

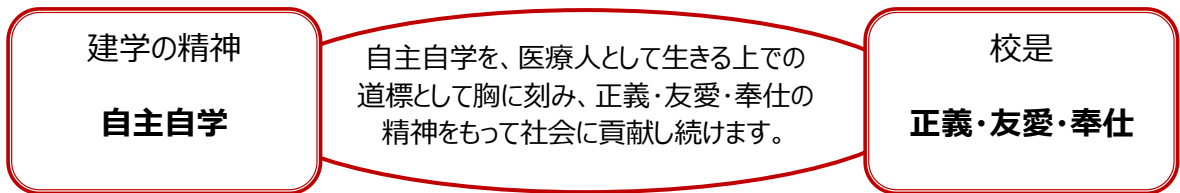
平成 31 (2019) 年度

事業計画書

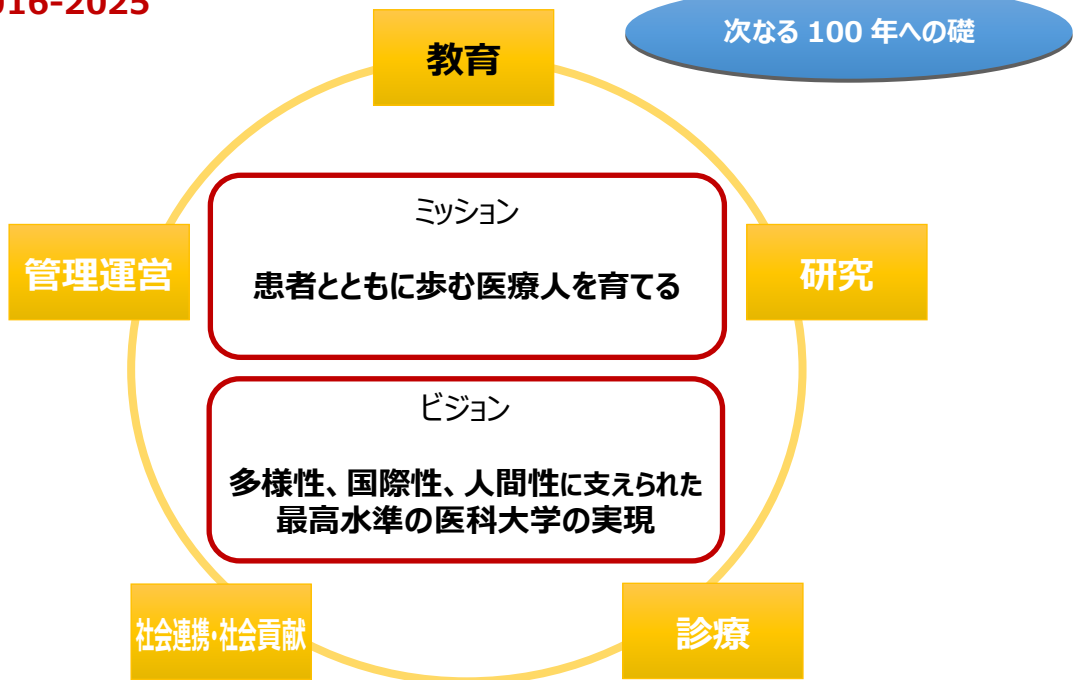


学校法人 東京医科大学  
TOKYO MEDICAL UNIVERSITY FOUNDATION

創立 100 年を支えた二つの精神



中長期計画 2016-2025



平成 31 (2019) 年度事業方針



中長期計画を踏まえた事業方針

平成 31 (2019) 年度事業計画



平成 31 (2019) 年度予算編成方針



事業計画を踏まえた予算編成方針

平成 31 (2019) 年度予算



事業計画・予算編成方針に基づいた各種施策の数値化

# 目次

## はじめに

1. 平成31（2019）年度にむけて	1
2. 建学の精神、校是そしてミッション	1
3. 東京医科大学ビジョン2025	2

## I 事業方針

1. 理事長事業方針	5
2. 学長事業方針	6
3. 総務・人事担当常務理事事業方針	7

## II 事業計画

1. 中長期計画による事業計画	
1.1 教育	
1.1 [1] 医学部（医学科・看護学科共通項目）	9
1.1 [2] 医学部医学科	9
1.1 [3] 医学部看護学科	10
1.1 [4] 大学院医学研究科（博士課程）	11
1.1 [5] 大学院医学研究科（修士課程）	11
1.1 [6] 霞ヶ浦看護専門学校	11
1.2 研究	12
1.3 診療	
1.3 [1] 東京医科大学病院	13
1.3 [2] 東京医科大学茨城医療センター	14
1.3 [3] 東京医科大学八王子医療センター	15
1.4 社会連携・社会貢献	18
1.5 管理運営	19
2. 施設別単年度事業計画	
2.1 法人本部	22
2.2 東京医科大学	24
2.3 東京医科大学病院	26
2.4 東京医科大学茨城医療センター	27
2.5 東京医科大学八王子医療センター	28
2.6 霞ヶ浦看護専門学校	29

## III 予算編成方針

1. 財務担当常務理事予算編成方針	30
2. 東京医科大学病院予算編成方針	31
3. 東京医科大学茨城医療センター予算編成方針	32
4. 東京医科大学八王子医療センター予算編成方針	34

## IV 予算

1. 資金収支予算総括表	35
2. 事業活動収支予算総括表	36
3. 予算の説明	37

## 1. 平成 31 (2019) 年度にむけて

東京医科大学は平成 28 年に創立 100 周年を迎え、次なる 100 年への第一歩を踏み出すために、『東京医科大学中長期計画 2016-2025』を策定しました。

創立 100 周年事業の中核事業である新大学病院建設計画は中長期計画に基づき概ね順調に進捗しており、7 月の新大学病院開院を機に新たな歴史が本格的に始動します。未来への期待が膨らむ一方で、平成 30 年度に露呈しました一連の問題事象に対する原因究明と再発防止策の実施に真摯に取り組まなくてはなりません。

平成 31 (2019) 年度は本学を取り巻くこのような状況に鑑み、ミッション・ビジョンの達成を目指して、教育・研究・診療を中心とした事業計画を着実に実行していくことは当然ながら、過去の反省を基にした改善・改革に向けた事業計画を遂行することで、一刻も早く信頼回復に努め、東京医科大学の新生への第一歩を踏み出してまいります。

## 2. 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

〈人としての生き方、矜持〉

〈人や社会との関わり方〉

#### 建学の精神 自主自学

自主自学とは、自ら学び、考え、自らの責任で決断し行動することです。



#### 校 是 正義・友愛・奉仕

正義とは、法令や倫理規範を順守し、常に正しい意思で最高の医療の実現を目指すことです。

友愛とは、優しさと思いやりの心を持ち、常に相手の立場を理解し、助け合うことです。

奉仕とは、自ら進んで社会へ尽くし、人類の健康と福祉に貢献することです。

#### ミッション 患者とともに歩む医療人を育てる

Fostering excellence in medical professionals as partners in health

東京医科大学のミッションは、建学の精神と校是に基づき、思いやりの心と深い教養に裏付けられた最高水準の技能を持った医療人を育成するとともに、臨床を支える高度な研究を推進し、地域そして世界の健康と福祉に貢献することです。

### 3. 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

### ～ VISION 1 Education ～ 教育ビジョン

大学の根幹となる教育の領域では、医師ならびに看護師の国家試験への合格が大きな目標のひとつとなりますが、本学では社会に出てからも永く活躍できる人材の育成を目指し、人間を全人的に理解することにより、多様性・国際性を備えた医療人を育成します。

- 高い倫理観と高度なスキルを習得した人材を育成するため、リベラルアーツの理念に基づいた教育プログラムを充実させる。
- 人間を、その機能・構造にとどまらず、全人的に理解する教育を実践する。
- グローバル化に対応した生涯教育システムを確立する。
- 国際水準の教育者と研究者を育成する。
- 多職種連携を支える教育を推進する。
- 社会的・職業的自立に必要な能力を養うための教育の質保証制度を確立する。

#### ACTION PLAN <1>

リベラルアーツの理念に基づいた教育プログラムの実現

#### ACTION PLAN <2>

臨床実習の充実と多職種連携教育の推進

#### ACTION PLAN <3>

グローバル人材の育成

#### ACTION PLAN <4>

教育IR (Institutional Research) の充実

### ～ VISION 2 Research ～ 研究ビジョン

研究の領域では、個々の研究者による研究の多様性を確保しつつ、研究ネットワークを充実させ、研究連携を推進します。さらに、難病の分子生物学的研究など国際レベルの研究成果を社会へ発信し続け、研究を通して人材を育成します。

- 高い倫理観に基づく研究活動を推進する。
- 本学の特色ある研究を行うための分野横断的な拠点を確立する。
- 地域社会と世界の保健・医療・福祉に貢献できる研究活動を推進する。
- 国際的なネットワークを形成し、成果を広く社会に発信する。
- 高度な研究活動を通して、国際的な競争力と豊かな人間性を有する人材を育成する。

#### ACTION PLAN <5>

東京医科大学附置研究所の設立

#### ACTION PLAN <6>

大学間連携による研究の推進

～ VISION 3 Healthcare ～ 診療ビジョン

東京医科大学が有する3病院では、人間愛に基づいて、患者さんとともに歩む良質な医療を実践します。これからの社会は人口減少と高齢化が加速的に進行し、医療機関はこれまで以上に多様化への対応が求められます。3病院ではあらゆるニーズに、多職種(医師・看護師・コメディカル・事務)が連携して対応します。

- 高い倫理観と確かな技術に基づいた安全・安心な医療を提供する。
- 患者を全人的に支えるチーム医療を推進する。
- 国際水準の高度先進医療を推進する。
- 地域医療構想に基づいた高度急性期医療を推進する。
- 地域医療と政策医療を総合的に推進する。
- 診療と予防医学の連携により健康増進に寄与する。

