

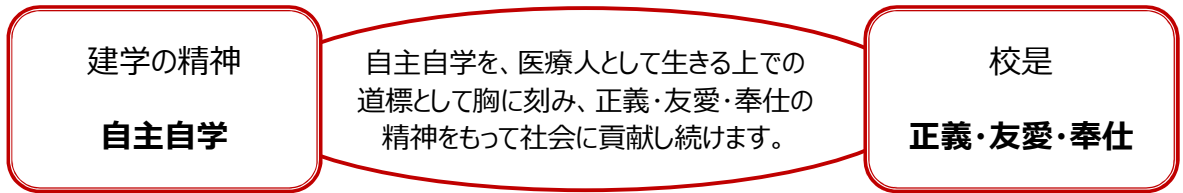
令和 6 (2024) 年度

事業計画書

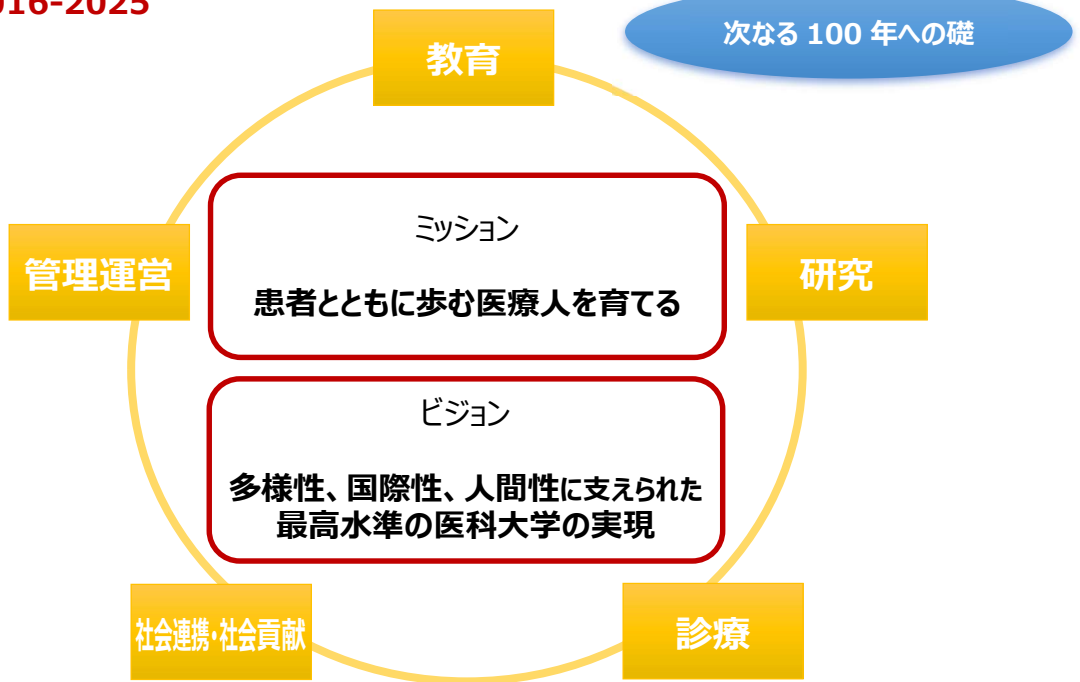


学校法人 東京医科大学
TOKYO MEDICAL UNIVERSITY FOUNDATION

創立 100 年を支えた二つの精神



中長期計画 2016-2025



令和 6 (2024) 年度事業方針



中長期計画を踏まえた事業方針

令和 6 (2024) 年度事業計画



令和 6 (2024) 年度予算編成方針



事業計画を踏まえた予算編成方針

令和 6 (2024) 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. 令和 6 (2024) 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	4
2. 学長事業方針	5
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)	8
1.1 [2] 医学部医学科	8
1.1 [3] 医学部看護学科	9
1.1 [4] 大学院医学研究科 (博士課程)	9
1.1 [5] 大学院医学研究科 (修士課程)	10
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	14
1.3 [2] 東京医科大学茨城医療センター	15
1.3 [3] 東京医科大学八王子医療センター	16
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	21
2.2 東京医科大学	23
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	28
2.5 東京医科大学八王子医療センター	29
2.6 霞ヶ浦看護専門学校	30

III 予算編成方針

1. 財務担当常務理事予算編成方針	31
2. 東京医科大学病院予算編成方針	33
3. 東京医科大学茨城医療センター予算編成方針	35
4. 東京医科大学八王子医療センター予算編成方針	37

IV 予算

1. 資金収支予算総括表	39
2. 事業活動収支予算総括表	40
3. 予算の説明	41

1. 令和 6（2024）年度にむけて

「中長期計画 2016-2025」は、いよいよ最終段階に入り、令和 6（2024）年度より本学の将来のあり方を見据えて、次期中長期計画の策定準備を進めていく必要があります。

これまで、入試に係る不適切事案以降、入試改革並びにコンプライアンス、ガバナンスの強化などを継続して取り組んでまいりました。大学基準協会による機関別認証や医学教育分野別評価、看護学教育評価等の「適合」認定を受けることができ、私立大学等経常費補助金についても全額交付となり社会からの信頼回復も一定程度進んできているものと思います。

キャンパス整備においては、「将来構想統括会議」において中長期的視野で検討を進めております。一方で、建築費高騰や資材不足などの影響を受けて、西新宿キャンパスの共同ビル（仮称）の着工が令和 6 年度となりますが、新宿キャンパスの総合棟（仮称）の整備をはじめ各キャンパスの整備事業についても確りと取り組み、将来構想を実現して本学の発展に繋げていきたいと思っております。

令和 2 年から続く新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行しましたが完全に収束したわけではなく、附属病院では現在も受け入れ態勢を社会からの負託に応えるべく整えております。

引き続き、社会情勢の変化に対応して、様々な課題に取り組む本学の発展を目指してまいります。

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、

1. 思いやりの心をもって患者の人生に寄り添える医療人
 2. 高い倫理観を持ち、たゆまぬ自己研鑽により常に最善の医療を提供できる医療人
 3. 患者にやさしい医療の実現のための研究・活動を通して明日の医療を拓く医療人
- これらの人材を育成することで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。
- 社会に資する地域医療教育を推進する。
- 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。

～ 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。

～ 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度的に進行し、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。

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

社会連携・社会貢献領域では、校是「正義・友愛・奉仕」のひとつである「奉仕」の精神に基づき、自ら進んで社会へ尽くし、人類の健康と福祉に貢献すべく、社会に開かれた大学として、知の還元並びに社会と連携した貢献活動を推進します。

- 社会に開かれた大学として、医科大学の特色を生かした知の還元を推進する。
- 共同研究など、社会との協働活動を推進する。
- 社会との連携による課題解決に向けた貢献活動を推進する。
- 社会に向けた迅速な情報発信を推進する。

～ 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。
＜ダイバーシティ推進事業＞
 - ➔ 平成 28 年 10 月 11 日 ダイバーシティ推進本部設置
 - ➔ 平成 28 年 12 月 7 日～ ダイバーシティ推進本部会議開催
 - ➔ 平成 29 年 2 月 27 日 ダイバーシティ推進宣言
 - ➔ 平成 31 年 4 月 1 日 ダイバーシティ推進センター設置
- 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。

1. 理事長事業方針

理事長 矢崎義雄

昨年、令和2年から続く新型コロナウイルス感染症の感染法上の指定が2類相当から5類へ移行しましたが、決して収束したわけではなく、附属病院においては、現在も新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ体制を整えています。

社会生活の面では、制約はあるもののコロナ前に戻りつつあります。本学においても、十分な感染対策を実施した上で東医祭や来場型オープンキャンパスの開催や1ヵ月間の海外臨床実習を再開することができました。

学会等も多くが現地開催となり参加機会が増加して人的交流も促進されつつあります。その中で教員だけでなく、本学学生の海外学会での受賞等の嬉しいニュースが多く聞かれました。

また、建学の精神「自主自学」に基づいた学生の「能動的な学び」を推進するため「自由な学び系科目」の拡充、出身地域の多様性や地域の医療を担う人材を育成するための「全国ブロック別学校推薦型選抜」の実施、グループワークに仮想空間（メタバース）を活用した3大学協働授業（本学、東京薬科大学、工学院大学）の導入、クリニカルアナトミーセンターの発足等の特色ある取り組みや、高大連携の協定締結等の社会ニーズに即した取り組みを行いました。今後も特色ある改革を進めてまいります。

一方、本学は入試に係る重大事象以降、入試改革並びにコンプライアンス、ガバナンスの強化等の改革を行い、改善に向けた諸施策を実行してまいりました。その結果、大学基準協会による機関別認証や医学教育学分野別評価、看護学教育評価において認証を受けることができました。また、私立大学等経常費補助金につきましても全額交付されることとなりました。これは教職員一人ひとりの協力が無ければ成しえなかったことです。感謝申し上げます。

現在は、令和5年4月に改正された私学法（令和7年4月施行）を踏まえて、適切な法人運営ができるよう、寄附行為の改正に向けて検討を開始しています。引き続き、社会からの信頼を得られるよう適切に法人運営に取り組んでまいります。

明るい兆しが見えてきたところですが、急激な物価高騰、円安、緊張感を増す世界情勢等の困難な局面が本学にも影響を及ぼしています。特に、施設整備事業で、西新宿キャンパスの共同ビル（仮称）の着工時期が影響を受けています。今後も、新宿キャンパス、茨城医療センター、八王子医療センター等の施設の老朽化対策の建設・改修計画、ICTの充実に向けて整備事業を進めなければなりません。厳しい状況ですが、計画を着実に推進するために、より強固な財政基盤の確立を行う必要があります。

令和6年度の主な事業ですが、医師の働き方改革の新制度が施行されます。医療機関にとって大きな転換期となります。タスク・シフト／シェア等の様々な施策の対応が求められています。診療報酬改定も6年に一度のトリプル改定で、働き方改革、第8次医療計画、医療Dxの推進や地域医療構想も踏まえた改定となりますので注視して対応してまいります。

学長、大学病院病院長、茨城医療センター病院長の改選の年となりますので適切に選出を行い、令和7年度に設置予定の看護学研究科の準備や、令和7年度に迫る新教育課程対応の入試への準備をしっかりと進めてまいります。

社会情勢の変化への対応やミッション、ビジョンに基づいた中長期計画を確実に進めるためのしっかりとした事業計画、資金計画を立て変化に対応できる東京医科大学として発展を目指します。

