令和５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（使命）及び３つのポリシー 5
（１）医学部 5
（２）看護学部 7
（３）大学院医学研究科 8
（４）大学院看護学研究科 11

Ⅱ　事業の概要
事業実績の総括 14
１　大学（共通） 15
２　医学部 16
３　看護学部 18
４　大学院医学研究科 20
５　大学院看護学研究科 22
６　地域医療・地域社会への貢献と卒業生への支援 23
７　教育研究施設、教員・教員組織、教育研究環境 25
８　附属病院 28
９　附属さいたま医療センター 31
１０　大学の管理運営 34

Ⅲ　財務の概要
（１）　決算の概要 36
（２）　その他 39
（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 41

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。

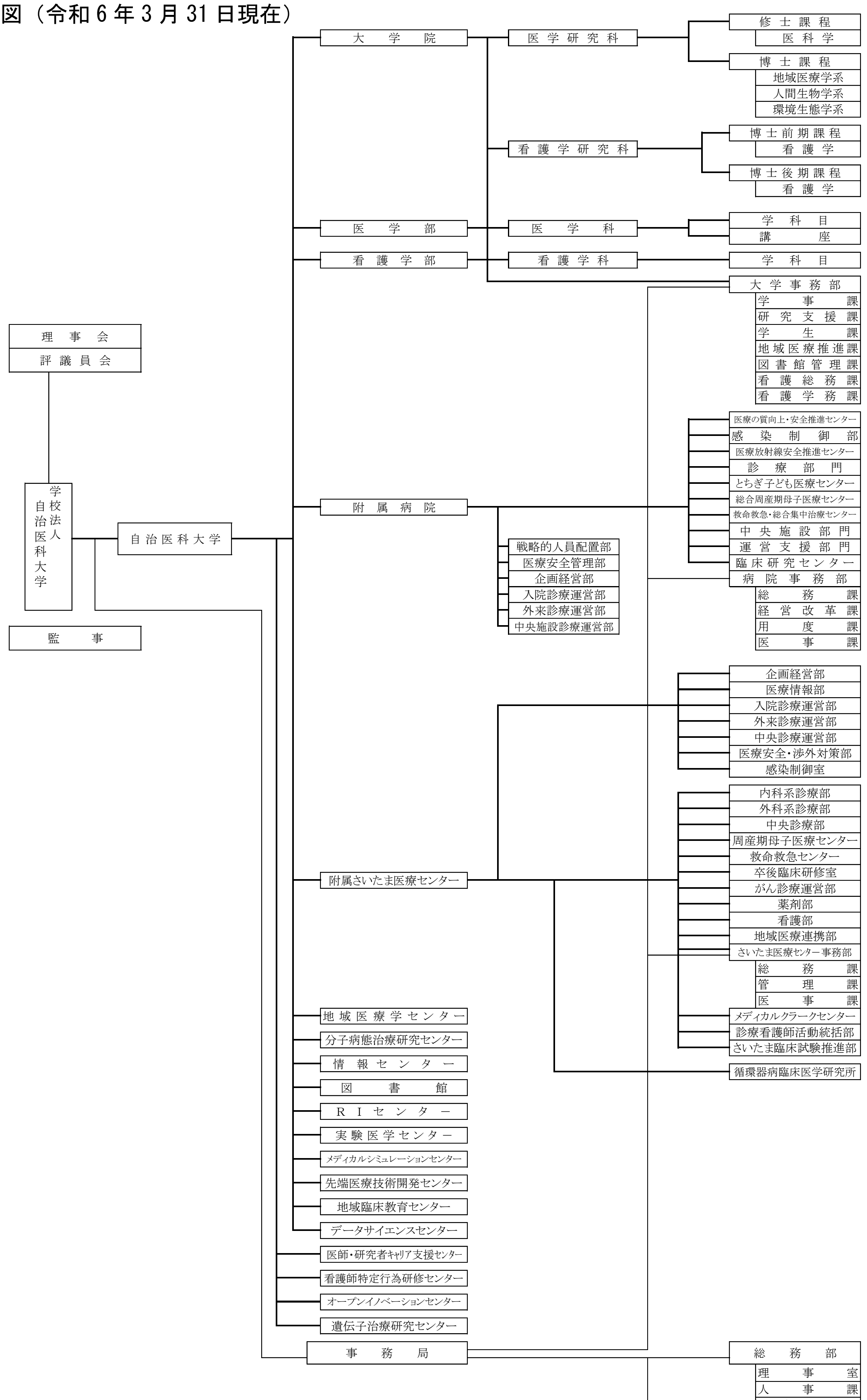
２　目的

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６年３月31日現在）



●その他組織

医学部	医学教育センター
	共同実験機器センター
	学生生活支援センター
	学生寮生活サポートセンター
	卒後指導部

５　役員（令和 6 年 3 月 31 日現在）

区　分	氏　　名	備　　　考
会　　長	村井　　嘉浩	全国知事会会長（宮城県知事）
理 事 長	大石　　利雄	
常務理事	永井　　良三	自治医科大学学長
常務理事	田谷　　　聡	
理　　事	中島　　正信	全国知事会事務総長
理　　事	村井　　嘉浩	宮城県知事
理　　事	内堀　　雅雄	福島県知事
理　　事	福田　　富一	栃木県知事
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	上田　　晃弘	北海道東京事務所長
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　役員の責任限定契約

学校法人自治医科大学寄附行為に基づき、令和 6 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

理事 中島正信、理事 村井嘉浩、理事 内堀雅雄、理事 福田富一、
監事 上田晃弘、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

令和 5 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６年３月31日現在）

氏　名	備　　考	氏　名	備　　考
村井　嘉浩	宮城県知事	達増　拓也	岩手県知事
阿部　守一	長野県知事	古田　　肇	岐阜県知事
三日月　大造	滋賀県知事	伊原木　隆太	岡山県知事
濵田　省司	高知県知事	河野　俊嗣	宮崎県知事
蒲島　郁夫	熊本県知事	中島　正信	全国知事会事務総長
髙原　　剛	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	松村　正巳	自治医科大学教授
藤田　英雄	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	自治医科大学名誉教授
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･のどサージクリニック名誉院長
簑田　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６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	325	45	546	357	1,273
看護師			1,387	765	2,152
医療技術職員			441	243	684
事務職員・研究補助員	204	14	147	94	459
計	529	59	2,521	1,459	4,568

８　学生の状況（令和５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	69名	54名	123名	738名	754名
看護学部看護学科	4年	105名	4名	107名	111名	420名	423名
大学院医学研究科 医科学専攻修士課程	2年	10名	2名	7名	9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	7名	1名	8名	72名	74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	1名	5名	6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	0名	0名	0名	12名	3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	3名	3名	16名	11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	0名	0名	6名	8名
合　　計		273名	83名	177名	260名	1,300名	1,312名

