見据えた研究の推進

多様性のある**医療技術イノベーション創出の発信基地**であり、**時代を先取りする高度先進医療の実践及び企業連携開発を目指す場**となるべく、「世界を見据えた教育・研究拠点形成」、「教育・研究・診療を担う卓越した人材育成」、「地域医療・地域貢献の促進」、「企業・アカデミア連携の促進」などの目標を掲げ、その実現に向けた**先進医療研究棟構想プロジェクト**を発足させていく

**先進医療研究棟の実現に向けて  
「先進医療研究棟構想プロジェクト」  
の発足**

プロジェクト  
目標

- 世界を見据えた教育・研究拠点形成
- 教育・研究・診療を担う卓越した人材育成
- 地域医療・地域貢献の促進
- 企業・アカデミア連携の促進

### 世界をリードする特徴的な研究推進のための基盤作りの推進

研究者としての  
キャリアパス・研究者の招聘

- アカデミアポジションへの就任
- 国際的な研究者の招聘
- 国内・海外・企業からの研究者の招聘
- 海外・国内の研究機関への留学

企業・アカデミアとの共同・  
連携推進

- ビックデータ解析・コンソーシアム型研究の推進
- 企業・アカデミア連携型研究の推進
- 研究シーズの開発、治療標的の開発、薬剤の開発

URA・知財・広報・  
アウトリーチの充実

- 研究促進のためのコーディネーターであるURAの活躍
- 知財/広報/契約・倫理関連など事務の強化
- 治験推進するためのインフラ整備

外部研究資金の獲得・  
研究特化部門の強化・創設

- 外部研究資金獲得のための支援
- 研究特化専念部門の強化

## V. 世界を見据えた教育・研究の推進 (4/4) 愛知医大の得意分野拡張・推進

### 世界を見据えた研究の推進

企業・アカデミアとの共同・連携推進では、**ビッグデータ解析やコンソーシアム型研究**の分野で、本学が有するリソースを有効活用し、今後も一層イノベーションの創出を促進していく。

### ● データ・リソース型共同研究の推進

愛知医大  
リソース

- 加齢医科学研究所 (脳バンク 6,000~7,000例 (世界的な脳疾患バンク))
- 日本造血細胞移植データセンター (患者データ12万例) 米・欧・日の3局の一つ
- 疾患iPS細胞センター 神経変性疾患では有力
- 疾患データ・バイオリソースレジストリ など多くのものが愛知医大に既に存在



<国際共同研究の促進例>

**[Lancet]**

Amyotrophic lateral sclerosis

Eric L Feldman, Stephen A Goutman, Susanne Petri, Letizia Mazzini, Masha C Savell, Pamela J Shaw, Gm Schue

Amyotrophic lateral sclerosis is a fatal CNS neurodegenerative disease. Despite intensive research, current management of amyotrophic lateral sclerosis remains suboptimal from diagnosis to prognosis. Recognition of the phenotypic heterogeneity of amyotrophic lateral sclerosis, global CNS dystrophic criteria is clarifying the spectrum of clinical pre-pathophysiology of amyotrophic lateral sclerosis, identification new predictive models, scales, and scoring systems, and a changing prognostic landscape. Although most recent advances in amyotrophic lateral sclerosis as a complex syndrome is already outlining these insights and discuss the status of the management along with future prospects that could improve care and outcome

Seminar



**[Nature]**

Article  
**Structure of pathological TDP-43 filaments from ALS with FTL D**

Nature | Vol 601 | 6 January 2022 | 139

https://doi.org/10.1038/s41586-021-04199-3 Diana Arseni<sup>1</sup>, Masato Hasegawa<sup>2</sup>, Alexey G. Murzin<sup>1</sup>, Fuyuki Kametani<sup>3</sup>, Makoto Arai<sup>4</sup>, Mari Yoshida<sup>4</sup> & Benjamin Rykeldi-Falcon<sup>1</sup>