2. 学長事業方針

学長 林 由起子

令和6年度は東京医科大学の魅力を積極的に発信し、ブランド力の向上に力を入れたいと思います。令和5年度は医学科、看護学科ともに分野別評価認証後の初年度となり、さらなる教育の改善に向けて一步を踏み出しました。また不適切入試で削減されていた私立大学等経常費補助金が満額に復帰したことで、本学はようやく定常状態に戻ることができました。不適切入試による幾多の困難の中でも、本学は東京医科大学中長期計画2016-2025（VISION 2025）で掲げている「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、さまざまな改革を行ってきました。

入学者選抜においては、公平・公正な入学試験が定着し、毎年外部委員による入試監査報告書でも評価をいただいております。今後も大学を挙げてしっかりと取り組んでいく所存です。またアドミッションセンターを中心とした入試広報の充実により、医学科・看護学科ともに受験者数が増加しています。今後もさらに広報に重点をおいて、本学の良さをアピールしていきます。入学試験のあり方も検討を重ね、医学科では令和6年度入試より初めてmultiple mini interviewを取り入れた「全国ブロック別学校推薦型選抜」が開始となり、予想以上の受験者を獲得することができました。令和7年度からはさらに「英語検定試験利用学校推薦型選抜」と「学士選抜」という2種類の新たな枠組みを開始し、学生の多様性を確保していきます。看護学科では令和7年度より面接方法を変更し、より人間性を重視した入学試験を実施予定です。また、令和5年度は高大接続連携協定を2校と締結しました。未来の医療を担う人材の育成にも力を入れていきたいと考えています。

学部教育では入学前教育の充実によってスムーズに初年度の学修をスタートすることができています。知識と技能、プロフェッショナリズムを統合した体系的、段階的なカリキュラムに加え、語学教育と臨床実習の充実をさらに進めています。医学科では実践的な英語教育と海外臨床実習、選択科目である国際化プログラムに加え、低学年からの留学支援や国際協働でのアクティブ・ラーニングを充実させていきます。また臨床実習では臨床教育評価システム（CC-EPOC）の導入を開始し、教員・学生の双方向による達成度の評価を行っていくと共に、新潟県との連携による長期滞在型臨床実習を開始し、地域医療を積極的に学ぶと同時に実践力を身につけた学生を育成していきます。一方で、自主研究やリサーチ・コースをきっかけにした学部生の研究成果には目を見張るものがあります。学生時代からの研究を卒業後も継続して実施できるよう、臨床研修医のための大学院入学の仕組みも整い、令和7年度より募集を開始します。看護学科は本年度、改訂カリキュラムが完成年度を迎えます。多面的にカリキュラム評価を行い、課題と改善策について検討を行います。また、技能面での評価にOSCEの導入を検討していきます。

大学院教育では、これまでの細分化された専攻を大幅に見直し、コースワークを中心としたフレキシブルな組織へと改革します。また、待ち望まれている看護学科修士課程の設置準備も着実に進んでいます。

令和5年度は、本学の「学生支援の方針」を明文化しました。学生部、学年担任や相談教員、総合事務センターなどが協力して多角的な学生支援を行い、学生生活の充実を図っていきます。また学生・職員健康サポートセンターの協力によるメンタル面でのサポートに加え、健診データの蓄積など継続的な学生の健康管理体制をさらに充実させていきます。

研究面では「患者に優しい医学研究」をメインテーマとして、全学的な研究を推進し、対外的に高い評価を受ける研究成果も多く発信されています。一方で、医師の働き方改革や専門医取得で若手医師が十分な研究時間が確保できないことが全国的にも問題になっています。医学総合研究所共同研究センターの機能を拡充し、よりよい研究環境を作っていきます。また、積極的な外部研究資金の獲得や産学連携研究の推進、知財の獲得など、全学的な研究支援組織の構築も喫緊の課題です。

令和2年度から運用を開始した本学の内部質保証制度は順調に運用され、毎年、教育研究活動全体の状況について評価・検証しPDCAサイクルを機能させています。令和5年度は内部質保証と中長期計画の整合性をとり、質保証を短期的・中長期的に俯瞰する体制が整いました。

本学は、年によりその評価方法は異なるものの、世界大学ランキングにおいてわが国の全私立大学の中で3年連続3位以内に入るという快挙を成し遂げています。この理由として、学生一人当たりの教員数と教育活動経費の多さ、そして卓越した研究力が挙げられます。このような充実した基盤のもとで、国際基準の教育と自主自学の精神に基づく多彩な学修プログラムが整い、今まさに最高水準の医科大学を目指す時が来ています。

令和6年度は7年に一度の大学基準協会による機関別認証の受審を控えています。全学的な体制で取り組んでいきます。未来志向のキャンパス整備計画も着々と進んでいます。

100年以上の歴史の中で育まれてきた「自主自学」という本学の建学の精神は、変化の激しい、また多様な価値観の共存する今日の社会において、医療人として活躍しようと志す者により一層欠くことのできない心構えであると強く感じます。

看護学科は令和3年度より新カリキュラムに移行し、その成果を検証するカリキュラム評価の仕組みを構築していきます。今後はデータサイエンス教育等新たな教育の導入も検討していく予定です。さらに、学部教育と臨床現場を連動する研究科の開設に向けての準備を行っていきます。

大学院教育では、博士・修士課程共にオンデマンド講義の活用による研究時間の増加の成果が期待されます。また、看護学科の修士課程の早期設置を目指していきます。博士課程においては、一定期間研究に専念できるよう、環境を整えていきます。また、研究者として最も大切な研究倫理教育を、研究科と臨床研究推進センターとが連携してさらに強化していきます。

研究面では、「患者に優しい医療」をテーマに全学的な取り組みを進めています。西新宿の共同ビル建設に伴い、研究環境のより一層の充実を図ると共に、研究戦略推進会議を中心に、全学的に最適な研究環境の整備を推進していきます。そして学内外の連携、産学連携などをさらに強化し、特色のある研究を目指していきます。

我が国の大学でも理工系女子学生の増加やジェンダーダイバーシティ推進の取り組みが活発化しています。医学部の女子学生比率も毎年増加し、40%に達しようとしています。一方、本学では女性の上位職比率が伸び悩んでおり、また女性教員割合自体も他学に比べて少ないことが大きな課題と考えています。医師の働き方改革も見据え、多様な働き方によって、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づく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ていきます。

3. 総務・人事担当常務理事事業方針

常務理事 永井秀三

令和6年度の総務・人事ならびに広報・社会連携の事業方針を示します。

総務としては、令和7年4月に迫った「改正私立学校法」の施行に向け、本学寄附行為及び関連規程の改正に取り組みます。今回の私立学校法の改正は、私立学校が、実効性のある「ガバナンス強化」を推進させるための制度変更であり、「執行と監視・監督の役割の明文化・分離」の考えに基づき、理事・理事会、監事及び評議員・評議員会の権限分配を整理し「建設的な協働と相互牽制」を確立することを目的としています。本学では、すでに文部科学省より公表されている資料に基づき準備を始めており、今後、理事会・評議員会において十分な審議、ご意見を伺い改正に伴う対応を着実に進めていきます。

また、令和6年度は、大学基準協会による7年に一度の「機関別認証評価」受審の年となります。本学では、「ガバナンス強化」の一環として、4年前より内部質保証推進体制の構築に取り組み、「内部質保証推進委員会」を中心に、各領域において中長期計画に基づく「PDCA サイクル」を実行し自己点検・評価を取り纏め、さらに「内部質保証外部評価委員会」において検証・評価をしていただく体制が確立しています。これまで構築してきた「ガバナンス体制」を活かして受審に臨むこととなります。

人事面では、令和6年は、学長・大学病院病院長・茨城医療センター病院長の選出が行われる重要な年となります。選考に当たっては、昨年の八王子医療センター病院長の選出同様、透明性・公平性を担保したうえで公正な選挙を行い、適格者を選出します。また、東京医大の附属3病院が最高水準の医療を患者さんに提供するためには、多様で優秀な人材の確保が、全学的な課題です。特に、近年の医療界における人材確保の厳しい状況を打開するには、戦略的かつ一体的な対策が必要です。

具体的には、法人の経営状況を見ながら採用時の給与水準の改善、人材確保のための給与処遇の見直しを検討していきます。さらに、柔軟な働き方を実現するための制度改革の検討も行い、職員の仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）を整えて、働きやすい職場環境を目指します。また、本年4月からは、医師を対象とした時間外労働の上限規制が導入される「医師の働き方改革」が始まります。この大きな変革に立ち向かうためには、画一的な対応だけでは難しく、診療科固有の課題についても真摯に取り組み、労働環境の改善を図っていく必要があります。

今後、医師の労働環境の改善に向け業務の効率化に取り組みます。そのためには、勤務時間の調査・指導体制を強化するとともに、人事・給与関係業務の改善といった超過勤務を縮減するためのさらなる取り組みを実行します。なお、これらの取り組みは医師のみならず、全職員の健康管理体制の見直しに拡大させていきます。

広報・社会連携としては、東京医科大学そして附属の3病院の地域社会への奉仕・貢献活動を、広報を通して広く社会に知っていただけるように組んでいきます。また、東京医科大学病院は、西新宿にある唯一の大学病院として病院の取り組んでいる先進医療や医療内容、医療サービスを知っていただき近隣の企業との連携をさらに強化していきます。そして、創学107年の歴史の中で行ってきた社会奉仕活動を総括して教職員・同窓の先生方に知っていただく取り組みをしていきます。

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^[1] センターの整備

- i. 教育 IR センターの役割、機能、権限等の明確化を図る。
 - ❖ 学生に関する調査による情報収集と分析
 - ❖ 医学教育の改善への連携体制の構築

（2）教育環境

①教育施設の整備

- i. アクティブ・ラーニング^[2] を推進するための必要な施設整備
 - ❖ 小グループ教室の整備

（3）教員・教育組織

①FD^[3] 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
 - ❖ FD 委員会の設置

（4）学生の受入れ

①学生受け入れの適切性の検証

- i. 学生受け入れの適切性の検証
 - ❖ 入学試験の外部監査

1.1 [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

- i. 入試選抜方法の改革
 - ❖ 入試委員会と教育 IR センターによる連絡会議の開催

（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
 - ❖ 質の担保のための FD の充実
 - ❖ 臨床現場での多面的評価の定着、mini CEX、CC-EPOC の導入
 - ❖ 診療参加型臨床実習の定着（患者診察、電子カルテ記載、プレゼンテーションの実施）
 - ❖ 総合診療実習のより一層の充実
 - ❖ 臨床技能の修得の促進（CC1 での身体診察 OSCE、医療行為実習の充実）
 - ❖ 長期滞在型臨床実習（Longitudinal integrated clerkship）の導入

