

令和 4（2022）年度

事業報告書



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

目次

はじめに

理事長あいさつ	1
---------	---

I 法人の概要

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

II 事業の概要

1. 令和 4（2022）年度主要事項の概要	
1.1 医学教育分野別評価（適合認定）	8
1.2 看護学教評価（適合認定）	8
1.3 「THE 世界大学ランキング日本版 2023」分野別ランキング	8
2. 中長期計画による主な事業の概要	
2.1 教育	
2.1 [1] 医学部（医学科・看護学科共通項目）	9
2.1 [2] 医学部医学科	9
2.1 [3] 医学部看護学科	11
2.1 [4] 大学院医学研究科（博士課程）	12
2.1 [5] 大学院医学研究科（修士課程）	14
2.1 [6] 霞ヶ浦看護専門学校	15
2.2 研究	16
2.3 診療	
2.3 [1] 東京医科大学病院	19
2.3 [2] 東京医科大学茨城医療センター	23
2.3 [3] 東京医科大学八王子医療センター	26
2.4 社会連携・社会貢献	29
2.5 管理運営	31
3. 各施設の事業計画による主な事業の概要	
3.1 法人本部	33
3.2 東京医科大学	37
3.3 東京医科大学病院	48
3.4 東京医科大学茨城医療センター	50
3.5 東京医科大学八王子医療センター	51
3.6 霞ヶ浦看護専門学校	52

III 財務の概要

1. 資金収支決算について	53
2. 資金収支の推移	56
3. 事業活動収支決算について	57
4. 事業活動収支の推移	59
5. 貸借対照表について	60
6. 貸借対照表の推移	61
7. 主な財務比率の推移	62
8. 財産の状況について（財産目録）	65

令和4年度は、令和2年から続く新型コロナウイルス感染症の大きな流行期があり、更に、ロシアによるウクライナ侵攻、急速に進んだ円安、物価高など取り巻く環境が大きく変化した年でした。建学の精神「自主自学」、校是「正義・友愛・奉仕」のもと、「患者とともに歩む医療人を育成する」をミッションとした中長期計画、事業計画を教職員が一体となり進めてまいりました。

7月には新役員および評議員が選任され、理事、監事ともに半数が新任となり新たな体制でスタートしています。

新型コロナウイルス感染症の第7波、第8波の流行期は、これまでをはるかに上回る感染の波が押し寄せ、患者の受け入れが増大しました。医療者の感染も増加して一般診療の受け入れ制限を行う事態も発生しました。感染動向に合わせたきめ細かい対応が求められて院内体制の構築を行ってまいりました。

新型コロナウイルス感染症は、学生生活にもさまざまな変化をもたらしています。講義や実習は、オンデマンドと対面のハイブリッド型をうまく活用して「学生の主体的な学修」を促す構造に変換いたしました。生活面では、学年担任制度や相談教員制度、学生・職員健康サポートセンターなどによる学生に寄り添う支援を強化して、充実した学生生活となるよう改善をしてまいりました。今後も学生が安心して学生生活を送れるように社会環境の変化に対応してまいります。

一方、平成30年に発覚した不適切入試問題により、社会からの信頼を失い、「入試改革」、「ガバナンス改革」が求められて、運営体制の見直しを行い諸施策に取り組んでまいりました。大学運営の透明性の確保とガバナンスが強化されたことにより、令和3年度に大学基準協会による機関別認証の再認証を受けることができました。令和4年度には、医学教育分野別評価、看護学教育評価をそれぞれ受審して認定を受けることができました。指摘事項に関しては、中長期計画の見直しを行い対応しています。

また、私立大学等経常費補助金についても段階的に回復して75%の交付を受けることができました。

このような難しい大学運営を求められる中で「THE 日本大学ランキング 2023」の分野別ランキングで、学生数に対する教員の数、教員の論文発表数、大学合格者の学力、教員の競争的資金獲得数などで評価される「教育リソース」分野で全国7位（対象271校）で、私立大学では全国1位の高い評価を受けています。

附属病院では、病院機能評価を、茨城医療センターが令和3年に更新認定を受けて、大学病院と八王子医療センターは、令和5年3月に更新審査を受けています。引き続き、社会からの使命を果たすために、質の向上に取り組んでまいります。

財政面では、新型コロナウイルス感染症の影響で患者数の減少もあり、思うようには回復していない状況ですが、将来構想を実現するための財政基盤の確立が必要で、中長期資金計画の精緻化を行っています。

施設設備については、全体を俯瞰的な視点でとらえて検討する将来構想統括会議にて検討を行い、西新宿キャンパスでは、大学施設（教学施設、法人本部、宿舎等）と保育所の新宿成子坂愛育園を含む共同ビル（仮称）について、令和5年度の着工に向けて実施設計が行われています。大学キャンパスの新総合棟建設、八王子医療センターの新診療棟建設では基本設計が進められています。茨城医療センターでは、「茨城医療センター将来構想検討委員会」を創設し、総合的に将来構想の検討を進めてまいります。

教学面では、公平性、透明性を厳格に守り適正な入学試験を実施できる体制を整えて取り組んでいます。より良い入試のあり方を検討するために「入試あり方検討委員会」を設置して、アドミッション・ポリシーに則った選抜方法を検討しています。入試広報の充実にも取り組み 2023 年度入試は志願者数が増加しています。さらに、出身地域の多様性を確保するとともに、将来、地域の医療を担う人材を育成する目的のために、2024 年度入試から全国ブロック別推薦入試を行うことを決めて準備を進めています。

また、自由科目の設置、医療データサイエンス分野の設置、国際教育研究センターの設立、医薬工連携授業など、更なるきめ細かい対応の取り組みを進めています。

引き続き、コンプライアンス、ガバナンスの強化の下に徹底したリスク管理を実施して、今後予定されている私立学校法改正、働き方改革、並びに地域医療構想などの社会情勢の変化に対応して、来る超高齢化社会で、選ばれる大学、選ばれる病院となるよう、信頼、評価、ブランド力の向上に向けて取り組んでまいります。

令和5年5月16日

学校法人 東京医科大学

理事長

矢崎義雄



I 法人の概要

1. 建学の精神、校是そしてミッション

建学の精神、校是そしてミッション



2. 東京医科大学ビジョン 2025

東京医科大学ビジョン 2025

多様性、国際性、人間性に支えられた
最高水準の医科大学の実現

3. 学校法人の沿革

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

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

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

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



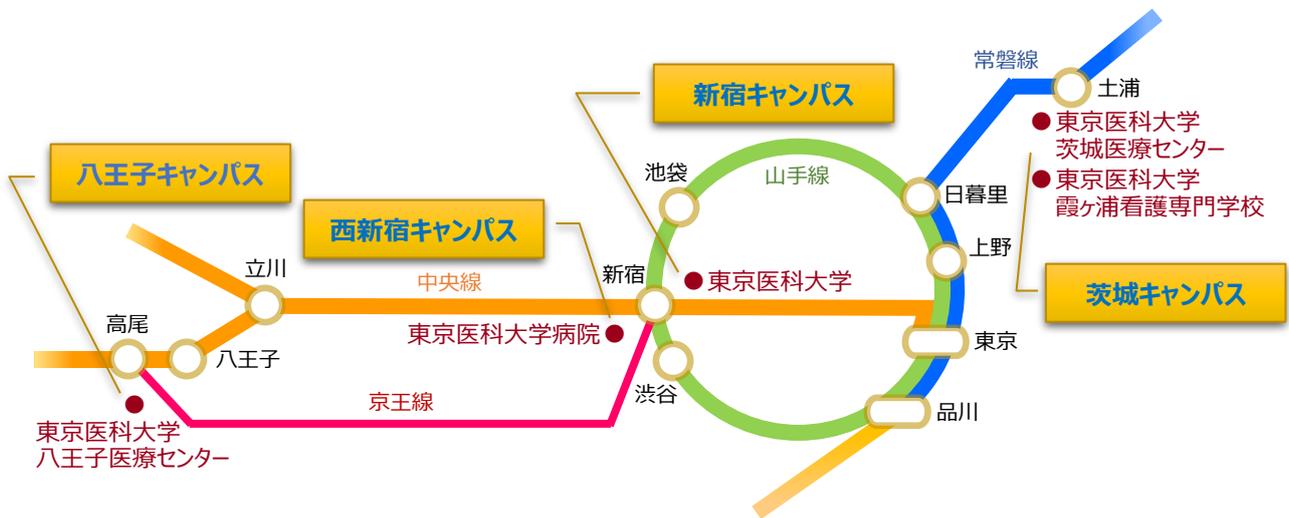
学祖 高橋琢也先生寿像

4. 設置する学校・学部・学科等 (令和 5年 3月 31日現在)

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

<附属病院>

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



新宿キャンパス

所在地 160-8402 東京都新宿区新宿 6-1-1

電 話 03-3351-6141



西新宿キャンパス

所在地 160-0023 東京都新宿区西新宿 6-7-1

電 話 03-3342-6111



茨城キャンパス

所在地 300-0395 茨城県稲敷郡阿見町中央 3-20-1

電 話 029-887-1161



八王子キャンパス

所在地 193-0998 東京都八王子市館町 1163

電 話 042-665-5611



5. 学校・学部・学科等の学生数 (令和 4年 5月 1日現在)

学部・学科等名	定員等 入学定員 (人)	入学者 (人)	収容定員 (人)	在籍者数 (人)
医学部 医学科	121	121	719	741
医学部 看護学科	80	84	320	354
大学院 医学研究科	78	46	292	243
専門課程 看護科	70	47	210	140

6. 役員の概要 (令和 5年 5月 1日現在)

理事 定数 15～17人 : 現員 16人 (常勤 10人・非常勤 6人)

監事 定数 4人 : 現員 4人 (常勤 1人・非常勤 3人)

理事長 矢崎 義雄
 常務理事 林 由起子 教育・研究担当 (学長)
 永井 秀三 総務・人事担当、広報・社会連携担当、医療安全担当
 山本 謙吾 3病院連携担当 (大学病院長)
 望月 稔 財務担当、中長期・将来構想担当、ICT担当
 理事 池田 寿昭 (八王子医療センター病院長)
 池田 徳彦 (大学病院 主任教授)
 大井 綱郎
 児玉 安司
 代田 常道
 仙波 憲一
 醍醐 象器 (大学病院 事務部長)
 高木 融
 高城 由紀 (大学病院 看護部長)
 福井 次矢 (茨城医療センター病院長)
 桃井眞里子
 常任監事 小野 高史
 監事 植草 茂樹
 神保 好夫
 堀田 知光 (五十音順)

前会計年度の決算承認に係る理事会開催日後の退任役員

常務理事 齋藤 英秋 (令和 4年 6月 30日退任)
 理事 石井 朝夫 (令和 4年 6月 30日退任) 御手洗征子 (令和 4年 6月 30日退任)
 市原 克彦 (令和 4年 6月 30日退任) 尾形直三郎 (令和 4年 6月 30日退任)
 菊地 威史 (令和 4年 6月 30日退任) 木口 英子 (令和 4年 6月 30日退任)
 五十嵐則夫 (令和 4年 6月 30日退任) 日向 伸哉 (令和 5年 1月 31日退任)
 監事 高木 佳子 (令和 4年 6月 30日退任)

7. 責任限定契約および役員賠償責任保険契約の状況

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

8. 評議員の概要（令和5年5月1日現在）

評議員 定数 40～45人：現員 43人

議 長	原田 容治						
副 議 長	阿部 幸恵						
	新井 恵吏	荒川友加里	飯田 泰功	池田 徳彦	石井 朝夫		
	石田 二郎	糸井 隆夫	伊藤 綾子	伊藤慎一郎	井上敬一郎		
	井部 俊子	梅原 伸広	大井 綱郎	大久保章子	河島 尚志		
	木口 英子	熊坂 隆光	黒田 雅彦	小鹿 雅和	小關 剛		
	児玉 安司	佐々木知子	代田 常道	菅原多栄子	仙波 憲一		
	醍醐 象器	高木 融	高城 由紀	田口 享子	田中 朝志		
	知野 恵子	都河 明子	永井 秀三	平塚 明	室瀬 和美		
	望月 稔	桃井眞里子	柳田 国夫	山西 文子	横山 詩子		
	横山 倫子						

（五十音順）

9. 教職員数（令和4年5月1日現在）

（単位：人）

職種	施設名	本部	医学部				霞ヶ浦 看護 専門学校	計
			大学	大学病院	茨城	八王子		
教 員	教授	0	34	55	23	20	-	132
	准教授	0	32	38	12	15	-	97
	講師	0	44	94	8	23	-	169
	助教	0	38	241	59	102	-	440
	専任教員	0	0	0	0	0	13	13
	助手	0	37	0	0	0	-	37
小計		0	185	428	102	160	13	888
職 員	医療技術職	0	2	359	120	189	-	670
	看護職	0	0	1,212	465	516	-	2,193
	事務職	13	83	160	61	67	2	386
	その他	0	1	39	21	2	-	63
小計		13	86	1,770	667	774	2	3,312
計		13	271	2,198	769	934	15	4,200
非常勤教員		0	142	347	43	69	27	628
臨時職員		3	38	241	124	280	1	687
合計		16	451	2,786	936	1,283	43	5,515

平均年齢 … 教員：44.1歳、職員：35.8歳

II 事業の概要

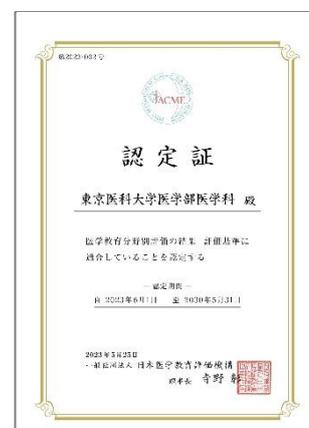
1. 令和4（2022）年度主要事項の概要

1.1 医学教育分野別評価（適合認定）

令和4年度に一般財団法人日本医学教育評価機構（以下 JACME）による医学教育分野別評価を受けた結果、当該機構の基準に「適合」していると認定されました。

JACME は、医学教育分野別評価を実施する組織として、世界医学教育連盟（WFME）の国際基準をふまえて医学教育プログラムを公正かつ適正に評価することを目的として設立された第三者評価機関です。

認定期間は、令和5年6月1日から令和12年5月31日までとなります。



適合認定証

1.2 看護学教育評価（適合認定）

令和4年度に一般財団法人日本看護学教育評価機構（以下 JABNE）による看護学教育評価を受けた結果、本学の看護学教育プログラムが、当該機構の基準に「適合」していると認定されました。

JABNE は、日本の大学における看護学教育の質を保証するために、看護学教育プログラムの公正かつ適正な評価等を行い、教育研究活動の充実と向上を図ることを通して、国民の保健医療福祉に貢献することを目的として設立された機関で、看護学に特化した唯一の第三者評価機関です。

認定期間は、令和5年4月1日から令和12年3月31日までとなります。



適合認定証

1.3 「THE 日本大学ランキング 2023」分野別ランキング 「教育リソース」で全国7位（私立大学1位）を獲得

「THE 日本大学ランキング 2023」が発表され、本学は、分野別ランキング「教育リソース」において、全国国公立大学で7位（前年度8位）、私立大学で1位となりました。

「THE 日本大学ランキング」は、英国の教育専門誌タイムズ・ハイヤー・エデュケーション（THE）とベネッセグループが大学の教学改革やグローバル化の推進を目的に公表するランキングで、ランキング指標となる「教育リソース」「教育充実度」「教育成果」「国際性」の4分野によって大学の「教育力」を測定し、今回は271大学がランキング対象となりました。

■ THE 日本大学ランキング 2023 分野別ランキング「教育リソース」

<https://japanuniversityrankings.jp/rankings/pillar-ranking/>

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

THE 日本大学ランキング 2023
分野別ランキング「教育リソース」TOP 10



順位	大学名	国公立
1	東京医科歯科大学	国立
2	東京大学	国立
3	京都府立医科大学	公立
4	浜松医科大学	国立
5	東北大学	国立
6	京都大学	国立
7	東京医科大学	私立
8	滋賀医科大学	国立
9	和歌山県立医科大学	公立
10	愛知医科大学	私立

2. 中長期計画による主な事業の概要

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

中長期計画は、前半を第Ⅰ期 (2016-2020)、後半のうち令和 3 (2021) 年度を新型コロナウイルス感染症の影響で単年度計画として、令和 4 年度以降を第Ⅱ期 (2022-2025) としています。

令和 4 年度の各領域の主な事業実績は次のとおりとなります。

2.1 教育

2.1 [1] 医学部 (医学科・看護学科共通項目)

(1) 教育環境

①教育施設の整備

i. アクティブ・ラーニング¹⁾を推進するための必要な施設整備

□共同ビル計画と新宿キャンパス整備計画において、小グループ教室整備を計画しています。

(2) 教員・教育組織

①FD²⁾の充実

i. 教員と事務職員が連携した効率的に運営できる仕組みの構築

□医学科の FD の企画・立案は、医学教育推進センター内の FD 委員会が行うようになりました。教育 FD に限らず、入学者選抜、ダイバーシティ、学生サポートと様々な分野で FD が行われていますので、より統合した運用の検討を始めました。

看護学科は、FD 委員会が中心となり教員たちの研修についてのニーズに照らして毎年 FD を企画しています。2021 年度はコロナ禍での大学生活の変化がどのように学生に影響したのか、大学院開設準備のために専門看護師 (CNS) の育成や活躍の状況、入試の面接での対応については入試委員会と共同企画で行いました。また、2022 年度は、研究倫理審査について、e ポートフォリオについて、シミュレーション教育の指導方法についての FD を実施しました。

②国際交流センターの配置

i. 国際交流センター設立による留学生の派遣や受入れの活発化

□医学科では、第 6 学年の海外臨床実習を行っていましたが、国際化に関しては必ずしも進んでいるとは言えません。そこで、2023 年度から「TMU global plan」を策定し国際化を図っていきます。

□コロナ禍のため、留学生の派遣や受け入れが困難であり、大学病院の国際診療部門との連携について進展させることができませんでした。

(3) 学生の受入れ

①学生受入れの適切性の検証

i. 学生受入れの適切性の検証

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

2.1 [2] 医学部医学科

(1) 学生受入れ

①選抜方式・試験方法・内容の見直し

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

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

i. 入試選抜方法の改革

□アドミッションセンターを中心に入試委員会と連携して、問題作成、実施方法の改善を図りました。医療の質・安全管理学分野主催の講習会を開き、human error を軽減する方法を取り入れました。今後、この経験を踏まえて実施上の課題の改善を図ります。

ii. 地域枠の見直し

□茨城、新潟、埼玉県地域枠の 13 名に加え、2024 年度入試から東京医大全国ブロック別学校推薦型選抜 6 名の枠を新設することとしました。今後も、入学者選抜の多様性に向けた改善を継続します。

(2) 教育内容（教育課程）

①専門教育の充実

i. 臨床実習による高度な技術の修得

□CC^[3] 1 で茨城医療センターにおいて診療参加型総合診療科実習を開始しました。今後内容面の改善を継続していきます。

□感染症実習は CC2 で実施しました。Post CC OSCE^[4] の結果を基に、内容面の改善を継続していきます。

(3) 教育方法

①アクティブ・ラーニング等による教育方法等の改善

i. 能動的学修の定着を促すための新しい教育方法の導入や見直し

□自由科目を導入して、主体的な学修につなげるようにしました。自由科目は約 20%の学生が受講し、すべての科目で活発な活動が行われました。2023 年度は、外科系科目 Road to Top Surgeren を導入します。

□オンデマンド教材、VR 教材を導入し、主体的な学修を促しました。

(4) 単位認定、進級、卒業認定

①単位認定の多角的評価

i. 文部科学省およびグローバル時代の要請に合う卒業認定

□教育 IR^[5] センターで制定したアセスメント・ポリシー^[6] に従い、成績の検証を実施しています。

(5) 教育活動の評価

①教育の質保証制度への対応

i. 医学教育分野別評価の受審

□教学に関わる各委員会の役割と責任を明確にした上で、教育プログラムを適切に評価する体制と、教育 IR センターの学修成果のデータを基にした教育プログラム改善 (institutional effectiveness) の体制を構築しました。2023 年度はプログラムの改善へと確実につなげます。

(6) 教員・教育組織

①教育スタッフの確保と充実

i. 教員の配置の見直しによる教育組織の適正化

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

ii. 採用や昇格基準等の見直しによる人材の確保

□ダイバーシティ推進センターで活動を継続しました。

□多くの委員会等で活躍して頂くように、人選を行っています。

□人事課を中心に評価法と基準の見直しを継続しています。また、地域医療実習では様々な多職種の方に指導を頂いています。

³ CC : Clinical Clerkship 診療参加型臨床実習

⁴ Post CC OSCE : 臨床実習後の客観的臨床能力試験

⁵ IR : Institutional Research [大学機関研究] 様々な情報を分析し、結果を研究、経営などに活用する部門

⁶ アセスメント・ポリシー : 学修成果・教育成果を把握・検証する方針のこと。

②教員の教育評価の実施

i. 大学の教員として、教育が義務であるという意識の浸透

- 2020年に導入された教員評価システムの実質的な運用方法について検討します（分野別評価指摘事項）。
- 教育活動に係る評価が実質化を伴うように検討を開始します（分野別評価指摘事項）。
- 顕彰に関して検討を継続します。
- サバティカル^[7]の導入に関する検討を継続します。

2.1 [3] 医学部看護学科

(1) 学生受入れ

①選抜方式の検討

i. 入学試験方法の検討

- 入試あり方検討委員会において入学試験内容と回数の検討を行いました。その結果入学試験の内容は従来通りとし、高校で必修科目となった「情報」について試験に加えるかについては、他大学での入試の状況を踏まえて今後検討していきます。また回数についても、従来通りとしました。

(2) 教育内容（教育課程）

①カリキュラム評価の実施

i. 学生を含む評価実施体制の構築

- カリキュラム委員会により、カリキュラム評価委員会の規程を作成し、次年度からカリキュラム評価委員会がカリキュラム評価を行います。2022年度は、学生の授業評価をFD委員会が、教員の授業評価をカリキュラム委員会が、第三者による実習評価を教育IRセンターと総合事務センターが行っており、概ね高い評価が得られています。分散による授業形態で、教員不在で授業を配信する教室において学習環境に課題があり、次年度は可能な限り一つの教室で授業を行う方針を決めました。実習については、実習先との連携が充分でないところもあったので、教員全体で次年度の実習を行う実習先との連携を強化していきます。