Received: 3 August 2021

### ● 寄附講座開設の推進

造血細胞移植振興寄附講座

腎疾患・移植免疫学寄附講座

地域総合診療医学寄附講座

分子疫学・疾病制御学寄附講座

近視進行抑制寄附講座

痛み医療開発寄附講座

### ● 企業連携, アカデミア共同, 国際共同の推進

産学官  
研究事例

【産学官共同創薬技術活用プロジェクト例(AMED GAPFREE)】

■ 筋萎縮性側索硬化症 (ALS) に対する薬効評価技術の確立



→ 日・米・欧の共同シンポの開催

<今後の展開>

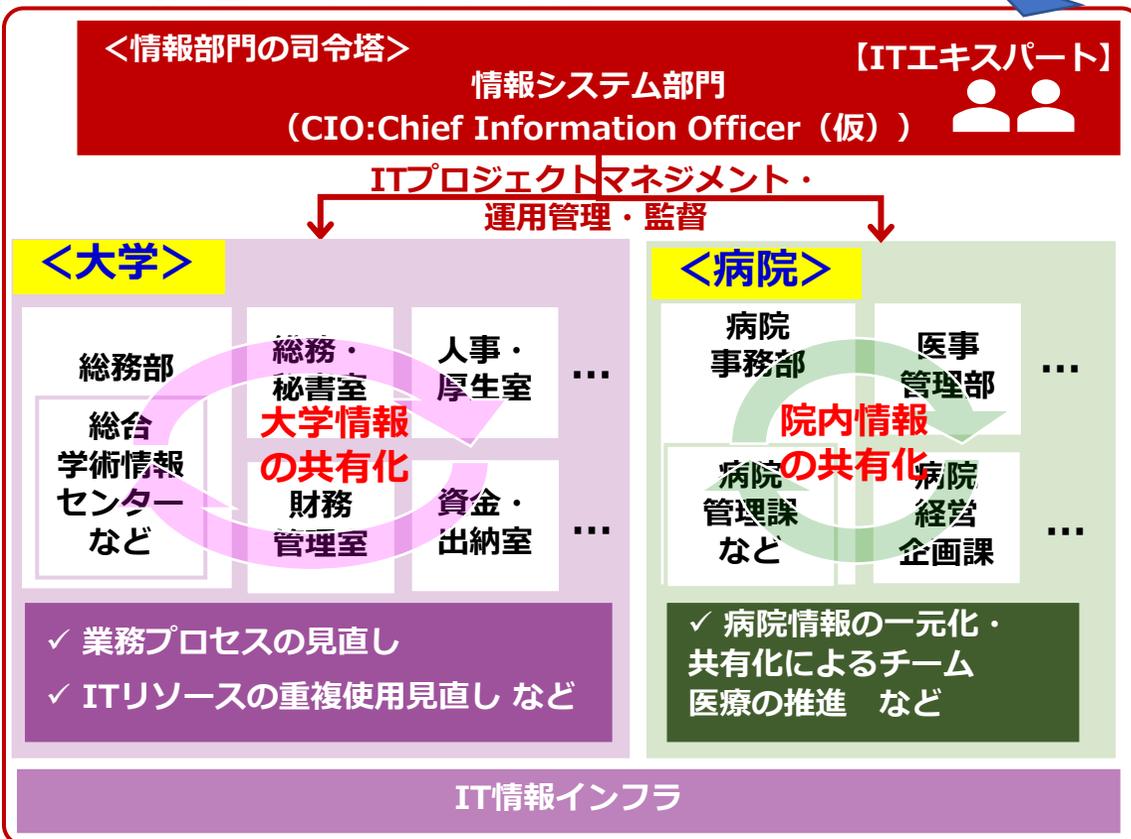
研究シーズの開発, 治療標的の開発, 薬剤開発等において, 疾患レジストリやコホート研究が重要な役割を果たすことが明白となり, 企業からの人材の交流も含め, 今後の企業連携の増加が想定される。愛知医大も産学官連携を積極的に推進していく。