ACTION PLAN <7>

2019年、西新宿に新大学病院をオープン

新大学病院建設計画について

本計画は、東京医科大学創立100周年事業の中核を担い、患者さん、地域医療機関、そして社会ニーズに応え続けることができる病院を建設する事業です。

新大学病院は、特定機能病院として、安全・安心で高度な医療を提供するため、診療機能の充実と効率化を推進し、周産期医療、がん医療、救急医療などを強化するとともに、自然災害時も継続して医療を提供できる地域災害拠点中核病院にいたします。

「基本コンセプト」



「新大学病院の機能的目標」

1. 中央診療部門を拡充し、分散していた診療設備を統合・効率化します。
2. 2020年の東京オリンピックも見据え、都心の中心に位置する災害拠点病院としての機能を整備します。
3. 次世代の診療・教育・研究の拠点を築くことを目指します。

「コンセプトと全体構成」



## ～ VISION 4 Contribution ～ 社会連携・社会貢献ビジョン

社会連携・社会貢献の領域では、地域や地方自治体、産業界、関連大学等と連携し、社会的要請に応えられる大学を目指します。そのために、本学と関係する人々や様々な機関とより良い関係を築くための施策を積極的に進めます。

- ❑ 社会に開かれた大学として、大学の智を還元する。
- ❑ 地域社会と連携し、対話を通してともに成長しながら、より良い未来を創造する。
- ❑ 人々が安心して暮らせる豊かなコミュニティの形成に貢献する。
- ❑ 国や地方公共団体に対し、課題を解決するための提言を積極的に行う。

### ACTION PLAN <8>

地方自治体や関連大学との積極的連携による新たな社会貢献を推進

### ACTION PLAN <9>

新規に「社会連携推進委員会」、「広報・社会連携推進課」を設置

## ～ VISION 5 Management ～ 管理運営ビジョン

本学が、社会から信頼される大学であり続けるために、学内のガバナンス強化を推進します。そして、公正性、透明性、迅速性を高めることによって持続的な発展を遂げる組織運営について考えます。

- ❑ 大学全体が一体となるようガバナンスを確立し、集権・分権のバランスある運営を行う。
- ❑ コンプライアンス推進体制を整備する。
- ❑ 教育・研究・診療の質的水準を維持する管理運営組織を確立する。
- ❑ 教職員の一体感や意欲が向上する仕組みづくりを行うとともに、個人の成長を促す組織改革を推進する。
- ❑ 働きやすい職場環境の維持・改善を推進する。
- ❑ 中長期的財政基盤を確立する。

### ACTION PLAN <10>

ガバナンスの強化

### ACTION PLAN <11>

事務組織の再構築

### ACTION PLAN <12>

人材育成



## 1. 理事長事業方針

理事長 矢崎 義雄

平成30年度においては、創立100周年を機に策定した中長期計画も3年目を迎え、次の100年に向けて順調に歩を進めていたところ、文部科学省の補助事業と本学の入学試験に係る問題事象が発覚しました。これに端を発し、さらには入学試験における属性差別も明らかになりました。これにより、100年余にわたって先人たちが幾多の困難を乗り越え、築き上げてきた社会からの信頼も瞬間に失墜したことは論を俟ちません。

喫緊の対策として、第三者委員会提言に基づく受験生対応と入学試験体制整備を実行しました。しかしながら、喫緊の対策だけでは、何ら本質的な問題の解決には至りません。これまでも問題事象が露呈する度に再発防止策を講じてきたにもかかわらず、このような大学存続の危機に陥りかねない重大な事態を招いた最大の要因は、本学特有の組織風土、組織文化という根源的な部分にあると考えられます。建学の精神「自主自学」に依るところが大きいそれは、独立心と自信、団結力を育み本学の長所を生成してきた一方で、多様性や客観性を欠くという負の果実も育ててしまいました。今年度は、組織風土、組織文化という本質的な部分の悪しき面の改革に取り組むことが求められています。特に、コンプライアンス意識やガバナンスの強化を徹底しながら、抜本的な改革を確実に進めていかなければなりません。7月からは新執行部体制となりますが、新執行部においても継続して真のガバナンス改革を本格的に推進していく重要な最初の年となります。これによって、失墜した信頼の回復に向かって再び歩き出せるよう、全学を挙げて覚悟を持って職務を全うしていきたいと思えます。

一方で、一連の問題事象に動揺することなく、教育、研究、診療を中心とした本学の事業活動を継続して実施していくことは、本学の本来の使命であります。教育面では、本学の高い国家試験合格率は教育水準が高いことを示す指標となりますが、単なる医学的知識修得のみならず、ミッション「患者とともに歩む医療人を育てる」を念頭においた態度教育を重視することで、患者さんを全人的に理解するこころの涵養をしていきます。研究面では、平成29年度科学研究費補助金配分額が私立565大学・大学院大学中16位であったことは、本学の研究力が高いことの現れです。今年度においても他機関との共同研究や競争的研究費獲得を継続的に推進していくことで、特色ある研究に取り組んでいきます。診療面では、中核事業として7月1日の新大学病院開院が控えていますが、事業活動収入の約86%を医療収入が占める本学の構造上、3病院の安定経営が求められます。とりわけ、新大学病院の経営状況は、今後の本学の事業展開に大きく影響を及ぼすことが予見されるため、注視していく必要があります。3病院の収支については、3病院収支改善プロジェクトで諸施策を実施して一定の成果をあげたことから、プロジェクトは昨年末で一旦終了とし、大学病院は「新病院収支検討委員会」にシフトし、茨城医療センターと八王子医療センターは「将来あり方委員会」で立案した計画を推進していくこととしました。安全で安心な医療を提供するために、3病院それぞれの特性を活かした診療機能の充実と効率化を推進し、健全運営をしていきます。

他にも医師の労働環境整備や老朽化施設改修、さらに消費税増税が予想され本学を取り巻く環境は厳しさを増し、一段と舵取りの難しさを予測させます。このような状況だからこそ、学内外の叡智を集結して、この困難な局面に全力で立ち向かい、東京医科大学の新生へ向けた第一歩となる年としてまいります。



## 2. 学長事業方針

学長 林 由起子

今般の文部科学省支援事業の獲得に関わる問題と不正入試問題により、社会からの信頼を失った本学の現状を真摯に受け止め、まず何より、不利益を受けられた受験生の皆様への対応を誠実かつ適正に実行していくこと、そして今年度からの公正・公平な入試を確実に実施していくことが最重要課題であると考えています。

不利益を受けられた受験生への対応については、相談窓口を設置し、個別の問い合わせ等に対応するとともに、第三者委員会の報告・提言にもとづき、最善と考えられる対応策を協議・検討し、速やかに実施いたします。また、①入試業務環境の改善②入試委員選出方法の変更と新入試委員の選出、③入試に関する監査機能の強化、そして④教育 IR センターと連携しアドミッションセンターの有効稼働により、今年度からの公正・公平な入試を実施し、アドミッションポリシーに則した学生の選抜方法を継続的に検討、入試に反映していきます。

本学における今般のような問題を生じうる体質・風土を改善すべく、ガバナンスの強化と風通しの良い組織作りを図っていくことも重要と考えています。その第一歩として学長ほっとラインを設置し、幅広く教職員からの声やアイデアを集約し、教学面並びに職場環境の改善に努めていきます。また、幅広くアンケート調査を実施し職場環境や業務改善に向けての取り組みも進めていきます。今後増加すると考えられる女子学生へのサポートとして、ライフプラン教育や施設の充実を行います。ダイバーシティ推進センターを発足させ、一人ひとりが輝ける職場を目指した全学的な取組を開始します。このような取組のもと、各部署、委員会等、全学的に PDCA サイクルを回し、内部質保証に則った教学マネジメントを進めていきます。

教育面では本学の校是である「正義・友愛・奉仕」とミッションである「患者とともに歩む医療人を育てる」に立ち返り、高い倫理観を備えた態度教育を重視し、社会活動の活性化などを通して、患者さんを「病に悩む隣人」として全人的に理解するところを涵養していきます。そして基礎と臨床、医学科と看護学科、他職種との連携を強化することによりトップクラスの診察力を有し、生涯リサーチマインドを持ち続け、日々向上していく医療人としての根幹を形成していきます。

研究面では本学の「知の力」を有機的に連携し、学内外の研究施設との共同研究の活性化や産学連携の強化を通じて、特色ある研究を戦略的に推進することで社会に貢献していきたいと思えます。また研究機器の共同利用を推進し、有効活用するとともに、汎用機器についての保守点検費用の補助を検討します。また、東京医科大学附置研設置に向けてあり方の検討を進めます。

一人ひとりを尊重し、それぞれが個性及び能力を十分に発揮できる柔軟かつ強靱な組織作りを目指すことにより、新生東京医科大学の活性化を目指します。

### 3. 総務・人事担当常務理事事業方針

常務理事 坪井良治

本学は、先々の展望(=ビジョン)として「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」を視野に置きつつ、その果すべき役割(=ミッション)として「患者とともに歩む医療人を育てる」を掲げています。このビジョンとミッションが、東京医科大学中長期計画 2016～2025 の骨格をなし、プロセスマネージメント的発想がこれを肉付けし、実効性のある管理・運営が目指されています。

さて、日本は業種を問わずその労働生産性の低さが指摘され続けてきました。医療界もその例外ではありません。医療の質と量は世界トップレベルですが、これは医療人の長時間労働により下支えされてきました。それが今、少子化に伴う労働人口全般の減少に加え、高齢化による医療ニーズの量的増加と単一臓器・単一疾患から多臓器・多疾患というニーズの変化が重なり、大きな変革の波に晒されています。具体的には、医療現場でも働き方改革という形で変革が押し寄せていますが、これはこの国全体の課題となっています。働き方改革は、長時間労働の是正が目的のように説明されることがありますが、長時間労働の是正は、労働生産性向上の結果として実現されるものでなくてはなりません。

図1では、横軸がインプット、すなわち、資源・人材の投入量、縦軸がアウトプット、たとえば、診療患者数とし、その関係を直線でイメージしたものです。診療患者数は、単に数の問題ではなく診療の質を保った状態での診療実績数とみなします。