②一般教育の充実

i. 英語 I～V の内容の検討と実施

- 英語 I～V の授業内容を国際教育研究センターとカリキュラム委員会との検討を経て、次年度から実践的な内容に変更しました。科目名は変更せず、次年度から新たな内容で行います。また、英語資格取得（TOEIC L&R TOPEC）に向けた教育サポート体制を国際教育研究センター中心に整えていきます。

ii. 医学科との共通科目の検討

- 「医療と保健の歴史」（科目区分「人間と社会」）と「人間理解のための文章講読」（科目区分は「人間と文化」）の2科目を次年度から合同科目とすることが決まりました。昨年度から希望する看護学科学生が医学科の多職種連携基礎技能コースに参加しています。2022年度も多くの希望がありました。今後、正式な合同科目にしていくか検討していきます。

(3) 教育方法

①アクティブ・ラーニングの推進

i. ICT教育の推進

- 看護技術に加えてディプロマ・ポリシー^[8]と学年目標について定期的に学生が自己評価する体制を整えました。次年度もeポートフォリオの活用について検討していきます。

②看護実践現場と教育の融合の推進

⁷ サバティカル：長期間勤務者に与えられる長期休暇のことで通常の有給休暇や年次休暇とは異なり用途に制限がなく、期間は少なくとも1ヵ月以上、長い場合は1年程度の場合もある。

⁸ ディプロマ・ポリシー：どのような資質・能力を身に付けた者に卒業を認定し、学位を授与するかを定めた方針のこと。

i. 医療施設等との共同研究の推進

- 看護研究連携ワーキングと大学病院看護部と連携して合同研究発表会を開催し、看護学科教員の支援に寄る看護師の研究成果を共有することができました。
- 大学病院の看護師との共同研究で外部資金を獲得しています。

ii. 教育・実践・研究に関する最新情報の共有

- 看護学教育の現状・大学院での教育とその後の活躍について看護学科の教員が情報を3附属病院の看護師全員を対象に提供し共有しています。Zoomで行い、録画した動画を参加できなかった看護師たちが視聴できるようにしています。

(4) 教育活動の評価

①教育の質保証制度への対応

i. 専門分野別評価への対応

- 一般財団法人日本看護学教育評価機構による看護学教育評価を受けた結果、適合の評価を受けました。改善点はなく検討課題を示されていますので、継続的に検討していきます。

(5) 研究科等の設置

①大学院看護研究科の開設

i. 修士課程の設置

- 高度実践看護師コースでは専門看護師（がん看護学、クリティカルケア看護学、精神看護学、こども看護学）の資格取得、研究コースの看護管理学領域では認定看護管理者の資格取得が可能な科目をそれぞれ配置する計画を立てました。文部科学省への認可申請に向け、3附属病院の看護部長や事務職員の協力を得ながら準備を進めてきましたが、現在保留となっています。今後は法人としての準備を整え、可能な限り早期の認可申請に向けて進めていく予定です。
- 修士課程における必要なコースについて検討し、申請に向けて計画を立てました。
- 必要な教員数を検討し、法人として設置準備を進める決定がなされたら募集を開始する予定です。

2.1 [4] 大学院医学研究科（博士課程）

(1) 学生受入れ

①選抜方式・試験方法・内容の見直し

i. 社会人大学院特別枠の設置

- 研修医を対象とする社会人大学院特別枠（3名）の骨子が固まり、医学科から研究科へのシームレスな研究指導体制もほぼ構築できました。2023年募集開始、2024年度入学受入れを目標に大学院運営委員会で準備が進められています。

②研究科HPの充実による受験者数の増加

i. 研究科HPの充実

- 2022年度より研究科のHPが刷新され、「優秀学位論文賞」の動画配信を含め、研究科の学生達の研究活動状況を積極的に発信しています。

(2) 教育内容（教育課程）

①専門科目教育の強化

i. グローバルレベルの研究の推奨

- カリキュラムの枠組みの中で、国外研究者との連携による討議は実施できませんでした。

②研究倫理に関する教育の充実

i. 研究倫理教育に関する大学院FDの定例開催

- 「THE LAB」（JST研究倫理教材）、「研究プロトコル作成のための統計学」（医療データサイエンス分野 田栗正隆主任教授）を含め計6回の研究倫理に関するFDを実施しました。

(3) 教育方法

①教育の立案ならびに内容の見直し

i. 大学院運営委員会の定例開催

□大学院運営委員会を月例開催し（2022 年度 11 回開催）、大学院研究科に関する諸問題を審議し、着実にPDCAを回しました。

②アクティブ・ラーニング等による教育方法の改善

i. オンデマンドの講義や新しい教授法などの積極的な導入

□2022 年度より実習・演習を除く全教科の座学がオンデマンド配信に移行できました。

(4) 単位認定、進級、修了認定

①単位認定の定期的な総合評価

i. 効率的かつ正確な単位履修認定システムの導入

□研究科における効率的な単位履修認定システムの導入は手付かずの状況です。

(5) 教育活動の評価

①教育の質保証制度への対応

i. 個々の教員、学生の研究活動評価の客観的指標の設定

□個々の教員・学生の研究活動（論文発表、学会発表、競争的研究費獲得）に関する情報を Researchmap にて公開し、年度毎の更新を義務化としました。

②教育 IR センターとの連携

i. 学生に関する調査による情報収集と分析

□大学院修了時アンケートを実施し、教育 IR センターと連携して「経年的」な解析を行い、解析結果は積極的に公表方向で検討中です。

ii. 講義や指導評価など、教員の教育評価に関する情報収集と分析

□学務管理システム e 自主自学を連動させて、講義毎のアンケート調査を簡便に実施できるシステム構築を検討する予定でしたが、検討できませんでした。

iii. 教育活動評価の客観的指標の設定

□新総合評価システムを用いて、教員活動の客観的評価を継続して実施しました。今後は Researchmap のデータも有効活用する方向で検討中です。

(6) 教育環境

①教育施設の整備

i. アクティブ・ラーニングの推進に必要な施設の整備

□研究科の学務管理システムおよび e ポートフォリオの導入は手付かずの状況です。

□HP で学位申請のプロセスを明示し、申請者の情報収集の効率化を図りました。

②環境改善のための会議の開催

i. 研究に専念できる時間の確保

□座学のオンデマンド配信を推進し、学生達の研究時間の確保に努めました。

(7) 学生支援

①生活支援体制の整備

i. 生活相談体制の整備

□学生・職員健康サポートセンター・カウンセラーと教員間の情報交換により、学生の抱えるメンタル面の問題をより迅速に抽出し、適切に対応するための意見交換を行いました。また、9月26日に「学生健康サポートのためのメモリアルデー」を開催し、関連領域の担当者間での意見交換を行いました。

(8) 教員・教育組織

①教育スタッフの確保と充実

i. 教員の役割の見直しによる教育組織の適正化

□医療データサイエンス分野を新設しました。FD として研究倫理講習会および「研究プロトコル作成のための統計学」（医療データサイエンス分野 田栗正隆主任教授）を実施しました。

(9) 教学のガバナンス

①研究拠点の拡大と円滑な運営のため学長と研究科長のガバナンス強化

i. 大学院の発展と効率的運用のため、博士課程と修士課程を一元化した大学院運営委員会の設

置などの考慮

- 大学院運営委員会を月例開催し（2022 年度 11 回開催）、大学院研究科に関する諸問題を審議し、着実に PDCA を回せました。教育 IR センターとの協働体制は未だ十分とは言えません。
- 研究戦略推進会議の隔月での定例開催が実施され、研究科を含む研究領域の様々な課題が集中審議されました。

2.1 [5] 大学院医学研究科（修士課程）

（1）学生受入れ

①選抜方式・試験方法・内容の見直し

- i. アドミッション・ポリシー⁹⁾に則った学生の受入れに向けて、選抜方式、試験方法、内容の継続的な見直し
 - 大学院入試委員会を有効に運営し、アドミッション・ポリシーに則った入試が実施できるように PDCA を着実に回していく体制を整えました。今後は教育 IR センターとの協働体制構築が課題となります。

②研究科 HP の充実による受験者数の増加

- i. 研究科 HP の充実
 - 受験生の増加を図るために、研究科学生たちの研究活動やアンケート調査結果の公表等により研究科の HP の充実を行いました。

（2）教育内容（教育課程）

①シラバスの定期的な見直し

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

②研究倫理に関する教育の充実

- i. 研究倫理教育に関する大学院 FD の定例開催
 - 研究倫理講習会を計 6 回開催しました。

（3）教育方法の継続的改善

①「修士課程ポートフォリオ」の導入

- i. 専攻分野指導教員と学生間の面談により入学時に作成される個人指導計画を「修士課程ポートフォリオ」に反映し、到達度の確認とフィードバックを行い 教育計画の改善、シラバスの見直し等に利用
 - 学務システムと連動させ、修士課程ポートフォリオの有効活用を予定していましたが、具体的な計画立案に至っておりません。

（4）教育環境

①学生のための良好な研究環境の確保

- i. 研究環境の適正度のアンケート調査、学年担任の面談による定期的な改善
 - 研究環境の適正度のアンケート調査、学生・職員健康サポートセンタースタッフならびに学年担任の面談結果をもとに、大学院運営委員会にて定期的な改善を図っています。

（5）教員・教育組織

①教員の教育評価の実施

- i. 高次の指導により次世代のリーダーを育成するという意識の浸透
 - 個々の教員へ評価結果のフィードバックは実施されませんでした。

⁹⁾ アドミッション・ポリシー：大学の特色や教育理念、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づき、どのような学生像を求めめるかを定めた入学者受け入れの方針のこと。

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

(6) 教学のガバナンス

①研究拠点の拡大と円滑な運営のため学長と研究科長のガバナンスを強化

- i. 大学院の発展と効率的運用のため、博士課程と修士課程を一元化した大学院運営委員会の設置
 - 大学院運営委員会が月例開催され、アンケート調査結果に基づいた PDCA も確実に回るようになりました。今後は教育 IR センターとの協働体制の強化が求められます。

2.1 [6] 霞ヶ浦看護専門学校

(1) 学事関係

①教育の質の向上および重点施策と目標

- i. 評価体制の整備、評価方法の見直し
 - 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令に基づき、第 5 次改正の趣旨に沿った新カリキュラムを運営しました。ICT 教育、キャリアデザイン、地域・在宅看護概論人々のくらしの理解などの新しい科目も順調に開始出来ました。
- ii. 職域を超えた連携に関する学修
 - コロナ禍でも茨城医療センターの協力により実践実習を行いました。一部は学内実習になりましたが、ボランティアによる模擬患者の協力で昨年よりも効果的な学内実習を行うことが出来ました。救急車同乗は出来ませんでした。

②看護師国家試験合格率の維持

- i. 推薦入学者に対する入学前準備教育の計画
 - 入学前準備教育は継続しました。二次募集の入学生の学習準備期間については本校からの課題のみとしました。

③本学への就職率向上および卒業生定着に対する支援

- i. 本校の奨学資金の制度の整備
 - 2020 年度の入学生から本校の奨学金規程が変更され、奨学金貸与者の中で東京医科大学が設置する病院に就職する者のうち 20 名を上限に返済免除とする制度が導入されて初めて適応となる学生が卒業しました。

④教職員教育の充実

- i. 教育課程・教育活動の自己点検・自己評価の継続
 - 教員間では自己評価に基づき問題点を共通認識し、協力体制が取れるようになりました。
- ii. 看護領域ごとの専任教員 2 名体制の実現
 - 実習領域は 7 つの分野に分かれており、複数の教員が担当する領域（基礎看護学・成人看護学・老年看護学）は教育体制が充実していますが、教員 1 名が担当する領域（母性看護学・小児看護学・地域看護学・精神看護学）は他の教員が連携し教育に従事しました。領域を超えて実習指導が出来るような体制づくりを計画しました。

(2) 教育内容（教育課程）

①優秀な学生確保のための取り組み

- i. 社会人や一般大学生を対象とした広報活動の推進
 - 広報活動は縮小した状態でした。Instagram 等 SNS を利用した本校の広報活動を計画しています。
- ii. 学校説明会（オープンキャンパス等）の開催
 - コロナ禍で学校説明会は、高校 3 年生を対象とした説明会をしましたが、在学生との交流会は出来ませんでした。

②学修環境の改善

- i. 校舎の配管等の計画的な補修工事と耐震対策
 - 第 1 校舎の老朽化が進んでいますが、順次修理や交換等を行いました。今後も継続となります。
- ii. インターネット環境の整備
 - ICT 教育充実の為、予算を計上し、2023 年度に情報科学室の学生用パソコンを入れ替えます。

2.2 研究

(1) 研究倫理の徹底

- i. 研究活動高度化と公正な研究活動推進のための戦略策定機能の充実
 - 規程改訂により構成員を学長、副学長、副学長補に研究推進センター長、医学総合研究所長、各事務部門所属長を加え、隔月の定例開催とすることで、本学の研究関連事業を集約的に審議し、PDCA サイクルが回る体制を構築し、2022 年度は 6 回開催しました。
- ii. 研究倫理に関する教育の実施
 - 新型コロナウイルス感染症対策として研究倫理講習会は e ラーニング方式に一本化していますが、今年度は十分に定着して年度内に計 6 回実施しました。eAPRIN は 3 年をその有効期限に義務化しております (2022 年度の受講率は 100%)。研究倫理講習会は e ラーニングの十分な受講時間と確認問題の全問正解の両者をもって受講完了としています。講習会の内容も基礎から臨床までの幅広い研究者を視野に入れたものに発展させています。
 - 10 月に「研究プロトコル作成」をテーマとした講習会を実施し、出席管理については臨床研究支援センターにて一元管理しています。
 - コンプライアンス教育・啓発活動計画を策定し、役員会構成員、教授会構成員および研究に係る全ての構成員ならびに新入職員を対象に計 5 回実施しました。
 - 全ての教職員を対象として、公的研究費レターを 5 回発行しました。(コンプライアンス推進責任者発行 4 回、最高管理責任者発行 1 回) また学生を対象として、研究費の不正使用に巻き込まれることに対する注意喚起および内部通報窓口紹介ポスターを 1 回発行しました。
 - 日常業務の中で不正防止計画を実施しましたが、重点項目のうち、「不正な取引を防止することを目的として、2021 年度に公的研究費の調達で年間 1 億円以上取引のあった業者のコンプライアンス推進体制を確認する」については未実施となりましたが、2023 年度の不正防止計画の重点項目として取り組んでまいります。

(2) 学内情報交流の活発化

- i. 東京医科大学医学会総会の活性化
 - 感染予防の観点より Zoom 形式にて開催しました。遠方・海外からの参加も可能であり、また各プレゼンテーションに集中できると概ね好評です (ポスター演題数: 第 187 回 42 題、第 188 回 69 題)。
- ii. 東京医科大学雑誌の充実
 - 新任教授への執筆依頼および掲載について継続中です。
- iii. 教員間学術交流の推進
 - 新宿キャンパスのポスター発表会は未実施でした。コロナ禍により Zoom 発表が多くなるなか、対面での発表経験を希望する声もあり、また学内共同研究の活性化に向けて開催を検討します。

(3) 研究を推進する手法の検討と整備

- i. 附置研究所の設置
 - 使用頻度が高く劣化の進んでいる共用機器を更新すべく研究戦略推進会議で更新機器を決定しました。2023 年度予算に機器更新費用を申請し、継続的に共用機器を整備する大まかな枠組みを構築することが出来ました。
 - 2022 年度の自己点検・評価報告書において、動物実験の実施体制および実施状況は適性であることが確認されました。
- ii. 大学間連携の推進
 - 2022 年度の医薬工 3 大学包括連携推進シンポジウムは、11 月 20 日に東京薬科大学において 3 年ぶりに開催され、本学は特別講演、ポスター発表を行いました。2023 年度は工学院大学が幹事校として開催を予定しています。
 - 工学院大学と分野横断型研究を推進することを目的として共同研究契約を締結し、両大学副学長による協議会および両大学学長の承認を経て 11 課題の共同研究を実施しました。

iii. 産学連携の推進

- 産学連携講座は継続講座 5 件、寄附講座は継続講座 11 件を設置し共同研究および教育・研究・診療の進展および充実を図りました。
- 昨年、医学総合研究所に未来医療研究センターを設置しました。引き続き、附置研究所として整備の検討を進めます。

iv. 研究機器の共有化

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

v. 国際交流の推進

- 国際医学情報学分野、国際交流センター、英語教室を統合し、国際教育研究センターを設置しました。医学英語教育、海外留学準備、大学院医学英語教育（英語発表、英語論文の指導）について、国際化に向けての新しい体制を構築しました。
- アメリカ国立衛生研究所 (NIH) の予算を獲得した海外の大学と本学の分野が共同研究を開始しました。

(4) 研究を支援する制度の整備

i. 研究評価と研究費配分の在り方の検討

- 科研費採択者のインセンティブとして所属教室へ間接経費 30%相当額を配分しました。今後、研究戦略推進会議等において研究成果公表へのインセンティブ導入に向けて検討します。
- 学長裁量経費<研究活性化支援>として、13 件に対し、総額 9,533 千円助成しました。また、科研費獲得を目的として整備された学内助成金の科研費フォローアップ助成金は、令和 3 年度の受賞者 41 名のうち、7 名が次年度（令和 4 年度）の科学研究費助成事業（13,130 千円）に採択されました。

ii. 臨床研究支援センターの設置

- 大学病院の臨床研究支援センターが前年度より臨床研究のコーディネーター業務を部分的に開始しましたが、2022 年度は支援の一貫として新たにモニタリング業務を始めています。また、診療と研究の境界領域とされる高難度新規医療技術や未承認医薬品等を用いた医療提供に関する規程の改定や新たな基準の制定を行っています。大学の研究推進センターは臨床研究審査委員会および医学倫理審査委員会の委員の充実を図り、倫理指針に基づき「研究に用いるヒト由来の試料およびその保管に係る手順書」を策定しました。また、倫理審査申請システムの機能を拡充し、臨床研究法にも対応しました。

(5) 若手研究者、女性研究者の支援

i. 若手研究者への支援

- 科研費フォローアップ助成金として、採択者 47 名に対し、総額 15,850 千円を助成しました。
- 論文執筆のための FD として「研究プロトコル作成」をテーマとした講習会を 10 月に実施しました。

ii. 学部学生への研究支援

- 学部教育に低学年から研究室に所属し、研究の方法論を体系的に学ぶ「少人数ゼミ形式」の自由科目「リサーチ・コース」開設しました。学部学生のうちからリサーチマインドの涵養に努めています。

iii. 女性研究者への支援

- ライフイベント中の研究者を支援する「研究補助者配置制度」を前年度に引き続き実施しました。この制度に基づき、10 名の研究者の支援を行いました。
- 室員の負担軽減と、問題共有を目的として教育・研究支援に対応する相談員の増員を行い、個別の研究相談、科研費の申請書チェックなどの支援を行いました。
- 研究者が継続して研究できるよう、上位職研究者を増加する仕組みの一環として、学内における人文系教員の基準論文数を見直し、根本的な部分から確認を行いました。
- 教育・研究に関する相談に対応するため、10 名の相談員が様々な相談に対応しました。

(6) 外部研究資金獲得の支援

i. 科研費等の申請の支援

□8月22日にZoomウェビナーにより、科研費学内説明会をオンライン開催し、167名の参加がありました。

ii. 大型研究費獲得のための体制整備

□2022年度は研究戦略推進会議を6回開催し、学内研究助成金に関する事項から研究プレスリリースまで、研究に関して総合的な審議および情報交換を行いました。

(7) 研究成果発信の支援

i. 東京医科大学雑誌の充実

□編集委員会を4月・10月と2回開催しました。今後は3~4ヶ月に1回程度定期的に開催する予定です。

□URLからワンクリックで医学会雑誌に到達し、またWeb目次導入により各コンテンツへのアクセスが利便性を高めることができました。今後さらなるアクセス数増加を目指し発刊後の周知方法等編集委員会にて検討します。

ii. 全スタッフのResearchmapの掲載・定期的更新・公開の義務化

□2022年度より学内に業績システム導入し、各研究業績をホームページ公開する予定としております。業績システムはResearchmapと一部連携しており、Researchmapからのエクスポートは可能ですが、情報提供については、今後検討する予定です。

iii. 大学HPの研究欄の充実

□HP「患者に優しい医療（低侵襲医療）の実現に向けた研究活動の推進」を開設しました。低侵襲医療に関連する各分野の研究活動を集約的に情報発信し、ブランド化を図りました。また、最新情報を常に発信し続けるシステムを構築しました。

特設サイトの閲覧数は2021年12月~2022年6月 4,890回、2022年7月~12月 5,274回、2023年1月~3月 3,179回です。

2.3 診療

2.3 [1] 東京医科大学病院

(1) 3病院共通の重点施策と目標

①患者接遇の改善

i. 挨拶、笑顔、真心による良質なコミュニケーション

□新入職員オリエンテーションにおいて接遇研修の枠を追加してサービス向上委員会事務局より講習を行いました。また2022年3月に作成した事務職員対象の「患者接遇ルールブック」を配布し、その後の集合研修を計画していましたが、新型コロナウイルス感染症再拡大により、読み合わせ研修として「患者接遇ルールブック」に関するアンケート調査を実施し、周知徹底を行いました。

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

□入院患者満足度調査は2022年12月1日から2023年1月31日に行い、調査票を1,109枚回収し現在分析中です。外来患者満足度調査は、2023年2月14日から2月23日に行い、調査票を1,045枚回収し現在集計中です。

□2021年度に実施した患者満足度調査のフリーコメントでご意見のあった内容をサービス向上委員会で複数回に分けて全件確認を行いました。「皆様の声」は全件サービス向上委員会で報告を行い、改善に繋げています。主な改善として、病棟廊下・個室に絵画を設置したり、手術着をマジックテープ式からボタン式に変更したことに合わせ新しいものに変更したり、聴覚障害者用コミュニケーション用ボードの追加配備を行いました。

iii. 患者目線に立った、患者に寄り添う医療の提供

□毎月の診療合同会議、診療科長・部長会議および新入職員オリエンテーションにおいて診療に関する理念と基本方針を掲示して、職員への周知を継続して行っています。さらに、2022年度には電子カルテ端末トップページの掲載、職員利用のエレベーター内、各階フロアに掲示を行いました。