## VI. DX推進による経営改革

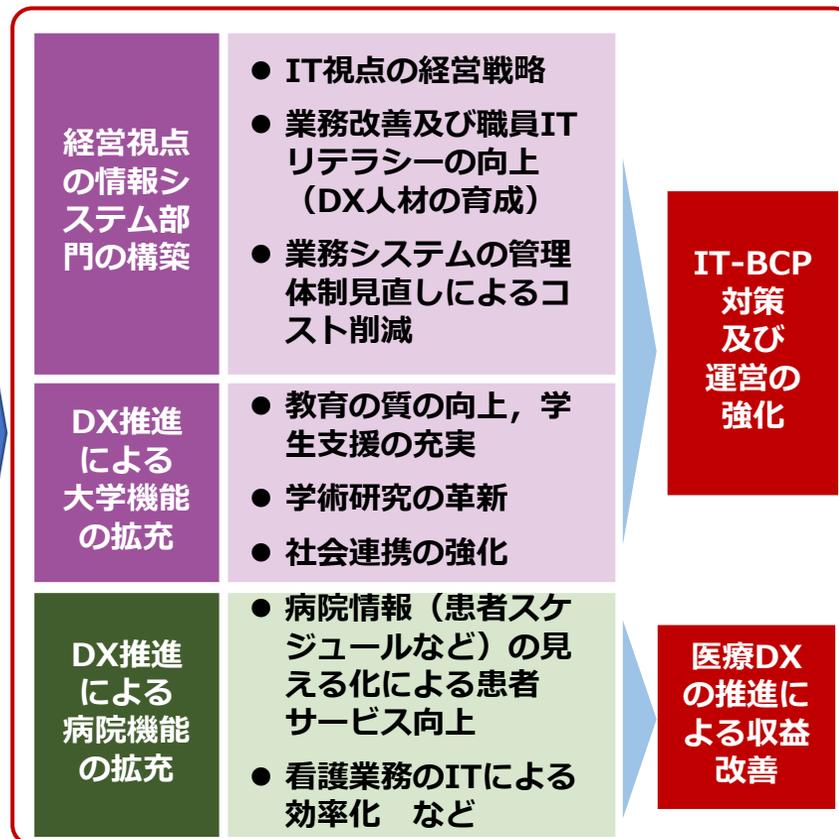
### V. DX推進による経営改革：情報の一元化・見える化（共有化）、システム再構築

現代社会はデジタルやAIによって決定的な変化が起きており、この変化に対応していくには、「経営視点の情報システム部門の構築」、「DX推進による大学機能の再構築・強化」、「IT-BCP対策及び運営の強化」など、DXを経営改革の核として捉え、積極的に取り組んでいく

#### ● DX推進プロジェクト（案）



#### ● 本学マネジメントへの期待される効果



# 3. 財政計画

---

# (1) 中期財政計画 (1/3)

## 中期財政計画の概要

中期計画 (R6-10) では、コロナ期間中に蒔いた成長の種が、開花・結実していく期間と位置づけ、R6年度に事業収入が600億円を突破して以降も順調に規模を拡大させ、非常にチャレンジングではあるが、700~900億円を目指し、安定的な財務基盤の確立に向け邁進していく。

### ■ 事業活動収支の年度推移

(単位：百万円)

実績 ← → 予算

#### 中期財政計画 (R6-10)

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 (12月補正)	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
教育活動収入計	46,504	47,470	54,189	55,007	58,937	61,273	63,600	65,716	67,913	70,192
教育活動支出計	45,847	46,244	52,363	54,508	57,592	60,164	62,325	64,425	67,114	68,961
教育活動収支差額	658	1,226	1,827	499	1,344	1,109	1,275	1,292	799	1,231
教育活動外収入計	5	4	5	2	1	1	1	1	1	1
教育活動外支出計	285	269	255	239	223	207	193	179	165	153
教育活動外収支差額	▲280	▲265	▲251	▲237	▲221	▲206	▲191	▲177	▲164	▲151
経常収支差額	378	961	1,576	262	1,123	903	1,084	1,114	635	1,080
特別収入計	43	449	97	294	54	55	55	55	55	55
特別支出計	20	13	16	514	39	20	20	20	20	20
特別収支差額	24	436	80	▲220	15	35	35	35	35	35
〔予備費〕	0	0	0	0	750	300	300	300	300	300
事業活動収入計	46,553	47,923	54,291	55,303	58,992	61,329	63,657	65,773	67,969	70,249
事業活動支出計	46,151	46,527	52,634	55,261	58,604	60,691	62,538	64,623	67,299	69,134
事業活動収支差額	401	1,396	1,657	42	388	638	1,119	1,150	670	1,115

