

令和 3（2021）年度

事業報告書



学校法人東京医科大学
TOKYO MEDICAL UNIVERSITY FOUNDATION

目次

はじめに

理事長あいさつ	1
---------	---

I 法人の概要

1. 建学の精神、校是そしてミッション	3
2. 東京医科大学ビジョン 2025	3
3. 学校法人の沿革	4
4. 設置する学校・学部・学科等	5
5. 学校・学部・学科等の学生数	6
6. 役員の概要	6
7. 責任限定契約および役員賠償責任保険契約の状況	7
8. 評議員の概要	7
9. 教職員数	7

II 事業の概要

1. 令和 3（2021）年度主要事項の概要	
1.1 大学評価（認証評価）	8
1.2 「THE 世界大学ランキング日本版 2022」分野別ランキング	8
2. 中長期計画による主な事業の概要	
2.1 教育	
2.1 [1] 医学部（医学科・看護学科共通項目）	9
2.1 [2] 医学部医学科	10
2.1 [3] 医学部看護学科	11
2.1 [4] 大学院医学研究科（博士課程）	12
2.1 [5] 大学院医学研究科（修士課程）	12
2.1 [6] 霞ヶ浦看護専門学校	13
2.2 研究	15
2.3 診療	
2.3 [1] 東京医科大学病院	18
2.3 [2] 東京医科大学茨城医療センター	21
2.3 [3] 東京医科大学八王子医療センター	25
2.4 社会連携・社会貢献	28
2.5 管理運営	30
3. 各施設の事業計画による主な事業の概要	
3.1 法人本部	33
3.2 東京医科大学	37
3.3 東京医科大学病院	48
3.4 東京医科大学茨城医療センター	49
3.5 東京医科大学八王子医療センター	50
3.6 霞ヶ浦看護専門学校	51

III 財務の概要

1. 資金収支決算について	52
2. 資金収支の推移	55
3. 事業活動収支決算について	56
4. 事業活動収支の推移	58
5. 貸借対照表について	59
6. 貸借対照表の推移	60
7. 主な財務比率の推移	61
8. 財産の状況について（財産目録）	64

令和3年度事業概要

平成の終わりに入試に係る重大事象が明らかになり、社会からの信頼を失うという厳しい事態に陥り、私立大学等経常費補助金は全額不交付、認証評価は取り消しとなり、大学運営にも支障をきたすことが危惧される、大変困難な状況となりました。この難局を乗り越えるために、ガバナンス改革と入試改革からなる再発防止策を策定し、改善に向けた諸施策を迅速かつ着実に実行することで、新生に向けて取り組んでまいりました。その結果、令和3年度は私立大学等経常費補助金については50%の交付を受けられ、機関別認証評価についても追評価を受審した結果、再適合の判定を受けることができました。また、入試改革では、入試業務の環境を改善し、様々な不正防止策を行い、そして、入学試験に関する情報を積極的に公開し、入試の公正性、透明性の向上に努めました。令和4年度入学試験志願者数は前年と比べ大幅に増加しており、信頼回復につながっている結果と感じています。

また、令和4年度には、理事の改選が予定されております。そのため、選考方法等の見直し、検討に時間をかけ、適切かつ透明性をもった議論を行うなど、ガバナンス強化を図っております。

一方、各キャンパスの施設の老朽化対策が喫緊の課題として掲げられております。令和2年度に施設設備に係る「将来構想統括会議」を立ち上げ、各キャンパスの基本構想について検討を行ってまいりました。その中で、西新宿キャンパスでは、大学病院跡地に共同ビル（仮称）建設計画が決定され、令和7年度完成を目指しております。また、附属の病院である八王子医療センター新診療棟建設計画、新宿キャンパスにおいては、新総合棟建設などの再整備計画が示され、今後、実施へ向けての議論を進めてまいります。また、施設設備に係る計画の他、平成28年度に立案した東京医科大学中長期計画2016-2025の後半部分（2022-2025）の見直しを行い、具体的施策を策定いたしました。

世界的流行となった新型コロナウイルス感染症は、高齢者を中心に多くの命が失われ、日常生活も厳しく制限され、経済活動も深刻な状況に陥りました。さらに、社会の安心と安全の基盤となる医療も逼迫するに至りました。そのような状況のなかで本学は、校是のひとつである「奉仕」の精神の下、大学病院は32床、茨城医療センターは20床、八王子医療センターは82床といった新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ病床（最大）を確保し、重症・中等症を中心に2,000名近くの患者の治療にあたり、また、一般診療を極力制限することなく、職員一丸となって医療崩壊を防止いたしました。さらに、地域の高齢者のワクチン接種、職域接種、小児のワクチン接種などにも積極的に貢献いたしました。

一方で、新型コロナウイルス感染症により、前年度は患者数の減少、医療収入の減収など、その影響は大きなものでありました。令和3年度も入院患者数は未だコロナ前の状態には戻っておりませんが、医療収入については、なんとか予算を達成することができました。本学の収入の大半をしめる医療収入の確保、増収は、東京医科大学の運営、および将来構想にとっても非常に重要なものであり、これからも収支の改善に努めてまいります。

東京医科大学は、創立百年を超える歴史と伝統を有し、優れた潜在能力と人材を有する大学です。今日まで建学の精神である「自主自学」と、校是である「正義・友愛・奉仕」を踏まえ、数多くの優れた医療人を育成しております。さらに、大学の使命である教育・研究・診療に教職員が一体となって取り組んでおります。本学のミッション「患者とともに歩む医療人を育てる」、およびビジョン「多

様性、国際性、人間性に支えられた最高水準の医科大学の実現」に向けて様々な取り組みを今後も引き続き行ってまいります。また、大学運営のリスク管理の徹底と、社会からの信頼、評価の向上に向けて、職員一丸となって邁進してまいります。

令和 4年 5月 10日

学校法人 東京医科大学

理事長

矢崎義雄



I 法人の概要

1. 建学の精神、校是そしてミッション

建学の精神、校是そしてミッション

〈人としての生き方、矜持〉

〈人や社会との関わり方〉

建学の精神 自主自学

自主自学とは、自ら学び、考え、自らの責任で決断し行動することです。



校是 正義・友愛・奉仕

正義とは、法令や倫理規範を順守し、常に正しい意思で最高の医療の実現を目指すことです。

友愛とは、優しさと思いやりの心を持ち、常に相手の立場を理解し、助け合うことです。

奉仕とは、自ら進んで社会へ尽くし、人類の健康と福祉に貢献することです。

ミッション

患者とともに歩む医療人を育てる

Fostering excellence in medical professionals as partners in health

東京医科大学のミッションは、建学の精神と校是に基づき、思いやりの心と深い教養に裏付けられた最高水準の技能を持った医療人を育成するとともに、臨床を支える高度な研究を推進し、地域そして世界の健康と福祉に貢献することです。

2. 東京医科大学ビジョン 2025

東京医科大学ビジョン 2025

多様性、国際性、人間性に支えられた
最高水準の医科大学の実現

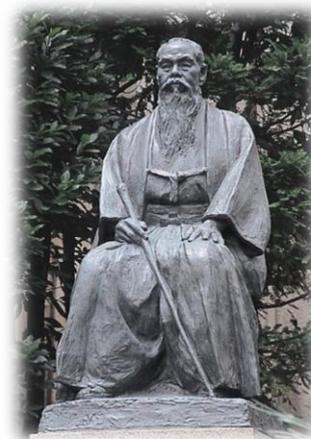
3. 学校法人の沿革

大正 5(1916)年 5月	日本医学専門学校（現 日本医科大学）の学生約 450 名が同盟退学し、新校設立運動を開始
大正 5(1916)年 9月	東京物理学校内（現 東京理科大学）に、東京医学講習所を開設
大正 7(1918)年 4月	東京医学専門学校設立認可（理事長：高橋琢也、校長：佐藤達次郎）
昭和 6(1931)年 5月	附属淀橋診療所（後に博済病院と統合し、淀橋病院と改称）を開設
昭和21(1946)年 5月	東京医科大学設立が認可され、附属淀橋病院を東京医科大学病院に改称
昭和24(1949)年 3月	旧制大学学部開設が認可
昭和24(1949)年10月	茨城県稲敷郡阿見町に東京医科大学霞ヶ浦病院を開設
昭和26(1951)年 3月	財団法人から学校法人東京医科大学に組織変更認可
昭和27(1952)年 2月	新制大学の設置が認可
昭和30(1955)年 1月	学制改革による 6 年制医科大学の設置が認可
昭和32(1957)年 4月	大学院を設置
昭和39(1964)年 4月	東京医科大学附属高等看護学校を設立
昭和50(1975)年 4月	東京医科大学附属霞ヶ浦高等看護学校を設立
昭和51(1976)年 4月	6 年制一貫教育を実施
昭和53(1978)年 4月	附属高等看護学校を東京医科大学看護専門学校に、附属霞ヶ浦高等看護学校を東京医科大学霞ヶ浦看護専門学校に改称
昭和55(1980)年 4月	東京都八王子市館町に東京医科大学八王子医療センターを開設
昭和60(1985)年12月	東京医科大学新病院竣工
平成10(1998)年 4月	東京医科大学の英語名を変更
平成21(2009)年 4月	東京医科大学霞ヶ浦病院を東京医科大学茨城医療センターに改称
平成22(2010)年 1月	東京医科大学医学総合研究所を設置
平成25(2013)年 4月	東京医科大学医学部看護学科を設置
平成25(2013)年 4月	東京医科大学大学院医科学専攻（修士課程）を設置
平成25(2013)年 7月	東京医科大学教育研究棟（自主自学館）竣工
平成26(2014)年 2月	東京医科大学第一看護学科棟竣工
平成27(2015)年 2月	東京医科大学八王子医療センター院内保育所・研修医宿舎「緑風館」竣工
平成28(2016)年 3月	東京医科大学看護専門学校閉校
平成28(2016)年11月	東京医科大学創立 100 周年記念式典ならびに祝賀会举行
平成31(2019)年 3月	東京医科大学新大学病院竣工

今から 106 年前の大正 5（1916）年 5 月、日本医学専門学校（現 日本医科大学）の学生は学校側と対立し、約 450 名が同盟退学しました。彼らは理想とする学問の場を自分たちの手で実現させようと新校設立運動を開始し、幾多の困難を乗り越え、同年 9 月、東京物理学校（現 東京理科大学）の教室を借りて、本学の前身である東京医学講習所の設立を果たしました。

大正 7（1918）年には、長く官界にあった高橋琢也先生が全私財を投じ、全国を奔走して 佐藤進氏、森林太郎（鷗外）氏、原敬氏、犬養毅氏、高橋是清氏、大隈重信氏、渋沢栄一氏など医学界、政界、財界の有志から多大な支援を受け、東京医学専門学校が設立されました。昭和 21（1946）年、東京医科大学に昇格し、現在に至っています。

本学では、学校の設立と運営に心血を注いだ高橋琢也先生を「学祖」として、今も尊敬の念と親愛の情をもって語られています。



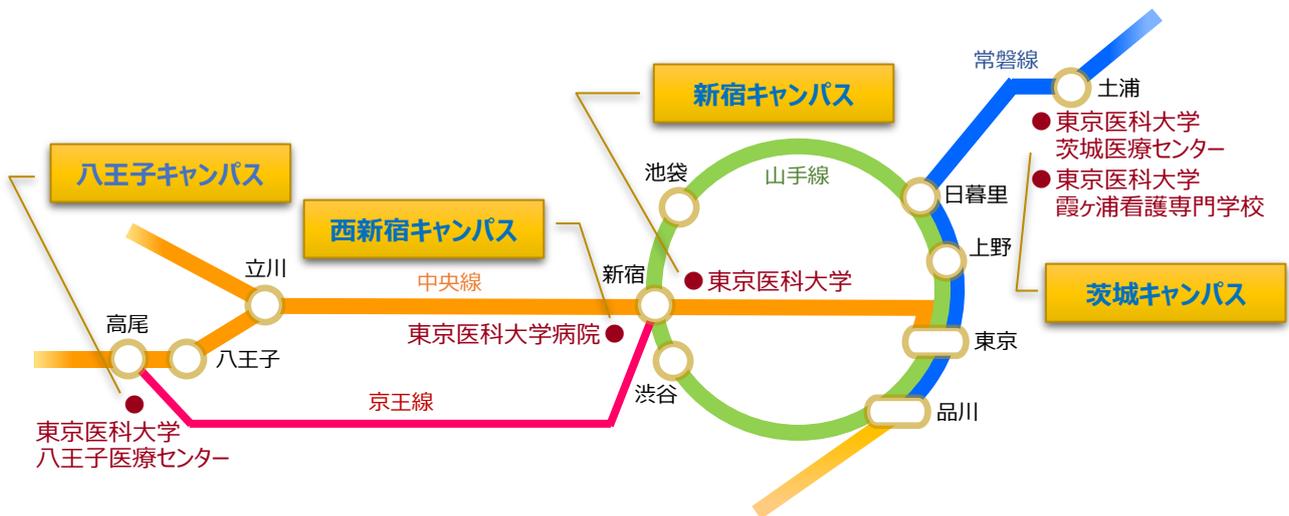
学祖 高橋琢也先生寿像

4. 設置する学校・学部・学科等 (令和4年3月31日現在)

東京医科大学	学 長	林 由起子
医学部医学科	医学科長	三 苦 博
医学部看護学科	看護学科長	阿 部 幸 恵
大学院医学研究科	研究科長	宮 澤 啓 介
東京医科大学 霞ヶ浦看護専門学校	学 校 長	石 井 朝 夫

<附属病院>

東京医科大学病院	昭和6年5月	開設	病 院 長	山 本 謙 吾
東京医科大学茨城医療センター	昭和24年10月	開設	病 院 長	福 井 次 矢
東京医科大学八王子医療センター	昭和55年4月	開設	病 院 長	池 田 寿 昭



新宿キャンパス

所在地 160-8402 東京都新宿区新宿 6-1-1
電 話 03-3351-6141



西新宿キャンパス

所在地 160-0023 東京都新宿区西新宿 6-7-1
電 話 03-3342-6111



茨城キャンパス

所在地 300-0395 茨城県稲敷郡阿見町中央 3-20-1
電 話 029-887-1161



八王子キャンパス

所在地 193-0998 東京都八王子市館町 1163
電 話 042-665-5611



5. 学校・学部・学科等の学生数 (令和 3 年 5 月 1 日現在)

学部・学科等名	定員等	入学定員	入学者	収容定員	在籍者数
		(人)	(人)	(人)	(人)
医学部 医学科		119	119	718	744
医学部 看護学科		80	88	320	364
大学院 医学研究科		78	57	312	259
専門課程 看護科		70	47	210	140

6. 役員の概要 (令和 4 年 5 月 1 日現在)

理事 定数 15～17人 : 現員 17人 (常勤 9人・非常勤 8人)
 監事 定数 4人 : 現員 4人 (常勤 1人・非常勤 3人)

理事長 矢崎 義雄
 常務理事 林 由起子 教育・研究担当 (学長)
 山本 謙吾 総務・人事担当、医療安全(兼 3 病院連携)担当、コンプライア
 ンス担当、広報・社会連携担当、ICT 担当 (大学病院長)
 齋藤 英秋 財務・企画担当
 理事 五十嵐 則夫
 池田 寿昭 (八王子医療センター病院長)
 石井 朝夫 (茨城医療センター 教授)
 市原 克彦 (法人事務局長)
 尾形 直三郎
 菊地 威史
 木口 英子
 児玉 安司
 代田 常道
 福井 次矢 (茨城医療センター病院長)
 堀田 知光
 御手洗 征子 (八王子医療センター副看護部長)
 桃井 眞里子
 常任監事 小野 高史
 監事 神保 好夫
 仙波 憲一
 高木 佳子 (五十音順)

前会計年度の決算承認に係る理事会開催日後の退任役員

常務理事 三木 保 (令和 3 年 8 月 31 日 退任)
 河島 尚志 (令和 4 年 3 月 31 日 退任)
 理事 小林 正貴 (令和 3 年 8 月 31 日 退任)
 清田 朝子 (令和 3 年 12 月 31 日 退任)

7. 責任限定契約および役員賠償責任保険契約の状況

本学では、寄附行為第54条に基づき、理事（理事長、副理事長、常務理事、業務を執行したその他の理事又は本法人の職員でないものに限る。）又は監事の全員と、あらかじめ定めた額と私立学校法において準用する一般社団法人及び一般財団法人に関する法律の規定に基づく最低責任限度額とのいずれか高い額を限度とする責任限定契約を締結しています。また、理事および監事の全員を被保険者として、役員賠償責任保険契約を締結しています。

8. 評議員の概要（令和4年5月1日現在）

評議員 定数 40～45人：現員 44人

議長	木村 佑介							
副議長	阿部 幸恵							
評議員	新井 恵史	新井 盛大	五十嵐 則夫	石井 朝夫	市原 克彦			
	糸井 隆夫	伊藤 慎一郎	伊藤 貴章	井上 敬一郎	井部 俊子			
	大井 綱郎	大久保 章子	大橋 亜紀子	尾形 直三郎	角田 徹			
	河野 博文	菊地 威史	木口 英子	熊坂 隆光	河野 道宏			
	小關 剛	児玉 安司	後藤 浩	小林 万里子	佐々木 知子			
	佐藤 徳枝	代田 常道	高城 由紀	田中 朝志	塚原 清彰			
	都河 明子	秦野 るり子	日向 伸哉	平塚 明	堀田 知光			
	御手洗 征子	室瀬 和美	桃井 眞里子	山中 秀樹	山西 文子			
	横山 倫子	吉村 真奈	（五十音順）					

9. 教職員数（令和3年5月1日現在）

（単位：人）

職種	施設名	本部	医学部				霞ヶ浦看護専門学校	計
			大学	大学病院	茨城	八王子		
教員	教授	0	33	54	23	18	—	128
	准教授	0	33	37	12	15	—	97
	講師	0	45	86	5	24	—	160
	助教	0	44	245	59	103	—	451
	専任教員	0	0	0	0	0	13	13
	助手	0	36	0	0	0	—	36
小計		0	191	422	99	160	13	885
職員	医療技術職	0	2	355	120	188	—	665
	看護職	0	0	1,249	463	548	—	2,260
	事務職	13	85	157	59	65	2	381
	その他	0	1	39	25	2	—	67
小計		13	88	1,800	667	803	2	3,373
計		13	279	2,222	766	963	15	4,258
非常勤教員		0	139	347	41	64	23	614
臨時職員		6	40	240	135	283	1	705
合計		19	458	2,809	942	1,310	39	5,577

平均年齢 … 教員：44.3歳、職員：35.8歳

II 事業の概要

1. 令和3（2021）年度主要事項の概要

1.1 大学評価（認証評価）

不適切入試により取り消しとなりました大学認証について、令和2年度に公益財団法人大学基準協会による大学評価（認証評価）追評価を受けた結果、大学基準に適合していると認定されました。認定期間は、2021（令和3）年4月1日から2025（令和7）年3月31日までとなります。

今後も継続的にPDCAサイクルを適切に機能させ、教育の充実と学習成果の向上を図ります。



適合認定証

1.2 「THE 世界大学ランキング日本版 2022」分野別ランキング

イギリスの高等教育専門誌タイムズ・ハイヤー・エデュケーション（Times Higher Education）が実施している「THE 世界大学ランキング日本版 2022」が、3月24日に発表されました。

本ランキングは、日本の大学における「教育力」の高さを国内外に伝えるランキングで、「教育リソース」「教育充実度」「教育成果」「国際性」の4分野16項目を指標として作成されるもので、ランキング対象273大学中、本学は分野別ランキング「教育リソース^[*]」で8位にランクインしました。

さらに、私立大学分野別ランキング「教育リソース」においては、「東日本」エリア^[*]1位、全国2位の評価を獲得しました。（東日本エリア1位、全国2位は昨年引き続き2年連続）



*「教育リソース」の評価指数；学生一人あたりの資金、学生一人あたりの教員比率、教員一人あたりの論文数、大学合格者の学力、教員一人あたりの競争的資金獲得数

*東日本エリア；「北海道・東北・北関東・甲信越・首都圏」エリア

■THE 世界大学ランキング日本版 2022 分野別ランキング「教育リソース」
<https://japanuniversityrankings.jp/rankings/pillar-ranking/>

2. 中長期計画による主な事業の概要

本学は創立 100 周年を迎えた平成 28 (2016) 年に、次の 100 年に向かう礎として「東京医科大学中長期計画 2016-2025」を策定しました。この中長期計画では、「教育」「研究」「診療」「社会連携・社会貢献」「管理運営」の 5 つの領域を設けて領域ごとにビジョンを定め、その実現に向けた具体的な施策を掲げて進捗を管理するとともに、毎年必要な見直しを行ってきています。

5 つの領域における具体的な施策は、当初、前半の 5 年 (2016-2020) 度のみ策定し、後半の 5 年 (2021-2025) 度は、前半終了時に改めて策定することとしておりました。しかし、令和 3 (2021) 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、先の見通しを立てることが難しく、単年度計画といたしました。また、新型コロナウイルス感染症の影響により計画どおりに進捗することが困難な項目もありました。

令和 3 年度、「教育」「研究」「診療」「社会連携・社会貢献」「管理運営」の各領域の主な事業実績は次のとおりとなっています。

2.1 教育

2.1 [1] 医学部 (医学科・看護学科共通項目)

(1) 教育環境

①教育施設の整備

- i. アクティブ・ラーニング^[1]を推進するための必要な施設整備
 - 共同ビル計画で、小グループ教室整備を計画しています。

(2) 学生支援

①生活支援体制の整備

- i. キャリア教育の充実
 - 医学科では医療プロフェッショナリズム、自由科目地域医療リーダーコースで実施していますが、より一層キャリアデザインが出来るようにする必要があります。看護学科では、改正カリキュラムでキャリアデザインⅠとⅡを設けて授業の中でキャリアを考えていく、また、キャリア教育支援委員会が中心となって課外でのキャリア教育を行っています。

(3) 教員・教育組織

①FD^[2]の充実

- i. 教員と事務職員が連携した効率的に運営できる仕組みの構築
 - 医学科の FD の企画・立案は、医学教育推進センター幹部室員会議で実施内容を検討し、3 度のミニ FD を開催しています。また、ミニ FD の実施のほか、系統的な教育となるよう授業、実習、試験等の指導、作成に役立つ教育コンテンツの立ち上げの準備を行いました。この教育コンテンツは、FD につなげられることを意識しています。看護学科は、FD 委員会が中心となり教員たちの研修についてのニーズに照らして毎年 FD を企画しています。2021 年度はコロナ禍での大学生活の変化がどのように学生に影響したのか、大学院開設準備のために専門看護師 (CNS) の育成や活躍の状況、入試の面接での対応については入試委員会と共同企画で行いました。

②ICT 活用教育センターの設立

- i. ICT 活用教育センター設立、専任教員・職員の配置
 - ICT 活用教育推進委員会が、両学科に渡る問題の解決支援を行っています。
 - 専任職員を配置しました。

③国際交流センターの配置

- i. 国際交流センター設立による留学生の派遣や受け入れの活発化
 - コロナ禍のため、留学生の派遣や受け入れが困難であり、進展させることができませんでした。

¹ アクティブ・ラーニング：学習者自らが課題を解決したりプレゼンテーションをしたりする授業。「能動的学習」といわれる。

² FD：Faculty Development 教員の資質改善または資質開発のこと。

(4) 学生の受入れ

①学生受け入れの適切性の検証

i. 学生受け入れの適切性の検証

- アドミッションセンターで、入試反省会の後に外部評価を受け、公正公平な入試の体制を検証しています。

2.1 [2] 医学部医学科

(1) 学生受入れ

①選抜方式・試験方法・内容の見直し

i. 入試選抜方法の改革

- アドミッションセンターを中心に入試委員会と連携して、コロナ禍に対応した入試を実施しました。今後も、アドミッションセンター、入試委員会と連携し、入試反省会などの結果を踏まえ、実施上の課題の改善を図ります。

ii. 地域枠の見直し

- 茨城県、山梨県、新潟県に加え、埼玉県枠の検討を始めました。また、入試のあり方検討委員会で教育 IR^[3] センターと協議の上、入試方法の検討も開始しました。

