

令和4年度
事業報告書

学校法人 自治医科大学

目 次

I 法人の概要

1 建学の精神	1
2 目的	1
3 沿革	1
4 組織図	2
5 役員	3
6 評議員	4
7 教職員数	4
8 学生の状況	4
9 ミッション	5
10 ディプロマ・ポリシー	6
11 カリキュラム・ポリシー	10
12 アドミッション・ポリシー	14

II 事業の概要

事業実績の総括	18
1 大学(共通)	19
2 医学部	20
3 看護学部	22
4 大学院医学研究科	24
5 大学院看護学研究科	26
6 地域医療・地域社会への貢献と卒業生への支援	27
7 教育研究施設、教員・教員組織、教育研究環境	28
8 附属病院	32
9 附属さいたま医療センター	35
10 大学の管理運営	38

III 財務の概要

(1) 決算の概要	40
(2) その他	43
(3) 経営状況の分析、経営上の成果と課題、今後の方針・対応方策	45

I 法人の概要

1 建学の精神

全国の都道府県が共同で設立した自治医科大学は、医療に恵まれない地域の医療を確保し、地域住民の保健・福祉の増進を図るため、医の倫理に徹し、かつ高度な臨床的実力を有し、更に進んで地域の医療・福祉に貢献する気概ある医師を養成するとともに、併せて、医学の進歩を図りひろく人類の福祉にも貢献することを建学の精神としている。

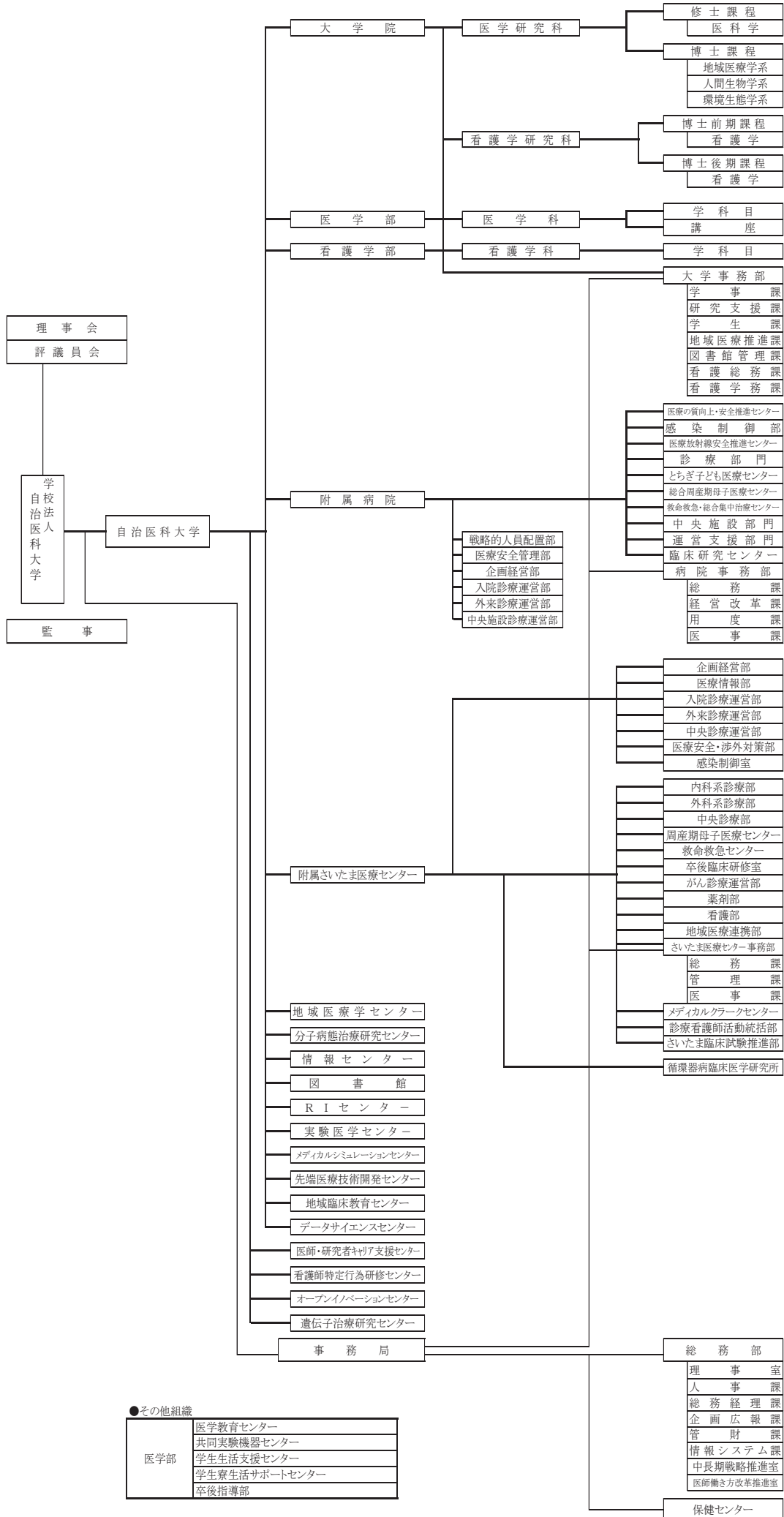
2 目的

自治医科大学は、教育基本法(昭和22年法律第25号)及び学校教育法(昭和22年法律第26号)に基づき、へき地等の地域社会の医療の確保及び向上のために高度な医療能力を有する医師を養成するとともに、高度な医療と地域の看護に従事できる看護職者を養成するため、医学及び看護学の教育及び研究を行うことを目的とする。

3 沿革

昭和47年 2月 5日	学校法人自治医科大学設置認可
47年 4月13日	自治医科大学開学式
49年 1月17日	自治医科大学附属病院開設許可
49年 4月 1日	自治医科大学附属高等看護学校設置認可
49年 4月13日	自治医科大学附属病院開院式
52年 3月22日	「自治医科大学附属高等看護学校」を「自治医科大学附属看護学校」に名称変更
53年 3月24日	自治医科大学大学院医学研究科設置認可(博士課程)
55年 4月 1日	自治医科大学附属看護学校に3年課程の設置承認
59年 2月 3日	自治医科大学附属看護学校助産科設置認可
61年12月23日	自治医科大学看護短期大学設置認可
62年 5月23日	自治医科大学看護短期大学開学式
63年 1月 8日	自治医科大学附属大宮医療センター開設許可
平成 元年11月18日	自治医科大学附属大宮医療センター開院式
2年 3月20日	自治医科大学看護短期大学専攻科(助産学専攻)設置認可
13年12月20日	自治医科大学看護学部設置認可
14年12月19日	自治医科大学大学院医学研究科修士課程設置承認
17年12月 5日	自治医科大学大学院看護学研究科設置認可(修士課程)
18年 9月 1日	とちぎ子ども医療センター開院
19年 7月 1日	「自治医科大学附属大宮医療センター」を「自治医科大学附属さいたま医療センター」に名称変更
23年12月21日	自治医科大学大学院看護学研究科看護学専攻課程変更認可(博士課程)、(修士課程を改め博士課程とし、博士前期課程と博士後期課程に区分)

4 組織図 (令和5年3月31日現在)



5 役員（令和5年3月31日現在）

区 分	氏 名	備 考
会 長	平井 伸治	全国知事会会長（鳥取県知事）
理 事 長	大石 利雄	
常務理事 常務理事	永井 良三 田谷 聡	自治医科大学学長
理 事	中島 正信	全国知事会事務総長
理 事	内堀 雅雄	福島県知事
理 事	福田 富一	栃木県知事
理 事	平井 伸治	鳥取県知事
理 事	大槻マミ太郎	自治医科大学副学長
理 事	川合 謙介	自治医科大学附属病院長
理 事	遠藤 俊輔	自治医科大学附属さいたま医療センター長
理 事	尾仲 達史	自治医科大学大学院医学研究科副研究科長
理 事	春山 早苗	自治医科大学看護学部長
監 事	三村 申吾	青森県知事
監 事	川村 毅	

【責任限定契約及び役員賠償責任保険の状況】

1 役員責任限定契約

学校法人自治医科大学寄附行為に基づき、令和5年3月31日時点で非業務執行理事等との間で締結している責任限定契約の状況は以下のとおりである。

(1) 契約を締結している非業務執行理事等の氏名（6名）

理事 中島正信、理事 内堀雅雄、理事 福田富一、理事 平井伸治、
監事 三村申吾、監事 川村毅

(2) 契約内容の概要

- ・ 非業務執行理事等は、責任限定契約締結後、その任務を怠ったことにより当法人に損害を与えた場合において、その職務を行うにつき、善意でかつ重大な過失がないときは、金10万円又は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」のいずれか高い額を限度として損害賠償責任を負担する。
- ・ 非業務執行理事等が任期満了前に再任され就任を承諾した場合は、再任後の行為についても契約は効力を有するものとし、その後も同様とする。

2 役員賠償責任保険

本学が令和4年度に締結した私立学校法に規定する役員賠償責任保険契約の状況は、以下のとおりである。

(1) 被保険者

理事及び監事の全員

(2) 契約の概要

- ・ 保険会社は東京海上日動火災保険株式会社。
- ・ 保険期間は1年間。
- ・ 被保険者がその地位に基づき行った行為に起因して、第三者から損害賠償請求がなされたことにより被保険者が被る損害賠償金や訴訟費用等について、5億円を限度に保険金として支払われる。
- ・ 保険金の受取り実績はなし。

6 評議員（令和5年3月31日現在）

氏名	備考	氏名	備考
阿部 守一	長野県知事	古田 肇	岐阜県知事
荒井 正吾	奈良県知事	平井 伸治	鳥取県知事
伊原木 隆太	岡山県知事	濱田 省司	高知県知事
広瀬 勝貞	大分県知事	蒲島 郁夫	熊本県知事
中島 正信	全国知事会事務総長	山形 修治	栃木県議会議長
青木 信之	全国都道府県議会議長会事務総長	小熊 豊	(公社)全国自治体病院協議会会長
遠藤 仁司	自治医科大学教授	竹下 克志	自治医科大学教授
松村 正巳	自治医科大学教授	西野 宏	自治医科大学教授
吉新 通康	(公社)地域医療振興協会会長兼理事長	関口 忠司	那須南病院統括管理監
遠山 信幸	自治医科大学教授	岡崎 仁昭	自治医科大学教授
藤来 靖士	(公社)地域医療振興協会常務理事	義本 博司	東京海上日動火災保険株式会社顧問
市村 恵一	(医)東京みみ・はな・のどサージックリニック名誉院長	簗田 清次	日本経済新聞社 HR 本部保健センター所長
國土 典宏	国立研究開発法人国立国際医療研究センター理事長	鈴木 康裕	国際医療福祉大学学長

7 教職員数（令和5年3月31日現在）

区分	大 学		附属病院	附属さいたま医療センター	計
	医学部	看護学部			
教員・医師	326	47	535	355	1,263
看護師			1,363	773	2,136
看護補助員			1		1
医療技術職員			436	236	672
事務職員	158	14	143	94	409
研究補助員	53			1	54
計	537	61	2,478	1,459	4,535

8 学生の状況（令和4年5月1日現在）

学部・学科・研究科等の名称	修業年数	入学定員	入学者数			収容定員	在籍者数
			男	女	合計		
医学部医学科	6年	123名	80名	43名	123名	738名	754名
看護学部看護学科	4年	105名	0名	105名	105名	420名	416名
大学院医学研究科 医科学専攻修士課程	2年	10名	2名	3名	5名	20名	15名
大学院医学研究科 地域医療学系専攻博士課程	4年	18名	11名	5名	16名	72名	89名
大学院医学研究科 人間生物学系専攻博士課程	4年	4名	4名	0名	4名	16名	24名
大学院医学研究科 環境生態学系専攻博士課程	4年	3名	1名	1名	2名	12名	4名
大学院看護学研究科 看護学専攻博士前期課程	2年	8名	0名	6名	6名	16名	15名
大学院看護学研究科 看護学専攻博士後期課程	3年	2名	0名	1名	1名	6名	11名
合 計		273名	98名	164名	262名	1,300名	1,328名

9 ミッション

○ 医学部

「医療の谷間に灯をともし」

- (1) 医の倫理に徹し、医師としてのプロフェッショナリズムと豊かな人間性をもった人格の形成に力を注ぐ。
- (2) 高度な医学知識と総合的な臨床能力を備え、常に進歩しつづける医学の様々な分野に対応できるように生涯にわたり精励する医師を育てる。
- (3) 医療にめぐまれない地域で進んで医療に挺身し、地域のリーダーとして必要な教養と資質を備え、社会に貢献する気概を持った医師を育てる。

