

平成 30 年度
事業報告書

学校法人 自治医科大学

I 法人の概要

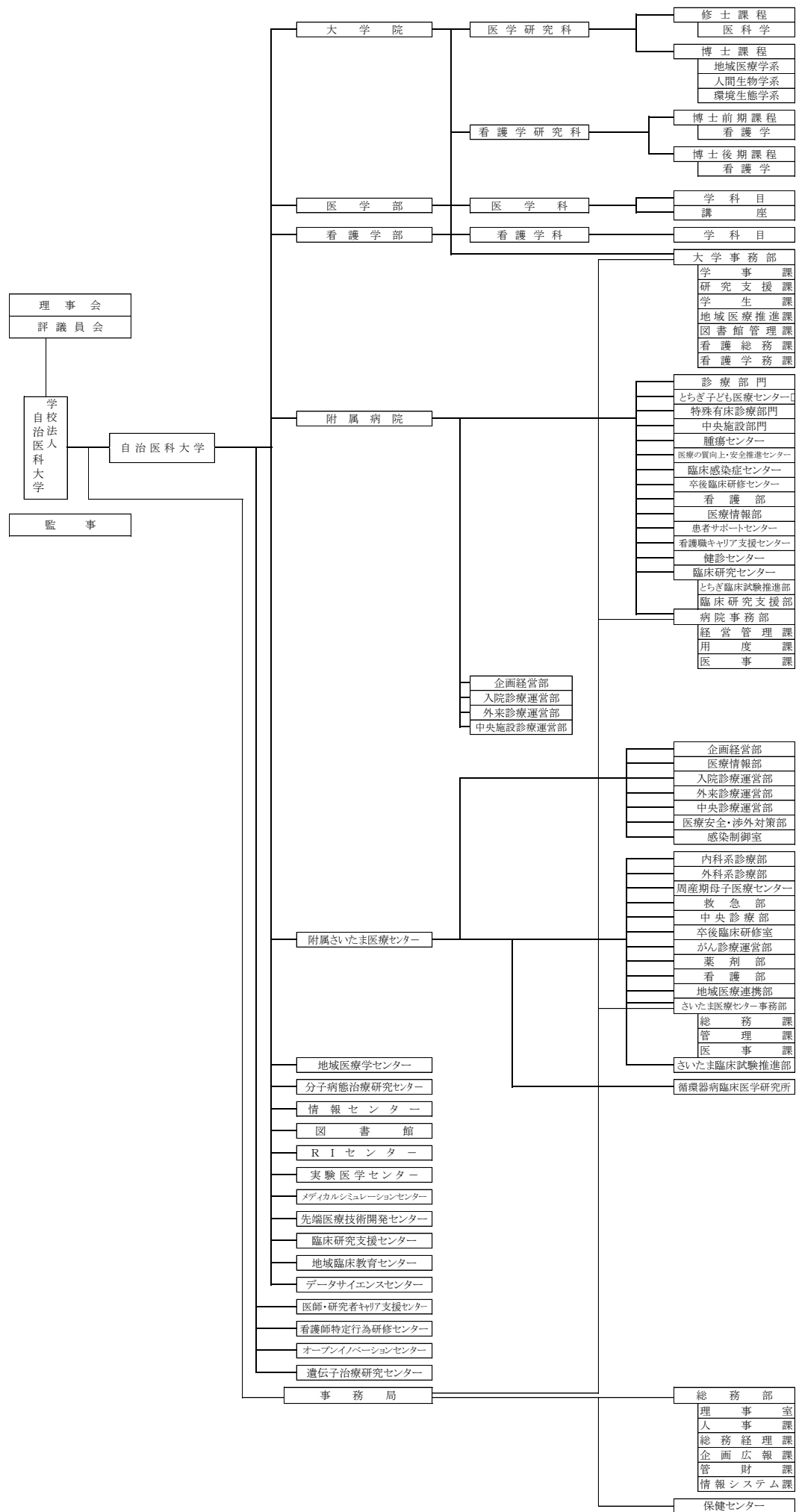
1 建学の精神

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、かつ高度な臨床的实力を有し、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 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）

3 組織図(平成31年3月31日現在)



4 役員・評議員（平成31年3月31日現在）

（1）役員

区 分	氏 名	備 考
会 長	上田 清司	全国知事会会長（埼玉県知事）
理 事 長	大石 利雄	
常務理事 常務理事	永井 良三 長谷川 彰一	自治医科大学学長
理 事 理 事 理 事 理 事 理 事 理 事 理 事 理 事 理 事	井上 孝美 福田 富一 上田 清司 尾崎 正直 古尾谷 光男 簗田 清次 佐田 尚宏 百村 伸一 春山 早苗	（一財）放送大学教育振興会顧問 栃木県知事 埼玉県知事 高知県知事 全国知事会事務総長 自治医科大学副学長 自治医科大学附属病院長 自治医科大学附属さいたま医療センター長 自治医科大学看護学部長
監 事 監 事	三村 申吾 有賀 雄一郎	青森県知事

（2）評議員

氏 名	備 考	氏 名	備 考
高橋 はるみ	北海道知事	福田 富一	栃木県知事
上田 清司	埼玉県知事	谷本 正憲	石川県知事
井戸 敏三	兵庫県知事	平井 伸治	鳥取県知事
浜田 恵造	香川県知事	広瀬 勝貞	大分県知事
蒲島 郁夫	熊本県知事	古尾谷 光男	全国知事会事務総長
株丹 達也	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
古川 雄祐	自治医科大学教授	山本 博徳	自治医科大学教授
遠藤 俊輔	自治医科大学教授	竹内 護	自治医科大学教授
小山 信一郎	自治医科大学教授	吉新 通康	（公社）地域医療振興協会理事長
関口 忠司	那須南病院統括管理監	松原 茂樹	自治医科大学教授
出光 俊郎	自治医科大学教授	藤来 靖士	上野原市立病院管理者
井上 孝美	（一財）放送大学教育振興会顧問	古田 直樹	（公財）颯田医学奨学会理事長
市村 恵一	石橋総合病院統括理事	五十嵐 清	栃木県議会議長
外口 崇	（医）つくし会新田クリニック内科医師		

5 教職員数（平成31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	313	47	497	337	1,194
看護師			1,393	796	2,189
看護補助員			3		3
医療技術職員			415	222	637
事務職員	153	13	134	79	379
研究補助員	68			2	70
計	534	60	2,442	1,436	4,472

6 学生の状況（平成30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	72名	51名	123名	738名	754名
看護学部看護学科	4年	105名	2名	103名	105名	420名	422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	9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	16名	9名	25名	72名	109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	3名	2名	5名	16名	21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	0名	0名	0名	12名	2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	1名	8名	9名	16名	17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	2名	2名	6名	11名
合 計		273名	96名	178名	274名	1,300名	1,345名

7 ミッション・教育目的・教育目標

○ 医学部

【ミッション（使命）】

「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

【教育目的】

豊かな人間性を涵養することに力を注ぎ、看護に関して実践を改善・改革ができ、生涯にわたって自己研鑽できる能力を身につけた看護専門職を育成する。

【教育目標】

- （１）人間としての感性を磨き、深い人間理解とコミュニケーション能力の向上により、関わる人々の主体性を尊重する倫理的態度を養う。
- （２）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を育む。
- （３）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を培う。
- （４）看護実践にかかわる現状を把握し、改善・改革を導くための力を養う。

○ 医学研究科

修士課程

【教育目標】

広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要な高度の能力を養う。

博士課程

【教育目標】

専攻分野について、研究者として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となる豊かな学識を養う。

○ 看護学研究科

【教育目的】

豊かな学識と高度の研究能力を身につけ、地域の保健医療および福祉の向上や看護学の発展に指導的な役割を果たす人材を養成する。

博士前期課程

【教育目標】

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高度実践看護職を育成する。

博士後期課程

【教育目標】

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探究し、看護学を発展させることのできる教育研究者を育成する。