②医療安全・感染対策・個人情報保護の徹底

i. 医療法に基づく研修の実施と全職員の受講

□実施計画は前年度同様、6月、11月に研修を実施しました。6月、11月受講率はともに100%であり、受講期間中の退職者を除いて常勤職員全員受講となりました。

ii. 全職員受講を目指すためのDVD上映やeラーニング整備

□受講方法については、昨年度同様にeラーニングによる受講としました。医療安全に対する教育・指導および、医療安全を確保するための対策の一環として、所属責任者に受講管理を依頼しました。受講期間中の退職者を除いては、常勤職員全員受講となりました。結果、未受講者に対する面談は実施されませんでした。

□派遣職員や業務委託職員も含め、全職員受講可能なeラーニングを整備しました。

iii. 各職場への責任者配置によるリーダーの育成

□各職場に職場安全管理者を配置しており、4月の職場安全管理者会議において、例年同様に職場安全管理者の役割を説明しました。さらなる職場安全管理者への教育方法については検討中です。

③コンプライアンスの徹底

i. 保険診療に関する講習会の開催と積極的な参加の支援

□講習会を企画し、3キャンパス合同初期研修医療保険診療講習会を4月2日に、保険医療講習会を11月9日、2月13日に開催しました。

ii. 教職員の一体感や意欲を高める環境の整備

□2022年11月24日から12月7日にかけて職員満足度調査を実施しました（配布数2,714、回収数2,095、回収率77.2%）。本調査は、職員の病院・職場への評価・満足度を把握し、職場環境の整備を推進することを目的としています。調査結果から、職種・部署ごとの課題を抽出

し、職員の離職を防ぐための具体案を検討していきます。また、所属長にヒアリングし、直ぐに対応可能な問題については、解決に向けて行動します。

④医療の質の向上

i. チーム医療の推進による良質な医療の提供

□多職種役割分担推進委員会（4回/年）を開催し、多職種の役割分担と連携、チーム医療の推進により職員の業務負担軽減と働きやすい環境整備をすることを目的としています。全病棟への管理栄養士を配置しチーム医療の充実に寄与しています。また、多職種による医療行為認定委員会を発足し、研修・認定制度を確立しました。また、理学療法士、臨床工学技士等による吸引を開始しました。

ii. cureだけでなくcareやQOLを重視した医療の提供

□2022年度に使用されなくなったパスの整理を実施し、現在院内で運用されるクリニカルパスの総数は328となりました。使用率は56.7%と昨年度同様高水準を維持しました。また、2月7日に院内クリニカルパス大会をWeb併用ハイブリッド形式で開催しました。テーマを「僕たち私たちのクリニカルパス」とし、自部署のパスの紹介や事務部門の分析等多数の演題が発表されました。また他施設（茨城医療センター・八王子医療センター・中野総合病院）からも参加者があり、活発な意見交換がなされました。

iii. 医療技術や医の倫理に関する職員研修の定期的な実施

医療技術研修会を以下の通り開催しました。

□CPR^[10] + AED^[11] プロバイダーコース（受講者数；431名）

- ▶ 新入職員対象（開催日；6月4日、6月18日、7月2日）
- ▶ 通常コース（開催日；9月26日、11月17日、2月1日）
- ▶ 更新コース（開催日；7月12日、8月以降8回）

□ICLSコース（日本救急医学会救命処置コース）（受講者数；78名）

- ▶ 初期研修医対象（開催日；11月19日、12月17日、1月21日）
- ▶ 一般対象（開催日；6月27日、9月5日）

□JMECC（日本内科学会認定救命処置コース）（受講者数；22名）

- ▶ 内科専門医対象（開催日；10月10日、2月11日）

□ICTC（感染対策シミュレーションコース）

- ▶ PPE（個人防護具）編（受講者数；134名、開催日；5月23日、6月以降8回）
- ▶ 手指衛生編（受講者数；125名、開催日；5月31日、6月以降9回）
- ▶ 外来看護師対象コース（受講者数；27名、開催日；PPE編9月17日、手指衛生編11月5日）

□診療科持ち回りシミュレーションコース『いろいろ学べるバラエティーコース』

（受講者数；163名、開催日；4月15日、5月以降10回）

（開催日；4月20日、5月19日、6月29日、7月15日、8月26日、9月9日、10月21日、11月11日、12月15日、2月15日、3月29日）

□新ヘルスアセスメントコース（14期～16期）（受講者数；32名）

- ▶ 14期（開催日；9月6日、9月26日、10月11日、10月31日、11月7日）
- ▶ 15期（開催日；11月14日、11月30日、12月6日、12月22日、1月5日）
- ▶ 16期（開催日；1月10日、1月23日、2月7日、2月20日、3月8日）

iv. 研修医や専攻医の確保と全人的教育の実施

□より良いプログラムの改善により、採用試験出願者が3病院合同で193名と過去最高を更新しました。また、基本プログラム34名、小児・産科・周産期プログラム5名、共にフルマッチを達成しました。医学生（他学）の病院見学者は昨年度を120名上回る過去最高の見学者数308名を記録し、当院研修プログラムの魅力を十分伝えることができました。

¹⁰ CPR : Cardio Pulmonary Resuscitation 心肺蘇生法

¹¹ AED : Automated External Defibrillator 自動体外式除細動器

□2022年度、専攻医の個々の進捗状況を確認し、進み具合の悪い医師に修了要件を満たすよう働きかけを実施し、新専門医制度3回目の修了者を送り出すことが出来ました。また、2022年度よりレジナビを利用し、希望のある診療科はWebにて当院プログラムの魅力を伝えるページを設け、専攻医の確保に向けた広報活動にも力を入れています。

⑤顔の見える医療連携の構築

i. 診療科レベルでの連携の強化

□まだ制限のあるなかでも、診療科長（主任教授）のみならず、教授、准教授、医局長、講師、と各科の幹部クラスの医師が手分けして医療連携訪問に同行しています。また、診療科長が単独で、訪問するケースもありました。診療科長（主任教授/教授）訪問24件、診療科幹部クラス訪問20件、医療連携訪問活動全体としては、111件でした。

ii. 救急医療、在宅復帰の推進

□時間外の救急応需向上のため、不応需理由を把握する体制を継続しています。時間外の外線対応は、内容別の取次表とファーストコール当番表で運用しています。また、医師が直接受けるダイレクトコール制度も実施しています。

□後方連携先強化のために、近隣7区（新宿区、中野区、杉並区、渋谷区、世田谷区、目黒区、練馬区）における後方連携強化先として、18病院をリストアップし、MSW、退院支援の看護師らと訪問しました。今後は、訪問し情報交換したことで、顕在化した課題の対応や、まだ確認出来ていない近隣7区の中小病院を訪問し、後方連携を更に強化できる先の選定をまいります。

⑥効率的な医療・業務の実践による医療提供体制の基盤強化

i. 病院長のガバナンス強化による職員の意思統一

□文書管理規程を改訂し、業務文書の作成から承認、保管、改訂、廃棄までの具体的方法について決めました。同時に、各部署で管理していた文書を洗い出し、管理文書リストの作成、分類を実施しました。文書管理担当部署を定め、病院内規や重要会議の議事録、医療安全指針などの一次文書について一元管理を開始しました。文書決裁の仕組みの明確化にむけ、院内会議体の構造化と決裁フローの明確化により、これより先の新規作成・改訂文書より規程に沿った運用を開始できるよう整備しました。文書管理業務効率化に向け、文書管理システム導入も計画しています。

ii. 事務組織再編による病院長の補佐・支援体制の強化

□2022年4月に従前より委託業務であった患者案内の部分を病院職員がエスコート係として発足し、患者とのファーストタッチの部分の重要性を見据えるとともに、積極的な接遇をすることとしました。また経営企画室を文書管理一元化の専門部署として増員を図り、従来の業務と併せて体制の強化を図りました。事務組織の再編ではありませんが、Re-Planning PJを事務部門の横断的なWGとして立ち上げ、今後の病院における収支の改善策を検討することを行いました。

iii. 種々の会議の再編・効率化による職員の経営参画意識の向上

□2023年1月より、病院管理会議と経営戦略会議を統一し、病院管理会議として、経営管理、運営管理を同時に協議できる体制を整えました。また会議の運用内規を策定し、会議体の定義づけを行うことで、今後の会議の再編、効率化に向けた準備を行いました。

⑦働き方改革の推進

i. ワークライフバランスを考慮した勤務体制の構築

□医師の働き方改革に対応するため、医師を対象に2023年1月からビーコンシステムを利用した新しい勤怠システムを試行しました。今後は労働と研鑽の申請をWeb上で行い給与システムとの連携に向けて整備予定です。

ii. 業務の効率化と生産性の向上

□職場代表者会議において36協定の周知を図り、毎月の衛生委員会においては長時間労働者の人数とともに部署名を公表することにより、一定の抑止効果となっています。また、対象者に

は産業医の面接を行う等、学生・職員健康サポートセンターと協働しながら心身の体調管理のサポートも積極的に行っています。

□所属長ヒアリングによる人材の適正配置に向け、理学療法士、臨床工学技士、視能訓練士の増員することとしました。

iii. 適正な人員配置の推進

□看護師については、毎年 150 名程度新規採用するものの、常に産休・育休者が 80 名程度おり、例年離職者も一定数いることから、手術部や ICU・CCU 等の経験者を求める部署では人員のやり繰りに苦慮しています。アフターコロナに向け、人材の流動も活発になってくることから、引き続き採用活動に全力を尽くすのは無論のこと、退職者数抑制のために、看護部と協働して退職理由の分析を行っています。

□ガバナンス強化に向けて新しい「経営企画室」を立ち上げ、会議体の見直しおよび各種文書管理の徹底に向けて始動しました。

□意欲、評価の高い臨時職員には、地域限定職員の転用を進め 2022 年は 6 名の身分転換を行いました。更なる活躍を支援するため地域限定職員から正規職員へ転用可能な制度設計についても引き続き検討しています。

(2) 大学病院の重点施策と目標

① 予防医学の更なる推進

i. 大学附属病院としての特性を活かした健康診断の充実

□2022 年 4 月より平日午後に職員定期健診を実施しました。5 月 7 日より土曜人間ドックを開始し徐々に受診者数が増えて、年間で土曜受診者は 407 名、健診収入約 2,400 万円となりました。8 月に新健診システム導入を実施、7～9 月は受診者数の制限を行いました。10 月から通常体制に回復しました。1 日予約数 55 名を 60 名まで増枠して受け入れを行ったため、2022 年度の受診者数の予測値は 10,872 人と昨年を上回る見込みです。また、8 月からアレルギー検査、リウマチスクリーニング検査、ウイルス抗体検査、新型コロナウイルス感染症抗体検査、PET-CT 検査の 5 つの新規オプション検査を開始しました。特に PET-CT など大学病院の特質を生かした検査が実施できています。新規オプション検査の収入は 8 月～2 月の 7 か月で約 700 万円の収入額となり、収入増にも貢献しました。

② 災害拠点中核病院としての連携強化

i. 災害拠点中核病院かつ二次保健医療圏医療対策拠点としての充実

□前年度より引き続き、新型コロナウイルス感染症感染防止対策を踏まえつつ、以下 2 回の訓練を実施しました。

1. 秋の地震・火災総合訓練 (11 月 17 日)

大規模地震発生時の初動対応およびエレベーターの非常運転訓練、看護部と連携した地震による各病棟の被害状況収集訓練、また、火災発生時の総合的な消防活動訓練を実施しました。

2. 春の火災総合訓練 (3 月 28 日)

全職員を対象に初期消火個別訓練、東京消防庁の VR 防災体験車を借用した震度 7 の地震と火災疑似体験訓練を実施し、多くの職員に参加していただきました。また、火災発生時の総合的な訓練を実施し、通報、初期消火、消防用設備等、実践的な訓練を実施しました。

□新型コロナウイルス感染症感染対策を踏まえ、オンライン会議等により、圏域内の現場認識の共有等を実施しました。

➢ 都と医療対策拠点間の図上訓練の説明会を 11 月 15 日にオンラインで実施しました。

➢ 都と医療対策拠点間の図上訓練を 11 月 28 日にオンラインで実施しました。

➢ 区西部地域災害医療連携会議調整部会 (東京都・新宿区・中野区・杉並区) を 12 月 8 日にオンラインで実施しました。

➢ 東京都災害医療図上訓練の説明会を 1 月 17 日にオンラインで実施しました。

➢ 東京都災害医療図上訓練を 2 月 19 日にオンラインで実施しました。

➢ 区西部地域災害医療連携会議 (東京都・新宿区・中野区・杉並区・災害拠点病院・連携病院・支援病院) を 3 月 8 日にオンラインで実施しました。

2.3 [2] 東京医科大学茨城医療センター

(1) 3病院共通の重点施策と目標

①患者接遇の改善

i. 挨拶、笑顔、真心による良質なコミュニケーション

□新型コロナウイルス感染対策の為、接遇研修会を12月14日にWeb開催し受講率は92.7%でした。

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

□実施予定の時期に新型コロナウイルス感染症の院内クラスターが発生していた為、2022年度は中止としました。

iii. 患者目線に立った、患者に寄り添う医療の提供

□病院運営会議、診療連絡会議、朝礼等で、診療に関する理念と基本方針を明示して、科長等へ周知徹底しています。また、新入職員オリエンテーションにおいても理念と基本方針を周知し、それらが記載されているカードを配布しています。

iv. 新入職員オリエンテーションや職員研修会での接遇教育の実施

□新入職員についてはオリエンテーション内で実施しました。中途採用者については、医療安全、感染対策の講習とともに職員心得等の配布および接遇教育を実施しました。また、全職員を対象としたグランドカンファレンスで接遇研修を実施しました。

②医療安全・感染対策・個人情報保護の徹底

i. 定期的なラウンドの実施

<安全管理室>

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

<感染制御部>

□感染制御部ラウンドシートを用いた環境ラウンドと事例に応じた患者ラウンドを行いました。抽出されたリスク因子に対しては速やかに改善提案を行いました。ラウンドを通して、教育・啓発活動の強化が図れました。

ii. 報告書内容の迅速な情報収集と早期対応

<安全管理室>

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

<感染制御部>

□感染症が確認された時には各部署より感染症発生届け、部署を移動の時および解除の時には転帰・解除届けを感染制御部へ提出する体制となっています。検査室の情報は院内LANを活用し速やかに感染制御部メンバーが情報共有できる体制となっています。察知後、各部署の状況を確認し、速やかに感染対策の追加や不足点の修正をしています。ラウンドは毎週行い感染対策を評価し充分、不十分点をフィードバックしています。フィードバック後の改善報告を確認しています。報告体制が整備され年間を通して迅速な情報収集と早期対応ができました。

iii. 規程・マニュアルの随時見直しと周知徹底

<安全管理室>

□規程は、年1回の見直しを行いました。修正箇所はありませんでした。規程の改訂時は、各診療科・各部署へ配布し、内容確認後に確認名簿にサインし安全管理室へ提出としています。安全管理マニュアルについては、「院内における具体的な安全対策」「リストバンド装着による患者確認」「手術部マーキング」「身体抑制に関する基準・手順」「転倒転落防止対策」「アラーム

設定とアラーム設定チェック表について」「注射誤投与防止対策」を改正しました。ラウンドの際に、規程・マニュアル改訂の把握状況について確認し、周知しました。

<感染制御部>

□規程、マニュアルについて適宜見直しを検討し改訂しました。改訂したマニュアルは差し替え確認をし、差し替えた古いマニュアルは回収することで各部署の差し替え状況を把握しています。改訂した内容は、月1回のICLT^[12]にてマニュアル内容を周知しています。また、週1回のラウンドにてマニュアルの配備状況と遵守状況を確認しています。その他、次年度改訂に向けた検討も進めています。年間計画に沿ってマニュアルの見直しを随時行い、周知を図りました。

iv. 研修会や講習会への自主参加の支援

<安全管理室>

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

➢安全管理に関する義務研修（グランドカンファレンス）を前期は6月9日、20日に実施し、受講率100%（1,029人/1,029人）でした。後期は11月28日、12月9日に実施し、受講率100%（1,055人/1,055人）でした。研修に参加できなかった職員に対しては、追加履修（DVD貸出）を実施しました。100%受講の目標に向け、全職員の受講が終了するまで未実施の職員には連絡し、受講を促しました。

➢安全管理室主催による研修会を全19回実施しました。薬剤、放射線関係、ME機器、輸血、転倒転落防止、BLS^[13]/AEDに関して演習を含め実施しました。

<感染制御部>

□年間計画を立案し感染関連教育を実施しました。義務研修を年2回、感染制御セミナーを年4回、毎月の中途採用者研修、年1回の委託業者研修を実施しました。その他に、各部署からの研修要望を踏まえ研修内容に追加して対応を行いました。義務研修においては、参加率をあげるため2回に分けて実施しました。参加出来なかった職員へはDVD貸出、未履修者への追跡等を実施し履修率100%を目指し対応しました。毎回履修率は100%を確認しています。教育の遵守状況は、週1回のラウンドにて確認しました。感染対策の強化を目指し、年間計画に沿った教育活動や参加支援を実施することができました。

③コンプライアンスの徹底

i. 講演会受講の全職員への徹底

□グランドカンファレンスでは安全、感染、個人情報、接遇、禁煙、医療保険の内容で開催しました。

ii. 医療安全管理委員会における全症例の検証

□有害事象・合併症・感染症報告書にて報告された事象内容、死亡症例すべて医療の質検証委員会にて検証しています。医療の質検証委員会にて検証した事象から、報告・周知が必要な症例については安全管理委員会にて報告しています。検証率は100%（462件/462件）でした。

iii. 研修会等の参加率の向上

□安全管理に関する義務研修（グランドカンファレンス）を前期は6月9日、20日に実施し、受講率100%（1,029人/1,029人）でした。後期は11月28日、12月9日に実施し、受講率100%（1,055人/1,055人）でした。研修に参加できなかった職員に対しては、追加履修（DVD貸出）を実施しました。100%受講の目標に向け、全職員の受講が終了するまで未実施の職員には連絡し、受講を促しました。

④医療の質の向上

i. 保険制度を順守するための規則および法規の教育

¹² ICLT : Infection Control Link Team 感染制御部の下部組織である感染対策リンクチームのこと。

¹³ BLS : Basic Life Support 心肺停止または呼吸停止に対する一次救命処置のこと。

<多職種点検チームによる診療録点検>

□2023年2月より点検を開始し、3月末時点で継続中です。点検終了後、診療連絡会議において点検結果を報告する予定です。点検方法は以下のとおりです。

◇多職種点検チーム構成；医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士又は作業療法士、診療情報管理士、医事課、医療保険室

◇対象診療科；22診療科

◇点検件数；入院1件、外来1～2件

◇点検当該科担当医師および多職種点検チームの合同による診療録点検

<査定対策の実施>

□1,000点以上の査定項目に対して、A～D査定を全て抽出し、担当医に査定された原因を分析してもらい、その結果に基づいて医療・保険対策委員長、医事課を含めて協議を行い、再発防止や再請求等を行いました。

□点数が低い項目でも繰り返し査定されている項目や件数が多い項目に対し、医療・保険対策委員会で報告し対策を取りました。また、診療連絡会議等でも委員会報告として注意を促しています。

□査定率は4月から1月診療分までの10ヵ月間の累計で0.17%（目標0.20%）と低値となっています。

ii. 情報共有、科の連携を図るため積極的な参加の支援

□委員の欠席時には代理出席を認め情報共有に努めました。また、配布資料、議事要旨等を院内ホームページに掲載し院内での情報共有を実施しました。TeamSTEPPSについてはコロナ禍のため未実施、評価に至りませんでした。

iii. 研修医や専攻医の確保と全人的教育の実施

□2023年度採用臨床研修医は定員10名のところ10名がフルマッチとなりました。留年者が3名であったため、2次募集を行い2名採用し、合計9名を採用しました。

□2021年度採用研修医7名が初期臨床研修を終了しました。

□茨城県就学生対象のWeb説明会等でPR動画を作成し、採用活動を行っています。

□2023年度は「東京医科大学茨城医療センター内科専門医プログラム」基幹型として1名採用、「東京医科大学茨城医療センター総合診療科専門医プログラム」基幹型として1名採用となり計2名採用しました。

⑤顔の見える医療連携の構築

i. 病院幹部および診療科での連携の強化、後方病院の連携数の増加

□診療科長による医療機関訪問(69施設)を行った他、医療連携担当者による医療機関等訪問(66施設)を実施しました。

ii. 近隣市町村との連携強化

□新型コロナウイルス感染拡大防止の為、YouTubeでの講演を実施しました。4月に角膜移植、6月に熱中症、8月に訪問看護、9月に肺癌(検査編)、10月に肺癌(治療編)、11月に乳がん、1月ロコモティブシンドロームについて、合計7回開催しました。

□街の保健室の実施については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、未実施です。院内等にポスターを掲示しました。

⑥効率的な医療・業務の実践による医療提供体制の基盤強化

i. 救急患者受入れの強化

□救急受け入れ要請を出来る限り断らない事を周知すると共に、毎朝診療科長ミーティングにて前日の救急車搬送分析を行い、不応需の原因を共有しました。(2022年度応需率；72.8%)

ii. 地域包括ケア病棟の有効活用の促進

□茨城県立医療大学付属病院との情報交換会の開催を予定していましたが、コロナ禍により中止としました。

⑦働き方改革の推進

i. ワークライフバランスを考慮した勤務体制の構築

□医師は宿日直体制、オンコール体制を見直し、一部の所属で交替制勤務へ移行しています。2023年2月より全部署移行の予定でしたが、実際は4月より全部署移行となりました。医療技術職員、事務職員は時差勤務を推奨し、働きやすい環境を整えています。

ii. 業務の効率化と生産性の向上

□衛生委員会にて毎月、長時間労働者の報告を行っています。該当所属長には長時間労働となる原因の究明および改善策を報告いただき、対象者本人へは産業医の面談を促しています。