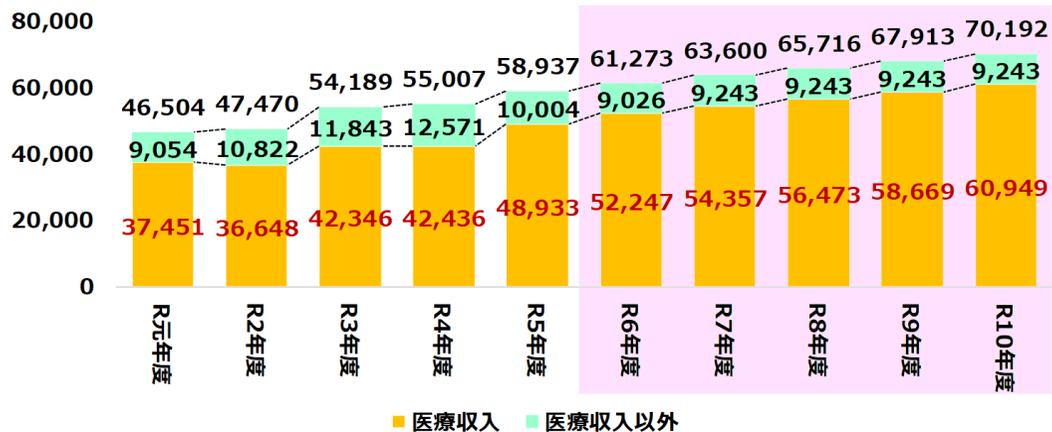
# (1) 中期財政計画 (2/3)

## 教育活動収入における取組

増収計画においては、「患者さんのため！今、できることを」のスローガンのもと、3つのミッションを推進するとともに、病院長をはじめとした経営陣が、PDCAサイクルを回し、達成状況を適宜モニタリングし、評価していく。この評価をもとにインセンティブ・予算計画に反映する。

### ■ 教育活動収入の年度推移

(単位：百万円)



1) 各科毎の目標PDCAサイクル, 達成状況のモニタ-/評価

↓  
インセンティブ・予算計画に反映

2) 今後の増収に向けた、仕込みイノベーションの運用推進  
53床の再開・リハビリ拡充・救急の拡充整備・土曜日の診療・手術室の拡張・がん化学療法拡充・人間ドック(がん検診)など

## 医療収入増への対策

● **患者さんのために！今、できることを**

【mission 1】

● **各科責任病床の設定・稼働率のアップ・キープ**  
(各科への個別面談, KPIに基づく経営管理の実施(達成度の評価) など)

【mission 2】

● **新入院患者の確保**  
(がん患者に対する集患対策, 地域連携, がん検診, 土曜日リハの実施 など)

【mission 3】

● **手術件数アップ**  
(手術バックログの解消, 土曜日手術の実施, 救急患者の積極的な受入れ(TACUの利用促進), がん手術件数アップ など)