９　ミッション（使命）及び３つのポリシー（令和６年３月31日現在）

（1）医学部

ミッション（使命）

「医療の谷間に灯をともす」

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. 高度な医学知識と実践的な研究能力を涵養し、常に進歩しつづける医学の様々な分野に対応できる総合的な臨床能力を備えた医師を育てる。
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、社会の進歩に貢献する気概を持った医師を育てる。

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）

自治医科大学医学部は、以下を備えた者に対し学士（医学）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

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）
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。

アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）
<u>求める学生像</u> 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。 <u>入学選抜の基本方針</u> ・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。 <u>入学までに身につけておくべき教科・科目等</u> 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

（2）看護学部

ミッション（使命）
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。
ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）
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
カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）
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。
アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）
<u>求める学生像</u> ・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 <u>入学までに身につけてほしいこと</u> ・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 <u>入学選抜の基本方針</u> 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。

（3）大学院医学研究科

ミッション（使命）
【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】 自立して科学的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。
ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）
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。 **1.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 **2.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

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

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。

アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）
【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。

（４）大学院看護学研究科

ミッション（使命）
【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。
ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）
【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

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）
【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に開催する。

アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）
【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５年度は、新型コロナウイルス感染症（以下「COVID-19」という。）が第５類に移行したが、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、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 周年を機にさらなる 50 年を見据えて打ち出した中長期戦略「自治医科大学将来ビジョン 2060」に基づき、中長期戦略検討部会の下に設置された分科会において、各課題の検討を行った。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 100.0％と全国第１位の好成績を収めることができ、看護師・保健師・助産師についても全国平均を上回る成果をあげることができた。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、日本医療研究開発機構（ＡＭＥＤ）の支援による「再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラム」において、京都大学ｉＰＳ研究所、国立成育医療研究センターらと共に行っている再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラムの中核拠点事業及び複数の遺伝子治療に関する研究を推進した。

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６年度予算編成に先立ち、半期収支報告及び令和５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。

また、令和 ６ 年 １ 月 １ 日に発生した能登半島地震に対し、大学から金沢市への医療支援、附属病院及び附属さいたま医療センターからのＤＭＡＴ派遣、附属さいたま医療センターからのＪＭＡＴ派遣、同窓会を中心とした全国各地の卒業生派遣等、積極的に医療支援を行った。

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周年を機にさらなる50年を見据えて打ち出した中長期戦略「自治医科大学将来ビジョン2060」に基づき、中長期戦略検討部会の下に設置された5つの分科会に加え、新たに学生確保分科会を設置した。6つの分科会のうち5つ（教育戦略、卒業生支援、地域医療研究・地域貢献、先端研究・社会貢献、学生確保）を開催し、検討を行った。
- 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・評価実施時に踏まえるべき事項」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。

  また、大学における内部質保証に関してより理解を深め、更なる教職協働による内部質保証の推進を図ることを目的とし、大学基準協会から講師を迎え、講演会を開催した。
- 医学部・看護学部において、3つの方針（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）を含む自己点検・評価について、栃木県、下野市、臨床教授（地域担当）による外部評価を実施した。
- 大学評価結果で提言があった「求める教員像・教員組織の編制方針」を策定した。
- 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。
- 附属病院・附属さいたま医療センターにおいて、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。
- オンライン資格確認端末の増設や健康保険証確認のサテライト窓口を設置する等、マイナンバーカードの健康保険証の利用率向上に取り組んだ。

・　令和６年１月１日に発生した能登半島地震に対し、大学から金沢市への医療支援、附属病院及び附属さいたま医療センターからのＤＭＡＴ派遣、附属さいたま医療センターからのＪＭＡＴ派遣、同窓会を中心とした全国各地の卒業生派遣等、積極的に医療支援を行った。
・　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。
・　研究成果について、積極的に大学ホームページに公表した。

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必要に応じ開催し、教育の質の維持に努めた。

（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 5 年 4 月　第 52 期生）123 名
　（入学志願者数 1,923 名、受験者数 1,829 名、合格者数 123 名）
③卒業者数（令和 6 年 3 月　第 47 期生）121 名
　（学士（医学）授与者数 121 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、知事が指定するへ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、臨床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、5 学年臨床実習におけるシミュレータを活用した自主学習の取組を開始した。

・　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6年3月	122名（ 1名）	122名（ 1名）	100.0%	1位	92.4%
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%

※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。

　また、令和６年度から地域医療学（1 学年）及び選択必修臨床実習（5 学年）に医療政策学を新設し、選択必修臨床実習（5 学年）では、厚生労働省において医療行政の実際を経験する実習を開始し、行政課題に関する会議への参加や資料作成に参画する等、行政教育の推進を図った。

・　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実施した。ＩＲ部門による解析結果を基に、学年担当教員が学生全員に個別にフィードバックを行い、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。

・　ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを見直し、令和６年度から改訂することが決定した。

②　学生の受入れ

・　令和５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。

・　医学部広報アドバイザーを置き、今後の医学部の広報のあり方の検討を開始した。

・　都道府県主管課長会議において、都道府県に対し大学説明会実施の働きかけを行い、予備校等を含め実地及びオンライン開催により全都道府県で実施した。
・　高校進路指導教員説明会は、4 年ぶりの実地を含むハイブリッド開催に加えてウェブ特設サイトの通年での開設やオンライン説明会を実施した。
・　医学部特設サイトでは、ＷＥＢオープンキャンパスの内容を組み込んだ他、各種コンテンツやデザインを更新した。

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、学部長補佐会議において検討を行い、教育の質の維持に努めた。

（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 5 年 4 月　第 22 期生）111 名
（入学志願者数 291 名、受験者数 290 名、合格者数 148 名）
③卒業者数（令和 6 年 3 月　第 19 期生）101 名
（学士（看護学）授与者数 101 名、就職者数 95 名、進学者数 2 名、未定 4 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対応した新カリキュラムについて的確な実施に努めた。また、国家試験対策委員会の分析結果に基づき、教務委員会において強化が求められる教育内容を確認した。

・　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6年度に向けての課題を検討し、改善が講じられた。

・　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（成績評価指標）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 6年3月	103名(2名)	98名(0名)	95.1%	87.8%
	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%
保健師	令和 6年3月	104名(3名)	100名(3名)	96.2%	95.7%
	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%
助産師	令和 6年3月	4名(0名)	4名(0名)	100.0%	98.8%
	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%

※上表のカッコ内は既卒者の数であり内数である。

・　学習進度別到達目標に対する自己評価（ポートフォリオ）、ポートフォリオ・カンファレンス及びポートフォリオ面接の実施により、ディプロマ・ポリシーに基づいた卒業時到達度評価方法を評価した。

