

令和6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	10

II 事業の概要

	事業実績の総括	13
1	大学（共通）	14
2	医学部	15
3	看護学部	17
4	大学院医学研究科	18
5	大学院看護学研究科	20
6	地域医療・地域社会への貢献と卒業生への支援	22
7	教育研究施設、教員・教員組織、教育研究環境	23
8	附属病院	26
9	附属さいたま医療センター	28
10	大学の管理運営	30

III 財務の概要

1	決算の概要	32
2	その他	35
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	37

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)

5 役員（令和7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 常務理事	永井 良三 小池 裕昭	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	中島 正信 村井 嘉浩 内堀 雅雄 福田 富一 大槻マミ太郎 川合 謙介 遠藤 俊輔 尾仲 達史 小原 泉	全国知事会事務総長 宮城県知事 福島県知事 栃木県知事 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 自治医科大学大学院医学研究科副研究科長 自治医科大学看護学部長
監事 監事	上田 晃弘 川村 毅	北海道東京事務所長

【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7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6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7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	大村 秀章	愛知県知事
三日月 大造	滋賀県知事	伊原木 隆太	岡山県知事
濱田 省司	高知県知事	河野 俊嗣	宮崎県知事
山口 祥義	佐賀県知事	中島 正信	全国知事会事務総長
高原 剛	全国都道府県議会議長会事務総長	望月 泉	(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
讃井 将満	自治医科大学教授	藤原 寛行	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	自治医科大学特別教授	藤来 靖士	(公社)地域医療振興協会常務理事
藤原 誠	(独)東京国立博物館長	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
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	(国研)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7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	327	47	511	369	1,254
看護師	-	-	1,394	812	2,206
医療技術職員	-	-	460	248	708
事務職員・研究補助員	195	15	156	104	470
計	522	62	2,521	1,533	4,638

8 学生の状況（令和6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	79名	44名	123名	738名	753名
看護学部看護学科	4年	105名	6名	99名	105名	420名	426名
大学院医学研究科 医科学専攻修士課程	2年	10名	0名	2名	2名	20名	11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	15名	6名	21名	72名	72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	2名	2名	4名	16名	22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	3名	2名	5名	12名	8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	8名	8名	16名	14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	3名	3名	6名	9名
合 計		273名	105名	166名	271名	1,300名	1,315名

9 ミッション（使命）及び3つのポリシー（令和7年3月31日現在）

（1）医学部

ミッション（使命）
<p>「医療の谷間に灯をともし」</p> <ol style="list-style-type: none">1. 医の倫理に徹し、医師としてのプロフェッショナル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）
<p>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。</p> <p>医師としての豊かな人間性とプロフェッショナルリズムを有すること</p> <ol style="list-style-type: none">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 <p>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</p> <p>○総合医として必要な医療・医学の知識と技能</p> <ol style="list-style-type: none">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 <p>○総合医としての問題解決能力と科学的探究</p> <ol style="list-style-type: none">1. 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2. 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3. 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 <p>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</p> <p>○地域医療における理解と実践</p> <ol style="list-style-type: none">1. 地域特性を踏まえ地域医療を実践する力を身につけている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実践する力を身につけている3. 地域包括ケアについて理解に基づき適切に実践する力を身につけている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 <p>○地域医療における柔軟なマネジメント</p> <ol style="list-style-type: none">1. 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2. 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）

ディプロマ・ポリシーを達成するために、以下のカリキュラム・ポリシーを基に教育課程を編成する。

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. 能動的学修や、ICTを活用した遠隔教育等を有効に活用し、学習効率を高める。
4. 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。
5. 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。
6. 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。
7. 各学年での到達目標（マイルストーン）を定め、学年ごとの形成的評価を行うとともに、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）

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

(2) 看護学部

ミッション (使命)
<ol style="list-style-type: none">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)
<ol style="list-style-type: none">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)
<ol style="list-style-type: none">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)
求める学生像 <ul style="list-style-type: none">・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 <ul style="list-style-type: none">・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 <p>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。</p>

(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に果たすための、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け、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。

<ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>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。</p>
--

(4) 大学院看護学研究科

<p>ミッション（使命）</p>
<p>【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。</p> <p>【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。</p>
<p>ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）</p>
<p>【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。</p> <ol style="list-style-type: none"> (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 <p>【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。</p> <ol style="list-style-type: none"> (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
<p>カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）</p>
<p>【博士前期課程】</p> <ol style="list-style-type: none"> (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、4つの専攻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、小児看護、母性看護、精神看護、がん看護の4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で開催する。

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学力検査（専門科目等の筆記試験）

・看護学：希望する看護専門領域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

・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

②面接：志望の動機と将来に対するビジョンの明確性、リーダーシップを発揮できる行動力、大学院で学ぶための計画性、論理的思考力、表現力

③出願書類（志望理由書、資格取得後の看護実践活動及び社会的活動、実績一覧）：志望の動機の明確性、リーダーシップを発揮できる行動力

①～③により能力・意欲・適性、学修の成果等を多面的・総合的に評価・判定する。

【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学力検査（専門科目等の筆記試験）

・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

・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

②口頭試問（出願書類の研究実績一覧及び研究計画書）：広域実践看護分野で研究するための準備性

③面接：志望の動機と看護学の教育研究活動に関するビジョンの明確性、大学院で学ぶための計画性、論理的思考力、表現力

④出願書類（志望理由書）：志望の動機の明確性

①～④により、能力・意欲・適性、学修の成果等を多面的・総合的に評価・判定する。

II 事業の概要

事業実績の総括

令和6年度は、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、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、中長期戦略「自治医科大学将来ビジョン2060」の分野別プランに基づき、戦略やその具体化を進める中で、新たな卒業生支援制度（義務年限終了後の医学部卒業生の有期雇用制度）を制定した。また、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、「学校法人自治医科大学寄附行為の変更」（令和7年1月10日文科科学大臣認可）を決定するとともに、「学校法人自治医科大学内部統制システム整備の基本方針」を決定する等、内部統制システムを整備した。

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・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。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、国立研究開発法人科学技術振興機構が公募する「共創の場形成支援プログラム（COI-NEXT）地域共創分野・育成型」に採択され、「医療&福祉DXを活用した全世代ケアラーのヘルスエクイティ*を目指す地域共創拠点」を設置し、学長直属の組織として「ヘルスエクイティ地域共創センター」を新設した。