（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
 - ❖ アクティブ・ラーニングの導入（クリッカーの使用、反転授業導入、SGD 拡充、PBL 拡充）
 - ❖ アクティブ・ラーニングに関する FD の実施
 - ❖ 自由科目を導入して、主体的な学修を促進
 - ❖ 教育 Dx を活用して、主体的な学修を促進

¹ 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。

² 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。

³ FD ; Faculty Development 教員の資質改善または資質開発のこと。

②ICT 活用教育の推進

- i. eポートフォリオの活用推進
 - ❖eポートフォリオ利用の浸透（特に臨床実習日誌）

(4) 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
 - ❖学生の進歩について到達目標の達成レベルの観点から、知識・技能・評価の3分野で教育プログラムの評価を行う改善計画の策定と実施

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. 入学試験と学生の成績の評価
 - ❖入学試験方法と入学後の学修における学生成績の関連性評価
- ii. 入学試験方法の検討
 - ❖入学試験内容、回数の検討

(2) 教育内容（教育課程）

①シラバスの充実

- i. シラバスチェックシステムの導入
 - ❖チェックリストの使用率100%

②カリキュラム評価の実施

- i. カリキュラム評価実施体制の構築と調査の実施
 - ❖学生・卒業生・教員・第三者を対象とした調査の実施

(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
 - ❖eポートフォリオの活用

(4) 教員・教育組織

①必要な人材の活用

- i. 教員配置数の見直しと偏在の解消

(5) 研究科等の設置

①大学院看護研究科の開設

- i. 修士課程設置（12名）
 - ❖教育・研究者養成課程・管理者養成課程・高度実践看護師（Advanced Practice Nurse）教育課程の設置
 - ❖その他、適宜必要なコースの設置を検討
 - ❖担当教職員の確保

1.1 [4] 大学院医学研究科（博士課程）

(1) 学生受入れ

①専攻系の一元化

- i. 大学院博士課程の改組
 - ❖7つに分離している専攻系を医学系として統合

(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、定期的なシラバスの見直しを行う。

- ❖カリキュラムマップの作成
- ❖各分野の専門科目のシラバスの改訂
- ②コースワークの推進
 - i. 全学的指導体制の促進
 - ❖整合性のとれた教育内容の整備
 - ❖分野間のカリキュラム調整会議の設置
 - ❖定期的な成果発表会議や講演の計画
- ③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
- (3) 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
 - ❖大学院生の単位履修状況の一元管理
- (4) 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 Researchmap の年度毎の更新と公開の義務化
- (5) 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
 - ❖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
 - ❖HP/e-自主自学の利便性の向上
 - 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
- (6) 学生支援
 - ①生活支援体制の整備
 - i. 奨学金の充実による経済的支援の充実
 - ❖学内奨学金の充実
 - ❖ティーチングアシスタント・リサーチアシスタントの採用
- (7) 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
 - ❖指導者のスキルアップ支援
 - ii. 大学院指導教員の資格基準策定
 - ❖業績や研究指導実績による指導教員資格の設定
 - iii. 大学院「研究指導教員」「研究補助教員」「授業担当教員」任用規程の明確化
 - ❖任用規程を設定し、これに則った研究科の教員任用と適正配置の実施

1.1 [5] 大学院医学研究科（修士課程）

(1) 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・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

(2) 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

❖ 修士課程ポートフォリオの導入

(3) 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 Researchmap の年度毎の更新と公開の義務化

(4) 学生支援

①奨学金等の充実による経済的支援

- i. 生学内奨学金の充実

❖ 奨学金申請条件の策定

- ii. ティーチングアシスタント・リサーチアシスタントの採用

②生活支援体制の整備

- i. 生活相談体制の整備

❖ メンタルヘルス相談の充実化

1.1 [6] 霞ヶ浦看護専門学校

(1) 学事関係

①看護師国家試験合格率の維持

- i. 1 学年から計画的な国家試験対策の計画

❖ 1 年次から学生の自主自学の取り組みへの支援

❖ 教員の国試対策委員による 3 学年の計画

❖ 各学年の学生国試対策委員による学修の計画

- ii. 国家試験対策を強力かつ計画

❖ 国試の最新情報の提示

❖ 模擬試験情報の提示と実施模擬試験の選定

②教職員教育の充実

- i. 教育の質向上に向けた研修の支援

❖ 教職員の大学・大学院進学への支援

(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. 効果的な学校 PR・募集活動の展開

❖ 看護協会や高校生向け進路ガイダンスなどの参加

- ii. 学校説明会の開催

❖ 年間 3 回開催、本校の学生の協力のもと内容（模擬体験）の充実

②学修環境の改善

- i. 第 1 校舎のインターネット環境の整備

1.2 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
 - ❖ 研究戦略推進会議の強化と定例開催
- ii. 研究倫理に関する教育の実施
 - ❖ 教職員に対する FD の実施
 - ❖ 大学院 FD の実施
 - ❖ 研究に携わる教員の e ラーニング (eAPRIN^[4]、本学独自の研究倫理講習会) 受講の義務化
 - ❖ 公的研究費の管理・監査のガイドライン改正に基づくコンプライアンス教育の実施
 - ❖ 公的研究費の管理・監査のガイドライン改正に基づく啓発活動の実施
 - ❖ 公的研究費の管理・監査のガイドラインに基づく不正防止計画の実施

(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
 - ❖ 一般演題発表の充実
- ii. 東京医科大学雑誌の充実
 - ❖ 各部署の中核となる研究に関する総説及びミニレビューの掲載
- iii. 教員間学術交流の推進
 - ❖ 分野横断的研究会の支援
 - ❖ 新宿キャンパスのポスター発表会の継続的支援

(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
 - ❖ 大型 (高額) 共同利用機器の整備計画に基づく共同利用研究施設の充実
- ii. 大学間連携の推進
 - ❖ 東京薬科大学、工学院大学との連携シンポジウムの継続的開催
 - ❖ 東京薬科大学、工学院大学を含む他大学ならびに国立がん研究センター、東京都健康長寿医療センター等との連携研究を支援
- iii. 産学連携の推進
 - ❖ 産学連携講座、寄附講座の充実
- iv. 研究機器の共有化
 - ❖ 各部署の研究機器と責任者を学内 HP 上に公開
- v. 国際共同研究の推進
 - ❖ 海外の大学との共同研究の推進
- vi. 東京医科大学 URA (リサーチ・アドミニストレーター) 部門の設置
 - ❖ RA 部門を設置し本学の研究活動をトータルに支援 (研究資金獲得支援、企業・外部機関との連携、契約交渉、研究プロジェクトマネジメント、研究成果広報活動、研究成果の実装化・社会貢献)

(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
 - ❖ 委員会を発足し、全学的に議論の上、実行
 - ❖ 外部資金獲得や研究成果公表へのインセンティブ導入
 - ❖ 学内グラントの創設
 - ❖ 学長裁量経費の研究支援への活用

⁴ eAPRIN ; 一般財団法人公正研究推進協会 (APRIN, Association for the Promotion of Research Integrity) が提供する研究上の不正行為防止のための e ラーニングプログラムのこと。

(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の拡充
- ❖ 論文執筆のためのFDの実施
- ❖ URA 支援制度による若手研究者を対象とする「科研費添削制度」の導入

ii. 学部学生への研究支援

- ❖ 研修医を対象とする博士課程社会人大学院「特別枠」の積極的運用

iii. 女性研究者への支援

- ❖ ライフイベント中の研究者への支援
- ❖ 女性上位職を増加する仕組みの検討
- ❖ 女性研究者の相談支援体制の充実

(6) 外部研究資金獲得の支援

i. 科研費等の申請の支援

- ❖ 科研費申請のための講習会の継続的な開催

(7) 研究成果発信の支援

i. 国際誌への投稿の推進

- ❖ 転換契約を進めることでオープンアクセス出版可能本数を確保

ii. 東京医科大学雑誌の充実

- ❖ 編集委員会の定期的開催
- ❖ 電子ジャーナルとして更なる充実化

iii. 全スタッフの researchmap の掲載・定期的更新・公開の義務化

- ❖ researchmap への掲載と論文・競争的研究費情報公開の義務化

iv. 大学 HP の研究欄の充実

- ❖ 研究活動に関する HP の継続的なブラッシュアップによる情報発信力強化と研究力のブランド化

v. 年度毎の国際誌掲載論文数の把握

- ❖ 一般教育、基礎社会医学、医総研、臨床医学、看護学科の各領域からの掲載論文数の調査の実施

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
 - ❖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
 - ❖患者満足度調査の実施
 - ❖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
 - ❖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
 - ❖医療安全管理責任者による受講実態の把握
 - 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
 - ❖未受講者の面談
 - ❖eラーニング整備
 - iii. 各職場への責任者配置によるリーダーの育成
 - ❖On the job training (研修の実施)
- 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
 - ❖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
 - ❖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
 - ❖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
 - ❖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
 - ❖医療技術研修会の開催
 - 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の改善
 - ❖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
 - ❖科長による医療機関訪問
 - ii. 救急医療、在宅復帰の推進
 - ❖救急応需態勢の整備
 - ❖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
 - ❖文書管理の周知徹底
 - ii. 事務組織再編による病院長の補佐・支援体制の強化
 - ❖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
 - ❖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
 - ❖勤務体制の見直し
- ii. 業務の効率化と生産性の向上
 - ❖長時間労働の抑制
 - ❖業務内容・量の分析
- iii. 適正な人員配置の推進
 - ❖人材確保
 - ❖職務の明確化
 - ❖能力評価

(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
 - ❖脳ドック、がんドックなどの実施

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
 - ❖災害拠点病院としての訓練の実施
 - ❖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
 - ❖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
 - ❖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
 - ❖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
 - ❖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
 - ❖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
 - ❖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
 - ❖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
 - ❖未受講者への呼びかけ、指導、TeamSTEPPS 研修の実施

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
 - ❖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
 - ❖検証率の向上
- iii. 研修会等の参加率の向上
 - ❖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
 - ❖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
 - ❖出席率の向上

- iii. 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の改善
 - ❖ 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
 - ❖ 科長による医療機関訪問
 - ii. 後方病院の連携数増加
 - ❖ 科長による医療機関訪問
 - iii. 近隣市町村との連携強化
 - ❖ 市民公開講座の実施
 - ❖ 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
 - ❖ 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
 - ❖ 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
 - ❖ 勤務体制の見直し
 - ii. 業務の効率化と生産性の向上
 - ❖ 長時間労働の抑制
 - ❖ 業務内容・量の分析
 - iii. 適正な人員配置の推進
 - ❖ 人材確保
 - ❖ 職務の明確化
 - ❖ 能力評価