(2) 教育内容（教育課程）

①専門教育の充実

i. 講義科目を中心とした高度な知識の修得

- 自由科目を導入し、主体的学修のカリキュラムを構築しました。
- 多職種、診察技能、医療安全に関する実習内容が充実してきました。

ii. 臨床実習による高度な技術の修得

- 地域医療実習施設を増やし、地域包括医療を理解する機会を設けました。今後は地域医療実習での目標 (communication, common disease, community) に合わせて質的充実を継続していきます。

iii. 臨床と研究のバランスがとれた医師の養成

- 2022 年度に導入した自由科目の研究・コースを活用して、リサーチマインドを育み、臨床と研究のバランスが取れた医師の養成を目指します。

②卒後臨床研修との連携

i. 大学病院の教育部の充実による初期研修の場として魅力ある施設の構築

- 初期研修開始時の能力評価から、卒前に必要な能力を明確にし、足りない内容を強化するカリキュラムに変革しています。CC EPOC^[4] も導入しました。
- 卒業生の実績として臨床研修先、勤務先、学会等認定医・専門医・指導医資格取得状況・学位取得状況、社会活動などのアンケートを実施しました。

(3) 教育方法

①アクティブ・ラーニング等による教育方法等の改善

i. 能動的学修の定着を促すための新しい教育方法の導入や見直し

- 小グループ討議を拡充し、主体的な学修を促しています。一方、授業+チュートリアル形式の導入は重要な課題であり、検討中です。

(4) 単位認定、進級、卒業認定

①単位認定の多角的評価

i. 文部科学省およびグローバル時代の要請に合う卒業認定

- 教育 IR センターで制定したアセスメント・ポリシーに従い、成績の検証を実施しています。

ii. GPA (Grade Point Average) を併記した、卒前・卒後の海外での学びを容易とする成績表記

- GPA を今後学務システムで学生が閲覧できるようにします。

³ IR : Institutional Research [大学機関研究] 様々な情報を分析し、結果を研究、経営などに活用する部門。

⁴ CC EPOC : 卒前学生医用オンライン臨床教育評価システム (Clinical Clerkship E-Portfolio of Clinical

(5) 教育活動の評価

①教育の質保証制度への対応

i. 医学教育分野別評価の受審

□改善に向け、その方略をカリキュラム評価改善委員会、カリキュラム委員会で策定しています。

(6) 学生支援

①学修支援体制の強化

i. 担任教員の役割の明確化と制度の活性化

□学生職員健康サポートセンターの活動も軌道に乗り、多面的な支援体制を構築しています。

(7) 教員・教育組織

①教育スタッフの確保と充実

i. 教員の配置の見直しによる教育組織の適正化

□学生実習等での TA (Teaching Assistant) の活用について検討を行っていましたが、活用は困難であり、計画を取り止めました。

ii. 採用や昇格基準等の見直しによる人材の確保

□ダイバーシティ推進センターで検討しています。

□多くの委員会等で活躍して頂くように、人選を行っています。

□人事課を中心に評価法と基準の見直しを行っています。

②教員の教育評価の実施

i. 大学の教員として、教育をより円滑に行うサポート体制の構築

□新評価法を運用しておりますが、さらなる検討が必要と考えています。

□新評価法の中に教育の貢献評価も組み入れられています。今後はその評価項目の検証が必要と考えています。

□顕彰に関して検討を行っています。

□サバティカルの導入に関して、今後検討します。

2.1 [3] 医学部看護学科

(1) 学生受入れ

①選抜方式の検討

i. 入学試験内容、回数の検討

□2021 改正カリキュラムに伴って刷新されたアドミッション・ポリシー⁵⁾に基づき、入学試験の改善の取り組みを行いました。具体的には、いずれの入試区分においても、第二次試験(面接)における評価項目、評価方法をアドミッション・ポリシーに沿って修正しました。また、学校推薦型選抜および社会人選抜における小論文の内容も、読解力や文章の構成力・表現力などに重点を置いたものから、科学的・論理的思考力や社会への関心について評価可能なものに修正しました。今後は、更にアドミッション・ポリシーを反映した入学試験となるように面接の方法、小論文の評価の標準化、新たな入学者選抜方法の検討とそれに基づく入試回数の見直しなど、入試のあり方について入試委員会・入試あり方検討委員会、アドミッションセンター、教育 IR センターが連携をとって議論していきます。

(2) 教育内容(教育課程)

①一般教育の充実

i. 医学科との共通科目の検討

□改正カリキュラムで科目を増やし、継続的に共通科目の検討を行っています。今後、医学史

⁵⁾ アドミッション・ポリシー：大学の特色や教育理念、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づき、どのような学生像を求め、それを定めた入学者受け入れの方針のこと。

☞ディプロマ・ポリシー：どのような資質・能力を身に付けた者に卒業を認定し、学位を授与するかを定めた方針のこと。

☞カリキュラム・ポリシー：ディプロマ・ポリシー達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施するかを定めた方針のこと。

(人間と自然科学の区分)、哲学テキスト入門(人間と文化の区分)、ジェンダー論を共通科目とする方針を立てています。

(3) 教育方法

① アクティブ・ラーニングの推進

i. ICT教育の推進

□ 全学年で継続的に看護技術の自己評価ができるポートフォリオを導入しました。技術のみではなく、その他の能力についてもポートフォリオで自己評価できる仕組みが作れるか検討していきます。

② 看護実践現場と教育の融合の推進

i. 医療施設等との共同研究の推進

□ 看護研究連携ワーキングが中心となって、看護実践現場との研究支援の仕組みを構築し、連携を開始しました。

(4) 教育活動の評価

① 教育の質保証制度への対応

i. 専門分野別評価への対応

□ 評価基準に沿って自己点検を行い、報告書を日本看護学教育評価機構に提出しました。

(5) 研究科等の設置

① 大学院看護研究科の開設

i. 修士課程の設置

□ 修士課程の開設にむけて、附属病院の看護師へのニーズ調査を行いました。2024年度開設を目指して準備を始めました。

□ 必要なコースの設置について、設置準備委員会を中心に検討しました。

□ 必要な担当教員について検討しましたが、確保までには至っていません。

2.1 [4] 大学院医学研究科(博士課程)

(1) 単位認定、進級、修了認定

① 単位認定の定期的な総合評価

i. 効率的かつ正確な単位履修認定システムの導入

□ 学務システムによるシラバス表示、成績集約、履修状況の一元管理および Online 授業の環境を構築中です。

(2) 教育環境

① 教育施設の整備

i. アクティブ・ラーニング推進に必要な施設の整備

□ 学務システムによるシラバス表示、成績集約、履修状況の一元管理等の環境を構築中ですが、実現には至っていません。これらが長期間実現しなかった「障壁」を分析する必要があります。

② 環境改善のための会議の開催

i. 研究に専念できる時間の確保

□ 共通科目の「座学」を全てオンデマンド配信として効率的な受講を推進し、学生達の研究時間の確保につなげています。

(3) 教員・教育組織

① 教員の教育評価の実施

i. 高次の指導により次世代のリーダーを育成するという意識の浸透

□ 総合教員評価システムを実施し、個々の教員へのフィードバックを計画中です。

2.1 [5] 大学院医学研究科(修士課程)

(1) 教育内容(教育課程)の持続的改善策

①シラバスの定期的な見直し

- i. 医学の進歩や研究の潮流、社会の要請、学生の要望などの要素を勘案したシラバスの見直し
 - 学生へのアンケート、授業アンケート調査を、教育 IR センターでの解析をもとに、大学院カリキュラム委員会と大学院運営委員会にてシラバスの見直しを行いました。

(2) 教育環境

①学生相談窓口の改善

- i. カウンセラーと教職員との情報交換
 - 9月29日に「メモリアルデー」を開催し、健康サポートセンタースタッフと教職員との情報・意見交換を行い、学生サポートの重要性を再度共有しました。

(3) 教員・教育組織

①教育スタッフの確保と充実

- i. 教員の役割の見直しによる教育組織の適正化
 - 領域の改編を踏まえ、教員の配置を行いました。
- ii. 「研究科が求める教員像」「研究科の教員組織の編成方針」の策定
 - ポリシーは策定していますが、今後見直しの予定であることから、十分な対応には至っておりません。

②教員の教育評価の実施

- i. 高次の指導により次世代のリーダーを育成するという意識の浸透
 - 総合教員評価システムを実施し、本人に全教員の中の位置づけを含めてフィードバックを計画中です。

2.1 [6] 霞ヶ浦看護専門学校

(1) 学事関係

①教育の質の向上および重点施策と目標

- i. 評価体制の整備、評価方法の見直し
 - 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令に基づき、第5次改正の趣旨に沿った新カリキュラムを文部科学省に変更承認申請し、承認されました。
- ii. 職域を超えた連携に関する学修
 - コロナ禍でも茨城医療センターの協力により実践実習を行いました。緊急事態宣言中は学内実習を行いました。

②看護師国家試験合格率の維持

- i. 推薦入学者に対する入学前準備教育の計画
 - 入学前準備教育で基礎的知識の定着と学習習慣の継続を促し、入学後の指導に活かしました。

③本学への就職率向上および卒業生定着に対する支援

- i. 本校の奨学資金の制度の整備
 - 令和2年度の入学生から本校の奨学金規程が変更され、奨学金貸与者の中で東京医科大学が設置する病院に就職する者のうち、20名を上限に返済免除とする制度が導入されたことに伴い、令和4年度卒業生から適応となります。
- ii. 茨城県看護師等修学資金制度の紹介（茨城医療センター返済免除対象医療機関となる）
 - 茨城県修学資金制度の貸与者が卒業しました。看護師不足地域今後5年間で返済免除になります。

④教職員教育の充実

- i. 教育課程・教育活動の自己点検・自己評価を継続
 - 第三者評価を受ける事を目標として、学校自己評価の見直しを実施し、今年度はICT教育の準備改善に着手しました。

ii. 教務主任養成講習会の受講

□着手には至りませんでした。

iii. 看護領域ごとの専任教員 2 名体制の実現

□専任教員は 7 領域に分かれており、複数の教員が担当する領域は相談体制が充実しています。しかし、教員 1 名の担当領域では母性看護学と小児看護学、地域看護学と精神看護学というように連携し教育に従事しました。領域を超えて実習指導が出来るような体制づくりはまだ整っておらず継続の必要があります。

(2) 教育内容 (教育課程)

①優秀な学生確保のための取り組み

i. 社会人や一般大学生を対象とした広報活動の推進

□昨年より東北地方からの受験生が増加しました。

ii. 学校説明会 (オープンキャンパス等) の開催

□コロナ禍で本校学生によるオープンキャンパス協力等が出来ない状況でした。

②学修環境の改善

i. 校舎の配管等の計画的な補修工事と耐震対策

□校舎の老朽化に伴い、主にエアコンの修理・交換を行いました。

ii. インターネット環境の整備

□学内 LAN 導入により、通信環境が良くなりました。緊急事態宣言下でのオンライン授業や、濃厚接触者等の登校制限者のために対面授業とオンラインのハイブリットなどを実施出来ました。また、教員一人 1 台のパソコンを整備しました。

2.2 研究

(1) 研究倫理の徹底

- i. 研究活動高度化と公正な研究活動推進のための戦略策定機能の充実
 - 研究戦略推進会議の機能を充実させ、本学の研究を推進することを目的として、「研究戦略推進会議」の定例開催（奇数月開催）および、事務局各部の長を構成員として規定することが研究戦略推進会議において審議され、常任役員会において承認されたため、規程の一部改正の手続きを実施しております。
- ii. 研究倫理に関する教育の実施
 - 新型コロナウイルス感染症の蔓延が継続しているため、研究倫理講習会はeラーニング方式に一本化して年度内に5回実施しました。第1回 4月26日「倫理審査申請・5つのポイント - 指針改定を踏まえて-」、第2回 6月16日「科学者のWell-beingのための志向倫理」、第3回 8月2日「生命科学・医学系研究の計画書で確認すべきポイント」、第4回 11月26日「臨床研究の被験者に発生した有害事象への対応」、第5回 3月7日「責任ある研究活動を目指して - 過去の事例から学ぶ -」の計5回です。
 - eAPRIN⁶は3年をその有効期限に、既に義務化しております。研究倫理講習会もeラーニングにて実施し、受講時間の厳格な管理を行い確認問題の回答を必須としています。講習会義務化も達成できており、受講状況をみるとeラーニングという受講形式は定着しつつあると考えられます。
 - コンプライアンス教育・啓発活動計画を策定し、役員、教授会構成員および研究に係る全ての構成員ならびに新入職員を対象に計6回実施しました。
 - 公的研究費レターを創刊し、第2号まで発行して研究費不正に関する啓発を実施するとともに、学生に対してポスターを作成しe自主自学に掲出しました。
 - 不正防止計画を策定・実施し、統括管理責任者より最高管理責任者に報告するとともに、常任監事に報告を行いました。

(2) 学内情報交流の活発化

- i. 東京医科大学医学会総会の活性化
 - コロナ禍のためZoom形式にて開催しました。（ポスター演題数：第185回29題、第186回57題）
- ii. 東京医科大学雑誌の充実
 - 掲載を継続中です。また、編集委員会で新企画（Pivotal Meeting Report, Introducing My Article）も検討中です。

(3) 研究を推進する手法の検討と整備

- i. 附置研究所の設置
 - 医学総合研究所に、研究者の人材育成や科学力向上のため、未来医学研究センターを設置しました。
 - 令和3年度の動物実験に関する自己点検・評価報告書において、動物実験の実施体制及び実施状況は適正であることが確認されました。
- ii. 大学間連携の推進
 - 令和3年度の医薬工3大学包括連携推進シンポジウムは、令和2年度同様、コロナ禍にあって感染拡大防止の観点から中止となりました。令和4年度は、東京薬科大学が引き続き幹事校として開催を予定しております。
 - 工学院大学と分野横断型研究を推進することを目的として共同研究契約を締結し、両大学学長・副学長による協議会を経て13課題の共同研究を実施しました。

⁶ eAPRIN：一般財団法人公正研究推進協会(APRIN, Association for the Promotion of Research Integrity) が提供する研究上の不正行為防止のためのeラーニングプログラムのこと。

iii. 産学連携の推進

- 産学連携講座は継続講座 6 件、寄附講座は継続講座 11 件を設置し、共同研究および教育・研究・診療の進展および充実を図りました。
- 医学総合研究所に未来医療研究センターを設置しました。

iv. 研究機器の共有化

- 新宿キャンパスの一般教養、基礎・社会医学系分野、医学総合研究所が所有する研究機器をネット登録し、共同利用しています。

v. 国際交流の推進

- NIH（アメリカ国立衛生研究所：National Institutes of Health）の予算を原資として海外の大学との共同研究を開始するため、契約に向け手続きを進めました。

（４）研究を支援する制度の整備

i. 研究評価と研究費配分の在り方の検討

- 科研費採択者のインセンティブとして所属教室へ間接経費 30%相当額を配分しました。今後、研究戦略推進会議等において研究成果公表へのインセンティブ導入に向けて検討します。
- 学長裁量経費＜研究活性化支援＞として 19 件に対し、総額 10,900,000 円助成しました。また、科研費獲得を目的として整備された学内助成金の科研費フォローアップ助成金は、令和 2 年度の受賞者 54 名のうち、14 名が次年度（令和 3 年度）の科学研究費助成事業（27,430 千円）に採択されました。

ii. 臨床研究支援センターの設置

- 大学病院の臨床研究支援センターは治験の支援に特化していましたが、令和 3 年度より部分的に臨床研究の支援に着手しました。また、診療と研究の境界領域とされる高難度新規医療技術や未承認医薬品等を用いた医療提供に関する体制を整備し、診療科側からの申請や報告を徹底させています。大学の研究推進センターは臨床研究法第 26 条に定められている認定期間に沿った臨床研究審査委員会の更新手続き（今回は同第 27 条に定められた旧委員会の廃止と同第 23 条に定められた新委員会の設置）を実施し、委員の充実を図りました。また新倫理指針の施行に伴って標準業務手順書を策定し、倫理審査フローの見直しを行いました。研究計画書の充実を図るために設置された医学倫理担当教員との情報共有も積極的に行い、分野（部署）内の研究倫理意識向上も図っています。

（５）若手研究者、女性研究者の支援

i. 若手研究者への支援

- 科研費フォローアップ助成金として、採択者 41 名に対し、総額 15,850,000 円を助成しました。
- 研究推進センターと共催で、研究倫理講習会を大学院 FD も兼ねて開催しました。

ii. 国際交流センターを設立することによる、留学生の派遣や受け入れの活発化

- 外国語教育の質の向上、研究分野における外国語の情報発信支援や海外留学等の研究者支援をさらに行うため、組織改編を検討中です。

iii. 学部学生への研究支援

- 学部生の「自主研究」等を通じて基礎研究に取り組み、論文発表等の支援を行っています。

iv. 女性研究者への支援

- ライフイベント中の支援である研究補助者配置制度について、令和 3 年度は 9 名の女性研究者を支援しました。また、次年度に向けて過去 10 年間のデータ分析に基づき、専門性の高い研究補助者を選定して配属するように制度の改変を行いました。
- 女性研究者を対象にダイバーシティ推進センターの室員による個別の研究相談、科研費の申請書チェックなど研究者支援を行いました。
- 女性研究者の上位職への昇任申請のための基準論文について、人事課にてその達成状況を整理し考察を行いました。また、男女の昇任状況を比較するため、人事課にて男性の基準論文数の調査も行いました。（助教、講師、准教授対象）

□相談体制については、以前からダイバーシティ推進センターで対応していましたが、10月に体制を見直して新たに教育・研究サポート部門を設置し、10名の相談員を配置してHPからお問い合わせが可能になるように更新しました。

(6) 外部研究資金獲得の支援

i. 科研費等の申請の支援

□令和3年8月19日(木)にZoomウェビナーにより、科研費学内説明会をオンライン開催し、142名の参加がありました。

ii. 大型研究費獲得のための体制整備

□令和3年度は研究戦略推進会議を5回開催し、学内研究助成金に関する事項から研究プレスリリースまで、研究に関して総合的な審議および情報交換を行いました。

(7) 研究成果発信の支援

i. 東京医科大学雑誌の充実

□令和4年1月に編集委員会を開催しました。今後3ヵ月から4ヶ月に1回程度、継続的に開催する予定です。

□令和3年度より電子ジャーナル化しました。今後、学内配信方法や購読数の増加に向けての検討を行っていきます。

2.3 診療

2.3 [1] 東京医科大学病院

(1) 3病院共通の重点施策と目標

①患者接遇の改善

i. 挨拶、笑顔、真心による良質なコミュニケーション

□今年度はコロナ禍により密を避けるため、スキルアップのための接遇研修会は中止としましたが、新入職員、中途採用者、帰任者への接遇研修は引き続き実施しました。また、部門により個別にDVD等による研修も実施しています。

ii. 患者満足度調査の分析結果や患者相談窓口への意見をもとにした患者接遇の改善

□調査票の回収目標枚数を入院・外来各1,000枚としました。入院患者満足度調査は令和3年12月8日から令和4年2月8日に行い、調査票を1,016枚回収し現在分析中です。外来患者満足度調査は、令和4年3月10日から令和4年3月30日に行い、調査票を1,078枚回収し現在集計中です。

□令和2年度入院患者満足度調査の中で、フリーコメントでご意見のあった内容をサービス向上委員会で複数回に分けて全件確認を行いました。「皆様の声」は全件サービス向上委員会で報告を行い、改善に繋げています。実施例として、「コインランドリーが高い位置にあり届かない、両替機が欲しい」とのご意見があり、設置変更工事とプリペイドカード支払いができる機器を設置しました。

iii. 患者目線に立った、患者に寄り添う医療の提供

□毎月の診療合同会議、診療科長・部長会議で、診療に関する理念と基本方針を掲示して、所属長へ周知を促しました。また、新入職員オリエンテーションにおいても同様に周知しました。

②医療安全・感染対策・個人情報保護の徹底

i. 医療法に基づく研修の実施と全職員の受講

□6月、11月に研修を実施しました。受講率はともに100%でした。受講期間中の退職者を除いて常勤職員全員受講となりました。

ii. 全職員受講を目指すためのDVD上映やeラーニング整備

□eラーニングによる受講方法としました。医療安全に対する教育・指導の一環として、所属責任者に受講管理を依頼しました。受講期間中の退職者を除いては、常勤職員全員受講となりました。結果、未受講者に対する面談は実施されませんでした。

□派遣職員も含め、全職員受講可能なeラーニングを整備しました。

iii. 各職場への責任者配置によるリーダーの育成

□各職場に職場安全管理者を配置しています。毎年4月の職場安全管理者会議において、職場安全管理者の役割を説明しました。さらなる職場安全管理者への教育方法を検討中です。

③コンプライアンスの徹底

i. 保険診療に関する講習会の開催と積極的な参加の支援

□講習会を企画し、3キャンパス合同初期研修医保険診療講習会を4月3日に、保険医療講習会を11月9日、3月29日に開催しました。

ii. 教職員の一体感や意欲を高める環境の整備

□2022年1月17日から31日にかけて職員満足度調査を実施しました（配布数2,632、回収数2,155、回収率81.9%）。本調査は、職員の病院・職場への評価・満足度を把握し、職場環境の整備を推進することを目的としています。調査結果から、職種・部署ごとの課題を抽出し、職員の離職を防ぐための具体案を検討していきます。また、所属長にヒアリングし、直ぐに対応可能な問題については、解決に向けて行動します。

④医療の質の向上

i. チーム医療の推進による良質な医療の提供

- 例年通り、多職種合同研修会（病院幹部を含む40名程度）を予定しましたが、コロナ禍により中止としました。事務部門では、チーム医療の意識向上の為、「自ら考え行動できる人材の育成」を目的として、入職3年目から7年目事務職員研修（全3回）を令和2年度に開催しましたが、令和3年度（7月19日）においては、当該研修のテーマでもあった「東京医科大学病院SWOT分析2021」と題して発表会を開催しました。当日は事務職員のみならず、多職種も参加し、発表者自身のプレゼン力向上を第一義に、事務部長から事務職員の役割についてメッセージがあり、発表会参加者の行動変容と多くの気づきに寄与いたしました。
- ii. cureだけでなくcareやQOLを重視した医療の提供
 - 現在院内で運用されるクリニカルパスの総数は487に上り、使用率は昨年度に比べて6.3%上昇し、過去最高値となりました。また、院内クリニカルパス大会を昨年同様Web併用ハイブリッド形式で2月1日に開催しました。テーマを「パスの改訂と改善」とし、バリエーション分析等を踏まえた改善等の演題が各部門より発表されました。
- iii. 医療技術や医の倫理に関する職員研修の定期的な実施