○ 看護学部

- (1) 看護職としての高い倫理観と豊かな人間性を涵養することに力を注ぐ。
- (2) 高度医療と地域看護に従事できる臨床能力を備え、保健医療福祉の発展に貢献できる看護職を育成する。
- (3) 看護実践を改善・改革でき、生涯にわたって自己研鑽できる能力を身につけた看護職を育成する。

○ 大学院医学研究科

修士課程

体系的な医学知識と研究能力を身につけ、医学及び医療分野の発展と地域医療の充実に寄与する人材を養成する。

博士課程

自立して科学研究を行うための豊かな学識と高度の研究能力を身につけ、医学及び医療分野の発展と地域医療の充実に指導的な役割を果たす人材を養成する。

○ 大学院看護学研究科

博士前期課程

卓越した看護実践能力を有し、組織機能を発展させながら高度医療と地域医療をつなぐ高度実践看護職を養成する。

博士後期課程

ヘルスケアシステムや看護提供システムを視野に入れつつ、看護に関する問題の全体像と本質を捉え探究し、看護学を発展させることのできる教育研究者を養成する。

10 ディプロマ・ポリシー

○ 医学部

以下のものに対し医学士を授与し卒業を認定する。

医師としての豊かな人間性とプロフェッショナリズムを有すること

- (1) 医師になるための自覚があり、医の倫理、患者の尊厳を理解し、ヒューマニズムに徹して、同僚・患者・家族・多職種を含めた他者に対して尊敬をもって接することができる
- (2) 患者、家族、多職種を含めた多様性のある他者への、背景を踏まえた理解ができる
- (3) 自助努力と他者への適切な依存を通し、客観的自己評価に基づいた自己研鑽と成長が実現できる
- (4) 自己決定の尊重と個人情報保護について適切に実践する力を身につけている
- (5) 規律ある行動と説明責任について適切に実践する力を身につけている
- (6) 倫理的行動と社会規範の遵守について適切に実践する力を身につけている

医学と医療における幅広い専門知識と臨床技能を併せ持つこと

・総合医として必要な医療・医学の知識と技能

- (1) 医師に必要な教養と臨床医学の知識を修得し医療を実践する力を身につけている
 - (2) 患者に対する Bad news の伝え方を含め、適切な医療コミュニケーションを実践する力を身につけている
 - (3) 総合医としての診察技術と患者ケアについて体験し実践する力を身につけている
- ・総合医としての問題解決能力と科学的探究
- (4) 臨床推論・EBM の実践および研究手法を理解し科学的探究を実践する力を身につけている
 - (5) 社会の変化に応じた生涯にわたって学習しキャリアを継続する力を身につけている
 - (6) 医療安全と医療の質について評価・検証する力を身につけている

地域医療における指導的役割を理解し実践する能力があること

・地域医療における理解と実践

- (1) 地域特性を踏まえ地域医療に参加できる
- (2) チーム医療と多職種連携について理解に基づき適切に行動できる
- (3) 地域包括ケアについて理解に基づき適切に参加できる
- (4) 地域における予防と健康増進について体験し適切に行動できる

・地域医療における柔軟なマネジメント

- (5) 変化し続ける未来の社会や地域を見据え、適切な地域分析と学際的研究に基づいた医療の実践に取り組める

- (6) 地域医療におけるリーダーの役割を理解しリーダーシップを発揮する力を身につけている

○ 看護学部

以下のような能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生の卒業を認定する。

- (1) 人間としての感性を基盤とした深い人間理解とコミュニケーション能力
- (2) 関わる人々の主体性を尊重する倫理的態度
- (3) さまざまな状況にある人々の健康課題に対し、多様なアプローチを必要に応じて効果的に用いることのできる専門的能力
- (4) 保健医療及び福祉における看護の役割を理解し、人々の健康と幸せの実現のために努力し、また関係者と協力する実行力
- (5) 看護実践にかかわる現状を把握し、改善・改革を導くための基本的な力

○ 大学院医学研究科

本学医学研究科は、医学の進展と地域医療の充実を果たすための、豊かな学識と高度の研究能力とを身に付けた者に対し、学位を授与する。

学位授与基準

修士課程においては、2年以上在学して所定の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文の審査及び最終試験に合格した者に修士（医科学）の学位を授与する。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績をあげた者については、1年以上在学すれば足りるものとする。

- (1) 広い視野と医学・医療分野の基礎的知識及び専門領域に関連する知識を習得している
- (2) 高い倫理観と責任感を有する社会人・医療人として自立できる
- (3) 研究成果を社会に還元し、医学・医療分野の進展に貢献できる

博士課程においては、4年以上在学して所定の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査及び最終試験に合格した者に博士（医学）の学位を授与する。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績をあげた者については、3年以上在学すれば足りるものとする。

- (1) 自立して研究活動を行うに必要な高度の研究能力及びその基礎的知識を習得している
- (2) 高い倫理観と責任感を有する研究者として自立できる
- (3) 独創性豊かな研究を立案・遂行できる
- (4) 医学の進歩と地域医療の充実に指導的な役割を果たすことができる
- (5) 研究成果を世界に発信し、医学・医療分野の進展に貢献できる

学位論文審査基準

学位論文の審査については、次に定める事項に基づき、厳正かつ公正に行われるものとする。

【修士課程】

- (1) 研究テーマの目的、背景の明確性
- (2) 当該分野における特色性・独創性
- (3) 社会的意義・発展性
- (4) 計画、方法の妥当性およびデータの正確性・倫理性
- (5) 引用文献の適切性
- (6) 理解度
- (7) 論文の体系、論旨の一貫性

【博士課程】

- (1) 研究テーマの目的、背景の明確性
- (2) 国際レベルでの特色性・独創性
- (3) 社会的意義・発展性
- (4) 計画、方法の妥当性およびデータの正確性・倫理性
- (5) 引用文献の適切性
- (6) 理解度および今後の展望
- (7) 論文の体系、論旨の一貫性
- (8) 英文原著論文の作成能力

○ 大学院看護学研究科

博士前期課程

所定の単位を修得し、学位論文審査に合格した者で、高度な看護実践力を有し、組織機能を向上拡大させながら高度医療と地域医療をつなぐチーム形成と機能向上を図ることのできる人材に、修士（看護学）の学位を授与する。

高度な看護実践力とは、以下の通りである。

- (1) 実践看護学分野では、高度な判断力・臨床実践力および組織調整力
- (2) 地域看護管理学分野では、看護ケアの効果的・効率的な提供を具現化する看護活動や看護サービス提供システムを構築・改善できる力

博士後期課程

所定の単位を修得し、学位論文審査に合格した者で、ヘルスケアシステムや看護提供システムを視野に入れつつ複数の看護専門領域の視座を理解した上で、看護に関する問題の全体像と本質を捉えて探究し、看護学を発展させることができる教育研究力を備えた人材に、博士（看護学）の学位を授与する。

備えるべき教育研究力とは、以下の通りである。

- (1) 複数の看護専門領域の視座から従来の知見を踏まえ、看護実践を基盤とした新たな知見を創出できる力
- (2) 学際的な分野への対応能力を含めて、看護実践に即した研究を自立して企画・推進できる力
- (3) 研究的手法を用いてヘルスケアシステムや看護提供システムを評価できる力
- (4) 看護実践力や研究能力を付与できる力

11 カリキュラム・ポリシー

○ 医学部

- (1) 総合教育、基礎医学、臨床医学、地域医療学の相互連携のうえで、全人教育としての倫理教育、プロフェッショナル教育として行動科学を全学年に配置する。
- (2) 6年間の一貫的教育により、段階的に総合的な医学知識および技能の習得をめざす。
- (3) 実践的な臨床能力を身につけるために、早期から基礎医学・臨床医学講義を行い、長期間の充実した臨床実習期間を設ける。
- (4) 必修科目のみならず選択科目を数多く設けることで、幅広い興味に対応する多彩な学習機会を提供する。
- (5) 全学年にわたり地域医療に関する様々な講義と実習を配置し、地域医療に関して広く深く理解し、地域医療において指導的役割をはたす能力を段階的に習得する。
- (6) 各学年での到達目標を定め、科目ごとの到達度評価だけでなく、総括的評価を行うことにより段階的な知識・技能の習得を確認する。

○ 看護学部

教育目標を達成するために以下の方針に基づきカリキュラムを編成する。

- (1) 看護学の学士力を養うために、看護師、保健師及び助産師に共通する看護学を基盤とした統合的なカリキュラムとする。
- (2) 学生の希望を踏まえたキャリア形成を支援し、生涯学習の基盤となる幅広い教養と科学的思考力を育成するために、カリキュラムを編成する。
- (3) 健康・人間・環境・看護を主要概念とし、看護基礎科学分野、看護学分野及び総合分野で構成し、各科目をバランスよく配置する。
- (4) 看護学分野を発達過程に共通する看護実践と発達過程に焦点をあてた看護実践にわけて教育する。
- (5) 少人数による教育や活発な討議の機会を多く設け、学生の主体的・創造的な学習を促進する。
- (6) 看護実践能力を育成するために、看護学実習を重視し、看護実践への関心を早期から高め、多様な施設や場における実習を展開する。

○ 大学院医学研究科

本学医学研究科は以下の方針に基づき教育課程を編成・実施し、学位授与の方針で示した目標を学生が達成できるようにする。

修士課程

- ・医学部以外の学部教育を受けた学生に、医科学分野における基礎知識習得と研究トレーニングの場を提供する。
- ・医学及び関連領域の広い視野に立った学識と高い倫理観を有する社会人・医療人として育成することを目的とした科目構成をとる。
- ・講義科目においては、医療現場における問題点をみつめ、基礎医学及び社会医学領域を広くカバーする必修科目を定める。
- ・研究指導科目においては、着実な研究遂行能力を獲得させるために、各研究室における指導を中心として、方法論の原理の理解、正確な実験手技の獲得、科学的な実験デザイン及び実験結果の解釈について丁寧な指導を行う。
- ・履修にあたっては、自らの知識及び思考過程を的確に文章化し表現する能力の養成と、研究目的に応じた戦略を展開するための方法論を深く理解させることを重視する。
- ・学位取得を申請する研究については、中間発表等を行わせ、指導教員とその他の教職員は問題点を抽出し助言を与える。

博士課程

- ・医学の専門的知識と技能を結集した学際的研究・教育の場を提供する。
- ・先端的な研究成果を含めた学識と高い倫理観を有する研究者として育成することを目的とした科目を構成する。
- ・講義科目においては、自律した研究活動を行う基礎となる学識を修得させる。
- ・演習科目及び研究科目においては、医学研究の水準の維持発展に貢献できる高度の研究能力を養成する。
- ・履修にあたっては、研究テーマの設定、問題解決方法、科学的根拠に基づく結果の解釈を自立して行う能力及び他の研究者とのコミュニケーション能力の養成と、新たな学問分野の創設をも展望できる視野をもたせることを重視する。加えて、研究成果の発表及び研究費獲得を自律して行う事ができる能力を獲得させる。
- ・学位取得を申請する研究については、中間発表等を行わせ、指導教員とその他の教職員は問題点を抽出し助言を与える。

○ 大学院看護学研究科

博士前期課程

- (1) 高度看護実践力の育成強化を中心に編成し、そのために必要不可欠な共通科目と専門科目を置く。
- (2) 共通科目は、高度実践看護職として機能するために、看護学領域を越えて共通に必要な実践、教育、相談、調整、研究、倫理、管理、ならびに地域医療に関する学識を修得するための科目を置く。看護管理・政策論は必修科目とする。
- (3) 実践看護学分野では、個人およびその家族を対象とする高度な看護実践力を修得するための科目を配置する。地域看護管理学分野では、地域社会において看護サービスを提供し、組織化することに求められる看護実践力の修得のための科目を配置する。
- (4) 実践看護学分野では、5つの看護学領域毎に専門科目である講義、演習、特別演習、専門看護実習、課題研究を置き、必修科目と選択科目で構成する。また、選択科目である全領域共通の実践看護学特別研究を置く。
- (5) 地域看護管理学分野では、3つの看護学領域毎に専門科目である講義、演習、特別演習を置き、また全領域共通の地域看護管理学特別研究を置く。すべて必修科目で構成する。
- (6) 課題研究、特別研究のいずれかを履修させ、研究活動および修士論文の作成を指導する。研究課題の設定および研究方法等を幅広い観点から検討する機会を大学院生に提供するために、博士前期課程・博士後期課程合同研究セミナーを開催する。
- (7) 実践看護学分野には、母性看護、小児看護、クリティカルケア看護、精神看護、がん看護の5つの専門看護師教育課程を設ける。