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、安全で安心な診療、高度で先進的な医療及び教育体制を構築するとともに、収支改善に向けて、病床再編、診療の活性化、高収益体質の確立、経費支出の縮減等に取り組みつつ、令和6年4月より開始された医師の働き方改革の新制度に対応すべく、タスクシフトシェアやICTを活用した業務効率化等、働き方改革を推進した。

経営面では、賃上げ基調による人件費の増加、インフレ等を背景とした資材価格、光熱費の高止まり等の社会情勢の反映等による厳しい経営環境の中、令和9年度までの損益収支の赤字解消に向けた歩みを着実に進めるため、学長を本部長とする経営改革推進本部会議を中心に経営改善を迅速かつ強力に進めるための取組みを実施した。

また、令和6年6月に本学と下野市は、相互の更なる発展及び地域社会の一段の活性化を図るため、「下野市と学校法人自治医科大学との連携・協力に関する協定」を締結した。

*ヘルスエクイティ…健康の公平性。「すべての人が健康と福祉のあらゆる面で人間としての可能性を發揮できる公平で公正な機会を手に入れている状態」を意味する。

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。

主な取組

- ・ 卒業生支援を充実させるため、地域医療学や臨床研究等の情報を提供するプラットフォームを構築することとし、情報提供を双方向で行うシステムの開発等に向けて体制の整備を進めた。
- ・ 中長期戦略「自治医科大学将来ビジョン 2060」に基づき、地域医療の拠点機能を強化するため、中長期戦略検討部会の下に設置された分科会において、更なる戦略やその具体化方略を検討した。
- ・ 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対応するため、令和 6 年 5 月に開催した理事会において「学校法人自治医科大学寄附行為の変更」を決定（令和 7 年 1 月 10 日文科科学大臣認可）するとともに、令和 7 年 2 月に開催した理事会において「学校法人自治医科大学内部統制システム整備の基本方針」を決定する等、内部統制システムを整備した。
- ・ 内部質保証について、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。
- ・ 令和 9 年度までの損益収支の赤字解消に向けた歩みを着実に進めるため、学長を本部長とする経営改革推進本部会議を中心に、医療収入や補助金等の収入の確保及び医薬材料費や医療機器整備費等の支出の適正化など、経営改善を進めるための取組を実施した。
- ・ 令和 6 年 6 月に下野市と相互の更なる発展及び地域社会の一段の活性化のため、「下野市と学校法人自治医科大学との連携・協力に関する協定」を締結した。
- ・ 栃木県内における災害医療体制、人材育成、災害医療対応システムの構築、災害医療実践研修等の調査研究・教育を広く行い、栃木県全体の防災力・対応力の向上を図るため、令和 6 年 11 月に「栃木県災害医学寄附講座」を設置した。
- ・ 建学の精神及びミッションを実現するため、令和 6 年 4 月に「自治医科大学における求める教員像・教員組織の編制方針」を策定した。
- ・ 卓越した学生の確保のため、学生生活、本学の状況、卒業生の状況等を学生目線で発信する特設サイト「JMU Style」を適宜更新した。
- ・ 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促進に取り組んだ。

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（令和6年4月 第53期生）123名
（入学志願者数 2,026名、受験者数 1,944名、合格者数 123名）
- ③卒業生数（令和7年3月 第48期生）135名
（学士（医学）授与者数 135名、就職者（臨床研修医）数 134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4月1日付けでディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを改訂した。ディプロマ・ポリシーについては、地域医療に必要な実践する能力を身につけることとし、カリキュラム・ポリシーについては、新型コロナウイルス感染拡大で普及した遠隔教育を教育方法として追加した。
 - ・ 医学部学生関係委員会等設置規程を改正し、教務委員会からカリキュラム委員会及びカリキュラム評価委員会が独立した。IR部門において教育プログラムの課程と成果を分析し、これをカリキュラム評価委員会にて評価・検討し、カリキュラム委員会がカリキュラムの改善策を作成、教務委員会において管理と実行を行うPDCAサイクルを構築した。

- ・ 令和6年10月に日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価（2巡目）を受審した。受審時に明らかとなった課題に対し、その対応について検討した。
- ・ 1年次に「医療政策学」を新設し、医療行政教育の推進を図った。また、「医科教養」に「行政演習」を設け、下野市との包括連携協定の取り組みの一環として、下野市長の講話や市役所各部署での見学実習を行った。
- ・ モンゴル国立医科大学との交換交流プログラムについて、令和元年以来となる活動を再開した。8月に本学医学部生5名を8日間モンゴルへ派遣し、10月に先方の医学部生5名、指導教員2名を8日間本学で受け入れた。
- ・ 医学部に関わる諸問題を検討するため、医学部教学関連統括会議を設置し、社会情勢に対応できる体制を整えた。

【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7年3月	135名(0名)	134名(0名)	99.3%	2位	92.3%
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%

※上表のカッコ内は既卒者の数であり内数である。

② 学生の受入れ

- ・ 優秀な学生を確保するため、入学試験選抜方法について検討し、令和8年度入試（令和7年度実施）から導入の意思表示のあった富山県、山梨県、山口県及び佐賀県を出願地とする受験生に対して年内入試（学校推薦型選抜・総合型選抜）を実施することとなった。
- ・ 令和6年度入試（令和5年度実施）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。
- ・ 医学部のイメージ向上を図るため、Instagramで学生の様子や卒業生の紹介等を発信した。また、コンセプトムービーを作成し、大学ホームページに公開した。

③ 学生への支援

- ・ 各学年の学習支援部会において、成績が伸び悩む学生に対し、補講や勉強会等を実施した。さらに、6学年は各担当教員が補講や個別面談を実施した。
- ・ 学生生活支援センター会議を毎月開催し、学生生活の様々な問題について情報を共有した。問題を抱える学生については、適宜学生生活支援センター員及びカウンセラーに繋ぎ、面談を実施した。

- ・ 6月に「卒後ワークライフバランスについて考える会 2024 in jichi」、12月に在学生と出身県の卒業生が意見交換を行える場として学生懇談会を開催し、在学生が卒業後の勤務及びワークライフバランスへの理解を深め、先輩卒業生と円滑な関係構築が図れるよう支援した。