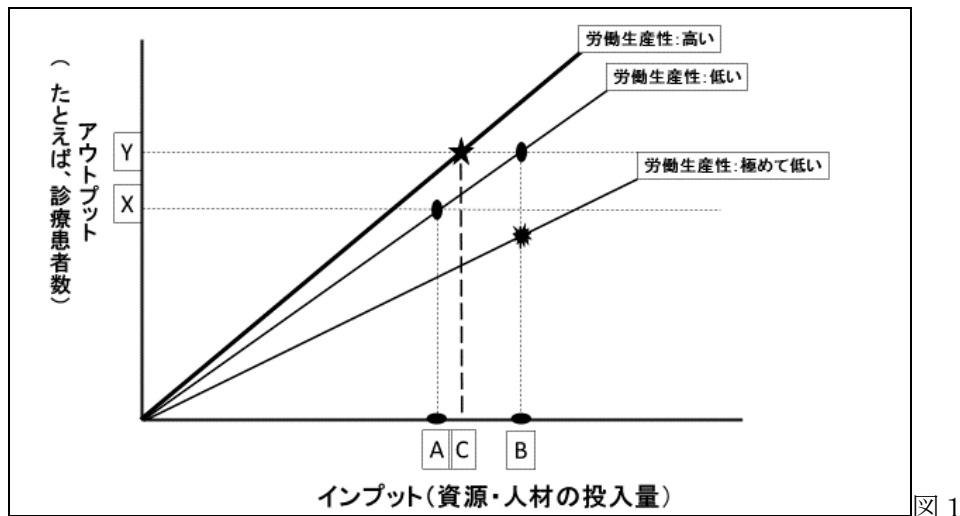


図1

まず 3 本の線のうち、真ん中の線に着目してください。この線は、労働生産性が「低い」状態を表しているとして、現在の職員数が、横軸の  $A$  人だとして、縦軸の  $X$  人の患者さんを、診療しています。診療患者数を  $Y$  人に増やすべく、職員数を横軸の  $B$  人に増員したとします。この時、労働生産性が「低い」まま(=直線の傾きが同じ)なら、診療患者数は確かに  $Y$  人に増加しますが、忙しさは変わらないはず。一方、労働生産性が「高い」状態に改善すれば、 $C$  人の職員数で、★で示した  $Y$  人の患者数は診療可能です。この時、現場には  $(B-C)$  人が少なくてすみます。この少なさは、職員の休暇や休憩、さらに超勤を減らすことに繋がります。しかも、目標の  $Y$  人の診療患者数が、より少ない人件費支出で達成することが可能になります。

もし、 $A$  人から  $B$  人への人員増加にもかかわらず、労働生産性が「極めて低い」状態(=最も下の線)になれば、診療患者数が  $X$  人以下に減少するだけでなく、人件費も増加することになります。

このように、労働生産性の改善は、人員増に伴い常に議論されるべきものです。しかも、この改善は現場のアイデア、工夫こそが最も重要であり、現場感覚が活かされるべきものです。特に、新大学病院の開院を控えた大学病院では、スタッフ数は常に労働生産性との関係で論じられるべきと考えます。これは大学病院に限った課題ではなく、インプット/アウトプットに何をとりかて、大学のあらゆる部門・部署・診療科・研究室に適応されます。

増員要求の場合に、「増員により、収入が増えます」という事実が、労働生産性が「低い」直線のみであればどうでしょうか。収入が増えても、人件費の増加により収益は変化せず、現場の忙しさも変わりません。増員とともに、労働生産性が「高い」直線に移行すると、人件費率の低下とともに収益性が改善し、現場の忙しさも軽減されることとなります。働き方改革が求める究極の解はここにあります。「労働生産性が「高い」直線に移行する」策は、各職場によって異なるはずですが、これは現場の職員が、現場で見出すことだと思います。現場力の発揮が期待されます。

具体例を一つご紹介します。

大学病院の検査部の採血室では、毎日多数の外来患者の採血をします。採血後ですが、技師が止血の説明をしているのですが、中には刺入部を揉む人もいます。

どの病院の検査部でも同じですが、一定頻度(数%以下)ですが少量出血する人が居て、希ではありますが、着衣が血で汚れる人がいます。これに対応する、人員(検査技師)は検査技師(採血要員)から割くこととなります。「着物が汚れた」とのクレーム騒で、もっと人手が取られ採血が滞ることもあります。採血しないで帰る人もでてくるし、若手の技師は余計な緊張を強いられることとなります。

当院の検査部では、採血室を出たところに「止血ブース」(長椅子)を設け、(採血後の)止血バンドを配置しています。1名検査技師がこの「止血ブース」で止血バンドの使い方を指導し、止血確認を援助しています。止血ブース開設後は、採血後に衣類が血で汚れたというクレームは激減しました。

労働生産性の観点からは技師1名を止血ブースに割いても、結果的には全体として採血がスムーズに進む条件が整います。採血後の出血トラブルを少なくし患者安全を改善しつつ、同じ人員でより多くの採血要請にスムーズ応えられること(=労働生産性の向上)を可能にしています。技師のクレーム対応も軽減され、広い意味で労働環境の改善にも貢献しています。

現場にはこのような例がいくつもあると思います。これを拾い上げ、かたちにするのが現場力だと思います。現場力を皆が少しずつ出し合い、共有することで、大学・病院全体の労働生産性の向上が見えてくるはずですが。

## Ⅱ 事業計画

### 1. 中長期計画による事業計画

#### 1.1 教育

##### 1.1 [1] 医学部（医学科・看護学科共通項目）

###### （1）教育活動の評価

- ①教育 IR センター<sup>1</sup>の整備
  - i. 教育 IR センターの役割、機能、権限等の明確化
    - ア. 医学教育の改善への連携体制の構築

###### （2）教育環境

- ①教育設備の整備
  - i. 診療参加型臨床実習の充実のため施設整備等の改善
    - ア. 病院内に学生教育用のディスカッションスペースの確保
    - イ. 実習中の上級医との連絡体制の整備（学生一人ずつ IP 電話貸与）
  - ii. 障害のある学生に対応した施設整備
    - ア. 学内バリアフリーマップの作成
  - iii. 来校者や留学生に対応した施設整備
    - ア. 来校する指導者や学生の、院内におけるスペースの確保

###### （3）学生支援

- ①生活支援体制の整備
  - i. 課外活動の支援
    - ア. 学生ボランティア活動の支援、単位化

###### （4）教員・教育組織

- ①FD の充実
  - i. 教員と事務職員の連携による効率的運営可能な仕組みの構築
    - ア. FD 委員会の設置
- ②ICT の有効活用による教育支援体制の整備
  - i. ICT 活用教育センター設立
    - ア. eラーニング（LMS）、eポートフォリオ、電子シラバスなどの一元化

##### 1.1 [2] 医学部医学科

###### （1）学生受入れ

- ①適切性の検証
  - i. エビデンスに基づく入試の実施
    - ア. 入試データの解析

###### （2）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
    - ア. フラットなディスカッション用教室の設置

<sup>1</sup> IR : Institutional Research 大学機関研究 個別大学内の様々な情報を収集して、数値化・可視化し、評価指標として管理し、その分析結果を教育・研究、学生支援、経営等に活用することを主とした活動および組織のこと

### (3) 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
- ア. 改善計画の策定と実施

### (4) 学生支援

#### ①学修支援体制の強化

- i. 担任教員の役割の明確と制度の活性化
- ア. 学生と担任教員との ICT を活用した交流の促進

## 1.1 [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
- ア. 入学試験内容、回数の検討
- ii. 必要な学生への入学前教育の検討
- ア. 知識確認テストの検討
- イ. 学習ガイダンスの検討

#### ②障害のある学生への対応

- i. バリアフリー化の促進
- ア. 学内バリアフリーマップの作成

### (2) 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
- ア. e ポートフォリオの活用

### (3) 単位の認定・進級・卒業（修了）認定

#### ①進級制度の見直し

- i. 単位履修・進級要件の検討・見直し
- ア. 科目間の積み重ね重視
- イ. 学年内取得単位数上限の見直し
- ウ. 進級要件科目の見直し

#### ②卒業認定要件の検討

- i. ディプロマポリシーの概念の具体化
- ii. 評価項目の作成

#### ③看護教育カリキュラム改訂に応じたポリシー等の検討

- i. カリキュラムポリシーの検討
- ア. 国による新カリキュラムの検討
- イ. カリキュラムをデザイン
- ii. ディプロマポリシーの検討
- ア. 身につけるべき能力の概念規定

### (4) 研究科等の設置

#### ①大学院看護研究科の開設

- i. 修士課程・博士課程設置（15名）
- ア. 担当職員の確保

### 1.1 [4] 大学院医学研究科（博士課程）

#### （1）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
    - ア. 大学院生の単位履修状況の一元管理

#### （2）教育環境

- ①教育施設の整備
  - i. アクティブ・ラーニングを推進するための必要な施設の整備
    - ア. 電子シラバス・学修管理システム eポートフォリオの一元化
- 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
  - ii. 出席が容易な講義時間の設定
  - iii. 大学院生が希望する講義内容の実現

#### （3）教員・教育組織

- ①教員の教育評価の実施
  - i. 大学院の担当教員は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
    - ア. 評価結果の本人への通知とフィードバック

### 1.1 [5] 大学院医学研究科（修士課程）

#### （1）教育内容（教育課程）の持続的改善策

- 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の勘案
    - ア. 学生・教員へのアンケート調査の実施および修士課程ポートフォリオの導入

#### （2）教員・教育組織

- ①教員の教育評価の実施
  - i. 大学院の担当教員は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
    - ア. 評価結果の本人への通知とフィードバック

### 1.1 [6] 霞ヶ浦看護専門学校

#### （1）学事関係

- ①看護師国家試験対策の強化
- ②本学茨城医療センターへの就職支援
  - i. 就職説明会の実施
  - ii. インターンシップの紹介
- ③教育課程・教育活動の自己点検・自己評価の継続
- ④優秀な学生確保のための取り組み
  - i. 学校説明会の開催
  - ii. ホームページの更新
  - iii. 学校案内パンフレットの更新
  - iv. 広報活動のエリア拡大（東北地方）
  - v. 指定校推薦高校の訪問