博士後期課程

- (1) 広域実践看護学分野は、ヘルスケアシステムや看護提供システムを視野に入れつつ複数の看護専門領域の視座を理解した上で、科学的な根拠に基づく看護ケアの開発やその看護ケアを効果的・効率的に提供するためのケアシステム、ならびに施策・政策化に寄与する看護学の教育研究を行う分野である。このような分野の考え方から、博士前期課程の実践看護学分野と地域看護管理学分野を相補的に深化させた教育内容の専門科目と専門関連科目により、カリキュラムを編成する。
- (2) 専門科目は、講義、演習、特別研究で構成する。
- (3) 専門科目の講義科目では、看護に関する問題の全体像と本質を捉えた上で、研究課題と研究方法を探究できるようにするための必修科目と選択科目を置く。必修科目は、ヘルスケアシステムや看護提供システムに関わる課題に対する研究的アプローチを学修する科目とする。選択科目は、複数の看護専門領域の研究的アプ

チを学修する科目とする。

- (4) 専門科目の演習科目は必修科目とする。4つのテーマを設け、システムと看護ケアの各面からテーマを1つずつ選択させ、看護の対象を取り巻くヘルスケアシステムを視野に入れつつ、ヘルスケアシステムや看護提供システムと看護ケアの課題を結び付けて、研究課題を焦点化し、研究計画に反映できる学修内容とする。
- (5) 専門科目の特別研究は、1年次から3年次をとおした必修科目とする。研究活動および博士論文の作成を、主研究指導教員と2名の副研究指導教員の体制で指導する。
- (6) 専門関連科目は、広い視野、深い洞察力、総合的な判断力、および看護の新たな概念・知識体系を構築するための基盤を養い、研究方法を探索できるように看護学分野以外の分野の知見や研究方法を学修する選択科目で構成する。
- (7) 専門領域外の看護職や研究者ともコミュニケーションを図りながら研究を推進していく力を身につけるために、演習・特別研究の一環として、博士前期課程・博士後期課程合同研究セミナーを定期的を開催する。

12 アドミッション・ポリシー

○ 医学部

求める学生像

医師として社会に貢献する自覚をもち、地域医療に進んで取り組む気概のある、次のような人を求める。

【適性】

- ・ コミュニケーション能力が高く、行動力がある。
- ・ 高い倫理観と幅広い教養を兼ね備える。
- ・ 困難に直面しても、目標に向かって努力を継続できる。

【基本的学力】

- ・ 論理的思考力が高い。
- ・ 文章や発表における表現力が高い。
- ・ 医学習得に必要な能力と十分な意欲を有する。

【地域医療への意欲】

- ・ 総合的診療能力を有する医師を目指す。
- ・ 医療を通じて地域社会のリーダーを目指す。

入学選抜の基本方針

- ・ 入学志願者に対して、各都道府県で第1次試験（学力試験・面接試験）を行い、その合格者に対して、本学で第2次試験（記述式学力試験・面接試験）を行う。
- ・ 第1次試験および第2次試験の成績並びに提出のあった調査書等の必要書類により総合判断し、本学の建学の趣旨を理解している者を各都道府県から若干名ずつ選抜する。

入学までに身につけておくべき教科・科目等

入学までに次のことを身につけることを望む。

【数 学】 数学の基礎的な知識・思考法を用いて問題解決する能力と技能

【理 科】 物理、化学および生物についての基礎的知識とそれらに基づいた科学的思考力

【英 語】 読解力、表現力、会話力などの基礎的能力

【その他】 文章読解力、論述力、思考力およびコミュニケーション能力

○ 看護学部

求める学生像

- ・看護に関心があり、地域における保健・医療・福祉分野に貢献したい人
- ・常に誠実にふるまい、思いやりをもって、周囲と積極的に協力しあえる人
- ・人間の健康や人間を取り巻くさまざまな環境のあり方に興味のある人
- ・相手の言葉に耳を傾け、自分の考えを的確に表現する力が備わっている人
- ・柔軟な発想をもち、新たな知識を探求し、問題を解決する意欲と行動力のある人

入学までに身につけてほしいこと

- ・人間と、その健康および人間を取り巻くさまざまなできごとに関心をもつこと
- ・常に誠実にふるまい、思いやりをもって周囲の人々と積極的に協力しあえる態度
- ・さまざまなことに疑問を持ち、それを主体的に探求する態度および問題を解決する意欲と行動力
- ・相手の言葉に耳を傾ける態度および自分の考えを的確に表現する力
「国語」「外国語」：読解力、表現力
- ・自然科学を理解する基本的な力
「数学」「生物」「化学」：基本的な知識とそれらに基づく論理的思考力

入学選抜の基本方針

看護学部では、求める学生像に基づき、一般選抜および学校推薦型選抜により、入学者選抜を行う。

○ 大学院医学研究科

修士課程

医学研究科では教育目標を達成するため、次のような学生を求める。

- ・新しい視点から医科学研究に取り組み研究者・教育者を目指す意欲を有している。
 - ・第一線の専門知識を身につけて高度専門職、医療従事者として医学・医療に貢献する意欲を有している。
 - ・英文論文を理解できる英語の能力を有している。
 - ・医科学の視点から研究するための幅広い基礎学力と希望する専攻分野の基礎知識を有している。
 - ・医学研究に必要な高い倫理感を備え、かつ明確な目的意識を備えている。
- 社会人大学院コースでは、前記に加え、行政、企業などで働きながら研究を行う意欲を持つ人を求める。

博士課程

医学研究科では教育目標を達成するため、次のような学生を求める。

- ・ 地域医療の発展に繋がる医学・医療の向上に貢献する意欲を有している。
 - ・ 先端医科学研究の興味と適性を有し、未来の医学・医療、生命科学を開拓する意欲を有している。
 - ・ 次世代を担う医療人を育成する意欲を有している。
 - ・ 学位論文作成のために十分な英文読解及び作成能力、ならびに英会話能力を有している。
 - ・ 医学・医療、生命科学の研究遂行に必要となる基礎知識と応用力を有している。
 - ・ 医学研究に必要な高い倫理感を備え、かつ明確な目的意識を備えている。
- 社会人大学院コースでは、前記に加え、医療現場などで働きながら研究を行う意欲を持つ人を求める。

○ 大学院看護学研究科

博士前期課程

(1) 求める学生像

- ① 高度看護専門職業人として、保健医療福祉の多様なニーズに対し高い倫理観と実践的な専門性を身につけ、社会に貢献したい人
- ② 看護管理的活動を通し、保健医療福祉の組織機能の改善や向上に寄与する新たな提言をしたい人
- ③ 知的好奇心に富み、実践に適した様々な解決方法を考え、リーダーシップを発揮できる行動力のある人
- ④ 将来に対するビジョンと信念を有し、未来を切り拓いていこうとする情熱のある人

(2) 入学までに身につけてほしいこと

- ① 看護実践に関する課題を言語化し、保健医療福祉の多様なニーズに対応した改善や向上に向けて、論理的に説明できること
- ② 看護専門分野に関する国内外の動向について情報収集し、理解するために必要な語学力を持つこと
- ③ 看護実践に関する課題を踏まえ、将来に対するビジョンや社会への貢献について説明できること

(3) 入学選抜の基本方針

- ① 看護学：希望する看護専門分野に関する実践的課題を言語化し、課題解決するための思考力
- ② 英語：看護実践に関する課題について理解するための語学力
- ③ 面接：看護実践に関する課題を踏まえた将来に対するビジョンと社会への貢献に対する考えを論理的に表現する力、大学院で学ぶための計画性

博士後期課程

(1) 求める学生像

- ① 人々の生命・健康・福祉を守り、生活の基盤となる保健・医療・福祉サービスを提供する組織化された仕組みの整備状況、機能性、課題を踏まえ、看護学の教育研究活動の未来を切り拓く熱意のある人
- ② 地域社会の変容を背景とした地域医療及び高度専門医療が直面する課題に対し、ヘルスケアシステムや看護提供システムを視野に入れ、複数の看護専門領域の視座から理解し、看護実践を開発できる優れた研究能力を身につけ、看護学の教育研究活動に貢献したい人
- ③ 科学的な根拠に基づく看護ケアの開発や看護ケアを効果的・効率的に提供するためのケアシステム、施策・政策化に寄与し、看護学の発展に貢献できる新たな提言をしたい人

(2) 入学までに身につけてほしいこと

- ① 看護実践に関する課題に関して、複数のヘルスケアシステムや看護提供システムの視点を持つこと
- ② 研究課題について、国内外に発信する語学力を持つこと
- ③ 看護学の教育研究活動に関するビジョンについて、論理的に説明できること

(3) 入学選抜の基本方針

- ① 看護学：ヘルスケアシステムや看護提供システムを踏まえて、看護実践に関する課題を論理的に説明できる能力
- ② 英語：看護実践に関する課題について理解し発信するための語学力
- ③ 面接：自身の研究課題について説明できること、看護学の教育研究活動に関するビジョン、大学院で学ぶための計画性

II 事業の概要

事業実績の総括

令和4年度は、令和3年度同様に新型コロナウイルス感染症（以下「COVID-19」という。）に翻弄されたが、本学では大学評価結果や COVID-19 による事業変更を踏まえ令和3年度に見直しを行った第4期中長期目標・中期計画に基づき、建学の精神の更なる実現を推進するとともに、COVID-19 との共生を試みながら、教育の質向上や研究の活性化、診療活動の充実に資するハード、ソフトの各種事業に取り組んだ。

大学については、創立50周年の節目を迎え、COVID-19 の感染予防対策を講じながら、規模を縮小して創立50周年記念式典を開催した。また、創立50周年を機に、本学の更なる発展に向け企画委員会の下に中長期戦略検討部会を設置し、中長期戦略「自治医科大学将来ビジョン 2060」の策定及び各領域にわたる分科会の立ち上げを行った。教育面では、メディア授業を活用するなど COVID-19 対策を図りながら、実績の指標の一つとなる国家試験合格率において、医師については引き続き全国最高水準を維持することができ、看護師・保健師・助産師についても優秀な成績を収めることができた。また、全国的な医師不足や地域間、診療科間、病院・診療所間の医師偏在を踏まえ、全国知事会等の要望を受けて、平成20年度から医学部入学定員を増員しており、国立大学等の「地域枠」拡充等の動向も注視しつつ、優秀な学生の確保を図った。研究面では、先端医療技術開発センターにおいて、共同研究講座「再生・細胞医薬研究ラボラトリー」を開設し、再生・細胞医薬の実用化に向けて、企業との共同研究を推進した。

さらに、診療面では、附属病院及び附属さいたま医療センターにおいて、COVID-19 感染拡大により医療体制が逼迫する中、他院では受け入れ困難な症例も含め COVID-19 感染患者の受け入れと緊急度・重症度の高い患者の手術、重症救急患者の受け入れを両立させ治療を行った。

これらと併せ、大学の健全な運営及び経営の効率化を図るため、「経営改革推進本部会議」を中心に経営改善に取り組むとともに、令和5年度予算編成に先立ち、半期収支報告及び令和4年度決算見込みを作成し、予算編成に反映させることで経費抑制に努めた。

1 大学（共通）

医療に恵まれないへき地等における医療の確保・向上及び地域住民の福祉の向上を図るという本学の設立の趣旨を踏まえ、地域医療の状況等を的確にとらえつつ、教育、研究の質を不断に向上させるとともに、教育研究環境の整備充実に努め、併せて地域に開かれた大学を目指すために、次の取組を実施した。

また、令和3年度に見直しを行い、役割分担、位置付けを明確にした内部質保証システムについては、教職員への浸透を図り、大学全体及び各部門でのPDCAサイクルの質の向上に努めた。