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（令和6年4月 第23期生）105名
（入学志願者数 277名、受験者数 273名、合格者数 179名）
- ③卒業生数（令和7年3月 第20期生）106名
（学士（看護学）授与者数 106名、就職者数 100名、進学者数 1名、未定 5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の確かな実施に努めた。
 - ・ 教務委員会において、国家試験対策委員会の低学年模試の経年的結果の推移の情報提供を受け、意見交換を行い、低学年からの成績下位層の学生の学習支援強化の必要性について検討した。
 - ・ 国家試験対策について、学生のGPA（成績評価指標）成績と模試成績を分析し、学習支援の強化が必要な者に対し、個別指導を実施した。
 - ・ IRの活用について検討し、令和6年度から実習評価も含め評価指標をデータとして点数化することを推進した。

【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	令和 7 年 3 月	108 名(4 名)	104 名(4 名)	96.3%	90.1%
	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%
保健師	令和 7 年 3 月	106 名(2 名)	99 名(1 名)	93.4%	94.0%
	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%
助産師	令和 7 年 3 月	6 名(0 名)	6 名(0 名)	100.0%	98.9%
	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%

※上表のカッコ内は既卒者の数であり内数である。

② 学生の受入れ

- ・ 令和 7 年度入試（令和 6 年度実施）から、出願者の利便性向上のため、インターネット出願方式を導入した。
- ・ オープンキャンパスを対面で 4 回開催した。参加者アンケートから、様々な企画に対して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繋がった。

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、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 6 年 4 月) 2 名

(入学志願者数 2 名、受験者数 2 名、合格者数 2 名)

③修了者数 (令和 7 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 3 名、未定 1 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 6 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	21 名	4 名	5 名	30 名
入学志願者数	24 名	6 名	5 名	35 名
受験者数	22 名	6 名	5 名	33 名
合格者数	21 名	5 名	5 名	31 名

③修了者数 (令和 7 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	5 名	1 名	26 名
課程博士 (医学) 授与者数	20 名	5 名	1 名	26 名
論文博士 (医学) 授与者数	18 名	1 名	0 名	19 名
就職者数	17 名	2 名	1 名	20 名
進学者数	0 名	0 名	0 名	0 名
未定	3 名	3 名	0 名	6 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

- ・ 修士課程の遺伝カウンセラー養成コース専攻科において、令和6年度から社会人学生のほか一般学生の受け入れを開始した。
- ・ 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）に大学院生ワークショップ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等、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、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、希望者に対して、オンラインによる個別面談、自己分析・面接対策等レクチャー等の就職支援を実施した。

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6年4月）8名

（入学志願者数11名、受験者数11名、合格者数8名）

③修了者数（令和7年3月）2名

（修士（看護学）授与者数2名、就職者数2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6年4月）3名

（入学志願者数3名、受験者数3名、合格者数3名）

③修了者数（令和7年3月）2名、（令和6年9月）1名

（博士（看護学）授与者数3名、就職者数3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（小児看護、母性看護、精神看護、がん看護）について、令和6年度から専門看護師教育課程を含めた新カリキュラムの運用を開始した。
- ・ 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

- ・ 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、学生募集を含めた広報活動の改善について検討し、ホームページ等の充実を図った。

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、学生の意見・要望を受け、インターネット環境を改善した。

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。
- ・ 地域医療フォーラムを「地域医療DX～わたしたちの新たな挑戦～」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時代の変化に応じたDXの活用について議論した。
- ・ 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開講し、へき地診療所看護師等 65 名が受講、フォローアッププログラムにも合計 9 名の看護職が参加した。
- ・ 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あり、共同研究に繋がれるように協議・調整等の支援を進めた。
- ・ 令和 6 年度の公開講座は、「医療最前線の今～自治医大の取り組み 2024」と題し、全 3 回行った。
- ・ 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。
- ・ 育児支援の一環として、令和 6 年度から下野市病児保育事業を受託した。当初の見込みより利用件数が多く、有効に活用された。

(2) 卒業生への支援

- ・ 中長期戦略「自治医科大学将来ビジョン 2060」の分野別プランに基づき、新たな医学部卒業生支援制度（義務年限終了後の医学部卒業生の有期雇用制度）を制定した。
- ・ 教員後継者の確保と卒業生のキャリア形成支援の推進を目的とした「義務年限内本学大学院入学者に対する一定期間の教員枠」を設置した。
- ・ 医学教育センター「医療人キャリア教育開発部門」（寄附講座）において、在学生、卒業生、地域医療を志す医師等を対象としたキャリア形成に関する相談窓口を設置し、

面談を実施する等、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った。また、卒業生に向けた広報活動のひとつとして、医学生がインタビュアーとなり、本学の各部門の紹介記事を作成、月刊地域医学へ掲載する「部門紹介学生インタビュー」を実施し、卒業生の帰学率の向上を図った。

- ・ 「新専門医制度に自治医大生はどう向き合うべきか」をテーマに顧問指導・学外卒業指導委員合同会議を開催した。グループディスカッションを行い、都道府県を越えて卒業生支援に役立つ情報交換を行った。
- ・ 看護学研究科修了生のキャリア支援として、看護学研究科特別講義を修了生へ案内、オンデマンド配信を行った。

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6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回開催した。
- ・ J S T「共創の場形成支援プログラム（COI-NEXT）地域共創分野・育成型」に採択され、「医療&福祉D Xを活用した全世代ケアラーのヘルスエクイティを目指す地域共創拠点」を設置した。これにより、企業だけでなく自治体とも連携する産学官共創を実施した。
- ・ 内閣府が主導する戦略的イノベーション創造プログラム（S I P）第3期「統合型ヘルスケアシステムの構築における生成A I の活用」に採択され、生成A I に関わる研究を遂行した。

- 令和6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30.9%と、全国平均27.3%を大きく上回った。

(令和7年3月31日現在)

	令和6年度		令和5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	79	141,680	98	185,600	△19	△43,920
厚生労働科学研究費	7	25,099	2	4,348	5	20,751
こども家庭科学研究費	0	0	1	6,200	△1	△6,200
日本医療研究開発機構 (AMED)委託研究費	9	362,416	14	896,730	△5	△534,314
科学技術振興機構 (JST)委託研究費	4	26,850	1	90	3	26,760
戦略的イノベーション 創造プログラム(SIP) 委託研究費	5	728,881	7	176,976	△2	551,905
合計	104	1,284,926	123	1,269,944	△19	14,982