医療技術研修会を以下の通り開催しました。

 - CPR^[7]+AED^[8]プロバイダーコース（受講者数；252名）
 - ▶新入職員対象（開催日；6月5日～6月19日）
 - ▶通常コース（開催日；5月1日、7月3日、10月16日）
 - ICLSコース（日本救急医学会救命処置コース）（受講者数；71名）
 - ▶初期研修医対象（開催日；11月20日、12月27日、1月15日）
 - ▶一般対象（開催日；10月30日、11月6日）
 - JMECC（日本内科学会認定救命処置コース）（受講者数；24名）
 - ▶内科専門医対象（開催日；10月23日、2月11日）
 - ICTC（感染対策シミュレーションコース）
 - ▶PPE（個人防護具）編（受講者数；139名）
（開催日；4月19日、5月10日、6月14日、7月26日、9月13日、10月25日、11月15日、12月6日、1月17日、3月14日）
 - ▶手指衛生編（受講者数；137名）
（開催日；4月26日、5月20日、6月25日、7月29日、9月21日、10月28日、11月16日、12月10日、1月31日、3月22日）
 - 診療科持ち回りシミュレーションコース『いろいろ学べるバラエティーコース』（受講者数；204名）
（開催日；4月20日、5月19日、6月29日、7月15日、8月26日、9月9日、10月21日、11月11日、12月15日、2月15日、3月29日）
 - 新ヘルスアセスメントコース（11期～13期）（受講者数；41名）
 - ▶11期（開催日；9月10日、9月30日、10月5日、10月18日、11月10日）
 - ▶12期（開催日；11月18日、11月30日、12月8日、12月23日、1月5日）
 - ▶13期（開催日；1月13日、1月24日、2月8日、2月21日、3月9日）
 - 臨床工学部の医療機器研修 57回開催
- iv. 初期研修医や後期研修医の確保と全人的教育の実施
 - 令和3年度、専攻医の個々の進捗状況を確認し、進み具合の悪い医師に修了要件を満たすよう働きかけを実施し、新専門医制度2回目の修了者を送り出すことが出来ました。今後はもう少し初期の段階で計画的に症例実績報告が一定数提出されるようサポートすると共に、専攻医の確保に向けた広報活動にも力を入れていきます。

⁷ CPR : Cardio Pulmonary Resuscitation 心肺蘇生法

⁸ AED : Automated External Defibrillator 自動体外式除細動器

⑤顔の見える医療連携の構築

i. 診療科レベルでの連携の強化

□新型コロナウイルス感染症の第4波から第6波の影響を大きく受け、医療機関、企業への訪問は自粛を強いられる期間が長くなりましたが、緊急事態宣言が解除されている期間に医師（主任教授、教授、准教授、講師等）との同行訪問活動（20件）を実施しました。連携担当のみ、看護師やMSWらとの同行訪問（61件）、訪問活動の合計は81件となります。講演会等もWeb配信を主としたハイブリッド開催となり、直接的な交流は難しくなりましたが、講演会の終了直後に聴講者に対するアンケートを実施し、参加した医療従事者からの意見を確認しました。また、診療科と協力し、診療科の紹介リーフレットを対象となる連携登録医に郵送し情報提供を実施しました。

ii. 救急医療、在宅復帰の推進

□時間外の救急応需向上のため、不応需理由を把握する体制を継続しています。時間外の外線対応は、内容別の取次表とファーストコール当番表で運用しています。また、医師が直接受けるダイレクトコール制度も実施しています。ダイレクトコールについては、医師の交代などによる周知不足を改善するため、2022年3月に再周知を行いました。

□更なる後方連携先強化のため、近隣7区（新宿区、中野区、杉並区、渋谷区、世田谷区、目黒区、練馬区）における当院からの紹介先、約3年分のデータ（件数ベース）を洗い出し、実績とデータに基づいたランキング上位病院を抽出しました（年間紹介件数20件以上）。これらの病院に対しては、新たな連携強化を目指して、医師、MSW、看護師らとの同行訪問を計画中です。また、今後の後方連携先の開拓については、現在は実績の少ない10病院との連携強化を図ってまいります。

⑥効率的な医療・業務の実践による医療提供体制の基盤強化

i. 病院長のガバナンス強化による職員の意思統一

□病院長通達の周知は、各部署の「文書取扱者」が回覧、保管を行っています。公的機関からの文書の周知は、病院長が取り纏め部署を決め回答書（部署全員の確認押印）を提出させて管理しています。また、サイボウズガールの掲示板に「通達」のタブを設けて他の文書と区別しています。

ii. 事務組織再編による病院長の補佐・支援体制の強化

□幹部会を経営戦略会議に変更し、病院幹部に加え事務方も参加して収支改善対策を行っています。新大学病院開院後の病棟事務の配置と医師事務（ドクターズクラーク）の外来配置の試行を始めています。また、2022年度4月から開始する外来窓口業務の再編により、接遇業務（委託業務）と請求（病院職員）の区分に分け、専門化することにより、接遇の強化、請求の強化を図る準備（派遣契約から委託契約に変更など）を行いました。

iii. 種々の会議の再編・効率化による職員の経営参画意識の向上

□「病院機能評価検討委員会」では、ケアプロセス調査を7月、10月、11月、12月、2月、3月に計16回実施し、延べ28診療科・病棟計537名が参加し、サーベイヤーから指摘を受けた課題に対して改善案を報告しています。また、病院機能評価【一般病院3】の受審（令和4年7月）に向けて、9月より当委員会を毎月開催とし、機能評価領域ごとにワーキンググループを設け、ワーキンググループでは解決できない問題について横断的に検討しています。また機能評価受審に向けて各種会議・委員会の再編を検討します。

⑦働き方改革の推進

i. ワークライフバランスを考慮した勤務体制の構築

□2021年4月に立ち上げた“医師の働き方改革WG”（17名）を2022年3月に“医師の働き方改革委員会”（45名）に格上げしました。主な取り組みは、2021年6月から7月にかけて院外（外勤先）における時間外労働時間の調査、2022年1月には院内における時間外労働時間の調査を行った結果、ほとんどの診療科で年間超過勤務時間が960時間以上1,860時間以下となることが判明したため、方向性としてB水準・連携B水準での申請とすることとなりました。

ii. 業務の効率化と生産性の向上

- 職場代表者会議において 36 協定の周知を図り、毎月の衛生委員会においては長時間労働者の人数とともに部署名を公表することにより、一定の抑止効果となっています。また、対象者には産業医の面接を行う等、健康サポートセンターと協働しながら心身の体調管理のサポートも積極的に行っています。
- 医師・看護師が本業に専念出来るよう、医師事務作業補助者及び準夜勤帯の看護助手の業務範囲を順次拡大しています。

iii. 適正な人員配置の推進

- 看護師については、毎年 130 名から 140 名程度新規採用するものの、常に産休・育休者が 80 名程度おり、例年離職者も一定数いることから、手術部や ICU・CCU 等の経験者を求める部署では人員のやり繰りに苦慮しています。昨年度からは、採用活動に全力を尽くすのは無論のこと、退職者抑制のために、人事課と看護部が協働して退職理由の分析も始めました。
- 現在の事務分掌には現状と乖離している箇所があるため、適正な職務分担に向けて見直しに着手しました。
- 意欲、評価の高い臨時職員には、地域限定職員の転用を進めています。本制度も導入から 4 年が経過し、更なる活躍を支援するため、地域から正規職員へ転用可能な制度設計についても検討しています。

(2) 大学病院の重点施策と目標

① 予防医学の更なる推進

i. 大学附属病院としての特性を活かした健康診断の充実

- 2021 年度 4 月から 7 月までは新型コロナウイルス感染症蔓延のリスク回避として予約数を制限していました。8 月以降は感染対策を十分に図りながら、予約数を通常体制に戻しました。結果、年間 10,584 名とコロナ以前までは回復できませんでしたが、昨年より 2,469 名増加しました。新規オプション検査として核医学と連携し、PET-CT 検査の導入を計画し、令和 4 年度実施予定です。消化器腫瘍マーカー 2,624 件、婦人科検診 2,295 件、マンモグラフィ検査 2,931 件、乳腺エコー 469 件、脳ドック 240 件と、がんや脳卒中などの大学病院の特質を活かした検査を継続しています。

② 災害拠点中核病院としての連携強化

i. 災害拠点中核病院かつ二次保健医療圏医療対策拠点としての充実

- 前年度より引き続いているコロナ禍およびそれに付随した「三密回避」など感染防止対策が社会的要請とされているため、一部の訓練および準備会議が中止となりましたが、11 月 18 日に地震・火災総合訓練を行い、地震発生時の初動対応及び被害状況確認、エレベーター閉じ込め対応、火災発生時の活動訓練を実施しました。また、3 月 24 日にも火災総合訓練を行い、火災発生時の初動対応及び消防用設備等の活用要領を習熟し、実践的な訓練を実施しました。さらに、休日・夜間を想定し緊急電話連絡訓練も実施しました。
- 新型コロナ感染対策を取りながら、6 月 22 日、1 月 22 日に区西部（新宿区・中野区・杉並区）地域救急会議を書面及びオンライン会議にて開催し、圏域内の現場認識の共有を行いました。

2.3 [2] 東京医科大学茨城医療センター

(1) 3 病院共通の重点施策と目標

① 患者接遇の改善

i. 挨拶、笑顔、真心による良質なコミュニケーション

- グランドカンファレンスとして全職員対象に 11 月 19・29 日に Zoom 研修を開催しました。

ii. 患者満足度調査の分析結果や患者相談窓口への意見をもとにした患者接遇の改善

- 入院患者ならびに外来患者満足度調査を、10 月 25 日から 12 月 31 日に実施しました。

iii. 患者目線に立った、患者に寄り添う医療の提供

- 病院運営会議、診療連絡会議、朝礼等で、診療に関する理念と基本方針を掲示して、科長等へ

周知徹底しています。また、新入職員オリエンテーションにおいても同様に周知しています。

iv. 新入職員オリエンテーションや職員研修会での接遇教育の実施

□新入職員については、新入職員オリエンテーションで実施しました。中途採用者については、医療安全、感染対策の講習とともに、職員心得等の配布および新人職員に行った接遇教育を実施しています。

②医療安全・感染対策・個人情報保護の徹底

i. 定期的なラウンドの実施

<安全管理室>

□院内医療安全ラウンドとして各部署のリスクマネージャーと安全管理室スタッフで、毎月2部署、全17部署の院内ラウンドを実施しました。またインシデント報告事例に対して、部署ラウンドを実施し、情報共有および必要に応じて指導、助言を行い、ラウンド結果の内容について記録しました。改善すべき項目についてはフィードバックし改善を促しました。

<感染制御部>

□週1回、感染制御部ラウンドシートを用いてラウンドを行いました。病棟は毎週、その他部署は2か月毎に計画に沿って実施しています。ラウンドにて現場教育、月1回のICLT会議にてラウンド結果を共有しています。週1回の定期ミーティングで抗菌薬適正使用を検討後、ラウンドにて治療の提案をしています。年間を通して計画に沿った定期ラウンドを実施しました。

ii. 報告書内容の迅速な情報収集と早期対応

<安全管理室>

□インシデントレポート入力、有害事象・合併症・感染症報告書、医師・看護師・技師・事務の視点、急変時記録、死亡例報告書等を速やかに提出してもらい、情報収集を行い状況に応じた早期介入・対応を実施しました。重大な有害事象発生時は、24時間の連絡対応、病院長への報告をタイムリーに行い、患者・家族・医療スタッフの対応を実施しました。

<感染制御部>

□感染症が確認された時、部署を移動の時、解除の時には現場より感染症発生届け、転帰・解除届けを感染制御部へ提出する体制となっています。検査室の情報もタイムリーに院内LANを活用し感染制御部メンバーは把握できる体制となっています。情報を察知後、現場の把握状況、対策状況を確認し、適宜対策追加修正の提案をしています。また、週1回ラウンドにおいても治療や対策の提案をしています。報告体制が整備され年間を通して迅速な情報収集と早期の対応を行いました。

iii. 規程・マニュアルの随時見直しと周知徹底

<安全管理室>

□規程は、診療用放射線の安全管理体制に係る規程の改正（3月の安全管理委員会で承認）、安全管理マニュアルは「IVRに伴う放射線皮膚障害の対応」「車いす・ストレッチャー点検チェックシート運用記載基準」「倫理コンサルテーションチームについて」「予定入院患者の食物アレルギー入力フローチャート」「虐待を疑った時の対応」「ダブルチェック」について追加、その他大幅な見直しを行い、6月（製本）第2版を発行しました。規程の改訂時は、各診療科・各部署へ配布し、内容確認後に確認名簿にサインし安全管理室へ提出としています。また、ラウンドの際に、規程・マニュアル改訂の把握状況について確認し、必要に応じ周知しました。

<感染制御部>

□規程、マニュアルについて適宜見直しを検討し改訂しました。改訂したマニュアルの差し替えを確認し、古いマニュアルを回収することで現場の差し替え状況を把握しています。改訂した内容は、月1回のICLTにてマニュアル内容を周知しています。また、週1回のラウンドにてマニュアルの配備状況と順守状況を確認しています。その他、次年度改訂に向けた検討も進めています。年間計画に沿ってマニュアルの見直しを随時行い、周知を図ります。

iv. 研修会や講習会への自主参加の支援

<安全管理室>

□安全管理に関する研修会は年間計画に基づいて実施しました。研修会前には開催のお知らせを配布、会議や掲示板で案内しました。

- ▶安全管理室による研修会を全16回実施しました。薬剤、放射線関係、ME機器、輸血、転倒転落防止、BLS⁹/AEDに関して演習を含め実施しました。
- ▶院内倫理講習会およびCVC認定制度に伴う学習として、eラーニングを活用しました。
- ▶安全管理に関する義務研修(グランドカンファレンス)を前期は6月10日と23日に実施し、受講率100%(1,085/1,085人)でした。後期は11月25日と12月7日に実施し、受講率100%(1,074/1,074人)でした。研修に参加できなかった職員に対しては、追加履修(DVD貸出)を実施しました。100%受講の目標に向け、全職員の受講が終了するまで未受講の職員に連絡し、受講を促しました。

<感染制御部>

□年間計画を立案し感染関連教育を実施しています。義務研修を年2回、感染制御セミナーを年4回、毎月の中途採用者研修、委託業者研修を実施しました。義務研修においては、参加率の向上のため2回に分けて実施しました。参加出来なかった職員へはDVD貸出、未履修者への追跡等を実施し履修率100%を目指し対応しました。毎回履修率は100%を確認しています。教育の順守状況は、週1回のラウンドにて確認をしています。感染対策の強化を目指し、年間計画に沿った教育活動や参加支援を実施することができました。

③コンプライアンスの徹底

i. 講演会受講の全職員への徹底

□法人のコンプライアンス委員会、講演会、研修会が未開催だったため未実施です。しかし、グランドカンファレンスで安全、感染、個人情報、接遇、禁煙、医療保険の内容で開催しました。

ii. 医療安全管理委員会における全症例の検証

□有害事象・合併症・感染症報告書にて報告された事象内容、死亡症例すべて医療の質検証委員会にて検証しています。医療の質検証委員会にて検証した事象から、報告・周知が必要な症例については安全管理委員会にて報告しています。検証率は100%(409件/409件)でした。

iii. 研修会等の参加率の向上

□義務研修(グランドカンファレンス)を前期は6月10日と23日に実施し、受講率100%(1,085人/1,085人)でした。後期は11月25日と12月7日に実施し、受講率100%(1,074人/1,074人)でした。研修に参加できなかった職員に対しては、追加履修(DVD貸出)を実施しました。100%受講の目標に向け、全職員の受講が終了するまで未受講の職員には連絡し、受講を促しました。

④医療の質の向上

i. 保険制度を順守するための規則および法規の教育

<多職種点検チームによる診療録点検>

□令和3年1月より点検を開始し、令和3年6月に終了しました。点検終了後、診療連絡会議において点検結果を報告しました。点検方法は以下のとおりです。

- ◇多職種点検チーム構成；医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士又は作業療法士、診療情報管理士、医事課、医療保険室
- ◇対象診療科；22診療科
- ◇点検件数；入院1件、外来1~2件
- ◇点検当該科担当医師及び多職種点検チームの合同による診療録点検

<査定対策の実施>

□法人全体の取り組みである4,000点以上の高額査定についての対策の他、1,000点~3,999点のB査定を引き続き全て抽出し、担当医に査定された原因を分析してもらい、その結果に基づいて医療・保険対策委員長、医事課を含めて協議を行い、再発防止や再請求等を行っています。

⁹ BLS：Basic Life Support 心肺停止または呼吸停止に対する一次救命処置のこと。

- 点数が低い項目でも繰り返し査定されている項目や件数が多い項目に対し、医療・保険対策委員会で報告し対策を取りました。また、診療連絡会議等でも委員会報告として注意を促しています。
- 査定率は4月から1月診療分までの10ヵ月間の累計で0.16%（目標0.20%）と低値となっています。
- ii. 情報共有、科の連携を図るため積極的な参加の支援
 - 委員の欠席時には代理出席を認め情報共有に努めました。また、配布資料、議事要旨等を院内ホームページに掲載し院内での情報共有を実施しました。
- iii. 初期研修医や後期研修医の確保と全人的教育の実施
 - 2022年度採用臨床研修医は定員10名のところフルマッチとなり10名採用することが出来ました。
 - 2020年度採用臨床研修医5名が臨床研修修了となりました。
 - 2022年度専門医プログラム「東京医科大学茨城医療センター内科専門医プログラム」基幹型として2名採用となりました。
 - 現在、内科、皮膚科、眼科、麻酔科の専攻医プログラムを有していますが、今後、他の診療科についての専攻プログラムの申請を目指します。
- ⑤顔の見える医療連携の構築
 - i. 病院幹部および診療科での連携の強化、後方病院の連携数の増加
 - 診療科長による医療機関訪問（94施設）を行った他、医療連携担当者による医療機関等訪問（58施設）を実施しました。
 - ii. 近隣市町村との連携強化
 - 新型コロナウイルス感染拡大防止の為、YouTubeでの講演を実施しました。6月は前立腺癌、9月は腎臓病、11月はIVR、1月は小児アレルギーと、合計4回開催しました。
 - 街の保健室の実施については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、未実施。院内等にポスターを掲示しました。
- ⑥効率的な医療・業務の実践による医療提供体制の基盤強化
 - i. 救急患者受入れの強化
 - 救急受け入れ要請を出来る限り断らない事を周知すると共に、毎朝診療科長ミーティングにて前日の救急車搬送分析を行い、不応需の原因を共有しました。（令和3年度応需率83.9%）
 - ii. 地域包括ケア病棟の有効活用の促進
 - 茨城県立医療大学附属病院との情報交換会の開催を予定していましたが、コロナ禍により中止としました。
- ⑦働き方改革の推進
 - i. ワークライフバランスを考慮した勤務体制の構築
 - 医師は宿日直体制、オンコール体制を見直し、一部の所属で交代制勤務へ移行しています。宿日直体制の所属の医師については、当直後の直明け（朝帰り）を推奨し、医療技術職員、事務職員は時差勤務を推奨し、働きやすい環境を整えています。
 - ii. 業務の効率化と生産性の向上
 - 衛生委員会にて毎月、長時間労働者の報告を行い、該当所属長へ長時間労働となる原因の究明および改善策を報告いただき、対象者本人へは産業医の面談を促しています。
 - 時間外勤務が特に多い部署は所属長にヒアリングを実施しています。
 - iii. 適正な人員配置の推進
 - 令和3年度採用計画（令和4年度入職予定者）では募集人員を不足なく採用することができました。（国試不合格により1名は不採用）
 - 事務部に関しては事務分掌規程を原則とし、人員等を考慮して業務分担を検討しています。
 - 労働組合との間で協議が難航している「人事評価制度」の早期導入を目指しています。

(2) 茨城医療センターの重点施策と目標

①地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院の体制強化

i. 地域医療支援病院としての体制強化

□令和元年7月31日茨城県知事より地域医療支援病院に承認されました。

▶ 紹介率；78.9%、紹介件数；12,297件

▶ 逆紹介率；64.8%、逆紹介件数；8,667件

▶ 医療機関等訪問（件数；183施設）

▶ 医療機関他訪問（件数；152施設）

□医療連携懇談会は新型コロナウイルス感染拡大により中止としました。

ii. 地域がん診療連携拠点病院としての体制の充実

□キャンサーボードを毎月第2週に開催しました。がんサロンについては、新型コロナウイルス感染拡大により未開催です。

2.3 [3] 東京医科大学八王子医療センター

(1) 3病院共通の重点施策

①患者接遇の改善

i. 挨拶、笑顔、真心による良質なコミュニケーション

□令和4年2月25日全職員対象の接遇研修「ワンランク上の接遇を実現するために」を実施しました。病院職員として必要なマナーを学ぶことができました。

ii. 患者満足度調査の分析結果や患者相談窓口への意見をもとにした患者接遇の改善

□職員満足度調査を10月11日から10月25日、患者満足度調査を10月11日から11月10日に実施しました。集計結果は全職員に対しフィードバックしたうえで、当院の医療の質を再認識するとともに働きやすい職場環境への改善点を見つけ、患者サービスの向上に繋げていきます。

iii. 患者目線に立った、患者に寄り添う医療の提供

□病院の理念と基本方針、患者さんの権利を正面玄関ホール、外来診察室、病棟、各部署等に掲示し周知徹底しています。また、職員にはカード型を全職員に配布し周知をしております。

iv. 新入職員オリエンテーションや職員研修会での接遇教育の実施

□4月6日に講堂において看護師を対象に接遇研修を実施しました。令和4年4月1日改正の個人情報保護についてプログラムを見直しました。また、令和4年2月28日に弁護士による講演会を実施し補完しました。

②医療安全・感染対策・個人情報保護の徹底

i. 医療法に基づく研修の実施と全職員の受講

□新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、医療安全義務研修をeラーニングを活用して行いました。前期は6月9日より配信を開始し、未受講者への催促などを行い、受講率は100%となりました。後期は12月15日より配信を開始し、同じく未受講者への催促などを行い、受講率は100%となりました。

ii. 未受講者をゼロにするためのDVD上映

□未受講者については、個人や所属部署の責任者を通じてeラーニング受講の催促をしました。

□eラーニングでの受講体制を導入し、それぞれの都合に合わせていつでも受講できる体制を確保しました。また本年度よりeラーニングにてテスト受講を開始し、習熟度確認を行えるようにしました。

iii. 各職場への責任者配置によるリーダーの育成

□リスクマネージャーは、医療安全に関する取り組みについて、各部署において日々監督指導を行っています。また、リスクマネージャーによる医療安全ラウンドを行っております。

③コンプライアンスの徹底

i. 講演会受講の全職員への徹底

□教育研修委員会において、コンプライアンス講演会「学校法人東京医科大学コンプライアンス指針」を9月27日に実施しました。

ii. 医学倫理委員会・病院倫理委員会におけるIC^[10]の重要性再確認の指導

□倫理審査の際、ICの内容を審査、検討し、適切な実施方法や説明時間など必要に応じて委員会から指導、指示を行っています。

iii. 医療安全管理委員会における全症例の検証

□医療安全管理委員会において、有害事象の検討件数、死亡症例評価件数の検証を全て行っています。

④医療の質の向上

i. チーム医療の推進による良質な医療の提供

□現場レベルでの疑問、要望、伝達の周知徹底を図り、良質な医療を提供することを目的に、チーム医療連携会議（医師、看護師、コメディカル、事務職他）を開催しました。コロナウイルス感染症拡大防止のためメール会議となった回がありました。

ii. cureだけでなくcareやQOLを重視した医療の提供

□新型コロナウイルス感染症の影響により患者層が変化する中、適用率を維持し疾患に合ったパスを使用して、適切な医療を提供しました。

iii. 医療技術や医の倫理に関する職員研修の定期的な実施

□研究推進センターによる研究倫理講習会が開催され、eラーニングにて受講しました。

□看護師の新任職員技術研修を4月、5月、6月、9月、10月、12月、2月に計26回開催しました。また、全看護師対象の専門・認定看護師による夜間勉強会を16回開催しました。また、それらの動画配信を行い、学習機会を増やしました。

iv. 初期研修医や後期研修医の確保と全人的教育の実施

□よりよい臨床研修を目指しプログラム修正を委員会において検討・承認を受け、新プログラムを作成しました。今後も引き続き内容を検討し修正していきます。

□初期研修医へ向けた、院内3プログラム（内科・外科・救命）の説明会を開催し、3年間のローテーション例などを交えながら上級医が説明しました。各専攻医にはプログラム修了時までに必要な要件を確認、指導を行いました。