□時間外勤務が特に多い部署は所属長にヒアリングを実施しています。

iii. 適正な人員配置の推進

□卒業生の減少によって霞ヶ浦看護専門学校からの入職者が減少しており、看護師採用は計画通りには進みませんでした。

□事務部に関しては事務分掌規程を原則とし、人員等を考慮して業務分担を検討しています。

□労働組合との間で協議が難航している「人事評価制度」の早期導入を目指しています。

(2) 茨城医療センターの重点施策と目標

①地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院の体制強化

i. 地域医療支援病院としての体制強化

□2019年7月31日、茨城県知事より地域医療支援病院に承認されました。

▶ 紹介率；79.3%、逆紹介率；64.3%

▶ 医療機関訪問件数；135件

□医療連携懇談会は新型コロナウイルス感染拡大により2022年度も中止としました。

ii. 地域がん診療連携拠点病院としての体制の充実

□がんサロンの開催を毎月第2週に開催しました。がんサロンについては、新型コロナウイルス感染拡大により未開催です。

2.3 [3] 東京医科大学八王子医療センター

(1) 3病院共通の重点施策

①患者接遇の改善

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

□患者満足度調査を2月20日～3月10日に実施しました。

ii. 患者目線に立った、患者に寄り添う医療の提供

□病院の理念と基本方針、患者さんの権利をカード型にし、全職員に配布し周知をしております。3月の病院機能評価機構の受審を機に新しいものに変更し、改めて周知徹底の強化を図りました。

iii. 新入職員オリエンテーションや職員研修会での接遇教育の実施

□12月19日に大学総務部において個人情報保護FD・SD義務研修を実施しました。

②医療安全・感染対策・個人情報保護の徹底

i. 医療法に基づく研修の実施と全職員の受講

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

ii. 未受講者をゼロにするためのDVD上映

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

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

- iii. 各職場への責任者配置によるリーダーの育成
 - 各部署のリスクマネージャーは、医療安全に関する取り組みについて、日々監督指導を行っています。また、リスクマネージャーによる医療安全ラウンドを行っており、他部署スタッフに対する教育・指導を実施しました。
- ③コンプライアンスの徹底
 - i. 講演会受講の全職員への徹底
 - 教育研修委員会・個人情報委員会において、コンプライアンス講演会「厚生労働省が医学研究機関に求めるコンプライアンス水準」を6月27日に実施しました。
 - ii. 医学倫理委員会・病院倫理委員会におけるIC^[14]の重要性再確認の指導
 - 倫理審査の際、ICの内容を十分に審査、検討し、必要に応じて委員会から指導、指示を行いました。
 - iii. 医療安全管理委員会における全症例の検証
 - 医療安全管理委員会において、有害事象の検討件数、死亡症例評価件数の検証を全て行いました。
- ④医療の質の向上
 - i. チーム医療の推進による良質な医療の提供
 - 現場レベルでの疑問、要望、伝達の周知徹底を図り、良質な医療を提供することを目的に、チーム医療連携会議（医師、看護師、コメディカル、事務職他）を隔月で開催しました。
 - ii. cureだけでなくcareやQOLを重視した医療の提供
 - 入院期間Ⅰ・Ⅱの割合と乖離が大きいクリニカルパスの見直しを行いました。入院期間Ⅰ・Ⅱに合ったパスを使用して効率性係数の改善に務めました。全麻パスの患者アウトカム集計、分析、評価を行い見直しました。
 - iii. 医療技術や医の倫理に関する職員研修の定期的な実施
 - 研究推進センターによる研究倫理講習会が開催され、4月25日にeラーニングにて配信しました。
 - 看護部の新入職員技術研修を4月、5月、6月、9月、10月、12月、2月に計36項目開催しました。クリニカルリーダーⅡ以上の看護部職員への研修として、20項目実施しました。全看護師対象に向けて専門・認定看護師による動画講義を30項目配信し、学習機会を提供しました。
 - iv. 研修医や専攻医の確保と全人的教育の実施
 - 臨床研修プログラムについては定期的に卒後臨床研修管理委員会と運営委員会で検討と承認を行っております。今年度は必修後に同科を再選択した場合のプログラムを作成・見直しを行い、さらなる改善を実施しました。
 - 研修医への院内3プログラム（内科・外科・救命）の説明会を開催し、3年間のローテーション例などを交えながら上級医が説明しました。各専攻医にはプログラム修了時までに必要な要件を確認、指導を行いました。
- ⑤顔の見える医療連携の構築
 - i. 診療科レベルでの連携の強化
 - 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、医療機関への訪問は難しく8件のみでしたが、地域医療機関、行政、保健所と協力しZoom会議を通じ地域ネットワークの構築を図りました。
 - ii. 救急医療、在宅復帰の推進
 - ER当直制を導入したことで、救急搬送件数は増加傾向にあります。また、ER当直で受入れた入院患者は朝礼で担当診療科を明確にしています。
 - 退院調整担当者が、連携する4病院（城山病院、永生病院、仁和会総合病院、聖パウロ病院）と定期的なカンファレンスを継続的に実施し地域連携に活用しました。

¹⁴ IC：Informed Consent [インフォームド・コンセント] 医療を提供するにあたり治療方針等について十分な説明を行い、患者の理解を得ること。

⑥効率的な医療・業務の実践による医療提供体制の基盤強化

i. 病院長のガバナンス強化による職員的意思統一

□9月13日に法人企画部経営・人事企画室において内部質保証FD・SD研修を実施しました。

ii. 事務組織再編による病院長補佐・支援体制の強化

□毎週、部課長連絡会議を開催しています。また、毎月、事務部連絡会議を開催し、情報の共有、業務の効率化に向けた協議を行っています。

iii. 種々の会議の再編・効率化による職員の経営参画意識の向上

□新型コロナウイルス感染症の影響もあり、メール会議やWeb会議を導入して効率化を図りました。

⑦働き方改革の推進

i. ワークライフバランスを考慮した勤務体制の構築

□ER当直制の導入により、当直回数を減らすことができました。次のステップとして労働基準監督署へ宿日直許可を得るべく、2022年度内に申請し2023年度以降に備えます。勤務間インターバルの規程化を行い、2023年度当初より施行予定です。

ii. 業務の効率化と生産性の向上

□衛生委員会で時間外労働を把握、検証し、特に時間外労働が多い職員には、病院長がヒアリングを行い、該当の所属長には改善案を報告してもらい、36条協定に基づいた特別条項の遵守に努めています。月80時間を超えた職員については、産業医による面談を実施し、公認心理師による相談を推奨しています。また、面接指導実施医師資格を受講させ、今後の長時間労働医師の健康管理体制を構築します。働き方改革の制度について、法律家を招き二度WGを実施しました。年度末の衛生委員会において職員の健康管理に関する年間計画を策定し、2023年度以降に備えます。

□看護部においては、業務量調査を実施、分析し業務改善に繋げています。

iii. 適正な人員配置の推進

□病院機能、施設基準を維持するため、適宜、必要な人材を確保しています。

□看護部、コメディカル部門でキャリアラダーを作成し、人員の適正配置を図っています。

□管理職において、年2回勤務評価を実施しています。

(2) 八王子医療センターの重点施策と目標

①感染症指定医療機関、地域がん診療連携拠点病院の体制強化

i. 二種感染症指定医療機関としての体制の整備

□東京都感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症の患者を積極的に受け入れました。

ii. 地域がん診療連携拠点病院としての体制の充実

□がんサロンの開催は毎月開催し、医師のみならず多職種で発表を行い、活発な議論を行っています。臨床倫理的、社会的問題を解決するため、院内外が多職種連携も視野に患者支援の充実をはかっています。緩和医療については、がんと診断されたときからの緩和ケアを実施するため、外来でのがん患者スクリーニング、ACP^[15]に取り組んでいます。入院患者については、診療科と協働し非がんも含めた心身の症状緩和を積極的に行っています。がんサロンは、感染対策のため月1回オンラインで実施しています。院内多職種が月替わりでファシリテーターを務めています。

②災害拠点中核病院としての連携強化

i. 災害拠点中核病院の機能整備

□4月6日にロジスティクス訓練を実施し、11月13日に八王子市、医師会、近隣住民、近隣大学等による緊急医療救護所の設置・運営訓練を実施しました。また、3月18日に総合防災訓練を東京都災害拠点中核病院として実施しました。

¹⁵ ACP : Advance Care Planning 将来の変化に備え、将来の医療およびケアについて、本人を主体に、そのご家族や近い人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援する取り組みのこと。

2.4 社会連携・社会貢献

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

①大学における知の還元や社会との協働活動の推進

i. 医科大学の特色を生かした知の還元

- 市民公開講座を、大学は1回、大学病院は6回、茨城医療センターは7回、YouTubeによる動画配信で、八王子医療センターは3回、対面方式で実施しました。
- 一般の方を対象とした医療講習会など様々な活動による社会貢献活動の推進として、大学病院では、糖尿病予防の啓蒙活動として「第8回東医ブルーサークルフェスタ2022」を開催、新国立劇場で舞台医学セミナーを実施しました。茨城医療センターでは、「第33回肝臓病教室」、「第34回肝臓病教室」を開催しました。八王子医療センターでは、がん相談支援として「やまゆりサロン」をオンラインにて12回開催しました。
- 児童・生徒を対象とした医療体験講座等や医療従事者等のサポートによる社会貢献活動として、大学病院では、「第19回少年少女医学講座」を開催しました。茨城医療センターでは、「中学生就業体験・高校生の一泊看護体験」を開催しました。八王子医療センターの「夏休みキッズドクター・キッズナース体験教室」は、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響のため中止しました。
- 小・中・高等学校等への出前講座について、大学では、高等学校(3校)、小学校(1校)で出張講義を実施しました。大学病院では、高等学校(1校)、中学校(2校)、小学校(1校)で「がん教育」の授業を実施しました。茨城医療センターでは、高等学校(3校)、中学校(1校)、小学校(3校)で「がん教育」「いのちの教室」「性に関する講演会」の授業を実施しました。八王子医療センターでは、高等学校(2校)、中学校(1校)で「がん教育」の授業を実施しました。
- 職場訪問(総合学習)受け入れについては、高等学校(4校)、中学校(2校)の総合学習の受け入れを実施しました。
- 医療従事者を対象とした研修会・勉強会などの社会貢献活動の推進として、大学では、「精神看護ケア検討会」をオンラインで開催しました(計5回)。大学病院では「看護師勉強会」を開催しました(計11回)。八王子医療センターでは「専門看護師・認定看護師による勉強会」を動画配信で開催しました(計16回)。

②社会と連携し、課題解決に向けた貢献活動の推進

i. 社会との連携

- 国、自治体、医療機関等との連携の推進については、大学病院、八王子医療センターでは、東京都が主催する「新型コロナウイルス感染症対応に係る会議」に出席しました。新型コロナウイルス感染症患者の状況、重篤・重症患者に係る入院医療提供体制の構築、疑い症例に係る対応方針、入院重点医療機関における病床の確保、入院/宿泊施設療養判断フロー、病床確保に係るBCポータル¹⁶⁾データの分析など、東京都の対応方針の説明と協力依頼を受け、都内の医療体制の構築に協力しました。八王子医療センターでは、八王子市と大学コンソーシアム八王子加盟の25大学等、企業および市民の方との協働により、市民の学びの場の提供を目的として開学した八王子学園都市大学いちよう塾で「誤嚥性肺炎の発生の仕組みと予防方法」を講演しました。
- 教育・研究機関との連携および学術交流の推進として、本学医学科生および看護学科生と、姉妹校である東京薬科大学薬の薬学部学生とが合同で、オンラインによる「多職種連携教育(専門職連携教育 IPE: Interprofessional Education)の授業」を実施しました。
東京薬科大学、工学院大学と第9回医薬工3大学包括連携推進シンポジウムを開催しました。

¹⁶ BCポータル：東日本大震災では「必要な情報が集まらない」、「重要指示が従業員に届かない」といった問題を抱え、このような、危機管理上の問題を解決すべく、危機管理対応を意識した情報共有・コミュニケーションツール

ii. 課題解決に向けた貢献活動

- 教育・研究機関との連携による課題解決に向けた貢献活動については、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により実施できませんでした。
- 国、自治体との連携による課題解決に向けた貢献活動については、大学病院では、新型コロナウイルス感染症に係る宿泊療養事業、高齢者医療支援型施設に医師を派遣し施設運営に貢献しました。また、東京都大島町、御蔵島村、青ヶ島村、小笠原村と連携し離島におけるへき地医療に協力し、医師・看護師等の派遣を実施しました。
茨城医療センターでは、母子保健事業へ毎月言語聴覚士を、児童の近視実態調査事業における検査の実施（4回）に視能訓練士を派遣しました。
八王子医療センターでは、酸素・医療提供ステーションに医療スタッフを派遣し、医療提供体制に貢献しました。
- 医療機関等との連携による課題解決に向けた貢献活動について、大学病院では、新宿医師会が主催する「合同二火会」に病院長、副病院長が出席しました。八王子医療センターでは、東京都医師会と「COVID-19 救急医療対応に関する連絡会議」を毎週火曜日に実施しました。
- 地域との連携による課題解決に向けた貢献活動については、大学では、毎年10・11月に開催される学園祭「東医祭」の期間に「内科模擬健診」（医学科第4学年が中心となり、医師（教員）の監督の下で、地域の方々に向けた健康診断）を実施しておりますが、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響のため中止となりました。大学病院では、上高地診療所において、松本市と連携し、登山や観光で訪れる人々の救急処置はもとより、地域の診療所としての役割も果たし、地域の医療に貢献しました。
茨城医療センターでは、毎年地元のショッピングセンターにおいて、看護師による健康相談「街の保健室」を行っており、地域の人たちとの交流を深めておりましたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響のため中止となりました。
八王子医療センターでは、八王子市保健所・八王子市医師会・八王子市内医療機関と「地域における COVID-19 対策会議」を24回開催しました。

2.5 管理運営

(1) 法人運営

①ガバナンスの強化

i. 理事会の機能の充実

□7月の役員・評議員の改選時に、前年度より取組開始し改正した関連規程・規則に則り適任者の選出を行いました。また、定年退職等により理事、評議員に欠員が発生した際には適任者を選任し補充手続きを行いました。今後想定される、私立学校法の改正に合わせ寄附行為等規則の変更を引き続き検討していきます。

ii. 病院のガバナンスの強化

□2023年度の八王子医療センター病院長の選出に向け、策定した選考日程に基づき選考委員会を設置するとともに委員を選出しました。

(2) 業務執行体制

①業務の検証・見直し

i. 業務分担と責任の明確化

□情報システム統括室を中心にこれまで紙ベースであった稟議書を効率化すべく電子決裁システムを導入しました。2022年度は全施設で同システムの運用を開始することが出来ました。適宜、情報システム統括室において、定例報告会を開催し、運用上の問題点の改善に努めています。

②中長期計画の見直し

i. 中長期計画の検証と必要に応じた改訂

□現在は、第Ⅱ期（2022～2025年度）の計画を実行していますが、毎年、次年度以降の計画について、検証して法改正等に対応するよう必要に応じて改訂しています。2022年度は、認証評価の指摘事項について対応しました。

(3) 人事管理

①人的資源の管理と育成

i. 組織として確立した人事方針に基づく、人事制度の設計

□育児短時間規程の改正を目標としていましたが、看護職員数の減少等により2022年度は実行に至りませんでした。今後、試行での運用なども含め再検討とすることとしました。

(4) 資材・設備管理

①医療機器の標準化・効率化の推進

i. 機器購入後の稼働状況検証による予算編成資料の作成

□機器の稼働状況は、3病院の資材課で2020年度以降に購入した1,000万円以上の事業計画申請機器と、新型コロナウイルス感染症関連の補助金で購入した機器を対象に稼働状況の調査を行う体制を整えました。1,000万円以上の事業計画申請機器については、新型コロナウイルス感染症の影響で患者数が減少している機器以外は当初の目標数を超過する稼働となっています。

(5) 施設整備計画

①西新宿キャンパスの整備

i. 西新宿キャンパス再開発整備事業基本方針をベースとした施設整備計画の推進

□基本設計を完了し、実施設計に着手しました。

□法人本部に宿舍ワーキンググループを設置し、共同ビルや学生寮を含めた宿舍のあり方検討に着手いたしました。

②茨城キャンパスの整備

i. 将来構想に基づく、改修計画の推進

□今後については、基本構想委員会で検討して参ります。

(6) 情報通信環境

①情報通信技術の再構築

i. 4キャンパス情報通信インフラ整備

□業務のDXを目指して導入した「電子決済システム」は1年かけて、全キャンパスで利用されるようになりました。3月には月に900件を超える決済が電子化され、業務の効率化に貢献することができました。今後は、RPA導入などを計画し、一層のDX推進を図りたいと考えております。

ii. 全学的な情報共有コンテンツの整備

□情報共有ツール「Microsoft365」を全学的に導入しました。全教職員にメールアドレスを配布し、学外からでもメールの送受信が可能なクラウドサービスを活用する契機とすることができました。今後はTeams等を今以上に活用できるようサービス拡張を目指し、ポータルサイトの充実を目指します。

iii. 八王子医療センター診療情報システム更新

□老朽化した電子カルテシステムの更新について2023年1月稼働予定で計画しておりましたが、世界的な半導体不足によりサーバ機器の搬入時期が大幅に遅れたため、稼働時期を2023年10月1日に変更しました。今回は電子カルテメーカーを変更しての更新となり「ノンカスタマイズ型電子カルテシステム」を導入しました。大変な移行作業にはなりますが、スムーズに切り替えができるよう操作研修、およびリハーサルを十分に行い、診療サービスの向上を図りたいと考えております。

(7) 内部の質保証

①自己点検・自己評価

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

□領域毎の目標に対する執行状況について、自己点検・評価委員会が評価し、その結果を内部質保証推進委員会において検証が行われました。

②外部評価

i. 定期的な第三者評価に基づく改善・改革

□入試監査委員会は、前年度同様、承認過程の適正性が検証され5月31日に監査報告書を受領しました。契約監視委員会は、申請に応じ7回開催し、16案件の契約に至るプロセスについて審議をいたしました。

③情報公開

i. 大学の状況の公表と情報の提供

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

④監事監査および内部監査

i. 法人監事による業務監査および財務監査の充実

□ガバナンス・コード運用状況の自己点検結果に関して、適切性の確認およびレビューを行いました。

ii. 法人監事・内部監査室・公認会計士の密接な連携の推進

□三様監査において、監査計画および監査結果等についての意見交換や関連法令改正等の情報共有化を図り、効果的・効率的な監査を推進しました。

3. 各施設の事業計画による主な事業の概要

3.1 法人本部

1. 法人運営

(1) 理事会・評議員会の開催状況

①理事会の開催状況

定例	11回
臨時	6回
計	17回

②評議員会の開催状況

定例	4回
臨時	1回
計	5回

(2) 透明度の高い組織運営の構築

①内部質保証の推進

- 2020年度に制度化された本学の内部質保証制度は、3年目を迎えました。そこで2022年度は組織への浸透と定着化を図ることを目指し、取り組むこととしました。
- 2022年度も内部質保証におけるPDCAサイクルのスケジュールを組むことから始めました。昨年、一昨年の経験を活かし、前年度中にある程度の次年度の方向性、また、「内部質保証外部評価委員会」の提言を踏まえた計画の策定を行いました。なお、最終的な結果の前に立案となるため、年度途中で計画の修正を行うなど、より円滑に遂行できるよう、引き続き検討を行うこととします。
- 「内部質保証外部評価委員会」は昨年を踏まえ、夏頃に実施する予定でしたが、10月の医学教育分野別評価の受審などにより日程に遅れが生じ、12月の報告書公表となりました。2023年度については、早期に委員会を開催し、報告書の公表を行うよう努めます。
- 「外部評価報告書」では、一昨年の提言に対する本学の対応状況を評価いただいたことと併せ、新たな提言として、「質保証の評価偏重と形骸化の懸念」および「将来あるべき東京医科大学像」の二つの提言をいただきました。これら二つの提言については、2022年12月開催の内部質保証推進委員会において審議され、次年度に向け具体的な方策等を検討することが確認されました。
- 内部質保証制度啓発の一環として、9月13日に大学基準協会の工藤潤事務局長をお招きし、「内部質保証のあり方を考える-学習成果を基軸とした内部質保証システムの構築の必要性-」と題した内部質保証FD・SDを開催しました。当日は会場に53名、Zoomウェビナーでは278名にご参加いただきました。また、後日のオンライン配信では1,760名が視聴し、合計で2,091名が聴講しました。引き続き内部質保証の啓発に取り組んで参ります。

②コンプライアンス意識の向上によるガバナンス強化

ア. 役員改選への取り組み

- 2022年6月末の任期満了に伴う役員改選の取り組みとして、更なるガバナンス強化を図るべく、前年度より理事会にて計5回にわたる検討審議により必要な規程改正を行いました。主な審議内容は次のとおりとなります。
 1. 現行の選出規程、選出手続き等の理事への周知確認
役員改選に関し、審議すべき事項の整理と審議フローを提示しました。
 2. 役員・評議員改選に関する意見集約、改選の基本方針の策定
文部科学省において私立学校法の改正が検討され、進められていることから、寄附行為の変更に及ばない範囲内での規程変更としました。
 3. 理事、監事、評議員選出の平仄検討、論点を抽出
理事、監事、評議員の選出要件を一覧表にまとめ、相違点から各々の要件の適正性を検討しました。

4. 「任期、再任限度、年齢制限」の見直し

意見集約結果を踏まえ「任期」については、役員および評議員の任期は現行規程のとおり1期3年とすることを改めて理事会で確認しました。

「再任限度」がなかった評議員について、理事・監事と同様に通算又は連続3期までを設けました。また、残任期間の任期カウントについて、残任期間が1年未満である場合は算定の対象としないこととしました。「年齢制限」については、現行のまま変更しないこととしました。

5. 「男女比率」の適正確保

次期改選において、現状を下回らない比率を確保することを議決しました。

6. 「外部理事、外部監事、外部評議員」の選出手順の見直し

外部役員等の選考委員会を統合し、評議員選考段階から、理事候補者を適正に配置できるように検討体制を整えました。

これらの審議内容に基づき、2022年7月、新たな評議員、理事、監事が選任され、新評議員会、新理事会が発足、矢崎理事長が再任されました。

イ. 改正私立学校法への取り組み

□今後行われる私立学校法の改正に伴い、その骨子等に基づき、寄附行為等、規程の変更を踏まえた検討を始めました。

ウ. メモリアルデー（医療安全誓いの日）の開催

□8月6日に「メモリアルデー（医療安全誓いの日）」を、昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から特別講演を行わず、会場には法人、大学病院幹部のみに制限し、大学病院臨床講堂から大学、茨城医療センター、八王子医療センターをZoomウェビナーで繋ぎ、ご遺族、教職員もオンラインで参加できる形で開催しました。平成14年から平成16年に東京医科大学病院において、心臓手術の医療事故に遭われた患者さまのご遺族からの「東京医科大学への提案10か条」を受け、医療事故を風化させることなく、同じ過ちを繰り返さないために、安全な医療を誓う日として平成17年に創設後、18回目の開催となりました。