- ※ 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6年度配当額とする。

- 令和5年度に採択を受けた文部科学省「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」について、令和7年度完成に向けて医療用ブタ施設の建設を進めた。
- 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。

(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。
- FD評価実施委員会にて、ICTの利活用を通じたアクティブ・ラーニングの推進を目指し、授業科目の目的・目標の達成に向けたICTの利活用について、各学科目で次年度から開始できる具体的方法の検討を主軸としたFD研究会のプログラムを策定した。

- ・ 研究活動促進支援として、研究活動推進ワークショップを初めて開催した。多様な学科目、職位の教員が参集し、研究の着想、研究を継続するための動機付け、日常の業務の一環として研究に取り組む具体的な方法等について情報交換した。

(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6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)

- ・ 地域医療フォーラムを開催し、地域医療におけるDXに関して、時代の変化に応じたDXの活用について議論を深めた。
- ・ 地域医療研究では、地域医療分析技術の確立、地域医療の変遷における因果の可視化と政策への提言を目標とし、体制の構築を図った。

(分子病態治療研究センター)

- ・ JST創発的研究環境整備支援事業の一環として、若手研究者の交流・情報交換を促進し、共同研究や科研費等の獲得に向けたプラットフォームを整備した。
- ・ 大型研究費（AMED-CREST「マルチセンシングネットワークの統合的理解と制御機構の解明による革新的医療技術開発」及びAMED「再生・細胞医療・遺伝子治療実現加速化プログラム」）の間接経費や文科省私立大学機器整備事業を活用し、質量分析装置等、最新の実験機器を整備した。

(実験医学センター)

- ・ 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。

(先端医療技術開発センター)

- ・ 共同利用・共同研究の公募において20件の研究課題を採択し、学内のみならず多くの学外者に教育・研究の機会を提供した。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。

(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」データベースの拡充と関連技術の開発、診断支援システムの機能強化及び社会実装についての研究を行った。
- ・ 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、当データベースを用いた臨床疫学研究や生成AI研究を進めた。

(医師・研究者キャリア支援センター)

- ・ 厚生労働省補助金「子育て世代の医療職支援事業」を活用して、病児保育予約システムの導入・遠隔診療研究支援を行い、病児保育の普及を目的とした病児保育関連のDXをテーマとしたセミナー・ワークショップを実施した。

(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として活動した。
- ・ 市民公開講座「遺伝子治療って何？～くすりの新しいカタチ」を開催し、Web参加も含め300人を超える視聴があった。

(看護師特定行為研修センター)

- ・ 定員等
 - ①定員 各期30名（再入講生含む）
 - ②入講者数 令和6年4月期：19名（新規17名、再入講2名）うち学内者1名
令和6年10月期：34名（新規30名、再入講4名）うち学内者16名
 - ③修了者数 令和6年9月：30名 うち学内者3名
令和7年3月：23名 うち学内者2名
- ・ 厚生労働省の組織定着化支援事業に参加し、附属病院の3年目以上の看護師が看護師特定行為研修の共通科目を入講前から受講できる体制を整備した。

8 附属病院

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6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。

(1) 経営実績

収支改善を強力に実施するため、令和6年3月に附属病院経営緊急事態を宣言し、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の一環として、病院事務部が中心となり、病床稼働率の増加や診療単価増加に向けた診療科ディスカッションを開

催した。また、施設基準について、令和6年診療報酬改定に伴い、入院ベースアップ評価料等の届出を行い、約2.4億円/年の増収を図った。さらに、空床病床への入院決定を執行部主導でベッドコントロールを行い、入院期間をDPCⅡ期末前後に集約化しつつ、常に満床を目指す取組みを行った。これらの取組結果を踏まえて、更に診療の活性化、高収益体質の確立、経費支出の縮減等を通じた財政基盤の健全化を推進する。

① 収支

(単位：百万円)

区分	令和6年度	令和5年度	比較	対前年度比
収入の計	57,337	66,242	△8,905	86.6%
(医療収入)	50,640	49,311	1,329	102.7%
支出の計	57,337	66,242	△8,905	86.6%

※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。

- ② 外来患者1日平均 2,497人 (前年度2,517人、対前年度比 99.2%)
- ③ 病床稼働率 86.1% (前年度82.0%、対前年度比 +4.1ポイント)
- ④ 新入院患者数 25,409人 (前年度23,839人、対前年度比 106.6%)
- ⑤ 平均在院日数 (一般病床) 11.8日 (前年度12.2日、対前年度比 △0.4日)

(2) 主な取組

① 診療

- ・ 適切な病床数で診療機能を充実させるため、令和6年9月及び令和7年2月に一般病床の病棟・病床再編を行った。また、令和7年5月の稼働に向けて、重症ユニット系病床 (ICU、CCU、HCU) の病床再編を推進した。
- ・ 屋上ヘリポートの稼働により、ヘリコプター搬送受入件数が前年の約2倍に増加した。さらに近隣のドクターヘリも受け入れ、近県との連携を円滑に行うことができた。
- ・ 令和6年4月から高精度放射線治療機器2台が新たに稼働し、放射線治療延べ患者数は増加傾向にあり、令和7年2月の月間稼働額は過去最高を更新した。
- ・ 周術期センターを開設し、手術前から手術後までシームレスに患者と携わり、効率的で質の高い周術期管理を提供する体制を整備した。
- ・ 夜間救急からの入院を受け入れ、初期対応後に適切な場へとスムーズにケアを移行するための「トランジション・ケア・ユニット」の運用を開始した。
- ・ 診療予約サイトを導入し、初診患者の利便性の向上及び紹介初診予約センターの業務効率化を強化した。
- ・ 保険証確認のサテライト窓口の設置、確認機の増設、職員による呼びかけを行う等、マイナ保険証の利用促進対策に取り組んだ。令和6年12月の利用率は54.2%で全国平均25.4%に比して高い利用率となった。

② 医療人の育成

- ・ 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、専攻医の応募状況等について情報共有を図った。専攻医の確保に取り組み、53名が当院の専門研修プログラムに登録した。
- ・ 看護師特定行為研修修了者55名について育成・活動支援を計画的に行い、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1月当たり約400件の特定行為を実践した。