⑤顔の見える医療連携の構築

i. 診療科レベルでの連携の強化

□新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、医療機関への訪問は極力控えましたが、八王子医療センター主催のCOVID-19地域連携WEB会議を通じて、地域ネットワークの構築を図りました。

ii. 救急医療、在宅復帰の推進

□ER当直制を導入したことで、救急搬送件数は増加傾向にあります。また、ER当直で受け入れた入院患者は朝礼で担当診療科を明確にしています。

□新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、連携する5病院（永生病院、城山病院、八王子山王病院、仁和会総合病院、聖パウロ病院）と、ZOOMを活用した定期カンファレンスを継続実施しました。

⑥効率的な医療・業務の実践による医療提供体制の基盤強化

i. 病院長のガバナンス強化による職員の意思統一

□診療合同会議において、病院長が令和3年度の経営方針を示し、目標値等の説明を行いました。更に、毎月の会議等においても説明を行いました。また、新型コロナウイルス感染症拡大防止に関しても強いリーダーシップを発揮しました。毎日の朝礼でも病院長より適宜メッセージを発信し、院内のガバナンスにも努めています。

¹⁰ IC : Informed Consent [インフォームド・コンセント] 医療を提供するにあたり治療方針等について十分な説明を行い、患者の理解を得ること。

2.4 社会連携・社会貢献

(1) 社会に開かれた大学として、知の還元ならびに社会と連携した貢献活動の推進

① 大学における知の還元や社会との協働活動の推進

i. 医科大学の特色を生かした知の還元

- 市民公開講座による社会貢献活動については、COVID-19 による影響で、オンラインや YouTube による動画配信で開催し、大学は 1 回、大学病院は 9 回、茨城医療センターは 4 回、八王子医療センターは未実施であり、合計 14 回実施いたしました。
- 一般の方を対象とした医療講習会など様々な活動による社会貢献活動の推進として、大学では令和 3 年 8 月に「医師を目指す中高生と保護者のための講演会」をオンラインにて開催しました。大学病院では、令和 3 年 11 月に糖尿病予防の啓蒙活動として「第 7 回東医ブルーサークルフェスタ 2021」を、茨城医療センターでは、令和 3 年 10 月から 11 月の期間に「第 31 回肝臓病教室」をオンラインにて開催しました。八王子医療センターでは、がん相談支援として「やまゆりサロン」をオンラインにて 12 回開催しました。
- 児童・生徒を対象とした医療体験講座等や医療従事者等のサポートによる社会貢献活動として、大学では「医師を目指す中高生と保護者のための講演会」を令和 3 年 8 月にオンラインで開催しました。茨城医療センターでは「中学生看護師就業体験」を令和 3 年 7 月に実施しました。一方で、大学病院の「少年少女医学講座」及び血友病児を対象とした「サマーキャンプ」、八王子医療センターの「夏休みキッズドクター・キッズナース体験教室」は、COVID-19 感染拡大の影響のため中止となりました。
- 小・中・高等学校等への出前講座について、大学では、令和 3 年 6 月に東京女子学園中学校に、出張授業「刑事事件模擬裁判プログラム」を、令和 3 年 10 月に三島市立錦田中学校で、出張授業「未来講座『生き方を学び、考える』」を実施しました。大学病院では、令和 3 年 9 月に国分寺市立第五小学校、10 月に新宿区立富久小学校の児童・生徒を対象に「がん教育」の授業を実施しました。また、茨城医療センターでは、令和 3 年 11 月に牛久市下根中学校の児童・生徒を対象に「がん教育」の授業を実施し、八王子医療センターでは、令和 3 年 12 月に八王子市立館小中学校（一貫校）、令和 4 年 3 月に東京都立八王子拓真高等学校の児童・生徒を対象に「がん教育」の授業を実施しました。
- 職場訪問（総合学習）受け入れについては、大学では、令和 3 年 11 月に愛知県立名古屋西高等学校 1 年生 4 名に対して、オンライン総合学習「総合的な探究の時間」を実施しました。
- 医療従事者を対象とした研修会・勉強会などの社会貢献活動の推進として、大学では「精神看護ケア検討会」をオンラインで開催しました（計 6 回）。大学病院では「看護師勉強会」を開催しました（計 10 回）。また、八王子医療センターでは「専門看護師・認定看護師による勉強会」を開催しております（計 3 回）。

ii. 社会との協働活動

- 産学連携事業の推進については、産学連携講座を 6 件設置し、共同研究を推進しました。
- 寄附講座設置の推進については、地方自治体および企業等からの寄付により 11 件寄附講座を設置し、本学および社会の教育・研究・診療の進展および充実に図りました。
- 共同研究および受託研究の推進企業や国等と共同研究を 58 件、受託研究を 62 件実施し、社会との協働活動を推進しました。

② 社会と連携し、課題解決に向けた貢献活動の推進

i. 社会との連携

- 国、自治体、医療機関等との連携の推進については、大学病院、八王子医療センターでは、東京都が主催する「新型コロナウイルス感染症対応に係る会議」に出席し、COVID-19 患者の状況、重篤・重症患者に係る入院医療提供体制の構築、疑い症例に係る対応方針、入院重点医療機関における病床の確保、入院/宿泊施設療養判断フロー、病床確保に係る BC ポータル¹¹⁾ データ

¹¹ BC ポータル：東日本大震災では「必要な情報が集まらない」、「重要指示が従業員に届かない」といった問題を抱え、

このような、危機管理上の問題を解決すべく、危機管理対応を意識した情報共有・コミュニケーションツール

の分析など、東京都の対応方針の説明と協力依頼を受け、都内の医療体制の構築に協力しています。また、大学病院では、「地域災害医療連携会議調整部会」を令和3年12月と令和4年3月に開催し、区西部二次保健医療圏（各区）の災害対応について協議しました。新宿区主催の「新宿区地域保健医療体制整備協議会」にも出席し、新宿区の医療体制について協議しました。

□教育・研究機関との連携および学術交流の推進として、本学医学科生および看護学科生と、姉妹校である東京薬科大学薬学部学生が合同で、オンラインによる「多職種連携教育（専門職連携教育 IPE：Interprofessional Education）の授業」を令和3年9月に実施しました。

ii. 課題解決に向けた貢献活動

□教育・研究機関との連携による課題解決に向けた貢献活動については、COVID-19 感染拡大の影響により実施できませんでした。

□国、自治体との連携による課題解決に向けた貢献活動については、大学病院では、東京オリンピック・パラリンピック競技大会中に代々木体育会場へ医療スタッフを派遣し、医療支援活動に貢献しました。また、東京都大島町、利島村、御蔵島村、青ヶ島村、小笠原村と連携し離島におけるへき地医療に協力するため、医師・看護師等の派遣を行いました。さらに、東京ドーム、ウイズ新宿での新型コロナワクチン接種事業に医療スタッフを派遣し、ワクチン接種率の向上、新型コロナウイルス感染症に係る宿泊療養事業に医師を派遣し、軽症者等の対応に貢献しました。茨城医療センターでは、令和3年度母子保健事業へ言語聴覚士を、令和3年度児童生徒健康診断に医師を派遣しました。八王子医療センターでは、八王子市の新型コロナワクチン接種事業に医療スタッフを派遣し、ワクチン接種率の向上に貢献しました。また、「夏休み子供いちょう塾」に看護師等を派遣し、参加者する子供たちの不慮の怪我や体調不良の対応に貢献しました。

□医療機関等との連携による課題解決に向けた貢献活動について、大学病院では、COVID-19 対応のため新宿医師会が主催する「新宿区医師会定時総会」（令和3年6月開催）は欠席となりました。また、「合同二火会」は開催中止となりました。八王子医療センターでは、周辺の医療機関から COVID-19 感染対策に関する問い合わせが大幅に増加したため、「COVID-19 対応地域連携 WEB 会議」を開催しました。

□地域との連携による課題解決に向けた貢献活動については、大学では、毎年10・11月に開催される学園祭「東医祭」の期間に「内科模擬健診」（医学科4年生が中心となり、医師（教員）の監督の下で、地域の方々に向けた健康診断）を実施しておりますが、COVID-19 感染拡大の影響のため中止としました。大学病院では、上高地診療所において、松本市と連携し、登山や観光で訪れる人々の救急処置はもとより、地域の診療所としての役割も果たし、地域の医療に貢献しています。また、万座温泉スキー場診療所においても診療を実施しました。茨城医療センターでは、毎年地元のショッピングセンターにおいて、看護師による健康相談「街の保健室」を行っており、地域の人たちとの交流を深めておりましたが、令和3年度は、COVID-19 感染拡大の影響のため中止となりました。八王子医療センターでは、周辺医療従事者に対して「WEBセミナーCOVID-19 対策 in 八王子」を開催しました。

③社会に向けた迅速な情報発信の推進

i. 社会に向けた情報発信

□ホームページやメディアによる情報発信の推進については、学生や教員の研究活動による受賞ニュースなども積極的に発信すべく大学ホームページにニュースを掲載しています。また、配信サービス（大学プレスセンター、PR TIMES）を利用して社会に向けた迅速な情報発信を強化しています。

□各施設発行の広報誌の活用と充実化について、大学病院では、新たに病院案内を作成することが決まり、令和4年6月発行の予定です。

□社会連携・社会貢献活動に関する実態調査の実施と公表については、令和3年10月に上半期分を、令和4年4月に下半期分を実施する予定です。下半期分がまとまり次第公表を行います。

2.5 管理運営

(1) 業務執行体制

① 中長期計画の見直し

i. 中長期計画の検証と必要に応じた改訂

□「中長期計画 2016-2025」における各年度の実行計画は前半 5 年度分のみの方策であったため、今後の中期収支見通しおよび資金計画を基に各施設の方向性・あり方を盛り込んだ将来構想計画を踏まえ、令和 2 年度中に後半 5 年度分計画を策定する予定でした。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響により中期収支の見通し、および資金計画が見通せず、将来構想計画の策定が困難であることから、後半 5 年度を令和 3（2021）年度と令和 4 年度から令和 7 年（2022-2025）度に分けて策定することとしました。令和 3 年度分は基本的に令和 2 年度計画を継続することとし、令和 4 年度から令和 7 年度分については、各領域において検討され、追加、変更、修正を行いました。また、法人の将来構想統括会議にて議論された施設設備に係る将来構想計画を踏まえた具体的施策の追加を行いました。

(2) 人事管理

① 人的資源の管理と育成

i. 職員の適正配置に向けた取り組みの推進

□事務職員の人事異動（昇任）基準を一部改正し、異動サイクルの早期化や昇任者選考方法の柔軟化など改正基準に基づいた人事異動を実施しました。

② 職員の資質向上

i. 新しい価値を生み出す人材育成を目的とした研修の導入

□経営・人事企画室と連携し、総合事務職員研修（医事課向け・地域限定職員向け・管理職向け）や階層別研修、内定者研修を行いました。また、新しい研修制度の導入に向けて、情報収集を行い、経営・人事企画室と次年度の研修計画の協議を行いました。なお、SD 委員会の発足は一旦終了しましたが、実質的な運用が進んでいなかったため、今後経営・人事企画室と協働して発展させてまいります。

(3) 資材・設備管理

① 医療機器の標準化・効率化の推進

i. 機器購入後の稼働状況検証による予算編成資料の作成

□機器の稼働状況の調査について、資材調達管理室及び 3 病院の資材課に、法人経営・人事企画室も加わり検討を行いました。そこで、令和 2 年度及び令和 3 年度に購入した 1,000 万円以上の事業計画申請機器と、新型コロナウイルス感染症関連の補助金で購入した機器を対象に稼働状況の調査を行い、年度末に報告書を作成しました。今後は、その報告書を元に、さらなる検証を進めるとともに、効率的に稼働状況を調査できる体制の検討を進めます。

(4) 施設整備計画

① 西新宿キャンパスの整備

i. 法人本部事務局移転整備に向けた設計プランの検討

□基本計画を策定しました。共同ビル建設委員会を発足し、基本設計に着手しました。

② 新宿キャンパスの整備

i. 新総合棟（仮称）建設計画の推進

□将来構想統括会議において、施設整備構想計画を策定しました。

③ 茨城キャンパスの整備

i. 将来構想に基づく、改修計画の推進

□具体的な整備計画を検討するため、茨城医療センター基本構想委員会を立ち上げました。

④ 八王子キャンパスの整備

i. 既存設備を恒常的に維持するための整備計画の策定

□今年度の主な修繕工事はD館2面とB館全面の外壁補修を行いました。今後の建替計画を見据え、費用面と長期的な耐久性を考慮し異なる2つの工法を用い工事を実施しました。工事は11月から3月の間で実施し、予定通り完了しました。

ii. 新診療棟（仮称）建設計画の推進

□将来構想統括会議において、施設整備構想計画を策定しました。

(5) 情報通信環境

①情報通信技術の再構築

i. 全学的な情報共有コンテンツの整備

□2022年5月にメールサーバをクラウド化し、全教職員学生に1メールアカウントを付与するシステム体制の整備を行っています。メールサービス移行作業の関係で、当初1月の稼働予定から4ヶ月伸ばし、新たな予算追加を行い準備しています。今後は全学的グループウェアとしてOffice365のコンテンツを活用した情報共有を進めます。

ii. 茨城医療センター情報システムの更新

□2022年1月、茨城医療センター診療情報システムの更新を行いました。

iii. 八王子医療センター診療情報システムの更新

□2022年度、老朽化した電子カルテシステム及びネットワーク機器について更新するべく準備を進めています。コロナ禍で半導体供給が世界的に滞っておりますが、メーカー選定、システム導入を計画的に行い、診療サービス向上を図ります。

iv. 大学病院診療情報システムの更新

□2025年度、電子カルテシステム及びネットワーク機器について更新を計画しています。大学全体の方針に基づいた調達を行うよう、体制の構築を図り準備を進めています。今年度は現行システムの安定稼働と現状課題の洗い出し、今後の計画策定について検討しました。

②ITガバナンス強化策の実施

i. 障害予防対策

□2019年度、大学病院建設と共に構築した仮想ネットワークについて、老朽化した機器の更新のタイミングで自主自学館や新宿国際ビルのネットワーク構築が完了しました。2021年度、大学キャンパスのネットワークについても更新し、診療ネットワーク、学内LAN、学生用無線LANを仮想化ネットワークで統合管理できるようになりました。

ii. 災害時対策

□2021年度前期には、大学キャンパスの学内LANネットワークを活用し、全キャンパスの内線電話をIP化することを実現しました。これにより、内線電話の取次等の作業が省略され、また、キャンパス内のコミュニケーションも円滑になりました。さらに、大学キャンパスのネットワークについても更新し、診療ネットワーク、学内LAN、学生用無線LANを仮想化ネットワークで統合管理できるようになったため、災害対策も強化されました。

(6) 内部質保証

①自己点検・自己評価

i. 自己点検・評価の結果に基づく改善・改革と次年度の事業計画・予算への反映

□領域毎の目標に対する執行状況について自己点検・評価委員会により評価し、その結果について内部質保証推進委員会により検証が行われました。

②外部評価

i. 定期的な第三者評価に基づく改善・改革

□内部質保証外部評価委員会は、内部質保証システムの有効性ならびに点検・評価の客観性および妥当性の検証を行うため新たに組織され、12月24日に外部評価報告書を受領しました。

□入試監査委員会は、新たな委員により組織され審議、承認過程の適正性が検証され5月27日に監査報告書を受領しました。契約監視委員会は、申請に応じ随時、契約に至るプロセスについて審議をいたしました。

③情報公開

i. 大学の状況の公表と情報の提供

- 内部質保証推進委員会を中心とした適切かつ効果的な PDCA サイクルに基づき、自己点検・評価報告書を作成しました。なお、この報告書については、学内で検証作業後、ホームページで公表する予定となっております。

④監事監査および内部監査

i. 法人監事による業務監査および財務監査の充実

- 監事室として監査業務手順を作成し、監査支援業務の効率化・標準化を図っています。令和 4 年度には作成した業務手順のブラッシュアップを図る予定です。

ii. 内部監査室による内部監査の充実

- 監査手法の改善や監査実施結果アンケートを実施し、内部監査の質の向上を図っています。監査手法の改善（質問形式による書面監査）については令和 4 年度以降、継続的に取り入れる予定です。

iii. 法人監事・内部監査室・公認会計士の密接な連携の推進

- 定期的に会議を開催して、監査計画および監査結果等についての意見交換や関連法令改正等の情報共有化を図り、効果的・効率的な監査を推進しています。

iv. 過去の監査における指摘事項の改善確認

- 令和 2 年度監査における指摘事項について、改善の取り組み状況を確認しました。

⑤内部統制

i. 内部統制の有効性の評価

- 内部監査および監事監査を通して関連規程や業務プロセスを確認し、内部統制の整備、運用状況を確認しました。

3. 各施設の事業計画による主な事業の概要

3.1 法人本部

1. 法人運営

(1) 理事会・評議員会の開催状況

①理事会の開催状況

定例	11回
臨時	11回
計	22回

②評議員会の開催状況

定例	4回
臨時	2回
計	6回

(2) 再発防止に向けた取組みの継続的な実施および改正私学法に基づく適切な運営

①内部質保証推進体制の整備

- 令和2年度に制度化された本学の内部質保証制度について、2年目となる令和3年度においては、その定着化を目指し、取り組むこととしました。
- 昨年度の実績を踏まえ内部質保証における PDCA サイクルスケジュールを、今年度も組むこととしましたが、次年度の計画を立案するためには、あらかじめ前年度中に計画を立てる必要があり、最終結果が出る前に立案することに違和感があるなどの意見がなされました。今後内部質保証制度を根付かせるためにも、スケジュール等、円滑に PDCA サイクルを回せるよう引き続き、改善・検討を行うこととします。また、「内部質保証外部評価委員会」については、その発足が遅れ、外部評価委員会による報告書は令和3年12月、公表は翌月の令和4年1月となりました。令和4年度においては、夏頃には公表を行うよう目標を設定しています。
- 外部評価委員会から挙げられた三点の提言については、令和4年3月に開催された内部質保証推進委員会において審議されました。一つ目は、「本学がどのような学生を取り、育てたいのか」、また、「患者とともに歩む医療人には、何が必要なかをわかりやすく示すこと」が指摘されました。二つ目として、内部質保証システムの適切性について「長期的視点を持って評価するものと、短期間において点検・改善に取り組むべきものを考慮し評価すべきである」との指摘を受けました。これらの指摘事項については、今後各領域及び推進委員会において検討を進めることとなりました。また、三つ目の指摘事項である「内部質保証制度の学内における周知」については、今後全学的な FD・SD を開催し、全職員に対して周知徹底を図ることとなりました。

②コンプライアンス意識の向上によるガバナンス強化

ア. 学長・病院長の選出

- 再発防止策で掲げるガバナンス改革の課題のひとつである次期学長の選任に向け、「学長選考のあり方に関する検討委員会」の最終答申を受け改正された「学長選出規程」に基づき、学長候補者選考委員会を設置し、この選出規程に掲げた「望ましい学長像」に見合った学長候補資格者を選出、9月の改選において林由起子学長が再度選任されました。また、9月の大学病院長、10月茨城医療センター病院長の改選に向け、各々に外部有識者2名、理事会選出の委員3名、教授会代表者会議構成員選出の3名、病院に勤務する職員2名で病院長選考委員会を設置し、適格者となる病院長候補者が選考され、大学病院に山本謙吾病院長、茨城医療センターに福井次矢病院長が選任されました。

イ. 役員改選への取り組み

- 学長・大学病院長及び茨城医療センター病院長の選出後、令和4年7月の役員・評議員の改選に向け、これまで再発防止策に掲げ取り組んできた適格者の選出プロセスについて理事会、業務連絡会で見直しました。改選における論点を洗い出し、現役員からの意見聴取、意見集約を踏まえ

た審議事項の整理を行い、私学法改正をにらみつつ、役員・評議員の資格の妥当性について審議のうえ必要とする関連規程について変更しました。その後、スケジュールに沿って選出区分毎に選出作業を進めております。

ウ. メモリアルデー（医療安全誓いの日）の開催

□令和3年8月7日（土）に「メモリアルデー（医療安全誓いの日）」を、昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から特別講演を行わず、会場には法人、大学病院幹部のみに制限し、大学病院臨床講堂から大学、茨城医療センター、八王子医療センターを ZOOM ウェビナーで繋ぎ、ご遺族、教職員もオンラインで参加できる形で開催しました。平成14年から平成16年に東京医科大学病院において、心臓手術の医療事故に遭われた患者さまのご遺族からの「東京医科大学への提案10か条」を受け、医療事故を風化させることなく、同じ過ちを繰り返さないために、安全な医療を誓う日として平成17年に創設後、第17回の開催となりました。

エ. 事務職員管理職研修の実施

□令和3年9月22日に田辺総合法律事務所（インハウス弁護士）による「コンプライアンスについて」の管理職研修を実施しました。「ある事例から」学ぶべきこととして、大切なのは「問題行為は誰でも状況により起こりうることであり、早期発見には周囲の気づき、協力が必要であること。放置しないこと。」であり、コンプライアンスの総論として、「コンプライアンスとはルール（法令・規程・常識）を守り続けること」、ルールを守り続けるためには「最新のルールをきちんと把握すること」、「ルールを勝手に変えない・作らない」、「自分の言動に自信が持てるか」としつつ、結局は個々人の意識の問題とされました。また、さまざまなケースでの問題点について解説がなされ、「ミス・事故は隠してはいけない」とし、コンプライアンス違反と思えたら、早期の対応により損害を抑制することが重要である旨、講演頂きました。

オ. 学校法人東京医科大学ガバナンス・コードの制定

□公共性と自主性を基本とし、本学におけるガバナンス機能を、実情に応じた自律的な取り組みとして推進するために、日本私立大学協会の制定した「私立大学版ガバナンス・コード」を規範にし、令和3年10月26日に「学校法人東京医科大学ガバナンス・コード」を制定しました。適切なガバナンスを確保して、時代の変化に対応した大学づくりを進めていきます。

カ. その他

□令和3年8月19日開催された公的研究費獲得に向けた令和4年度科学研究費助成事業説明会において、研究倫理及び研究費不正について講演がなされました。また、令和3年12月14日付け林学長から「東京医科大学における競争的研究費等の管理・運営並びに不正使用防止に関する基本方針」がホームページに掲載されているほか、研究費不正使用の防止に向けた意識向上を図るため、研究支援課から令和4年1月、3月に「公的研究費レター」が発行され、全教職員を対象に電子掲示板等へ掲載されました。また、学生向けに研究不正のポスターを作成し、e 自主自學に掲出して啓発を行いました。

□令和3年5月25日の業務連絡会において、法人企画部統合管理室（弁護士）による「本学のコンプライアンス及び私立学校法改正について」と題して、本学の問題事象を例に役員研修を開催しました。

③ブランド向上を目指した戦略的広報の展開

□ブランド向上戦略2021を策定し、教育関係者や学生を中心に社会全般に広報展開しました。

- ▶ 情報発信のためのネタ収集（ウリの掘り起こし）
- ▶ 情報発信によるイメージアップ（特に「人」でみせる）
- ▶ ブランド向上の効果測定

2. 人事管理

（1）働き方改革の推進

- ①年次有給休暇取得10日以上

□令和3年度の目標であった年休取得日数10日に対し、平均取得日数は12.3日となり昨年度に続き目標達成となりました（目標を達成した部署数も増加しました）。継続的にポスター掲示、配布による啓発活動を行ったことやコロナ禍において交代勤務等を実施したことにより、働き方改革に対する職員の意識改革が進んだものと考えます。