・　単位取得状況、ＧＰＡ（成績評価指標）や学生のポートフォリオデータの集計・解析により、授業の目標設定と評価方法の妥当性、ディプロマ・ポリシーごとの学生の到達状況を確認・評価した。

・　令和5年8月に学生4名、教員3名が渡航し、モンゴル医科大学ダルハン校との国際交流を4年ぶりに実施し、授業科目「へき地の生活と看護」に係る学習目標の到達度を高めた。

② 学生の受入れ

・　オープンキャンパスは4回対面開催を行い、令和4年度より参加者数が増えた。また、参加者のアンケートから、様々な企画に対する参加ニーズや参加した満足度の

高いコメントが得られており、効果的な広報活動につながった。

・　アドミッション・ポリシーに適した学生確保のため、高等学校の学習指導要領を踏まえ、令和７年度以降の入学者選抜試験における数学の出題範囲を見直した。

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に実施した。また、寮運営担当・学生自治会担当教員が主たる調整役となり、学生自治会・学生寮自治会活動の活性化への働きかけを行った。

・　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 5 年 4 月）9 名

（入学志願者数 9 名、受験者数 9 名、合格者数 9 名）

③修了者数（令和 6 年 3 月）6 名

（修士（医科学）授与者数 6 名、就職者数 2 名、進学者数 2 名、未定 2 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 5 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	8 名	6 名	0 名	14 名
入学志願者数	9 名	6 名	1 名	16 名
受験者数	9 名	6 名	0 名	15 名
合格者数	8 名	6 名	0 名	14 名

③修了者数（令和６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	6名	0名	26名
課程博士（医学）授与者数	20名	6名	0名	26名
論文博士（医学）授与者数	17名	0名	0名	17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	1名	1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

・　課程ごとの「研究指導の方法と流れ」を教育要項・パンフレットに掲載し、学生に明示した。

・　共通教育科目（修士課程・博士課程共通の科目）は対面式講義とし、それ以外の科目は、担当教員の判断で対面式講義・メディア授業のいずれかを選択可能とした。

・　グローバル社会で活躍できる人材を養成するため、学生英語対策講座・外国語論文校正支援制度・英語試験受験料支援制度、海外地域医療履修プログラム（海外へのオンライン参加）等を学生に周知し、適切に実施した。

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、Ｘ（旧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。

・　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 5 年 4 月）3 名

（入学志願者数 8 名、受験者数 8 名、合格者数 5 名）

③修了者数（令和 6 年 3 月）3 名

（修士（看護学）授与者数 3 名、就職者数 3 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 5 年 4 月）0 名

（入学志願者数 1 名、受験者数 1 名、合格者数 0 名）

③修了者数（令和 6 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

・　博士前期課程実践看護学分野の 4 領域（母性看護、小児看護、精神看護、がん看護）について、日本看護系大学協議会高度実践看護師教育課程認定委員会に更新申請を行い、すべて認定された。

・　過去 10 年間における、研究科長との懇談会等で聴取した在学生、修了生の意見、修了後の看護実践能力の自己評価結果について取りまとめた。また、取りまとめた修了後の看護実践能力の自己評価結果に基づき、現行の評価方法の適切性をディプロマ・ポリシーとの整合性等から分析・評価した。

・　成績評価、修了時及び修了１年後の看護実践能力の自己評価結果等を蓄積し、客観的学習成果の評価におけるＩＲの活用について検討を行った。

② 学生の受入れ

・　研究科委員会において研究指導教員の指導計画を進捗管理し、収容定員の管理方法は適切であると評価した。

・　看護学研究科説明会を対面とオンラインで開催し、説明用動画を適宜更新した。また、在校生・修了生が同席した領域では、より具体的な体験談を紹介することができた。

③ 学生への支援

・　主研究指導教員が学修継続に関する相談に対応した。また、幹事会で授業及び生活を含めた意見箱の運用について検討を行った。

・　修了生に対し大学院特別講義の開催を周知し、希望者にはオンデマンド配信を含め参加できるよう対応した。

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え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。

・　看護学部の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｣、｢中学校への福祉･キャリア教育｣等への協力活動を行った。

・　地域医療フォーラムを「人をつなぐ地域の拠点づくりからみる『これからの地域包括ケア』」をテーマに開催し、医療従事者、行政関係者、住民等が参加のもと地域医療を取り巻く課題について議論した。

- 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の案内等により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。
- 大学拠点病院報告会を開催し、地域の医療機関と連携を図るとともに、継続的な医師の派遣を行った。
- 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 48 名が延べ 51 科目を受講した。
- 栃木県内のものづくり企業と本学との間で産業界等の事業（技術）ニーズとのマッチングを目的としたシーズピッチ・ニーズを機に企業とのマッチング案件が 2 件あり、共同研究に繋げられるように協議・調整等の支援を進めた。
- 令和 5 年度の公開講座は、聴講者を従来より少なく設定したうえで 4 年ぶりに実地開催し、「救急医療を考える」と題し全 3 回行った。

（２）卒業生への支援

- 令和 5 年 4 月に医療人の生涯学習・生涯教育に関する研究・開発・実践を推進し、卒業生支援の充実を図るため、医学教育センターに寄附講座「医療人キャリア教育開発部門」を設置した。在学生、卒業生、地域医療を志す医師等にキャリア形成に関する相談窓口を開設し、面談計 13 回（延べ 21 名）を実施するとともに、医学教育センターと学内の関係教員で研究支援の在り方と課題を探索するミーティングを立ち上げ、遠隔を組み合わせ 9 回（延べ 92 名）が参加した。
- 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。
- 「卒後ワークライフバランスについて考える会 2023　ブロック会議」において、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。
- 「ＩＴ時代の医療情報システムと診療」をテーマに顧問指導・学外卒後指導委員合同会議を開催した。また、令和 6 年度に向け、卒業生支援につながるテーマ及びグループディスカッション実施の検討を開始した。
- 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、各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。
- 教員後継者の確保と本学卒業医師のキャリア形成支援を推進するために、義務年限内本学大学院入学者に対して、義務年限終了後の一定期間教員ポストとして使用可能な教員定数設置の要望書を、卒後指導委員長から教員定数等設置検討部会長に提出した。
- 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

（1）医学部・医学研究科

・　令和5年度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）およ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15回（参加延数57名）開催した。

・　令和5年度の主な科学研究費及び委託研究費の新規採択状況は、下表のとおりである。このうち文部科学省科学研究費の新規採択率は38.0%と、全国平均27.5%を大きく上回った。また、令和5年度から戦略的イノベーション創造プログラム（ＳＩＰ）において複数課題が採択された。