③ 組織・運営・管理

- ・ 「附属病院職員の負担軽減、処遇改善検討委員会」において、医師及び看護師の負担軽減計画の策定及び多職種間のタスクシフトシェアの状況確認を行った。
- ・ 更なるタスクシフト推進のため、特定行為看護師育成の5か年計画を策定し、計画的な育成に着手した。
- ・ 長時間労働医師が所属する診療科と執行部による意見交換の場を設けるなどの取組の成果として、時間外・休日労働時間が100時間以上の医師が、年度当初と比較して約55%減少した。
- ・ 医療関係者間コミュニケーションアプリを導入し、救命救急センターを中心に運用を開始した。脳神経内科・脳神経外科での情報共有、消化器外科内での情報伝達ツールとして活用し、休日カンファレンスの見直し等、業務の効率化を進めた。
- ・ 脳卒中・心臓病総合支援センター主催の「脳卒中・心臓病市民公開講座」を初めて令和6年7月に開催し、2回目を令和7年2月に開催した。
- ・ 栃木県内及び近隣自治体の病院との連携強化のため、Web勉強会「しもつけ地域連携会」を令和6年12月及び令和7年2月に開催した。

④ 研究活動

- ・ 専門性が高い治験業務の遂行に必要なGCPパスポートのスキル（臨床試験に関する基本的知識）を有する事務職員を配置した。
- ・ 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、令和7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

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6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

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。また、DPCに基づく退院コントロールを強化し、地域の医療機関と連携した転院を行うことで病床回転率の向上を図った。さらに、新薬・高価薬の使用にあたっては、執行部において収益性について確認するプロセスを設け、医薬材料費率の適正化と収支バランスの改善を図った。

① 収支

(単位：百万円)

区分	令和6年度	令和5年度	比較	対前年度比
収入の計	37,580	36,853	727	102.0%
(医療収入)	33,543	32,677	866	102.7%
支出の計	37,580	36,853	727	102.0%

※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。

② 外来患者1日平均 1,460人 (前年度1,500人、対前年度比 97.3%)

③ 病床稼働率 96.8% (前年度92.5%、対前年度比 +4.3ポイント)

④ 新入院患者数 18,606人 (前年度17,824人、対前年度比 104.4%)

⑤ 平均在院日数(一般病床) 9.9日 (前年度10.1日、対前年度比 △0.2日)

(2) 主な取組

① 診療

- ・ 診療科固有床に対する1日あたりの在院患者数の過不足数を検証し、効率的な病床運用、適正な病床配分と収入の最大化を実現すべく、令和6年11月に病床再編を行った。
- ・ 令和6年12月より神経内分泌腫瘍に対するルタテラ治療(ペプチド受容体放射性核種療法)を開始した。
- ・ 令和6年10月より遺伝子パネル検査の他院からの紹介患者の受け入れを開始し、がんゲノム医療連携病院として、地域住民・地域医療機関へがんゲノム医療を提供した。
- ・ 地域の医療機関と連携した転院を実施し、入院治療の機能分化及び受入体制の確保に努めた。
- ・ 救急救命士が患者搬送前の情報収集を行い、患者受け入れの迅速化と医師や看護師が他の業務に集中できる環境を整備した。

② 医療人の育成

- ・ 看護師特定行為について、外科系・麻酔パッケージや呼吸器関連修了者による組織横断的活動を推進し、実施件数が増加した。
- ・ 地域医療従事者の資質向上を図るため、研修会等を 12 回開催し、院内外あわせ約 740 名の参加があった。

③ 組織・運営・管理

- ・ 令和 7 年 1 月に総合医療情報システム（電子カルテシステム）を更新した。システム更新を機に、物流システムや看護計画支援システム、文書管理システム等を新規導入し、ICTによる業務効率と多職種間の情報共有の強化を図るとともに、サイバーセキュリティ対策の強化を図った。
- ・ 患者給食厨房移転工事が完了し、令和 7 年 2 月より新厨房での食事提供を開始した。
- ・ 病床稼働率の向上による医療収入の増収を図るため、3 連休最終日の予定入院患者を増やすとともに、土日の予定入院を一部の診療科で開始した。
- ・ 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、タスクシフト等による業務の効率化を進めるため、業務効率化委員会を定期的に開催した。
- ・ 医療関係者間コミュニケーションアプリを導入し、救命救急センターや心臓血管外科など 9 診療科で活用した。画像の共有機能により、院内外の医師がリアルタイムで症例相談できるようになり、緊急時の治療方針決定が迅速に行われるようになった。

④ 研究活動

- ・ DPC データ等の既存の診療情報を用いて外部の研究組織と協力を行った。

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

- ・ 医師の柔軟な働き方のため、病院助教以上の変形労働制適用者にも在宅勤務ができるよう体制を整備した。
- ・ 研究資金執行管理、知財管理、共同研究推進、産学連携推進等をワンストップで実施するため、総務経理課から研究推進課に業務移管し、研究推進・支援体制の機能強化を図った。

- 令和4年度に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、令和6年度までの補助金の増額に向けた目標を設定し、教職員一体で取組の強化を図った。その結果、目標としていた点数を獲得し、令和6年度の経常費補助金の総額は前年度比で約5,400万円増加した。

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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
固定資産	152,557	155,722	155,679	157,095	157,312
流動資産	23,129	24,838	27,074	28,499	28,857
資産の部合計	175,686	180,560	182,753	185,594	186,169
固定負債	15,982	15,920	15,923	16,823	23,598
流動負債	10,040	9,890	10,491	15,806	12,810
負債の部合計	26,022	25,810	26,414	32,629	36,408
基本金	244,682	243,409	243,715	253,741	255,999
繰越収支差額	△ 95,018	△ 88,659	△ 87,376	△ 100,775	△ 106,238
純資産の部合計	149,664	154,750	156,339	152,966	149,761
負債及び純資産の部合計	175,686	180,560	182,753	185,594	186,169

イ) 財務比率の経年比較

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
運用資産余裕比率 (運用資産－外部負債)/経常支出)	38.4%	47.3%	50.5%	47.7%	46.7%
流動比率 (流動資産/流動負債)	230.4%	251.2%	258.1%	180.3%	225.3%
総負債比率 (総負債/総資産)	14.8%	14.3%	14.5%	17.6%	19.6%
前受金保有率 (現金預金/前受金)	7,278.2%	8,049.7%	10,888.2%	0,222.3%	2796.8%
基本金比率 (基本金/基本金要組入額)	99.3%	99.6%	99.8%	99.9%	100.0%
積立率 (運用資産/要積立額)	32.0%	37.3%	39.7%	38.3%	37.8%