8 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（小論文・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な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な能力

【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

教育理念・教育目的に基づいて、以下を学生の受け入れ方針とする。

- (1) 看護に関心があり、保健・医療・福祉分野に貢献したい人
- (2) 他者への思い遣りがあり、周囲と積極的に協力しあえる人
- (3) 相手の言葉に耳を傾け、自らも的確に表現する力が備わっている人
- (4) 人間の健康や人間をとりまく様々な環境のあり方に興味のある人
- (5) 柔軟な発想をもち、新たな知識を探究し、問題を解決する意欲と行動力をもった人

○ 医学研究科

修士課程

修士課程は、次の知識の内容と水準を満たし、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持つ人、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持つ人を求めます。

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ます。

- ・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。

博士課程

博士課程は、次の知識の内容と水準を満たし、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持つ人、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持つ人、次世代を担う医療人の育成に意欲を持つ人を求めます。

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ます。

- ・英文論文読解と作成のための英語の能力を有している。
- ・医学・医療、生命科学の研究遂行に必要な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。

○ 看護学研究科

博士前期課程

- (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て、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、実践に適したさまざまな解決方法を自ら考え、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

博士後期課程

- (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およ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

9 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。

○ 医学研究科

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。
- ・修士論文のための研究に関して中間発表等を行わせ、指導教員とその他の教職員は研究内容に関して批判と助言を与える。

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構成をとる。
- ・専攻分野で自律した研究活動を行う基礎となる学識を講義科目において修得させる。
- ・医学研究の水準の維持発展を図る高度の研究能力を、必要かつ十分な時間をかけて養成するための演習科目及び研究科目を設ける。
- ・履修にあたっては、研究テーマの設定、問題解決への方法論及び実験デザイン、科学的な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、研究成果の発表技法、研究費の獲得についても、自立して行う事ができる能力を獲得させる。
- ・博士論文のための研究に関して中間発表等を行わせ、指導教員とその他の教職員は研究内容に関して批判と助言を与える。

○ 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となる実践、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ロー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。

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

・社会人としての素養を高め、医療専門職として必要な基本的態度・習慣を身につける

- (1) 医の倫理に基づきヒューマニズムに徹して保健・医療・医学の問題に取り組む態度をもつ
- (2) 保健・医療・医学の専門職としての役割の自覚と責任感をもつ
- (3) 他者を理解し信頼関係を醸成できるコミュニケーション能力と態度を身につけている
- (4) 病気とともに、病人とその家庭や地域に強い関心を持ちこれらを支援の対象とする姿勢をもつ

医療と医学に対する幅広い知識と臨床能力を併せ持ち生涯にわたって精励できること

・医師として基本的な医科学の知識を有し、生命科学を理解する以下のような能力を身につける

- (1) 生命現象への基本的な理解
- (2) 人間の心身の正常な発育・構造・機能に関する知識
- (3) 発育・構造・機能の異常に関する知識
- (4) 人間に作用する様々な因子と人体の反応についての知識

・総合医として必要な医学知識と技能を修得し、医学的問題を正しく捉え解決する以下のような能力を有する

- (1) 主要疾患の症候・診断とそれらの治療についての知識と実践
- (2) 緊急性を要する疾患の診断と応急処置の知識と実践
- (3) 医療面接、身体的診察法の知識と実践
- (4) 基本的臨床検査の実施法・選択・解釈と診断の知識と実践
- (5) 基本的治療手技の習得
- (6) 臨床的問題の認識・推論、診療計画の設定と評価と実践

・知識・技能・態度を自ら評価し、自発的学習と修練によって向上し続ける生涯学習能力を有する

- (1) 総合的・科学的かつ沈着冷静に課題を探究・解決する態度と能力
- (2) 自分の能力の限界を認識し適切な専門家に対して助言を求める習慣
- (3) 医学・医療・科学技術と社会の変化に応じてキャリアを継続させる能力
- (4) 医療の改善のために評価・検証し創生する能力

地域医療において指導的役割をはたす能力があること

- ・医師として必要な地域医療学における基本的知識を有し、自ら実践する能力を有す
 - (1) 保健・医療データについての知識と実践
 - (2) 個人情報保護と情報リテラシーに関する知識と実践
 - (3) 医療における安全性の確保と事故対応についての知識と実践
 - (4) 疾病予防・健康促進についての知識と実践
 - (5) リハビリテーション、障害者福祉、介護・ケアについての知識と実践
 - (6) 生と死、死生観、緩和ケアについての理解
 - (7) 臨床疫学、EBM、NBM、行動科学についての知識と実践
 - (8) 医療科学（医療放射線、理学療法、看護、臨床工学）についての知識
 - (9) 予防・社会復帰を含む包括的なものとして社会と結びつけて医療を把握する態度

- ・地域社会のニーズおよび将来を見据えて、医学・医療の枠を超えて柔軟性を持って対応できるリーダーシップを身につける
 - (1) 地域の保健・医療システム、特に過疎地域における地域包括ケアへの理解と実践
 - (2) 地域の保健・医療チームの一員として多職種連携を協調的に実践し指導できる能力
 - (3) 地域の文化・歴史・環境への理解を通して地域医療の遂行
 - (4) 地域医療を通じて地域づくりに貢献する能力
 - (5) 地域分析を実践する上での情報収集と分析方法の理解
 - (6) ソーシャル・キャピタルの概念の理解

○ 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

○ 医学研究科

本学医学研究科では、教育研究上の目的に即し、医学及び医療の進展と地域医療の充実に指導的な役割を果たすため、高度の研究能力と豊かな学識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、方法の妥当性及びデータの正確性・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、方法の妥当性及びデータの正確性・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

○ 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

Ⅱ 事業の概要

事業実績の総括

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、平成30年度は国立大学等の「地域枠」拡充等の動向にも対応しつつ、優秀な学生の確保を図った。

また、平成30年度は、第3期中長期目標・中期計画（平成25－31年度）の6年目にあたり、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建学の精神の更なる実現のため、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。

この結果、教育面では、実績の指標の一つとなる国家試験合格率において、医師は99.2%と7年連続で全国第1位の好成績を収めることができ、看護師（98.1%）も全国平均を上回る成果をあげることができた。研究面では、企業との連携を通じて研究成果を社会実装するための基盤となるオープンイノベーションセンターを7月に、また遺伝子治療研究者を組織横断的に結集して、ゲノム編集技術を含む遺伝子治療の開発研究の加速化を図ることを目的に、遺伝子治療研究センターを10月に設置した。また、私立大学戦略的研究基盤形成支援事業「日本型地域ケア実践開発研究事業」で開発した「地域ケアスキル・トレーニングプログラム」において、チーム医療の中で機能できる看護職の教育・支援を目的として、ICT活用による教育プログラムを継続し行い、フォローアップの充実に努めた。

さらに、診療面では、附属病院において、新館南棟の本格稼働に向けICU、ER、IVRセンター、中央手術部を順次移転するとともにHCUを新設し全面的な運用を開始した。また、附属さいたま医療センターにおいて、形成外科、緩和ケア科を開設するとともに、ハイブリッド手術室を2月末に竣工し、最新の脳血管造影装置を導入し、大学附属病院に与えられた役割を果たせるよう、取組を進めたところである。

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、平成31年度予算編成においては、関係各課と検討課題を協議し予算編成に反映させることで経費抑制に努めるとともに、一般競争入札を原則とし、取引の公正性、透明性及び効率性の向上を図ったところである。

1 大学

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、合わ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。