(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の強化
 - ❖ 紹介率・逆紹介率の向上
 - ii. 地域がん診療連携拠点病院としての体制の充実
 - ❖ キャンサーボード、がんサロンの定期的な開催
- ②地域診療部構想の実施
 - i. 地域に必要な診療機能の持続による病院の価値向上とブランド確立
 - ❖ 救急外来での診療
 - ❖ 集中治療室の管理
 - ❖ 夜間の病棟管理

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
 - ❖ 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
 - ❖ 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
 - ❖ 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の中での接遇教育の実施
 - ❖ 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
 - ❖ 医療安全管理者による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
 - ❖ e ラーニング整備
 - iii. 各職場への責任者配置によるリーダーの育成
 - ❖ 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
 - ❖ コンプライアンス委員会の企画
 - ii. 医学倫理委員会・病院倫理委員会における IC^[5]の重要性再確認の指導
 - ❖ 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
 - ❖ 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
 - ❖ 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
 - ❖ 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
 - ❖ 医の倫理研修会の開催
 - 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の改善
 - ❖ 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. 救急医療、在宅復帰の推進
 - ❖ 救急応需態勢の整備
 - ❖ 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
 - ❖ 院長通達等の周知徹底
 - ii. 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
 - ❖ 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
 - ❖ 勤務体制の見直し
 - ii. 業務の効率化と生産性の向上
 - ❖ 長時間労働の抑制
 - iii. 適正な人員配置の推進
 - ❖ 人材確保
- (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
 - ❖ 受入体制の強化・充実
 - ii. 地域がん診療の連携拠点病院としての体制の充実
 - ❖ 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
 - ❖ 夜間を含めた受入れ訓練の実施

⁵ 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。

1.4 社会連携・社会貢献

(1) 社会に開かれた大学として、知の還元並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の推進

- ❖ 市民公開講座による社会貢献活動の推進
- ❖ 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
- ❖ 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の推進
- ❖ 小・中・高等学校等への出前講座の推進
- ❖ 職場訪問（総合学習）受け入れの推進
- ❖ 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
- ❖ 病院経営人材育成研修会の開催

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
- ❖ 教育・研究機関との連携および学术交流の推進

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の推進
- ❖ 国、自治体等との連携による課題解決に向けた貢献活動の推進
- ❖ 医療機関等との連携による課題解決に向けた貢献活動の推進
- ❖ 地域との連携による課題解決に向けた貢献活動の推進

1.5 管理運営

(1) 法人運営

①ガバナンスの強化

- i. 理事会機能の充実
 - ❖理事会構成員の見直し
 - ❖理事の役割分担の明確化
- ii. 法人運営の適切性の向上
 - ❖評議員会構成員の見直し
 - ❖監事に関する見直し

(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
 - ❖所掌業務の洗い出し
 - ❖業務分担の明確化

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
 - ❖中長期計画 2016-2025 の再検討
 - ❖中期目標・中期計画（2022～2025年度）の策定

(3) 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
 - ❖稼働状況検証体制の構築

(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とした施設整備計画の推進
 - ❖法人本部事務局移転整備
 - ❖共同ビル建築工事

(5) 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
 - ❖ICT技術を活かした業務アプリケーションの導入と全学的な利用推進
- ii. 大学病院診療情報システム更新
 - ❖電子カルテを中心とした診療情報システム更新

②ITガバナンス強化策の実施

- i. サイバーセキュリティ対策
 - ❖標的型攻撃等への監視強化

(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
 - ❖自己点検・評価結果の分析と改善・改革に向けた計画の立案

②外部評価

- i. 認証評価機関からの評価に基づく改善・改革
 - ❖機関別大学認証評価の受審
- ii. 定期的な第三者評価に基づく改善・改革
 - ❖第三者による評価を定期的実施

③情報公開

i. 大学の状況の公表と情報の提供

- ❖ 定期的な自己点検・評価結果の公表

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

- ❖ 分野別重要点検事項の整理（監査テーマ・項目のレビュー）
- ❖ ガバナンス・コードの運用状況に関する自己点検の確認とレビュー

ii. 内部監査室による内部監査の充実

- ❖ 監査内容の充実（監査実施部署アンケートの有効活用による品質向上）

iii. 法人監事・内部監査室・公認会計士の密接な連携の推進

- ❖ 監査部門間での意見交換内容の充実

iv. 過去の監査における指摘事項の改善確認

- ❖ 指摘事項に対する改善計画の進捗状況確認

⑤内部統制

i. 内部統制の有効性の評価

- ❖ 内部統制の有効性の確認
- ❖ 内部統制チェックリストによる内部統制の整備、運用状況の確認

2. 施設別単年度事業計画

2.1 法人本部

法人運営においては、建学の精神、校是、ミッション、ビジョンに基づいた中長期計画を確実に進め、コンプライアンス意識の定着、ガバナンスの強化に引き続き取り組んでまいります。令和6年度は、学長、大学病院病院長、茨城医療センター病院長の改選、私学法改正を踏まえた寄附行為の改正、また、4月からスタートとなる医師の働き方改革等により本学にとって大きな転換期となる年ですので、事業計画の下でしっかりと取り組んでまいります。

キャンパス整備事業においては、物価高騰、円安等もあり非常に難しい局面を迎えておりますが、将来構想統括会議を中心として、西新宿キャンパスにおける共同ビル（仮称）をはじめとする各キャンパスの整備事業を確実に進めてまいります。

これらの重要事業を含め令和6（2024）年度の事業方針に沿った事業計画を実施してまいります。

[重点施策]

1. 法人運営

(1) さらなるガバナンス体制の強化

- ①改正私立学校法に則したガバナンス体制の構築
- ②コンプライアンス意識の定着とガバナンス強化
- ③内部質保証制度の啓発と推進
- ④ブランド力向上のための戦略的広報展開
- ⑤地域社会への奉仕・貢献

2. 人事管理

(1) 学長、病院長選出

- ①学長、大学病院病院長、茨城医療センター病院長選出
 - 選出規程に則り、透明性を担保し公正な選出過程に基づき適格者を選出します。

(2) 働きやすい職場の推進

- ①年次有給休暇の取得促進
 - 業務の優先順位や効率化について各課、個人ともに改めて見直しを行い、教職員の有給休暇取得促進を目指します。
- ②超過勤務時間の削減
 - 過重労働による健康悪化を防止し、効率的な働き方に関する検討を行い、超過勤務時間の削減を目指します。

③夜間保育の開始

(3) 多様な人材の活用

- ①障がい者雇用の促進
 - 障がい者と共生する職場環境を実現し、法定雇用率達成を維持します。
- ②柔軟な事務職員採用活動
 - 各施設・各部署の状況を踏まえた職員数の適正化による人員管理を進めるとともに、中長期的な視点から人員配置を行うために、新卒採用に偏ることのない柔軟な採用活動により適切な事務組織を編成し組織力の強化を目指します。

(4) 女性上位職比率増加に向けた積極的施策

- ①公募による臨床系女性教員の任用

3. 施設・設備の充実

(1) 施設管理

①整備工事の発注にあたり、一般競争入札の導入を推進いたします。

(2) 設備管理

①設備整備計画の策定にあたっては、既存建物の建替計画との整合を図りながら推進します。

4. キャンパス整備事業

(1) キャンパス整備事業

①新宿キャンパス

□教育環境改善のため、総合棟の基本設計に基づき、実施設計に着手します。

②西新宿キャンパス

□共同ビル（仮称）建築工事の着手をめざし、共同事業者と相互売買契約を締結します。また、共同ビルへの看護師宿舍移転に伴い、コスモハウス用地の有効活用を検討します。

③茨城医療センター

□診療・教育・研究及び、病院経営の財務的な観点から、総合的な将来構想の検討を推し進めます。

④八王子医療センター

□療養環境改善のため、新棟の基本設計に基づき、実施設計に着手します。

5. 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運用促進、及び業績システム運用推進

②申請手続きのオンライン化、ペーパーレス化の推進

(2) 情報セキュリティ対策の強化

①サイバー攻撃等への対策強化の実施

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）

(3) 大学病院診療情報システムの更新

①電子カルテを中心とした診療情報システム更新計画の策定

2.2 東京医科大学

「多様性・国際性・人間性に支えられた最高水準の医科大学を実現」するために、多様な学生が切磋琢磨し、知識と技能、プロフェッショナルリズムを統合した体系的なカリキュラムのもとで自ら学び、国際性と実践力を身につける教育を行います。また研究環境を整備し、産官学・国内外の共同研究を活性化することにより、多様な人材が協力するイノベーティブな研究を支援することで研究力の向上を図ります。

研究においては、学長事業方針に基づき、大学キャンパスおよび医学総合研究所共同研究センターが保有する機器を計画的に更新するとともに、ダイバーシティ推進体制を維持することにより多様な人材の創造的な研究環境を整備します。基礎・臨床分野と医学総合研究所の連携強化、学外連携機関との分野横断的な共同研究による「患者に優しい医療」の実現に向けた研究活動を推進します。研究倫理教育の強化により研究の品質向上と信頼性の確保に努めます。また国際誌掲載論文数の把握や転換契約によりオープンアクセス出版可能件数を確保することにより英文論文発表数の増加を目指します。

[重点施策]

1. 教育

(1) 医学科・看護学科・医学研究科共通

- ①公平・公正な入学試験の継続と入試広報の充実
- 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と検証
- ③内部質保証システムを活用した教育の質保証の更なる推進の継続
- ④学務システムの有効活用と教育 IR 機能の充実
- ⑤国際化教育の充実

(2) 医学科

- ①自由科目のさらなる充実と能動的カリキュラムの構築
- ②基礎医学と臨床医学との統合演習の充実
- ③e ポートフォリオ、CC-EPOC、mini-CEX の活用
- ④実践的な臨床実習の充実と長期滞在型臨床実習の導入
- ⑤ICT 教材の充実と活用
- ⑥医薬工連携、多職種連携の充実
- ⑦国際基準に則った教育の推進
- ⑧低学年からの海外留学や海外との連携教育の設置と充実

(3) 看護学科

- ①新カリキュラムの評価・検証
- ②OSCE の導入
- ③3 病院看護部との連携強化と内部就職率の増加
- ④選抜方式の検討
- ⑤e ポートフォリオの充実
- ⑥教員配置数の見直しと偏在の解消