(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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
学生生徒等納付金収入	3,564	3,591	3,566	3,571	3,561
手数料収入	60	56	50	52	48
寄付金収入	674	513	561	527	465
補助金収入	15,650	17,654	15,757	11,785	12,042
資産売却収入	301	2,965	2,192	3,950	2,962
付随事業・収益事業収入	1,540	2,068	2,001	2,699	3,663
医療収入	71,834	77,112	78,398	81,988	84,183
受取利息・配当金収入	121	118	138	175	217
雑収入	937	858	950	1,128	1,687
借入金等収入	0	0	0	0	0
前受金収入	100	94	81	5,521	167
その他の収入	17,041	17,320	19,194	25,592	18,723
資金収入調整勘定	△ 15,619	△ 17,051	△ 18,197	△ 16,027	△ 16,541
前年度繰越支払資金	6,141	7,246	7,599	8,809	12,272
収入の部合計	101,738	102,344	112,544	112,290	123,449

(単位：百万円)

支出の部	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
人件費支出	36,388	36,934	37,814	38,373	40,623
教育研究経費支出	3,182	3,450	3,749	3,971	4,644
医療経費支出	40,969	42,704	44,477	47,451	47,915
管理経費支出	2,612	2,558	2,645	2,969	3,285
借入金等利息支出	2	1	0	0	0
借入金等返済支出	150	133	0	0	0
施設関係支出	1,111	603	944	6,564	3,493
設備関係支出	2,329	1,999	3,461	8,681	6,596
資産運用支出	4,382	12,161	6,877	5,539	4,387
その他の支出	14,365	14,402	14,003	14,361	14,420
資金支出調整勘定	△ 10,392	△ 10,000	△ 10,489	△ 10,411	△ 14,260
翌年度繰越支払資金	7,246	7,599	8,809	12,272	12,346
支出の部合計	101,738	102,344	112,544	129,770	123,449

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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
教育活動による資金収支					
教育活動資金収入計	92,561	100,490	100,323	100,996	103,916
教育活動資金支出計	86,002	88,516	91,542	95,614	99,317
差引	6,559	11,974	8,781	5,382	4,599
調整勘定等	△ 1,980	△ 1,072	△ 793	7,232	427
教育活動資金収支差額	4,579	10,902	7,988	12,614	5,026
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	3,434	1,384	1,496	7,190	2,938
施設設備等活動資金支出計	6,761	11,037	8,405	16,944	10,996
差引	△ 3,327	△ 9,653	△ 6,909	△ 9,754	△ 8,058
調整勘定等	△ 127	△ 792	△ 18	286	3,027
施設設備等活動資金収支差額	△ 3,454	△ 10,445	△ 6,927	△ 9,468	△ 5,031
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	△ 5
その他の活動による資金収支					
その他の活動資金収入計	2,248	4,871	4,060	5,209	4,785
その他の活動資金支出計	2,268	4,975	3,911	4,892	4,706
差引	△ 20	△ 104	149	317	79
調整勘定等	0	0	0	0	1
その他の活動資金収支差額	△ 20	△ 104	149	317	80
支払資金の増減額（小計 ＋その他の活動資金収支差額）	1,105	353	1,210	3,463	74
前年度繰越支払資金	6,141	7,246	7,599	8,809	12,272
翌年度繰越支払資金	7,246	7,599	8,809	12,272	12,346

ウ) 財務比率の経年比較

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6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)	4.9%	10.8%	8.0%	12.5%	4.8%

(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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6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	3,591	3,566	3,571	3,561
	手数料	60	56	50	52	48
	寄付金	613	518	543	511	479
	経常費等補助金	14,022	16,293	14,798	11,031	10,309
	付随事業収入	1,540	2,068	2,001	2,699	3,663
	医療収入	71,834	77,112	78,398	81,988	84,183
	雑収入	937	858	949	1,128	1,687
	教育活動収入計	92,570	100,496	100,305	100,980	103,930
	事業活動支出の部					
	人件費	36,697	37,281	37,918	39,108	40,836
	教育研究経費	4,865	5,192	5,454	5,916	6,531
	医療経費	46,709	48,232	49,989	53,777	53,909
	管理経費	3,291	3,235	3,314	3,737	4,090
	徴収不能額等	2,875	2,918	3,057	2,861	2,858
	教育活動支出計	94,437	96,858	99,732	105,398	108,224
	教育活動収支差額	△ 1,867	3,638	573	△ 4,419	△ 4,294
教育活動外収支	事業活動収入の部					
	受取利息・配当金	121	118	138	175	217
	その他の教育活動外収入	0	0	0	0	0
	教育活動外収入計	121	118	138	175	217
	事業活動支出の部					
	借入金等利息	2	1	0	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	2	1	0	0	0
	教育活動外収支差額	119	117	138	175	217
	経常収支差額	△ 1,748	3,755	711	△ 4,244	△ 4,077
特別収支	事業活動収入の部					
	資産売却差額	0	0	0	422	97
	その他の特別収入	1,861	1,462	1,044	901	1,849
	特別収入計	1,861	1,462	1,044	1,323	1,946
	事業活動支出の部					
	資産処分差額	749	131	166	453	1,073
	その他の特別支出	0	0	0	0	0
	特別支出計	749	131	166	453	1,073
	特別収支差額	1,112	1,331	878	870	873
	基本金組入前当年度収支差額	△ 636	5,086	1,589	△ 3,374	△ 3,204
基本金組入額合計	△ 1,367	0	△ 306	△ 10,026	△ 2,258	
当年度収支差額	△ 2,003	5,086	1,283	△ 13,400	△ 5,462	
前年度繰越収支差額	△ 95,015	△ 95,018	△ 88,659	△ 87,376	△ 100,775	
基本金取崩額	2,000	1,273	0	0	0	
翌年度繰越収支差額	△ 95,018	△ 88,659	△ 87,376	△ 100,775	△ 106,238	
(参考)						
事業活動収入計	94,552	102,076	101,487	102,478	106,093	
事業活動支出計	95,188	96,990	99,898	105,852	109,297	