（令和 6 年 3 月 31 日現在）

	令和5年度		令和4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	98	185,600	101	151,700	△3	33,900
厚生労働科学研究費	2	4,348	5	25,782	△3	△21,434
こども家庭科学研究費	1	6,200	-	-	1	6,200
日本医療研究開発機構(ＡＭＥＤ)委託研究費	14	896,730	6	205,395	8	691,335
科学技術振興機構(ＪＳＴ)委託研究費	1	90	1	550	0	△460
戦略的イノベーション創造プログラム(ＳＩＰ)委託研究費	7	176,976	-	-	7	176,976
合　　計	123	1,269,944	113	383,427	10	886,517

※　研究代表者分のみ計上（ＡＭＥＤの場合は直接契約分のみ）

※　間接経費は除く。

※　金額は令和 5 年度配当額とする。

・　倫理指針の一部改正に沿って、本学の規程を一部改正し、倫理審査委員会の体制、臨床研究実施等の各種手順書の見直しを図り、研究支援体制の強化に努めた。

・　知財マネジメントの強化及び産学官連携推進体制の整備を図るための組織改正等について、中長期戦略検討部会に設置した先端・社会貢献分科会において検討した。

また、大学発ベンチャーからの新株予約権取得に係るプロセス等について専門家からの意見を聞き検討を進めた。

- 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。
- 研究不正防止に関する講演会を開催し、研究者及び研究補助員の理解増進を図った。また、講演会に参加できなかった教職員等を対象にｅラーニングを作成し、受講を呼びかけた。
- 安全保障輸出管理に関する講演会を開催し、外国為替及び外国貿易法に基づく技術の提供等の管理の徹底について研究者へ周知した。

（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、研究指導を行った。
- 科研費の採択率向上に向け、若手対象の科研費獲得法のワークショップを開催した。また、教員の過去5年分の学会発表数及び論文数を検討するとともに、教授総会での説明や個別に教員に働きかけるなど投稿論文の確保に努めた。
- ＦＤ評価実施委員会が中心となり、生成ＡＩに関する情報を収集し、生成ＡＩの特徴とレポート課題設定の留意点について教員に提言するとともに、参考資料を随時利用できるよう学習支援システム「Moodle」に整備した。
- 教員（講師対象）のＦＤ活動について、対面討議の機会を設け、主に教育・研究の課題について共有した。

（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5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)

- 地域医療学カリキュラムの改善においては、医療政策学を新設し、5 学年選択必修臨床実習では厚生労働省での実習が開始され、大きな進歩が得られた。
- 中長期戦略検討部会におけるこれからの地域医療研究のあり方に関しては、行政の視点を持った地域診断などの技術、病院再編や地域創生への関与、ＡＩ、データサイエンス、遠隔医療に代表されるデジタルトランスフォーメーションを強化することが議論された。

(分子病態治療研究センター)

・　COVID-19 の感染拡大で中止していた国際シンポジウムは廃止することとした。その代わり学内の研究者の交流促進を目的としたシンポジウムを発足させるための研究費獲得を目指すこととした。

(情報センター)

・　学生、卒業生及び教職員へのＩＴ活用・統計解析に関する支援を行った。また、医学教育センターとともに教育へのＩＴ活用に関する研究を行い学生教育の質の向上を図った。

・　記念棟 11 階への情報システム課の移転が完了し一層の連携を強化することにより、学生教育の円滑化を図ることができた。

(ＲＩセンター)

・　法令改正に伴い放射線障害予防規程の改正を行った。また、放射線管理の重要性について、教育訓練を通して教職員に周知した。

(実験医学センター)

・　アカデミアだけでなく複数の企業と共同研究契約を締結し、ゲノム編集技術を用いた疾患モデル動物（マウス・ラット）の作成・解析を行い、産学連携を実践した。

(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。

・　９月から５学年の臨床実習におけるシミュレータを活用した自主学習の取り組みを開始した。

(先端医療技術開発センター)

・　文部科学省「地域中核・特色ある研究大学の連携による産学官連携・共同研究の施設整備事業」において、ピッグセンター増設計画が採択された。

・　大型動物を用いた橋渡しの研究拠点事業においては、期末評価で最高の「Ｓ」を獲得し、令和 5 年度から新たに 6 年間の事業継続となった。

(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）

・　就業継続支援、復職支援の一環として Jichi Joy Café 及び働き方を考えるセミナーを実施した。また、育児支援として、病児保育について下野市病児保育事業を調査・検討し、令和６年４月から受託することになった。

（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。

（遺伝子治療研究センター）

・　「再生・細胞医療・遺伝子治療プロジェクト」の文部科学省管轄のＡＭＥＤ「再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラム」において、京都大学ｉＰＳ研究所、国立成育医療研究センターらと共に行っている再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラムの中核拠点事業及び複数の遺伝子治療に関する研究を推進した。

（看護師特定行為研修センター）

・　協力施設との連携、地域社会振興財団の中央研修の活用、企業等の協力を得る企画等の研修運営を行い、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５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）

５類感染症への移行を経ても COVID-19 感染症が遷延する中、感染患者を受け入れつつ通常診療との両立を図るため、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担当として、当院感染症科長が、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 3,683 人について、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

5 類感染症移行後も、引き続き、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5年度	令和4年度	比較	対前年度比
収入の計	61,755	51,630	10,125	119.6%
(医療収入)	49,311	47,067	2,244	104.8%
支出の計	61,663	51,587	10,076	119.5%
収支差額	92	43	49	

※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　2,517人（前年度2,505人、対前年度比　100.5%）

③ 病床稼働率　82.0%（前年度80.3%、対前年度比　＋1.7ポイント）

④ 新入院患者数　23,839人（前年度23,149人、対前年度比　103.0%）

⑤ 平均在院日数（一般病床）　12.2日（前年度12.2日、対前年度比　±0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 感染拡大時には、新館南棟のＩＣＵや救命救急センター及びＨＣＵ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ＰＩＣＵを中心に地域で受入困難な患者を受け入れた。
・　COVID-19 感染第 9 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、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。
・　COVID-19 の感染症法上の 5 類移行後の病床稼働回復に向け、ＩＣＵ及びＨＣＵの入室基準を策定し、特定集中治療室管理料の算定率の上昇、これに伴う稼働額の向上が見られた。
・　新館南棟の未利用スペースの有効活用を図るよう令和 7 年 1 月の稼働に向けてＩＣＵ、ＣＣＵ等の病床再編を進めた。
・　巡視活動やフィードバックによって認知された正面玄関ロータリーの安全リスクに対しバリカーを設置し、来院者の安全な乗降環境を整備した。
・　保険証確認のサテライト窓口を設置しマイナ保険証の利用促進対策に取り組んだ。令和 6 年 1 月の利用率は 7.7%で全国平均 4.6%に比して高い利用率となった。
・　付帯施設整備事業におけるヘリポート及び立体駐車場が 9 月に、放射線治療棟が 11 月に竣工した。