主な取組

- ・ 1 学年カリキュラムにおけるリベラルアーツ教育を推進するため、導入した「医学概論」（アカデミックスキルラーニングを含む）と「思考のプロセス」（ソーシャルスキルトレーニングを含む）を引き続き実施し、人間教育を強化した。
- ・ 臨床研究支援センターの専門教員を中心に、プロトコル相談や臨床研究法及び倫理指針に基づいた適正な臨床研究の指導を継続させた。
- ・ 臨床研究支援センターの専門教員及び附属病院臨床研究センターの専門教員を含め、毎週センター内でカンファレンスを開催し、スタッフ間の情報共有や知識の向上に努め、臨床研究を支援する体制を充実させた。
- ・ 本学ホームページ冒頭のトピックス欄に「自治医大関連ニュース情報」という項目を設置し、メディア掲載に係る情報を積極的に掲載した。
- ・ 看護師特定行為研修センターにおいて、4 月期 65 名、10 月期 75 名の研修生について、個々の学習進度に合わせて支援を行い、平成 30 年度は 76 名が延べ 189 の特定行為区分を修了した。これまで 214 名が延べ 526 の特定行為区分を修了した。

〔研修生内訳〕

4 月期 新規 30 名、再入講 1 名 継続 34 名 合計 65 名（定員 30 名）

10 月期 新規 27 名、再入講 6 名 継続 42 名 合計 75 名（定員 30 名）

また、厚生労働省へ 10 月に区分別科目「術後疼痛管理関連」を追加開講するための申請を行い承認された。（平成 31 年 4 月開講予定）

- ・ 「学生の海外留学等における危機管理マニュアル」を制定し、海外へ留学する者に対し、渡航前の心構えや、実際に危機に遭遇した場合の対処方法の説明等についてのオリエンテーションを実施した。
- ・ 学生キャッシュレスシステムを導入し、学生食堂の利便性の向上を図り、合わせて食育を推進することを通じて学生の就学・生活環境の向上を図った。
- ・ 教職員の就労と子育ての両立を支援するため、社会福祉法人薬師寺会わかき保育園の老朽化した建物の建替えに合わせ、学内保育施設を併設して整備する整備基本計画をまとめ、設計に向けた詳細の検討を行った。

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。

(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（平成30年4月 第47期生）123名

（入学志願者数2186名、受験者数2140名、合格者数123名）

③卒業生数（平成31年3月 第42期生）124名

（学士（医学）授与者数124名、就職者（臨床研修医）数124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 学生教育に関すること

- ・ 本学のディプロマポリシーと医学教育コアカリキュラム及び科目の対応を検討する準備を開始した。
- ・ 医学教育センターにおいて、成績下位者を対象に定期的な補講を実施し、また、平成29年度留年学生を対象に学習支援を行った。

【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
平成31年3月	125名(1名)	124名(0名)	99.2%	1位	89.0%
平成30年3月	128名(0名)	127名(0名)	99.2%	1位	90.1%
平成29年3月	101名(1名)	101名(1名)	100.0%	1位	88.7%

※上表のカッコ内は既卒者の数であり内数である。

- ・ 医療だけでなく、文化の多様性を理解し、国際的にも通用する地域医療を担う人材

を育成するため、4 学年は全員、他学年は希望者に対して T O E F L を受験させ、客観的な学力レベルを測定した。

- ・ 学生はタブレット端末上で電子書籍や P D F などの学習用教材を閲覧できるほか、臨床実習 (B S L) においては、診療科ごとにレポート課題の提出、臨床実習での体験症例記録、また、教員による自己学習用の教材提示など継続して行った。
- ・ 電子シラバスの導入に向けた検討、タブレット端末等を活用した学習の拡大等、更なるアクティブラーニングを充実させるよう検討を開始した。
- ・ カリフォルニア大学アーバイン校、チュラロンコン大学等の海外交流大学において学生が海外実習を行った。また、河北医科大学との学術交流協定書を締結した。
- ・ 1 学年「総合英語演習」の授業時間数を増やし、英語教育の強化を行った。(30 コマ→32 コマ)

② 学生の受入れ・支援に関すること

- ・ 志願者の負担を軽減し、多くの優れた志願者を確保することを目的として、平成 31 年度入学者選抜試験から入学検定料の引き下げ (5 万円→2 万円)、志願理由書の廃止を実施し、卒業生とも連携して広報活動において積極的に周知した。(志願者数 2,186 人→2,534 人)
- ・ 39 都道府県と連携の下、大学説明会を開催した (うち 3 県は新規実施、1 県は県単独から本学との共同開催に変更)。引き続き教員、在学生及び卒業生と参加者による座談会方式での質疑応答の機会を増やし、より効果的な情報提供を行った。
- ・ オープンキャンパス及び高校の進路指導教員大学説明会をそれぞれ 2 回開催した。オープンキャンパスについては、2 回開催のうち 1 回 (7 月開催) を、参加者からの要望を踏まえ、平成 29 年度に引き続き日曜日に開催し、高校の進路指導教員大学説明会については、2 回開催のうち 1 回 (7 月開催) を午後の開催として、一層の情報交換の機会を設けた。
- ・ 栃木県内の 4 高校から依頼を受け学内教員を派遣し、地域医療に関する授業を行い、本学の認知度向上を図った。
- ・ 広報フォーラムを開催し、学外広報委員が行っている志願者確保のための広報活動報告をもとに、有効な広報活動について、新たに広報の専門家を招いてのグループワークによる意見交換を行った。
- ・ 本学の認知度向上のため、入賞者を医師体験セミナーに招待する小論文コンテストを実施したところ、平成 29 年度の約 3 倍となる 608 件の応募があり、入賞者 20 名が決定した。
- ・ 医学部広報委員会に平成 29 年度に設置した広報分析&戦略ワーキンググループにおいて、効果的な広報についての検討の結果、更なる志願者の確保が必要な地域として、北海道、宮城県、愛知県において、公共交通機関への広告掲載を実施した。

- ・ 大勢の人が行き交うスポットでの広報として、東京駅丸の内口南北ドームにおいて映像を利用した新たな広告を行い、本学の認知度を向上させ、志願者の確保に努めた。
- ・ 倫理等生活指導に関し、現在社会問題となっているSNS犯罪、消費者被害及び交通安全について、それぞれ専門家を招聘し講演会を実施した。
- ・ 学生生活支援センターを主体として、新入生全員に対し個別面接を行い、精神的な問題を抱える学生を早い段階から見出し、カウンセリングを実施した。また、年間を通じて精神面のサポートに努めた。
- ・ 医学部全学生の保護者向け広報誌として、医学部通信「学生だより」を年 3 回発行した。

③ 研究に関すること

- ・ 平成 31 年度科学研究費助成事業への申請及び採択件数向上のため、学長による講演会を 2 回開催し、研究費獲得に向けた研究者の意識向上を図った。また、科研費獲得支援チーム主催の学長による「科研費獲得セミナー」を実施した他、科研費に応募する若手研究者を対象に科研費獲得経験者による書類の添削等の支援を行った。

なお、平成 30 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。

(H31. 3. 31 現在)

	平成30年度		平成29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	65	109, 200	88	156, 200	△23	△47, 000
厚生労働科学研究費	5	39, 204	3	21, 607	2	17, 597
日本医療研究開発機構 (AMED)委託研究費	8	292, 100	5	55, 840	3	236, 260
科学技術振興機構 (J S T)委託研究費	0	0	0	0	-	-
合 計	78	440, 504	96	233, 647	△18	206, 857