#### （2）管理関係

- ①第1校舎 大教室の空調設備更新工事
- ②第2校舎 学生ラウンジの設置



## 1.2 研究

### (1) 学内情報交流の活性化

- i. 東京医科大学医学会総会の活性化
  - ア. ポスター発表会の充実
    - 議論を活発化するシステムの考案

### (2) 研究を推進する手法の検討と整備

- i. 附置研究所の設置
  - ア. 共同研究のニーズ、シーズを集約し、マッチングする部署の設置
  - イ. 共同利用研究施設の充実
    - 共同研究施設として機能できる部門の再検討
- ii. 産学連携の推進
  - ア. 附置研究所の一部門としての整備を検討
    - 附置研究所も含めて学内の産学連携を考えるシステムの構築
- iii. 国際交流の推進
  - ア. 海外の大学との共同研究の推進
    - 研究支援課と国際交流センターとの協同による組織体制の構築

### (3) 若手研究者、女性研究者の支援

- i. 学部学生への研究支援
  - ア. MD-PhD プログラムの策定
    - MD-PhD プログラムに向けて情報収集し、本学内での導入検討
- ii. 女性研究者への支援
  - 将来の女子学生増加に伴う女性研究者増加を考慮した女性支援の検討

### (4) 外部研究資金獲得の支援

- i. 大型研究費獲得のための体制整備
  - ア. 学内の研究情報交換を活発化
    - 学内の研究全般の情報を集約し、研究戦略を立案するシステムの構築
  - イ. 研究担当理事の配置、申請チームの編成
    - 組織体系の構築の実施



## 1.3 診療

### 1.3 [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
    - ア. 接遇研修会の開催
  - 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
    - ア. 患者満足度調査の実施
    - イ. 患者意見の分析
  - iii. 患者目線に立った、患者に寄り添う医療の提供
    - ア. 診療に関する理念の徹底
- 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
    - ア. 医療法に基づく研修の受講実態の把握
  - ii. 未受講者をゼロにするためのDVD上映やeラーニング整備
    - ア. 未受講者の面談
  - iii. 各職場への責任者配置によるリーダーの育成
    - ア. On the job training
- 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
    - ア. 保険診療講演会の企画
  - ii. 教職員の一体感や意欲を高める環境の整備
    - ア. 職員満足度調査の実施
- 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
    - ア. チーム医療研修の実施
  - ii. cureだけでなくcareやQOLを重視した医療の提供
    - ア. クリニカルパスの整備
  - 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
    - ア. 医療技術研修会の開催
  - iv. 初期研修医や後期研修医の確保と全人的教育の実施
    - ア. 専門医研修プログラムの整備
- 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
    - ア. 科長による医療機関訪問
  - ii. 救急医療、在宅復帰の推進
    - ア. 救急応需態勢の整備
    - イ. 退院患者紹介先の確保
- 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
    - ア. 院長通達等の周知徹底
  - ii. 事務組織再編による病院長の補佐・支援体制の強化
    - ア. 事務組織の再編
  - 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
    - ア. 各種会議の効率化

## 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
  - ア. 勤務体制の見直し
- ii. 業務の効率化と生産性の向上
  - ア. 長時間労働の抑制
  - イ. 業務内容・量の分析
- iii. 適正な人員配置の推進
  - ア. 人材確保
  - イ. 職務の明確化
  - ウ. 能力評価
- iv. 女性医師の働きやすい環境整備

## (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
  - ア. 脳ドック、がんどックなどの実施

### 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
  - ア. 災害拠点病院としての訓練の実施
  - イ. 医療対策拠点訓練の実施

## 1.3 [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
  - ア. 接遇研修会の開催
- 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
  - ア. 患者満足度調査の実施
- iii. 患者目線に立った、患者に寄り添う医療の提供
  - ア. 診療に関する理念の徹底
- 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
  - ア. 中途採用者研修のプログラム見直し

#### 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
  - ア. 教育・啓蒙活動の強化
- ii. 報告書内容の迅速な情報収集と早期対応
  - ア. 報告体制の整備
- iii. 規程・マニュアルの随時見直しと周知徹底
  - ア. 安全管理者による周知実態の調査
- iv. 研修会や講習会への自主参加の支援
  - ア. 未受講者への呼びかけ・指導

#### 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
  - ア. コンプライアンス委員会の企画
- ii. 医療安全管理委員会における全症例の検証
  - ア. 検証率の向上
- iii. 研修会等の参加率の向上
  - ア. 未受講者への呼びかけ・指導

- 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
    - ア. 診療録点検・査定対策の実施
  - ii. 情報共有、科の連携を図るため積極的な参加の支援
    - ア. 出席率の向上、TeamSTEPPS研修の実施
  - iii. 初期研修医や後期研修医の確保と全人的教育の実施
    - ア. 臨床研修プログラムの改善
    - イ. 専門医研修プログラムの整備

- 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
    - ア. 科長による医療機関訪問
  - ii. 後方病院の連携数増加
    - ア. 科長による医療機関訪問
  - iii. 近隣市町村との連携強化
    - ア. 市民公開講座の実施
    - イ. 街の保健室実施

- 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
    - ア. 救急応需態勢の整備
  - ii. 地域包括ケア病棟の有効活用の促進
    - ア. 退院患者紹介先の確保

- 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
    - ア. 勤務体制の見直し
  - ii. 業務の効率化と生産性の向上
    - ア. 長時間労働の抑制
    - イ. 業務内容・量の分析
  - iii. 適正な人員配置の推進
    - ア. 人材確保
    - イ. 職務の明確化
    - ウ. 能力評価

## (2) 茨城医療センターの重点施策と目標

- ①優れた人材の確保と育成
  - i. 優秀な医師や看護師の確保と育成
    - ア. 看護師卒後教育の充実

### 1.3 [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
    - ア. 接遇研修会の開催
  - 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
    - ア. 患者満足度調査の実施
  - iii. 患者目線に立った、患者に寄り添う医療の提供
    - ア. 診療に関する理念の徹底
  - 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
    - ア. 中途採用者研修のプログラム見直し

- 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
    - ア. 医療法に基づく研修の受講実態の把握
  - ii. 未受講者をゼロにするためのDVD上映やeラーニング整備
    - ア. 未受講者の面談
  - iii. 各職場への責任者配置によるリーダーの育成
    - ア. On the job training
- 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
    - ア. コンプライアンス講演会受講の徹底
  - ii. 医学倫理委員会・病院倫理委員会におけるICの重要性再確認の指導
    - ア. IC研修会の実施
  - iii. 医療安全管理委員会における全症例の検証
    - ア. 検証率の向上
- 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
    - ア. チーム医療研修の実施
  - ii. cureだけでなくcareやQOLを重視した医療の提供
    - ア. クリニカルパスの整備
  - 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
    - ア. 医療技術研修会の開催
  - iv. 初期研修医や後期研修医の確保と全人的教育の実施
    - ア. 専門医研修プログラムの整備
- 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
    - ア. 科長による医療機関訪問
  - ii. 救急医療、在宅復帰の推進
    - ア. 救急応需態勢の整備
    - イ. 退院患者紹介先の確保
- 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
    - ア. 院長通達等の周知徹底
  - ii. 事務組織再編による病院長の補佐・支援体制の強化
    - ア. 事務組織の再編
  - 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
    - ア. 各種会議の効率化
- 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
    - ア. 勤務体制の見直し
  - ii. 業務の効率化と生産性の向上
    - ア. 長時間労働の抑制
    - イ. 業務内容・量の分析
  - iii. 適正な人員配置の推進
    - ア. 人材確保
    - イ. 職務の明確化
    - ウ. 能力評価

## (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

ア. 受入れ訓練の実施

#### ii. 地域がん診療の連携拠点病院としての体制の充実

ア. キャンサーボード、緩和医療、がんサロンの推進

### 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

ア. 夜間を含めた受入れ訓練の実施

## 1.4 社会連携・社会貢献

### (1) 本学の社会連携・社会貢献の実態把握と本学主体の取組みの推進

- i. 本学の社会連携・社会貢献の実態把握
  - ア. 実態調査の実施
- ii. 本学主体の社会貢献活動の推進
  - ア. 市民公開講座等の社会貢献活動の検討と実施
  - イ. 市民ボランティア（病院への）受入れの検討・実施
  - ウ. 学生ボランティアの育成と支援
  - エ. 市民を対象とした医療制度理解促進策の検討・実施

### (2) 社会と連携した社会貢献活動の推進

- i. 地域医療機関、医師会、本学同窓会等と連携した活動の推進
  - ア. 現状の実態把握
  - イ. 勉強会や医療相談会等への協力を検討・実施
  - ウ. 国立がん研究センターとの連携による社会貢献活動の推進
- ii. 地方自治体等との連携による社会貢献活動の推進
  - ア. 当該自治体等が実施する市民講座等への協力
  - イ. 災害対応への大学としての協力
  - ウ. 小・中・高等学校等への出前講座の実施
  - エ. 自治体等の地域的課題解決のための協力
- iii. 関連する大学との連携による社会貢献活動の推進
  - ア. 大学連携の活動実績を生かした社会貢献活動の可能性の検討・実施
- iv. 産業界との連携による社会貢献活動の推進
  - ア. 現状の実態把握
  - イ. 産業界との連携による社会貢献の可能性の検討・実施

### (3) 国際貢献活動の推進

- i. 国際貢献活動の推進
  - ア. 海外への人材派遣の在り方の検討
  - イ. 技術協力の在り方の検討

### (4) 本学の活動の社会への情報発信の充実

- i. 本学の活動の社会への情報発信の充実
  - ア. マスメディアの有効活用
  - イ. ホームページの充実
  - ウ. 各施設発行の広報誌の活用と充実化

## 1.5 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
    - ア. 理事会構成員の見直し
    - イ. 理事の役割分担の明確化
  - ii. 法人運営の適切性の向上
    - ア. 評議員会構成員の見直し
    - イ. 監事に関する見直し
- ②コミュニケーションの円滑化
  - i. 経営部門と教学部門の協力関係の構築
    - ア. 経営・教学の相互理解の促進
  - ii. 同窓による大学支援体制の強化
    - ア. 大学と同窓会による交流
- ③コンプライアンスの体制強化と推進
  - i. コンプライアンス推進の体制強化
    - ア. 組織体制の整備
    - イ. 教育の徹底