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等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、47 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、志願者数 89 名の確保につなげることができた。
・　月 1 回メンター会議を開催しメンター間での研修医の情報共有を行い早期対応が必要な事案等の解決策を検討するなど、研修生活においてサポート体制の強化を図った。
・　55 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、45 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 19 区分、32 行為について特定行為を実践した。

③ 組織・運営・管理

・　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、各種課題への取り組みを継続した。また、ユニット系病床及び一般病床の再編に向けたワーキンググループを立ち上げ、ＩＣＵ及びＨＣＵ入室ルールを見直し、入室患者の増加に努めた。

・　成人系救急･高度集中治療領域における新たな医療ニーズへの対応､診療の円滑化､医療資源を有効活用するため、高度・集中治療病棟の再編・利用促進計画を進めることができた。

・　働き方改革を推進するとともに小児集中領域の診療機能を維持するため栃木県と協議を行い、小児政策医療に係る医師の増員3名分は県が負担することで合意し、恒常的な財源確保を図ることができた。

・　「医師労働時間短縮計画」の策定に取り組んだ。院内ルールの策定により多職種間のタスクシフト、タスクシェアが推進された。

・　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

・　附属病院臨床研究センターに副センター長の事務職員を配置し、臨床研究、治験等の支援や管理体制の構築を推進した。

・　孤発性筋萎縮性側索硬化症（孤発性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、15件の臨床研究について令和6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5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設置し、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

5 類感染症移行後においても、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 2,234 人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、適切な医療の提供を行った。

（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に取り組んだ。

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繋がった。

① 収支　（単位：百万円）

区分	令和5年度	令和4年度	比較	対前年度比
収入の計	33,282	33,676	△394	98.8%
(医療収入)	32,677	31,331	1,346	104.3%
支出の計	32,908	31,909	999	103.1%
収支差額	374	1,767	△1,393	

※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　1,500 人（前年度 1,556 人、対前年度比　96.4%）

③ 病床稼働率　92.5%（前年度 92.9%、対前年度比　△0.4 ポイント）

④ 新入院患者数　17,824 人（前年度 17,958 人、対前年度比　99.3%）

⑤ 平均在院日数（一般病床）　10.1 日（前年度 10.0 日、対前年度比　0.1 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。

・　高度急性期医療体制の構築のため、10 月からＨＣＵ（高度治療部）病床を 10 床増床し、20 床とした。

・　地域医療連携病院ミーティングを定期開催し、空床状況、転院体制、COVID-19 感染拡大状況等について、各医療機関と情報を共有し円滑な転院を図った。
・　ＨＣＵの増床に併せ固有床、共用床の病床配分の見直しを行うとともに、センターの状況を踏まえた柔軟な病床運用を行った。
・　４月１日にがんゲノム医療提携病院の指定を受け、患者固有のがん遺伝子の変異を特定し、その結果に基づいて行うがんゲノム医療の提供を開始した。
・　地域医療従事者の資質の向上を図るための研修会等を開催し、多数の院内及び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を実施したことから、地域医療機関との連携強化や医療提供等様々な貢献の一翼を担い、地域医療支援病院としての役割を果たした。
・　老朽化が著しい患者給食厨房の移転工事に着手したが､世界的な半導体不足に加え、大阪万博の影響による資材不足のため、令和 6 年度までの複数年度事業とした。
・　オンライン資格確認端末を増設する等､マイナ保険証の利用促進対策に取り組んだ。

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、看護学部と連携を図った。
・　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 26 名の活動により、医療・看護の質向上及び職員の業務負担軽減を図ることができた。

③ 組織・運営・管理
・　地域で求められる役割・機能である高度急性期医療体制を検討し、病床再編（一般病床の 50 床閉鎖)、ＨＣＵ病床（10 床増床）を実施した。また、埼玉県の動向を確認しながら、病院機能の整備と運営戦略の方向性について検討を進めることとした。
・　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。

・　職員（特に看護職員）の人員確保、医師の働き方改革の課題等を解決しつつ、今後の病院運営及び経営維持を図り、タスクシフト及びタスクリデュースによる業務の効率化を進めるため、業務効率化支部会を格上げし、業務効率化委員会を設置した。また、令和6年度の組織改正にあたり、各部署の現状、要望をとりまとめ、適正配置に向けた令和6年度の人員要望を行った。
・　看護師間の情報伝達の効率化を図るため、病棟看護師にデジタルワイヤレスインターカムシステム（イヤホンマイク等を装着し同時通話等が可能な通信機器）やタブレット端末を導入した。この取り組みについて、「業務量調査から見えた業務負担とその改善策－チーム活動を円滑にする通信機器の活用－」として、日本看護協会より看護業務の効率化先進アワード2023（厚生労働省補助金事業）の特別賞を受賞した。

④ 研究活動
・　142件の臨床研究と5件の特定臨床研究の実施申請があった。臨床研究・特定臨床研究のうち 75 件が自施設または他施設主管の多施設共同研究であり、積極的に外部機関と連携・協力し研究が実施された。

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
・　本学の教育、研究、診療、管理運営等の質を維持するため、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する通知を発信した。また、COVID-19に係る報告の流れを簡素化したうえで、メールではなくGoogleフォームでの報告へと見直し、業務の効率化を図った。
・　職員の業績及び能力、姿勢、実績を公正に評価するための考課者相互間の統一を図ること、また、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ことを目的とした研修を実施した。また、医療技術職員、看護職員及び事務職員の異職種混合で、効率的な業務の進め方、リーダーシップ、コミュニケーションの向上を目的とした中堅職員研修も実施した。
・　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た。また、ハラスメント相談所及びハラスメント防止対策委員会が協力し、外部相談員の意見を取り入れつつ、ハラスメント防止対策ポスター「ハラスメントは許しませんぞ!!」を作成し配付した。

- 経常費補助金については、総務部と大学事務部で補助金確保に向けた打合せを行うなど、関係者間で情報交換を行い獲得補助金の最大化に努めた。特に、「教育の質に係る客観的指標」への取組みについては、副学長を部会長とする医学部経常費補助金確保検討ワーキンググループを立ち上げ、補助金の増額に向けて目標を設定し、教職員一体で取組みの強化を図った。
- 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。
- 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承認された。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。さらに、学則及び規程の改正に伴い、ガバナンス・コードを一部改訂した。
- ガバナンス強化を目的とした令和 7 年 4 月 1 日施行の改正私立学校法に適切に対応するための準備を進めた。