(4) 医学研究科

- ①専攻分類の見直しとコースワーク中心の柔軟な研究体制の構築
- ②学修管理システムのデジタル化
- ③働き方改革に伴う研究時間の確保と研究環境の整備

(5) 看護学研究科

- ①修士課程設置準備

2. 研究

(1) 研究活動の活性化

- ①本学の特色を生かした研究の全学的な推進
- ②研究基盤支援組織の設置
- ③積極的な外部研究資金獲得推進
- ④学内外の共同研究推進、産・官・学連携研究の推進
- ⑤英文論文発表数の増加
- ⑥研究倫理教育の強化

3. 施設・設備の充実

(1) 施設・設備一体計画

- ①将来構想統括会議に基づく共同ビル建築と教育研究等の改修、新宿キャンパス総合棟建設準備の推進
- ②将来構想を見据えた適切な共同研究機器の整備と研究環境の整備の推進

(2) 施設関係

- ①基礎新館屋上防水・外壁改修工事

(3) 設備関係

- ①学内ネットワーク環境安定化に向けた保守切れネットワーク機器（E0SL）更新
- ②新宿キャンパスの無線環境強化（第三期）

4. 図書館

(1) 利用支援サービスの充実

- ①授業支援、文献検索演習等情報リテラシー教育支援
- ②職員のスキルアップのための研修
- ③学生図書委員会との協働
- ④電子ジャーナル転換契約の検討

(2) 学術リポジトリの環境整備

- ①学術リポジトリシステムのデータ整備

(3) 他部署との連携

- ①大学病院内「医療情報サロン」への資料提供支援
- ②看護学科修士課程設置に向けた資料選定支援

(4) 歴史史料室

- ①歴史史料室の史料整備計画再編
- ②史料のデジタルアーカイブ化の促進

5. ダイバーシティ推進センター

性別、国籍、年齢及び障害の有無にかかわらず、多様な人材を受け入れることにより組織の活性化と効率性を図り、本学の教職員が働きやすい職場環境を整備するための活動を行います。

(1) 教育と研究活動の支援

- ①医学科 2～4 年生に、キャリアの構築に関する講義やジェンダー論等ダイバーシティ意識を啓発する講義を企画および実施する。
- ②学生や研究者がキャリア構築や研究活動を進めるうえで生ずる様々な問題を解決できるよう、カウンセリング窓口を設け随時相談できる体制を整える。

③ライフイベントにより研究中断を余儀なくされる研究者に対し、研究補助者を配置し、科研費申請支援を行う。

④女性の研究活動の活性化に必要な対策を検討する。

(2) 就業継続支援

①臨床医をはじめとした職員がキャリア構築や研究活動を進めるうえで生ずる様々な問題を解決できるよう、カウンセリング窓口を設け随時相談できる体制を整える。

②各種勤務体制に関する制度に向けた提言を行う。

(3) 育児・介護支援

①職員が仕事と家庭を両立できるよう、地域住民から本学職員が子育て支援を受けられるファミリーサポート制度を東京女子医科大学と共同で運営する。

②介護をする職員が、働き方や利用できる制度の相談ができる窓口への案内を実施する。

(4) その他調査や啓発活動など

①職員のダイバーシティに関する意識啓発のための職員向けセミナーを企画及び実施する。

②職員にダイバーシティの意識調査を行い、職員のダイバーシティ意識向上を推進する。

③ハラスメント相談体制整備に関する提言を行う。

6. 学生・職員健康サポートセンター

4 キャンパスの健康推進を目的とし、学生相談、職員相談、学生の健康管理を柱とし、以下の(1)～(5)の健康支援業務を行います。

(1) 学生及び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に向けて、4 キャンパス人事課とのワーキンググループによる検討の継続

(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

①各キャンパスの衛生委員会に参加し、健康管理実施状況を共有

(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、必要な業務支援の実施

(4) 健康管理に係る広報および啓発活動

①各キャンパスにおける職員研修の実施

(5) その他健康管理

①医学部健康管理委員会の事務局

②学生の健康診断、予防接種の企画、実施

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）

新病院開院から5年が経過し、ウィズコロナを前提とした特定機能病院としての役割を果たしてきた。令和6年度は、病院経営及び財務基盤の更なる強化推進を目指す。

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、連携推進に引き続き注力する。病床稼働においては、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および週末の手術やリハビリの実施により、病床稼働率の向上に努める。また、新病院機能をフル稼働することで加算等、算定向上に繋げる。支出削減としては、薬品・医療材料にかかる業者との条件交渉において、3施設合同（大学病院、茨城医療センター、八王子医療センター）を一層拡大して実施することで、条件の引き上げを図る。また、医療・検査機器の院内共同利用を推進することで機器購入の支出抑制に努める。

令和6年度から開始される「医師の働き方改革」への対応としては、職種毎の強みを活かしつつ、タスク・シフト/シェアおよび適切な労務管理を推進し人件費増加抑制を図る。これらの様々な取組みを促進し、さらなる医療の質向上を目指すため、医療Dxや組織運営体制構築を進める。

2. 安全管理・診療体制の充実

- ①経費削減および業務効率化を図りつつ医療現場の安全性を確保
- ②医療事故防止策としての原因究明強化のための外部知見強化

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高機能病床および週末の病床稼働率の向上
- ②手術（ダヴィンチ使用および土曜日稼働）とリハビリの取り組み強化
- ③指導料・管理料・加算の積極的な請求強化による最大限の診療報酬確保
- ④DPC入院期間Ⅱ以内に退院する患者の割合向上
- ⑤保険請求査定率（A査定およびD査定）の低減
- ⑥医師事務補助体制の強化
- ⑦画像診断管理体制の強化
- ⑧室料改定による室料差額収入の増収

（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
- ②薬品（特に高額薬品）の仕入に関する条件交渉を組織的な取り組みにより強化
- ③後発医薬品への切替え促進
- ④光熱水費等維持費の削減
- ⑤医療機器一括管理体制の構築
- ⑥高額機器等購入後の稼働状況チェック体制の整備
- ⑦適切な労務管理と業務効率化による人件費抑制

4. 施設設備の充実

（1）施設関係

- ①外来化学療法センターの拡充
- ②渡航者医療センターの移設
- ③健診予防医学センターの改修検討
- ④ナースコール設備サーバー・PCの更新

(2) 設備関係

- ①全身麻酔装置更新
- ②胃透視装置システム更新
- ③HIFU 専用超音波画像診断装置更新
- ④手術用顕微鏡システム更新
- ⑤X 線透過撮影装置更新
- ⑥光凝固装置更新
- ⑦組織標本用自動染色装置・封入装置連結システム更新
- ⑧超音波手術装置更新
- ⑨眼科用手術顕微鏡更新
- ⑩ダヴィンチ増設（レンタル）
- ⑪心電計更新
- ⑫除細動器更新

5. その他の重点的取り組み

(1) 医療連携の促進

- ①病診連携、病病連携、企業訪問等での初来院患者の獲得
- ②紹介患者による入院実績件数の推進
- ③「医療連携懇話会」「医療連携の会」の開催を通じた新規紹介患者の獲得と新たな後方病院の開拓

(2) 働き方改革

- ①「医師の働き方改革」対応とそれに伴う人件費増加を考慮した適切な労務管理の推進
- ②タスクシェア／タスクシフトの推進（NP の活動推進等）

(3) 次期病院情報システム更新（令和7年度）準備と医療 Dx 推進

- ①セキュリティ対策強化
- ②部門システム統合およびノンカスタマイズによる中長期的費用抑制と安定稼働
- ③データ利活用推進
- ④業務効率化推進

(4) 医療の質向上を図る組織運営体制の構築

- ①医療安全・感染制御・相談支援の連携強化
- ②会議運営および業務文書管理体制構築による組織ガバナンス強化

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）

令和6年度の予算については、茨城医療センターの再編に向け基本構想委員会が発足し、「茨城医療センター再編の基本方針（改編の方向性）」として「地域に密着し、安心安全な医療を提供できる大学附属病院」となることが茨城医療センターの使命であり、「地域医療の充実」、「運用の見直し」、「経営の健全化」の3つを再編の柱とした。そのために、以下の6つの実施方針を設定し再編を行っていく。1. 地域診療部構想の実施、2. 外科ブランディング戦略の推進、3. 救急医療の強化、4. 医療連携の強化、5. 看護部運用の効率化、6. データ経営×医療。

実施に向けてはKPIを設定する等、より実行力のある増収策を行う事とし、経費面では、薬品、医療材料、機器備品の購入について、3施設の採用品目・採用メーカーの統一化による共同購入の推進を図り、更なる経費削減を図って行く。また、「医師の働き方改革」への対応については、タスク・シフト/シェアを推進していく事とする。

これらの施策により、より良い医療サービスの提供と経営の安定化、財務基盤の強化を追求すると共に、地域社会に貢献していく事に取り組む。

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、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病床稼働率の確保
- ②救急搬送患者の積極的な受入
- ③地域の医療機関との連携推進による患者数増加
- ④平均在院日数の短縮
- ⑤新入院患者数の確保
- ⑥上記の実施方針による経営改善及び施設基準による入院単価の増加
- ⑦手術件数の確保
- ⑧外来患者数の確保
- ⑨保険診療の適正化と請求漏れの削減
- ⑩差額ベッド利用率の見直しによる利用率の改善

（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（平成26年4月より継続実施）
- ②医療コストの削減
- ③後発医薬品の利用促進
- ④保険差益の確保
- ⑤適正価格の検証
- ⑥安価な商品への切り替え
- ⑦省エネルギー化の推進

4. 施設設備の充実

（1）施設関係

- ①第一給水所上水加圧給水ポンプ更新工事
- ②健診センター空調機 AHU-1・AHU-2 更新工事
- ③患者南第2駐車場舗装工事

（2）設備関係

- ①放射線治療計画システム更新
- ②超音波画像診断装置更新
- ③逆浸透法精製水製造装置更新
- ④多人数用透析液供給装置更新

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、三次救急患者および新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受入れてきたが、定時入院患者の減少と経費の上昇により、収支が悪化した。

令和6年度は、病院経営の健全化を目指し、安心安全な医療体制のアピールと安定した収支改善に努めるため、現状の課題を可視化し、改善に向けて行動するとともに、地域のニーズを感知し、院内外への情報の発信力を強化する。更に、看護師人員の確保については、積極的な求人の強化に努め、求人による増員と働きがいを感じさせる職場環境の造成による離職の抑制の両面からアプローチをする。また、医師の働き方改革も視野に入れ、具体的施策を引き続き検討、実行する。