主な取組

- ・ 創立50周年を機に、本学の更なる発展に向けた検討を行い、中長期戦略「自治医科大学将来ビジョン2060」を策定した。
- ・ 内部質保証については、全体作業部会で点検し、企画委員会から各部門へ「事業計画策定、自己点検・評価実施時の留意事項について」をフィードバックすることで、諸活動全般を点検・評価し、伸張・改善する意識が少しずつ生まれた。
- ・ 各学部・研究科において、COVID-19対策として導入されたメディア授業を活用しつつ、今後に向けた検討が行われた。
- ・ COVID-19に対応しながら、大学附属病院としての使命である医療人の育成、地域住民の方々のために安全で安心な診療体制の構築、高度医療の提供に取り組んだ。
- ・ 病院機能評価の結果明らかとなった課題とその対応について検討し、院内における質改善活動を継続した。
- ・ 「経営改革推進本部会議」で議論しながら、収入の確保や経費節減に向けた具体的な取組を不断に進め、経営改善を推進した。
- ・ 卓越した学生の確保のため、学生生活、本学の状況、卒業生の状況などを学生目線で発信する特設サイト「JMU Style」についての検討を進めた。
- ・ 附属病院における臨床研究・治験実施機能強化に向け、大学の臨床研究支援センターと附属病院の臨床研究センターを組織統合し、附属病院に新たな臨床研究センターを設置した。
- ・ 臨床研究センターにおいて、研究者のレベルに合わせたプロトコール支援を行い、研究内容に応じて適切なアドバイスを行った。また各講座のアドバイザーに向けた講習会を開催した。
- ・ 医学部においては都道府県、県人会等、看護学部においては看護職キャリア支援センター及び看護学部同窓会等と連携し、情報を共有し、キャリア支援に取り組んだ。
- ・ 学会の対応、日本専門医機構の動向、専攻医の応募状況などに注視しながら専攻医の確保に努めた。

2 医学部

医学部は、6年間の教育課程を通じて一貫したカリキュラムを組み、人間性豊かな人格形成に力を注ぎ、医の倫理を会得させ、将来地域医療に進んで取り組む気概と高度な医療能力を有する臨床医を養成するため、次の取組を実施した。

なお、COVID-19への対応については、副学長を議長とした医学部新型コロナウイルス対策関係者会議を定期的開催し、教育内容・教育方法・成績評価等についての検討、学生の学習環境の整備、教員の教育環境整備についての検討をし、教育の質の維持、適切な対策・対応を実施した。

(1) 定員等

- ①入学定員 123名・収容定員 6学年 738名
- ②入学者数（令和4年4月 第51期生）123名
（入学志願者数 2,179名、受験者数 2,093名、合格者数 123名）
- ③卒業生数（令和5年3月 第46期生）122名
（学士（医学）授与者数 122名、就職者（臨床研修医）数 121名、進学者数 0名）

(2) 学生納付金

入学料	1,000,000円／入学時
授業料	1,800,000円／年額
実験実習費	500,000円／年額
施設設備費	1,300,000円／年額

※医学部には、学生納付金の全額を貸与する修学資金貸与制度があり、大学を卒業後、直ちに、学校法人が第1次試験の試験地の属する都道府県の知事の意見を聴いて指定する公立病院等（以下「指定公立病院等」という。）に勤務し、かつ、引き続いて医師として勤務した期間が、修学資金の貸与を受けた期間の2分の3に相当する期間（その勤務期間のうち2分の1は、知事が指定するべき地等の指定公立病院等に勤務する。）に達した場合は、返還が免除される。

(3) 主な取組

- ① 学生教育
 - ・ 令和6年度の医学教育分野別評価（2巡目）の受審に向け、基礎系カリキュラム改善ワーキンググループ及び教務委員会において、カリキュラムの見直しを検討し、令和5年度からのカリキュラム改訂を決定し、それに向けた準備を行った。
 - ・ 医学教育センターの下部組織として、1～6学年学習支援部会を設置し、留年者のみならず成績下位学生を対象に対面型補講及びメディア授業（eラーニング）を活用した補講等の学習支援を実施した。

【医師国家試験結果】

区分	受験者数	合格者数	合格率	全国順位	合格率全国平均
令和5年3月	122名(0名)	121名(0名)	99.2%	2位	91.6%
令和4年3月	125名(0名)	125名(0名)	100.0%	1位	91.7%
令和3年3月	115名(0名)	115名(0名)	100.0%	1位	91.4%

※上表のカッコ内は既卒者の数であり内数である。

- ・ 臨床実習について、日常的に高頻度で遭遇する疾患を経験させる観点から、一部のBSLを大学拠点病院に設置された地域臨床教育センターにて実施した。
- ・ 学生の自己評価と教員による全学年のマイルストーン評価を開始した。IR部門による解析結果を基に、前半の個別フィードバックを学年担当教員が学生全員に個別に行い、形成的評価を実施した。
- ・ COVID-19の状況を踏まえながら、感染者へのメディア授業切り替えを迅速に行うとともに、FDを通じてメディア教材の充実を図った。Moodle上の健康チェック入力を徹底させ、BSL学年については現場での実施を確認する体制を入れた。
- ・ 医学部のミッション(使命)について、令和6年度の医学教育分野別評価(2巡目)の受審に向け、教務委員会において検討し、令和5年度から改訂することが決定した。
- ・ 令和3年度にカリキュラムポリシー・ディプロマポリシー検討ワーキンググループ及び教務委員会において、ディプロマ・ポリシーを見直し、令和4年4月1日付で改訂を行った。

② 学生の受入れ

- ・ 令和4年度入試の結果について、情報センターIR部門と連携し、入学者の状況把握・評価を実施した。
- ・ 都道府県自治医科大学主管課長会議をウェブで、入試担当者会議を対面で行った。都道府県の協力のもとに、大学説明会を実地及びウェブ開催にて42都道府県94会場で実施した。
- ・ オープンキャンパス及び高校進路指導教員向け説明会については、COVID-19感染の影響から、対面形式を急遽中止し、ウェブ特設サイトの公開に加え、後者では、双方向型のウェブ説明会を開催した。
- ・ 8月から、医学部公式YouTubeとInstagramを開設し、受験生等に向けた更なる情報発信を開始した。
- ・ 大学ホームページの医学部特設サイトをリニューアルし、新たな情報発信を行うと共に、従来の医学部関連情報によりアクセスしやすくなるようにした。

③ 学生への支援

- ・ 学習面及び生活面における各委員会等で学生の情報を共有し、さらに教務委員会と学生生活支援センターで情報を共有し、連携を図った。
- ・ 学生寮生活サポートセンター運営委員会において、コロナ下での学生生活について情報共有及び審議を行い、その結果を学生に報告し、行動規範に即した学生生活を送るように指導した。さらに、学生自治会及びコロナ対策委員会を通して、学生からの意見等を吸い上げ、審議結果を報告することを重ねることにより、行動規範の認識に双方齟齬が無いように努めた。
- ・ 学生生活支援センター員の間で諸問題を抱える学生について情報共有を行い、面談等による学生へのサポートを行った。

3 看護学部

看護学部は、4年間の教育課程を通じて、豊かな人間性を涵養することに力を注ぎ、高い資質と倫理観を有し高度医療と地域の看護に貢献できる看護職者を育成するため、次の取組を実施した。

なお、COVID-19への対応については、学部長を議長とする看護学部新型コロナウイルス感染症対策本部会議を定期的に行い、教育内容・教育方法・成績評価等についての検討、学生の学習環境の整備、教員の教育環境整備についての検討をし、教育の質の維持、適切な対策・対応を実施した。

(1) 定員等

- ①入学定員 105名・収容定員 4学年 420名
- ②入学者数（令和4年4月 第21期生）105名
（入学志願者数 324名、受験者数 322名、合格者数 150名）
- ③卒業生数（令和5年3月 第18期生）100名
（学士（看護学）授与者数 100名、就職者数 98名、進学者数 0名）

(2) 学生納付金

入学料	500,000円／入学時
授業料	850,000円／年額
実験実習費	300,000円／年額
施設設備費	200,000円／年額

(3) 主な取組

- ① 学生教育

- ・ 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正に伴い見直した令和4年度からの新カリキュラムの運用を開始し、的確な実施に努めた。また、国家試験対策委員会による国家試験の自己採点データに基づいて本学の学生の正答率等の集計結果を教務委員会にて共有した。
- ・ 総合分野の各科目の到達度等を教務委員会で共有し、令和5年度の運営についての改善事項を検討した。
- ・ 国家試験対策について、全員を対象とする対策に加え、3年次までのGPA成績と模試結果を踏まえ、学習支援の強化が必要な学生を絞り込み支援する取組も行った。

【国家試験結果】

区分	年月	受験者数	合格者数	合格率	合格率全国平均
看護師	令和5年3月	101名(2名)	98名(0名)	97.0%	90.8%
	令和4年3月	108名(3名)	106名(1名)	98.1%	91.3%
	令和3年3月	105名(2名)	102名(1名)	97.1%	90.4%
保健師	令和5年3月	103名(5名)	99名(3名)	96.1%	93.7%
	令和4年3月	108名(3名)	100名(0名)	92.6%	89.3%
	令和3年3月	108名(5名)	103名(2名)	95.4%	94.3%
助産師	令和5年3月	3名(0名)	3名(0名)	100.0%	95.6%
	令和4年3月	4名(0名)	4名(0名)	100.0%	99.4%
	令和3年3月	7名(0名)	7名(0名)	100.0%	99.6%

※上表のカッコ内は既卒者の数であり内数である。

- ・ ディプロマ・ポリシーと「本看護学部における学習進度と到達目標」の整合性を点検した結果、「本看護学部における学習進度と到達目標」作成の参考にした日本看護系大学協議会のコンピテンシーの枠組みとの調整を図ることで、整合性は確保できることを確認した。
- ・ IRの活用に向け客観的学習成果の評価データとなりうる事項を教務委員会で検討した。
- ・ 「へき地の生活と看護」(国外演習)については、モンゴル国立医科大学ダルハン校とのオンラインによる交流を行った。学生8名、教員5名が参加し、相互にプレゼンテーション、質疑応答を行うことができた。

② 学生の受入れ

- ・ COVID-19対策を徹底し、オンラインと対面を活用したオープンキャンパスの企画を複数実施し、対面企画の延べ参加者数は600名強と令和3年度より増えた。
- ・ 令和4年度学校推薦型入学試験による入学生全員の提出レポートを確認し、一般選抜型入学試験については出題範囲を見直した。さらに、令和5年度学校推薦型及び一

般選抜入学試験の評価指標についても確認した。

③ 学生への支援

- ・ 学生と看護学部長との懇談会、学生自治会・学生寮自治会と学生委員会委員との連絡会を定期的実施した。また、教員が支援して上級生の企画・運営による新入生交流会の開催や学年担当アドバイザー教員による支援強化を図った。
- ・ 附属病院看護職キャリア支援センター、看護学部・看護学研究科同窓会と連携・協力し、学生委員会が中心となり、キャリアガイダンスを実施し、学生のキャリア支援を行った。

4 大学院医学研究科

大学院医学研究科は、医学・医療の進展と地域医療の充実を図ることを目的とし、高度の研究能力と豊かな学識を身に付け、医学・医療の発展に指導的な役割を果たす人材を養成するため、次の取組を実施した。

(1) 定員等

[修士課程]

- ①入学定員 10 名・収容定員 2 学年 20 名
- ②入学者数（令和 4 年 4 月）5 名
（入学志願者数 6 名、受験者数 5 名、合格者数 5 名）
- ③修了者数（令和 5 年 3 月）9 名
（修士（医科学）授与者数 9 名、就職者数 5 名、進学者数 4 名、未定 0 名）

[博士課程]

①入学定員・収容定員

区分	地域医療学系	人間生物学系	環境生態学系	計
入学定員	18 名	4 名	3 名	25 名
収容定員 4 学年	72 名	16 名	12 名	100 名

②入学者数（令和 4 年 4 月）

区分	地域医療学系	人間生物学系	環境生態学系	計
入学者数	16 名	4 名	2 名	22 名
入学志願者数	17 名	4 名	2 名	23 名
受験者数	16 名	4 名	2 名	22 名
合格者数	16 名	4 名	2 名	22 名

③修了者数（令和5年3月）

区分	地域医療学系	人間生物学系	環境生態学系	計
修了者数	21名	5名	0名	26名
課程博士(医学)授与者数	21名	5名	0名	26名
論文博士(医学)授与者数	21名	0名	0名	21名
就職者数	19名	5名	0名	24名
進学者数	0名	0名	0名	0名
未定	2名	0名	0名	2名

(2) 学生納付金

入学料 282,000円／入学時

授業料 585,800円／年額

(3) 主な取組

① 学生教育

- ・ 看護学研究科と連携し、大学評価において改善が望まれた教育研究上の目的及びミッション（使命）を見直し、課程ごとに定めた。
- ・ 令和3年度に課程ごとに「研究指導の方法と流れ」を策定し、令和4年度から教育要項・パンフレットに掲載し、学生に明示した。
- ・ I R機能の活用に向け、電子シラバスを導入した。Moodle上で学内者・学外者へ公開し、ペーパーレス化を図った。
- ・ 修士課程専門教育科目・博士課程専門講義科目（特別講義扱いとなる地域がん総合医学講義Ⅰ・Ⅱを除く）について、B B B（Big Blue Button）を利用したメディア授業（同時双方向型）の実施を可能とした。