### (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
    - ア. 所掌業務の洗い出し
    - イ. 業務分担の明確化
- ②事務組織の再構築
  - i. 既存組織の見直し、新設部署の設置
    - ア. 既存組織の見直し
    - イ. 新たな部署の設置
    - ウ. 人員と配置の見直し
- ③管理体制の整備
  - i. 確実な情報伝達と共有化
    - ア. 施設を超えた相互会議の設置
    - イ. 情報の公開・共有
  - ii. 業務執行のPDCAサイクルの確立
    - ア. 業務達成度の検証、改善
    - イ. 各事務組織の業務目標・計画・改善などの共有化

### (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
    - ア. 人事方針に基づいた育成プログラムの策定
    - イ. 柔軟な職員採用の確立
    - ウ. 年俸制契約による教員採用の導入
    - エ. 女性活躍のための環境整備
  - ii. 将来を見据えた制度変更による組織の活性化
    - ア. 定年までのキャリア形成の見直し
    - イ. 柔軟な勤務体系の確立
    - ウ. 給与体系（号俸、諸手当）の見直し



- iii. 職員の適正配置に向けた取り組みの推進
  - ア. 業務の棚卸
  - イ. 予算定員の見直し、分野（医局制）の検証
  - ウ. 異動に関する基本原則の明確化
  - エ. 医師派遣・出張、教員（医師）採用制度の見直し
  - オ. 3 病院医療技術職の連携体制の構築

②人事制度の管理運用

- i. 職員対象の人事考課制度の導入・活用
  - ア. 考課制度の試験導入
  - イ. 考課制度の検証見直し
  - ウ. 考課と処遇の連動
- ii. 教員を対象とする人事考課制度の導入に向けた制度設計
  - ア. 検討委員会の発足

③職員の資質向上

- i. 新しい価値を生み出す人材育成を目的とした研修の導入
  - ア. 高度専門的な知識習得のための資格取得支援制度の創設

(4) 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にした新宿区および街区内地権者との約束事項による計画の策定
  - ア. 大学病院整備
    - 2019 年 7 月 1 日新大学病院開院
  - イ. 大学病院本館解体
    - 新大学病院へ移転後、現大学病院の解体に着手



新大学病院完成予想イメージパース図 ※今後、変更の可能性があります。

## (5) 情報通信環境

### ①情報通信技術の再構築

- i. 新病院情報システム整備
  - ア. 患者案内サービスの導入
  - イ. 電子カルテの更新
  - ウ. 入退室セキュリティの導入
  - エ. IP 電話の更新
  - オ. ネットワーク更新
- ii. 情報通信インフラの統合
  - ア. ネットワークの仮想化

### ②IT ガバナンス強化策の実施

- i. 個人情報保護・情報漏洩防止
  - ア. 業務に USB を使用しない環境の整備

## (6) 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
  - ア. 自己点検・評価結果を反映するための組織を設置
  - イ. 自己点検・評価結果の分析と改善・改革に向けた計画を立案

### ②外部評価

- i. 定期的な第三者評価に基づく改善・改革
  - ア. 第三者による評価の定期的な実施

### ③情報公開

- i. 大学の状況の公表と情報の提供
  - ア. 定期的な自己点検・評価結果の公表

### ④内部統制

- i. 内部統制システムを有効的に機能させる体制整備
  - ア. 内部統制の有効性の確認

## 2. 施設別単年度事業計画

### 2.1 法人本部

一連の問題事象については、再発防止に向けた改善策が計画どおり進捗しているか情報共有し、適時検証することで改革を確実に進めていきます。

また、西新宿キャンパス再開発事業については、7月の新大学病院開院に向けて万全な体制を構築するとともに、次なる再開発事業の実施に向けて始動します。

これらの最重要事業計画を含め、平成31(2019)年度の事業方針に沿った事業計画を実施していきます。

#### [重点施策]

##### 1. 法人運営

###### (1) 再発防止に向けた取組みの実施

- ①理事長および学長の適性確保、検証
- ②理事会による監督の拡充
- ③内部監査の拡充
- ④監事監査の拡充
- ⑤評議員会による監督の実効性の確保

###### (2) 中長期計画の推進

- ①中長期計画の継続的な見直し
- ②「中長期計画2016-2025」後半5か年策定に向けた検討開始

###### (3) 適正な保険診療の充実

これまでに取り組んできたものを踏まえながら、継続性のある発展的な運用管理および適正な保険診療の更なる質的向上を目指します。

- ①本部主導による施設基準等に係る質的向上
- ②保険診療委員会の開催
- ③3キャンパス初期研修医保険診療講習会の開催
- ④保険診療に関するコンプライアンス講演会の開催
- ⑤東京医科大学保険診療研修会の開催
- ⑥法人本部医療保険管理室と3病院との連携強化

##### 2. 人事管理

「安心して働ける職場、有意義でやりがいを感じられる仕事、長く勤めて成長し続けられる職場」を基本方針とし、働き方改革、人材の育成及び効果的な採用を推進します。

###### (1) 働き方改革の実現

- ①年次有給休暇取得5日以上の実現
  - 年次有給休暇取得日数の管理を徹底し、年間5日以上の取得者100%を目指します。
- ②超過勤務の削減
  - 時差勤務や業務の見直しを推進し、前年比5%以上の超過勤務削減に取り組みます。
- ③ダイバーシティの推進
  - 障がい者雇用を引き続き推進し、まずは法定雇用率の達成(2.2%)を目指します。
- ④ハラスメントの根絶
  - 継続的な啓発活動を推進し、学生は学びやすく、職員は安心して働ける環境を整備します。

## (2) 人材育成

### ① 人事評価制度の導入を目指して

□ 職員のモチベーション向上を図るため、公平・公正な人事評価制度の導入を目指します。

### ② SD 研修の充実

□ 効果的な研修について検討し、職員の資質向上につながる研修会を実施します。

## (3) 柔軟な職員採用

### ① 専門的職員の採用

□ 職員構成の分析を進め、生産性を高めるために必要な専門的知識を有する人材の採用を行います。

### ② 非正規職員の処遇改善

□ 非正規職員を正規職員として受け入れるための制度として、地域限定職員採用の運用を開始します。

## 3. 西新宿キャンパス再開発整備事業

### (1) 新大学病院新築工事等

#### ① 新大学病院開院（2019年7月1日）

#### ② 現大学病院本館解体工事

□ 新大学病院へ移転後、現大学病院本館の解体工事に着手します。

#### ③ 立体駐車場整備計画策定

□ 現大学病院本館解体跡地に駐車場法に定める付置義務台数を満たす立体駐車場を整備するための計画を策定します。

## 2.2 東京医科大学

教育面では、高い倫理観を備えた態度教育を重視し、患者さんを「病に悩む隣人」として全人的に理解するところを涵養していきます。また、個々の研究者、大学院生の能力を最大限引き出せるよう研究環境を整備するとともに、産学官連携をより積極的に進めることで、本学における研究活動を活性化させます。これらの実現に向けて、本学のミッション・ビジョン、そして平成 31（2019）年度の事業方針に則り、以下の計画を実行していきます。

### [重点施策]

#### 1. 教育

##### (1) 医学科・看護学科共通

- ①公正・公平な入学試験の実施
- ②今般の問題における在学生へ対応の強化
- ③医師・看護師・保健師国家試験対策の維持・強化
- ④アドミッションセンターの活動強化
  - アドミッションセンターの有効稼働とアドミッションポリシーに則した学生の選抜方法の検討
- ⑤教育 IR センターによる情報収集・分析
  - 教育 IR センターとアドミッションセンターの連携促進と機能強化
  - 教育 IR センターの強化と活用推進
- ⑥国際交流センターの活動強化
  - 国際的視野を備えた学生の育成
  - 海外看護実習の推進
- ⑦学長裁量経費による教育環境の整備

##### (2) 医学科

- ①ライフプラン教育（特に女子学生）
- ②倫理教育の充実による態度教育の強化
- ③ボランティア活動などによる社会活動への参加活性化
- ④基礎医学・臨床医学の柔軟な統合による診察力の強化
- ⑤早期からの基礎医学研究の体験実習によるリサーチマインドの育成
- ⑥一般教育等における共通授業や実習による医学科・看護学科の連携強化
- ⑦大量留年者をださないきめ細やかな対策

##### (3) 看護学科

- ①2021 年度に向けての選抜方式の検討
- ②カリキュラム改正準備
- ③看護実践現場と教育の融合の促進
- ④教育の質保証への対応
  - 設備の点検・更新、新宿キャンパス防災対策、教員の総合評価システム、教員選考基準・選考規定の見直し
- ⑤学生の評価への対応
- ⑥キャリア開発支援センター卒業生の卒後進路の分析
- ⑦大学院設置準備
- ⑧大学病院看護部との連携強化と内部就職率の増加
- ⑨シミュレーション教育の強化

#### (4) 医学研究科

- ①大学院コースワークの再検討
- ②国立がん研究センターとの連携大学院の充実
- ③大学院講義のビデオ配信の検討
- ④大学院単位認定の検討
- ⑤看護学科大学院との連携の検討

## 2. 研究

### (1) 研究活動の活性化

- ①学内外の共同研究推進
- ②産・官・学連携研究の推進
- ③知財蓄積の支援
- ④競争的研究費応募の奨励
- ⑤学長裁量経費による全学的な研究支援
- ⑥研究応募の支援、科研費フォローアップ基金、競争的研究費代表者支援
- ⑦研究倫理教育の徹底 (FD<sup>2</sup>, eAPRIN)
- ⑧教室費の見直し
- ⑨東京医科大学附置研 (仮称) のあり方の検討と設置

## 3. 施設・設備の充実

### (1) 施設関係

- ①新宿キャンパス施設の保守、美化
- ②女子学生向け施設の充実

### (2) 設備関係

- ①学務システムの導入 (医学科・看護学科)
- ②共用試験 CBT 受験会場システムの導入
- ③ネットワーク機器の更新 (第一期)
- ④研究機器の共同利用推進
- ⑤共同利用頻度の高い研究機器のメンテナンスと保守点検費用の補助
- ⑥共同実験室の充実と研究活動活性化支援
- ⑦4 キャンパスの Web 会議の導入とペーパーレス化の推進