新棟建設計画については、建設準備委員会のもと推進しており、計画的なプランを基に実行し、安定的な財政基盤を築き、更なる資金確保を目指すこととする。

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の強化）
- ③感染対策の徹底、強化

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新入院患者の獲得
- ③入院単価の向上
- ④全身麻酔手術件数の確保
- ⑤救急搬送による入院患者の獲得
- ⑥査定率の改善
- ⑦室料差額の増収

（2）経費の削減策

- ①後発医薬品への切り替えの推進
- ②時間外労働の削減
- ③光熱水費の削減
- ④医薬品・医療材料等に係る3施設共同交渉の推進

4. 施設設備の充実

（1）施設関係

- ①B館他受変電更新工事
- ②冠動脈撮影室20番拡張工事及び前室増築工事
- ③A館地下直流電源装置整流器盤等更新工事

（2）設備関係

- ①手術支援ロボット
- ②心臓用血管撮影X線診断装置
- ③放射線治療計画用CTシステム
- ④ホルター心電図解析装置

5. その他の重点的取り組み

新棟建設計画の推進

令和5年度に基本設計を完成させ、令和6年度に実施設計を策定する。

今後も新棟建設計画を具現化するために、総事業費に対する資金計画と財政基盤を確保する長期収支計画を策定し、収支目標を明確にし、計画的な資金積立てを引き続き行うこととする。

2.6 霞ヶ浦看護専門学校

1. 重点目標

自主自学の建学の精神のもとに、看護師に必要な知識、技術に関する専門教育を行い、豊かな教養と人格の涵養に努め、社会に貢献しうる有能な看護師を育成する。

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強化
- (4) 本大学関連病院・地域の病院（実習病院）への就職支援
- (5) 学生のメンタルサポートの充実
- (6) 退学者数抑制のため細やかな対応
- (7) 休学者・留年者の支援と対応
- (8) 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
- ホームページの充実・インスタグラムの継続

②募集活動の展開

- 進学広報誌に掲載・広報活動のエリア拡大継続（北関東・東北地方）
- 広告会社による大規模進学ガイダンスへの参加
- 高校主体の進学ガイダンスへの参加
- 指定校推薦高校への訪問

3. 管理関係

(1) ICT 環境の整備

- ① アクセスポイントの追加整備
- ② iPad の活用による ICT 教育の充実

4. その他

(1) 看護学校開校 50 周年記念事業

- ① 50 周年記念式典挙行
- ② 記念誌の発行

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 望月 稔

新型コロナウイルス感染症の社会的な影響は、概ね収束に向かっているようですが、激動する国際情勢、一昨年から急速に進んだ円安の影響、人件費を含む物価高、更には、実効性のあるガバナンス改革の推進を企図した私学法の改正や医師の働き方改革がスタートする等、大学経営や医療を巡る環境は、近年大きな変化があります。

このような社会情勢の中で、本学としては、平成 28 (2016) 年度に策定した「中長期計画 (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)」の最終フェーズに入り、令和 6 年度からは、いよいよ次なる中長期計画の策定に向けて、新たなビジョンの検討を開始しつつ、将来構想統括会議を中心として議論を重ねている「将来構想」の実現に向けて着実な歩みを進めて行く必要があります。

このような状況を踏まえた令和 6 年度の予算編成においては、社会・経済の状況は不安定な面もございますが、本学全体で足もとの環境の変化を確りと見据え、検証し、その上で、将来構想を実現していくための具体的な目標を意識した予算編成にしていきたいと考えております。

以上を踏まえて、令和 6 年度の予算に関しましては、基本的な考え方として、相互に関連しますが、次の 3 点を上げたいと思います。

- (1) 将来構想実現に向けた財政基盤の確立
- (2) 本学のブランド力の向上に資する各種施策の推進
- (3) 医師の働き方改革の影響も踏まえ、全職員にとって働き甲斐のある職場環境の整備、業務の効率化を推進

具体的には、

(1) 令和 6 年度は、共同ビルの着工、八王子、大学キャンパスの整備計画の具体化、茨城医療センターの将来構想の検討等を進めてまいりました。しかしながら、昨今の建築費高騰、建設会社の受注環境悪化の影響から、共同ビルの着工は令和 6 年度へ繰り越し、八王子、大学キャンパスの整備計画は、計画の一部見直しを行いつつ、具体化に向けた詳細設計の開始等、慎重に進めているところです。

経済状況を見据えた計画の見直しを行いつつも、令和 6 年度はいよいよ将来構想統括会議を中心にこれまで進めてきた整備計画を着実に進めて行く年度になります。

そのためには、本学の財政基盤をより強固なものにして、環境変化に立ち向かう必要があります。ポストコロナの医療環境を踏まえ、医療収入増加策の具体化と実行、経費に関しては、物価高の環境下ではありますが、3 病院連携の中で経費管理の徹底による経費コントロールの取り組みがますます重要になってきます。

令和 6 年度予算の編成から、従来独立して運営していた高額機器選定に関するプロセスを予算委員会に一元化し、外部理事の方々にも参加いただき、従来以上に予算制約を踏まえ、客観性に配慮した機器の購入、更新、施設整備の計画的な実施を行っていききたいと思います。各施設におかれましても、費用対効果を十分に見極め、優先順位の慎重な検討を行っていただきたいと思います。

(2) 次に、本学の現行の中長期計画の最終フェーズにおいて、計画の棚卸しを行い、可能な限り計画された施策を実行していくことが必要です。本学は、矢崎理事長、林学長を先頭に、ここ数年社会からの信頼回復に注力し、着実な成果を上げて参りました。この流れを加速化するために、施設整備を含めた本学の将来のあるべき姿を念頭に置きつつ、大学としてのブランド力の向上に資する各種施策を推進していくことが求められております。

大学のブランド力とは、表面的なイメージを表すものではありません。本学においては、教育・研究・診療の各分野で、質的な充実を図り、強みを活かし、正に最高水準の医科大学を実現することです。加えて、あらゆるステークホルダーに本学の特色を発信し、評価を受けることがブランド力の向上だと考えます。

引き続き厳しい財政状況の中ではありますが、これも費用対効果を確りと踏まえたうえで、将来に向けて、ブランド力をより一層高める施策を全学的に議論・検討を行い、予算の編成においても、この動きをサポートしていきたいと思っております。

(3) 令和6年度は、全職員にとって働き甲斐のある職場環境の整備も重要なテーマとなります。改めて申し上げるまでもなく、医科大学の運営にとって、最も重要な経営資源は「人材」です。

令和6年度は医師の働き方改革がスタートし、本学としても準備を進めてきておりますが、これに限らず、「人材」という経営資源の一層の充実のために、人事部を中心に広い意味での処遇の改善策を含めて各種施策を検討しているところです。残念ながら、足もとの財政状況、経営状況を鑑みると、余裕のない状況が継続しておりますが、財務的な観点からは、施策の費用対効果を明確にし、より優先順位の高いものから一步一步実行していくことが必要だと認識しております。

また、広い意味での働き方改革には、効率的な業務推進による業務時間の削減も含まれていると考えます。前例にとらわれず、業務の流れを見直し、不要な業務の排除、簡素化、RPAの導入によるシステム化など、スピード感を重視して大胆な業務プロセス改革を進めるための施策も考えていただきたいと思っております。

(1)、(2)の観点とも関連いたしますが、本学の発展に向けて持続可能な「人材」の基盤の確立と業務プロセスの改革を進めて行きたいと思っております。

以上の通り、これまでの数年間の着実な取り組みの成果をベースとしつつ、将来に向けて学生、教職員、患者はじめとした関係者の皆さんの期待に着実に応えていくために、将来に向けての新たなビジョンも踏まえた実効性のある予算編成にしていきたいと考えております。

2. 東京医科大学病院予算編成方針

病院長 山本謙吾

新病院開院から5年が経過。開院年度より新型コロナウイルス感染症が蔓延し、将来のウィズコロナを想定した対応策を講じてきた。その後、感染拡大が落ち着き、5類に移行した際の病院運営にその意識が活かされてきた。令和6年度は、病院経営及び財務基盤の更なる強化推進を目指す。

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、連携推進に引き続き注力する。病床稼働においては、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る。また、新病院機能をフル稼働することで加算等、算定向上を狙う。支出削減としては、医療原価率の低減を目指すべく、薬品・医療材料にかかる業者との条件交渉においては、3施設合同（大学病院、茨城医療センター、八王子医療センター）を一層拡大して実施することで、条件の引き上げを狙う。令和6年度より開始される「医師の働き方改革」への対応として、職種毎の強みを活かしつつ、タスク・シフト/シェアを推進することで人件費抑制を図る。また、医療・検査機器の院内共同利用を推進することで機器購入の支出抑制に努める。

令和6年度予算重点項目

1. 医療収入の増収策

(1) 新入院患者の獲得

⇒効率的な入院収入を獲得するため医療連携を通じた紹介患者の増加を図り、紹介率および逆紹介率の向上による新入院患者の増加に努める。土日の入院患者数を増やす対策（SAS入院、リハビリスタッフの増員配置等による土日体制の拡充）を講じることで、病床稼働率の向上を目指す。

⇒特定病棟（産科、小児科）及び高機能病床（ICU、CCU）の稼働率引き上げを目指す。

(2) 入院単価の増加に向けた取り組み

⇒医師事務補助体制を強化し加算増加を図る（40対1から30対1に移行）。

⇒画像診断管理加算を1から2に引き上げる体制を整備する。

⇒指導料・管理料・加算の算定を強化する。特に、令和6年度は退院時リハビリテーション指導料、せん妄ハイリスク患者ケア加算、入退院支援加算1の項目に注力し、他院とのベンチマークによる上位25%以上の水準まで引き上げることを目標とする。

⇒病床運営を強化するため、クリニカルパス等を通じ患者毎に応じた木目細かい質の高い病床運営を行うことでDPC入院期間Ⅱ以内に退院する患者の割合を71%以上とする。

(3) 院内処方率の引き下げに向けた取り組み強化

⇒院内処方率を引き下げること、調剤に係わる薬剤師の配置シフトを促進する。薬剤師の配置によって診療報酬の加算等、医療収入の増収に繋がる業務へのシフトを推進する。

(4) 手術料増収に向けたダヴィンチ使用手術への取り組み強化

⇒全麻手術の内、ダヴィンチを使用しない手術件数は令和5年度水準を維持

しつつ、今後益々ニーズの高まりが期待される低侵襲治療であるダヴィンチ使用の手術件数の増加を目指し（900件/年、収入9億円）、土曜日の手術枠拡大を模索する。

(5) 室料差額の増収

⇒有償病床の一層のサービス強化を図りつつ、室料改定を実施。患者に積極的な利用を案内することで、25億円/年以上を目標とする。

(6) 査定率の低減

⇒査定率0.2%以下を目標とすべく、請求スキル向上を図る。

2. 医療連携の促進

(1) 病課題である後方連携の強化による入退院支援の推進

⇒総合相談・支援センター内の「連携」に関与する三つのチーム（医療・企業連携担当、MSW、在宅医療・退院支援担当）が、前方連携から後方連携までを通じたシームレスな連携体制構築に