※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 金額は平成 30 年度配当額とする

- ・ 4 月 1 日に施行した臨床研究法に対応するため、「自治医科大学臨床研究審査委員会」が厚生労働大臣の認定を受け、公正な立場において、審査意見業務を行った。
- ・ 学内の基礎研究を発展させ、創薬及び医療機器開発等へつなげる橋渡し研究を推進した。また、選任教員の独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (PMDA) への派遣を行

い、学内の臨床研究を推進させた。

- ・ これまでの研究成果の公表を目的に、文部科学省私立大学研究ブランディング事業シンポジウム 2018「実践的抗加齢医学の開発と普及～健康寿命の延長を目指して～」を開催した。学内参加部門のうち 8 部門が研究成果の発表を行った他、学外招聘者 1 名による特別講演を行った。また、大学ホームページ上に当事業の内容を発信するため特設ページを作成し、研究成果を広く発信した。

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。

(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（平成30年4月 第17期生）105名
（入学志願者数 356名、受験者数 352名、合格者数 105名）
- ③卒業者数（平成31年3月 第14期生）104 名
（学士（看護学）授与者数 104名、就職者数 103名、進学者数 1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 学生教育に関すること
 - ・ これまでの看護師・保健師・助産師の国家試験における高い合格率を維持するために、国家試験を受験する 4 年生を対象に国家試験ガイダンスを 4 月に、3 年生を対象に 11 月に開催した。併せて、国家試験模試（4 年生対象／看護師 3 回・看護師必修（選択）1 回・保健師 3 回、3 年生対象/1 回、2 年生対象/1 回）と、4 年生を対象に国家試験対策ゼミを計 21 回開講した。
 - ・ 保健師対策ゼミ（Moodle 使用）、2 年生国家試験ガイダンス、休日の校舎開放（国家試験前 6 日間）、国家試験の自己採点を実施した。

【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	平成31年3月	105名（1名）	103名（1名）	98.1%	89.3%
	平成30年3月	105名（3名）	104名（3名）	99.0%	91.0%
	平成29年3月	104名（3名）	101名（1名）	97.1%	88.5%
保健師	平成31年3月	119名（15名）	92名（3名）	77.3%	81.8%
	平成30年3月	106名（4名）	77名（1名）	72.6%	81.4%
	平成29年3月	102名（1名）	93名（0名）	91.2%	90.8%
助産師	平成31年3月	7名（0名）	7名（0名）	100.0%	99.6%
	平成30年3月	7名（0名）	7名（0名）	100.0%	98.7%
	平成29年3月	8名（0名）	8名（0名）	100.0%	93.0%

※上表のカッコ内は既卒者の数であり内数である。

- ・ 実習教育を充実させるため、メディカルシミュレーションセンターを活用し、一次救命処置研修会等を実施した。
- ・ モンゴル国立医科大学看護学部との国際交流を新たに行うこととし、教員2名、学生8名を5日間派遣し、施設見学や看護学生と合同演習などを行った。

② 学生の受入れ・支援に関すること

- ・ 看護学部紹介 DVD を新しく作成し、学生生活支援に係る看護学部独自の奨学金制度や看護学生寮等をアピールし、オープンキャンパスや進学説明会において効果的かつ重点的な広報活動を行い、志願者確保に努めた。
- ・ 相談ルームレターを定期的に発行した。また、学年担当アドバイザーなどの教員を通して看護学部及び看護学研究科の学生に対し、学業・生活・進路等の相談ができる相談ルームの存在を周知した。

③ 研究に関すること

- ・ 看護学部共同研究費による教員と看護職等との共同研究を10件実施した。また、臨地の看護職等に対し、研究の計画立案及び実施に関する支援を11件実施した。さらに、臨地での看護研究に係る指導者育成を目的として師長を対象とした講義を実施した。
- ・ 研究費獲得促進のため、教員向けに教育研究ミーティングを開催し、活発な情報交換を行い、競争的研究費獲得を含めた研究活動への促進を図った。平成31年度文部科学省科学研究費申請は6件であった。また、平成29年度に引き続き、間接経費による研究補助者1名を雇用し、データ集計等の作業の効率化が図れた。
- ・ ブータン医科大学教員との共同研究に関し、日本での調査を実施するとともに、ブータン医科大学教員との研究打合せを行った。

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（平成30年4月）5名

（入学志願者数6名、受験者数6名、合格者数5名）

③修了者数（平成31年3月）4名

（修士（医科学）授与者数4名、就職者数1名、進学者数3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（平成30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	25名	5名	0名	30名
入学志願者数	27名	8名	0名	35名
受験者数	27名	8名	0名	35名
合格者数	25名	5名	0名	30名

③修了者数（平成31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	20名	3名	0名	23名
課程博士（医学）授与者数	20名	3名	0名	23名
論文博士（医学）授与者数	16名	0名	0名	16名
就職者数	19名	3名	0名	22名
進学者数	1名	0名	0名	1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 学生教育に関すること

- ・ 英語論文作成の指導スキルの向上を目的とした、外部講師による「医学英語論文執筆セミナー」を本学及び附属さいたま医療センターにて開催し（計 164 名参加）、教員の英語による教育指導能力の向上を支援した。
- ・ グローバル社会で活躍できる人材養成の一環として、英語によるプレゼンテーション能力の向上を目的としたイベントを 2 回（大学院生ワークショップ、Scientific Exchange Program Seminar）開催した。

② 学生の受入れ・支援に関すること

- ・ 優秀な志願者の確保を目的として、Facebook、YouTube 等のWEBを活用した広報活動を行なった。
- ・ 学業成績が優秀な学生で経済的な理由により修学が困難な学生を支援することを目的とした学生納付金免除制度を継続し、学生が学習に専念できる環境を整えた。
- ・ 多くの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、就職セミナー及び個別相談会を実施した。

③ 研究に関すること

- ・ 研究支援職員としてリサーチ・アシスタントを 40 名採用し、学生の研究遂行能力の育成及び本学の学術研究の活性化を図った。
- ・ 東京理科大学との学術交流協定を締結し、教員や大学院生の人的交流、教育研究に関する情報交換、共同研究等を推進することとした。

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（平成30年4月） 9名
（入学志願者数 10名、受験者数 9名、合格者数 9名）
- ③修了者数（平成31年3月）5名
（修士（看護学）授与者数 5名、就職者数 5名、進学者数 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（平成30年4月）2名
（入学志願者数 4名、受験者数 4名、合格者数 2名）
- ③修了者数（平成31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 学生教育に関すること

- ・ 博士前期課程における教育課程の充実を図るために、修了時点及び修了して1年経った時点での看護実践能力の到達に関する自己評価アンケートを、平成28年度から継続している。修了時点においては、教育の成果として看護実践能力が身についた実感が薄く、直接学んだ内容に限局した評価であったが、1年経った時点での評価では、総合的な実践力が身についたことを実感していると推測できる自己評価結果を継続的に得ている。
- ・ 教員の教育力・研究指導力の向上のために、8月、9月に外部講師を招聘し、FD研究会を開催した。
- ・ 研究活動を円滑に進めていくために、合同研究セミナーを4回開催した。
- ・ 博士前期課程のカリキュラムにAcademic Writing & Oral Presentation を選択科目として設け、博士後期課程の学生も聴講可能とした。この科目内での指導を受けた学生が自治医科大学シンポジウム及び22nd East Asian Forum of Nursing Scholars(EAFONS2019)において英語での発表を行った。

② 学生の受入れ・支援に関すること

- ・ 広報活動の充実を図るため、教員による学生募集活動、卒業生の就職先への周知等を積極的に行った。

- ・ 7月に開催した看護学研究科博士課程説明会に13名（博士前期課程希望者8名、博士後期課程希望者5名）が参加した。また、令和2年度入学生を対象とした同説明会を3月に実施した。