## 4. 図書館

- ①図書館システム (My Page、OPAC) およびデータベース、学術コンテンツの利用促進
- ②情報リテラシー教育への支援
- ③本学教職員の業績の学術リポジトリへの登録促進
- ④e - 自主自学、シラバスとの連携
- ⑤歴史史料室の史料目録のデータ化の促進
- ⑥新大学病院内の「医療情報サロン」の支援

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



## 2.3 東京医科大学病院

### 1. 病院の経営改善方針（ビジョン・戦略等の重点項目）

新病院を7月1日に開院することが飛躍のための第一歩と考え、平成31年度は新都心にある大学病院として高い先進性と優しさが融合した新しいホスピタリティに溢れ、患者さんにとって高い満足感を得られる病院を目指し、また、全職員にとって誇りと夢の持てる病院となることを目指す。

具体的には、新規紹介患者の獲得とPFM<sup>3</sup>・パスを活用した効率的な病床管理を行い、救急患者、心疾患、脳卒中、小児・産科患者の獲得による差額病床と高機能病床の有効活用をはかる。また、最高水準の診療レベルを目指し、臨床研究の推進と人材育成を併行し東医ブランドの確立をはかる。

### 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
- ②医療事故の防止（医療安全マニュアルの順守と情報の共有化）

### 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
- ②入院単価の増加
- ③全身麻酔手術件数の増加
- ④ICU/CCU 病床増床による特定入院料の増収
- ⑤放射線機器新規・増設による画像診断料の増収
- ⑥外来化学療法センター増床による増収
- ⑦室料差額収入の増収

#### （2）経費の削減策

- ①後発医薬品への切替え促進
- ②採用医薬品目の削減
- ③業務委託契約の見直しと、医療材料及び消耗品等の経費削減

### 4. 施設設備の充実

#### （1）施設関係

- ①第一研究・教育棟疾患モデル研究センター空調機更新（3期目）
- ②コスモハウス老朽排水管更新工事（2期目）
- ③再生医療センター設立に伴う細胞調整室新設工事

#### （2）設備関係

- ①新病院情報システム更新
- ②高精度外部照射放射線治療システム2式更新
- ③手術画像記録配信システム更新
- ④患者給食厨房機器更新
- ⑤生体情報モニタリング装置更新・増備
- ⑥放射線機器20式更新・増備

### 5. その他の重点的取り組み

- ①連携登録医制度を推進し、医療機関及び企業等への訪問により連携を強化する。
- ②PFMを推進する。（新病院での本格運用に向けて院内体制を整備する。）
- ③新病院開院に向けた広報活動を強化する。

<sup>3</sup> PFM : Patient Flow Management 入院前から患者情報を収集し、入退院の流れをスムーズに行うシステムのこと



## 2.4 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）

茨城医療センターは、事業活動収支差額の黒字達成が大きな課題となっているが、医師の異動や退職により各診療科の医療収入の変動が避けられず、これが収支の改善に大きく影響している。

また支出面においても、老朽化した空調、電気、給排水設備の修繕費の増加も見込まれ経費の削減には限界がある。黒字達成のためには安定的に収入を確保しこれを維持することが非常に重要となる。

このような状況で職員の適切な配置により人件費の抑制や医療経費の削減などにより近年は年々収支の改善が図られてきた。しかし黒字の達成には至っていないことから平成 30 年度において将来計画検討委員会により検討を重ね茨城医療センター将来あり方委員会に答申を行った。

平成 31 年度予算はこの答申をもとに手術中心の外来体制と効率的手術室の運用による手術料収入の増収、病棟の再編による急性期病床の増床による増収、地域医療支援病院の取得や施設基準の取得などの施策を確実に実施していくこととする。

### 2. 安全管理・診療体制の充実

- ①業務の効率化と安全性の向上（安全管理マニュアル遵守・見直し）
- ②政策医療の継続及び充実（救急医療、がん診療、小児・周産期医療、肝疾患診療、地域連携）

### 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（入院）
- ②新入院患者数の向上（入院）
- ③外科系診療単価の改善及び施設基準による入院単価の増加（入院）
- ④手術件数の増加（入院）
- ⑤救急搬送患者の積極的な受入（入院・外来）
- ⑥外来患者数の向上（外来）
- ⑦保険診療の適正化と請求漏れの削減（入院・外来）
- ⑧重症度、医療・看護必要度の確保（入院）
- ⑨差額ベッド利用率の見直しによる利用率の改善（入院）

#### （2）経費の削減策

- ①教職員の適正配置による人件費の抑制
- ②後発医薬品への切り替えを推進し使用割合 80%以上を堅持し、資材調達管理室を中心に後発薬品採用メーカーの 3 病院統一化による価格交渉により薬品費を削減する。
- ③資材調達管理室を中心とした採用メーカー 3 病院統一化に基づき、医療材料費の価格交渉を行い、削減を図る。
- ④業務委託（保守を含む）を中心に価格交渉の徹底

### 4. 施設設備の充実

#### （1）施設関係

- ①東館氷蓄熱チラーユニット RC-1-1 更新工事
- ②東館吸収式冷温水機用冷却塔更新工事
- ③外来本館ホールファンコイル更新工事

#### （2）設備関係

- ①生体情報モニター更新
- ②全身用 X 線 CT 診断装置の更新
- ③FPD 搭載 X 線 TV 装置の更新

## 2.5 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・戦略等の重点項目）

八王子医療センターは平成 31 年度の予算編成にあたり、八王子医療センター将来あり方委員会で掲げた「救急医療・移植医療・がん医療でダントツ」のスローガンを基とするブランディングの確立を引き続き推し進めると共に、2020 年に開設 40 年を迎え、老朽化した施設・設備の将来的な更新に向けた財政基盤の強化をはかる。

具体的には、三次救急医療指定病院として断らない医療の継続と、移植医療、がん医療などを強化するとともに、地域医療連携を更に推進しながら安心・安全で高度な医療を提供していくことで患者数の増加、医療収入の増収に努める。一方で消費税の増税により支出額が増えることから、経費削減への意識を全職員で共有し、収支の安定をはかる。

### 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
- ②医療事故の防止（医療安全への啓発活動）
- ③医師、看護師、コメディカルの確保

### 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
- ②新入院患者の獲得
- ③難易度の高い手術件数増加による入院単価の向上
- ④救急搬送件数の増加
- ⑤PFM 稼働による効率的な病床管理
- ⑥個室改修実施に伴う利用率の上昇と減免率減少による室料差額収入の増加
- ⑦総合入院体制加算 3 の取得

#### （2）経費の削減策

- ①後発医薬品への切り替えの推進
- ②消費税増税への対策
- ③教職員の適正配置の推進

### 4. 施設設備の充実

#### （1）施設関係

- ①非常電源設備更新及び地下タンク新設工事
- ②B 館地下 1 階電気室変圧器更新工事

#### （2）設備関係

- ①放射線画像情報システム更新
- ②電子カルテシステムサーバー更新
- ③万能手術台更新

### 5. 地域医療連携の強化

- ①紹介率・逆紹介率の維持、向上
- ②PFM 稼働に伴う円滑な地域医療・介護体制の構築
- ③医療連携に関する広報活動
- ④八王子医療センターへのアクセスの向上
- ⑤各診療科による医療機関訪問の恒常化

## 2.6 霞ヶ浦看護専門学校

### 1. 重点目標

看護師として必要な基礎的技術を修得させ、社会に貢献できる人材を育成する。

### 2. 学事関係

(1) 看護師国家試験対策の強化

(2) 本学茨城医療センターへの就職支援

①就職希望調査、進路ガイダンス、就職説明会の実施

(3) 教育課程・教育活動の自己点検・自己評価の継続

(4) 優秀な学生確保のための取り組み

①学校 PR

□学校説明会を3回開催

□ホームページの更新・学校案内パンフレットの更新

②募集活動の展開

□広報誌に掲載・広報活動のエリア拡大（東北地方）

□茨城県看護協会合同進学説明会への参加・進学ガイダンスへ参加

□指定校推薦高校の訪問

### 3. 管理関係

(1) 環境面

①第1校舎 大教室の空調設備更新工事

## Ⅲ 予算編成方針

### 1. 財務担当常務理事予算編成方針

常務理事 坪井良治

今回の一連の問題を受けて、本学はこれから数年、大変困難な状況が続くものと予想されます。また、消費税の税率引き上げを始めとして経済環境も一段と厳しさを増しております。教職員全員が緊張感をもって新たな改革に取り組んでいく必要があります。特に経常費補助金の不交付により法人全体で約 23 億円の収入減となり大変厳しい予算編成となりました。

しかし、振り返ってみれば平成 25 年度は、今と同様に厳しい状況でした。茨城医療センターが保険医療機関停止処分を受け平成 24 年度は 7 億円の赤字、平成 25 年度は 4 億円の赤字でした。そうした赤字の状態の中で、700 億円規模の身の丈を大きく超えた西新宿キャンパス整備計画が進められようとしており6年後には大幅な資金不足に陥ってしまう恐れがありました。

そうした中で、西新宿キャンパス整備につきましては、700 億円から 550 億円へと事業規模を圧縮し、その財源を確保しました。そして危機感を共有し各種改革を実施してまいりました。

改革を進めるに当たり、教職員の給与は下げない、2.2%の定昇は確保する。そして教室費も減額しないという方針を明示しました。そうした前提のもと大きな課題から小さな問題に至るまで、あらゆる領域で徹底的に議論し、改革を進めてまいりました。具体的には、中長期計画を作成し、ミッション・ビジョン・方針を明らかにし、年度計画へ落とし込み、目標管理を徹底しました。また、業務の見直し、効率化を進め、人件費を抑制しました。とくに医療経費の削減には力を入れ、商品統一、価格統一、後発品への切り替えなどにより 17 億円削減いたしました。施設・設備の投資においても、購入方法を改善することで、より安い価格での購入を実現し、資金面における支出の抑制にも力を入れました。その結果、平成 29 年度基本金組入前当年度収支差額 47 億 6 千 5 百万円と過去最高の収支差額を実現しました。また、資金の面でも十分な施設・設備の投資を実現した上で、110 億円増加させました。私達は高い潜在能力を持っています。今後しばらくは厳しい状況が考えられますが、再び全教職員が危機感を共有し力を結集すれば必ず乗り越えることができると確信しております。