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）

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
固定資産	156,064	152,557	155,722	155,679	157,095
流動資産	20,123	23,129	24,838	27,074	28,499
資産の部合計	176,187	175,686	180,560	182,753	185,594
固定負債	16,154	15,982	15,920	15,923	16,823
流動負債	9,733	10,040	9,890	10,491	15,806
負債の部合計	25,887	26,022	25,810	26,414	32,629
基本金	245,315	244,682	243,409	243,715	253,741
繰越収支差額	△ 95,015	△ 95,018	△ 88,659	△ 87,376	△ 100,775
純資産の部合計	150,300	149,664	154,750	156,339	152,966
負債及び純資産の部合計	176,187	175,686	180,560	182,753	185,594

イ）財務比率の経年比較

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
運用資産余裕比率 （（運用資産－外部負債）/経常支出）	35.3%	38.4%	47.3%	50.5%	47.7%
流動比率 （流動資産/流動負債）	206.8%	230.4%	251.2%	258.1%	180.3%
総負債比率 （総負債/総資産）	14.7%	14.8%	14.3%	14.5%	17.6%
前受金保有率 （現金預金/前受金）	6,274.5%	7,278.2%	8,049.7%	10,888.2%	222.3%
基本金比率 （基本金/基本金要組入額）	98.9%	99.3%	99.6%	99.8%	99.9%
積立率 （運用資産/要積立額）	30.5%	32.0%	37.3%	39.7%	38.3%

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	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
学生生徒等納付金収入	3,564	3,564	3,591	3,566	3,571
手数料収入	68	60	56	50	52
寄付金収入	567	674	513	561	527
補助金収入	11,125	15,650	17,654	15,757	11,785
資産売却収入	2,777	301	2,965	2,192	3,950
付随事業・収益事業収入	1,916	1,540	2,068	2,001	2,699
医療収入	70,347	71,834	77,112	78,398	81,988
受取利息・配当金収入	118	121	118	138	175
雑収入	951	937	858	950	1,128
借入金等収入	0	0	0	0	0
前受金収入	98	100	94	81	5,521
その他の収入	17,817	17,041	17,320	19,194	25,592
資金収入調整勘定	△ 13,587	△ 15,619	△ 17,051	△ 18,197	△ 16,027
前年度繰越支払資金	5,977	6,141	7,246	7,599	8,809
収入の部合計	101,738	102,344	112,544	112,290	129,770

（単位：百万円）

支　出　の　部	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
人件費支出	36,271	36,388	36,934	37,814	38,373
教育研究経費支出	3,702	3,182	3,450	3,749	3,971
医療経費支出	40,282	40,969	42,704	44,477	47,451
管理経費支出	2,887	2,612	2,558	2,645	2,969
借入金等利息支出	4	2	1	0	0
借入金等返済支出	150	150	133	0	0
施設関係支出	1,420	1,111	603	944	6,564
設備関係支出	4,204	2,329	1,999	3,461	8,681
資産運用支出	4,266	4,382	12,161	6,877	5,539
その他の支出	12,830	14,365	14,402	14,003	14,361
資金支出調整勘定	△ 10,419	△ 10,392	△ 10,000	△ 10,489	△ 10,411
翌年度繰越支払資金	6,141	7,246	7,599	8,809	12,272
支出の部合計	101,738	102,344	112,544	112,290	129,770

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	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
教育活動による資金収支					
教育活動資金収入計	87,724	92,561	100,490	100,323	100,996
教育活動資金支出計	86,004	86,002	88,516	91,542	95,614
差引	1,720	6,559	11,974	8,781	5,382
調整勘定等	△ 43	△ 1,980	△ 1,072	△ 793	7,232
教育活動資金収支差額	1,677	4,579	10,902	7,988	12,614
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	4,416	3,434	1,384	1,496	7,190
施設設備等活動資金支出計	6,533	6,761	11,037	8,405	16,944
差引	△ 2,117	△ 3,327	△ 9,653	△ 6,909	△ 9,754
調整勘定等	639	△ 127	△ 792	△ 18	286
施設設備等活動資金収支差額	△ 1,478	△ 3,454	△ 10,445	△ 6,927	△ 9,468
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）	199	1,125	457	1,061	3,146
その他の活動による資金収支					
その他の活動資金収入計	4,634	2,248	4,871	4,060	5,209
その他の活動資金支出計	4,669	2,268	4,975	3,911	4,892
差引	△ 35	△ 20	△ 104	149	317
調整勘定等	0	0	0	0	0
その他の活動資金収支差額	△ 35	△ 20	△ 104	149	317
支払資金の増減額（小計 ＋その他の活動資金収支差額）	164	1,105	353	1,210	3,463
前年度繰越支払資金	5,977	6,141	7,246	7,599	8,809
翌年度繰越支払資金	6,141	7,246	7,599	8,809	12,272

ウ）財務比率の経年比較

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５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）	1.9%	4.9%	10.8%	8.0%	12.5%

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	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
教育活動収支	事業活動収入の部					
	学生生徒等納付金	3,564	3,564	3,591	3,566	3,571
	手数料	68	60	56	50	52
	寄付金	573	613	518	543	511
	経常費等補助金	10,314	14,022	16,293	14,798	11,031
	付随事業収入	1,916	1,540	2,068	2,001	2,699
	医療収入	70,347	71,834	77,112	78,398	81,988
	雑収入	951	937	858	949	1,128
	教育活動収入計	87,733	92,570	100,496	100,305	100,980
	事業活動支出の部					
	人件費	36,438	36,697	37,281	37,918	39,108
	教育研究経費	5,413	4,865	5,192	5,454	5,916
	医療経費	45,509	46,709	48,232	49,989	53,777
	管理経費	3,573	3,291	3,235	3,314	3,737
	徴収不能額等	2,891	2,875	2,918	3,057	2,861
	教育活動支出計	93,824	94,437	96,858	99,732	105,398
	教育活動収支差額	△ 6,091	△ 1,867	3,638	573	△ 4,419
教育活動外収支	事業活動収入の部					
	受取利息・配当金	118	121	118	138	175
	その他の教育活動外収入	0	0	0	0	0
	教育活動外収入計	118	121	118	138	175
	事業活動支出の部					
	借入金等利息	4	2	1	0	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	4	2	1	0	0
	教育活動外収支差額	114	119	117	138	175
経常収支差額		△ 5,977	△ 1,748	3,755	711	△ 4,244
特別収支	事業活動収入の部					
	資産売却差額	78	0	0	0	422
	その他の特別収入	857	1,861	1,462	1,044	901
	特別収入計	935	1,861	1,462	1,044	1,323
	事業活動支出の部					
	資産処分差額	94	749	131	166	453
	その他の特別支出	0	0	0	0	0
	特別支出計	94	749	131	166	453
	特別収支差額	841	1,112	1,331	878	870
基本金組入前当年度収支差額		△ 5,136	△ 636	5,086	1,589	△ 3,374
基本金組入額合計		△ 2,623	△ 1,367	0	△ 306	△ 10,026
当年度収支差額		△ 7,759	△ 2,003	5,086	1,283	△ 13,400
前年度繰越収支差額		△ 87,256	△ 95,015	△ 95,018	△ 88,659	△ 87,376
基本金取崩額		0	2,000	1,273	0	0
翌年度繰越収支差額		△ 95,015	△ 95,018	△ 88,659	△ 87,376	△ 100,775