エ. コンプライアンス研修会および役員研修の実施

□12月19日に田辺総合法律事務所（インハウス弁護士）による「個人情報保護について」の義務研修を開催し、法人全体において個人情報保護の必要性について学ぶ機会として実施しました。また、2023年1月24日の業務連絡会において、法人企画部統合管理室（弁護士）による「私立大学ガバナンスの方向性について」を役員向けに開催し、今後の私立学校法改正を見据えた研修を実施しました。

オ. 学校法人東京医科大学ガバナンス・コードの適合状況の点検・公表について

□2021年10月26日に制定した「学校法人東京医科大学ガバナンス・コード」に関して、ガバナンス・コードの各項目における適合状況の点検を行い、適合状況を本学ホームページにおいて公表しました。今後も毎年度終了後に、ガバナンス・コードの各項目における適合状況の点検を行い、今後のガバナンス向上に努め、社会への説明責任を果たします。

カ. その他

□新入職員オリエンテーションにおいて、法人企画部統合管理室（弁護士）と内部監査室が、リーガルコンプライアンスおよび内部通報制度についての教育を実施した他、統合管理室が、教授会構成員に対して、本学の研究倫理講習会の受講結果に基づいた医局員のコンプライアンスに関する講演を行いました。また、研究領域においては、研究推進センターが研究に必要な許可と報告など、計6回の研究倫理講習会を開催した他、研究支援課が開催した科研費説明会において、副学長（研究科長）が他学の不正事例を挙げて責任ある研究活動の重要性を講演しました。講演以外の取り組みとして、研究支援課が公的研究費レターを5回発行し、全教職員を対象に電子掲示板等へ掲出した他、学生向けに研究不正に関する啓発ポスターを作成し、e自主自学に掲出しました。

③ブランド向上を目指した戦略的広報の展開

- 「東京医大の代名詞作り（ブランド化）」および「東京医大のファン作り」を具現化し広報展開しました。
 - 研究－患者に優しい低侵襲医療の実現に向けた研究活動
 - 教育－診療力日本一を目指した能動的学習
 - 将来医療従事者を目指す裾野を広げ、東京医大の魅力を伝える

2. 人事管理

(1) 働きやすい職場の推進

①年次有給休暇の取得促進

- 2022年度の目標であった年休取得日数10日に対し、平均取得日数は12.3日となり昨年度に続き目標達成となりました。継続的にポスター掲示、配布による啓発活動を行ったことや、働き方改革に対する職員の意識改革が浸透したものと考えます。

②超過勤務時間の削減

- 前年度比で大学関係では前年度並みとなりましたが、3病院では増加となりました。3病院ではアフターコロナによる患者回帰の影響があったものと考えます。2023年度から「医師の働き方改革」が始まることも踏まえ、さらなる教職員の意識改革や業務改善により業務の効率化を図り、超過勤務時間の削減に努めてまいります。

(2) 多様な人材の活用

①障がい者雇用の促進

- ハローワーク・就労支援施設との連携、各キャンパスへの声掛けにより新規で11名を採用しました。その結果、本学の障がい者雇用率は2.42%となり法定雇用率の2.3%を上回りました。引き続き、障がい者の就労環境の整備を推進し雇用の促進に努めてまいります。

②柔軟な採用活動

- 2022年度は10名の事務職員を採用しました。内訳は新卒採用8名、経験者採用2名であり、柔軟な採用活動を推し進めました。経験者については、大学や病院での勤務経験者に限定することなく、幅広い業種からの採用活動を実施しました。また、非正規職員の勤務成績を評価し、特に優秀な人材については2023年度より正規職員に転用することとしました。さらに、将来の正規職員への登用を念頭にした嘱託職員の採用活動を実施しました。

3. キャンパス整備事業

(1) 西新宿キャンパス再開発事業

①共同ビル建築計画

- 基本設計を完了し、実施設計に着手しました。

(2) 新宿キャンパス整備計画

- 新総合棟建設を中心とした、施設整備計画に係る基本計画・基本設計業務に着手いたしました。

(3) 八王子医療センター整備計画

- 新診療棟建設を中心とした、施設整備計画に係る基本計画・基本設計業務に着手いたしました。八王子市や市議会、医師会、連携医療機関と共に八王子医療センターの将来像を検討するため、「将来構想協議会」を創設いたしました。また、新病院構想にあたっての①収支資金計画、②財政基盤の確立、③基本診療機能の検討を行うため、「経営強化委員会」を設置いたしました。

(4) 茨城医療センター整備計画

- 施設整備に関する基本構想委員会により、再整備方針について検討を行いました。法人全体での共通認識を醸成し、3病院連携の観点で検討を行うため、法人本部を交えた「茨城医療センター将来構想検討委員会」を創設し、総合的に茨城医療センターの将来構想の検討を進めることといたしました。

4. 総合情報部

(1) デジタル化による業務の効率化推進

① 全学的な決裁システムの導入および運用推進

□2022年2月に導入した「電子決裁システム」について、大学病院からスタートし他のキャンパスにも順次展開する方法で、2月には全学で運用を開始することができました。3月の実績では全学合計で987件の電子決裁が処理されています。今後は、稟議書、供覧書以外のフォーマットも追加し、一層の事務業務軽減を図り、業務の効率化に貢献したいです。

② 各種申請手続きのオンライン化

□事務作業のデジタル化の方針を基に、学内LAN接続機器の申請について、オンライン申請ツールを追加し、業務の効率化を実現しました。今後も各種申請手続きについては、Microsoft365（オフィスツール）を活用したオンライン手続きの拡大を図ることとします。

(2) 情報セキュリティ対策の強化

① 標的型メール訓練の実施

□本学メールサーバについては、5月にMicrosoft365に移行し、全教職員にメールアドレスを配布しました。11月には全教職員、および学生に対して、「標的型攻撃メールシミュレーション」を実施しました。1月に行った報告会では、年々巧妙になっている標的型メールの脅威について理解を深め、職員各自が適切な対応がとれるような指導を行いました。

② 大学内の情報セキュリティインシデント対策組織の構築準備（CSIRT）

□他の私立医科大学との定期的な情報交換を行い、学内でのCSIRT組織の構築の準備を始めました。また、情報通信機器の障害等を想定した危機管理組織マニュアルについても見直しが必要で、有事に対応できる組織構築を目指します。

5. 法人における将来構想統括会議

(1) 施設整備計画に係る中長期資金、収支計画の策定

□先行3プロジェクト（西新宿キャンパス共同ビル、新宿キャンパス新総合棟、八王子医療センター新診療棟）完了後の資金計画を各施設の収支・資金見込に織り込み、各施設と法人全体の収支・資金計画を改めて作成することに着手いたしました。

(2) 宿舎検討ワーキンググループの設置

□大学入試改革が進む中、優秀な学生の獲得、人材育成を促進し福利厚生を改善するため、既存の宿舎（外部賃貸を含む）と共同ビルのあり方を検討するため、法人本部にワーキンググループを設置しました。

3.2 東京医科大学

1. 教育

(1) 医学科・看護学科共通

① 公正な入学試験の継続

□ 入試委員会を中心として、公正・厳格な入学者選抜を継続して実施しました。医療の質・安全管理学分野によるヒューマンエラー防止の視点からの勉強会を実施し、ミスが出ない体制の構築を目指しました。

② アドミッション・ポリシーに即した学生の選抜方法の検討

□ 教育 IR センターにより、入学区分による入学後の成績の検証を行いました。これらを基に、医学科では、2024 年度入試より全国ブロック別学校推薦型選抜、multiple mini-interview 方式の面接試験を導入する予定です。

③ 学務システムの有効活用

□ 2022 年度も進展はありませんでした。そこで、ICT に関する組織の大幅な改編に着手しました。2023 年度に確実に実施出来るようにします。

④ 医療データサイエンス分野の設立

□ 田栗正隆主任教授が研究倫理委員会委員を務め、また若手教員を中心に統計コンサルテーションを実施しており、2022 年度学内の延べ相談件数は 2 月末までで 109 件と、かなりの数に上っています。授業では、医学科第 3 学年の「情報科学Ⅱ」を担当し、臨床研究の概要とデータ解析のハンズオン演習を実施し、情報科学Ⅰ（情報リテラシー）、Ⅱ（生物統計）、Ⅲ（臨床研究）が連携をとれて展開できるようになりました。今後は、限られたマンパワーで如何に効率的かつ持続的に臨床研究支援や各診療科との共同研究を行っていくかが重要になると考えています。

⑤ 英語教室・国際情報医学分野・国際交流センターを統合した本学の国際化推進を担う部門の設立

□ 医学科、看護学科を含めては従来、多数の非常勤講師が授業を担当していたので、内容がバラバラであったという問題がありました。そこで、2 名を助教とし、教員間で連携を取り、責任をもって医学科と看護学科の授業を行う体制としました。これにより、英語教育の教育到達目標を、低学年から高学年まで段階的に履修する体制を作ることが出来ました。

医学科では自由科目の USMLE^[17] 受験準備コース、海外臨床実習コミュニケーションの運営に貢献し、国際交流の推進に貢献しました。

(2) 医学科

① 医学科教授会の開催状況

定 例	11 回
臨 時	8 回
代 表	2 回
計	21 回

② オンデマンドと対面講義・実習を組み合わせた能動的カリキュラムの構築

□ 第 1～4 学年の臨床医学系の科目は、「オンデマンド授業で知識を修得し、対面の双方向式演習で知識の運用を行う」ハイブリッド型授業を導入しました。また、第 1～2 学年の一般教育系、基礎医学系の授業では後半から対面授業を再開し、様々なアクティブ・ラーニングの手法を拡充しました。第 1～4 学年のこれらを連携して、「学生が自らの学修に責任を持つ主体的な学修」を促すカリキュラム構造に変換しました。

¹⁷ USMLE : United States Medical Licensing Examination 米国医師国家試験

③CC-EPOC¹⁸⁾の導入と臨床実習の充実

□ クリニカル・クラークシップにおける診療参加型の充実が求められています。一方で、初期研修開始時の能力評価を用いた学修成果の調査では、実践的な技能が十分には身につけていませんでした。そこで、2019年度から、クリニカル・クラークシップにおいて、1) CC1で身体診察・臨床推論のOSCE形式の実習、2) CC1で学ぶ手技123項目の制定と実施、3) CC1で茨城医療センター・総合診療科実習の導入、4) CC2で「患者への医療面接、身体診察、診療録の記載、プレゼンテーション」という到達目標の徹底、5) CC-EPOCを活用し経験した症例のポートフォリオ機能の活用、という一連の臨床実習改革を行ってきました。これにより、初期研修開始時の能力評価のスコアも徐々に改善しています（総合スコアで6.0点満点のうち2019年度3.9から、2022年度5.1へ上昇）。今後も、CC2の評価データ、他施設を含めた初期研修開始時の能力評価の検証データを基に、診療参加型臨床実習の充実を目指します。

④自由科目の導入

□ リサーチ・コース、地域医療リーダーズコース、USMLE受験準備コース、海外臨床実習コミュニケーションの4コースに、約20%の学生が参加しました。リサーチ・コースでは、他大学のMD-PhDコースとの比較検証、地域医療リーダーズコースでは、地域枠の自治体からのフィードバックを通して、カリキュラムの検証も行いました。「柔軟に学生が自らのペースで学びを進めることが出来る点」が本コースの長所であると考えています。さらなる改善を進めて参ります。

⑤VR教材の充実

□ ICT活用教育推進委員会でオンデマンド授業の効率的な運用を図り、第1～6学年の授業をアーカイブズとして整備しました。

⑥医薬工連携、海外との連携授業の設置と充実

□ 第2学年で、東京薬科大学、工学院大学と多職種PBL¹⁹⁾演習のトライアルを行いました。3大学の背景が異なる学生が、協働して医療の問題を解決するアプリの企画を考える内容です。来年度の正式実施につなげていきます。

第6学年では海外臨床実習が行われていますが、低学年でも海外留学を行う制度設計も行いました。

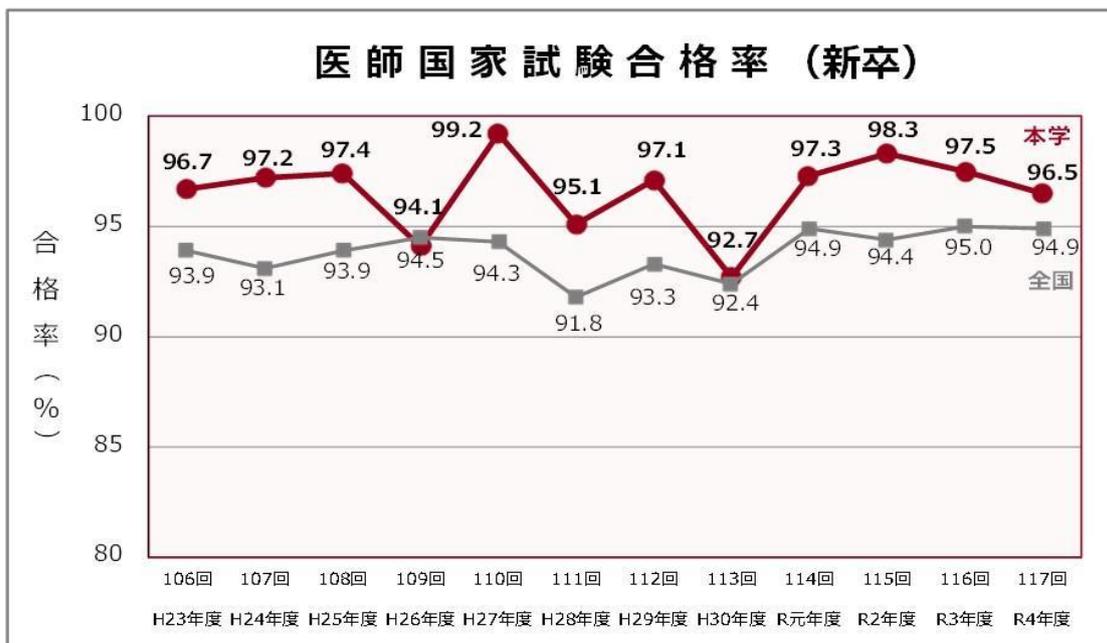
<国家試験合格状況>

令和4年度（第117回）医師国家試験合格状況

	新卒			全体		
	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
東京医科大学	115	111	96.5%	123	118	95.9%
私立大学計	3,530	3,340	94.6%	3,809	3,515	92.3%
全国計	9,459	8,972	94.9%	10,293	9,432	91.6%

¹⁸ CC-EPOC : Clinical Clerkship E-Portfolio of Clinical training 卒前臨床実習評価システム

¹⁹ PBL : Ploject Based Learning [問題解決型学習] 別名課題解決型学習。知識の暗記などのような受動的な学習ではなく、自ら問題を発見し解決する能力を養うことを目的とした教育法のこと。



(3) 看護学科

①看護学科教授会の開催状況

定例	11回
臨時	8回
計	19回

②新カリキュラムの検証

□新カリキュラムの評価については、入学時、在学中、卒業時、卒業後の時期で学生・教員・第三者・カリキュラム・環境の視点で評価していく枠組みを整えています。本年度は、毎年行う学生・教員、第三者における評価を行っています。新カリキュラム導入2年目ですが、概ね良好な評価となっています。評価結果より、分散教室による学習環境に課題があることから次年度は、可能な限り1つの教室での対面授業としていきます。

③看護師国家試験・保健師国家試験対策の強化

□令和4年度の看護師国家試験合格率100%（全国平均95.5%）、保健師国家試験合格率100%（全国平均96.8%）でした。毎年、学年毎に支援内容を検討し、計画的に実施しています。第2学年

は、基礎力固めを目的としたプログラムを検討し、解剖生理の自己学習強化を目的に、「解剖ノート」を活用した学習法を導入しました。また、「看護基礎実習Ⅱ」前に低学年用模擬試験を実施しています（受験率94.4%）。第3学年は、基礎力固めプラス必修問題を意識したプログラムを検討し実施しています。臨地実習全クール終了後に国試受験用模擬試験（88.3%受験）を実施し、知識の定着・理解状況の確認を図りました。第4学年は、4月から模擬試験を開始し、翌1月までに計7回実施しました。受験率93~71%、平均87%の学生が受験しています。学生にはその都度、模擬試験の意味や活用方法を説明し自己学習に役立ててもらうように務め、教員間で結果を共有し、担任を介して個別対応しました。

保健師国家試験受験支援では、保健師課程の教員が関わり、学生委員を通して支援をしました。後期に保健師国家試験用の模擬試験を2回（9月、12月）実施し、学生の対策状況を把握しました。模擬試験結果を確認し個別対応しました。昨年の不合格者1名については、3月発表直後から連絡を取り、対策講座、模擬試験など情報提供しています。個人申し込みできない模擬試験の申込みなどを代行し、学習状況を把握しながら継続的に支援しています。

④大学病院および茨城・八王子医療センター看護部との連携強化と内部就職率の増加

□看護学科研究連携ワーキンググループが、3つの附属病院の看護師の研究支援を通して連携強化を図る取り組みを進めてきました。東京医科大学病院の看護師が研究支援を希望する場合、看護部と研究連携ワーキングが連絡・調整し、教員が委嘱を受け支援する体制を整備し、2022年2月より、これに基づく運用を開始し、これまでに6件の看護研究支援を開始しました。また、2022年度からは、従来、大学病院および八王子医療センターそれぞれの看護部が行ってきた看護研究に関する研修の企画・運営に、研究連携ワーキングが共同し、看護学科として組織的な協力を開始しています。大学病院では15名の受講者に対し、教員2名がオンデマンド動画での講義（2回分）を作成・提供し、その後教員5名がそれぞれ受講者3名を担当し半年間にわたりグループ指導を重ね、合同での発表会を行いました。八王子医療センターでは12名の受講者に対する半日間の研修で、教員1名が対面で講義、および事前に提示した課題をもとにグループワーク指導を行いました。いずれも研修後アンケートの結果、受講者からは高い評価を得られています。

内部就職率の増加への取り組みは、キャリア教育・支援委員会が3病院看護部と情報共有・意見交換会を実施して行っています。2022年度は3病院看護部と6回の会議を行いました。3病院看護部長、副部長が都合に合わせて参加し、新卒看護師や卒業生の状況報告や在職看護職の動向・課題、ガイダンスの企画に関する打ち合わせ、ガイダンス適任者の推薦、就職採用試験情報、本学第4学年の就職状況や就職に関するアンケート結果等、情報の共有と意見交換を行っています。特に2022年度第4学年の就職の現状では、東京医科大学病院39名（45.9%）、八王子医療センター6名（7.1%）、の計45名（53%）が東京医科大学へ就職予定ですが、昨年度の就職率58.0%より低い結果となっていることが課題です。2021年度までの卒業時アンケート結果より、実習での指導内容や経験が就職の影響要因として大きいことが分かっているため、実習関連の研修会等の企画・実施で、協力を強化していきます。

⑤大学院設置準備

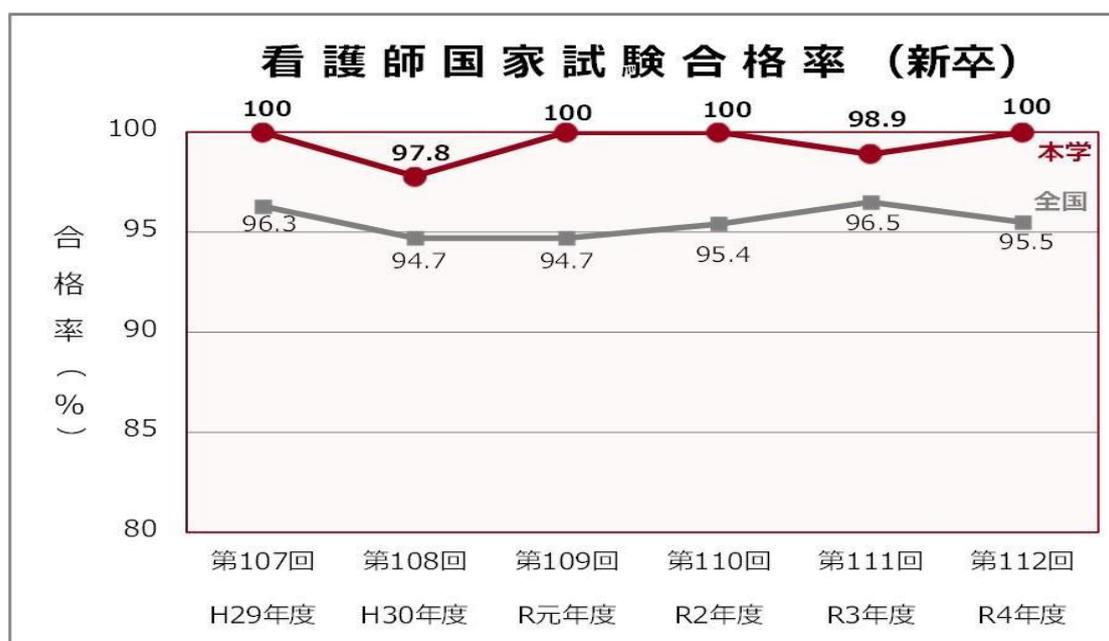
□大学院設置準備を2022年より再開しています。看護学研究科の設置は中長期計画上の目標にあること、3つの附属病院における看護の質向上、看護学教育研究者の養成、在学生・卒業生・附属3病院看護職員を対象に行ったニーズ調査結果（2021年夏実施）など様々な観点から必要性が高いことを確認しています。そのうえで、看護学研究科看護学専攻（修士課程）では、「専門的知識・技術に基づく高度な看護実践能力を備えた人材、看護学の基礎的教育研究能力を備えた人材」を養成することを主たる教育上の目的としました。看護学研究科では、現在の看護学科の10専門領域を看護の特長により「基盤看護学」「療養支援看護学」「こども・女性看護学」「広域看護学」の4専門領域に編成、研究コースと高度実践看護師コースの2コースを設けることとしました。高度実践看護師コースでは専門看護師（がん看護学、クリティカルケア看護学、精神看護学、こども看護学）の、研究コースの看護管理学領域では認定看護管理者の資格取得が可能な科目をそれぞれ配置する予定としています。今後はできるだけ早期に文部科学省への認可申請が行える