よって、入退院の回転を上げていく。

(地域連携強化機関への訪問活動等の強化：3回／年以上の訪問先を25施設)

(2) より強固なパートナーシップの構築

⇒地域包括ケアシステムの視点に立ち、主に前方連携における医療連携登録医制度をより洗練し且つ後方連携にも活かした新たなステージへの引き上げを推進する(『後方連携パートナー病院』の新規開拓(5件))。

3. 経費の削減策

(1) 医療コストの削減

⇒薬品・医療材料および及び消耗品等において適正使用を推進することにより医療コストの削減を目指す。また、調達においては、3施設合同(大学病院、茨城医療センター、八王子医療センター)で業者交渉を行うことで、好条件を引き出し、3施設統一品目数を増やすことでコスト削減を推進する。

当院単独として、薬品2億円削減(10品目)、医療材料0.5億円削減(10品目)を目指す。

⇒薬品(特に高額薬品)の仕入に関する条件交渉を組織的な取り組みにより強化する。また、納入業者を1社のみ指定された割高な医薬品の購入額が増加しているため、採用基準、条件交渉等の対応策を模索する。

(2) 後発医薬品への切替えの推進

⇒数量シェアについて、90%以上を目標とする。

(3) 光熱水費等維持費の削減

⇒省エネルギー推進委員会等、各種会議を通じて教職員へ周知徹底し、経費削減意識向上による維持費の削減を目指すべく、電気使用量の前年比1%削減を目指す。

(4) 医療機器一括管理体制の構築

⇒医療安全上の観点からも「医療機器管理センター(仮称)」を設立し、医療機器の一括管理を推進する。機器の稼働状況のチェック及び院内共同利用の推進により、効率的な活用を促進するとともに、保守・修理費及び機器更新投資の支出抑制を図る。

(5) 高額機器等購入後の稼働状況チェック体制の整備

⇒購入選考にあたっての申請内容に関して、導入後の進捗状況(稼働状況、収支状況等)をチェックし、以後の購入申請時の判断基準の一つとする。

(6) 「医師の働き方改革」への対応

⇒「医師の働き方改革」を契機とした医師の超過勤務手当増加を見据え、各職種それぞれ本来の強みを最大限に活かすべく、業務の効率化、適正人員の再検討を伴うタスク・シフト/シェアを推進することで、増収と超過勤務手当削減の両立を目指す。

3. 東京医科大学茨城医療センター予算編成方針

病院長 福井次矢

令和6年度の予算については、茨城医療センターの再編に向け基本構想委員会が発足し、「茨城医療センター再編の基本方針（改編の方向性）」として「地域に密着し、安心安全な医療を提供できる大学附属病院」となることが茨城医療センターの使命であり、「地域医療の充実」、「運用の見直し」、「経営の健全化」の3つを再編の柱とした。そのために、以下の6つの実施方針を設定し再編を行っていく。1. 地域診療部構想の実施、2. 外科ブランディング戦略の推進、3. 救急医療の強化、4. 医療連携の強化、5. 看護部運用の効率化、6. データ経営×医療。

実施に向けてはKPIを設定する等、より実行力のある増収策を行う事とし、経費面では、薬品、医療材料、機器備品の購入について、3施設の採用品目・採用メーカーの統一化による共同購入の推進を図り、更なる経費削減を図って行く。また、「医師の働き方改革」への対応については、タスク・シフト／シェアを推進していく事とする。

これらの施策により、より良い医療サービスの提供と経営の安定化、財務基盤の強化を追求すると共に、地域社会に貢献していく事に取り組む。

令和6年度予算重点項目 ※前年度目標値は「」で表記（目標設定していないものは未表記）

1. 医療収入の増収策

(1) 病床稼働率の確保

⇒急性期病棟及び地域包括ケア病棟ともに病床回転率を高め、新入院患者及び紹介患者の増加を図ることにより、稼働率90.7%（一般病棟91.4%、地域包括ケア病棟84.6%）を目標とする。
「92.3%（一般病棟92.6%、地域包括ケア病棟89.7%）」

(2) 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応需率90%以上、年間4,500件の受入を目標とする。「不応需率8%以下、年間4,200件受入」

(3) 地域の医療機関との連携推進による患者数増加

⇒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、紹介経由の入院患者数の増加（4,897人/年）を目標とする。

(4) 平均在院日数の短縮

⇒救急経由の入院患者に対する退院支援を推進し、一般病棟における上限の在院日数50日、平均在院日数19.9日を目標とする。（令和5年度実績 在院日数23.3日）

⇒紹介経由の入院患者に対する退院支援を推進し、一般病棟における上限の在院日数50日、平均在院日数8.8日を目標とする。（令和5年度実績 在院日数9.1日）

(5) 新入院患者数の確保

⇒上記（2）、（3）の患者数増加施策の実施と、（4）の平均在院日数の短縮を図ることで病床の効率的な使用により、新入院患者数は1日あたり27名（一般病棟26名、地域包括ケア病棟1名）を目標とする。「1日あたり24名」

(6) 以上の実施方針による経営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61,946円（一般病棟64,148円、地域包括ケア病棟40,050円）を目標とする。「61,245円（一般病棟64,221円、地域包括ケア病棟32,984円）」

⇒上記（5）の実施により予定入院患者の割合70%以上を目標とし、入院単価が高い患者割合の向上を行う。

⇒上記（4）の実施による救急経由患者及び紹介経由患者の入院単価増加を行う。

(7) 手術件数の確保

⇒全身麻酔件数は、年間1,900件を目標とする。「1,900件」

(8) 外来患者数の確保

⇒平日1日平均患者数850名以上を目標とする。「850名以上」

⇒土曜日1日平均患者数350名以上を目標とする。

(9) 保険診療の適正化と請求漏れの削減

⇒査定率は0.18%以下を堅持することを目標とする。「0.2%以下」

-
- (10) 差額ベッド利用率の見直しによる利用率の改善
⇒請求額は85%以上を目標とする。「85%以上」

2. 医療連携の更なる強化と推進

- (1) 再掲) 地域の医療機関との連携推進 「4. 医療連携の強化」
⇒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、紹介率75%以上、逆紹介率60%以上を目標とする。「(紹介率75%以上、逆紹介率60%以上)」
- (2) 広報活動の推進
⇒連携病院及び開業医等へ配布する専門外来・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) 医療コストの削減
⇒薬品・医療材料・機器備品の購入について、3施設(大学病院、茨城医療センター、八王子医療センター)の採用品目・採用メーカーの統一化及び共同購入についてより一層の推進を図り、スケールメリットを活かした交渉により経費削減を図る。
①薬品・医療材料 現行価格から年間3,000万円削減
②機器備品 単独交渉価格から年間500万円削減
- (3) 後発医薬品の利用促進
⇒後発医薬品の数量シェア90%以上を堅持する事により支出抑制に努める。「90%以上」
- (4) 保険差益の確保
⇒取捨選択の余地がある薬品・医療材料については、より差益額が大きいメーカー並びに品目を積極的に推奨し、差益率が少ない物品を多く使用せざるを得ない診療科に対しては代替品を模索するなど密に情報提供を行う事で収支改善を狙う。
- (5) 適正価格の検証
⇒病院設備並びに医療機器保守料や業務委託費の適正価格を外部コンサルとともに検証し、経費削減余地のある案件を洗い出して経費削減交渉を行う。
- (6) 安価な商品への切り替え
⇒コピー用紙や文具消耗品等、安価で高品質なプライベートブランド商品や新興ブランド商品を積極的に選択肢に加え、経費削減を図る。
- (7) 省エネルギー化の推進
⇒空調設備の高効率化など設備更新の際はランニングコストに留意した設備を選択し、中長期的な光熱水費の削減に繋げる。

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 田 中 信 大

八王子医療センターは、三次救急患者および新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受入れてきたが、定時入院患者の減少と経費の上昇により、収支が悪化した。

令和6年度は、病院経営の健全化を目指し、安心安全な医療体制のアピールと安定した収支改善に努めるため、現状の課題を可視化し、改善に向けて行動するとともに、地域のニーズを感知し、院内外への情報の発信力を強化する。更に、看護師人員の確保については、積極的な求人強化に努め、求人による増員と働きがいを感じさせる職場環境の造成による離職の抑制の両面からアプローチをする。また、医師の働き方改革も視野に入れ、具体的施策を引き続き検討、実行する。

新棟建設計画については、建設準備委員会のもと推進しており、計画的なプランを基に実行し、安定的な財政基盤を築き、更なる資金確保を目指すこととする。

令和6年度予算重点項目 ※前年度目標値は《》で表記（目標設定、変更のないものは未表記）

1. 医療収入の増収策

- (1) 病床稼働率の向上と許可病床数復活への体制強化
⇒休床病床を除いた505床において、病床稼働率87%以上を目指すと同時に看護師の入職者数の増員および退職者の抑制策を行い、計画的に必要な数を確保し新棟に向けて610床稼働を目指す礎を築く。《目標値：病床505床、85%以上》
- (2) 新入院患者の獲得
⇒医療連携強化により、コロナ禍以前の目標であった月間1,200名以上、年間14,400名以上を引き続き目標とする。
- (3) 入院単価の向上
⇒急性期充実体制加算を取得したことに伴い、要件である手術件数等基準を死守し、更なる増加を目指して91,000円以上を目標とする。《目標値：88,000円以上》
- (4) 全身麻酔手術件数の確保
⇒コロナ禍の影響もあり、令和3年度2,891件、令和4年度2,943件、令和5年度見込2,929件であるが月間平均5件以上の増加を目指し、年間3,000件以上を目標とする。
- (5) 救急搬送による入院患者の獲得
⇒三次救急のみならず、二次救急の受入れ体制を構築し年間3,000名以上を目標とする。
- (6) 査定率の改善
⇒請求スキルの向上を図り、請求漏れ抑制など請求業務の精度を改善することにより、現状の査定率約0.35%前後を査定率0.2%以下への改善を目標とする。
- (7) 室料差額の確保
⇒差額ベッド料金改定に伴う室料差額の増収を令和5年12月より平均13%の値上げを実施したため、年間300,000千円以上とし、約100,000千円の増収を目標とする。