（参考）

事業活動収入計	88,786	94,552	102,076	101,487	102,478
事業活動支出計	93,922	95,188	96,990	99,898	105,852

イ）財務比率の経年比較

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
人件費比率 （人件費）/経常収入）	41.5%	39.6%	37.1%	37.8%	38.7%
教育研究経費比率 （教育研究経費/経常収入）	58.0%	55.6%	53.1%	55.2%	59.0%
管理経費比率 （管理経費/経常収入）	4.1%	3.6%	3.2%	3.3%	3.7%
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）	△ 5.8%	△ 0.7%	5.0%	1.6%	△ 3.3%
学生生徒等納付金比率 （学生生徒等納付金/経常収入）	4.1%	3.8%	3.6%	3.5%	3.5%
経常収支差額比率 （経常収支差額/経常収入）	△ 6.8%	△ 1.9%	3.7%	0.7%	△ 4.2%
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）	△ 6.9%	△ 2.0%	3.6%	0.6%	△ 4.4%

(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6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	10,658,857,931	10,960,481,187	301,623,256
(うち満期保有目的の債券)	(10,424,496,315)	(10,664,127,200)	(239,630,885)
時価が貸借対照表計上額を超えないもの	17,130,731,083	16,839,470,016	△ 291,261,067
(うち満期保有目的の債券)	(16,585,012,216)	(16,325,478,700)	(△259,533,516)
合計	27,789,589,014	27,799,951,203	10,362,189
(うち満期保有目的の債券)	(27,009,508,531)	(26,989,605,900)	(△19,902,631)
時価のない有価証券	0		
有価証券合計	(27,789,589,014)		

2. 明細表

（単位：円）

種類	当年度(令和6年3月31日)		
	貸借対照表計上額A	時価 B	差額 B−A
債券	27,009,508,531	26,989,605,900	△ 19,902,631
株式	0	0	0
投資信託	0	0	0
貸付信託	0	0	0
その他	780,080,483	810,345,303	30,264,820
合計	27,789,589,014	27,799,951,203	10,362,189
時価のない有価証券	0		
有価証券合計	27,789,589,014		

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）	511
特別収入における寄付金 （施設設備寄付金）	87

※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）	11，031
特別収入における補助金 （施設設備補助金）	754

※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）	2,059,894	－	－

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「わかくさ保育園」（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５年度の大学会計については、収入では、経常費補助金の減等により、国庫補助金収入が約１億円減少したが、AMED等受託研究費の増等により受託事業収入が約８億円増加したほか、グリーンタウン住宅A・B棟（土地及び建物）の売却により、その他の収入が約８億円増加した。

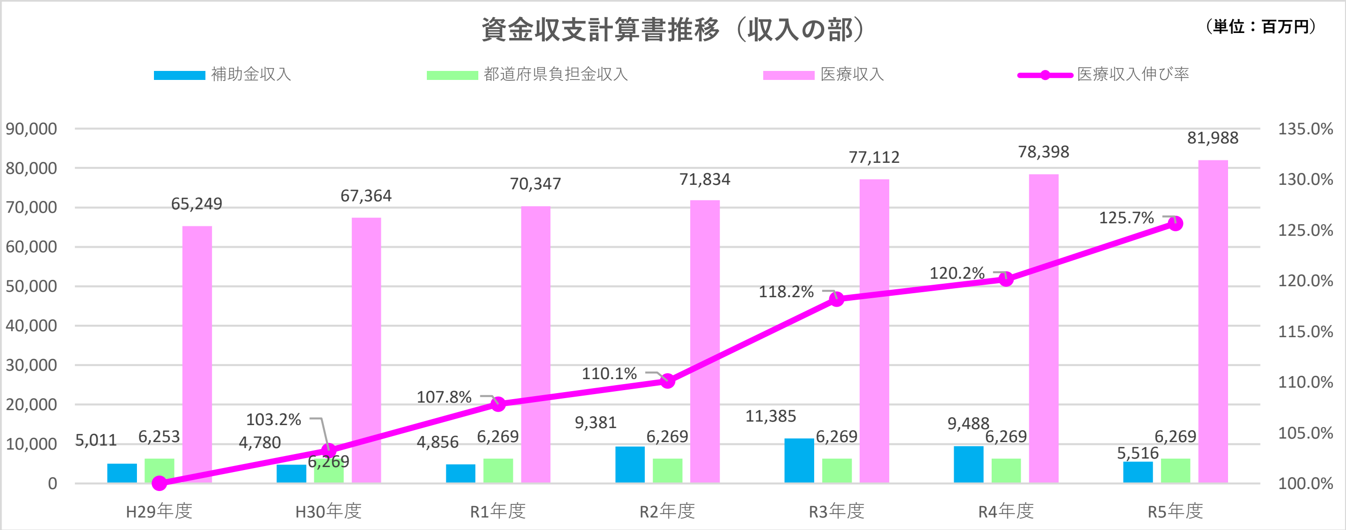
支出では、退職者の減により、人件費支出が約１億円減少したが、AMED等受託研究費の増等により教育研究費支出が約２億円、施設・設備関係支出が約５億円増加した。