② 学生の受入れ

- ・ 優秀な志願者の確保のため、進学情報サイトへの掲載のほか、Facebook、Twitterに本学の研究情報、大学院進学説明会、入学者選抜試験等の情報を発信するとともに、YouTubeへ大学院進学説明会の動画を掲載するなどWEBを活用し積極的な広報活動を行った。

③ 学生への支援

- ・ 新入生の研究活動が軌道に乗りつつあることを確認し、問題点がある場合には早期に見出すことを目的として、医学研究科幹事会幹事による新入生ヒアリングを実施した。

- ・ 外国籍の学生からの健康管理・メンタルヘルス等に関する相談・問い合わせについては、学事課国際交流推進室を窓口とする体制を整備した。
- ・ 学生が希望する進路に進めるよう、就職活動に必要な資料を充実させるとともに、個別相談会をオンライン等にて実施した。

5 大学院看護学研究科

博士前期課程では、地域の保健医療福祉の向上に寄与するため、看護学の高度な専門知識・技術を有し、看護管理と実践的教育・研究を通じて地域のケアニーズに即した看護活動を改革できる指導的な役割を果たす人材を育成し、博士後期課程では、高度な看護実践に関する知見を創出し、先行研究の知見も統合して看護学の知識体系を発展させることのできる高い研究能力と確かな教育力を有する教育研究者を育成するため、次の取組を実施した。

(1) 定員等

[博士前期課程]

- ①入学定員 8 名・収容定員 2 学年 16 名
- ②入学者数（令和 4 年 4 月）6 名
（入学志願者数 7 名、受験者数 7 名、合格者数 6 名）
- ③修了者数（令和 5 年 3 月）7 名
（修士（看護学）授与者数 7 名、就職者数 7 名、進学者数 0 名、未定 0 名）

[博士後期課程]

- ①入学定員 2 名・収容定員 3 学年 6 名
- ②入学者数（令和 4 年 4 月）1 名
（入学志願者数 1 名、受験者数 1 名、合格者数 1 名）
- ③修了者数（令和 5 年 3 月）1 名
（博士（看護学）授与者数 1 名、就職者数 1 名、進学者数 0 名）

(2) 学生納付金

入学料 282,000 円／入学時

授業料 585,800 円／年額

(3) 主な取組

- ① 学生教育
 - ・ 医学研究科と連携し、大学評価において改善が望まれた教育研究上の目的及びミッ

ション（使命）を見直し、課程ごとに定めた。

- ・ 研究科委員会において、博士前期課程における専門看護師教育課程の更新に向けた領域の見直しを行い、クリティカルケア看護の更新をせず、令和6年度から母性看護、小児看護、精神看護、がん看護の4領域とすることを決定した。
- ・ 同窓会を通じた意見聴取に関して、令和5年度以降の計画を立案した。また、メディア授業の円滑な運用と効果を検討するために、令和5年度計画されている調査について、幹事会においてFD評価実施委員会による調査票案に基づき検討した。
- ・ カリキュラム委員会が中心となり、令和3年度までの学生の自己評価に基づく修了時到達度評価を総括し、評価方法の適切性について、ディプロマ・ポリシーとの整合性等から幹事会において検討した。

② 学生の受入れ

- ・ アドミッション・ポリシーについて、求める学生像に加え、令和3年度に明文化した入学までに身につけてほしいこと（学生に求める入学前の学習歴及び学力水準・能力に相当）及び入学選抜の基本方針を、大学院要綱・ホームページ・パンフレット・学生募集要項・大学院説明会により、公表・周知した。
- ・ 看護学研究科説明会をオンライン2回、対面3回の計5回開催し、参加者が令和3年度より増加した。また、事前視聴動画コンテンツを適宜更新し、複数教員による相談対応の充実を図った。

③ 学生への支援

- ・ 学生が意見を出せる組織の作成を支援し、学生からの生活等の相談に対応した。
- ・ 研究指導教員が修了後の進路の相談に応じた。また、キャリアニーズに対する支援体制、評価について、評価指標及び令和5年度以降の計画を立案した。

6 地域医療・地域社会への貢献と卒業生への支援

へき地等の地域は、高齢人口の比率が高く、保健・医療・福祉制度の整備、充実が課題になっている。これらの地域において医学部卒業生は、住民や地方自治体のニーズに応じて地域包括ケアの実践に努め、大きな成果を上げてきている。

一方で、医学部卒業生は、生活や研修等の環境面で厳しい状況に置かれており、本学では、都道府県の理解と協力の下に、医学部卒業生に対して様々な支援を行っている。

主な取組

(1) 地域医療・地域社会への貢献

- ・ 医学部卒業生の出身都道府県内への定着に向け、各都道府県に対し義務修了者の

ポストの確保等処遇の向上と医療環境の整備を要請した。

- ・ 看護学部教員は、下野市の地域包括ケアシステム構築の推進を目的とした行政区単位の生活支援ニーズ・支え合い調査と報告会、「在宅ケアネットワーク栃木」、「にんしんとちぎSOS」への協力を行った。
- ・ 都道府県で実施される県人会に出席し、地域医療支援教員制度を案内するなどして医師確保に努めるとともに、大学ホームページ、メールマガジン等を活用した広報も行った。
- ・ 大学拠点病院訪問及び意見交換が COVID-19 によりできなかったが、各診療科長の尽力によりこれまでどおり医師を派遣することができた。
- ・ 栃木県からの要請により、コロナ第 7 波において看護学部教員 14 名が県内 1 か所の保健所に支援に行った。
- ・ 地域ケアスキル・トレーニングプログラムをオンライン開講し、へき地診療所看護師等延べ 79 名が受講した。
- ・ 産業界等の事業（技術）ニーズとのマッチングを目的としたシーズピッチ・ニーズ研究会の参加を募り、2 件のマッチングを行った。
- ・ 公開講座については、テーマ「認知症」にて YouTube に動画を公開した。

(2) 卒業生への支援

- ・ 顧問指導・学外卒後指導委員合同会議を 10 月に開催し、義務年限内にある卒業生が抱える諸問題解決に向けて、「地域社会における自治医科大学生の役割～これまでの 50 年、これからの 50 年～」をテーマに意見交換し情報を共有した。
- ・ キャリア形成プログラムについてWGを立ち上げ、改善に向けた提言を行うとともに、6 月の都道府県主管課長会議及び 11 月の入試事務担当者会議において、都道府県に対し卒業生のキャリア形成に必須である後期研修の確実な実施を要請した。
- ・ 卒業生支援に向けた一層の取組に向け、同窓会を通じて卒業生の要望を聴取した。
- ・ 全国のブロック担当の卒業生を対象として「卒後ワークライフバランスについて考える会 J-PASS ブロック担当会議」を 8 月に開催し、主に女性卒業生のキャリアパスをサポートする体制について検討した。
- ・ 看護学研究科修了生のキャリア支援として、専門看護師資格受審や教育研究者としてのキャリアアップのために指導教授等による個別支援を行った。

7 教育研究施設、教員・教員組織、教育研究環境

COVID-19の状況に鑑み、研究活動制限の推奨レベルを示し、学生・研究員・研究スタッフは現場での滞在時間を減らし、可能な場合は自宅での作業を促すなど感染拡大に最大限配慮した。

(1) 医学部・医学研究科

- ・ 科学研究費補助金獲得のため学長による講演会を2回（栃木・さいたま各1回）及び学内公募説明会を2回（栃木・さいたま各1回）開催した。また、研究費獲得実績のある教員による科研費獲得支援チームを編成し、若手研究者向けに申請書作成のアドバイスを行った。さらに、若手研究者の科学研究費補助金獲得を支援する学長による科研費若手セミナーを17回（参加延数57名）開催した。

令和4年度科学研究費等の新規採択状況は、下表のとおりである。新規採択率は41.6%と、全国平均28.6%を大きく上回った。

(R5.3.31 現在)

	令和4年度		令和3年度		比較	
	件数	金額 (千円)	件数	金額 (千円)	件数	金額 (千円)
文部科学省科学研究費	101	151,700	100	162,330	+1	△10,630
厚生労働科学研究費	5	25,782	6	40,269	△1	△14,487
日本医療研究開発機構 (AMED)委託研究費	6	205,395	9	268,312	△3	△62,917
科学技術振興機構 (JST)委託研究費	1	715	2	18,511	△1	△17,796
合計	113	383,592	117	489,422	△4	△105,830

※1 研究代表者分のみ計上（AMEDの場合は直接契約分のみ）

※2 間接経費は除く。

※3 金額は令和4年度配当額とする。

- ・ 令和4年度は、新規の共同研究は37件、受託研究は15件の契約を締結した。また、共同研究、受託研究とは形態が異なるが研究開始に必要なその他の契約も12件締結し、幅広く研究開始を支援した。
- ・ 産学官連携活動の推進に取り組むため、専門人材の登用・育成や組織運営について先進的に取り組んでいる他大学にヒアリングを行い、国が掲げる知的財産推進計画などを踏まえ、大学における知財戦略、産学連携推進体制について検討を行った。また、大学発ベンチャー支援強化の方策として、新たに大学発ベンチャー企業を対象とした株式・新株予約権取得制度を策定した。
- ・ FDについては、対面とオンラインのハイブリッドで実施し、より参加しやすい環境を整備しているものの、参加率増加について検討していくこととした。また、研究不正防止に関するeラーニングについては、2022年度版を作成し、対象者に受講を呼びかけた。

(2) 看護学部・看護学研究科

- ・ 附属病院及び附属さいたま医療センターの看護部をはじめとする臨地の看護職に対して看護研究支援を周知し、継続 5 件、新規 10 件の研究指導を行った。
- ・ 研究補助者の活用について教員向けに複数回周知し、11 件の依頼があった。また、パソコンの更新等など研究補助者の作業環境整備を行った。
- ・ F D 評価実施委員会では、現在学部で使用している Campus Square の活用可能性及び他大学での I C T 活用について調査を行った。
- ・ 看護学部「求める教員像」について、本学の理念、看護学部のミッション（使命）・目的等に基づき、学部長補佐会議で検討を重ね、7 月の教授会にて審議・決定した。
- ・ F D 評価実施委員会では、8 月に F D マップに関する研究会を実施した。また、3 月に「演習科目における効果的なループリック活用方法の検討」をテーマに研究会を開催した。

(3) 教育研究施設等

教育研究施設は、高度な医学知識と臨床的実力を身につけた医師の育成や、高い資質と倫理観を持ち高度医療と地域の看護に貢献できる総合的な看護職者の育成等、明確な目的の下に設置している。令和 4 年度は次の取組を実施した。

主な取組

(地域医療学センター)

- ・ 地域医療白書新刊のタイトルを「これからの地域医療を担う人たち ～場や人をつなぐ医療人の育成時代に向けて～」とし、総合診療、へき地医療、在宅医療に係わる医師、地域枠医師、地域医療に参加する住民等を幅広く取り上げた。
- ・ 10 月に本学創立 50 周年記念事業の一環として、「これからの地域包括ケア」をテーマに、地域医療フォーラムを対面と W e b のハイブリット形式で開催し、340 名の参加があった。これからの地域医療の在り方について多くの示唆が得られたフォーラムとなった。

(分子病態治療研究センター)

- ・ 再生医学研究部・抗加齢医学研究部・細菌学部門が共同で実施している農林水産省ムーンショット事業については、ステージゲートを通過し、老化モデル動物の開発・解析を進めた。

(情報センター)

- ・ 大学全体の客観的指標に基づいた評価体制を確立するための具体的な方針を決めることを目標に、医学部、看護学部、各大学院、卒後を含めたメンバーによる I R ワーキンググループを立ち上げ 2 回の会合を行った。まず、医学部と看護学部の現況確認と今後の具体的な活動を確認した。

(R I センター)

- ・ 放射線業務従事者の被ばく管理において、他施設へ異動した従事者の記録を依頼されることが増えているため、個人情報である被ばく状況の引き継ぎについて検討した。

(実験医学センター)

- ・ 独自のゲノム編集技術を用いて、安定して高効率に遺伝子改変動物を作成する体制を整えるとともに、学内研究者の要望（凍結胚の作成・個体化など）に応じた発生工学的技術の提供を行った。

(メディカルシミュレーションセンター)

- ・ ポストコロナに対応し、医行為修得のためのシミュレータの利用と定着を図った。また、24 時間で施設を開放し、分散での自主研修や自主学修を推進した。
- ・ 5 年次の B S L に対応して、シミュレーションセンターの利用プログラム案を作成した。

(先端医療技術開発センター)

- ・ 令和 4 年度共同利用・共同研究の公募において、25 件の研究課題を採択し、学内のみならず多くの学外者に研究・教育の機会を提供した。また、利用者には細やかな支援を行い、それぞれの研究の推進に寄与した。