③ 研究に関すること

- ・ 教育研究支援職員として、ティーチング・アシスタントを4名採用し、演習・実習等の実践的な教育部分において効果的な活用を図った。
- ・ 「地域ケアスキル・トレーニングプログラム」において、ベーシックプログラムは受講者54名が延べ66科目を受講し63科目を修了した。また、ベーシックプログラム修了又は修了見込み者を対象としたフォローアップ・プログラムは、5名が延べ5科目受講し全員が修了した。また、受講者を対象としたアンケート調査を行い、平成31年度に向けてシラバス及びルーブリック（評価基準）の見直しを行った。

6 地域医療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。

しかしながら、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うことを目的に、次の取組を実施した。

主な取組

（1）卒業生への支援に関すること

- ・ 顧問指導・学外卒後指導委員合同会議を9月に開催し、義務内卒業生の抱える諸問題解決に向けて、テーマとした「地域社会のリーダーとは」に関して意見交換し情報を共有した。
- ・ 6月に実施した都道府県主管課長会議及び11月に実施した入試事務担当者会議において、都道府県に対し、義務年限終了者のポストの確保等処遇の向上と診療支援の体制整備を要請した。
- ・ 専門医取得を目指す卒業生のために、メルマガや大学ホームページ等を利用して制度についての情報発信を行った。各都道府県に対しては、引き続き専門医取得について、また地域卒医師と本学卒業医師に差がでないよう配慮いただきたいことを要請した。

（2）地域医療への貢献に関すること

- ・ 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、大学のホームページ、メールマガジン等を活用した広報も行った。
- ・ 本学の「医師の派遣に関する規程」に基づき、地域医療を充実させるため、医師を派遣した。
- ・ 下野市協力の下、「健康長寿のために一フレイルの予防」をテーマとし、計 9 名の講師による公開講座を開催した。

7 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实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。平成 30 年度は次の取組を実施した。

主な取組

(実験医学センター)

- ・ 平成 29 年 4 月着工の新センター建設工事が終了し、平成 30 年 8 月に竣工式を執り行った。(令和元年 5 月中旬に全面的に運用開始予定)

(メディカルシミュレーションセンター)

- ・ 効率的なセンターの管理とシミュレータ運用のため、オンライン予約システムを構築するとともに、センターの 24 時間オープンに向け対応した。
- ・ 市民向け一次救命処置 (BLS) 講習会を実施した。
- ・ 昨今のシミュレーション教育環境に対応するため、積極的に VR シミュレータを導入し、没入感を感じることが可能なシミュレーション教育環境を構築し、医学教育の更なる効率化を図っている。

(先端医療技術開発センター)

- ・ 共同利用・共同研究の課題の公募について本学ホームページ等に募集要項を発表し、広く全国から申請を募った。その結果、19 課題の申請を受理し、審査の結果 19 課題全てを採択とした。

また、現状施設では対応できない遺伝子改変モデルブタ作成や妊娠ブタ・胎仔・新生仔を用いる実験へのニーズに応えるため、ブタの発生・繁殖工学実験棟の増築工事を開始した。(令和元年 6 月竣工予定)

(地域臨床教育センター)

- ・ 筑西市からの要請に基づき、医師の派遣を伴う寄附講座を設置し、医師 2 人を配置し医療連携を行った。

(医師・研究者キャリア支援センター)

- ・ 働きやすい職場づくりを考えることの情報交換の場である「jichi joy Café」を年3回実施した他、就業継続支援として「働き方を考えるセミナー」、次世代医師研究者支援として「サイエンスカフェ」を開催した。

(オープンイノベーションセンター)

- ・ 学内外・部局を越えた大型共同研究を推進するため、企業との連携を通じて研究成果を社会実装するための基盤となるオープンイノベーションセンターを7月に設置した。

(遺伝子治療研究センター)

- ・ 本学の各部署に所属している遺伝子治療研究者を組織横断的に結集して、ゲノム編集技術を含む遺伝子治療の開発研究の加速化を図ることを目的に、遺伝子治療研究センターを10月に設置した。

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、地域住民の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。

平成30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行くために、次の取組を実施した。

(1) 経営実績

① 収支

(単位：百万円)

区分	平成30年度	平成 29 年度	比較	対前年度比
収入の計	48,960	49,646	△686	98.6%
(医療収入)	41,850	40,984	866	102.1%
支出の計	48,391	48,686	△295	99.4%
収支差額	569	960	△391	

※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 2,596人（前年度2,578人、対前年度比100.7%）

③ 病床稼働率 85.8%（前年度88.2%、対前年度比△2.4ポイント）

④ 新入院患者数 22,996人（前年度23,357人、対前年度比98.5%）

⑤ 平均在院日数（一般病床）13.2日（前年度13.3日、対前年度比△0.1日）

(2) 主な取組

① 診療に関すること

- ・ 地域の医療機関や関連病院との連携強化により、重症患者等を円滑に受け入れるよう心がけ、「親切で断らない医療」を目標に掲げ、医療機関からの紹介患者は、受付時間内外にかかわらず原則受け入れを継続した。また、救命救急センターの機能強化のため、多発外傷患者対応のための初療室の整備計画を取りまとめた。
- ・ 新館南棟稼動に向けた I C U の増床や H C U を新設するとともに、共用床の見直しなど病床の効率的な運用に取り組んだ。
- ・ 高難度新規医療技術及び未承認新規医薬品等の導入の適否及び導入プロセスの明確化、医療提供における適正な実施体制の確保等について検討を行い、組織体制を整備した。特に、高難度新規医療技術導入については医療の質向上・安全推進センター（Q S センター） 質向上・臨床倫理部門にて所要の業務を担うこととし、未承認新規医薬品等の提供については、Q S センター内に新たに医薬品・医療機器安全管理部門を 4 月から設置することとした。
- ・ カルテの質の向上を図るため、質的監査を各診療科長の協力のもと毎月実施することとした。退院サマリーの退院後 2 週間以内の承認を定期的に呼びかけ、連続して承認率 90%以上を維持している。
- ・ 医療の質の向上を図る目的で作成した病院機能指標を、昨年の 54 項目から 82 項目に増加し、C I ・ Q I 委員会、病院長会議を経てホームページ上に公開した。
- ・ 病棟業務の負担軽減等を目的として、入退院支援室が予定入院患者への入院前面談を実施し、対象診療科を 11 科まで拡大した。また、周辺医療機関への積極的な訪問面談、相互交流等を実施し、顔の見える地域医療連携の具体的な推進、及び診療報酬における退院支援加算額の算定維持を図った。
- ・ 平成 31 年度から紹介患者予約センターを設置することとし、一部の診療科で運用を開始するためのスケジュールや運用マニュアルを整備した。また、患者アメニティスペースを一部増設したほか、高齢者に配慮した見やすいサインを検討し設置した。

② 医療人の育成に関すること

- ・ 専門研修プログラムの連携病院代表者をメンバーに加えた専門研修プログラム連絡協議会を 3 回開催し、研修プログラム体系の整備について検討を行った。また、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。
- ・ 初期臨床研修を修了した研修医に対するアンケートの結果、研修プログラム（ローテート科選択）、指導医や同期など周囲のサポート、手技の機会及び症例等については満足度が高かったが、業務内容（当直時の採血点滴での頻回な呼出し等）、業務時間等について不満に感じていることが判明したため、研修医確保対策検討会議において必要な対策を検討し順次実施している。
- ・ 医療安全講習及び感染対策講習の受講について、e ラーニング（totara）による講

演会受講を可能とし、受講率の向上につなげた。中途採用者の医療安全講習及び感染対策就業前講習についても、totaraによる受講を可能とした。

- ・ 看護職員の教育プログラムに関して、実践能力向上のために、全体の到達目標の見直しを行った。また、倫理的思考を高めるためのプログラムを追加して、平成 31 年度以降の開講に向け準備を進めている。
- ・ 特定行為看護師の人材育成、活動体制の整備、手当等の検討をワーキンググループにおいて開始した。