ように、3つの附属病院の看護部長や事務職員の協力を得ながら準備を進めていきます。

<国家試験合格状況>

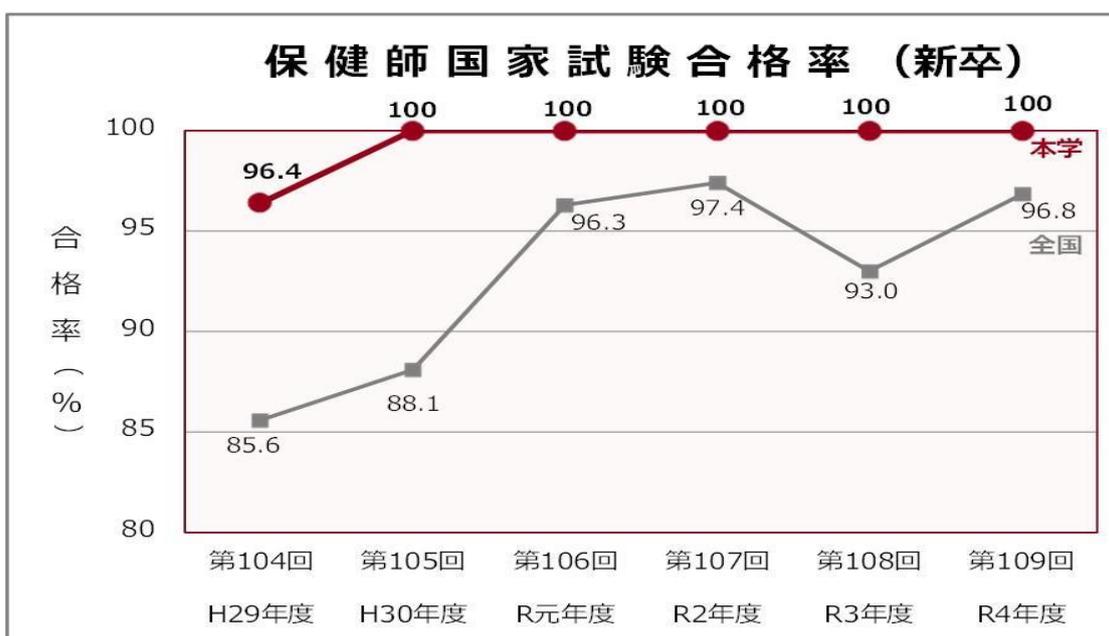
令和4年度（第112回）看護師国家試験合格状況

	新卒			全体		
	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
東京医科大学	85	85	100.0%	86	86	100.0%
全国計	58,911	56,276	95.5%	64,051	58,152	90.8%



令和4年度（第109回）保健師国家試験合格状況

	新卒			全体		
	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
東京医科大学	19	19	100.0%	19	19	100.0%
全国計	7,477	7,235	96.8%	8,085	7,579	93.7%



(4) 医学研究科

①大学院医学研究科委員会の開催状況

定例 11回

②オンデマンド講義の拡充と研究時間の確保

□2022年度より実習・演習を除く全教科の座学がオンデマンド配信に移行できました。

③アクティブ・ラーニングの推進と研究科教育の高度化

□研究科の学務管理システムおよびeポートフォリオの導入は手付かずの状況でした。

④修士課程のコース増設検討

□データサイエンスを新たに増設しました。

<大学院医学研究科学位授与件数>

課程	分類	専攻名	授与件数
修士課程		医科学	6
博士課程	甲	形態系	0
		機能系	0
		社会医学系	1
		内科系	1
		外科系	1
		社会人大学院・臨床研究系	31
		社会人大学院・研究系	9
		計	43
論文博士	乙		19

2. 研究

(1) 外部資金の獲得強化

①外部資金（補助金等）の獲得強化

経常費補助金 1,482,878 千円（一般補助：1,439,529 千円、特別補助：43,349 千円）

□2017年度に明らかとなった不適切入試問題に関して、継続した大学運営の透明化、ガバナンスおよびコンプライアンスが適切に機能する体制の構築ならびに再発防止に向けた取り組みが評価され、私立大学等経常費補助金は25%減額の1,482,878千円が交付されました。

[一般補助]

□教職員給与費や教育研究経費等を対象とする一般補助は、1,439,529千円が交付されました。

なお、2022年度は補助金の獲得強化を目指し、経常費補助金WGで「教育の質に係る客観的指標」の各項目について検証の上、増点に向けて取り組みました。その結果、前年度の補助金増減率-2%から+2%に改善し、補助金額約18,522千円の増額となりました。

[特別補助]

□大学院における研究の充実、研究施設運営支援、大型設備等運営支援、新型コロナウイルス感染症対策支援、数理・データサイエンス・AI教育の充実について申請し、43,349千円が交付されました。

私立学校教育研究装置等施設整備費補助金

□第一校舎第二講堂非構造部材耐震化工事に補助金9,900千円交付されました。

私立大学等研究設備等整備費補助金

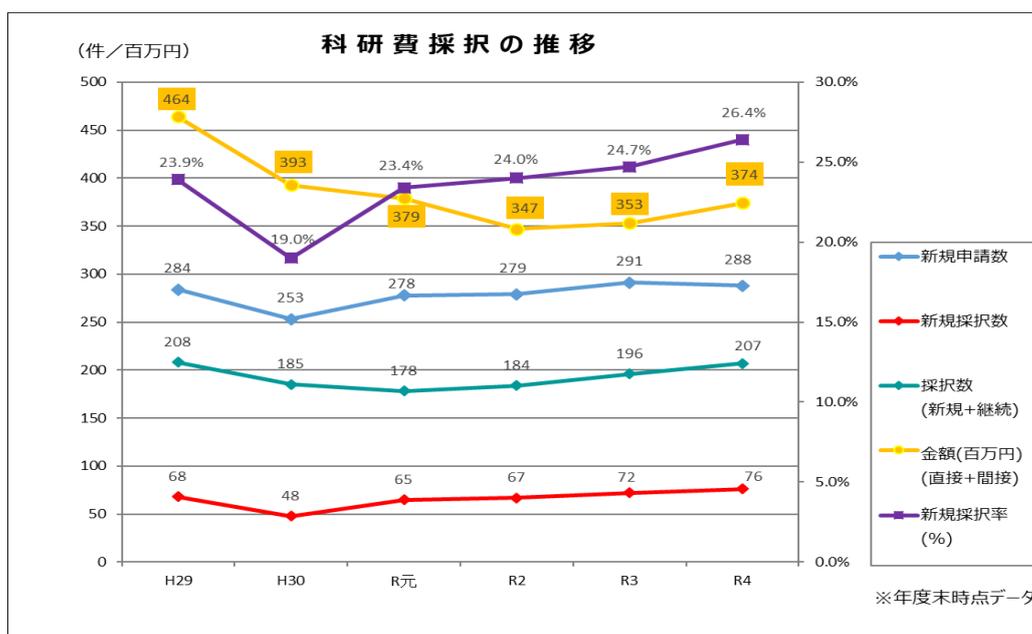
□交付実績はありませんでした。（本学は令和4年度については交付対象外）

②外部資金（研究費等）の獲得強化

□2022年度の研究費獲得額については、科学研究費助成事業（科研費）が373,880千円（207件）で、前年度比21,190千円（11件増）増加しています。そのほか主な研究費として、厚生労働科学研究費は138,837千円（30件）で前年度比11,647千円増（5件増）、橋渡し委託を含む国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）の受託研究費は、296,862千円（48件）で、前年度比56,090千円増（増減なし）となりました。

また、科研費獲得を目的として整備された学内助成金の科研費フォローアップ助成金は、2021年度の受賞者41名のうち、7名が次年度（2022年度）の科学研究費助成事業（13,130千円）に採択されました。

<科研費採択の推移（平成29～令和4年度）>



(2) 研究活動の活性化

①学内外の共同研究推進、産・官・学連携研究の推進

□民間企業等との共同研究費総額は208,318千円（46件）で、前年度と比較して約54千円（12件減）減少しました。また工学院大学と分野横断型研究を推進することを目的として共同研究契約を締結し、両大学副学長による協議会および両大学学長の承認を経て11課題の共同研究を実施しました。

②大学発ベンチャーの創設推進

□規程案は作成できており、関連する発明委員会（職務発明規程）等との調整を現在行っています。

③研究倫理教育の強化

□新型コロナウイルス感染症対策として研究倫理講習会はeラーニング方式に一本化していますが、2022年度は十分に定着して年度内に計6回実施しました。

- 第1回「改正個人情報保護法施行に伴う倫理指針の改正について」（4月25日）
- 第2回「研究に必要な許可と報告」（7月11日）
- 第3回「国立研究開発法人科学技術振興機構(JST)研究倫理教材「THE LAB」」（9月20日）
- 第4回「研究プロトコル作成のための統計学」（11月21日）
- 第5回「研究で試料を用いるには」（1月30日）
- 第6回「研究責任者の責務と研究計画書作成時に注意すべきポイント」（3月6日）

- eAPRINは3年をその有効期限に義務化しており、2022年度の修了率は100%でした。研究倫理講習会はeラーニングの十分な受講時間と確認問題の全問正解の両者をもって受講完了としています。講習会の内容も基礎から臨床までの幅広い研究者を視野に入れたものに発展させています。
- ④本学研究所のブランド化：「患者に優しい医療（低侵襲医療）の実現に向けての研究」の推進
 - ホームページ「患者に優しい医療（低侵襲医療）の実現に向けた研究活動の推進」を開設し、低侵襲医療に関連する各分野の研究活動を集約的に情報発信しブランド化を図りました。また、最新情報を常に発信し続けるシステムを構築しました。（特設サイト閲覧数 2021年12月～2022年6月：4,890回、2022年7～12月：5,274回、2023年1～3月：3,179回）
- ⑤本学の研究活動の施策立案に関するガバナンス強化
 - 規程改訂により構成員を学長、副学長、副学長補に研究推進センター長、医学総合研究所長、各事務部門所属長を加え、隔月の定例開催とすることで、本学の研究関連事業を集約的に審議し、PDCAサイクルが回る体制を構築し、2022年度は6回開催しました。
- ⑥公的研究費に関する教職員を対象としたコンプライアンス教育・啓発活動の実施
 - コンプライアンス教育・啓発活動計画を策定し、役員会構成員、教授会構成員および研究に係る全ての構成員ならびに新入職員を対象に計5回実施しました。
 - 公的研究費レターを5回発行（コンプライアンス推進責任者発行4回、最高管理責任者発行1回）して研究費不正に関する啓発を実施するとともに、学生に向けたポスターを作成しe自主自学に掲出しました。

3. 施設・設備の充実

(1) 学長事業方針

- ①新宿キャンパス施設整備計画の推進
 - 新総合棟建設を中心とした、施設整備計画に係る基本計画・基本設計業務に着手いたしました。
- ②共同研究利用部門の充実と研究機器の共同利用推進
 - 新宿キャンパスの一般教養、基礎・社会医学系分野、医学総合研究所が所有する研究機器をネット登録し、共同利用の推進を行った他、医学総合研究所および大学キャンパスの分野が保有する使用頻度が高く劣化の進んでいる共用機器を、計画的に更新すべく研究戦略推進会議で更新機器を検討し選定しました。

(2) 施設関係

- ①第一校舎第二講堂天井非構造部材耐震化工事（2期目）
 - 大規模地震に備え防災対策として、老朽化により劣化が進んでいる第一校舎第二講堂の天井に耐震化工事を実施しました。
- ②グラウンドひし形メッシュフェンス改修工事
 - 経年劣化により錆がひどく万一の災害時には倒壊も懸念されることから、フェンスを補強すべく工事を実施しました。
- ③第一校舎屋上防水・外壁改修工事
 - 工事業者を選定すべく一般競争入札を実施しましたが、原材料価格の高騰により入札不調となりました。工事は翌期に繰越となり再入札実施の予定です。
- ④総合情報棟1階空調機更新工事
 - 生産中止となった冷媒ガス使用の空調機を改修しました。
- ⑤基礎新館2・3・4階空調機改修工事
 - 半導体供給の滞りを主因として空調機調達が遅れましたので、改修工事を翌期に繰越しました。
- ⑥第一校舎他換気設備改修工事
 - 第一校舎、基礎新館他、換気設備を改修し空調をスムーズにしました。
- ⑦石神井台職員住宅下水配管詰まり漏水改修工事
 - 石神井台職員住宅の下水管が詰まり漏水しましたので、改修工事を行いました。

(3) 設備関係

①西新宿共同研究センターフローサイトメーター更新

□多数のグループの研究活動に利用され、今後とも活用が見込まれるフローサイトメーターが経年劣化により故障が増えましたので、新たな機器に更新をしました。

②保守切れネットワーク機器 (EOSL) 更新

□大学キャンパス全体のネットワークについて、老朽化した機器の交換を実施し、安定したネットワーク環境を維持することができました。

③次世代ファイヤーウォール機器更新 (冗長化対応)

□大学のインターネット環境の強化のため、入り口であるファイヤーウォール機器を最新機能の機器に更新し、さらに冗長構成をとることでセキュリティ対策の強化を図りました。

④新宿キャンパスの教室・実習室の無線環境強化

□新宿キャンパスの無線ネットワーク環境について、学生が利用するエリアで無線電波強度に問題がある場所について重点的に機器の交換を行い、無線環境の改善を図ることができました。

4. 図書館

(1) 利用支援サービスの充実

①図書館システム (My Page、OPAC、Web 複写申込システム)、学術情報データベース等電子資料の利用促進

□図書館システム内個人ポータルサイト MyPage の利用の促進を図るため、新入職員向けオリエンテーションをはじめとする各種オリエンテーションにて MyPage 利用案内を行いました。また、学生には授業内でも MyPage や Web 複写申込システムの利用案内を扱いました。

□各種オリエンテーション、ガイダンス開催については、学内ポータルサイトや図書館ホームページ、Zaion フォーラム、広報メール等で周知しています。

②情報リテラシー教育支援

<医学科>

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

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

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

<看護学科>

□第1学年；アカデミックスキルⅠ授業へ協力し、文献検索講義を行いました。

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

□第4学年；卒業研究に必要な文献検索法や文献入手法についての説明資料を作成しe自主自学に掲載しました。また、新年度オリエンテーションにおいて、データベース利用法について説明しました。

<大学院>

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

③学術リポジトリへのコンテンツ登録促進

□「東京医科大学学術リポジトリ」は2013年3月15日にインターネット公開しました。開始当初のコンテンツは約6,300件でしたが、2023年3月末現在では9,433件に増加しました。

④職員のスキルアップのための研修

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

(2) 他部署との連携

①大学病院内「医療情報サロン」の支援

- 蔵書の選定や図書受入業務等の支援を継続し、2022年度は68冊の図書を購入、整備しました。

(3) 歴史史料室

①歴史史料室の史料整備促進

- 歴史史料室アーカイブ化(3か年計画)の2年目でしたが、資料保全の観点から重要資料の移設を優先して実施しました。

5. ダイバーシティ推進センター

(1) 学生教育の支援

①ダイバーシティ教育

- ダイバーシティ推進にかかる医療プロフェッショナルリズム講義のうち10コマ(性差別・SOGI・キャリアデザイン等)を担当しました。

②相談窓口の設置

- キャリア継続や研究活動継続など様々な相談に対応し、学内のダイバーシティ推進状況を理解するため相談員を2名から10名に増員しました。

(2) 研究者の支援

- ①ライフイベント中の研究者を支援するため、12名の研究者に研究補助者を配置しました。

(3) 就業継続支援

- ①問題点の共有と相談員の多様性の確保を目的として、相談員を男女11名に増員し、キャリア・育児支援に関する相談対応を32件(女性23, 男性9)行いました。
- ②デジタルパンフレットを作成し、時短制度の充実に向けた提言、男性の出産・育児休暇の取得促進について広報活動を行いました。

(4) 育児支援

①新保育園の運営拡大

- 附属病院の保育園を紹介するポスターを作成し、普及のための広報活動を行いました。

②ファミリーサポートシステムの継続運営

- 2021年度に引き続き、子育て中の職員が地域住民の支援を受けられるファミリーサポート事業を東京女子医科大学と共同で行いました。

6. 学生・職員健康サポートセンター

(1) 教職員の健康管理に係る基本方策

①心の健康づくり計画の策定

- 人事担当者と当センターとの会議において検討を継続しました。

②復職支援システムの策定

- 人事課の運用内規の策定に参画しました。

(2) 各施設における健康管理実施状況の点検、管理および評価

- 面接の方法を従来の対面に加えオンラインを利用した体制も整備しました。

①学生相談体制の評価と見直し

- 個別相談とグループ活動を実施しました。
- 医学科第1学年およびご父母への電話介入を行いました。
- 医学科、看護学科、大学院の学生に対してメンタルチェックを行い、リスクの高い学生への健康・生活面のケアおよびフォローアップを実施しました。
- 医学科学生の休学中および復学支援として、心理士による作業能力検査とメンタル担当の校医面談を実施しました。
- 医学科原級者に対する支援として、心理士による作業能力検査とメンタル担当の校医面談を実施しました。

②職員相談体制の評価と見直し

- 4キャンパス全てに相談窓口を整え、実施しました。

(3) 各施設の健康管理担当部署の業務支援

①他キャンパスの健康管理担当部署との情報交換、必要な業務支援

- 大学キャンパスの衛生委員会にはセンター長（統括産業医）、保健師、心理師が、3病院の衛生委員会にはセンター長と心理師が委員として参加しました。
- 復職支援（心理士による作業能力検査、産業医面談）を大学、大学病院、八王子医療センターで実施しました。
- 大学病院の一部職員の採用試験に対して適性検査を実施しました。

(4) 健康管理に係る広報および啓発活動

①各キャンパス、各職場のニーズに合った啓発活動支援

- 3病院の新人看護師を中心にストレスマネジメント研修を実施しました（15回）。

(5) その他健康管理

①医学部健康管理委員会の事務局

- 学生の健康管理の強化を図り、健康管理委員会で健康診断項目を見直し、健康診断を外部委託しない学年の管理強化を検討しました。

②学生の健康診断、予防接種の企画、実施

- 医学科第1学年、第4学年、看護学科第1学年、第3学年、大学院第1学年への健康診断を実施し、校医によるフォロー面談を行いました。
- 各種感染症予防ワクチン接種計画に則り、集団接種を実施しました。

3.3 東京医科大学病院

1. 病院の経営改善方針（ビジョン・戦略等の重点目標）

2022年度は、アフターコロナとしての新病院の経営および財務基盤を安定軌道に乗せることを目指しました。

具体的には、収入面では新入院患者、初来院患者数を増加すべく、「攻めの連携」を標榜し、ブランド力を高めて訪問強化型の病病連携の強化、周辺企業連携を推進しました。連携により、高難度手術件数の増加を推進し、さらに回復期・慢性期機能を有する医療機関とのパイプを太め、後方支援連携の充実を図りつつ、入院患者の早期転床に向けた効率的なベッドコントロールを行うことで病床稼働率の向上を図りました。また、新病院機能をフル稼働することで加算等、算定向上も推進しました。支出削減としては、医療原価率の低減を目指すべく、薬品・医療材料の組織的な条件交渉を強化し、昨年を引き続き、委託先の見直しも進め、新病院設立に伴い増加した定員を「量より質」に転換すべく、業務量・内容を検証し、適正人員に向けた再配置を検討することで支出抑制を推進しました。

2. 安全管理・診療体制の充実

- ①適切な保険診療体制の確立に努めました。
- ②医療事故の防止（医療安全マニュアルの遵守と情報の共有化）に努めました。

3. 医療収入の増収策・経費の削減策

（1）医療収入の増収策

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

（2）経費の削減策

- ①医療材料および消耗品等の適正使用推進による医療コストの削減に努めました。
- ②薬品（特に高額薬品）の仕入に関する条件交渉を組織的に取り組みました。
- ③後発医薬品への切替え促進に努めました。
- ④業務委託契約の継続的見直しに努めました。
- ⑤光熱水費等維持費の削減に努めました。
- ⑥適正人員に向けた再配置に努めました。

4. 施設設備の充実

（1）施設関係

- ①教育研究棟 13 階・14 階・15 階電源設備工事は 2023 年度に繰り越しました。
- ②病院棟外来防犯ベル設置工事は 2023 年度に繰り越しました。

（2）設備関係

- ①病院栄養給食システムは 2023 年度に繰り越しました。
- ②人工心肺装置を更新しました。
- ③健診システムを更新しました。
- ④中央検査部機器・システムを更新しました。

5. その他の重点的取り組み

(1) 医療連携の促進

- ① ‘攻めの連携’： 病診連携、病病連携、企業訪問等での新規患者の獲得に努めました。
- ② 紹介患者の入院移行率向上に努めました。
- ③ 「医療連携懇話会」「医療連携の会」の開催を通じ、新規紹介患者の獲得と新たな後方病院の開拓に努めました。

(2) 予約診療センター（メディカーサ）の新規患者獲得

- ① 企業、クリニック、他健診センター等に幅広く訪問し、富裕層をターゲットとした新規患者の獲得強化に努めました。

(3) 健診予防医学センターの活性化

- ① 土曜日の一般人間ドックを開始し受診者増、収入増を推進に努めました。
- ② 新規オプション検査の検討およびセット割引等を実施し、メニューの充実努めました。
- ③ 東京実業健保組合関連企業の掘り起こしおよび新規契約企業の開拓の推進に努めました。

3.4 東京医科大学茨城医療センター

1. 病院の経営改善方針（ビジョン・戦略等の重点項目）

茨城医療センターでは、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種が進み感染者数は減少傾向にある中、新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として新型コロナウイルス感染症病床を確保してきましたが、2022年度は通常医療と新型コロナウイルス感染症医療の両立に向け適正な病床稼働率を確保しながら収支の改善に努めました。