②超過勤務時間の削減

□前年比で大学関係では減少しましたが、病院では増加となりました。令和2年度はコロナ禍により受診控えがみられましたが、令和3年度は患者さんが戻ってきたことによる繁忙、また、茨城医療センターにおいては病院機能評価受審や電子カルテ更新業務の影響があったものと考えます。さらなる職員の意識改革や業務改善により、働き改革を進めてまいります。

(2) 多様な人材の活用

①障がい者雇用の促進

□ハローワーク・就労支援施設との連携、各キャンパスへの声掛けにより新規で8名を採用しましたが法定雇用率の達成には至りませんでした。令和3年度は常任役員会において複数回にわたり各キャンパスへの採用依頼を行ったものの、ほぼ同数の退職が出てしまったことや法定雇用率の引き上げの影響もあり未達成となりました。来年度はキャンパスごとの採用目標数を設定し、法人主導で雇用率の達成に取り組むこととしました。

②柔軟な採用活動

□令和3年度は13名の事務職員を採用しました。内訳は新卒採用7名、経験者採用6名であり、柔軟な採用活動を推し進めました。経験者については、大学や病院での勤務経験者に限定することなく、幅広い業種からの採用を行いました。採用方法についてもこれまでのホームページにおける公募等に加え、新たな取り組みとして大学が主催する企業説明会に参加し、優秀な人材の獲得に努めました。

3. キャンパス整備事業

(1) 西新宿キャンパス再開発事業

①共同ビル建築計画

□基本計画を策定し、基本設計に着手しました。

4. 総合情報部

(1) デジタル化による業務の効率化推進

①全学的な決裁システムの導入及び運用推進

□今年度決裁システムを導入し、まずは大学病院の事務部門から運用を開始しました。試験的に総務課が起票する『稟議書』からスタートし、運用も順調に進み、事務処理の効率化に貢献することができました。今後は決裁書類種別を増やすとともに、他のキャンパスへ運用を拡大し、事務処理の軽減を図ります。

②各種申請手続きのオンライン化

□コロナ禍での教職員の利便性確保を図るため、学内LAN接続機器の申請について、オンライン申請を実現しました。今後も各種申請手続きについては、Microsoft365（オフィスツール）を活用したオンライン手続きの拡大を図ることとします。

(2) 情報セキュリティ対策の強化

①標的型メール訓練の実施

□今年度は2回の訓練を行い、報告会を兼ねた注意喚起の説明会を開催しました。年々巧妙になっている標的型メールの脅威について理解を深め、職員各自が適切な対応がとれるような指導を行いました。

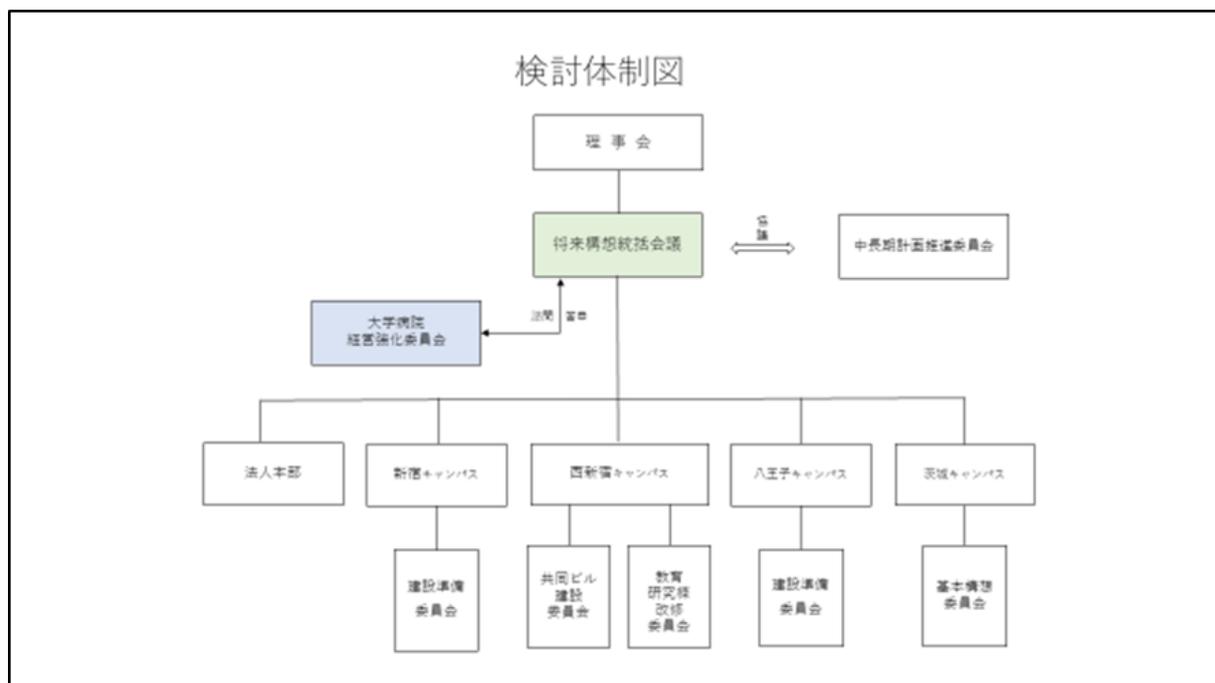
②大学内の情報セキュリティインシデント対策組織（CSIRT）の構築準備

□他の私立医科大学との定期的な情報交換を行い、学内でのCSIRT組織の構築の準備を始めました。

現状では、私立医科大学でCSIRTを組織化している大学は少ないですが、今後も検討を重ねて有事に対応できる組織構築を目指します。

5. 法人における将来構想統括会議

各キャンパスの委員会（共同ビル検討委員会／施設整備に関する基本構想委員会）が基本構想を立案し、法人本部における将来構想統括会議での検討を経て、施設横断的かつ中長期的な施設整備計画として取りまとめる体制を確立しました。



(1) 西新宿キャンパス再開発事業

- 共同ビル（仮称）の基本計画を策定し、基本設計に着手しました。

(2) 新宿キャンパス整備計画

- 新総合棟の建設による建物の再配置と、第一校舎のリニューアルを中心とした施設整備計画（構想）を策定しました。今後、基本計画と基本設計の策定を予定しています。

(3) 八王子医療センターの再整備計画

- 新診療棟及び新病院棟の建設を中心とした施設整備計画（構想）を策定しました。今後、基本計画と基本設計の策定を予定しています。

(4) 茨城医療センターの再整備計画

- 施設整備に関する基本構想委員会を立ち上げ、施設の再整備構想についての検討に着手しました。

(5) 施設整備計画に係る資金計画の策定

- 各キャンパスの施設整備計画を今後の計画期間に展開し、中長期資金収支を見据えた資金調達の検討を行う一方、今後を見据えた病院の経営強化についての検討体制を構築しました。

3.2 東京医科大学

1. 教育

(1) 医学科・看護学科共通

①公正な入学試験の継続と情報公開の推進

□入学試験の公正な実施、情報公開の推進を引き続き行っていきます。

②アドミッション・ポリシーに即した学生の選抜方法の検討

□両学科とも、引き続き入試委員会および新たに設置された入試あり方検討委員会で、アドミッション・ポリシーに即した選抜方法を検討していきます。医学科では、多様性のある選抜を実施する目的で、新潟県地域枠を新設しました。

③入試広報を含めた入試実施体制の強化

□両学科とも、アドミッションセンターが中心となり、WEB オープンキャンパスをはじめ広報活動を拡充しました。医学科では、HP 上の動画の改善、高校・予備校への説明会を開催しました。看護学科は、大学化が進み、看護系大学が 280 校を超えている状況や、高校生の医療系の進学が減少している傾向があることから、受験生確保に向けて、HP を通じて広報を強化しました。今後も入試あり方検討委員会とアドミッションセンターを中心に、高校生に看護の魅力が伝わるような広報の方法を考えていきます。

④出席管理の一元化を含む学務システムの活用強化

□学務管理システム (GAKUEN) とポータルサイト (UNIPA) を活用し、業務の効率化に向けて取り組んでいきます。

⑤データサイエンス教育の導入・充実とその基盤分野の設立

□医学科では、第 1 学年の「データサイエンス」で、看護学科では「情報科学」の一部において、多種多様な情報から意味のある情報や法則、関連性などを抽出し、効果的に利活用するための処理の手法を学んでいます。また、主任教授を選考し、医療データサイエンス分野を令和 4 年 4 月から開設することとしました。

⑥国際交流の充実

□コロナ禍の影響を受けて、対面での交流などはできませんでした。そのような中、医学科では台湾の連携校とのオンライン PBL^[12] の検討を開始し、看護学科ではオンラインでフィリピンの大学とカンファレンスを行うなどの活動を進めてきました。

⑦態度教育の強化

□両学科とも Fitness to Practice (プロフェッショナルとしての行動規範) に基づいた冊子「アンプロフェッショナル、なぜいけないか? 医療者としてふさわしい態度・行動」に行動規範を示して指導しています。アンプロフェッショナルな事例が見受けられる場合には医学科では医学教育推進センターに、看護学科では教務委員会に申告され、アンプロフェッショナルな事例として登録されます。また、実習ではポートフォリオや自己評価表に基づいて自己省察してもらうようにしています。

⑧FD の強化

□医学科では、医学教育推進センターFD 委員会が体系的に FD を開催し、また、医学教育サポートコンテンツの動画シリーズの開発に着手しました。看護学科は、FD 委員会が中心となり教員たちの研修についてのニーズに照らして毎年 FD を企画しています。2021 年度は、コロナ禍での大学生活の変化がどのように学生に影響したのか、大学院開設準備のために専任看護師 (CNS) の育成や活躍の状況、入試の面接での対応については入試委員会と共同企画で行いました。

⑨自己点検評価ならびに内部質保証推進制度による検証体制の実施

□内部質保証の仕組みが 2 年目を迎え、この枠組みを活用した自己点検活動が取り組まれています。一方で、1) 教育課程などの既存の見直し体制を、各領域の自己点検活動として統合して運用する

¹² PBL : 問題解決型学習 (Project Based Learning) 。別名課題解決型学習。知識の暗記などのような受動的な学習ではなく、自ら問題を発見し解決する能力を養うことを目的とした教育法

ためにはより一層の努力が必要です。さらに、2) 内部質保証の仕組みによる自己点検、中長期計画、本事業報告・期末監査が一体として運用されているとは言えず、「その場しのぎではなく実効性をもたせる」ための改善が必要です。また、3) 医学科、看護学科に「共通した教育到達目標を抽出して、医育機関全体としての目標を設定し、実施の仕組み、成果の検証を行う」という視点が欠如しており、認証評価に向け整備を図る必要があります。

⑩学生・職員健康サポートセンターの組織拡充

□組織拡充のみならずソフト面の拡充について、学生のメンタルフォロー体制の充実を図っていきます。

(2) 医学科

①医学科教授会の開催状況

定例	11回
臨時	5回
代表	2回
計	18回

②カリキュラム改善・改編と検証

□2020年度から、「階層性を持った自己点検・改善の仕組み」を導入しています。

1 授業・実習の改善レベル:「教育委員会」を中心に「基礎教授懇談会」、「臨床教育医長会」が授業・実習の改善を担う。学生の意見、「教育 IR センター」の学修指標を参考にする。

2 カリキュラム改善レベル:「カリキュラム評価・改善委員会」が学生の意見や、「教育 IR センター」の学修指標を基に課題を抽出し、「カリキュラム委員会 (改善部会)」でその解決の方略を検討する。

3 カリキュラム改編レベル:「カリキュラム委員会 (改編部会)」は「学長・副学長会議」により発議されたカリキュラム改編の具体的な方略の検討を受け持つ。

この仕組みを活用して学修成果の定量的指標をもとに、カリキュラムの改編・改善につなげる体制を構築し、実際にカリキュラム改善・改編につなげました。

③能動的学修の推進

□現状のカリキュラム構造は一方向的な授業形式が中心であり、より一層能動的学修を促すカリキュラムを実施する必要があります。そこで、能動的学修を推進するために、1) 「少人数ゼミ形式」の自由科目 (海外臨床実習コミュニケーション、USMLE 受験準備コース、地域医療リーダーコース、リサーチ・コース) を来年度から導入し、2) オンデマンド教材、VR 教材等を整備し、学生が主体的学修を行う環境をつくり、学生の意識改革を求めてきました。しかし、授業形態の大幅な改編も必要であり、今後2年間をかけて「カリキュラム委員会」で、対面授業・オンデマンド授業+演習の形式導入の検討を行います。

④基礎医学・臨床医学の水平・垂直統合的学習の充実

□病態生理学を軸にして、6年間、基礎医学と臨床医学を並列して学習をする教育プログラムを構築しました。基礎医学系では、「基礎医学の統合演習」、「基礎医学のシミュレーション実習」、臨床医学系では「症候病態学入門」、「副教材の病態生理に基づく国家試験解説」を活用し、高いレベルの垂直統合が可能になりました。

⑤早期からの基礎医学研究参加によるリサーチマインドの育成

□従来、基礎医学系分野での研究参加を奨励してきました。しかし、2020年度医学部長・病院長会議編纂の白書によると、学部学生が研究室に通う割合は、全国平均では週1回以上が8.6%であるため、この平均値と比較すると少なく、在学中のリサーチマインドの育成は不十分であると考えています。このため、自由科目「リサーチ・コース」において低学年からのリサーチマインドの涵養を促進します。

⑥実践的な臨床実習の充実

□技能は、1) シミュレーションを段階的に実施、mini OSCE と医行為実習の実施。2) 診療参加型

実習も改善が見られ、「初期研修開始時の能力評価」のスコアがこの3年間で改善しており、臨床実習の内容が改善したと考えられます。一方で、1)「臨床実習モニタリング」の結果はローテーション実習では放置が20%、診療参加型実習でも診療機会が十分にあったかの質問に7.0満点で4.8-5.3と低いこと、2)「初期研修開始時の能力評価」で、他大学出身者に比べ、本学出身者のスコアが低く、また、20%の卒業生が初期研修開始時に必要な能力を満たしていないという調査結果があり、分野別評価で前回指摘された課題が十分に改善出来なかったと考えています。背景にある原因は複合的で、教員の教育に対する熱意の濃淡、学生の自主的な学びの意識の欠如が原因として挙げられています。今後2年間で、「臨床教育医長会」の活性化、臨床実習指導内容の見直し、OSCEの課題改善等を、「医学教育推進センター」、「カリキュラム委員会」により実施する予定です。

⑦知識・技能・態度の3領域を多面的に評価する体制の検討

□知識に偏重していた評価体制を大幅に変更し、技能評価、態度評価と多面的な評価を実施する体制を構築しました。また3種類のeポートフォリオ（人間学系の課題履歴、臓器別ローテーション臨床実習日誌、臨床実習の形成的評価）を活用し、形成的な評価を行う体制を作っています。しかし、診療現場での評価（workplace-based assessment）であるMini-CEX^[13]の導入は行われていません。また、6年間を通したeポートフォリオにより、達成すべきレベルと自己の達成度の乖離を自覚して、学修につなげる体制を来年度に運用を試行的に行い、そのシステムの課題を探ります。

⑧教育IRセンターならびにICT活用教育の推進

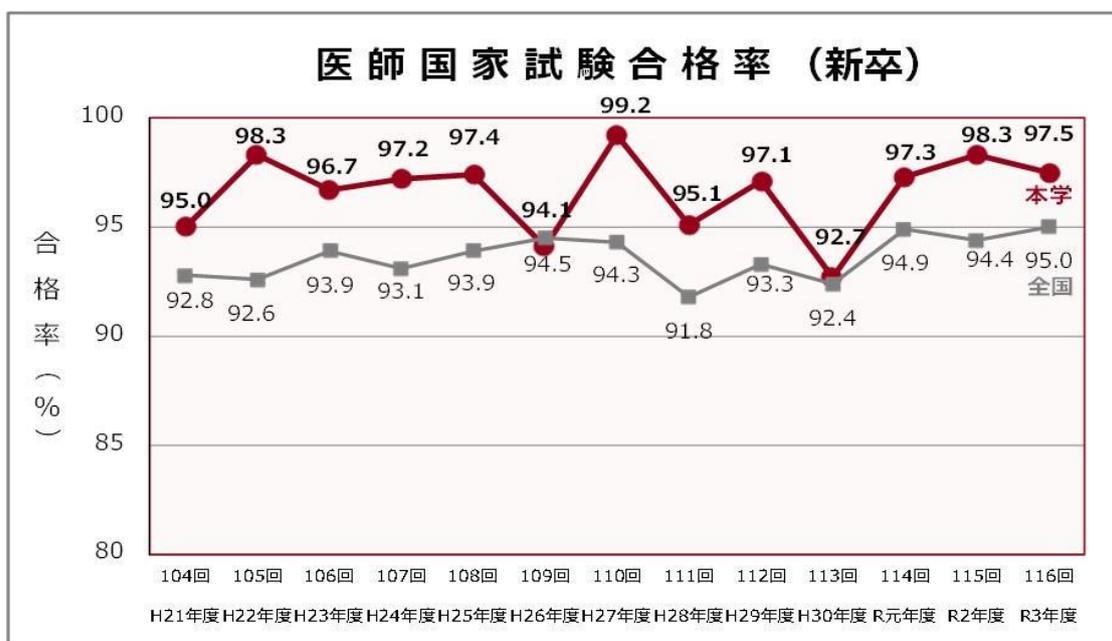
□前述の②に記載した通り、「教育IRセンター」の学修成果の指標をカリキュラム改編・改善につなげることが出来ました。特に「初期研修開始時の能力評価」から学修成果を定量的に把握する仕組みは有効に活用しています。一方で、臨床実習評価、OSCE評価等の解析は行なわれておらず、臨床実習改善のためにも今後拡充する必要があります。また、前述の③の目的でICT教材を活用しています。

<国家試験合格状況>

令和3年度（第116回）医師国家試験合格状況

	新卒			全体		
	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
東京医科大学	120	117	97.5%	126	118	93.7%
私立大学計	3,388	3,226	95.2%	3,701	3,418	92.4%
全国計	9,232	8,774	95.0%	10,061	9,222	91.7%

¹³ Mini-CEX：簡易版臨床評価テスト 診療能力評価のための簡単な評価表



(3) 看護学科

①看護学科教授会の開催状況

定例	12回
臨時	13回
計	25回

②新カリキュラム導入とカリキュラム評価の方法の検討

□教育 IR センターと密に連携を取りながら、新カリキュラム履修者のアンケート集計結果の分析を行い教育改善に向け取り組んでいます。

③看護師国家試験・保健師国家試験対策の強化

□国家試験受験支援委員会を中心に国家試験の対策を図りました。その結果、看護師国家試験合格率 98.9%（全国平均 96.5%）、保健師国家試験合格率 100%（全国平均 93%）となっています。

④大学病院および茨城・八王子医療センター看護部との連携強化

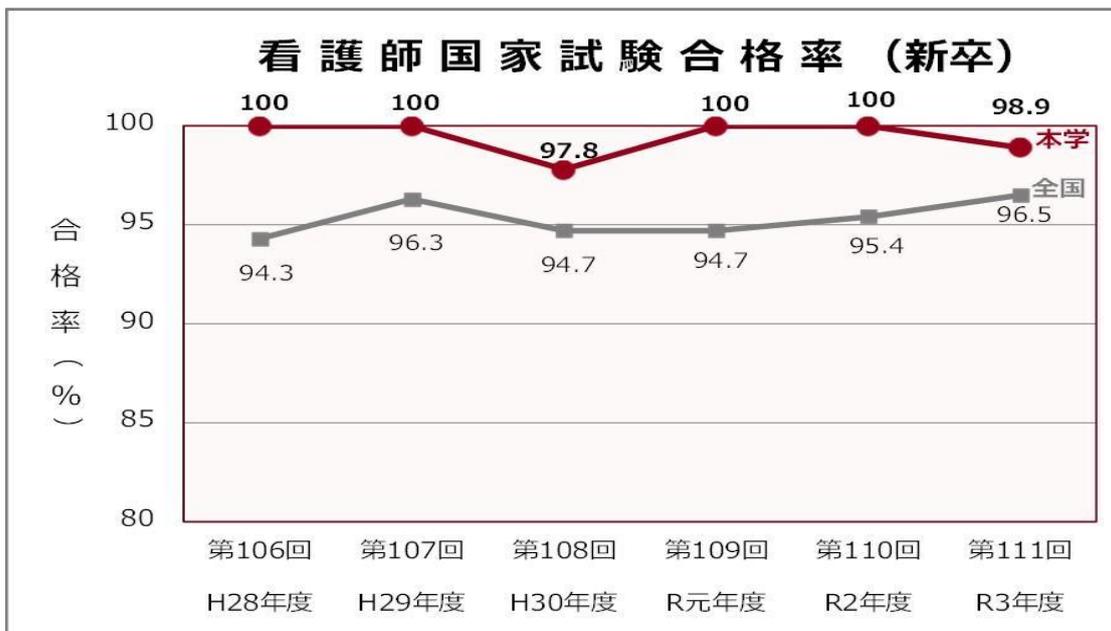
□昨年度に引き続き、大学病院看護部と連携を密にし、内部就職率は 58.0%となっています。

⑤大学院設置と医学科大学院との連携の推進

□大学院設置準備委員会で基本構想、アンケートの準備などを行い認可申請に向け準備しています。

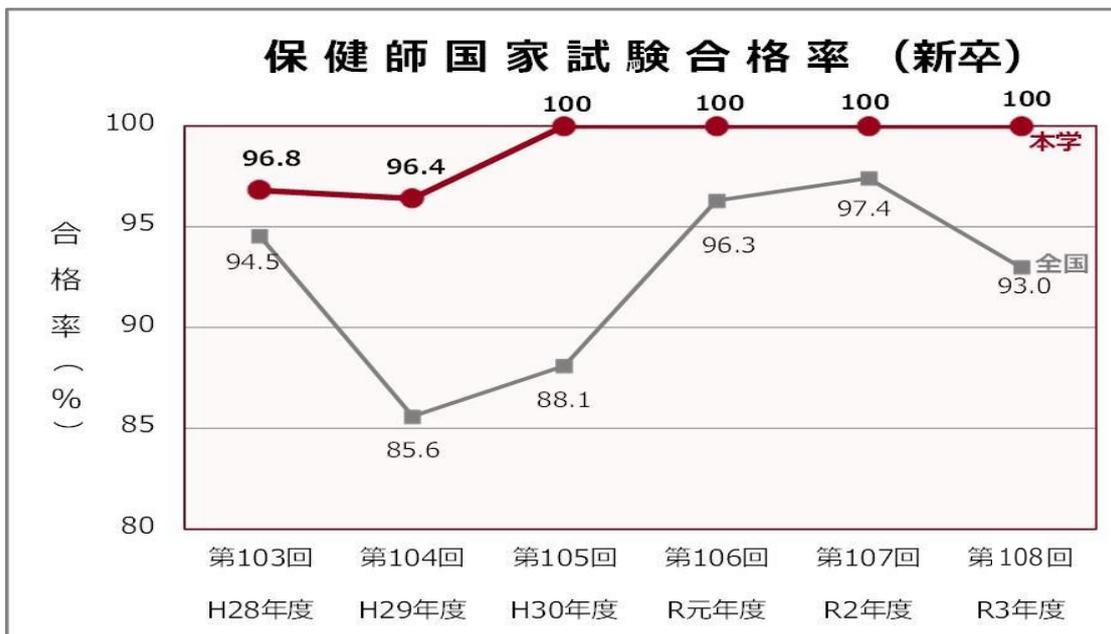
令和 3 年度（第 111 回）看護師国家試験合格状況

	新卒			全体		
	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
東京医科大学	88	87	98.9%	88	87	98.9%
全国計	59,148	57,057	96.5%	65,025	59,344	91.3%