③ 組織・運営・管理に関すること

- ・ 新館南棟の本格稼動に向け、9 月から I C U、E R、I V R センターの一部を新館南棟に移転し、運用を開始した。また、10 月から中央手術部、H C U の運用を開始し、11 月には I V R センターの一部を移転終了し、全面的な運用を開始した。
- ・ 経費増加が見込まれたため、予定していた跡地計画のうち、経営に貢献するなど診療の優先順位の高い部署を絞り込み、整備計画の見直しを行った。
- ・ 入院診療運営部を中心に固有床、共用床の見直しを行い、効率的な病床運用を行った。
- ・ 医師の労働実態に則した、柔軟な勤務形態の整備、管理監督者の責任と権限の明確化、労働時間管理を含めた適正な労務管理等について検討を行い、裁量労働制及び変形労働時間制を導入することとした。
- ・ 平成 29 年度に更新が完了した病院情報システムについて、適切な運用監理を行い、システムを安定稼働させた。
- ・ 医事支援会議において、継続して新規施設基準や上位項目取得に向けた検討を行い、1 月から国際標準検査管理加算を取得し、増収を図った。また、救急体制充実加算や医師事務作業補助加算の上位項目取得に向けた検討を推進するとともに、経費削減対策として、院内物流管理システム（S P D）による診療材料一括調達に取り組むこととした。

④ 研究活動に関すること

- ・ 臨床研究の推進・実績確保のため、臨床研究等費用支援審査委員会において、承認した 8 件の臨床研究について費用の補助を行った。また、平成 31 年度においても引き続き、15 件の臨床研究に対し、費用の助成を行うこととした。

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。

平成 30 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。

(1) 経営実績

① 収支

(単位：百万円)

区分	平成30年度	平成 29 年度	比較	対前年度比
収入の計	27, 224	27, 136	88	100. 3%
(医療収入)	25, 514	24, 265	1, 249	105. 1%
支出の計	26, 602	26, 663	△61	99. 8%
収支差額	622	473	149	

※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, 416人 (前年度1, 328人、対前年度比106. 6%)

③ 病床稼働率 92. 8% (前年度90. 1%、対前年度比+2. 7ポイント)

④ 新入院患者数 17, 243人 (前年度16, 729人、対前年度比103. 1%)

⑤ 平均在院日数 (一般病床) 11. 3 日 (前年度 11. 2 日、対前年度比+0. 1 日)

今年度は、運営部の意思決定権限を強化のために、各種委員会を各運営部の下に配した。また、診療科毎に稼働目標を設定し、稼働額、病床稼働率、診療科別稼働目標の達成状況について執行部会議及びセンター診療部代表者会議で報告し、状況の共有をした。更に、幅広い職種、職階者に目標と達成状況を情報提供し、経営改善の取り組みにつなげることを目的として企画経営部会議を改組した。

(2) 主な取組

① 診療に関すること

- ・ 5月から、形成外科の診療を開始し、固有の病床3床を割り当て、形成外科診療の充実を図った。また、緩和ケア科を開設し、治療と並行して緩和ケアを行い、患者の状況に合わせた介入が行えるようにした。さらに、正常組織に当たる放射線量を最小限に抑えながら治療を行うことができるIMRT (強度変調放射線治療) も開始した。
- ・ 医療安全教育の一環として、「謝罪～医療事故被害者の望み～」と題した講演会を開催した。また、センター長から診療部の代表者及び看護師長に対して職務上知り得た秘密の保持など個人情報保護の徹底と医療人としての倫理遵守、患者が安心して手術や治療を受けられるよう患者の不安に対しては懇切丁寧に対応するように上半期と下半期にそれぞれ1回ずつ訓示を行い、徹底した。
- ・ 大型連休期間中や年末年始期間に退院時サマリー等が滞らないよう、各診療科長宛、定期的に注意喚起した。また、カルテ及びサマリーを適切に記載することが医療安全上重要な取り組みの1つであることを講演会において啓発した。

- ・ センターパンフレットとホームページに最新のクオリティインディケーターを掲載した。また、医療情報部が管理している診療情報を組織的に統括・管理・活用していく体制を整備した。
- ・ 共用床の活用と定期的な病床配分の見直しを行うことにより、3次救急の応需率が7月から9月までの3ヶ月連続して100%を達成した。更なるベッドコントロールの効率化のために、596の地域の医療機関との連携強化を推進させ、平成30年度から「医療連携協力施設認定」制度を開始した。
- ・ 分散している地域医療連携部（病診連携室、退院支援室、総合相談室）を集約し、患者サポート体制を強化した。
- ・ 5月から入院時に必要な身の回り日用品をまとめてレンタルするサービスを開始し、患者や家族の入院準備に係る負担が軽減された。

② 医療人の育成に関すること

- ・ 高い専門性と総合医療マインドを併せ持つ総合医を育成するため、米国人教員を年間合計4回招聘した。
- ・ 研修内容説明会2回開催し、74名の医学生に参加があった。また、病院見学・実習者の受入れは、282名を受け入れた。
- ・ 看護師長に対してマネジメントラダーを配付し、自己評価を各自の年度目標に反映するようにして活用を開始した。
- ・ 看護師特定行為については、これまでに6名が看護師特定行為研修を修了し、延べ9つの特定行為区分を実施及び手順書の作成を行っている。平成31年度は6名が延べ9つの特定行為区分を受講する。認定看護管理者教育課程はファースト5名、セカンド3名が修了した。認定看護師教育課程は新生児看護を1名が受講し、平成31年度に受験予定である。新規領域である認知症看護の平成31年度受講に向けて2名が受験し、合格した。
- ・ 特定行為看護師の人材育成、活動体制の整備、手当等の検討をワーキンググループにおいて開始した。

③ 組織・運営・管理に関すること

- ・ ハイブリッド手術室を2月末に竣工し、最新の脳血管造影装置を導入して平成31年4月診療開始とした。
- ・ 半年に1度の頻度で病床再編を行うことにより、稼動実態に即した病床配分を行うこととした。また、特定行為を修得・実践する看護師及び認定資格を有する看護師を増員、診療看護師の活動範囲を広げることで職種を越えたタスクシフティング・タスクシェアリングを可能にした。医療機器については、整備スケジュールの見直しを行い、例年より早期にヒアリングを実施することにより、年度の早期に購入契約をする

こととした。

- ・ 医師の労働実態に則した、柔軟な勤務形態の整備、管理監督者の責任と権限の明確化、労働時間管理を含めた適正な労務管理等について検討を行い、裁量労働制及び交替制勤務を導入することとした。
- ・ 職場の安全管理体制を強化するため、衛生管理者及び作業主任者の資格取得を奨励した。さらに、職場におけるメンタルヘルス不調者への対応法を学ぶ講演会を開催し、快適な職場環境の形成のために必要な知識を教授した。
- ・ 表彰対象が病棟に限られていた優秀病棟賞を改め、センターの掲げる理念や基本方針の達成に寄与すると認める功績を挙げた部門に対して優秀部門賞を授与した。これにより、各部署の取り組みが表彰対象となり、職員のモチベーション向上に繋がった。

④ 研究活動に関すること

- ・ 臨床研究支援センターと連携し、臨床研究を推進した。倫理審査申請システムを利用した臨床研究の申請は、新規 174 件、変更 13 件で合計 187 件となった。