(地域臨床教育センター)

- ・ 学外の臨床教授（地域臨床教育センター担当）等に対し、本学が指定する研修会を開催した。また、学外地域臨床教育センターを含めた大学拠点病院に対し、医師派遣を継続させ連携強化を図った。

(データサイエンスセンター)

- ・ 診断支援システム「診断困難例ケースサーチ J-CaseMap」について、企業及び他大学との研究を継続した。また、地方自治体から提供を受けたレセプトデータ等をもとに医療ビッグデータベースの構築を行い、当データベースを用いた臨床疫学研究を進めた。

(医師・研究者キャリア支援センター)

- ・ 11 月に「創立 10 周年記念シンポジウム」を開催し、3 月に「10 周年記念誌」を発行した。
- ・ Jichi Joy Café を 2 回実施した。また、病児保育関連の補助制度の調査、保育サポーターの募集活動、ベビーシッター券導入の広報活動等を行った。

(オープンイノベーションセンター)

- ・ 大学発ベンチャー 2 社に対し、オープンイノベーションセンターに整備した実験室 3 室を貸与し、研究成果等の社会実装に向けた支援を行った。
- ・ オープンイノベーションセンター所属のクリエイティブマネージャー 4 名が特許出願・知財の産学連携・導出に向けた活動支援、AMED プロジェクト応募支援及

び採択プロジェクトの支援など多岐にわたる支援を実施した。
(遺伝子治療研究センター)

- ・ 1月に国際セミナー（参加者 97名）、2月に国際シンポジウム（参加者 513名）を開催し、研究活動の活性化を図った。

(看護師特定行為研修センター)

- ・ 協力施設との連携、企業等の協力を得る企画のほか、県内の指定研修機関や看護協会、行政との連絡会を新規開催し、地域医療の質向上に寄与できる研修生並びに研修修了看護師の育成を効果的に図った。

8 附属病院（病床数 1,132 床）

附属病院は、大学の附属病院として昭和 49 年に開院し、地域住民をはじめとして医療が必要な方々に高度医療を提供するとともに、学生に対する教育実習や、臨床研修医に対する研修の実施等医療人育成の役割を担っている。

令和 4 年度も引き続き、医療需要の変化や医療制度改革等を的確に捉え、地域医療の向上等大学病院に与えられた役割を果たしていくために、次の取組を実施した。

(COVID-19 対応)

病院長を議長とする対策本部会議を開催し、国や県の政策や行動計画等との整合や国内・県内の感染状況、物流の状況などについて、院内での情報共有を図りながら、附属病院の対応方針を明確化し、以下のとおり COVID-19 への対応にあたった。

① 栃木県の基幹病院としての役割

栃木県新型コロナウイルス対策本部入院調整室顧問として、当院感染制御部長が、県内の感染患者の療養環境整備及び重点医療機関等の体制・病床管理並びに重症患者の入院調整に努め、附属病院を中心に県内の医療提供体制の維持・確保及び感染拡大防止が図られた。

② 重症患者等の受け入れ・治療

ECMO・人工呼吸器装着等を必要とする重症・中等症患者や妊婦・透析患者・小児感染症例など、他医療機関では受け入れ困難な患者も含め延べ 4,556 人（令和 5 年 3 月末時点）について、集中治療部、救命救急センター、高度治療部、子ども医療センターで受け入れ、適切な医療を提供し、県内トップの治療実績をあげた。

(1) 経営実績

遷延するコロナ禍の中、対策に必要な経費支出の増額や感染患者受け入れに伴う病床確保等による病院経営への影響を最小限に留めるべく、国や栃木県からの病床確保等の補助制度を最大限に活用するとともに、栃木県には引き続き県内における附属病院の役割や貢献を説明し更なる経営支援を要望するなど、病院経営への影響を極力抑

えるよう取り組んだ。

また、損益収支改善に向けた計画的な病院経営改善対策の推進について、病院経営戦略会議を中心として下部組織の稼働増部会、医療経費適正化部会との連携により、医療の質を向上させながら各種増収対策や経費削減対策等の経営改善対策に取り組み、ウィズコロナの時代においても大学病院として求められる高度急性期・地域医療提供体制との両立を図りながら、診療の活性化、高収益体質の確立、経費支出の縮減等を通じた経営基盤の健全化を推進することができた。

① 収支

(単位：百万円)

区分	令和4年度	令和3年度	比較	対前年度比
収入の計	51,630	52,402	△772	98.5%
(医療収入)	47,067	46,728	339	100.7%
支出の計	51,587	51,142	445	100.9%
収支差額	43	1,260	△1,217	

※本表は会計別に区分した資金収支計算書により作成している。なお、資金運用関係等、単年度の収支に直接影響のない科目については除外している。

- ② 外来患者1日平均2,505人（前年度2,485人、対前年度比100.8%）
- ③ 病床稼働率 80.3%（前年度83.5%、対前年度比△3.2ポイント）
- ④ 新入院患者数 23,149人（前年度22,862人、対前年度比101.3%）
- ⑤ 平均在院日数（一般病床）12.2日（前年度12.9日、対前年度比△0.7日）

(2) 主な取組

① 診療

- ・ 栃木県の「保健・医療提供体制確保計画」に基づき、重点医療機関として COVID-19 患者専用病床を確保し、中等症や重症の患者の受入れを行った。
- ・ COVID-19 感染拡大において、県内の医療体制が逼迫する中、新館南棟の I C U や救命救急センター及び H C U を中心に重症者を最大限に受け入れ、治療を行った。中等症患者でも、妊婦や透析患者等の他医療機関で受入困難な患者の受け入れも行った。また、子ども医療センターでは小児患者を始め、その両親など成人病棟で受入困難な患者を受け入れた。
- ・ COVID-19 感染第 7 波、第 8 波の状況下において、救命救急センターなどで重症患者を積極的に受け入れて治療を行うとともに、県内における救命救急体制が機能不全となる中、3 次救急機能を落とすことなく、県内及び近隣県における非コロナの救急患者の受入れを行った。
- ・ 感染患者を受け入れながらも、診療の活性化に向けたアナウンス、病床稼働率のチェック及び新入院患者数の獲得に向けた働きかけを行い、病床稼働率の向上に努めた。また、3 連休以上の連休最終日においては、予定入院患者の受入れを継続して実

施した。

- ・ QSマネージャーによる医療安全ラウンド及び院内感染ラウンド、ICTによる巡視を定期的実施し、医療安全確保、院内感染対策に取り組んだ。
- ・ 10月に「脳卒中・心臓病総合支援センター」を設置し、循環器病患者やその家族の相談支援等を行うための体制を構築した。
- ・ 外来診療運営部による待ち時間検証、COVID-19対策で導入した電話再診の継続実施、入院患者に対するサービス向上及び療養環境整備のため、病棟有料個室の備品及び大部屋のテレビの更新を行った。
- ・ 付帯施設整備事業における放射線治療棟、ヘリポート及び立体駐車場の整備に着工した。また、中長期的な施設建替整備に向けた検討を進めるため、附属病院将来計画検討委員会を開催した。

② 医療人の育成

- ・ COVID-19の感染状況を注視しながら、医学部及び看護学部生の実習を受け入れた。
- ・ 各領域のプログラムの進捗状況・学会の対応、日本専門医機構の動向、専攻医の応募状況などについて情報共有を図った。専攻医の確保に取り組み、75名が当院の基幹プログラムに登録した。
- ・ 研修医募集イベントへの参加、独自のWeb説明会の開催で、現役研修医からの研修プログラムの特色や研修生活等の生の声を伝え当院のPRに努めた結果、病院見学やセミナーに参加するなど効果が見られ令和3年度よりマッチ者を多く確保することができた。
- ・ 初期臨床研修医メンター制度の強化に向け、月1回メンター会議を開催し初期研修医の情報共有を行い早期対応が必要な案件についてメンター全員で解決策を検討した。
- ・ 46名の看護師特定行為研修修了者について育成・活動支援を計画的に行い、35名の特定行為看護師が気管チューブの位置の調整や気管カニューレ交換、創部ドレーン管理等の22項目の特定行為を実践した。

③ 組織・運営・管理

- ・ 現場の意見を直接聞き、病院運営に反映させるため、病院長による部署訪問を行った。また、業務執行体制を整理し、領域別に副病院長を担当統括として配置し、病院運営の円滑化を図った。
- ・ 「病院経営戦略会議」を中心として、その下部組織の稼働増部会において入院診療運営部・外来診療運営部を統括し、各種課題の抽出と解決策について検討を行った。
- ・ 各部門が連携し、COVID-19重症患者の受入れと緊急度及び重症度の高い患者の手術、重症救急患者の受入れを可能な限り両立させた。

- ・ 医師及び看護職員の負担軽減、処遇改善検討委員会を開催し、「医師労働時間短縮計画」を策定した。
- ・ 医師の労働時間短縮や業務効率化に資するICT機器の導入及び活用の検討を行った。
- ・ 医師の宿日直等の実績に基づく手当集計作業等においてRPAツールを導入し、事務処理の効率化を行った。
- ・ 高難度新規医療技術を用いた医療提供、未承認新規医薬品及び未承認新規医療機器の申請に対し、各委員会において導入の適否について審査を行った。その他、適用外医薬品、適用外医療機器についても審議した。

④ 研究活動

- ・ 附属病院における臨床研究・治験実施機能強化に向け、大学の臨床研究支援センターと附属病院の臨床研究センターを組織統合し、附属病院に新たな臨床研究センターを設置した。
- ・ ADC欠損症、パーキンソン病及びALSの遺伝子治療による主管型医師主導治験を実施した。
- ・ 附属病院における臨床研究の促進を図るため、臨床研究支援費用の助成について全病院的に公募を行い、14件の臨床研究について令和5年度の費用助成を採択した。

9 附属さいたま医療センター（病床数 628 床）

附属さいたま医療センターは、地域における医療への貢献と、へき地等の地域医療に従事する医師に対する生涯教育の確立を図ること等を目的に平成元年に開設された。

令和4年度についても、引き続き大学附属病院としての使命である高度医療を提供するとともに、地域住民の方々に安定した医療サービスを提供できるよう努めた。

(COVID-19 対応)

組織的な対応ができるよう副センター長を本部長とする対策会議を開催し、埼玉県及び保健所等行政機関とも緊密に連携した。必要に応じて全体会議を開催し、情報共有を図りながら対応方針を明確化し、以下のとおり COVID-19 患者への対応にあたった。

①埼玉県の基幹病院としての役割

COVID-19 第7・8波により、重症患者の急激な増加や妊娠・小児感染症例に対応するため、埼玉県と連絡調整を行い、流行フェーズに応じて柔軟に受入体制の変更を行った。

②重症患者等の受け入れ・治療

ECMO・人工呼吸器装置等を必要とする重症・中等症患者や妊婦・小児感染症例など、他院では受け入れ困難な患者も含め延べ3,042人（令和5年3月末時点）を救

命救急センター、集中治療部、小児病棟、産科病棟等で受け入れ、適切な医療を提供し、特に重症患者については県内トップクラスの治療実績をあげた。

(1) 経営実績

COVID-19 対策に係る国や埼玉県、さいたま市からの補助制度を漏れないよう最大限に活用することにより、センター経営への影響を極力縮小するよう取り組んだ。

また、これまでの損益収支改善の取組を一層強化するため、企画経営部が中心となり、診療科ミーティングや医局会で診療報酬の増点余地を示し、改善方法の検討及び実施後の振り返りを行うことが経営改善の意識向上につながった。

① 収支 (単位：百万円)

区分	令和4年度	令和3年度	比較	対前年度比
収入の計	33,676	33,300	376	101.1%
(医療収入)	31,331	30,384	947	103.1%
支出の計	31,909	32,991	△1,082	96.7%
収支差額	1,767	309	1,458	

※本表は会計別に区分した資金収支計算書により作成している。なお、資金運用関係等、単年度の収支に直接影響のない科目については除外している。

- ② 外来患者 1 日平均 1,556 人 (前年度 1,549 人、対前年度比 100.5%)
- ③ 病床稼働率 92.9% (前年度 94.3%、対前年度比△1.4 ポイント)
- ④ 新入院患者数 17,958 人 (前年度 18,464 人、対前年度比 97.3%)
- ⑤ 平均在院日数 (一般病床) 10.0 日 (前年度 10.4 日、対前年度比△0.4 日)