平成 31 年度は厳しい状況を乗り越え飛躍するための初年度としたいと思います。大切なことは基本金組入前当年度収支差額 35 億円を持続的に実現できる体質を確立することです。そのために現在もっとも重要なことは平成 31 年 7 月 1 日に開院する新大学病院が平成 30 年 5 月の評議員会で宣言した目標である基本金組入前当年度収支差額 15 億円以上を達成することです。そして、安全・安心、コンプライアンスを重視し、教育を充実し、働き方改革を推進した上で同 25 億円を実現することです。そうすれば私達は次なる 100 年に向けて着実に進んでいくことができます。新しい時代へ向けてスタートを切る初年度にあたる平成 31 年度は次の 3 点を重要な個別方針とします。

1. 新大学病院建設の前提となった収支差額目標 15 億円以上を実現する体質をすみやかに確立する。
2. 茨城医療センターは将来計画を確実に推進する。
3. 八王子医療センターは収支差額の持続性を高めるため引き続き改革を推進する。

大学病院を中心に茨城医療センターと八王子医療センターが車の両輪のように機能すれば、どんな困難も乗り越えることができます。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を目指して突き進んでいきましょう。

## 2. 東京医科大学病院予算編成方針

病院長 三木 保

新病院を7月1日に開院することが飛躍のための第一歩と考え、平成31年度は新都心にある大学病院として高い先進性と優しさが融合した新しいホスピタリティに溢れ、患者さんにとって高い満足感を得られる病院を目指し、また、全職員にとって誇りと夢の持てる病院となることを目指す。

具体的には、新規紹介患者の獲得とPFM・パスを活用した効率的な病床管理を行い、救急患者、心疾患、脳卒中、小児・産科患者の獲得による差額病床と高機能病床の有効活用をはかる。また、最高水準の診療レベルを目指し、臨床研究の推進と人材育成を併行し東医ブランドの確立をはかる。

### 平成31年度予算重点項目

新病院開院準備のため4月から6月にかけては具体的目標値を掲げることができないため、下記の重点項目については平成31年7月開院後の目標数値とした収入増収策を掲げることとした。

#### 1. 医療収入の増収策

##### (1) 病床稼働率の向上

⇒PFM・クリニカルパスを活用し、一般病棟94.7%、特別病棟を含む全体で新病院開院後稼働率90.0%以上を目指し、平成32年度は全体で病床稼働率95.8%を目指す。

##### (2) 入院単価の増加

⇒室料差額分を除く入院単価を84,576円まで高めることを目標とする。

##### (3) 全身麻酔手術件数の増加

⇒麻酔科関与の手術件数について、月間654件を実施できることを目標とする。

##### (4) ICU/CCU病床増床による特定入院料の増収

⇒16床から20床への増床による特定入院料の増収をはかるため、稼働率80.6%以上を目標とする。

##### (5) 放射線機器新規・増設により画像診断料の増収をはかる

⇒X線TV装置1台、CT装置2台の増設とPET-CT1台の更新により4億円の増収をはかる。

##### (6) 外来化学療法センター22床から36床への増床により3千万円の増収をはかる。

##### (7) 室料差額の増収

⇒差額病床の積極的利用をすることで平成31年度は室料差額収入を13億から21億円への増収をはかり、平成32年度には23億円を目指す。

#### 2. 医療連携の促進

##### (1) 病診連携の強化・推進

⇒連携登録医制度を推進し、医療機関及び企業等への訪問により連携を強化する。

#### 3. 経費の削減策

##### (1) 後発医薬品への切替えの推進

⇒数量シェアについて、80%以上を目標とする。

##### (2) 採用医薬品目の削減

⇒採用品目数について、1,900品目以内を目標とする。

##### (3) 医療コストの削減

⇒業務委託契約の見直しと、医療材料及び消耗品等において前年度ベースで2.0億円の削減を目標とする。



### 3. 東京医科大学茨城医療センター予算編成方針

病院長 小林正貴

茨城医療センターは、事業活動収支差額の黒字達成が大きな課題となっているが、医師の異動や退職により各診療科の医療収入の変動が避けられず、これが収支の改善に大きく影響している。

また支出面においても、老朽化した空調、電気、給排水設備の修繕費の増加も見込まれ経費の削減には限界がある。黒字達成のためには安定的に収入を確保しこれを維持することが非常に重要となる。

このような状況で職員の適切な配置により人件費の抑制や医療経費の削減などにより近年は年々収支の改善が図られてきた。しかし黒字の達成には至っていないことから平成 30 年度において将来計画検討委員会により検討を重ね茨城医療センター将来あり方委員会に答申を行った。

平成 31 年度予算はこの答申をもとに手術中心の外來体制と効率的手術室の運用による手術料収入の増収、病棟の再編による急性期病床の増床による増収、地域医療支援病院の取得や施設基準の取得などの施策を確実に実施していくこととする。

#### 平成 31 年度予算重点項目

##### 1. 医療収入の増収策

###### (1) 病床稼働率の向上

⇒急性期病棟及び地域包括ケア病棟ともに、平成 30 年度に引き続き稼働率 93%以上を目標とする。

###### (2) 新入院患者数の向上

⇒紹介患者と救急患者受入れの増加を図り平成 30 年度に引き続き 1 日 28 人を目標とする。

###### (3) 外科系診療単価の改善及び施設基準による入院単価の増加

⇒1 人 1 日平均入院単価を 56,000 円以上の保持を目標とする。

###### (4) 手術件数の増加

⇒全身麻酔件数は、年間 1,900 件を目標とする。

###### (5) 救急搬送患者の積極的な受入

⇒救急患者の断らない医療を徹底し不応需率 10%以下とし、年間 3,800 件の受入を目標とする。

###### (6) 外來患者数の向上

⇒平成 30 年度に引き続き平日 1 日 930 名以上を維持する。

###### (7) 保険診療の適正化と請求漏れの削減

⇒査定率は 0.15%以下を堅持することを目標とする。

###### (8) 重症度、医療・看護必要度の確保

⇒看護基準 7 対 1 を確保し診療単価の増加を図るため、算定要件の一層の厳格化を踏まえ重症度、医療・看護必要度の 30%以上を堅持する。

###### (9) 差額ベッド利用率の見直しによる利用率の改善

⇒平成 30 年度に引き続き請求額の 80%を目標とする。

##### 2. 医療連携の更なる強化と推進

###### (1) 各診療科における目標値の設定と増収策の策定

⇒病院幹部及び各診療科長による積極的な顔の見える医療連携を行い、紹介患者数の増加を図る。

(地域医療支援病院承認要件 紹介率 65%以上、逆紹介率 40%以上)

###### (2) 連携病院へ配布する専門外來、各診療科案内及び広報誌「ほほえみ」の充実

### 3. 経費の削減策

- (1) 教職員の適正配置による人件費の抑制（平成 26 年 4 月より継続実施）
- (2) 後発医薬品への切り替えを推進し使用割合 80%以上を堅持し、資材調達管理室を中心に後発薬品採用メーカーの 3 病院統一化による価格交渉により薬品費の削減。
- (3) 資材調達管理室を中心とした採用メーカー 3 病院統一化に基づき、医療材料費の価格交渉を行い、削減を図る。
- (4) 業務委託（保守を含む）を中心に価格交渉の徹底



## 4. 東京医科大学八王子医療センター予算編成方針

病院長 池田 寿昭

八王子医療センターは、平成 31 年度の予算編成にあたり、八王子医療センター将来あり方委員会で掲げた「救急医療・移植医療・がん医療でダントツ」のスローガンを基とするブランディングの確立を引き続き推し進めると共に、2020 年に開設 40 年を迎え、老朽化した施設・設備の将来的な更新に向けた財政基盤の強化をはかる。

具体的には、三次救急医療指定病院として断らない医療の継続と、移植医療、がん医療などを強化するとともに、地域医療連携を更に推進しながら安心・安全で高度な医療を提供していくことで患者数の増加、医療収入の増収に努める。一方で消費税の増税により支出額が増えることから、経費削減への意識を全職員で共有し、収支の安定をはかる。

### 平成 31 年度予算重点項目

#### 1. 医療収入の増収策

- (1) 病床稼働率の向上  
⇒86.0%以上を目標とする。
- (2) 新入院患者の獲得  
⇒1,320名/月以上を目標とする。
- (3) 難易度の高い手術件数増加による入院単価の向上  
⇒70,000円以上から73,000円以上を目標とする。
- (4) 救急搬送件数の増  
⇒5,300件/年を目標とする。
- (5) 24室の個室改修に伴う利用率の上昇と減免率減少による室料差額収入の増加  
⇒稼働率80.0%以上、20,000千円/年の増収を目指す。
- (6) 施設基準の新たな獲得  
⇒総合入院体制加算3の取得。

#### 2. 地域医療連携の強化

- (1) 地域医療支援病院加算取得における紹介率・逆紹介率の維持・向上  
⇒通年で紹介率70%、逆紹介率70%以上を維持する。
- (2) 医療連携に関する広報活動  
⇒「緑のそよ風」「みどりの丘」「Hospital Guide2019」の発行の継続
- (3) 各診療科による医療機関訪問の恒常化

#### 3. 経費削減策

- (1) 後発医薬品への切り替えの推進  
⇒数量シェア率80%以上を維持する。
- (2) 消費税増税への対応  
⇒事業計画の早期対応。  
⇒経費削減への意識向上の取組み。

#### 4. ホスピタリティの向上に向けた院内・院外研修の実施

#### 5. 新棟建設計画の準備

## IV 予算

### 1. 資金収支予算総括表

収入の部 (単位:千円)