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

- ・ 資産運用については、資産運用方針を見直し、より運用利回りの高い債券の購入など資産運用収益の増収に努めた。
- ・ 平成 31 年度予算編成に先立ち、関係各課と検討課題を協議し、予算編成に反映させることで経費抑制に努めた。
- ・ 4 月から、一般競争入札を原則とし、取引の公正性、透明性及び効率性の向上を図った。
- ・ ハラスメント防止に関する新しいコンテンツの e ラーニングを実施した。各所属の受講率を定期的に周知し、未受講者については所属長に受講督促を行った結果 94.2% の受講率となった。上記の他、全職員を 6 グループに分けて行う小規模研修を全 12 回行い、また、外部講師を招いてのハラスメント防止対策講演会を大学及び附属病院において 1 回、附属さいたま医療センターにおいて 1 回開催した。
- ・ 研究者等を対象に、学内において科学研究費助成事業説明会を実施し、科学研究費の概要及び不正使用防止等について研究者の理解増進を図った。また、公的研究費の不正使用防止に関する講演会を開催し、研究者の意識向上を図った。

- ・ 学内における研究費の執行ルールの徹底及び、研究費の適正管理を強化するため、研究補助員、ラボランチン及び講座アルバイト等に対し、研究費の取扱いに関する勉強会を新たに実施した。

Ⅲ 財務の概要

資金収支計算書

(単位 円)

収 入 の 部			
科 目	H 3 0 決 算	H 2 9 決 算	増 減
学 生 生 徒 等 納 付 金 収 入	(3,582,365,366)	(3,607,664,475)	(△25,299,109)
手 数 料 収 入	(63,890,500)	(123,756,700)	(△59,866,200)
寄 付 金 収 入	(598,675,931)	(563,616,224)	(35,059,707)
補 助 金 収 入	(11,049,187,037)	(11,264,307,173)	(△215,120,136)
国 庫 補 助 金 収 入	2,863,567,000	2,932,730,000	△69,163,000
地 方 公 共 団 体 補 助 金 収 入	1,916,120,037	2,076,677,173	△160,557,136
地 方 公 共 団 体 負 担 金 収 入	6,268,800,000	6,253,400,000	15,400,000
そ の 他 補 助 金 収 入	700,000	1,500,000	△800,000
資 産 売 却 収 入	(4,855,207,312)	(8,116,979,501)	(△3,261,772,189)
付 随 事 業 ・ 収 益 事 業 収 入	(1,768,911,510)	(1,952,689,736)	(△183,778,226)
医 療 収 入	(67,363,617,263)	(65,248,645,702)	(2,114,971,561)
受 取 利 息 ・ 配 当 金 収 入	(123,128,890)	(140,441,647)	(△17,312,757)
雑 収 入	(1,047,013,979)	(896,449,145)	(150,564,834)
前 受 金 収 入	(89,933,300)	(94,134,600)	(△4,201,300)
そ の 他 の 収 入	(24,014,053,492)	(23,890,447,655)	(123,605,837)
資 金 収 入 調 整 勘 定	(△12,589,180,264)	(△12,889,534,627)	(300,354,363)
前 年 度 繰 越 支 払 資 金	(5,729,007,035)	(5,782,868,385)	(△53,861,350)
収 入 の 部 合 計	107,695,811,351	108,792,466,316	△1,096,654,965
支 出 の 部			
科 目	H 3 0 決 算	H 2 9 決 算	増 減
人 件 費 支 出	(34,757,351,236)	(33,977,557,266)	(779,793,970)
教 育 研 究 経 費 支 出	(3,607,847,112)	(3,751,066,204)	(△143,219,092)
医 療 経 費 支 出	(37,269,060,878)	(35,465,429,140)	(1,803,631,738)
管 理 経 費 支 出	(2,444,012,807)	(2,295,283,060)	(148,729,747)
借 入 金 等 利 息 支 出	(6,025,585)	(7,817,777)	(△1,792,192)
借 入 金 等 返 済 支 出	(150,000,000)	(150,000,000)	(0)
施 設 関 係 支 出	(4,094,823,763)	(8,601,759,839)	(△4,506,936,076)
設 備 関 係 支 出	(6,361,650,674)	(4,679,323,978)	(1,682,326,696)
資 産 運 用 支 出	(8,211,515,290)	(10,635,503,176)	(△2,423,987,886)
そ の 他 の 支 出	(13,585,800,274)	(13,084,281,651)	(501,518,623)
[予 備 費]	()	()	(0)
資 金 支 出 調 整 勘 定	(△8,769,671,422)	(△9,584,562,810)	(814,891,388)
翌 年 度 繰 越 支 払 資 金	(5,977,395,154)	(5,729,007,035)	(248,388,119)
支 出 の 部 合 計	107,695,811,351	108,792,466,316	△1,096,654,965

事業活動収支計算書

(単位 円)

教育活動収支	事業活動収入の部	科 目	H 3 0 決 算	H 2 9 決 算	増 減		
		学 生 生 徒 等 納 付 金	(3,582,365,366)	(3,607,664,475)	(△25,299,109)		
		手 数 料	(63,890,500)	(123,756,700)	(△59,866,200)		
		寄 付 金	(609,915,642)	(591,937,715)	(17,977,927)		
		経 常 費 等 補 助 金	(10,290,161,220)	(10,234,744,199)	(55,417,021)		
		国 庫 補 助 金	2,833,797,000	2,853,637,000	△19,840,000		
		地 方 公 共 団 体 補 助 金	1,186,864,220	1,126,207,199	60,657,021		
		地 方 公 共 団 体 負 担 金	6,268,800,000	6,253,400,000	15,400,000		
		そ の 他 の 補 助 金	700,000	1,500,000	△800,000		
		付 随 事 業 収 入	(1,768,911,510)	(1,952,689,736)	(△183,778,226)		
		医 療 収 入	(67,363,617,263)	(65,248,645,702)	(2,114,971,561)		
		雑 収 入	(1,047,013,979)	(896,449,145)	(150,564,834)		
	教 育 活 動 収 入 計	84,725,875,480	82,655,887,672	2,069,987,808			
	事業活動支出の部	科 目	H 3 0 決 算	H 2 9 決 算	増 減		
		人 件 費	(35,044,167,874)	(33,473,333,169)	(1,570,834,705)		
		教 育 研 究 経 費	(5,810,088,235)	(5,809,370,494)	(717,741)		
		医 療 経 費	(43,922,701,728)	(41,894,247,726)	(2,028,454,002)		
		管 理 経 費	(3,293,922,255)	(3,163,442,248)	(130,480,007)		
		徴 収 不 能 額 等	(2,900,504,643)	(2,928,061,557)	(△27,556,914)		
教 育 活 動 支 出 計	90,971,384,735	87,268,455,194	(3,702,929,541)				
教 育 活 動 収 支 差 額			△6,245,509,255	△4,612,567,522	(△1,632,941,733)		
教育活動外収支	事業活動収入の部	科 目	H 3 0 決 算	H 2 9 決 算	増 減		
		受 取 利 息 ・ 配 当 金	(123,128,890)	(140,441,647)	(△17,312,757)		
		そ の 他 の 教 育 活 動 外 収 入	(0)	(0)	(0)		
		教 育 活 動 外 収 入 計	123,128,890	140,441,647	△17,312,757		
	事業活動支出の部	科 目	H 3 0 決 算	H 2 9 決 算	増 減		
		借 入 金 等 利 息	(6,025,585)	(7,817,777)	(△1,792,192)		
		そ の 他 の 教 育 活 動 外 支 出	(0)	(0)	(0)		
教 育 活 動 外 支 出 計	6,025,585	7,817,777	△1,792,192				
教 育 活 動 外 収 支 差 額			117,103,305	132,623,870	△15,520,565		
経 常 収 支 差 額			△6,128,405,950	△4,479,943,652	△1,648,462,298		
特別収支	事業活動収入の部	科 目	H 3 0 決 算	H 2 9 決 算	増 減		
		資 産 売 却 差 額	(49,999)	(0)	(49,999)		
		そ の 他 の 特 別 収 入	(829,258,175)	(1,106,402,114)	(△277,143,939)		
		特 別 収 入 計	829,308,174	1,106,402,114			
	事業活動支出の部	科 目	H 3 0 決 算	H 2 9 決 算	増 減		
		資 産 処 分 差 額	(112,007,892)	(601,958,723)	(△489,950,831)		
		そ の 他 の 特 別 支 出	(0)	(0)	(0)		
		特 別 支 出 計	112,007,892	601,958,723	△489,950,831		
		特 別 収 支 差 額			717,300,282	504,443,391	212,856,891
		[予 備 費]					0
基 本 金 組 入 前 当 年 度 収 支 差 額			△5,411,105,668	△3,975,500,261	△1,435,605,407		
基 本 金 組 入 額 合 計			△8,940,769,201	△8,481,654,546	△459,114,655		
当 年 度 収 支 差 額			△14,351,874,869	△12,457,154,807	△1,894,720,062		
前 年 度 繰 越 収 支 差 額			△72,903,829,759	△60,446,674,952	△12,457,154,807		
基 本 金 取 崩 額			0	0	0		
翌 年 度 繰 越 収 支 差 額			△87,255,704,628	△72,903,829,759	△14,351,874,869		