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
⇒年間における紹介率・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」（年間3～4回）「みどりの丘」（毎月）「Hospital Guide」（年間1回）の発行の継続。
⇒コロナ禍以前の開催数（年間10回）を目指して市民公開講座を再開、活用し、八王子医療センターの積極的なPRを行う。
- (3) 「地域医療連携の会」の開催
⇒コロナ禍により休会していたものを再開、年間2回開催し、近隣医療機関と地域連携強化を図る。（令和5年度開催実績：1回・院外出席者180名）

3. 経費の削減策

(1) 後発医薬品への切り替えの推進

⇒後発医薬品の数量シェアについて、90%以上を目標とする。《目標値：85%以上》

(2) 時間外労働時間の削減

⇒「医師の働き方改革」による医師の超過勤務手当増加を踏まえ、各職種のタスク・シフト／シェアの検討による業務の効率化や時差勤務の導入、会議体の時間内開催、メール会議やZoom等の活用を推進し、時間外労働時間の減少を目指し、超過勤務手当の削減を行う。

(3) 光熱水費の削減

⇒コロナ禍で休会していた省エネルギー推進委員会を再開するとともに各種会議を通じて、職員の省エネ意識の向上と計画的な照明器具のLED化による電気代の削減

(4) 医薬品・医療材料等に係る3施設共同交渉の推進

⇒3施設（大学病院、茨城医療センター、八王子医療センター）における共同交渉、統一品目、統一価格を目指し、スケールメリットを生かした更なる削減を行う。共同交渉のうえ、当院単独として、薬品、医療材料合わせて3,000万円の削減を目指す。

4. 新棟建設計画の推進

令和5年度に基本設計を完成させ、令和6年度に実施設計を策定する。

今後も新棟建設計画を具現化するために、総事業費に対する資金計画と財政基盤を確保する長期収支計画を策定し、収支目標を明確にし、計画的な資金積立てを引き続き行うこととする。

IV 予算

1. 資金収支予算総括表

収入の部

(単位:千円)

科目	令和6年度	令和5年度	差異
学生生徒等納付金収入	4,276,580	4,198,180	78,400
手数料収入	267,204	251,708	15,496
寄付金収入	468,661	779,694	△ 311,033
補助金収入	3,078,086	3,394,823	△ 316,737
資産売却収入	0	0	0
付随事業・収益事業収入	1,496,097	1,502,388	△ 6,291
医療収入	99,750,526	95,020,188	4,730,338
受取利息・配当金収入	161,581	117,450	44,131
雑収入	1,443,562	1,572,056	△ 128,494
借入金等収入	770,486	1,269,462	△ 498,976
前受金収入	984,259	1,011,503	△ 27,244
その他の収入	21,564,385	21,895,800	△ 331,415
資金収入調整勘定	△ 20,087,752	△ 19,081,415	△ 1,006,337
前年度繰越支払資金	16,028,176	23,091,296	△ 7,063,120
収入の部合計	130,201,851	135,023,133	△ 4,821,282

支出の部

(単位:千円)

科目	令和6年度	令和5年度	差異
人件費支出	38,989,081	38,509,278	479,803
教育研究経費支出	8,024,452	7,959,570	64,882
医療経費支出	53,275,889	49,154,464	4,121,425
管理経費支出	2,802,580	3,033,974	△ 231,394
借入金等利息支出	119,977	134,081	△ 14,104
借入金等返済支出	2,932,190	3,179,990	△ 247,800
施設関係支出	3,654,333	1,172,782	2,481,551
設備関係支出	2,470,062	3,487,612	△ 1,017,550
資産運用支出	2,608,190	7,408,191	△ 4,800,001
その他の支出	10,445,589	9,844,620	600,969
予備費	430,855	430,628	227
資金支出調整勘定	△ 10,266,815	△ 10,567,631	300,816
翌年度繰越支払資金	14,715,468	21,275,574	△ 6,560,106
支出の部合計	130,201,851	135,023,133	△ 4,821,282

※令和5年度は、事業計画の変更や新型コロナウイルス感染症の影響により、補正予算を編成した。

2. 事業活動収支予算総括表

(単位:千円)

科目	令和6年度	令和5年度	差異
学生生徒等納付金	4,276,580	4,198,180	78,400
手数料	267,204	251,708	15,496
寄付金	477,846	754,265	△ 276,419
経常費等補助金	2,680,686	3,094,896	△ 414,210
付随事業収入	1,441,097	1,452,388	△ 11,291
医療収入	99,750,526	95,020,188	4,730,338
雑収入	1,443,562	1,572,056	△ 128,494
教育活動収入計	110,337,501	106,343,681	3,993,820
人件費	39,305,640	39,023,037	282,603
教育研究経費	14,014,964	14,187,796	△ 172,832
医療経費	53,275,889	49,154,464	4,121,425
管理経費	3,043,821	3,324,696	△ 280,875
徴収不能額等	27,889	33,261	△ 5,372
教育活動支出計	109,668,203	105,723,254	3,944,949
教育活動収支差額	669,298	620,427	48,871
受取利息・配当金	145,453	112,028	33,425
その他の教育活動外収入	55,000	50,000	5,000
教育活動外収入計	200,453	162,028	38,425
借入金等利息	119,977	134,081	△ 14,104
その他の教育活動外支出	0	0	0
教育活動外支出計	119,977	134,081	△ 14,104
教育活動外収支差額	80,476	27,947	52,529
経常収支差額	749,774	648,374	101,400
資産売却差額	0	0	0
その他の特別収入	442,049	380,244	61,805
特別収入計	442,049	380,244	61,805
資産処分差額	60,047	47,598	12,449
その他の特別支出	0	0	0
特別支出計	60,047	47,598	12,449
特別収支差額	382,002	332,646	49,356
予備費	353,596	353,600	△ 4
基本金組入前当年度収支差額	778,180	627,420	150,760
基本金組入額合計	△ 5,481,582	△ 4,893,225	△ 588,357
当年度収支差額	△ 4,703,402	△ 4,265,805	△ 437,597
前年度繰越収支差額	△ 70,382,815	△ 69,351,465	△ 1,031,350
基本金取崩額	0	0	0
翌年度繰越収支差額	△ 75,086,217	△ 73,617,270	△ 1,468,947

※令和5年度は、事業計画の変更や新型コロナウイルス感染症の影響により、補正予算を編成した。

3. 予算の説明

(1) 資金収支予算について

令和6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130,201,851千円となり、前年度予算額との比較（以下「前年度比」という。）は、4,821,282千円（3.6%）の減少となりました。翌年度繰越支払資金は14,715,468千円で、前年度比6,560,106千円（30.8%）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78,400千円（1.9%）の増加となりましたが、これは令和4年度以降入学者の学納金規程改正に伴い、学年毎の納付額が変更となったため、今年度は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15,496千円（6.2%）の増加となりましたが、これは主に医学科の入学志願者数増加による入学検定料収入の増加を見込んだことによるものです。

○寄付金収入

・前年度比311,033千円（39.9%）の減少となりましたが、これは主に前年度に受配者指定寄付金があったため、今年度は見込んでいないことによるものです。

○補助金収入

・前年度比316,737千円（9.3%）の減少となりましたが、これは前年度に新型コロナウイルス感染症に係る各種補助金収入があったため、今年度は見込んでいないことによるものです。

○付随事業・収益事業収入

・前年度比6,291千円（0.4%）の減少となりましたが、これは主に受託事業収入の減少を見込んだことによるものです。

○医療収入

・前年度比4,730,338千円（5.0%）の増加となりましたが、これは患者数や医療単価の増加による医療収入の増加を見込んだことによります。3病院の前年度比は、大学病院3,652,285千円（6.1%）の増加、茨城医療センター303,518千円（2.2%）の減少、八王子医療センター1,381,571千円（6.6%）の増加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44,131千円（37.6%）の増加となりましたが、これは主に有価証券利息収入の増加を見込んだことによるものです。

○雑収入

・前年度比128,494千円（8.2%）の減少となりましたが、これは職員住宅収入の減少、および前年度に新型コロナウイルス感染症に係る謝金収入があったため、今年度は見込んでいないことによるものです。

○借入金等収入

・前年度比498,976千円（39.3%）の減少となりましたが、これは新マスタープラン学債収入の減少を見込んだことによるものです。

支出の部

○人件費支出

・前年度比 479,803 千円 (1.2%) の増加となりましたが、これは主に退職金支出や超過勤務手当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 64,882 千円 (0.8%) の増加となりましたが、これは主にライセンス契約料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 4,121,425 千円 (8.4%) の増加となりましたが、これは医療収入増加に伴う薬品費および医療材料費等の増加を見込んだことによるものです。

○管理経費支出

・前年度比 231,394 千円 (7.6%) の減少となりましたが、これは主に固定資産税の評価額見直しや、看護師宿舎契約見直しによる賃借料の減少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 14,104 千円 (10.5%) の減少となりましたが、これは借入金元本が減少したことによるものです。

○借入金等返済支出

・前年度比 247,800 千円 (7.8%) の減少となりましたが、これは新マスタープラン学債返済支出の減少を見込んだことによるものです。

○施設関係支出

・前年度比 2,481,551 千円 (211.6%) の増加となりましたが、これは主に前年度に実施を繰り延べた共同ビル建設工事費用の支払いを見込んだことによるものです。

○設備関係支出

・前年度比 1,017,550 千円 (29.2%) の減少となりましたが、これは主に前年度に八王子医療センターで病院情報システムの更新を実施したため、今年度は見込んでいないことによるものです。

(2) 事業活動収支予算について

令和6年度予算の基本金組入前当年度収支差額は、778,180千円のプラスを見込み、前年度比では、150,760千円(24.0%)の増加となりました。

教育活動収支

○教育活動収支差額

- ・前年度比 48,871千円(7.9%)の増加となりましたが、これは主に患者数や医療単価の増加による医療収入の増加を見込んだ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 52,529千円(188.0%)の増加となりましたが、これは主に受取利息・配当金収入の増加を見込んだことによるものです。

特別収支

○特別収支差額

- ・前年度比 49,356千円(14.8%)の増加となりましたが、これは主に機器備品購入に係る施設設備補助金収入の増加を見込んだ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 150,760千円(24.0%)の増加となりました。これは新型コロナウイルス感染症に係る各種補助金・謝金収入が減少したものの、医療収入の増加を見込み、基本金組入前当年度収支差額は前年度と比べて増加となりました。