● **仕込みイノベーションの運用推進**  
53床の再開・リハビリ拡充・救急の拡充整備・土曜日の診療・手術室の拡張・がん検診ドックなど

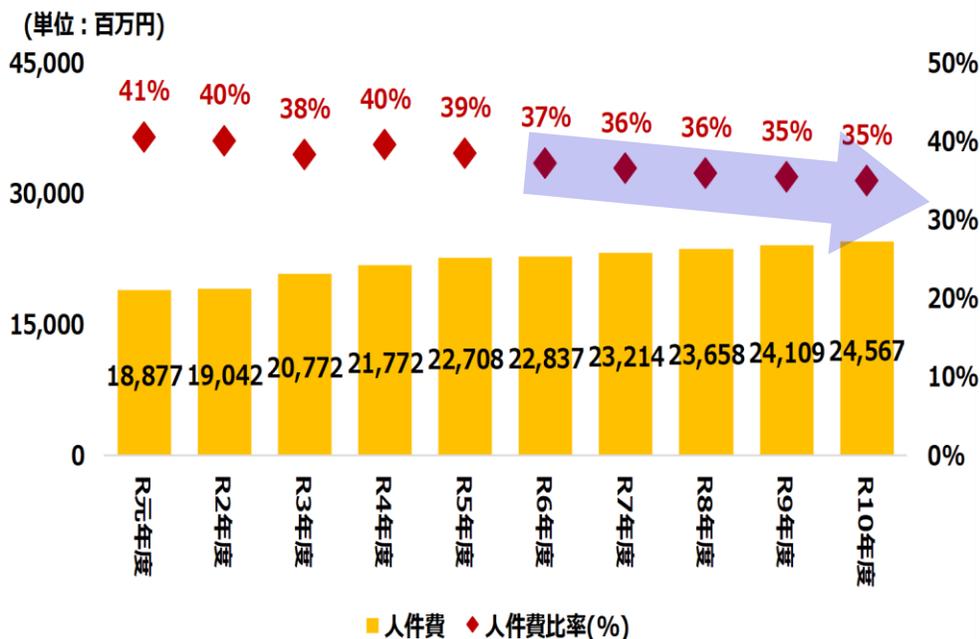
# (1) 中期財政計画 (3/3)

## 教育活動支出における取組：支出の適正化・ムダとり

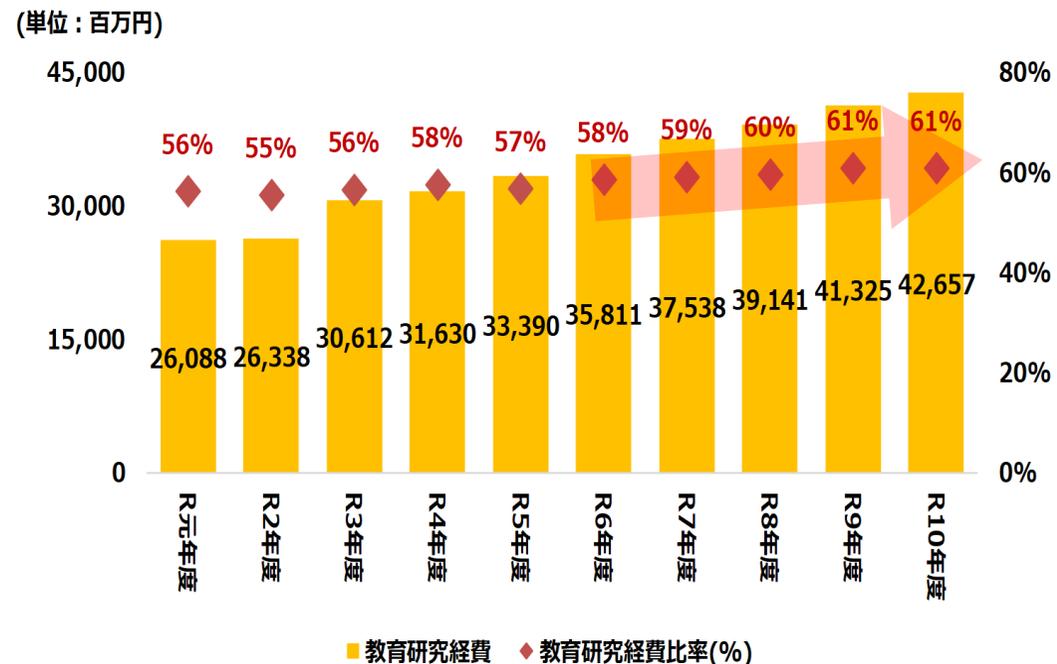
支出においては、スケールメリットを活かし、生産性改善、ICTを利用した働き方改革の推進等を通じ、人件費の抑制に努めていく。

一方、教育研究経費においては、引き続き経費削減に鋭意努めるものの、R7年度以降にキャンパス内大規模修繕、医療機器及び電子カルテ更新を控えているため一定程度の伸びが見込まれる。

### ■ 人件費の年度推移



### ■ 教育研究経費の年度推移



\* 人件費比率及び教育研究経費比率は経常収入に対する比率となる