令和 3 年度（第 108 回）保健師国家試験合格状況

	新卒			全体		
	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
東京医科大学	19	19	100.0%	19	19	100.0%
全国計	7,504	6,975	93.0%	7,948	7,094	89.3%



(4) 医学研究科

①大学院医学研究科委員会の開催状況

定 例 11回

②オンライン講義の充実

□コロナ禍において、修士課程の一部の授業と博士課程の共通科目においてオンライン授業を実施しました。大学院コースワークもオンラインで行われました。

③修士課程のコース増設

□医学・医療に関する高度の専門技能を有する専門職の育成のためにコース増設を検討していきます。

④博士課程学生の学位取得に関する制度の再検討

□博士課程において学生の経済的負担を軽減するため、単位取得退学後3年以内であれば甲種学位を授与することとしました。また、システムティック・レビューの取扱いについて、規程の一部改正を行いました。さらに大学院研究科博士課程教育の高度化を目的として「優秀学位論文賞」を創設しました。

⑤ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの再検討

□東京医科大学内部質保証規程に基づく「ポリシー領域 PT 運営会議」を令和3年12月に開催し、研究科（博士課程及び修士課程）の3ポリシーの再検討を行いました。

⑥「大学院運営委員会」を月例開催し、研究科の教学マネジメントのPDCAが確実に回るように徹底しました。

大学院医学研究科学位授与件数

課程	分類	専攻名	授与件数
修士課程		医科学	5
博士課程	甲	形態系	3
		機能系	1
		社会医学系	0
		内科系	0
		外科系	1
		社会人大学院・臨床研究系	36
		社会人大学院・研究系	7
		計	48
論文博士	乙		23

2. 研究

(1) 外部資金の獲得強化

①外部資金（補助金等）の獲得強化

経常費補助金 874,122 千円（一般補助：843,189 千円、特別補助：30,933 千円）

□平成29年度に明らかとなった入試にかかわる不祥事に関して、継続した大学運営の透明化、ガバナンスおよびコンプライアンスが適切に機能する体制の構築ならびに再発防止に向けた取り組みが評価され、私立大学等経常費補助金は50%の874,122千円が交付されました。

[一般補助]

□教職員給与費や教育研究経費等を対象とする一般補助は、843,189千円が交付されました。また、今後の獲得強化に向け、本学の教育の質向上を目的として経常費補助金WGを開催し、教育の質に係る客観的指標について検討しました。

[特別補助]

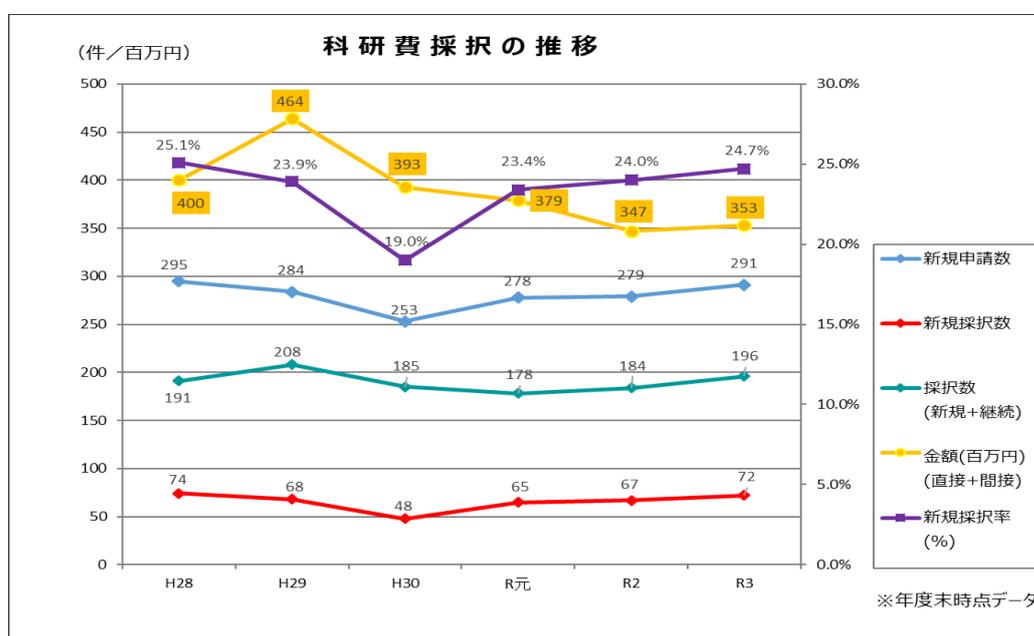
□新型コロナウイルス感染症対策支援、数理・データサイエンス・AI教育の充実、大学院における

研究の充実、研究施設運営支援、大型設備等運営支援について申請し、30,933 千円が交付されました。

②外部資金（研究費等）の獲得強化

□令和3年度の研究費獲得額については、科学研究費助成事業（科研費）が353,545千円（199件）で、前年度比6,185千円（15件増）増加し、そのうち研究分担金は35,181千円（99件）と、2,577千円（10件増）増加しています。そのほか主な研究費として、厚生労働科学研究費は127,190千円（25件）で前年度比98,897千円増（3件増）、AMED（国立研究開発法人日本医療研究開発機構）の受託研究費は、240,772千円（48件）で、前年度比37,155千円減（増減なし）となりました。また、科研費獲得を目的として整備された学内助成金の科研費フォローアップ助成金は、令和2年度の受賞者54名のうち14名が令和3年度の科学研究費助成事業（27,430千円）に採択されました。

<科研費採択の推移（平成28～令和3年度）>



(2) 研究活動の活性化

①学内外の共同研究推進、産・官・学連携研究の推進

□民間企業等との共同研究費総額は208,372千円（58件）で、前年度と比較して約17,691千円（3件増）減少しました。また工学院大学と分野横断型研究を推進することを目的として共同研究契約を締結し、両大学学長・副学長による協議会を経て13課題の共同研究を実施しました。

②知財蓄積の支援

□知財の出願を10件行い、4件取得しました。

③競争的研究費獲得推進と支援体制の構築

□「研究戦略推進会議」の規程の見直しを行い、本学の研究関連の事案を集中的に審議するため定期開催（隔月・奇数月）としました。

④研究倫理教育の強化

□新型コロナウイルス感染症の蔓延が継続しているため、研究倫理講習会はeラーニング方式に一本化して年度内に計5回実施しました。

➢第1回「倫理審査申請・5つのポイント-指針改定を踏まえて-」（4月26日）

➢第2回「科学者のWell-beingのための志向倫理」（6月16日）

➢第3回「生命科学・医学系研究の計画書で確認すべきポイント」（8月2日）

▶第4回「臨床研究の被験者に発生した有害事象への対応」(11月26日)

▶第5回「責任ある研究活動を目指して—過去の事例から学ぶ—」(3月7日)

□eAPRINは3年をその有効期限に、既に義務化しております。研究倫理講習会もeラーニングにて実施し、受講時間の厳格な管理を行い確認問題の回答を必須としています。講習会の義務化も達成できており、受講状況を見るとeラーニングという受講形式は定着しつつあると考えられます。

⑤女性研究者支援の充実

□ライフイベント中の支援である研究補助者配置制度につきまして、9名の女性研究者を支援しました。また、次年度に向けて過去10年間のデータ分析に基づき、専門性の高い研究補助者を選定して配属するように制度の改変を行いました。

□相談業務については、以前からダイバーシティ推進センターで対応していましたが、10月に体制を見直して新たに教育・研究サポート部門を設置し、10名の相談員も配置してHPからお問い合わせが可能になるように更新しました。

□以前は敷地外にあった保育園を6月1日に大学病院敷地内に移転させ新院内保育園を開園しました。次年度に向けては、受け入れ人数の増員や夜間・病児保育の受け入れも検討し、より女性研究者が利用しやすくなるように準備しております。また、同じ区内の東京女子医科大学と提携して活動しているファミリーサポートについても、コロナ禍でも対策をし受け入れを継続しております。

⑥本学の研究力のブランド化

□研究力のブランド化と研究成果の発信力強化を図るために、大学HPに「低侵襲医療の実現に向けた研究活動」に関する特設サイトを設置し、学内の関連する最新研究成果を集約して公表しました。今後6か月ごとに更新を予定しています。

3. 施設・設備の充実

(1) 学長事業方針

①ウィズコロナ時代の学修環境整備

□新型コロナウイルス感染症対策の徹底と、学生の学修機会の確保について「学長・副学長会議」を中心に検討を行い、遠隔授業システムを構築しました。このシステムは双方向授業が可能であり、自宅からのオンライン受講が出来るような教育設備となっています。

②新宿キャンパス施設整備計画の推進

□「施設設備に関する基本構想委員会【新宿キャンパス】」において検討を重ね、将来構想統括会議に最終答申を行いました。

③共同研究利用部門の充実と研究機器の共同利用推進

□新宿キャンパスの一般教養、基礎・社会医学系分野、医学総合研究所が所有する研究機器をネット登録し、共同利用の推進を行っています。

④バイオバンクの設立

□バイオバンク設立委員会を立ち上げ、設立に向けた検討を進めていますが、令和4年4月より個人情報保護を中心に倫理指針の変更があったため、新指針に則った設立案を策定する予定です。

(2) 施設関係

①第一校舎第一講堂天井非構造部材耐震化工事

□大規模地震に備え防災対策として老朽化により劣化が進んでいる第一校舎第一講堂の天井に耐震強化工事を実施しました。第二講堂については令和4年度に同工事を実施する予定です。

②学生寮屋上・ルーフバルコニー塗膜防水工事

□経年劣化により屋上・ルーフバルコニーに剥がれ、ひび割れが生じ雨漏りが発生したことから、塗膜防水工事を実施し寮内環境を整備しました。

③中央校舎北側外部改修工事

□経年劣化による剥がれ、ひび割れにより雨漏りが発生し同校舎での授業、研究等に支障が生じていた為、防水改修工事を実施しました。

④基礎新館外壁補修工事

□外壁面に経年劣化による剥がれ、ひび割れが生じ路面に剥落している箇所が確認されたことから補修工事を実施し、安全に通行できるよう整備しました。

⑤新宿キャンパス施設の保守・美化

□第二看護学科棟前屋外排水管改修工事

排水管が定期的に詰まってしまいトイレが使用できなくなる事態が発生することから、根本的に解決すべく改修工事を実施しました。

□新宿職員住宅屋外排水管改修工事

排水管の勾配により汚水が溢れることが年に数回ある為、根本的に解決すべく改修工事を実施しました。

(3) 設備関係

①ネットワーク機器 (EOSL) 更新 (3 年計画の 3 年目)

□教育研究棟 (自主自学館) のネットワークについて、老朽化した機器の交換を 3 年計画で実施し完了しました。ネットワーク機器については、複数ネットワークを仮想化して結合することでネットワーク機器費用を圧縮し経費削減を実現しました。

②学務システムカスタマイズ (出欠席管理・成績照会)

□大幅なカスタマイズは行わず、学務管理システム (GAKUEN) とスマホ出欠管理機能を連携させて活用していきます。

③学生情報データベース構築

□学務管理システム (GAKUEN) を利活用し、データベース構築に取り組んでいます。

4. 図書館

(1) 利用支援サービスの充実

①図書館システム (My Page、OPAC、Web 複写申込システム) およびデータベース、学術コンテンツ等電子資料の利用促進

□図書館システム内個人ポータルサイト MyPage の利用の促進を図るため、新入職員向けオリエンテーションをはじめとする各種オリエンテーションにて MyPage 利用案内を行いました。

□Web 複写申込システムについては、従来教職員向けに開発されたシステムでしたが、オンライン授業で登校の機会が減少した学部生も利用できるよう、改修しました。

□各種オリエンテーション、ガイダンス開催については、学内電子掲示板や図書館ホームページ、Zaion フォーラム、広報メール等で周知しています。

②情報リテラシー教育への支援

<医学科>

□1年生；「課題研究」授業へ協力し、オンライン上で利用できるデータベースの使い方をまとめた資料を e ラーニングポータルサイト (e 自主自学) に掲載しました。

□2年生；「早期臨床体験実習」図書館業務体験へ協力し15名を受け入れました。

□3年生；図書館オリエンテーションおよび文献検索方法に関する動画を作成しました。

<看護学科>

□1年生；アカデミックスキル I 授業へ協力し、文献検索講義を行いました。

□2年生から4年生；オンライン上で利用できるデータベースやWeb複写申込システムの使い方をまとめた資料をe自主自学に掲載しました。

□4年生；卒業研究に必要な文献検索法や文献入手法についての説明資料を作成し、e自主自学に

掲載しました。また、新年度オリエンテーションにおいて、データベース利用法について説明しました。

<大学院>

□ 共通科目「臨床疫学・医療統計学：文献検索法」の講義を担当し、データベース利用法その他、文献管理ソフトの使い方など、授業動画を作成しました。

③ 本学教職員の業績の学術リポジトリへの登録促進

□ 「東京医科大学学術リポジトリ」は平成 25 年 3 月 15 日にインターネット公開しました。開始当初のコンテンツは約 6,300 件でしたが、令和 4 年 3 月末現在では 9,282 件に増加しました。

④ 職員のスキルアップのための研修

□ 各業務に必要なオンラインセミナーや、文献検索スキル向上のための研究会への参加を積極的に行い、得られた知識は職員間で共有する他、利用支援サービスや情報リテラシー教育での講義に活かされています。

(2) 他部署との連携

① 大学病院内「医療情報サロン」の支援

□ 蔵書の選定や図書受入業務等の支援を継続し、令和 3 年度は 116 冊の図書を購入、整備しました。

(3) 歴史史料室

① 歴史史料室の史料整備促進

□ 歴史史料室アーカイブ化（3 か年計画）の 1 年目として、本学創立に関わる資料類 134 点のアーカイブ化を実施しました。

5. ダイバーシティ推進センター

「多様性と個性を尊重し、相互に高め合う医科大学」を目標に、多様な属性を持った本学の人材が自信を持って輝けるよう以下の支援業務を行いました。

(1) 学生に向けたダイバーシティ教育

医療プロフェッショナルリズム講義で、自らのキャリアプランを考えるキャリア教育と多様性を受容するためのジェンダー論等の講義を実施しました。

(2) 研究者の支援

ライフイベント中の研究者への支援として研究補助者配置を行いました。過去 10 年間のデータ分析に基づき、大学が専門性の高い研究補助者を選定して配属するように制度の改変を行いました。令和 4 年度として 13 名の研究者を採択しました。

(3) 就業継続支援

病院助教申請や各種制度の利用に関する相談業務を行いました。10 月からは相談業務にあたる人員を 3 名から 11 名に増やし、男性の相談員を 3 名として性別への配慮を行いました。

(4) 育児支援

6 月に大学病院敷地内に、新院内保育園として「つくしんぼ保育園」を開園しました。

(5) センター新体制の構築とダイバーシティ推進事業本部との連携強化

10 月より新たな体制としてセンター長 1 名、副センター長 4 名、室員 43 名として活動を開始しました。3 病院と大学キャンパスから構成される職種横断的体制として HP の更新を行いました。センターの全体会議を 3 か月に 1 回定例開催とし、ダイバーシティ推進事業本部との定例会を連動させて連携強化を図りました。

6. 学生・職員健康サポートセンター

(1) 学生および教職員の健康管理に係る基本方策

① 心の健康づくり計画の策定

- 4 キャンパス人事担当者と当センターとの会議体を月 1 回程度開催しました。また、本計画の基盤となる「安全衛生管理規程(案)」の作成に着手しました。
- ② 復職支援システムの策定
 - 前述の会議体で運用内規(案)を作成し、現在修正中です。
- (2) 各施設における健康管理実施状況の点検、管理および評価
 - 面接の方法を従来の対面に加えオンラインを利用した体制も整備しました。
 - ① 学生相談体制の整備
 - 医学科、看護学科、大学院の学生に対してメンタルチェックを行い、リスクの高い学生への健康・生活面のケア及びフォローアップを実施しました。
 - 復学支援（心理士の作業能力検査、校医面談）を実施しました。
 - 個人面接に加えグループ活動を実施しました。
 - 医学科 1 年生および、ご父母への電話介入を行いました。
 - ② 職員相談体制の整備
 - 4 キャンパス全てに相談窓口を整えました。
- (3) 各施設の健康管理担当部署の業務支援
 - ① 他キャンパスの健康管理担当部署との情報交換、必要な業務支援
 - 4 キャンパスの衛生委員会に委員として参加しました。
 - 復職支援（心理士の作業能力検査、産業医面談）を大学と大学病院で実施しました。
 - 大学病院の一部職員の採用試験に対して適性検査を実施しました。
- (4) 健康管理に係る広報および啓発活動
 - ① 各キャンパス、各職場のニーズに合った啓発活動支援
 - 八王子医療センターでは、コロナ対応病棟の看護師 1 年目から 6 年目に対して予防のための面接を行いました。
 - 八王子医療センターの新人看護師に対してストレスマネジメント研修を年 3 回実施しました。
- (5) その他健康管理
 - ① 学生と教職員のための新宿キャンパス「保健室機能」の整備
 - ホームページに「保健室・休養室」の利用方法等をアップしました。
 - 医学科、看護学科学生に健康診断、各種感染症の予防接種を行いました。
 - 学生の新型コロナウイルス感染症罹患状況を取りまとめました。
 - 大学内への手指消毒液の配布と使用量の管理を衛生委員会に報告しました。

3.3 東京医科大学病院

1. 病院の経営改善方針（ビジョン・戦略等の重点目標）

令和3年度は、まずは特定機能病院として高度医療の提供等の役割を果たしつつ、新型コロナウイルス感染患者へ最善の治療を施しました。

具体的な取り組みとしては、医療連携を強化することによる新入院患者の獲得と高難度手術件数の増加ならびに有料個室の積極的利用による入院単価の向上と室料差額収入の増加に努めました。さらに、室料減免患者の早期転床を実施するなど効率的なベッドコントロールを行いました。

2. 安全管理・診療体制の充実

- ①新型コロナウイルス感染症患者を受け入れつつ、特定機能病院としての医療の質も維持することで、適切な保険診療体制の確立に努めました。
- ②医療事故の防止（医療安全マニュアルの順守と情報の共有化）に努めました。

3. 医療収入の増収策・経費の削減策

（1）医療収入の増収策

- ①病床稼働率の向上に努めました。（入院）
- ②入院単価の増加に努めました。（入院）
- ③全身麻酔手術件数の増加に努めました。（入院）
- ④室料差額収入の増収に努めました。（入院）
- ⑤指導料・管理料・加算の算定の強化に努めました。（入院・外来）
- ⑥効率的なベッドコントロールに努めました。（入院）
- ⑦査定率の低減に努めました。（入院・外来）

（2）経費の削減策

- ①医療材料および消耗品等の適正使用推進による医療コストの削減に努めました。
- ②薬品（特に高額薬品）の仕入に関する条件交渉を組織的な取り組みにより強化することに努めました。
- ③後発医薬品への切替え促進に努めました。
- ④業務委託契約の継続的見直しに取り組みました。
- ⑤光熱水費等維持費の削減に努めました。

4. 施設設備の充実

（1）施設関係

- ①第一研究・教育棟疾患モデル研究センター空調機更新工事を実施しました。

（2）設備関係

- ①歯科用CT サーバ・ビューアーシステム・光学スキャナー・3D プリンタを更新しました。
- ②病理標本デジタル画像化システムを更新しました。
- ③白内障手術装置を更新しました。
- ④全身用X線コンピューター断層撮影装置を更新しました。
- ⑤超音波診断装置を更新しました。

5. その他の重点的取り組み

- ①予約診療センター（メディカーサ）を立ち上げ、新規患者の獲得強化に努めました。
- ②連携登録医制度を推進し、医療機関への積極的なアプローチによる医療連携強化に努めました。
- ③オンラインによる医療連携懇話会の開催、また、新型コロナウイルス感染症が沈静化しだい「医療連携の会」を開催し、新規紹介患者の獲得と新たな後方病院の開拓を図ることに努めました。

3.4 東京医科大学茨城医療センター

1. 病院の経営改善方針（ビジョン・戦略等の重点項目）

令和3年度の予算は、新型コロナウイルス感染症の今後の状況が見通せない中、新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として、新型コロナウイルス病床の確保が引き続き継続されることを想定し限られた病床で運営をすることを前提としました。よって、入院患者については従前の患者数を見込むことはできなくなりましたが、一方で新たな施設基準（急性期看護補助体制加算夜間100対1、夜間看護体制加算、画像診断管理加算2など）の取得による増収や前立腺癌密封小線源治療による増収により入院単価の増加を図りました。さらに、地域医療支援病院として紹介患者、逆紹介患者を維持し、救急患者も積極的に受け入れていくこととし医療収入の確保を図りました。

また、支出においては、老朽化した空調設備、給排水設備、電気設備の修繕費及び医療機器の更新費用の増加も見込まれる中、薬品・医療材料等の価格交渉による経費削減を行いました。

2. 安全管理・診療体制の充実

- ①業務の効率化と安全管理マニュアルの順守および見直しを行い、安全性の向上に努めました。
- ②政策医療（救急医療、がん診療、小児・周産期医療、肝疾患診療、地域連携）の継続に努めました。

3. 医療収入の増収策・経費の削減策

（1）医療収入の増収策

- ①効率の良いベットコントロールを行い、病床稼働率の向上に努めました。
- ②救急、紹介患者の新入院患者数向上に努めました。
- ③外科系診療単価の改善および施設基準による入院単価の増加に努めました。
- ④手術件数の増加に努めました。
- ⑤救急搬送患者の積極的な受け入れに努めました。
- ⑥外来患者数の向上に努めました。
- ⑦保険診療の適正化と請求漏れの削減とともに査定率の改善に努めました。
- ⑧重症度、医療・看護必要度の確保に努めました。
- ⑨差額ベッド利用率の見直しによる利用率の改善に努めました。

（2）経費の削減策

- ①教職員の適正配置を平成26年4月より継続的に実施し、人件費の抑制を行いました。
- ②後発医薬品への切り替えを推進し使用割合85%以上を堅持し、3病院資材課合同で価格交渉を行い、値引率を改善させて薬品費の削減を行いました。
- ③資材調達管理室を中心とした採用メーカー3病院統一化に基づき、医療材料費の価格交渉による削減を行いました。
- ④検体検査委託業務内容の見直しと価格交渉による支出の削減を行いました。

4. 施設設備の充実

（1）施設関係

- ①中央病棟空調機更新工事を実施しました。
- ②南病棟空調機更新工事を実施しました。
- ③南病棟非常用発電電源装置更新工事を実施しました。

（2）設備関係

- ①病院情報システムを更新しました。
- ②X線画像システムを更新しました。

3.5 東京医科大学八王子医療センター

1. 病院の経営改善方針（ビジョン・戦略等の重点目標）

八王子医療センターは、令和3年度も新型コロナウイルス感染症の患者を積極的に受け入れ、感染症指定医療機関としての役割を果たすことができました。行政の要請に応じてコロナ専用病床を常に確保（最大で82床）したため、これにより一般病床が縮小され、病床運営に苦慮した一年でした。前年度に減少した患者数は入院・外来ともに前年度より増加し、新たな施設基準（総合入院体制加算2、急性期看護補助体制加算）の取得などもあり、医療収入は予算を上回りました。様々な形で新型コロナウイルス感染症の影響を受けましたが、施設設備等の事業計画は、当初の計画どおり執行しました。また、八王子キャンパス施設整備に関する基本構想委員会によって策定された将来に向けての施設整備計画を法人将来構想統括会議に答申しました。