新体制のもと、近隣地域での少子高齢化や人口減少を踏まえ、大学病院の在り方について再考し、総合診療部・臨床研修の更なる充実を目指し、地域医療支援病院として、紹介患者、逆紹介患者を増やすとともに、救急車応需率90%以上（2020年度:83.5%）を目指し、救急搬送患者や外来受診患者を断らない医療を提供することにより、医療収入の増収を図りました。また、経費の削減策として照明器具のLED化による電気代の削減、薬品費・医療材料費の価格交渉による経費の削減、医療機器等保守契約の見直しと価格交渉による経費の削減を図りました。

2. 安全管理・診療体制の充実

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

3. 医療収入の増収策・経費の削減策

（1）医療収入の増収策

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

（2）経費の削減策

- ①教職員の適正配置を平成26年4月より継続的に実施し、人件費の抑制を行いました。
- ②後発医薬品の使用割合85%以上を堅持する事による薬品費の支出抑制を行いました。
- ③薬品、医療材料を中心とした価格交渉による医療経費の削減と差益幅の大きい薬品、医療材料の積極的な推奨を図りました。
- ④医療機器等保守内容の見直しと価格交渉による経費削減を行いました。
- ⑤カーボンニュートラルに取り組み、設備更新の際は省エネルギーに配慮された機器・設備を選択し、中長期的な光熱水費の削減に結びました。

4. 施設設備の充実

（1）施設関係

- ①特高変電所更新工事を実施しました。
- ②東館P-MAC冷却塔更新工事を実施しました。
- ③患者用駐車場管制機器更新工事を実施しました。

（2）設備関係

- ①タンデム型シーリングペンダント(ICU)を更新しました。
- ②2灯式无影灯(手術室)を更新しました。
- ③手術台(手術室)を更新しました。
- ④バイプレーン心臓血管撮影装置を更新しました。

3.5 東京医科大学八王子医療センター

1. 病院の経営改善方針（ビジョン・戦略等の重点目標）

八王子医療センターは、2022年度も感染症指定病院としての役割を果たすため、新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受け入れました。新型コロナウイルス感染症専用病床の確保だけでなく、感染拡大を防ぐために恒常的に病棟・病室への入院制限を行ったため、入院患者の受け入れや手術の実施に大きな影響がありました。また、看護師人員の不足に伴い、大幅な稼働病床の縮小を余儀なくされ、入院患者数が減少することとなりました。

新棟建設については、建設準備委員会を設置し、基本計画を策定する一方、安定的な財政基盤の構築と資金確保を目指し、経営強化委員会等において検討を重ねました。

2. 安全管理・診療体制の充実

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

3. 医療収入の増収策・経費の削減策

（1）医療収入の増収策

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

（2）経費の削減策

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

4. 施設設備の充実

（1）施設関係

- ①手術棟空調改修工事を実施しました。

（2）設備関係

- ①病院情報システムネットワークを更新しました。
- ②一般撮影システム FPD^[20]化（第2期）を実施しました。
- ③心臓超音波診断装置を更新しました。
- ④X線 CT 撮影装置を更新しました。
- ⑤多人数用透析液供給装置他オンライン HDF 機器を更新しました。
- ⑥生体情報モニターを更新しました。
- ⑦手術用顕微鏡を更新しました。
- ⑧AI 画像診断システムを導入しました。

5. その他の重点的取り組み

新棟建設計画の推進

2022年度は建設準備委員会を設置し、新棟建設の基本計画の策定を行いました。

²⁰ FPD : Flat Panel Detector 生体を通過した X 線を受け取り、デジタル変換して画像を得る装置。従来のフィルムによるレントゲン撮影より放射線被ばく量の低減や撮影時間の短縮、画質の向上などのメリットがある。

3.6 霞ヶ浦看護専門学校

1. 重点目標

看護師として必要な専門知識および看護技術を身につけることはもとより、生命を尊び人としての権利とその人らしさを尊重し行動できる高い倫理観と心豊かな人間性を養い、看護基礎教育の動向を踏まえつつ、教育の質の向上に努め医療現場で自律して看護を実践できる看護師を養成しました。

2. 学事関係

- (1) 新カリキュラムの運営
- (2) 学校評価の改善点への取り組み
- (3) 看護師国家試験対策の強化

<国家試験合格状況>

令和4年度（第112回）看護師国家試験合格状況

	新卒			全体		
	受験者数	合格者数	合格率	受験者数	合格者数	合格率
霞ヶ浦看護専門学校	38	37	97.4%	42	40	95.2%
全国計	58,911	56,276	95.5%	64,051	58,152	90.8%

(4) 本大学関連病院・地域の病院（実習病院）への就職支援

□ 本学への就職率は79%（昨年比+10%）でした。

(5) 学生のメンタルサポートの充実

□ 学校カウンセラーの活用は充実しています。

(6) 退学者数抑制のため細やかな対応

□ 担任・副担任の学習支援とカウンセラーの支援により、退学者は5名（昨年比-3名）となりました。

(7) 休学者・留年者の支援と対応

□ 担任・副担任の学習支援とカウンセラーの支援により、休学者5名（昨年比-1名）で、復学者は2名でした。

(8) 優秀な学生確保のための取り組み

① 学校 PR

□ 看護学生月刊誌「クリニカルスタディ」の看護専門学校紹介ページに掲載しました。

□ コロナ禍でしたが感染予防策を実施し、学校説明会を3回開催しました。

② 募集活動の展開

□ 指定校推薦制度の拡大を検討しています。

3. 管理関係

(1) ICT 環境の整備

① 第1校舎学内 LAN 導入

□ 学内 LAN 接続・フリーWi-Fi の活用・医中誌検索を実施しました。

□ iPad の授業活用（電子教科書含む）を実施しました。

Ⅲ 財務の概要

1. 資金収支決算について

法人全体に係る資金収支の財政規模は 137,701,368 千円(千円未満四捨五入・以下同じ)となり、前年度比較では 2,546,645 千円の減少で、その減少率は 1.8%となりました。

令和 4 年度は、前年度繰越金が 23,910,814 千円で、前年度比較では 3,807,380 千円の増加となり、翌年度繰越金については 22,247,687 千円で、前年度比較では 1,663,127 千円の減少となりました。

収入の部

<学生生徒等納付金収入>

□前年度比 349,880 千円(7.8%)の減少となりましたが、これは主に医学科の学納金規程改正に伴い、学年毎の納付額が変更となり、納付金が前年度より減少したことによります。

<手数料収入>

□前年度比 27,025 千円(13.3%)の増加となりましたが、これは主に医学科の受験者数増加に伴い、入学検定料収入が増加したことによります。

<寄付金収入>

□前年度比 73,948 千円(11.0%)の減少となりましたが、これは主に特別寄付金収入が前年度より減少したことによります。

<補助金収入>

□前年度比 1,286,972 千円(15.2%)の減少となりましたが、これは私立大学等経常費補助金の 75%相当額の交付がありましたが、新型コロナウイルス感染症に係る各種補助金が前年度より減少したことによります。

<資産売却収入>

□前年度比 99,571 千円(99.2%)の減少となりましたが、これは今年度は運転資金の債券の満期償還がなかったことによります。

<付随事業・収益事業収入>

□前年度比 126,000 千円(7.6%)の減少となりましたが、これは主に八王子医療センターにおいて受託事業収入が減少したことによります。

<医療収入>

□前年度比 2,464,004 千円(2.8%)の増加となりましたが、これは主に入院・外来の 1 人 1 日平均医療単価および外来の延患者数が増加したことによります。

□施設別では、大学病院で 1,830,379 千円、茨城医療センターで 396,311 千円、八王子医療センターで 237,314 千円増加しました。

<受取利息・配当金収入>

□前年度比 18,945 千円(47.0%)の増加となりましたが、これは主に有価証券の利息収入が前年度より増加したことによります。

<雑収入>

□前年度比 292,064 千円 (13.2%) の増加となりましたが、これは主に大学病院において過年度の固定資産税・都市計画税の還付が発生したことによります。

<借入金等収入>

□前年度比 73,100 千円 (5.8%) の増加となりましたが、これは本部固有において学校債収入が増加したことによります。

支出の部

<人件費支出>

□前年度比 409,272 千円 (1.1%) の増加となりましたが、これは主に職員人件費で 146,175 千円増加、退職金支出で 253,654 千円増加したことによります。

<教育研究経費支出>

□前年度比 562,727 千円 (8.2%) の増加となりましたが、これは主に高騰する電気料が増加したことによります。

<医療経費支出>

□前年度比 1,997,200 千円 (4.3%) の増加となりましたが、これは主に医療収入の増加に伴い薬品費 1,547,382 千円、医療材料費 211,823 千円などが増加したことによります。

<管理経費支出>

□前年度比 55,804 千円 (1.9%) の減少となりましたが、これは主に本部固有において訴訟に係る支出が減少したことによります。

<借入金等利息支出>

□前年度比 9,187 千円 (6.1%) の減少となりましたが、これは大学病院において借入金利息の支払が減少したことによります。

<借入金等返済支出>

□前年度比 204,700 千円 (7.4%) の増加となりましたが、これは新マスタープラン学債の満期償還額が前年度に比べ増加したことによります。

<施設関係支出>

□前年度比 18,798 千円 (4.2%) の増加となりましたが、これは主に茨城医療センターにおいて特別高圧変電所更新工事に伴う費用の支払が発生したことによります。

<設備関係支出>

□前年度比 46,585 千円 (1.7%) の減少となりましたが、これは主に前年度に茨城医療センターで病院情報システムの更新に伴う費用の支払があったため、今年度は減少したことによります。

令和 4 年度 資金収支計算書

令和 4 年 4 月 1 日から
令和 5 年 3 月 31 日まで

(単位：千円)

資 金 収 入 の 部					資 金 支 出 の 部				
科 目	令和4年度 決 算 ①	令和3年度 決 算 ②	増 減		科 目	令和4年度 決 算 ④	令和3年度 決 算 ⑤	増 減	
			①-②=③	③/②				④-⑤=⑥	⑥/⑤
学生生徒等納付金収入	4,122,870	4,472,750	△ 349,880	△ 7.8	人件費支出	38,719,856	38,310,584	409,272	1.1
手数料収入	230,227	203,202	27,025	13.3	教育研究経費支出	7,443,402	6,880,675	562,727	8.2
寄付金収入	599,172	673,120	△ 73,948	△ 11.0	医療経費支出	48,680,766	46,683,566	1,997,200	4.3
補助金収入	7,178,215	8,465,187	△ 1,286,972	△ 15.2	管理経費支出	2,888,538	2,944,342	△ 55,804	△ 1.9
資産売却収入	756	100,327	△ 99,571	△ 99.2	借入金等利息支出	142,030	151,217	△ 9,187	△ 6.1
付随事業・ 収益事業収入	1,536,948	1,662,948	△ 126,000	△ 7.6	借入金等返済支出	2,970,190	2,765,490	204,700	7.4
医療収入	91,445,144	88,981,140	2,464,004	2.8	施設関係支出	463,746	444,948	18,798	4.2
受取利息・配当金収入	59,222	40,277	18,945	47.0	設備関係支出	2,667,329	2,713,914	△ 46,585	△ 1.7
雑収入	2,510,698	2,218,634	292,064	13.2	資産運用支出	12,474,179	16,294,333	△ 3,820,154	△ 23.4
借入金等収入	1,326,000	1,252,900	73,100	5.8	その他の支出	9,704,014	8,724,533	979,481	11.2
前受金収入	1,042,544	1,049,148	△ 6,604	△ 0.6	資金支出調整勘定	△ 10,700,368	△ 9,576,404	△ 1,123,964	11.7
その他の収入	23,916,216	29,880,107	△ 5,963,891	△ 20.0	翌年度繰越支払資金	22,247,687	23,910,814	△ 1,663,127	△ 7.0
資金収入調整勘定	△ 20,177,457	△ 18,855,162	△ 1,322,295	△ 7.0					
前年度繰越支払資金	23,910,814	20,103,434	3,807,380	18.9					
合 計	137,701,368	140,248,013	△ 2,546,645	△ 1.8	合 計	137,701,368	140,248,013	△ 2,546,645	△ 1.8

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

2. 資金収支の推移

過去5年間における資金収支の推移は以下のとおりです。

資金収支計算推移表

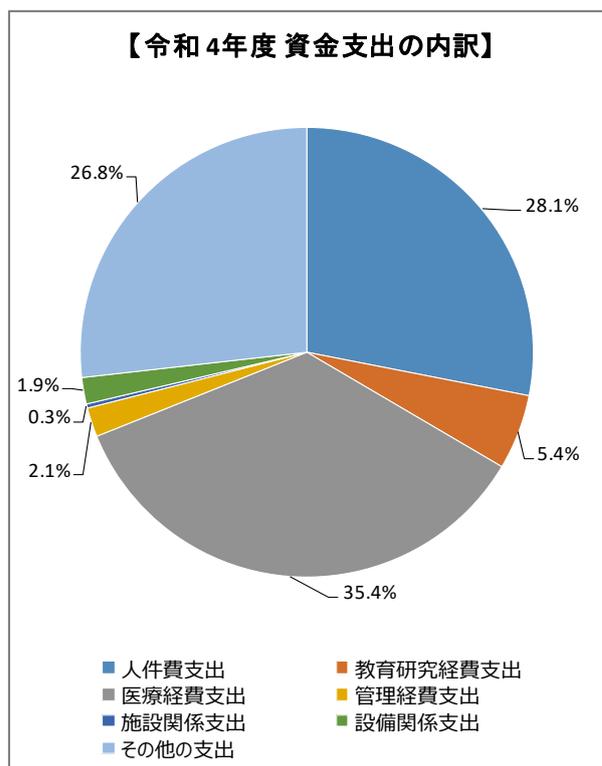
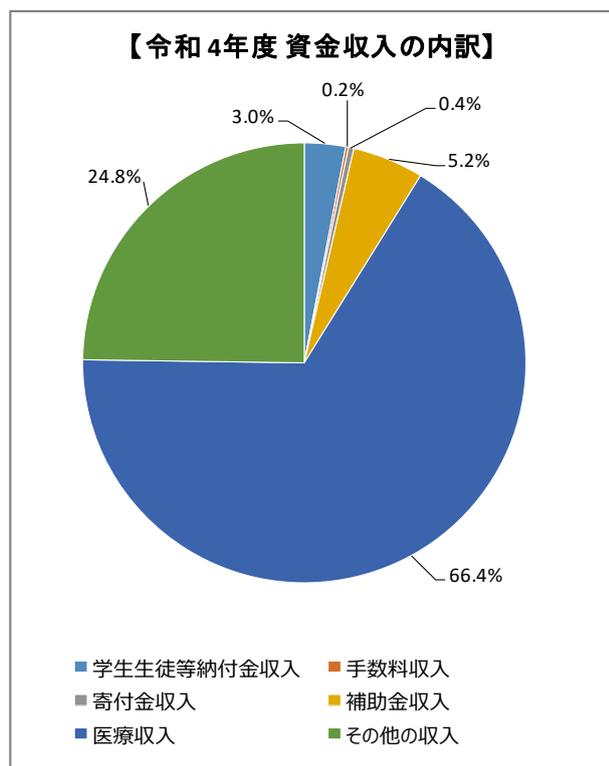
平成30年度～令和4年度

(単位：千円)

年度	平成30年度 (平成30年4月1日～ 平成31年3月31日)	令和元年度 (平成31年4月1日～ 令和2年3月31日)	令和2年度 (令和2年4月1日～ 令和3年3月31日)	令和3年度 (令和3年4月1日～ 令和4年3月31日)	令和4年度 (令和4年4月1日～ 令和5年3月31日)
資金収入の部					
学生生徒等納付金収入	4,560,830	4,517,530	4,490,340	4,472,750	4,122,870
手数料収入	118,395	194,405	177,440	203,202	230,227
寄付金収入	984,747	835,540	820,712	673,120	599,172
補助金収入	2,215,944	901,533	8,520,122	8,465,187	7,178,215
医療収入	79,353,542	83,624,785	81,257,017	88,981,140	91,445,144
その他の収入	52,396,843	41,873,704	31,802,965	37,452,613	34,125,741
資金収入合計	139,630,301	131,947,497	127,068,597	140,248,013	137,701,368

資金支出の部					
人件費支出	36,246,208	36,956,163	37,332,635	38,310,584	38,719,856
教育研究経費支出	6,656,246	9,707,219	7,691,979	6,880,675	7,443,402
医療経費支出	38,268,805	42,562,174	42,465,262	46,683,566	48,680,766
管理経費支出	2,460,300	2,985,161	2,595,439	2,944,342	2,888,538
施設関係支出	19,418,671	493,083	3,016,050	444,948	463,746
設備関係支出	2,547,591	13,549,325	1,986,803	2,713,914	2,667,329
その他の支出	34,032,480	25,694,371	31,980,431	42,269,983	36,837,732
資金支出合計	139,630,301	131,947,497	127,068,597	140,248,013	137,701,368

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



3. 事業活動収支決算について

令和4年度の基本金組入前当年度収支差額は2,980,371千円のプラスで、前年度比較では、2,003,237千円の減少となり、減少率は40.2%となりました。

教育活動収支

<教育活動収入>

- 前年度比1,101,583千円増加し、その増加率は1.0%となりました。
- 増加した主な要因は、新型コロナウイルス感染症に係る各種補助金収入が前年度より減少したものの、入院・外来の1人1日平均医療単価および外来の延患者数増加による医療収入の増加、私立大学等経常費補助金の75%相当額の交付により補助金収入が増加したことによります。

<教育活動支出>

- 前年度比2,947,334千円増加し、その増加率は2.9%となりました。
- 増加した主な要因は、人件費の増加、医療収入の増加に伴う医療経費の増加、高騰する電気料が増加したことによります。

<教育活動収支差額>

- 前年度比1,845,752千円減少し、その減少率は42.0%となりました。
- 減少した主な要因としては前述のとおり、人件費と医療経費、電気料が増加したことによります。

教育活動外収支

<教育活動外収入>

- 前年度比40,003千円増加し、その増加率は58.1%となりました。
- 増加した主な要因としては前述のとおり、人件費と医療経費、電気料が増加したことによります。

<教育活動外支出>

- 前年度比9,187千円減少し、その減少率は6.1%となりました。
- 減少した主な要因は、大学病院において借入金利息の支払が減少したことによります。

<教育活動外収支差額>

- 前年度比49,190千円増加し、その増加率は59.7%となりました。
- 増加した主な要因としては前述のとおり、収益事業に係る収入が増加したことによります。

特別収支

<特別収入>

- 前年度比186,316千円減少し、その減少率は25.4%となりました。
- 減少した主な要因は、新型コロナウイルス感染症に係る施設設備補助金が前年度より減少したことによります。

<特別支出>

- 前年度比20,361千円増加し、その増加率は30.9%となりました。
- 増加した主な要因は、大学病院において機器備品処分差額が増加したことによります。

<特別収支差額>

- 前年度比206,677千円減少し、その減少率は31.0%となりました。
- 減少した主な要因は、新型コロナウイルス感染症に係る施設設備補助金が前年度より減少したことによります。

基本金組入前当年度収支差額

- 前年度比2,003,237千円減少し、その減少率は40.2%となりました。
- 減少した主な要因は、医療収入や私立大学等経常費補助金収入が増加したものの、医療経費の増加や新型コロナウイルス感染症に係る各種補助金収入が減少したことにより、収支差額は減収となりました。

令和 4 年度 事業活動収支計算書

令和 4 年 4 月 1 日から
令和 5 年 3 月 31 日まで

(単位：千円)

区分	収 入					支 出				
	科 目	令和4年度 決算	令和3年度 決算	増 減		科 目	令和4年度 決算	令和3年度 決算	増 減	
				額	率 %				額	率 %
教育 活動 収 支	学生生徒等納付金	4,122,870	4,472,750	△ 349,880	△ 7.8	人 件 費	39,050,217	38,700,757	349,460	0.9
	手 数 料	230,227	203,202	27,025	13.3	教育研究経費	13,632,822	13,035,281	597,541	4.6
	寄 付 金	577,606	675,885	△ 98,279	△ 14.5	医 療 経 費	48,669,877	46,692,708	1,977,169	4.2
	経常費等補助金	6,738,110	7,811,740	△ 1,073,630	△ 13.7	管 理 経 費	3,146,994	3,123,342	23,652	0.8
	付随事業収入	1,481,948	1,632,948	△ 151,000	△ 9.2	徴収不能額等	33,658	34,146	△ 488	△ 1.4
	医 療 収 入	91,445,144	88,981,140	2,464,004	2.8					
	雑 収 入	2,490,191	2,206,849	283,342	12.8					
	教育活動収入計	107,086,096	105,984,513	1,101,583	1.0	教育活動支出計	104,533,568	101,586,234	2,947,334	2.9
						教育活動収支差額	2,552,528	4,398,280	△ 1,845,752	△ 42.0

教育 活動 外 収 支	受取利息・配当金	53,882	38,879	15,003	38.6	借入金等利息	142,030	151,217	△ 9,187	△ 6.1
	その他の教育 活動外収入	55,000	30,000	25,000	83.3	その他の教育 活動外支出	0	0	0	-
	教育活動外収入計	108,882	68,879	40,003	58.1	教育活動外支出計	142,030	151,217	△ 9,187	△ 6.1
						教育活動外収支差額	△ 33,148	△ 82,338	49,190	59.7
					經常収支差額	2,519,380	4,315,941	△ 1,796,561	△ 41.6	

特 別 収 支	資産売却差額	10	327	△ 317	△ 96.9	資産処分差額	81,968	47,521	34,447	72.5
	その他の特別収入	547,271	733,269	△ 185,997	△ 25.4	その他の特別支出	4,322	18,408	△ 14,086	△ 76.5
	特別収入計	547,280	733,596	△ 186,316	△ 25.4	特別支出計	86,290	65,929	20,361	30.9
						特別収支差額	460,990	667,667	△ 206,677	△ 31.0
						基本金組入前 当年度収支差額	2,980,371	4,983,608	△ 2,003,237	△ 40.2
						基本金組入額合計	△ 1,690,029	△ 2,352,992	662,963	28.2
						当年度収支差額	1,290,342	2,630,616	△ 1,340,274	△ 50.9
					前年度繰越収支差額	△ 70,633,967	△ 73,609,243	2,975,276	4.0	
					基本金取崩額	669	344,660	△ 343,991	△ 99.8	
					翌年度繰越収支差額	△ 69,342,956	△ 70,633,967	1,291,011	1.8	