科目	31年度予算	30年度予算	差異
学生生徒等納付金収入	4,541,650	4,494,660	46,990
手数料収入	299,927	110,813	189,114
寄付金収入	847,113	1,130,501	△ 283,388
補助金収入	831,941	2,185,812	△ 1,353,871
資産売却収入	0	0	0
付随事業・収益事業収入	1,103,583	936,130	167,453
医療収入	83,336,300	79,377,869	3,958,431
受取利息・配当金収入	32,737	52,061	△ 19,324
雑収入	1,105,439	1,087,289	18,150
借入金等収入	5,606,376	1,390,213	4,216,163
前受金収入	1,242,112	1,204,699	37,413
その他の収入	31,414,356	31,600,138	△ 185,782
資金収入調整勘定	△ 16,721,352	△ 17,323,193	601,841
前年度繰越支払資金	14,810,778	26,778,299	△ 11,967,521
<b>収入の部合計</b>	<b>128,450,960</b>	<b>133,025,291</b>	<b>△ 4,574,331</b>

支出の部

科目	31年度予算	30年度予算	差異
人件費支出	37,265,157	35,742,390	1,522,767
教育研究経費支出	10,073,349	6,953,936	3,119,413
医療経費支出	40,186,351	37,588,411	2,597,940
管理経費支出	2,681,728	2,399,161	282,567
借入金等利息支出	147,581	23,646	123,935
借入金等返済支出	2,411,840	1,503,800	908,040
施設関係支出	678,445	19,468,142	△ 18,789,697
設備関係支出	14,160,051	2,813,482	11,346,569
資産運用支出	7,229,334	11,968,746	△ 4,739,412
その他の支出	7,511,451	7,199,130	312,321
予備費	457,126	624,076	△ 166,950
資金支出調整勘定	△ 8,045,251	△ 7,421,207	△ 624,044
翌年度繰越支払資金	13,693,798	14,161,578	△ 467,780
<b>支出の部合計</b>	<b>128,450,960</b>	<b>133,025,291</b>	<b>△ 4,574,331</b>

## 2. 事業活動収支予算総括表

(単位:千円)

科目	31年度予算	30年度予算	差異
学生生徒等納付金	4,541,650	4,494,660	46,990
手数料	299,927	110,813	189,114
寄付金	847,113	1,080,501	△ 233,388
経常費補助金	480,750	474,603	6,147
付随事業収入	1,043,583	896,130	147,453
医療収入	83,336,300	79,377,869	3,958,431
雑収入	1,102,118	1,085,197	16,921
<b>教育活動収入計</b>	<b>91,651,441</b>	<b>87,519,773</b>	<b>4,131,668</b>
人件費	37,381,469	36,119,405	1,262,064
教育研究経費	15,868,342	10,983,059	4,885,283
医療経費	40,186,351	37,588,411	2,597,940
管理経費	2,931,788	2,587,728	344,060
徴収不能額等	6,316	5,457	859
<b>教育活動支出計</b>	<b>96,374,266</b>	<b>87,284,060</b>	<b>9,090,206</b>
<b>教育活動収支差額</b>	<b>△ 4,722,825</b>	<b>235,713</b>	<b>△ 4,958,538</b>
受取利息・配当金	32,737	52,061	△ 19,324
その他の教育活動外収入	60,000	40,000	20,000
<b>教育活動外収入計</b>	<b>92,737</b>	<b>92,061</b>	<b>676</b>
借入金等利息	147,581	23,646	123,935
その他の教育活動外支出	0	0	0
<b>教育活動外支出計</b>	<b>147,581</b>	<b>23,646</b>	<b>123,935</b>
<b>教育活動外収支差額</b>	<b>△ 54,844</b>	<b>68,415</b>	<b>△ 123,259</b>
<b>経常収支差額</b>	<b>△ 4,777,669</b>	<b>304,128</b>	<b>△ 5,081,797</b>
資産売却差額	0	0	0
その他の特別収入	379,207	1,799,490	△ 1,420,283
<b>特別収入計</b>	<b>379,207</b>	<b>1,799,490</b>	<b>△ 1,420,283</b>
資産処分差額	7,062,332	71,384	6,990,948
その他の特別支出	0	0	0
<b>特別支出計</b>	<b>7,062,332</b>	<b>71,384</b>	<b>6,990,948</b>
<b>特別収支差額</b>	<b>△ 6,683,125</b>	<b>1,728,106</b>	<b>△ 8,411,231</b>
予備費	366,855	368,245	△ 1,390
<b>基本金組入前当年度収支差額</b>	<b>△ 11,827,649</b>	<b>1,663,989</b>	<b>△ 13,491,638</b>
基本金組入額合計	△ 5,445,828	△ 2,242,539	△ 3,203,289
<b>当年度収支差額</b>	<b>△ 17,273,477</b>	<b>△ 578,550</b>	<b>△ 16,694,927</b>
前年度繰越収支差額	△ 80,859,755	△ 56,404,437	△ 24,455,318
基本金取崩額	0	0	0
<b>翌年度繰越収支差額</b>	<b>△ 98,133,232</b>	<b>△ 56,982,987</b>	<b>△ 41,150,245</b>

### 3. 予算の説明

#### 1. 資金収支予算について

平成 31 年度予算の法人全体に係る資金収支の予算規模は、収支とも 128,450,960 千円となり、前年度予算額との比較（以下「前年度比」という。）は、4,574,331 千円（3.4%）の減少となりました。翌年度繰越支払資金は 13,693,798 千円で、前年度比 467,780 千円（3.3%）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 46,990 千円（1.0%）の増加となりましたが、これは主に学生数の増加を見込んだことによるものです。

##### ○手数料収入

・前年度比 189,114 千円（170.7%）の増加となりましたが、これは主に医学科および看護学科ともに一時減少した入学志願者が、今年度は増加すると見込んだことによるものです。

##### ○寄付金収入

・前年度比 283,388 千円（25.1%）の減少となりましたが、これは創立 100 周年記念事業募金が前年度で終了したため、特別寄付金が減少することを見込んだことによるものです。

##### ○補助金収入

・前年度比 1,353,871 千円（61.9%）の減少となりましたが、これは前年度に新大学病院建設に伴う東京都医療施設耐震化補助金があったためです。

##### ○付随事業・収益事業収入

・前年度比 167,453 千円（17.9%）の増加となりましたが、これは受託事業収入と収益事業収入の増額を見込んだことによるものです。

##### ○医療収入

・3 病院合計で前年度比 3,958,431 千円（5.0%）の増加となりました。これは各種の施策により増収を加味したことによります。3 病院の前年度比は、大学病院で 2,795,513 千円（5.8%）の増加、茨城医療センターで 340,199 千円（2.8%）の増加、八王子医慮センターで 822,719 千円（4.3%）の増収をそれぞれ見込んだことによるものです。

##### ○受取利息・配当金収入

・前年度比 19,324 千円（37.1%）の減少となりましたが、これは資産運用額の減少ならびに近年の低金利政策の影響による受取利息・配当金収入の減額を見込んだことによるものです。

##### ○雑収入

・前年度比 18,150 千円（1.7%）の増加となりましたが、これは退職金財団交付金収入の増加を見込んだことによるものです。

##### ○借入金等収入

・前年度比 4,216,163 千円（303.3%）の増加となりましたが、これは新大学病院の医療機器購入のため借入を予定したことによるものです。

## 支 出 の 部

### ○人件費支出

- ・前年度比 1,522,767 千円（4.3%）の増加となりましたが、これは定期昇給による給与改定分および退職金の増額を見込み、さらに平成 31 年度予算定員については、新大学病院での人員配置を考慮し平成 30 年度予算定員より 216 名の増加を見込んだことによるものです。

### ○教育研究経費支出

- ・前年度比 3,119,413 千円（44.9%）の増加となりましたが、これは大学病院において、本館を取り壊すため、建物等除却経費を計上したのと、新大学病院に係る消耗備品費および委託費の増加を見込んだことによるものです。

### ○医療経費支出

- ・前年度比 2,597,940 千円（6.9%）の増加となりましたが、これは医療収入増加に伴う経費の増加および 2019 年 10 月からの消費税増税の影響を見込んだことによるものです。

### ○管理経費支出

- ・前年度比 282,567 千円（11.8%）の増加となりましたが、これは大学病院において、新大学病院に係る委託費およびその他の公租公の増加を見込んだことによるものです。

### ○借入金等利息支出

- ・前年度比 123,935 千円（524.1%）の増加となりましたが、これは前年度新大学病院の完成までに支払った借入金利息を有形固定資産の取得費に算入したことによるものです。

### ○借入金等返済支出

- ・前年度比 908,040 千円（60.4%）の増加となりましたが、これは新大学病院建設費用の借入金の返済がスタートしたことによるものです。

### ○施設関係支出

- ・前年度比 18,789,697 千円（96.5%）の減少となりましたが、これは主に、前年度に新大学病院建設の支払いが発生したことによるものです。

### ○設備関係支出

- ・前年度比 11,346,569 千円（403.3%）の増加となりましたが、これは主に大学病院において新大学病院の医療機器購入のため、大幅な増加を見込んだことによるものです。

## 2. 事業活動収支予算について

平成 31 年度予算の基本金組入前当年度収支差額は、11,827,649 千円のマイナスを見込み、前年度比では、13,491,638 千円（810.8%）の減少となりました。

### 教育活動収支

#### ○教育活動収支差額

- ・前年度比 4,958,538 千円（2,103.6%）の減少となりました。

経費が増加した主な科目は教育研究経費で、その増加額は 4,885,283 千円（44.5%）になりました。

これは大学病院において、本館を取り壊すため、建物等除却経費の計上を見込んだ他、新大学病院に係る必要経費を計上したことによるものです。

### 教育活動外収支

#### ○教育活動外収支差額

- ・前年度比 123,259 千円（180.2%）の減少となりましたが、これは新大学病院建設費用の借入金利息の計上がスタートしたことによるものです。

### 特別収支

#### ○特別収支差額

- ・前年度比 8,411,231 千円（486.7%）の減少となりましたが、これは大学病院において本館取り壊しを予定しており、建物構築物資産処分差額が発生したことによるものです。

### 基本金組入前当年度収支差額

- ・前年度比 13,491,638 千円（810.8%）の減少となりましたが、これは新大学病院の開院に伴い、大学病院において最高水準の診療レベルを目指す上で数々の施策を盛り込んだことによるものです。