(2) 主な取組

① 診療

- ・ COVID-19 の制御において感染制御室は中心的な役割を果たし、夜間・休日を問わず院内発症事例に対しては早期からの対応を行い、ほとんどの事例で 2 次感染までで収束に向かうことができた。
- ・ 高度急性期領域の機能拡充や感染症病床の設置等重症者への対応のため、新たに高度治療部 (HCU) を 10 床設置した。医療及び看護の必要度が高い患者を HCU に集約することにより、各病棟の業務負担軽減を図るとともに、個室の効率的な運用体制を構築した。
- ・ COVID-19 の影響があったが、連携施設への直接訪問やオンライン会議を実施し意見交換を行った。
- ・ 5 月に病床再編を行い、共用床を 15 床増床し合計 55 床とすることで、弾力的な病床運営が可能な体制を構築した。
- ・ 10 月及び 12 月の 2 回、外部講師を招き「診療記録の重要性」をテーマに医療安全

講演会を実施した。いずれも参加できなかった職員用のeラーニングを充実させ、記憶に残り現場に生かせる内容とした。

- ・ 救急救命士を採用し、ECMOドクターカーの運用を開始した。これにより、院内でECMO管理中の患者が他の疾患による急変で院内での治療が困難な場合、治療可能な他医療機関への搬送が可能となった。
- ・ 地域医療従事者の資質の向上を図るための研修会等を12回以上開催し、多数の地域医療従事者の参加があった。また、医療機器の共同利用についても、CT（14件）・MRI（31件）やFDG-PET/CT（7件）・各種SPECT検査（34件）を合計86件実施し、医療提供体制の充実を図ることができた。

② 医療人の育成

- ・ 必要な感染対策を実施したうえで、学生教育が円滑に実施できるよう感染制御室、医学部、看護学部と連携し、最大限の教育機会を確保した。
- ・ 医師については、専門医共通講習に相当する「研究倫理講習会」や「臨床倫理講演会」をtotaraで受講可能とした。また、看護師については、クリニカルラダーを活用し、新たにキャリアビジョンの明確化を面談を通じて支援し、次世代管理者研修を開始した。
- ・ 研修責任者が専攻医に必要な症例経験・登録を確認する際に、研修プログラムに関する意見交換を行い魅力ある研修プログラムになるよう努めた。
- ・ 特定行為看護師21名、診療看護師3名の活動により、医療・看護の質向上及び医師の業務負担軽減を図ることができた。

③ 組織・運営・管理

- ・ 埼玉県二次保健医療圏での議論・動向が不透明な中ではあるが、センターの担う役割として、HCU10床の運用を開始し、術後や重症患者の受け皿となる急性期病床を確保した。今後も、急性期に特化した運用を検討して行く。
- ・ 経営コンサルタントの講演会や医局会で診療報酬の増点余地を示し、改善方法の検討及び実施後の振り返りを行うことで経営改善の意識向上を図り、稼働額目標達成につながった。
- ・ ベンチマークシステムの活用に加え、医療材料等審査・運用委員長、企画経営部長及び診療科医師同席による価格交渉の更なる強化を図り、医療収入に対する材料費率抑制に取り組んだ。
- ・ センター内の講演会及び研修会についてはeラーニング形式を多く取り入れ、eラーニングだけでは十分な教育になりえない心肺蘇生法講習会等は感染対策を講じたうえで実践研修とした。
- ・ 5月に病院機能評価受審委員会を開催し、中間的な結果報告を受け各領域の課題と

その対応について審議した。次回を受審は4年後であるが、今後も各領域で部会を開催し、質改善活動を継続する方針を決定した。

- ・ 中央手術部空調設備更新工事及び患者給食厨房移転工事のうち、基本設計、実施設計が完了した。

④ 研究活動

- ・ 臨床研究 68 件、特定臨床研究 4 件を認定し、センター又は共同研究により積極的に外部機関とも連携・協力し研究を実施している。

10 大学の管理運営

大学は、健全な運営を行うとともに、経営の効率化に努めていかななければならない。これを推進するため、大学の管理体制を充実し、収入の確保、経費の抑制を図るとともに、人材育成、職場の安全管理、施設・設備の整備、業務環境の改善等に努めた。

主な取組

- ・ ガバナンス・コードの遵守に取り組み、遵守状況を担当部署にて点検し、点検結果を企画委員会にて審議・承認を行った。また、点検結果を大学ホームページに公表し、学内通知にて教職員に周知した。
- ・ 本学の教育、研究、診療、管理運営等の質を維持するため、COVID-19 の感染動向等を注視しながら、教職員に行動指針の遵守、標準予防策、感染防止対策等を徹底した。
- ・ 各職種の専門的な研修のみでなく、考課者の指導育成能力を開発し、リーダーシップを強化する研修を実施した。また、eラーニング研修（ハラスメント防止、情報セキュリティ）の受講率を向上させるため、関係課が連携して取り組み、受講率 100% を達成した。
- ・ ハラスメント防止対策委員会に外部委員を任用し、外部の視点を導入する制度を継続し、増加する委員会案件に対しては、専門家による適切かつ速やかな対応ができるよう弁護士事務所等と調整し、事実関係調査委託の予算化を図った。また、相談所を中心に検討を重ね、新たなポスターを作成した。
- ・ 経常費補助金等の確保に向け最新情報の入手や関係者間での情報交換を行うとともに、光熱水費高騰に伴う負担軽減のための補助金の確保に努めた。
- ・ 科学研究費の概要と不正使用防止等について、eラーニングや勉強会などを実施し、研究者及び研究補助員の理解増進を図ることができた。また、ポスター掲示や最高管理責任者である学長からの説明動画を配信するなどの啓発活動を積極的に行い、研究費不正使用の防止に関する意識づけを図ることができた。
- ・ 監事による監査計画に基づく業務・経理に関する監査、監査法人による監査計画に

基づく各手続に関する期中の会計監査が実施された。また、10月に監査法人、理事及び監事による会議を開催し、課題の確認や意見交換を行い、関係者の情報共有と連携を図った。

Ⅲ 財務の概要

(1) 決算の概要

①貸借対照表関係

ア) 貸借対照表の状況と経年比較

(単位：百万円)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
固定資産	160,834	156,064	152,557	155,722	155,679
流動資産	18,792	20,123	23,129	24,838	27,074
資産の部合計	179,626	176,187	175,686	180,560	182,753
固定負債	15,655	16,154	15,982	15,920	15,923
流動負債	8,535	9,733	10,040	9,890	10,491
負債の部合計	24,190	25,887	26,022	25,810	26,414
基本金	242,692	245,315	244,682	243,409	243,715
繰越収支差額	△ 87,256	△ 95,015	△ 95,018	△ 88,659	△ 87,376
純資産の部合計	155,436	150,300	149,664	154,750	156,339
負債及び純資産の部合計	179,626	176,187	175,686	180,560	182,753

イ) 財務比率の経年比較

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
運用資産余裕比率 (運用資産－外部負債)/経常支出)	40.7%	35.3%	38.4%	47.3%	50.5%
流動比率 (流動資産/流動負債)	220.2%	206.8%	230.4%	251.2%	258.1%
総負債比率 (総負債/総資産)	13.5%	14.7%	14.8%	14.3%	14.5%
前受金保有率 (現金預金/前受金)	6,646.5%	6,274.5%	7,278.2%	8,049.7%	10,888.2%
基本金比率 (基本金/基本金要組入額)	99.1%	98.9%	99.3%	99.6%	99.8%
積立率 (運用資産/要積立額)	33.5%	30.5%	32.0%	37.3%	39.7%

②資金収支計算書関係

ア) 資金収支計算書の状況と経年比較

(単位：百万円)

収入の部	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
学生生徒等納付金収入	3,582	3,564	3,564	3,591	3,566
手数料収入	64	68	60	56	50
寄付金収入	599	567	674	513	561
補助金収入	11,049	11,125	15,650	17,654	15,757
資産売却収入	4,855	2,777	301	2,965	2,192
付随事業・収益事業収入	1,769	1,916	1,540	2,068	2,001
医療収入	67,364	70,347	71,834	77,112	78,398
受取利息・配当金収入	123	118	121	118	138
雑収入	1,047	951	937	858	950
借入金等収入	0	0	0	0	0
前受金収入	90	98	100	94	81
その他の収入	24,014	17,817	17,041	17,320	19,194
資金収入調整勘定	△ 12,589	△ 13,587	△ 15,619	△ 17,051	△ 18,197
前年度繰越支払資金	5,729	5,977	6,141	7,246	7,599
収入の部合計	107,696	101,738	102,344	112,544	112,290

(単位：百万円)

支 出 の 部	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
人件費支出	34,757	36,271	36,388	36,934	37,814
教育研究経費支出	3,608	3,702	3,182	3,450	3,749
医療経費支出	37,269	40,282	40,969	42,704	44,477
管理経費支出	2,444	2,887	2,612	2,558	2,645
借入金等利息支出	6	4	2	1	0
借入金等返済支出	150	150	150	133	0
施設関係支出	4,095	1,420	1,111	603	944
設備関係支出	6,362	4,204	2,329	1,999	3,461
資産運用支出	8,212	4,266	4,382	12,161	6,877
その他の支出	13,586	12,830	14,365	14,402	14,003
資金支出調整勘定	△ 8,770	△ 10,419	△ 10,392	△ 10,000	△ 10,489
翌年度繰越支払資金	5,977	6,141	7,246	7,599	8,809
支出の部合計	107,696	101,738	102,344	112,544	112,290

イ) 活動区分資金収支計算書の状況と経年比較

(単位：百万円)

科 目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
教育活動による資金収支					
教育活動資金収入計	84,715	87,724	92,561	100,490	100,323
教育活動資金支出計	80,957	86,004	86,002	88,516	91,542
差引	3,758	1,720	6,559	11,974	8,781
調整勘定等	4	△ 43	△ 1,980	△ 1,072	△ 793
教育活動資金収支差額	3,762	1,677	4,579	10,902	7,988
施設整備等活動による資金収支					
施設設備等活動資金収入計	10,233	4,416	3,434	1,384	1,496
施設設備等活動資金支出計	13,136	6,533	6,761	11,037	8,405
差引	△ 2,903	△ 2,117	△ 3,327	△ 9,653	△ 6,909
調整勘定等	△ 535	639	△ 127	△ 792	△ 18
施設設備等活動資金収支差額	△ 3,438	△ 1,478	△ 3,454	△ 10,445	△ 6,927
小計（教育活動資金収支差額 ＋施設整備等活動資金収支差額）	324	199	1,125	457	1,061
その他の活動による資金収支					
その他の活動資金収入計	6,722	4,634	2,248	4,871	4,060
その他の活動資金支出計	6,798	4,669	2,268	4,975	3,911
差引	△ 76	△ 35	△ 20	△ 104	149
調整勘定等	0	0	0	0	0
その他の活動資金収支差額	△ 76	△ 35	△ 20	△ 104	149
支払資金の増減額（小計 ＋その他の活動資金収支差額）	248	164	1,105	353	1,210
前年度繰越支払資金	5,729	5,977	6,141	7,246	7,599
翌年度繰越支払資金	5,977	6,141	7,246	7,599	8,809

ウ) 財務比率の経年比較

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
教育活動資金収支差額比率 (教育活動資金収支差額／教育活動資金収入計)	4.4%	1.9%	4.9%	10.8%	8.0%

③事業活動収支計算書関係

ア) 事業活動収支計算書の状況と経年比較

(単位：百万円)

科 目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
教育活動収支					
事業活動収入の部					
学生生徒等納付金	3,582	3,564	3,564	3,591	3,566
手数料	64	68	60	56	50
寄付金	610	573	613	518	543
経常費等補助金	10,290	10,314	14,022	16,293	14,798
付随事業収入	1,769	1,916	1,540	2,068	2,001
医療収入	67,364	70,347	71,834	77,112	78,398
雑収入	1,047	951	937	858	949
教育活動収入計	84,726	87,733	92,570	100,496	100,305
事業活動支出の部					
人件費	35,044	36,438	36,697	37,281	37,918
教育研究経費	5,810	5,413	4,865	5,192	5,454
医療経費	43,923	45,509	46,709	48,232	49,989
管理経費	3,294	3,573	3,291	3,235	3,314
徴収不能額等	2,900	2,891	2,875	2,918	3,057
教育活動支出計	90,971	93,824	94,437	96,858	99,732
教育活動収支差額	△ 6,245	△ 6,091	△ 1,867	3,638	573
教育活動外収支					
事業活動収入の部					
受取利息・配当金	123	118	121	118	138
その他の教育活動外収入	0	0	0	0	0
教育活動外収入計	123	118	121	118	138
事業活動支出の部					
借入金等利息	6	4	2	1	0
その他の教育活動外支出	0	0	0	0	0
教育活動外支出計	6	4	2	1	0
教育活動外収支差額	117	114	119	117	138
経常収支差額	△ 6,128	△ 5,977	△ 1,748	3,755	711
特別収支					
事業活動収入の部					
資産売却差額	0	78	0	0	0
その他の特別収入	829	857	1,861	1,462	1,044
特別収入計	829	935	1,861	1,462	1,044
事業活動支出の部					
資産処分差額	112	94	749	131	166
その他の特別支出	0	0	0	0	0
特別支出計	112	94	749	131	166
特別収支差額	717	841	1,112	1,331	878
基本金組入前当年度収支差額	△ 5,411	△ 5,136	△ 636	5,086	1,589
基本金組入額合計	△ 8,941	△ 2,623	△ 1,367	0	△ 306
当年度収支差額	△ 14,352	△ 7,759	△ 2,003	5,086	1,283
前年度繰越収支差額	△ 72,904	△ 87,256	△ 95,015	△ 95,018	△ 88,659
基本金取崩額	0	0	2,000	1,273	0
翌年度繰越収支差額	△ 87,256	△ 95,015	△ 95,018	△ 88,659	△ 87,376
(参考)					
事業活動収入計	85,678	88,786	94,552	102,076	101,487
事業活動支出計	91,089	93,922	95,188	96,990	99,898