2. 安全管理・診療体制の充実

- ①適正な保険診療体制の確立に努めました。
- ②医療事故の防止を図るため、医療安全への啓発活動に努めました。
- ③感染対策の徹底、強化に努めました。

3. 医療収入の増収策・経費の削減策

（1）医療収入の増収策

- ①病床稼働率の向上に努めました。
- ②新入院患者の獲得に努めました。
- ③入院単価の向上に努めました。
- ④全身麻酔手術件数の増加に努めました。
- ⑤救急搬送入院患者の件数の増加に努めました。

（2）経費の削減策

- ①後発医薬品への切り替えの推進に努めました。
- ②ペーパーレス化の推進に努めました。
- ③時間外労働の削減に努めました。

4. 施設設備の充実

（1）施設関係

- ①C館オーダーリング用無停電電源装置No.1 更新工事を実施しました。
- ②手術棟エアコン更新工事を実施しました。

（2）設備関係

- ①生理機能検査部門システムを更新しました。
- ②一般撮影システム FPD^[14] 化（第1期）を実施しました。
- ③内視鏡ユニットを更新しました。
- ④白内障手術器械を更新しました。
- ⑤統合診療支援プラットフォーム（統合ビューア）を更新しました。

5. その他の重点的取り組み

新棟建設計画の推進

令和3年度は、八王子キャンパス施設整備に関する基本構想委員会において新棟建設計画のグランドデザインについて議論を重ね、法人の将来構想統括会議に答申しました。

¹⁴ FPD ; Flat Panel Detector 生体を通過したX線を受け取り、デジタル変換して画像を得る装置。従来のフィルムによるレントゲン撮影より放射線被ばく量の低減や撮影時間の短縮、画質の向上などのメリットがある。

3.6 霞ヶ浦看護専門学校

1. 重点目標

看護師に必要な知識・技術・態度を修得させ、社会に貢献できる人材を育成します。

2. 学事関係

(1) カリキュラム改正

□保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令に基づき、今回の改正の趣旨を理解した上で、新カリキュラムを作成し文部科学省へ変更承認申請を実施し承認されました。

(2) 学校評価の改善点への取り組み

□学校評価は教職員に評価表を用いて実施、評価が低い部分への改善を目標として年次計画へ活かしています。地域連携項目はコロナ禍で低迷が持続しました。校舎の老朽化については随時メンテナンスを継続しました。

(3) 看護師国家試験対策の強化

□看護師国家試験対策委員会を中心に看護師国家試験の対策を実施してきました。結果は、新卒者42名が受験し、41名が合格しました。本校の合格率は97.6%で全国新卒者合格率96.5%を上回る結果となりました。既卒者は6名のうち3名が合格しました。

<国家試験合格状況>

令和3年度(第111回)看護師国家試験合格状況

	新卒			全体		
	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
霞ヶ浦看護専門学校	42	41	97.6%	48	44	91.7%
全国計	59,148	57,057	96.5%	65,025	59,344	91.3%

(4) 本大学関連病院への就職支援

□本学への就職率は69%でした。

(5) 学生のメンタルサポートの充実

□学校カウンセラーの活用が増加しました。

(6) 退学者数抑制のための細やかな対応

□担任・副担任による学習支援と面談を実施し、退学者は8名(昨年比-4名)でした。

(7) 休学者・留年者の支援と対応

□担任・副担任による学習支援と面談を実施し、休学者は6名(昨年比+3名)、留年者5名(昨年比-3名)でした。

(8) 優秀な学生確保のための取り組み

①学校PR

□週刊朝日全国版へ学校長インタビューを掲載しました。

②募集活動の展開

□学校説明会は3回計画しましたが、緊急事態宣言で1回の開催となりました。

□進学ガイダンスは26ヶ所参加し、述べ187名に個別進学相談を実施しました。

□出願者数は85名(昨年比-15名)、推薦入試45名(昨年比+10名)、一般入試37名(昨年比-19名)、学士・社会入試3名(昨年比-1名)でした。推薦入学者は35名、一般入学11名、社会人入試1名の計47名の入学となりました。

3. 管理関係

(1) ICT環境の整備

①第1校舎学内LAN導入で教務・事務の業務効率化が進みました。学生は医学中央雑誌を活用した文献検索授業が可能となり、iPadにて電子教科書を導入することも出来ました。

Ⅲ 財務の概要

1. 資金収支決算について

法人全体に係る資金収支の財政規模は 140,248,013 千円(千円未満四捨五入・以下同じ)となり、前年度比較では 13,179,416 千円の増加で、その増加率は 10.4%となりました。

令和3年度は、前年度繰越金が 20,103,434 千円で、前年度比較では 6,690,837 千円の増加となり、翌年度繰越金については 23,910,814 千円で、前年度比較では 3,807,380 千円の増加となりました。

収入の部

<学生生徒等納付金収入>

□前年度比 17,590 千円(0.4%)の減少となりましたが、これは主に霞ヶ浦看護専門学校にて学生数が減少したことによります。

<手数料収入>

□前年度比 25,762 千円(14.5%)の増加となりましたが、これは医学部医学科および看護学科の受験者数が増加したことによります。

<寄付金収入>

□前年度比 147,592 千円(18.0%)の減少となりましたが、これは主に特別寄付金収入が前年度より減少したことによります。

<補助金収入>

□前年度比 54,935 千円(0.6%)の減少となりましたが、これは私立大学等経常費補助金の 50%相当額の交付がありましたが、施設設備関連の補助金が前年度より減少したことによります。

<資産売却収入>

□前年度比 100,321 千円(1,672,016.7%)の増加となりましたが、これは運転資金の債券が満期償還となり前年度より増加したことによります。

<付随事業・収益事業収入>

□前年度比 232,021 千円(16.2%)の増加となりましたが、これは主に大学病院において受託事業の収入が増加したことによります。

<医療収入>

□前年度比 7,724,123 千円(9.5%)の増加となりましたが、これは主に入院・外来の延患者数増加と入院の1人1日平均単価が増えたことによります。

□施設別では、大学病院で 5,722,711 千円、茨城医療センターで 1,049,092 千円、八王子医療センターで 952,320 千円増加しました。

<受取利息・配当金収入>

□前年度比 4,650 千円(13.1%)の増加となりましたが、これは主に本部固有において有価証券の利息収入が前年度より増加したことによります。

<雑収入>

□前年度比 689,973 千円 (45.1%) の増加となりましたが、これは主に大学病院の立体駐車場棟の完成により駐車場・テナント収入の増加と、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 対策関連の謝金収入が増加したことによります。

<借入金等収入>

□前年度比 5,237,900 千円 (80.7%) の減少となりましたが、これは主に前年度に本部と大学病院において運転資金の借入を実施したことによります。

支 出 の 部

<人件費支出>

□前年度比 977,949 千円 (2.6%) の増加となりましたが、これは主に教員人件費で 201,482 千円増加、職員人件費で 613,411 千円増加、退職金支出で 155,532 千円増加したことによります。

<教育研究経費支出>

□前年度比 811,304 千円 (10.5%) の減少となりましたが、これは主に前年度に大学病院建物等除却経費 952,087 千円の支払いがあり今年度は減少したことによります。

<医療経費支出>

□前年度比 4,218,304 千円 (9.9%) の増加となりましたが、これは主に医療収入の増加に伴い薬品費 2,730,908 千円、医療材料費 817,930 千円などが増加したことによります。

<管理経費支出>

□前年度比 348,903 千円 (13.4%) の増加となりましたが、これは主に大学病院の立体駐車場棟に係る収益事業の消費税、法人税 270,017 千円、看護師宿舍の借上げ費用 56,196 千円などが増加したことによります。

<借入金等利息支出>

□前年度比 4,628 千円 (3.2%) の増加となりましたが、これは借入金利息の支払が開始したことによります。

<借入金等返済支出>

□前年度比 305,300 千円 (9.9%) の減少となりましたが、これは新マスタープラン学債の満期償還額が前年度に比べ減少したことによります。

<施設関係支出>

□前年度比 2,571,102 千円 (85.2%) の減少となりましたが、これは主に前年度に大学病院で立体駐車場棟建設工事の竣工に伴う支払いがあったため今年度は減少したことによります。

<設備関係支出>

□前年度比 727,111 千円 (36.6%) の増加となりましたが、これは主に茨城医療センターの病院情報システムの更新により増加したことによります。

令和3年度 資金収支計算書

令和3年4月1日から
令和4年3月31日まで

(単位：千円)

資金収入の部					資金支出の部				
科 目	令和3年度 決 算 ①	令和2年度 決 算 ②	増 減		科 目	令和3年度 決 算 ④	令和2年度 決 算 ⑤	増 減	
			①-②=③	③/②				④-⑤=⑥	⑥/⑤
学生生徒等納付金収入	4,472,750	4,490,340	△ 17,590	△ 0.4	人件費支出	38,310,584	37,332,635	977,949	2.6
手数料収入	203,202	177,440	25,762	14.5	教育研究経費支出	6,880,675	7,691,979	△ 811,304	△ 10.5
寄付金収入	673,120	820,712	△ 147,592	△ 18.0	医療経費支出	46,683,566	42,465,262	4,218,304	9.9
補助金収入	8,465,187	8,520,122	△ 54,935	△ 0.6	管理経費支出	2,944,342	2,595,439	348,903	13.4
資産売却収入	100,327	6	100,321	1,672,016.7	借入金等利息支出	151,217	146,589	4,628	3.2
付随事業・ 収益事業収入	1,662,948	1,430,927	232,021	16.2	借入金等返済支出	2,765,490	3,070,790	△ 305,300	△ 9.9
医療収入	88,981,140	81,257,017	7,724,123	9.5	施設関係支出	444,948	3,016,050	△ 2,571,102	△ 85.2
受取利息・配当金収入	40,277	35,627	4,650	13.1	設備関係支出	2,713,914	1,986,803	727,111	36.6
雑収入	2,218,634	1,528,661	689,973	45.1	資産運用支出	16,294,333	8,312,911	7,981,422	96.0
借入金等収入	1,252,900	6,490,800	△ 5,237,900	△ 80.7	その他の支出	8,724,533	8,869,398	△ 144,865	△ 1.6
前受金収入	1,049,148	1,346,678	△ 297,530	△ 22.1	資金支出調整勘定	△ 9,576,404	△ 8,522,691	△ 1,053,713	12.4
その他の収入	29,880,107	26,242,544	3,637,563	13.9	翌年度繰越支払資金	23,910,814	20,103,434	3,807,380	18.9
資金収入調整勘定	△ 18,855,162	△ 18,684,875	△ 170,287	△ 0.9					
前年度繰越支払資金	20,103,434	13,412,597	6,690,837	49.9					
合 計	140,248,013	127,068,597	13,179,416	10.4	合 計	140,248,013	127,068,597	13,179,416	10.4

※ 計数はそれぞれ四捨五入しているため、端数において合計額および増減額と合致しない場合があります。

2. 資金収支の推移

過去5年間における資金収支の推移は以下のとおりです。

資金収支計算推移表

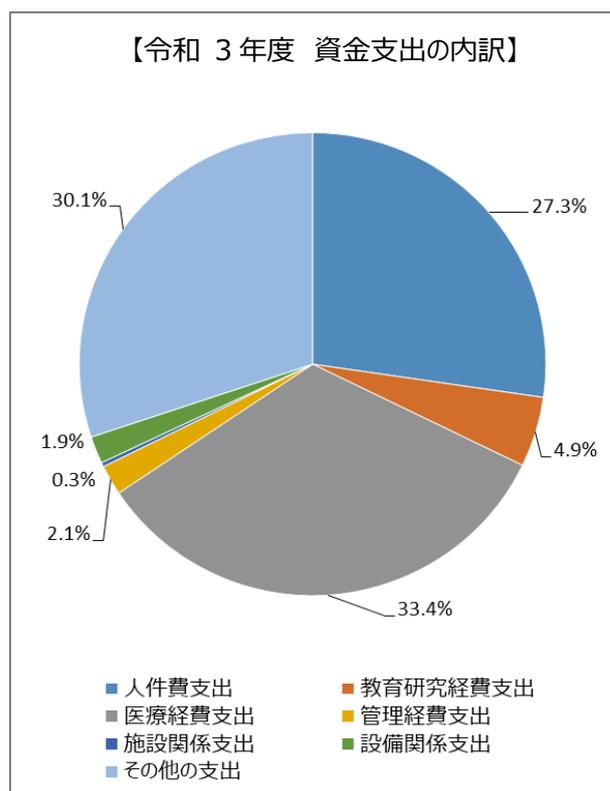
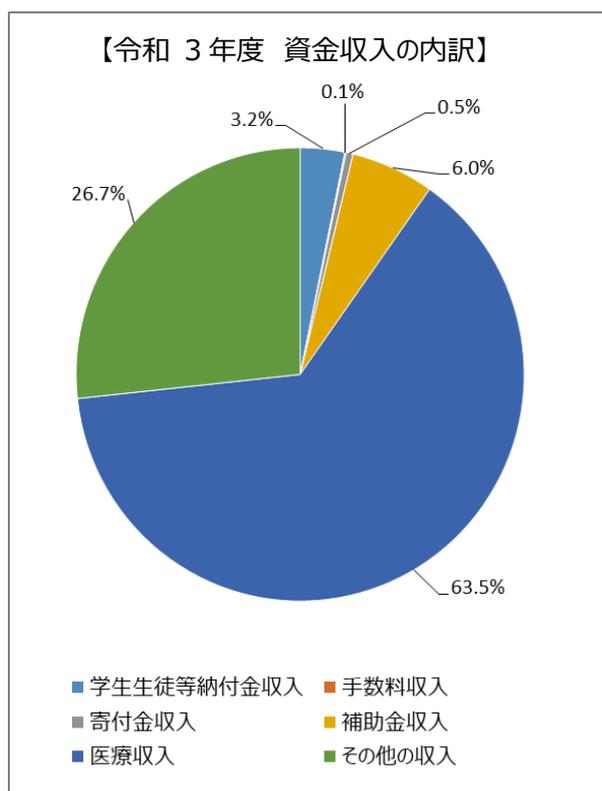
平成29年度～令和3年度

(単位：千円)

科目	年度	平成29年度 (平成29年4月1日～ 平成30年3月31日)	平成30年度 (平成30年4月1日～ 平成31年3月31日)	令和元年度 (平成31年4月1日～ 令和2年3月31日)	令和2年度 (令和2年4月1日～ 令和3年3月31日)	令和3年度 (令和3年4月1日～ 令和4年3月31日)
資金収入の部						
学生生徒等納付金収入		4,487,925	4,560,830	4,517,530	4,490,340	4,472,750
手数料収入		268,253	118,395	194,405	177,440	203,202
寄付金収入		1,639,029	984,747	835,540	820,712	673,120
補助金収入		3,588,750	2,215,944	901,533	8,520,122	8,465,187
医療収入		77,942,582	79,353,542	83,624,785	81,257,017	88,981,140
その他の収入		60,259,445	52,396,843	41,873,704	31,802,965	37,452,613
資金収入合計		148,185,983	139,630,301	131,947,497	127,068,597	140,248,013

資金支出の部						
人件費支出		35,194,136	36,246,208	36,956,163	37,332,635	38,310,584
教育研究経費支出		6,333,650	6,656,246	9,707,219	7,691,979	6,880,675
医療経費支出		37,071,646	38,268,805	42,562,174	42,465,262	46,683,566
管理経費支出		2,332,316	2,460,300	2,985,161	2,595,439	2,944,342
施設関係支出		10,489,469	19,418,671	493,083	3,016,050	444,948
設備関係支出		2,090,072	2,547,591	13,549,325	1,986,803	2,713,914
その他の支出		54,674,693	34,032,480	25,694,371	31,980,431	42,269,983
資金支出合計		148,185,983	139,630,301	131,947,497	127,068,597	140,248,013

※ 計数はそれぞれ四捨五入しているため、端数において合計額および増減額と合致しない場合があります。



3. 事業活動収支決算について

令和3年度の基本金組入前当年度収支差額は4,983,608千円の収入超過(黒字)で、前年度比較では、3,887,687千円の増加となり、増加率は354.7%となりました。

教育活動収支

<教育活動収入>

- 前年度比8,942,279千円増加し、その増加率は9.2%となりました。
- 増加した主な要因は、入院・外来の延患者数増加と入院の1人1日平均単価が増えたことによる医療収入の増加と私立大学等経常費補助金の50%相当額の交付、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策関連の補助金収入が増加したことによります。

<教育活動支出>

- 前年度比4,547,965千円増加し、その増加率は4.7%となりました。
- 増加した主な要因は、医療収入の増加に伴う医療経費の増加、大学病院の立体駐車場棟に係る税金が増加したことによります。

<教育活動収支差額>

- 前年度比4,394,315千円増加し、その増加率は110,827.6%となりました。
- 増加した主な要因としては前述のとおり、医療収入と補助金収入が増加したことによります。

教育活動外収支

<教育活動外収入>

- 前年度比33,233千円増加し、その増加率は93.2%となりました。
- 増加した主な要因は、収益事業に係る収入が増加したことによります。

<教育活動外支出>

- 前年度比4,628千円増加し、その増加率は3.2%となりました。
- 増加した主な要因は、本部固有と大学病院において運転資金借入の利息が発生したことによります。

<教育活動外収支差額>

- 前年度比28,605千円増加し、その増加率は25.8%となりました。
- 増加した主な要因としては前述のとおり、収益事業に係る収入が増加したことによります。

特別収支

<特別収入>

- 前年度比688,295千円減少し、その減少率は48.4%となりました。
- 減少した主な要因は、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策関連の施設設備の補助金が減少したことによります。

<特別支出>

- 前年度比153,064千円減少し、その減少率は69.9%となりました。
- 減少した主な要因は、前年度大学病院にてソフトウェア処分差額の支払いがあり今年度は減少したことによります。

<特別収支差額>

- 前年度比535,232千円減少し、その減少率は44.5%となりました。
- 減少した主な要因としては前述のとおり、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策関連の施設設備の補助金収入が減少したことによります。

基本金組入前当年度収支差額

- 前年度比3,887,687千円増加し、その増加率は354.7%となりました。
- 増加した主な要因は、私立大学等経常費補助金の50%相当額の交付と、医療収入の増加、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策関連の補助金収入が増加したことにより収支差額は増収となりました。

令和3年度事業活動収支計算書

令和3年4月1日から
令和4年3月31日まで

(単位：千円)

区分	収 入					支 出				
	科 目	令和3年度 決算	令和2年度 決算	増 減		科 目	令和3年度 決算	令和2年度 決算	増 減	
				額	率%				額	率%
教育 活動 収 支	学生生徒等納付金	4,472,750	4,490,340	△ 17,590	△ 0.4	人 件 費	38,700,757	37,669,903	1,030,854	2.7
	手 数 料	203,202	177,440	25,762	14.5	教育研究経費	13,035,281	13,948,208	△ 912,927	△ 6.5
	寄 付 金	675,885	740,124	△ 64,239	△ 8.7	医 療 経 費	46,692,708	42,589,887	4,102,821	9.6
	経常費等補助金	7,811,740	7,292,623	519,117	7.1	管 理 経 費	3,123,342	2,756,187	367,155	13.3
	付随事業収入	1,632,948	1,430,927	202,021	14.1	徴収不能額等	34,146	74,084	△ 39,938	△ 53.9
	医 療 収 入	88,981,140	81,257,017	7,724,123	9.5					
	雑 収 入	2,206,849	1,653,763	553,086	33.4					
	教育活動収入計	105,984,513	97,042,234	8,942,279	9.2	教育活動支出計	101,586,234	97,038,269	4,547,965	4.7
						教育活動収支差額	4,398,280	3,965	4,394,315	110,827.6

教育 活動 外 収 支	受取利息・配当金	38,879	35,646	3,233	9.1	借入金等利息	151,217	146,589	4,628	3.2
	その他の教育 活動外収入	30,000	0	30,000	-	その他の教育 活動外支出	0	0	0	-
	教育活動外収入計	68,879	35,646	33,233	93.2	教育活動外支出計	151,217	146,589	4,628	3.2
						教育活動外収支差額	△ 82,338	△ 110,943	28,605	25.8
					経常収支差額	4,315,941	△ 106,977	4,422,918	4,134.5	

特 別 収 支	資産売却差額	327	6	321	5350.0	資産処分差額	47,521	216,472	△ 168,951	△ 78.0
	その他の特別収入	733,269	1,421,885	△ 688,615	△ 48.4	その他の特別支出	18,408	2,521	15,887	630.2
	特別収入計	733,596	1,421,891	△ 688,295	△ 48.4	特別支出計	65,929	218,993	△ 153,064	△ 69.9
						特別収支差額	667,667	1,202,899	△ 535,232	△ 44.5
						基本金組入前 当年度収支差額	4,983,608	1,095,921	3,887,687	354.7
						基本金組入額合計	△ 2,352,992	△ 6,327,070	3,974,078	62.8
						当年度収支差額	2,630,616	△ 5,231,149	7,861,765	150.3
						前年度繰越収支差額	△ 73,609,243	△ 68,378,094	△ 5,231,149	△ 7.7
						基本金取崩額	344,660	0	344,660	-
						翌年度繰越収支差額	△ 70,633,967	△ 73,609,243	2,975,276	4.0

(参考)

事業活動収入計	106,786,988	98,499,771	8,287,217	8.4
事業活動支出計	101,803,380	97,403,850	4,399,530	4.5

※ 計数はそれぞれ四捨五入しているため、端数において合計額および増減額と合致しない場合があります。

4. 事業活動収支の推移

過去5年間における事業活動収支の推移は以下のとおりです。

事業活動収支計算推移表

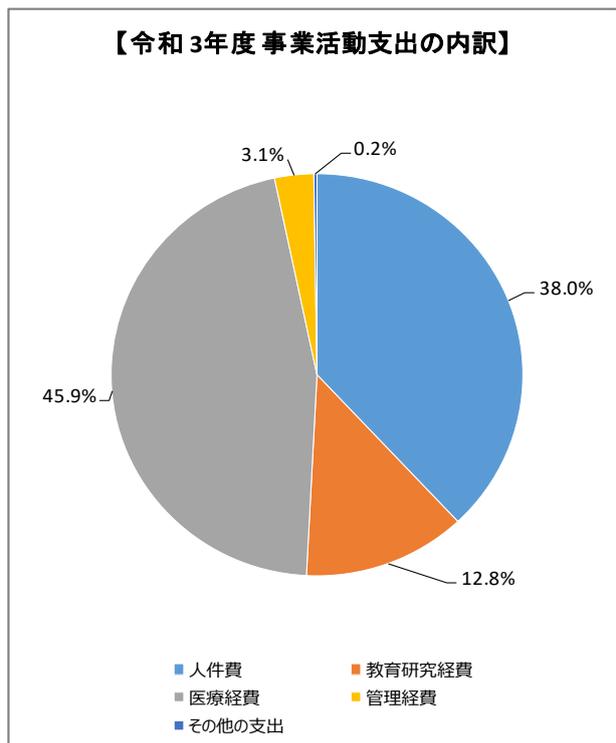
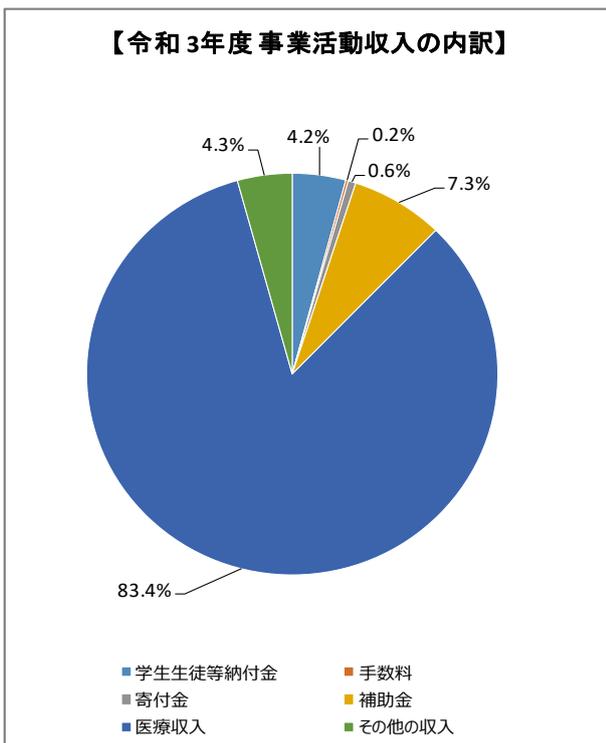
平成29年度～令和3年度