(参考)

事業活動収入計	107,742,260	106,786,988	955,272	0.9
事業活動支出計	104,761,888	101,803,380	2,958,508	2.9

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

4. 事業活動収支の推移

過去5年間における事業活動収支の推移は以下のとおりです。

事業活動収支計算推移表

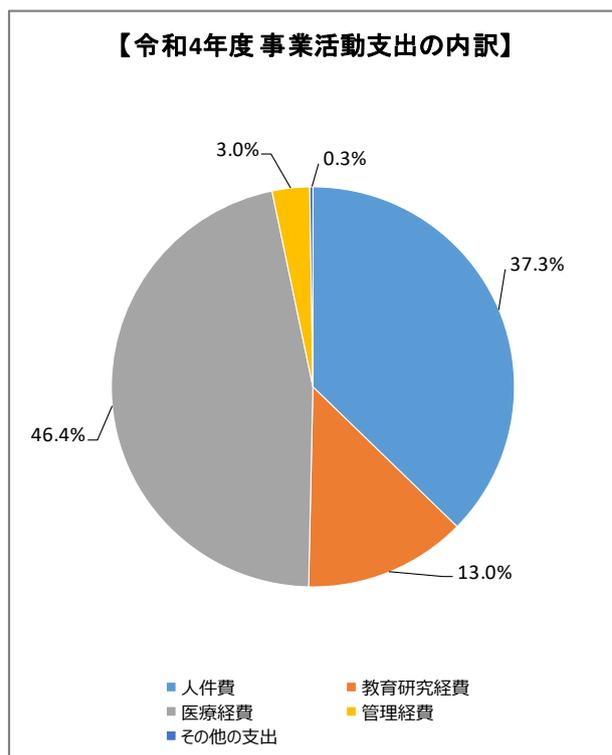
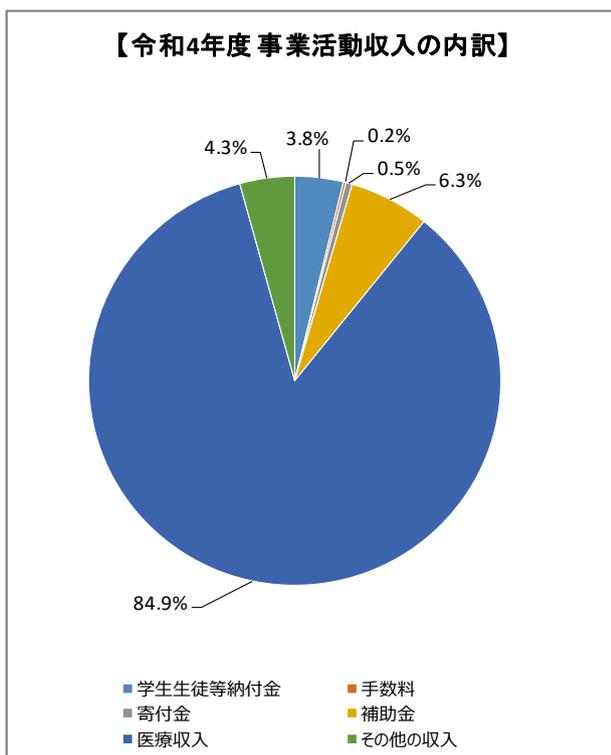
平成30年度～令和4年度

(単位：千円)

年度	平成30年度 (平成30年4月1日～ 平成31年3月31日)	令和元年度 (平成31年4月1日～ 令和2年3月31日)	令和2年度 (令和2年4月1日～ 令和3年3月31日)	令和3年度 (令和3年4月1日～ 令和4年3月31日)	令和4年度 (令和4年4月1日～ 令和5年3月31日)
事業活動収入の部					
学生生徒等納付金	4,560,830	4,517,530	4,490,340	4,472,750	4,122,870
手数料	118,395	194,405	177,440	203,202	230,227
寄付金	945,176	838,096	740,124	675,885	577,606
補助金	509,610	571,916	7,292,623	7,811,740	6,738,110
医療収入	79,353,542	83,624,785	81,257,017	88,981,140	91,445,144
その他の収入	4,275,447	2,995,204	4,542,227	4,642,271	4,628,300
事業活動収入計	89,763,000	92,741,936	98,499,771	106,786,988	107,742,260

事業活動支出の部					
人件費	36,465,671	37,142,267	37,669,903	38,700,757	39,050,217
教育研究経費	10,671,590	15,818,840	13,948,208	13,035,281	13,632,822
医療経費	38,292,347	42,418,952	42,589,887	46,692,708	48,669,877
管理経費	2,619,086	3,360,002	2,756,187	3,123,342	3,146,994
その他の支出	168,172	6,812,364	439,666	251,292	261,978
事業活動支出計	88,216,866	105,552,425	97,403,850	101,803,380	104,761,888
基本金組入前 当年度収支差額	1,546,134	△ 12,810,489	1,095,921	4,983,608	2,980,371
基本金組入額合計	△ 862,711	△ 1,607,615	△ 6,327,070	△ 2,352,992	△ 1,690,029
当年度収支差額	683,423	△ 14,418,104	△ 5,231,149	2,630,616	1,290,342
前年度繰越収支差額	△ 54,644,000	△ 53,960,577	△ 68,378,094	△ 73,609,243	△ 70,633,967
基本金取崩額	0	588	0	344,660	669
翌年度繰越収支差額	△ 53,960,577	△ 68,378,094	△ 73,609,243	△ 70,633,967	△ 69,342,956

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



5. 貸借対照表について

〔資産の部〕

○有形固定資産

□有形固定資産が減少となりましたが、これは主に建物及び機器備品について耐用年数に応じた減価償却を行ったことによります。

○特定資産

□特定資産が増加となりましたが、これは主に減価償却引当特定資産および退職給与引当特定資産を組入れたことによります。

○その他の固定資産

□その他の固定資産が減少となりましたが、これは主にソフトウェアについて耐用年数に応じた減価償却を行ったことによります。

○流動資産

□流動資産が増加となりましたが、これは主に未収入金が増加したことによります。

〔負債の部〕

○固定負債

□固定負債が減少となりましたが、これは主に長期借入金を流動負債の短期借入金に振替えたことによります。

○流動負債

□流動負債が増加となりましたが、これは主に未払金が増加したことによります。

○基本金

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

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

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

貸借対照表

令和5年3月31日

(単位：千円)

資産の部				負債の部			
科 目	本年度末	前年度末	増 減	科 目	本年度末	前年度末	増 減
固定資産	117,894,371	115,211,238	2,683,134	固定負債	47,387,411	48,317,754	△ 930,342
有形固定資産	80,956,629	84,176,448	△ 3,219,819	長期借入金	22,075,000	23,771,090	△ 1,696,090
土地	11,058,004	11,058,004	0	学校債	2,530,000	2,694,200	△ 164,200
建物・構築物	50,331,151	52,883,931	△ 2,552,779	その他	22,782,411	21,852,464	929,947
機器備品	16,038,815	16,938,579	△ 899,763	流動負債	14,974,956	14,152,142	822,813
図書	3,225,084	3,237,854	△ 12,770	短期借入金	1,696,090	1,496,090	200,000
その他	303,575	58,080	245,495	1年以内償還予定 学校債	1,450,100	1,434,000	16,100
特定資産	32,858,239	26,715,203	6,143,036	その他	11,828,766	11,222,052	606,714
その他の固定資産	4,079,503	4,319,587	△ 240,084	負債の部合計	62,362,367	62,469,896	△ 107,529
流動資産	42,585,662	42,395,954	189,707	純資産の部			
現金預金	22,247,687	23,910,814	△ 1,663,127	基本金	167,460,623	165,771,263	1,689,360
未収入金	19,350,041	17,584,995	1,765,046	第1号基本金	158,727,046	157,039,216	1,687,830
その他	987,934	900,144	87,790	第3号基本金	1,189,577	1,188,047	1,530
				第4号基本金	7,544,000	7,544,000	0
				繰越収支差額	△ 69,342,956	△ 70,633,967	1,291,011
				翌年度繰越収支差額	△ 69,342,956	△ 70,633,967	1,291,011
資産の部合計	160,480,034	157,607,192	2,872,842	純資産の部合計	98,117,667	95,137,296	2,980,371
				負債及び純資産の部合計	160,480,034	157,607,192	2,872,842

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

6. 貸借対照表の推移

過去5年間における貸借対照表の推移は以下のとおりです。

貸借対照表推移表

平成30年度～令和4年度

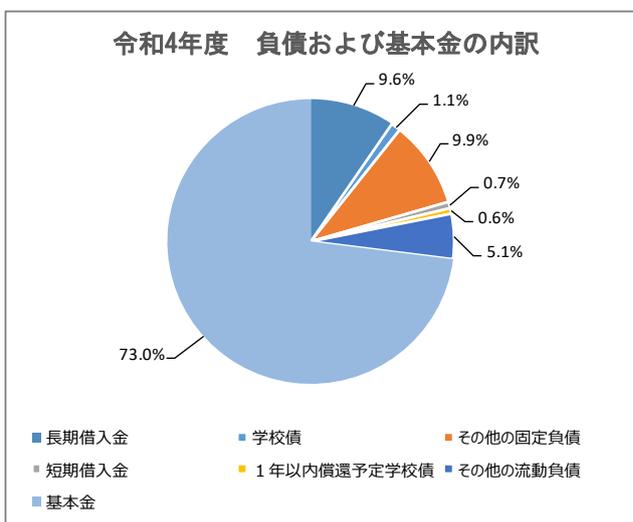
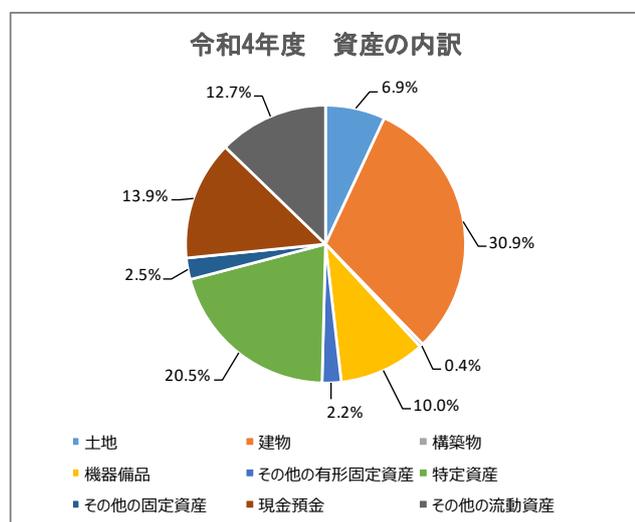
(単位：千円)

科目	資産の部				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
固定資産	124,064,176	117,403,649	114,033,893	115,211,238	117,894,371
有形固定資産	88,405,464	88,707,734	87,571,017	84,176,448	80,956,629
土地	11,058,004	11,058,004	11,058,004	11,058,004	11,058,004
建物	63,079,769	54,385,969	54,752,910	52,235,487	49,732,639
構築物	518,131	495,166	518,131	648,444	598,512
機器備品	10,476,619	19,450,426	17,978,596	16,938,579	16,038,815
その他の有形固定資産	3,272,941	3,318,169	3,263,377	3,295,933	3,528,658
特定資産	32,026,925	24,144,314	22,830,622	26,715,203	32,858,239
その他の固定資産	3,631,788	4,551,601	3,632,254	4,319,587	4,079,503
流動資産	32,816,837	30,999,129	39,141,789	42,395,954	42,585,663
現金預金	14,911,347	13,412,597	20,103,434	23,910,814	22,247,687
その他の流動資産	17,905,490	17,586,532	19,038,355	18,485,140	20,337,976
資産の部合計	156,881,014	148,402,779	153,175,682	157,607,192	160,480,034

科目	負債の部				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
固定負債	43,147,326	45,564,839	49,634,109	48,317,754	47,387,411
長期借入金	19,459,460	21,763,270	25,267,180	23,771,090	22,075,000
学校債	2,809,900	2,706,000	2,903,400	2,694,200	2,530,000
その他の固定負債	20,877,966	21,095,569	21,463,529	21,852,464	22,782,411
流動負債	11,865,432	13,780,173	13,387,885	14,152,142	14,974,956
短期借入金	540,540	1,496,190	1,496,090	1,496,090	1,696,090
1年以内償還予定学校債	1,829,300	1,522,500	1,241,300	1,434,000	1,450,100
その他の流動負債	9,495,592	10,761,483	10,650,494	11,222,052	11,828,766
負債の部合計	55,012,757	59,345,012	63,021,994	62,469,896	62,362,367

科目	純資産の部				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
基本金	155,828,833	157,435,861	163,762,931	165,771,263	167,460,623
第1号基本金	148,694,648	150,298,698	155,033,663	157,039,216	158,727,046
第3号基本金	1,180,185	1,183,163	1,185,268	1,188,047	1,189,577
第4号基本金	5,954,000	5,954,000	7,544,000	7,544,000	7,544,000
繰越収支差額	△ 53,960,577	△ 68,378,094	△ 73,609,243	△ 70,633,967	△ 69,342,956
翌年度繰越収支差額	△ 53,960,577	△ 68,378,094	△ 73,609,243	△ 70,633,967	△ 69,342,956
純資産の部合計	101,868,256	89,057,767	90,153,688	95,137,296	98,117,667
負債及び純資産の部合計	156,881,014	148,402,779	153,175,682	157,607,192	160,480,034

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

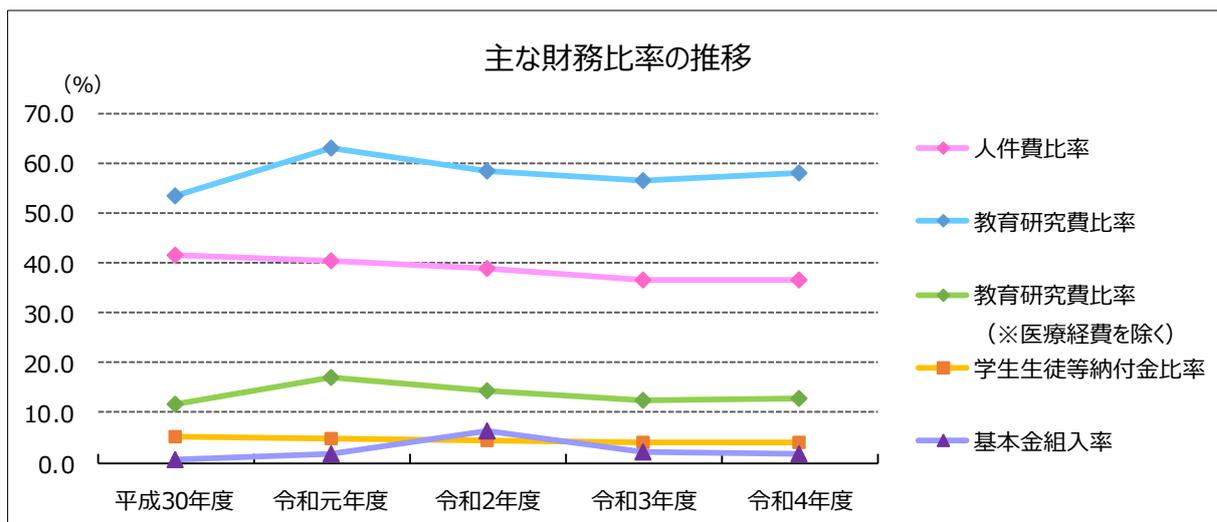


7. 主な財務比率の推移

□事業活動収支計算書関係比率

(単位:%)

比率	算式(×100)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
人件費比率	$\frac{\text{人件費}}{\text{経常収入}}$	41.5	40.2	38.8	36.5	36.4
人件費依存率	$\frac{\text{人件費}}{\text{学生生徒等納付金}}$	799.5	822.2	838.9	865.3	947.2
教育研究経費比率	$\frac{\text{教育研究経費}}{\text{経常収入}}$	55.7	63.1	58.2	56.3	58.1
教育研究経費比率 (※医療経費を除く)	$\frac{\text{教育研究経費}}{\text{経常収入}}$	12.1	17.1	14.1	12.3	12.7
管理経費比率	$\frac{\text{管理経費}}{\text{経常収入}}$	3.0	3.6	2.8	2.9	2.9
借入金等利息比率	$\frac{\text{借入金等利息}}{\text{経常収入}}$	0.0	0.2	0.2	0.1	0.1
事業活動収支差額比率	$\frac{\text{基本金組入前当年度収支差額}}{\text{事業活動収入}}$	1.7	△ 13.8	1.1	4.7	2.8
事業活動収支比率	$\frac{\text{事業活動支出}}{\text{事業活動収入}}$	98.3	113.8	98.9	95.3	97.2
基本金組入後収支比率	$\frac{\text{事業活動支出}}{\text{事業活動収入 - 基本金組入額}}$	99.2	115.8	105.7	97.5	98.8
学生生徒等納付金比率	$\frac{\text{学生生徒等納付金}}{\text{経常収入}}$	5.2	4.9	4.6	4.2	3.8
寄付金比率	$\frac{\text{寄付金}}{\text{事業活動収入}}$	1.2	1.0	0.9	0.7	0.6
経常寄付金比率	$\frac{\text{教育活動収支の寄付金}}{\text{経常収入}}$	1.1	0.9	0.8	0.6	0.5
補助金比率	$\frac{\text{補助金}}{\text{事業活動収入}}$	2.5	1.0	8.6	7.9	6.7
経常補助金比率	$\frac{\text{教育活動収支の補助金}}{\text{経常収入}}$	0.6	0.6	7.5	7.4	6.3
基本金組入率	$\frac{\text{基本金組入額}}{\text{事業活動収入}}$	1.0	1.7	6.4	2.2	1.6
減価償却額比率	$\frac{\text{減価償却額}}{\text{経常支出}}$	4.7	6.3	6.6	6.3	6.2
経常収支差額比率	$\frac{\text{経常収支差額}}{\text{経常収入}}$	△ 0.2	△ 7.1	△ 0.1	4.1	2.4
教育活動収支差額比率	$\frac{\text{教育活動収支差額}}{\text{教育活動収入計}}$	△ 0.3	△ 7.0	0.0	4.1	2.4



<人件費比率>

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

<教育研究経費比率>

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

<学生生徒等納付金比率>

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

<基本金組入率>

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

□貸借対照表関係比率

(単位:%)

比率	算式(×100)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
固定資産構成比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{総資産}}$	79.1	79.1	74.4	73.1	73.5
流動資産構成比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{総資産}}$	20.9	20.9	25.6	26.9	26.5
固定負債構成比率	$\frac{\text{固定負債}}{\text{総負債+純資産}}$	27.5	30.7	32.4	30.7	29.5
流動負債構成比率	$\frac{\text{流動負債}}{\text{総負債+純資産}}$	7.6	9.3	8.7	9.0	9.3
純資産構成比率 (自己資金構成比率)	$\frac{\text{純資産}}{\text{総負債+純資産}}$	64.9	60.0	58.9	60.4	61.1
繰越収支差額構成比率 (消費収支差額構成比率)	$\frac{\text{繰越収支差額}}{\text{総負債+純資産}}$	△ 34.4	△ 46.1	△ 48.1	△ 44.8	△ 43.2
固定比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{純資産}}$	121.8	131.8	126.5	121.1	120.2
固定長期適合率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{純資産+固定負債}}$	85.6	87.2	81.6	80.3	81.0
流動比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}}$	276.6	225.0	292.4	299.6	284.4
総負債比率	$\frac{\text{総負債}}{\text{総資産}}$	35.1	40.0	41.1	39.6	38.9
負債比率	$\frac{\text{総負債}}{\text{純資産}}$	54.0	66.6	69.9	65.7	63.6
前受金保有率	$\frac{\text{現金預金}}{\text{前受金}}$	1,158.1	949.4	1,314.8	1,983.6	1,846.0
退職給与引当特定資産保有率 (退職給与引当預金率)	$\frac{\text{退職給与引当特定資産}}{\text{退職給与引当金}}$	20.0	10.0	10.0	9.5	9.6
基本金比率	$\frac{\text{基本金}}{\text{基本金要組入額}}$	98.6	96.6	97.5	98.4	98.9
減価償却比率	$\frac{\text{減価償却累計額(図書を除く)}}{\text{減価償却資産取得価格(図書を除く)}}$	54.1	46.3	48.7	51.4	54.2

<退職給与引当特定資産保有率(退職給与引当預金率)>

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

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

8. 財産の状況について（財産目録）

財 産 目 録

令和 5 年 3 月 31 日現在

（単位：円）

1. 資産総額	金	160,480,033,957 円
(1) 基本財産	金	80,318,027,099 円
(2) 運用財産	金	78,366,443,288 円
(3) 収益事業用財産	金	1,795,563,570 円
2. 負債総額	金	62,362,366,742 円
(1) 固定負債	金	47,387,410,511 円
(2) 流動負債	金	14,974,956,231 円
3. 正味財産	金	98,117,667,215 円

（単位：円）

区 分	金 額
1. 資産額	
(1) 基本財産	80,318,027,099
土地	164,500.17 m ²
建物	95棟 267,473.67 m ²
構築物	332 件
教育研究用機器備品	23,286 点
図書	273,964 冊
車輛・運搬具	25 台
無形固定資産	電話加入権・施設利用権・設備利用権・ソフトウェア
建設仮勘定	9 件
(2) 運用財産	78,366,443,288
土地	24,600.00 m ²
建物	19棟 11,192.60 m ²
現金預金	
その他	
(3) 収益事業用財産	1,795,563,570
資産総額	160,480,033,957
2. 負債額	
(1) 固定負債	47,387,410,511
長期借入金	22,075,000,000
学校債	2,530,000,000
その他	22,782,410,511
(2) 流動負債	14,974,956,231
短期借入金	1,696,090,000
1年以内償還予定学校債	1,450,100,000
その他	11,828,766,231
負債総額	62,362,366,742
正味財産（資産総額 - 負債総額）	98,117,667,215

<基本財産について>

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

<運用財産について>

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

<収益事業用財産について>

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

東京医科大学 校歌

土井晚翠 作詞
平野主水 作曲

1

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

2

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

3

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

4

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

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