イ) 財務比率の経年比較

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
人件費比率 (人件費)/経常収入)	41.3%	41.5%	39.6%	37.1%	37.8%
教育研究経費比率 (教育研究経費/経常収入)	58.6%	58.0%	55.6%	53.1%	55.2%
管理経費比率 (管理経費/経常収入)	3.9%	4.1%	3.6%	3.2%	3.3%
事業活動収支差額比率 (基本金組入前当年度収支差額/事業活動収入)	△ 6.3%	△ 5.8%	△ 0.7%	5.0%	1.6%
学生生徒等納付金比率 (学生生徒等納付金/経常収入)	4.2%	4.1%	3.8%	3.6%	3.5%
経常収支差額比率 (経常収支差額/経常収入)	△ 7.2%	△ 6.8%	△ 1.9%	3.7%	0.7%
教育活動収支差額比率 (教育活動収支差額/教育活動収入計)	△ 7.4%	△ 6.9%	△ 2.0%	3.6%	0.6%

(2) その他

①有価証券の状況

1. 総括表

(単位 円)

種 類	当年度(令和5年3月31日)		
	貸借対照表計上額A	時 価 B	差 額 B-A
時価が貸借対照表計上額を超えるもの (うち満期保有目的の債券)	13,079,816,142 (13,002,726,064)	13,336,763,520 (13,253,553,700)	256,947,378 (250,827,636)
時価が貸借対照表計上額を超えないもの (うち満期保有目的の債券)	14,055,314,985 (13,347,477,607)	13,780,110,226 (13,108,255,300)	△ 275,204,759 (△239,222,307)
合 計 (うち満期保有目的の債券)	27,135,131,127 (26,350,203,671)	27,116,873,746 (26,361,809,000)	△ 18,257,381 (11,605,329)
時 価 の な い 有 価 証 券	0		
有 価 証 券 合 計	(27,135,131,127)		

2. 明細表

(単位 円)

種 類	当年度(令和5年3月31日)		
	貸借対照表計上額A	時 価 B	差 額 B-A
債 券	26,350,203,671	26,361,809,000	11,605,329
株 式	0	0	0
投 資 信 託	0	0	0
貸 付 信 託	0	0	0
そ の 他	784,927,456	755,064,746	△ 29,862,710
合 計	27,135,131,127	27,116,873,746	△ 18,257,381
時 価 の な い 有 価 証 券	0		
有 価 証 券 合 計	27,135,131,127		

②借入金の状況

該当なし

③寄付金の状況

(単位：百万円)

	金額
教育活動収入における寄付金 (施設設備寄付金以外の寄付金)	543
特別収入における寄付金 (施設設備寄付金)	22,000

※現物寄付を含む

④補助金の状況

(単位：百万円)

	金額
教育活動収入における補助金 (経常費等補助金)	14,799
特別収入における補助金 (施設設備補助金)	958

※現物補助を含む

⑤関連当事者等との取引の状況

関連当事者との取引は、次のとおりである。

(単位：円)

属性	役員・法人等の名称	住所	資本金又は出資金	事業の内容又は職業	議決権の所有割合	関係内容		取引の内容	取引金額	勘定科目	期末残高
						役員の兼任等	事業上の関係				
関係法人	社会福祉法人薬師寺会 (※1)	栃木県下野市	-	保育園の運営	-	兼任1名	資金の援助及び土地の貸与等 (※4)	資金の貸付 (※2)	-	貸付金	165,000,000
								人件費負担 (※3)	3,000,316	-	-

取引条件及び取引条件の決定方針等

(※1) 社会福祉法人薬師寺会の資金調達額の総額の過半について、当法人が融資を行っている。

社会福祉法人薬師寺会は昭和60年に設立され、昭和56年に当法人が無認可保育所として開設した「自治医科大学保育所」を引き継ぎ「わかさ保育園」(認可保育園)として運営している。

(※2) 保育所建替資金を貸付けたものである。

うち、84百万円の返済条件は期間36年(返済開始時期:令和6年度)、無利息とし、81百万円の返済条件は20年後一括償還(返済期日:令和23年3月末日)、無利息としている。

当貸付けにあたっては、当法人と同法人との間で抵当権設定契約を締結している。

(※3) 保育所を引き継ぐにあたり、当法人から引き続き同法人の職員となったものの給与等について、当法人職員として継続して在職する場合における給与等と同額の給与等が支給されるよう財源補填を行っている。

(※4) 保育所敷地(4,295㎡)及び施設(136.64㎡)を無償で貸与等している。

(3) 経営状況の分析、経営上の成果と課題、今後の方針・対応方策

①資金収支決算の概要

令和4年度の大学部門については、収入では、国の圧縮率緩和等による私立大学等経常費補助金の増等により国庫補助金収入が約2億円増加した。

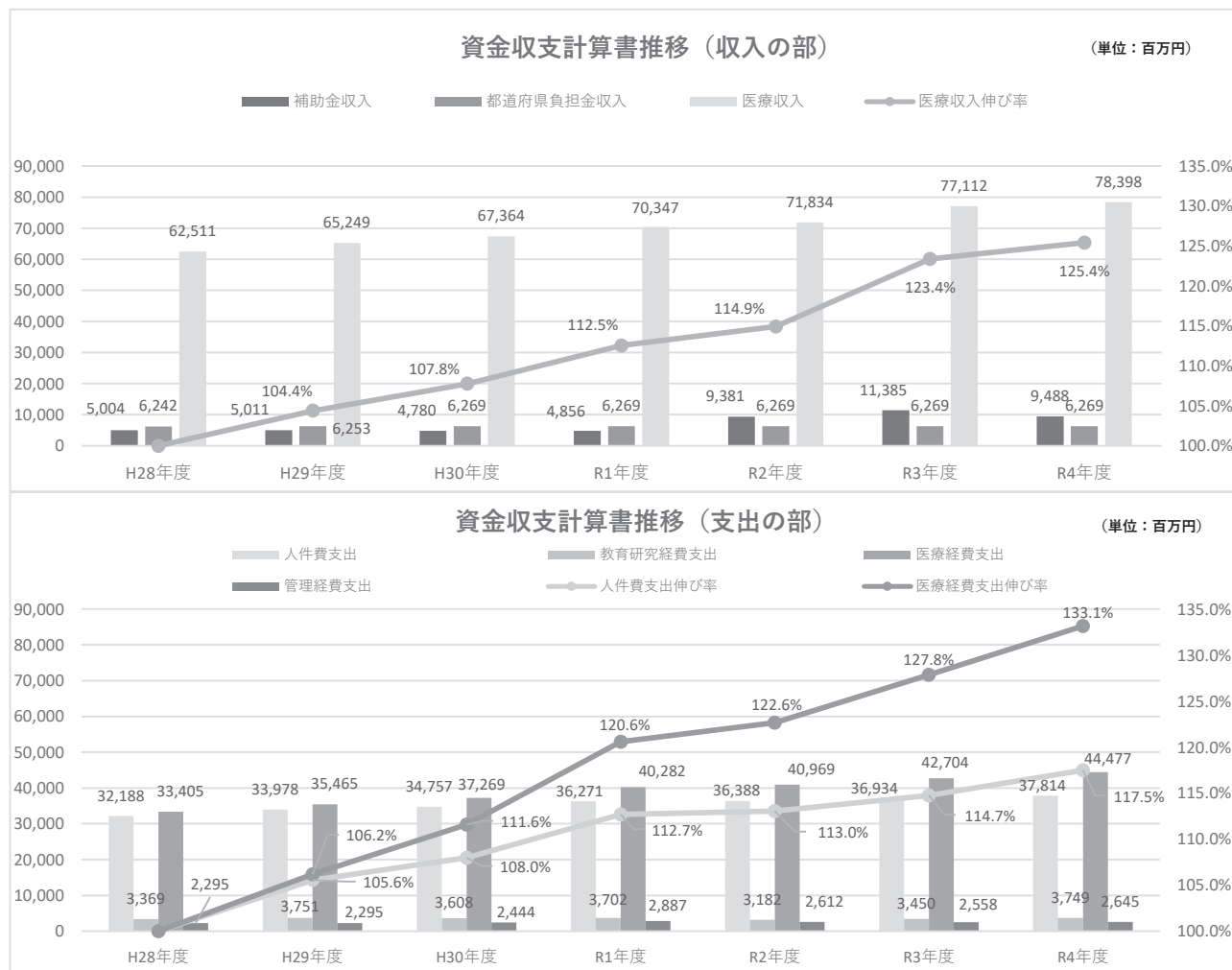
支出では、人事院勧告準拠（ベア、勤勉手当支給月数増）や退職金支出の増等により、人件費支出が約1億円増加したことに加え、エネルギー価格の高騰等に伴う光熱費の大幅な増等により教育研究経費支出及び管理経費支出が約4億円増加した。

附属病院部門については、収入では、入院1人1日あたりの診療単価の増等により、医療収入が約3億円増加した一方で、新型コロナウイルス感染症関連補助金の減等により、補助金収入が約12億円減少した。

支出では、人事院勧告準拠、看護師手当の増及び退職手当の増等により、人件費支出が約8億円増加した。また、医療収入の増に伴い医薬材料費支出が約6億円増加したことに加え、エネルギー価格の高騰等に伴う光熱費の大幅な増等により、その他医療経費支出及び管理経費支出が約5億円増加した。

さいたま医療センター部門については、収入では、外来及び入院1人1日あたりの診療単価の増等により医療収入が約9億円増加した一方で、新型コロナウイルス感染症関連補助金の減等により、補助金収入が約6億円減少した。

支出では、医療収入の増に伴い医薬材料費支出が約4億円増加したことに加え、エネルギー価格の高騰等に伴う光熱費の増等により、その他医療経費支出が約3億円増加した。



※上表は、ここ7年間の資金収支計算書における収入・支出の主要科目の推移を表している。折れ線グラフは平成28年度を起点とした医療収入及び人件費並びに医療経費支出の伸び率を表している。

②事業活動収支決算の概要



※上表の折れ線グラフは、各年度における事業活動支出に対する事業活動収入の比率（いわば損益黒字の比率）の推移を表しています。

◆基本金組入前当年度収支差額（いわゆる損益収支）と純資産額の推移

(単位：百万円)

	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
基本金組入前当年度収支差額 (いわゆる損益収支)	4,164	1,695	2,867	2,488	△43	△2,443	△3,537	△3,975	△5,411	△5,136	△636	5,086	1,589
純資産額	163,795	165,490	168,357	170,845	170,802	168,360	164,823	160,848	155,436	150,300	149,664	154,750	156,340

令和4年度における法人の経営状況を示す事業活動収支計算書では、事業活動収入計が101,487百万円、事業活動支出計が99,898百万円となり、その差額である「基本金組入前当年度収支差額」（いわゆる損益収支）は、1,589百万円と法人全体として2年連続の黒字決算となった。

新型コロナウイルスの感染状況の変化に伴う公的支援の減少やエネルギー価格の高騰等による光熱費の大幅な増加など、経営を圧迫する要因の多い厳しい環境であったが、両附属病院において診療報酬の加算取得等の増収策や医薬材料費削減のための様々な取組みなどの経営改善努力を着実に積み重ねてきたことが、法人全体として損益収支の黒字を維持することができた要因と考えられる。

令和5年度については、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類に移行したことに伴う公的支援の更なる縮小や光熱費の高止まりなど、より一層厳しい環境となることが予想されることから、「経営改革推進本部」を中心に、経営改善の取組みを不断に進めていく必要がある。