(単位：千円)

科目	年度	平成29年度 (平成29年4月1日～ 平成30年3月31日)	平成30年度 (平成30年4月1日～ 平成31年3月31日)	令和元年度 (平成31年4月1日～ 令和2年3月31日)	令和2年度 (令和2年4月1日～ 令和3年3月31日)	令和3年度 (令和3年4月1日～ 令和4年3月31日)
事業活動収入の部						
学生生徒等納付金		4,487,925	4,560,830	4,517,530	4,490,340	4,472,750
手数料		268,253	118,395	194,405	177,440	203,202
寄付金		1,064,853	945,176	838,096	740,124	675,885
補助金		2,789,118	509,610	571,916	7,292,623	7,811,740
医療収入		77,942,582	79,353,542	83,624,785	81,257,017	88,981,140
その他の収入		4,065,997	4,275,447	2,995,204	4,542,227	4,642,271
事業活動収入計		90,618,728	89,763,000	92,741,936	98,499,771	106,786,988

事業活動支出の部						
人件費		35,701,789	36,465,671	37,142,267	37,669,903	38,700,757
教育研究経費		10,432,007	10,671,590	15,818,840	13,948,208	13,035,281
医療経費		37,069,080	38,292,347	42,418,952	42,589,887	46,692,708
管理経費		2,514,214	2,619,086	3,360,002	2,756,187	3,123,342
その他の支出		136,996	168,172	6,812,364	439,666	251,292
事業活動支出計		85,854,086	88,216,866	105,552,425	97,403,850	101,803,380
基本金組入前 当年度収支差額		4,764,642	1,546,134	△ 12,810,488	1,095,921	4,983,608
基本金組入額合計		△ 416,794	△ 862,711	△ 1,607,615	△ 6,327,070	△ 2,352,992
当年度収支差額		4,347,848	683,423	△ 14,418,105	△ 5,231,149	2,630,616
前年度繰越収支差額		△ 58,991,848	△ 54,644,000	△ 53,960,577	△ 68,378,094	△ 73,609,243
基本金取崩額		0	0	588	0	344,660
翌年度繰越収支差額		△ 54,644,000	△ 53,960,577	△ 68,378,094	△ 73,609,243	△ 70,633,967

※ 計数はそれぞれ四捨五入しているため、端数において合計額と合致しない場合がある。



5. 貸借対照表について

〔資産の部〕

○有形固定資産

□有形固定資産の減少は、大学病院において建物及び機器備品の減価償却額の累計額が増加したことによります。

○特定資産

□特定資産の増加については、八王子医療センターにおいて減価償却引当特定資産を組入れたことによります。

○その他の固定資産

□その他の固定資産の増加については、茨城医療センターにおいて高額なソフトウェアの組入れが発生したことと、大学本部において流動資産の短期貸付金を長期貸付金に振り替えたことによります。

○流動資産

□流動資産の増加については、新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入を受けたことで現金・預金が増加したことによります。

〔負債の部〕

○固定負債

□固定負債の減少については、大学病院において長期借入金を流動負債の短期借入金に振替えたことによります。

○流動負債

□流動負債の増加の主な要因は、未払金が増加したことによります。

○基本金

□第1号基本金は、学校法人が保有する土地、建物、機器備品、図書など固定資産の取得価額です。今年度は組入れにより増加しました。

□第3号基本金は、奨学基金に相当する金額です。基金の果実残額を組入れ増加しました。

□第4号基本金は、学校法人の円滑な運営に必要な運転資金の額です。今年度は組入れが発生しませんでした。

貸借対照表

令和4年3月31日

(単位：千円)

資産の部				負債の部			
科 目	本年度末	前年度末	増 減	科 目	本年度末	前年度末	増 減
固定資産	115,211,238	114,033,894	1,177,345	固定負債	48,317,754	49,634,109	△ 1,316,354
有形固定資産	84,176,448	87,571,017	△ 3,394,569	長期借入金	23,771,090	25,267,180	△ 1,496,090
土地	11,058,004	11,058,004	0	学校債	2,694,200	2,903,400	△ 209,200
建物・構築物	52,883,931	55,271,041	△ 2,387,109	その他	21,852,464	21,463,529	388,935
機器備品	16,938,579	17,978,596	△ 1,040,016	流動負債	14,152,142	13,387,885	764,257
図書	3,237,854	3,248,490	△ 10,636	短期借入金	1,496,090	1,496,090	0
その他	58,080	14,886	43,194	1年以内償還予定 学校債	1,434,000	1,241,300	192,700
特定資産	26,715,203	22,830,622	3,884,581	その他	11,222,052	10,650,494	571,558
その他の固定資産	4,319,587	3,632,254	687,333	負債の部合計	62,469,896	63,021,994	△ 552,098
流動資産	42,395,954	39,141,788	3,254,165	純資産の部			
現金預金	23,910,814	20,103,434	3,807,380	基本金	165,771,263	163,762,931	2,008,332
未収入金	17,584,995	17,572,113	12,882	第1号基本金	157,039,216	155,033,663	2,005,553
その他	900,144	1,466,242	△ 566,098	第3号基本金	1,188,047	1,185,268	2,779
				第4号基本金	7,544,000	7,544,000	0
				繰越収支差額	△ 70,633,967	△ 73,609,243	2,975,276
				翌年度繰越収支差額	△ 70,633,967	△ 73,609,243	2,975,276
資産の部合計	157,607,192	153,175,682	4,431,510	純資産の部合計	95,137,296	90,153,688	4,983,608
				負債及び純資産の部合計	157,607,192	153,175,682	4,431,510

※ 計数はそれぞれ四捨五入しているため、端数において合計額および増減額と合致しない場合があります。

6. 貸借対照表の推移

過去5年間における貸借対照表の推移は以下のとおりです。

貸借対照表推移表

平成29年度～令和3年度

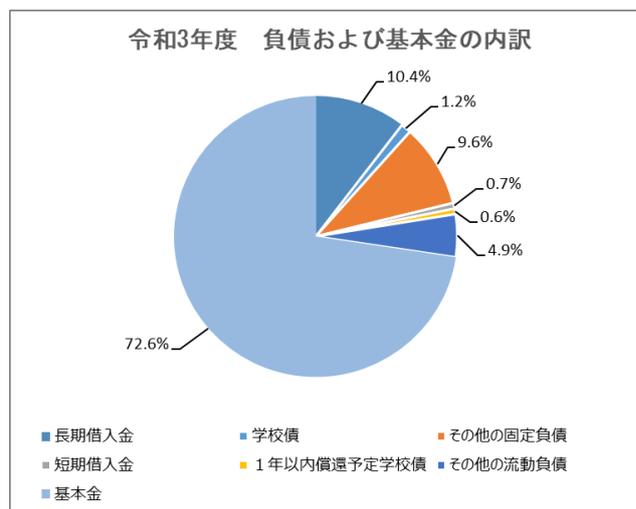
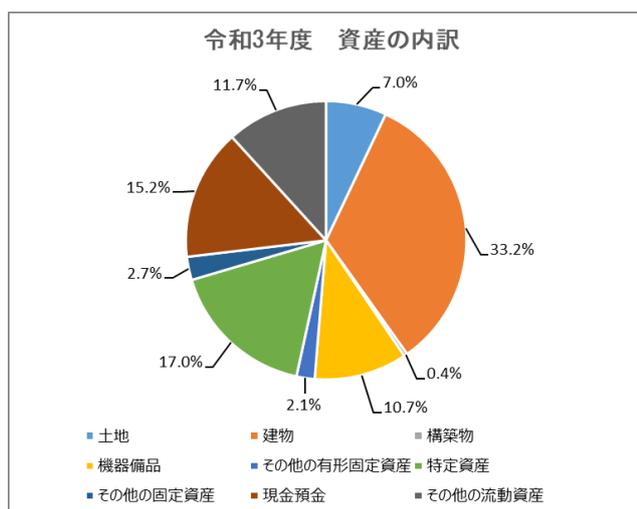
(単位：千円)

科目	資産の部				
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
固定資産	111,413,350	124,064,176	117,403,649	114,033,893	115,211,238
有形固定資産	70,438,730	88,405,464	88,707,734	87,571,017	84,176,448
土地	11,058,004	11,058,004	11,058,004	11,058,004	11,058,004
建物	23,889,747	63,079,769	54,385,969	54,752,910	52,235,487
構築物	270,724	518,131	495,166	518,131	648,444
機器備品	10,345,423	10,476,619	19,450,426	17,978,596	16,938,579
その他の有形固定資産	24,874,832	3,272,941	3,318,169	3,263,377	3,295,933
特定資産	37,169,397	32,026,925	24,144,314	22,830,622	26,715,203
その他の固定資産	3,805,223	3,631,788	4,551,601	3,632,254	4,319,587
流動資産	43,511,824	32,816,837	30,999,129	39,141,789	42,395,954
現金預金	27,772,980	14,911,347	13,412,597	20,103,434	23,910,814
その他の流動資産	15,738,844	17,905,490	17,586,532	19,038,355	18,485,140
資産の部合計	154,925,174	156,881,014	148,402,779	153,175,683	157,607,192

科目	負債の部				
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
固定負債	44,252,290	43,147,326	45,564,839	49,634,109	48,317,754
長期借入金	20,000,000	19,459,460	21,763,270	25,267,180	23,771,090
学校債	3,633,800	2,809,900	2,706,000	2,903,400	2,694,200
その他の固定負債	20,618,490	20,877,966	21,095,569	21,463,529	21,852,464
流動負債	10,350,762	11,865,432	13,780,173	13,387,885	14,152,142
短期借入金	0	540,540	1,496,190	1,496,090	1,496,090
1年以内償還予定学校債	1,493,300	1,829,300	1,522,500	1,241,300	1,434,000
その他の流動負債	8,857,462	9,495,592	10,761,483	10,650,494	11,222,052
負債の部合計	54,603,051	55,012,757	59,345,012	63,021,994	62,469,896

科目	純資産の部				
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
基本金	154,966,123	155,828,833	157,435,861	163,762,931	165,771,263
第1号基本金	147,833,351	148,694,648	150,298,698	155,033,663	157,039,216
第3号基本金	1,178,772	1,180,185	1,183,163	1,185,268	1,188,047
第4号基本金	5,954,000	5,954,000	5,954,000	7,544,000	7,544,000
繰越収支差額	△ 54,644,000	△ 53,960,577	△ 68,378,094	△ 73,609,243	△ 70,633,967
翌年度繰越収支差額	△ 54,644,000	△ 53,960,577	△ 68,378,094	△ 73,609,243	△ 70,633,967
純資産の部合計	100,322,122	101,868,256	89,057,767	90,153,688	95,137,296
負債及び純資産の部合計	154,925,174	156,881,014	148,402,779	153,175,682	157,607,192

※ 計数はそれぞれ四捨五入しているため、端数において合計額と合致しない場合があります。

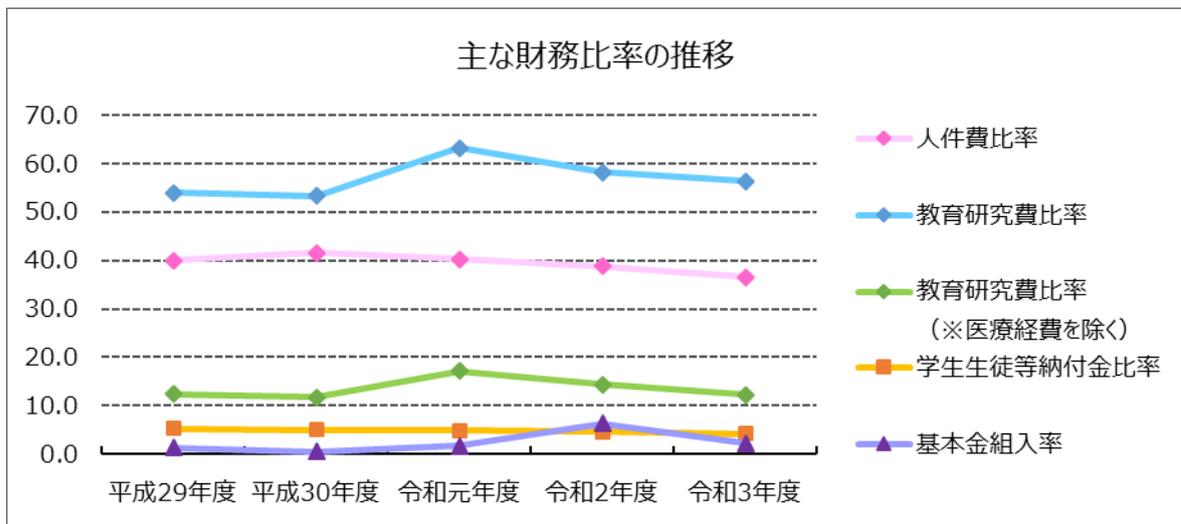


7. 主な財務比率の推移

□事業活動収支計算書関係比率

(単位：%)

比率	算式(×100)	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
人件費比率	$\frac{\text{人件費}}{\text{経常収入}}$	40.0	41.5	40.2	38.8	36.5
人件費依存率	$\frac{\text{人件費}}{\text{学生生徒等納付金}}$	795.5	799.5	822.2	838.9	865.3
教育研究経費比率	$\frac{\text{教育研究経費}}{\text{経常収入}}$	53.3	55.7	63.1	58.2	56.3
教育研究経費比率 (※医療経費を除く)	$\frac{\text{教育研究経費}}{\text{経常収入}}$	11.7	12.1	17.1	14.1	12.3
管理経費比率	$\frac{\text{管理経費}}{\text{経常収入}}$	2.8	3.0	3.6	2.8	2.9
借入金等利息比率	$\frac{\text{借入金等利息}}{\text{経常収入}}$	0.0	0.0	0.2	0.2	0.1
事業活動収支差額比率	$\frac{\text{基本金組入前当年度収支差額}}{\text{事業活動収入}}$	5.3	1.7	△ 13.8	1.1	4.7
事業活動収支比率	$\frac{\text{事業活動支出}}{\text{事業活動収入}}$	94.7	98.3	113.8	98.9	95.3
基本金組入後収支比率	$\frac{\text{事業活動支出}}{\text{事業活動収入 - 基本金組入額}}$	95.2	99.2	115.8	105.7	97.5
学生生徒等納付金比率	$\frac{\text{学生生徒等納付金}}{\text{経常収入}}$	5.0	5.2	4.9	4.6	4.2
寄付金比率	$\frac{\text{寄付金}}{\text{事業活動収入}}$	1.9	1.2	1.0	0.9	0.7
経常寄付金比率	$\frac{\text{教育活動収支の寄付金}}{\text{経常収入}}$	1.2	1.1	0.9	0.8	0.6
補助金比率	$\frac{\text{補助金}}{\text{事業活動収入}}$	4.0	2.5	1.0	8.6	7.9
経常補助金比率	$\frac{\text{教育活動収支の補助金}}{\text{経常収入}}$	3.1	0.6	0.6	7.5	7.4
基本金組入率	$\frac{\text{基本金組入額}}{\text{事業活動収入}}$	0.5	1.0	1.7	6.4	2.2
減価償却額比率	$\frac{\text{減価償却額}}{\text{経常支出}}$	5.0	4.7	6.3	6.6	6.3
経常収支差額比率	$\frac{\text{経常収支差額}}{\text{経常収入}}$	3.8	△ 0.2	△ 7.1	△ 0.1	4.1
教育活動収支差額比率	$\frac{\text{教育活動収支差額}}{\text{教育活動収入計}}$	3.8	△ 0.3	△ 7.0	0.0	4.1



<人件費比率>

- 人件費の経常収入に対する割合を示す比率です。
- 人件費は学校における最大の支出要素であり、この比率が適正水準を超えると経常収支の悪化につながる要因ともなります。
- 学校の実態にかなった水準を維持する必要があります。

<教育研究経費比率>

- 教育研究経費の経常収入に対する割合を示す比率です。
- 教育研究経費には、消耗品費、光熱水費、旅費交通費、印刷製本費、委託費、修繕費等の各種支出に加え、教育研究用固定資産にかかる減価償却額が含まれています。
- これらの経費は教育研究活動の維持・充実のために不可欠なものであり、この比率は収支均衡を失しない範囲内で高くなることが望まれます。

<学生生徒等納付金比率>

- 学生生徒等納付金の経常収入に占める割合を示す比率です。
- 学生生徒等納付金は学生数の増減および納付金の水準の高低の影響を受けますが、補助金や寄付金と比べて外部要因に影響されることの少ない重要な自己財源であることから、この比率が安定的に推移することが望まれます。

<基本金組入率>

- 事業活動収入の総額から基本金への組入れ状況を示す比率です。
- 大規模な施設等の取得等を単年度に集中して行った場合は、一時的にこの比率が上昇することとなります。
- 学校法人の諸活動に不可欠な資産の充実のためには、基本金への組入れが安定的に行われることが望まれます。
- この比率の評価に際しては、基本金の組入れ内容が単年度の固定資産の取得によるものか、第2号基本金や第3号基本金にかかる計画的な組入れによるものか等の組入れの実態を確認しておく必要があります。

□貸借対照表関係比率

(単位：%)

比率	算式(×100)	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
固定資産構成比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{総資産}}$	71.9	79.1	79.1	74.4	73.1
流動資産構成比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{総資産}}$	28.1	20.9	20.9	25.6	26.9
固定負債構成比率	$\frac{\text{固定負債}}{\text{総負債+純資産}}$	28.6	27.5	30.7	32.4	30.7
流動負債構成比率	$\frac{\text{流動負債}}{\text{総負債+純資産}}$	6.7	7.6	9.3	8.7	9.0
純資産構成比率 (自己資金構成比率)	$\frac{\text{純資産}}{\text{総負債+純資産}}$	64.8	64.9	60.0	58.9	60.4
繰越収支差額構成比率 (消費収支差額構成比率)	$\frac{\text{繰越収支差額}}{\text{総負債+純資産}}$	△ 35.3	△ 34.4	△ 46.1	△ 48.1	△ 44.8
固定比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{純資産}}$	111.1	121.8	131.8	126.5	121.1
固定長期適合率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{純資産+固定負債}}$	77.1	85.6	87.2	81.6	80.3
流動比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}}$	420.4	276.6	225.0	292.4	299.6
総負債比率	$\frac{\text{総負債}}{\text{総資産}}$	35.2	35.1	40.0	41.1	39.6
負債比率	$\frac{\text{総負債}}{\text{純資産}}$	54.4	54.0	66.6	69.9	65.7
前受金保有率	$\frac{\text{現金預金}}{\text{前受金}}$	2,200.4	1,158.1	949.4	1,314.8	1,983.6
退職給与引当特定資産保有率 (退職給与引当預金率)	$\frac{\text{退職給与引当特定資産}}{\text{退職給与引当金}}$	20.3	20.0	10.0	10.0	9.5
基本金比率	$\frac{\text{基本金}}{\text{基本金要組入額}}$	100.8	98.6	96.6	97.5	98.7
減価償却比率	$\frac{\text{減価償却累計額(図書を除く)}}{\text{減価償却資産取得価格(図書を除く)}}$	71.0	54.1	44.2	48.7	114.8

<退職給与引当特定資産保有率(退職給与引当預金率)>

□退職給与引当金(固定負債)と特定資産中の退職給与引当特定資産(固定資産)の充足関係を示す比率です。

□将来的な支払債務である退職給与引当金に見合う資産を特定資産としてどの程度保有しているかを判断するするものであり、比率は高い方が望まれます。

8. 財産の状況について（財産目録）

財 産 目 録

令和 4 年 3 月 31 日現在

(単位：円)

1. 資産総額	金	157,607,192,269 円
(1) 基本財産	金	83,627,622,826 円
(2) 運用財産	金	72,084,005,873 円
(3) 収益事業用財産	金	1,895,563,570 円
2. 負債総額	金	62,469,896,427 円
(1) 固定負債	金	48,317,754,071 円
(2) 流動負債	金	14,152,142,356 円
3. 正味財産	金	95,137,295,842 円

(単位：円)

区 分	金 額
1. 資産額	
(1) 基本財産	83,627,622,826
土地	164,500.17 m ² 9,919,150,997
建築物	95棟 267,473.67 m ² 51,996,390,570
構築物	328 件 639,228,370
教育研究用機器備品	22,912 点 16,818,996,164
図書	273,229 冊 3,237,854,014
車輛・運搬具	26 台 9,547,578
無形固定資産	電話加入権・施設利用権・設備利用権・ソフトウェア 966,305,133
建設仮勘定	2 件 40,150,000
(2) 運用財産	72,084,005,873
土地	24,600.00 m ² 1,138,853,366
建築物	19棟 11,192.60 m ² 239,096,854
現金預金	23,910,814,379
その他	46,795,241,274
(3) 収益事業用財産	1,895,563,570
資産総額	157,607,192,269
2. 負債額	
(1) 固定負債	48,317,754,071
長期借入金	23,771,090,000
学校債	2,694,200,000
その他	21,852,464,071
(2) 流動負債	14,152,142,356
短期借入金	1,496,090,000
1年以内償還予定学校債	1,434,000,000
その他	11,222,052,356
負債総額	62,469,896,427
正味財産（資産総額 - 負債総額）	95,137,295,842

<基本財産について>

- 基本財産とは、「学校法人の設置する私立学校に必要な施設及び設備又はこれらに要する資金」のことです。
- 校舎、講堂、体育館、図書館、診療棟、病棟、医局棟、研究棟の建物や教育研究用の用に供している設備などがあります。

<運用財産について>

- 運用財産とは、「学校法人の設置する私立学校の経営に必要な財産」のことです。
- 基本財産以外の財産で、職員宿舎、特定資産、管理用の物品などがあります。

<収益事業用財産について>

- 収益事業用財産とは、「収益を目的とする事業に必要な財産」のことです。
- 学校法人が営んでいる収益事業に対する元入金です。

東京医科大学 校歌

土井晚翠 作詞
平野主水 作曲

1

ヒポクラテスの名によれる
ギリシヤの昔、斯道の
光明、西のあさぼらけ
東亜は更にはるかなる
神話の蔭にほう跡
源流二つ、彼と此
世々に広めしいさをしの
仰がざらめや尊さを

2

その千歳の遠きより
洋々の末はてしなく
知の一切を料として
萬物の靈人類の
病を救ふ仁の術
修め学びて帝城の
北の一隅幾百の
青春の子等睡み合ふ

3

威を官学の名に借らず
ただこれ力一誠より
湧き来る励、身を駆りて
倣ふは三たび肱折りし
いにしへの跡、世にいでて
藁屋の中も玉楼の
上も等しき人の子の
生の恵を補はむ

4

道の蘊奥理の極み
深きに限あらずとも
歩々の進に人界の
福利次第に増すものを
滄海のうち一滴の
貢献われの責として
功成るときわが校の
名に光明を増さしめむ

校歌は大正12年に同窓会が、不朽の名作といわれる 滝 廉太郎 作曲の「荒城の月」を作詞した 土井晚翠 に依頼し、大正15年に 平野 恒 先生(昭和3年卒)が、叔父で当時陸軍戸山学校 軍楽隊長 平野主水 に作曲を依頼して完成しました。