イ) 財務比率の経年比較

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
人件費比率 (人件費)/経常収入	39.6%	37.1%	37.8%	38.7%	39.2%
教育研究経費比率 (教育研究経費/経常収入)	55.6%	53.1%	55.2%	59.0%	58.0%
管理経費比率 (管理経費/経常収入)	3.6%	3.2%	3.3%	3.7%	3.9%
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)	△ 0.7%	5.0%	1.6%	△ 3.3%	△ 3.0%
学生生徒等納付金比率 (学生生徒等納付金/経常収入)	3.8%	3.6%	3.5%	3.5%	3.4%
経常収支差額比率 (経常収支差額/経常収入)	△ 1.9%	3.7%	0.7%	△ 4.2%	△ 3.9%
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)	△ 2.0%	3.6%	0.6%	△ 4.4%	△ 4.1%

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7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)	1,655,805,147 (1,400,000,000)	1,763,790,136 (1,444,002,000)	107,984,989 (44,002,000)
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)	24,504,512,594 (23,987,441,935)	23,814,312,778 (23,338,110,200)	△ 690,199,816 (△649,331,735)
合 計 (うち満期保有目的の債券)	26,160,317,741 (25,387,441,935)	25,578,102,914 (24,782,112,200)	△ 582,214,827 (△605,329,735)
時 価 の な い 有 価 証 券	0		
有 価 証 券 合 計	(26,160,317,741)		

② 明細表

(単位：円)

種 類	当年度(令和7年3月31日)		
	貸借対照表計上額A	時 価 B	差 額 B-A
債 券	25,387,441,935	24,781,472,200	△ 605,969,735
株 式	0	0	0
投 資 信 託	0	0	0
貸 付 信 託	0	0	0
そ の 他	772,875,806	795,990,715	23,114,909
合 計	26,160,317,741	25,577,462,915	△ 582,854,826
時 価 の な い 有 価 証 券	0		
有 価 証 券 合 計	26,160,317,741		

(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)	479
特別収入における寄付金 (施設設備寄付金)	82

※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)	10,309
特別収入における補助金 (施設設備補助金)	1,732

※現物補助を含む

(5) 関連当事者等との取引の状況

(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)	貸付金の回収(※2)	2,709,677	貸付金	162,290,323
								人件費負担(※3)	1,213,545	-	-

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。

当初貸付金額165百万円のうち、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6年度の大学会計については、収入では、地域産学官連携科学技術振興拠点整備費補助金等により、国庫補助金収入が約9億円増加し、AMED等受託研究費等の増加により受託事業収入が約9億円増加した。なお、その他の収入が約6億円減少したのは、令和5年度にグリーンタウン住宅A・B棟（土地及び建物）の売却を行い、令和6年度はその収入がなくなったことによるものである。

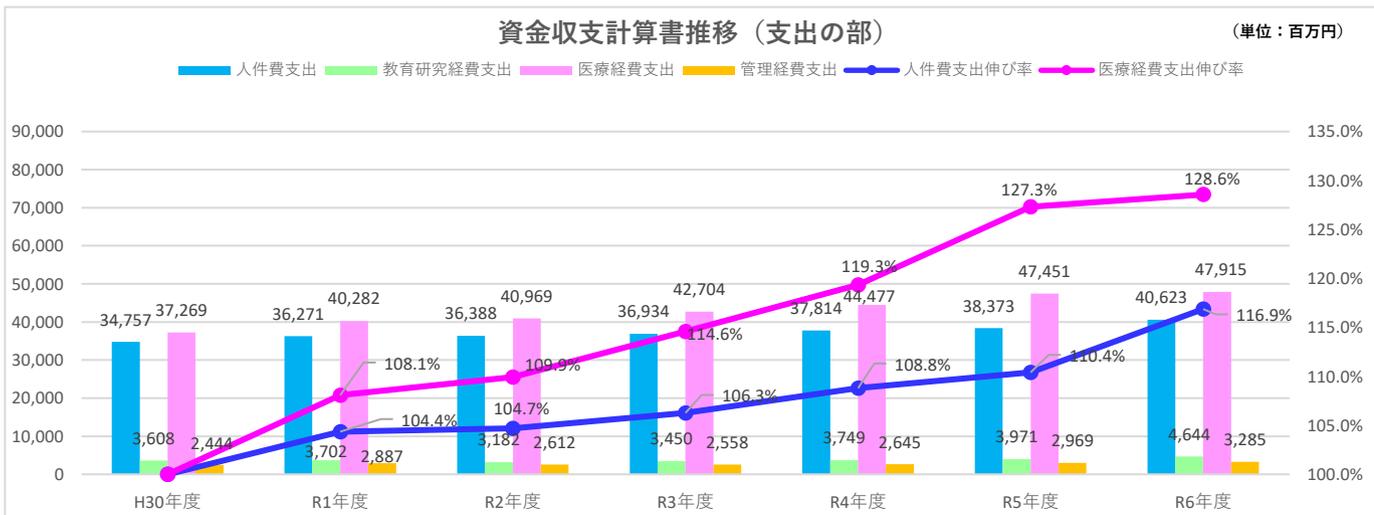
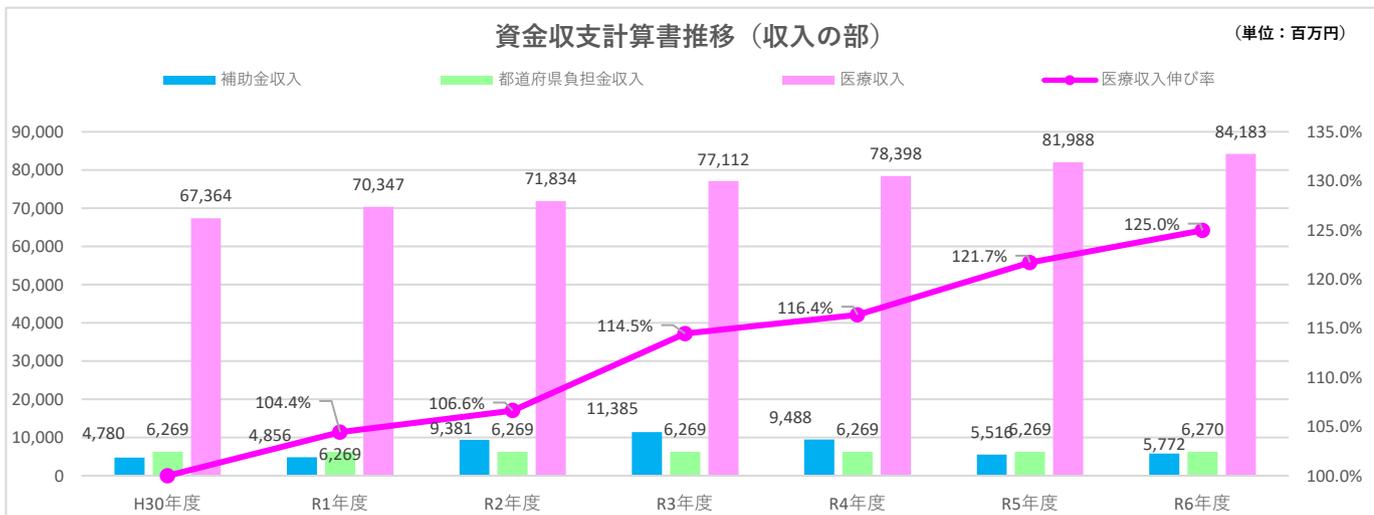
支出では、処遇改善手当の支給や超過勤務手当の増、退職金支出の増等により、人件費支出が約4億円増加し、AMED等受託研究費の増等により教育研究費支出が約7億円増加した。施設・設備関係支出は、AMED等受託研究費の増やビッグセンター増築棟建設により約16億円増加した。