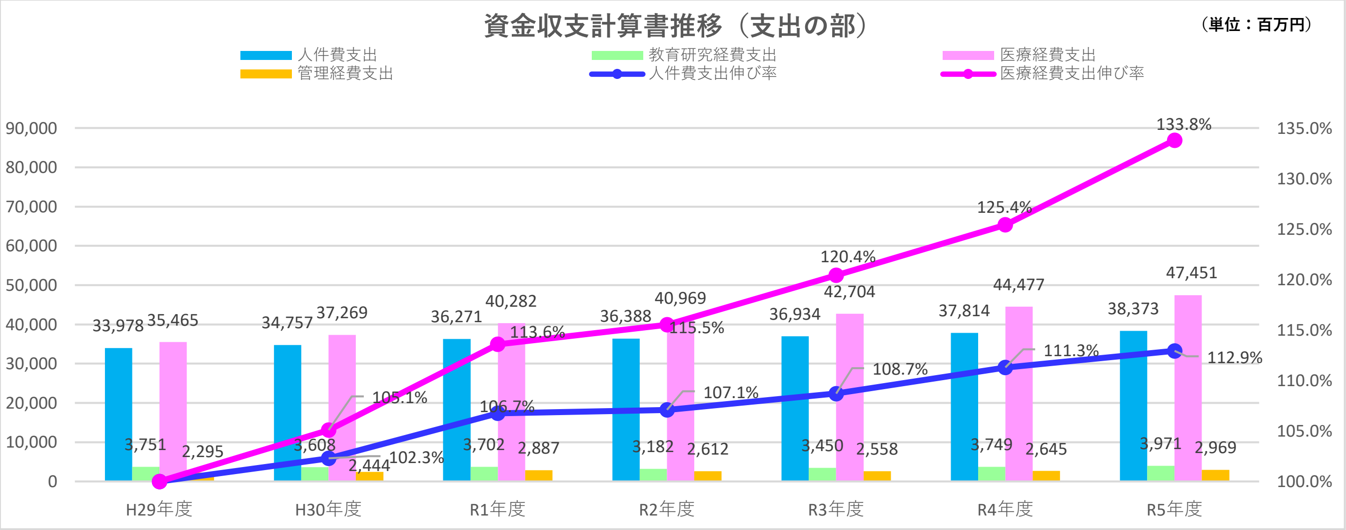
病院会計については、収入では、外来・入院1人1日あたりの診療単価の増や病床稼働率の上昇等により、医療収入が約２２億円増加したほか、付帯施設整備に伴う前受金収入の増等により、その他の収入が約５５億円増加した。一方で、新型コロナウイルス感染症関連補助金の減等により、補助金収入が約２１億円減少した。

支出では、人事院勧告準拠等により、人件費支出が約４億円増加したほか、医療収入の増に伴い医薬材料費支出も約２１億円増加した。また、病院情報システムの更新や付帯施設整備事業等により施設設備関係支出は約９２億円増加した。

さいたま医療センター会計については、収入では、外来・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１３億円増加した。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１７億円減少した。

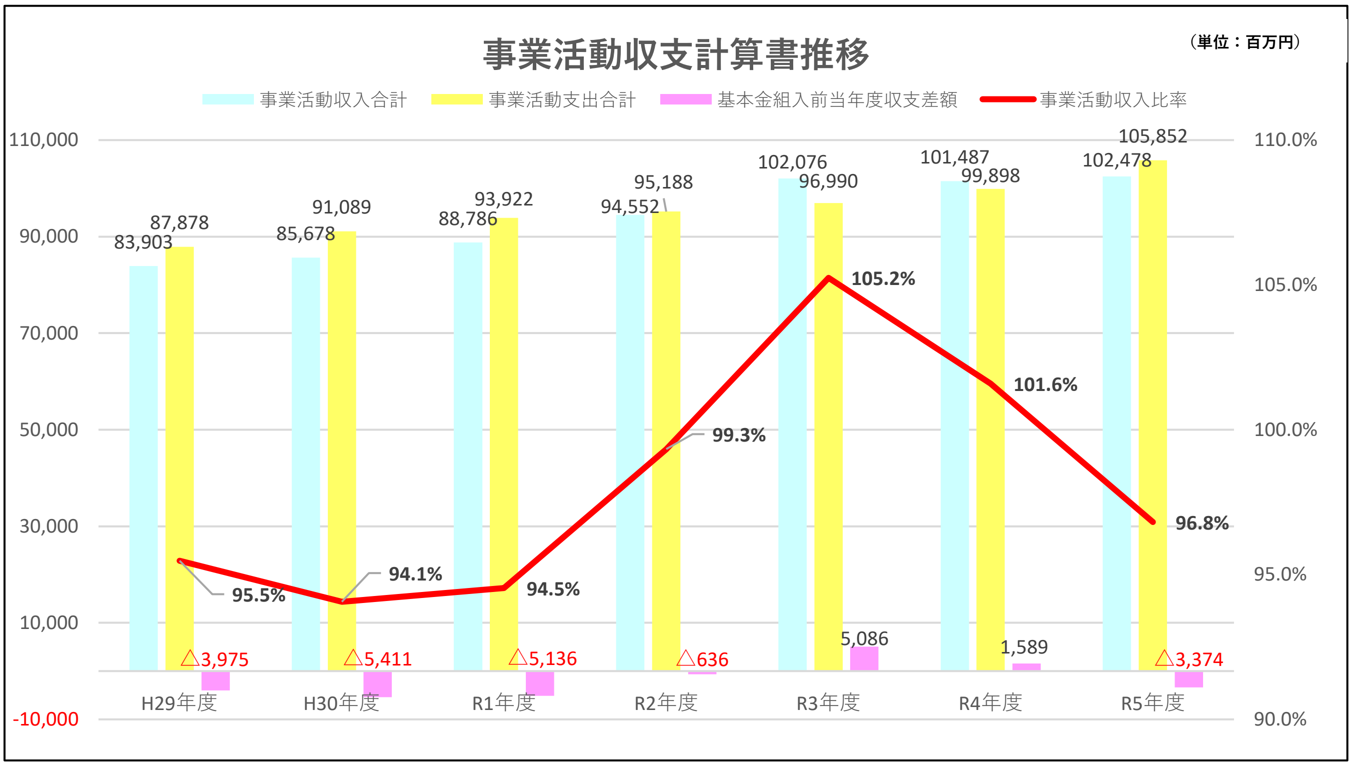
支出では、人事院勧告準拠等により、人件費支出が約３億円増加したほか、医療収入の増に伴い医薬材料費支出も約１１億円増加した。一方で、光熱費の減等により、その他医療経費支出が約２億円減少した。





※上表は、直近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２９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）の推移を表している。

◆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）

	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	Ｒ５年度
基本金組入前当年度収支差額（いわゆる損益収支）	1,695	2,867	2,488	△ 43	△ 2,443	△ 3,537	△ 3,975	△ 5,411	△ 5,136	△ 636	5,086	1,589	△ 3,374
純資産額	165,490	168,357	170,845	170,802	168,360	164,823	160,848	155,436	150,300	149,664	154,750	156,340	152,966

令和５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１０２，４７８百万円、事業活動支出計が１０５，８５２百万円となり、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、△３，３７４百万円の赤字決算となった。

大学会計においては研究費の獲得強化、附属病院、附属さいたま医療センターにおいては外来・入院における診療単価の増など、増収の取り組みを行ったが、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、人事院勧告準拠に伴う人件費支出の増加に加え、本館の減価償却満了や新旧の病院情報システムの減価償却発生など、会計処理上の要因も重なり黒字決算を維持することはできなかった。

令和６年度については、一層の賃上げや医師の働き方改革の影響に伴う人件費支出の増加、インフレ等を背景とした資材価格の高騰、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。