(参 考)

事 業 活 動 収 入 計	85,678,312,544	83,902,731,433	1,775,581,111
事 業 活 動 支 出 計	91,089,418,212	87,878,231,694	3,211,186,518

貸 借 対 照 表

(単位 円)

資 産 の 部			
科 目	H30年度末	H29年度末	増 減
固 定 資 産			
有 形 固 定 資 産			
土 地	11,446,031,966	11,446,031,966	0
建 物 (注 3)	75,046,077,472	68,982,299,034	6,063,778,438
構 築 物 (注 3)	2,282,229,336	2,502,107,377	△ 219,878,041
そ の 他 の 有 形 固 定 資 産 (注 3)	27,419,413,112	32,627,634,235	△ 5,208,221,123
小 計	116,193,751,886	115,558,072,612	635,679,274
特 定 資 産			
退職給与引当特定資産	8,620,367,828	8,624,501,350	△ 4,133,522
減価償却引当特定資産	21,493,846,723	28,567,300,474	△ 7,073,453,751
そ の 他 (注 3)	10,037,100,350	9,655,305,836	381,794,514
小 計	40,151,314,901	46,847,107,660	△ 6,695,792,759
そ の 他 の 固 定 資 産	4,488,839,002	4,572,484,441	△ 83,645,439
固 定 資 産 合 計	160,833,905,789	166,977,664,713	△ 6,143,758,924
流 動 資 産			
現 金 預 金	5,977,395,154	5,729,007,035	248,388,119
未 収 入 金 (注 4)	12,106,647,954	12,425,293,834	△ 318,645,880
そ の 他 の 流 動 資 産	708,224,945	621,230,419	86,994,526
流 動 資 産 合 計	18,792,268,053	18,775,531,288	16,736,765
資 産 の 部 合 計	179,626,173,842	185,753,196,001	△ 6,127,022,159
負 債 の 部			
科 目	H30年度末	H29年度末	増 減
固 定 負 債			
長 期 借 入 金	283,354,000	433,354,000	△ 150,000,000
長 期 未 払 金	820,746,781	895,227,465	△ 74,480,684
退職給与引当金	14,550,485,088	14,263,668,450	286,816,638
固 定 負 債 合 計	15,654,585,869	15,592,249,915	62,335,954
流 動 負 債			
短 期 借 入 金	150,000,000	150,000,000	0
未 払 金	7,829,965,984	8,584,367,337	△ 754,401,353
そ の 他 の 流 動 負 債	555,106,511	578,957,603	△ 23,851,092
流 動 負 債 合 計	8,535,072,495	9,313,324,940	△ 778,252,445
負 債 の 部 合 計	24,189,658,364	24,905,574,855	△ 715,916,491
純 資 産 の 部			
科 目	H30年度末	H29年度末	増 減
第 1 号 基 本 金	230,395,398,005	221,454,628,804	8,940,769,201
第 3 号 基 本 金	6,855,822,101	6,855,822,101	0
第 4 号 基 本 金	5,441,000,000	5,441,000,000	0
基 本 金 合 計	242,692,220,106	233,751,450,905	8,940,769,201
繰 越 収 支 差 額			
翌年度繰越収支差額	△ 87,255,704,628	△ 72,903,829,759	△ 14,351,874,869
繰 越 収 支 差 額 合 計	△ 87,255,704,628	△ 72,903,829,759	△ 14,351,874,869
純 資 産 の 部 合 計	155,436,515,478	160,847,621,146	△ 5,411,105,668
負債及び純資産の部合計	179,626,173,842	185,753,196,001	△ 6,127,022,159

(注 記)

1. 重要な会計方針

(1) 引当金の計上基準

- ・徴収不能引当金 … 医療収入の未収入金においては、過去の徴収不能実績率から見積もった見込額を、また、修学資金貸付金は貸付金全額を徴収不能に備えるために計上している。
- ・退職給与引当金 … 退職金の支給に備えるため、期末要支給額の100%を計上している。

(2)その他の重要な会計方針

- ・有価証券の評価基準及び評価方法 … 満期保有目的有価証券の評価基準は償却原価法(定額法)であり、その他の有価証券の評価基準は、移動平均法による原価法である。
- ・たな卸資産の評価基準及び評価方法 … 最終仕入原価法である。
- ・預り金その他経過項目に係る収支の表示方法 … 預り金に係る収入と支出は相殺して表示している。
- ・食堂その他教育活動に付随する活動にかかる収支の表示方法 … 補助活動に係る収支は総額で表示している。

2. 重要な会計方針の変更等

重要な会計方針の変更等はない。

3. 減価償却額の累計額の合計額 116,235,034,189 円

4. 徴収不能引当金の合計額

医療収入の未収入金	369,297,778	円
修学資金貸付金	31,610,809,962	円
合 計	31,980,107,740	円

5. 担保に供されている資産の種類及び額

担保に供されている資産はない。

6. 翌会計年度以降の会計年度において基本金への組入れを行うこととなる額 2,175,253,051 円

7. 当該会計年度の末日において第4号基本金に相当する資金を有していない場合のその旨と対策

第4号基本金に相当する資金を有しており、該当しない。

8. その他財政及び経営の状況を正確に判断するために必要な事項

(1)有価証券の時価情報

①総括表

(単位 円)

種 類	当年度(平成31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)	26,296,932,618 (26,296,932,618)	26,955,196,000 (26,955,196,000)	658,263,382 (658,263,382)
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)	1,704,237,333 (1,704,237,333)	1,700,620,000 (1,700,620,000)	△ 3,617,333 (△3,617,333)
合 計 (うち満期保有目的の債券)	28,001,169,951 (28,001,169,951)	28,655,816,000 (28,655,816,000)	654,646,049 (654,646,049)
時 価 の 無 い 有 価 証 券	5,937,500		
有 価 証 券 合 計	(28,007,107,451)		

②明細表

(単位 円)

種 類	当年度(平成31年3月31日)		
	貸借対照表計上額A	時 価 B	差 額 B-A
債 券	28,001,169,951	28,655,816,000	654,646,049
株 式	0	0	0
投 資 信 託	0	0	0
貸 付 信 託	0	0	0
そ の 他	0	0	0
合 計	28,001,169,951	28,655,816,000	654,646,049
時 価 の 無 い 有 価 証 券	5,937,500		
有 価 証 券 合 計	28,007,107,451		