病院会計については、収入では、入院1人1日あたりの診療単価の増や病床稼働率の上昇などにより、医療収入が約13億円増加した。一方で、付帯施設整備事業終了に伴う前受金収入の減等により、その他の収入は約49億円減少した。また、新型コロナウイルス感染症関連補助金の減等により、補助金収入は約5億円減少した。

支出では、処遇改善手当の支給や超過勤務手当の増、退職金支出の増により、人件費支出が約11億円増加したが、経営改善の取り組みにより医薬材料費支出は約6億円減少した。施設設備関係支出は大型投資の減少により約83億円減少した。

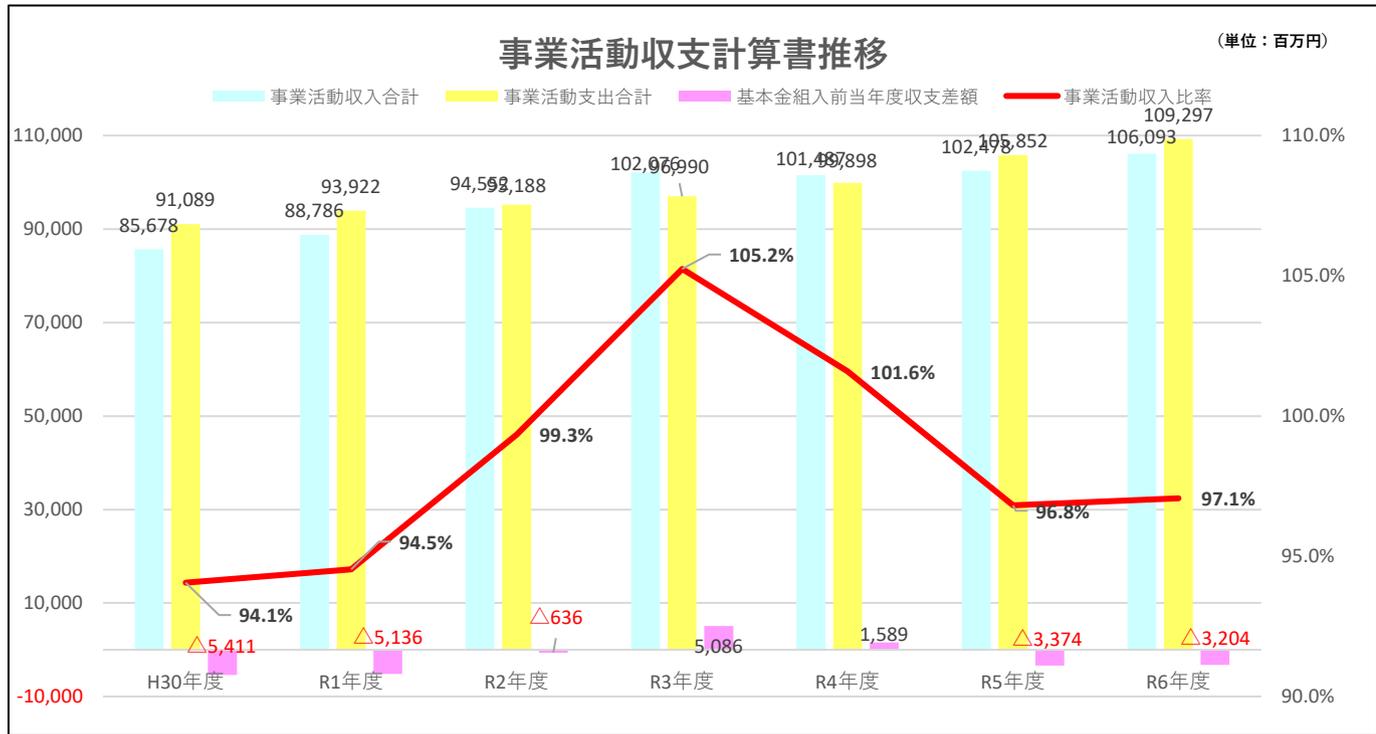
さいたま医療センター会計については、収入では、外来・入院1人1日あたりの診療単価の増や病床稼働率の上昇等により、医療収入が約9億円増加した。一方で、新型コロナウイルス感染症関連補助金の減等により、補助金収入が約2億円減少した。

支出では、支給人員の増、処遇改善手当の支給や超過勤務手当の増等により、人件費支出が約8億円増加したほか、医療経費支出も約9億円増加した。また、患者給食厨房移転工事や中央手術部空調更新工事により、施設・設備関係支出が約11億円増加した。



※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30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	R6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	△3,204
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	149,761

令和6年度は、経営改善の取り組みによる診療単価の増加や病床稼働率の改善により医療収入を増加させることができたが、賃上げによる人件費の増加や、減価償却費の高止まりなど、経営を圧迫する厳しい状況により、損益収支は32億円の赤字となった。

令和9年度までの損益収支の赤字解消に向けた歩みを確実にすすめるため、令和7年度については、一層の賃上げや、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、厳しい環境が続くことが予想されることから、経営改革推進本部を中心に、医療収入や補助金等の収入の確保及び医薬材料費や医療機器整備費等の支出の適正化など、経営改善の取組みを不断に進めていく。