令和 7（2025）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

建学の精神

自主自学

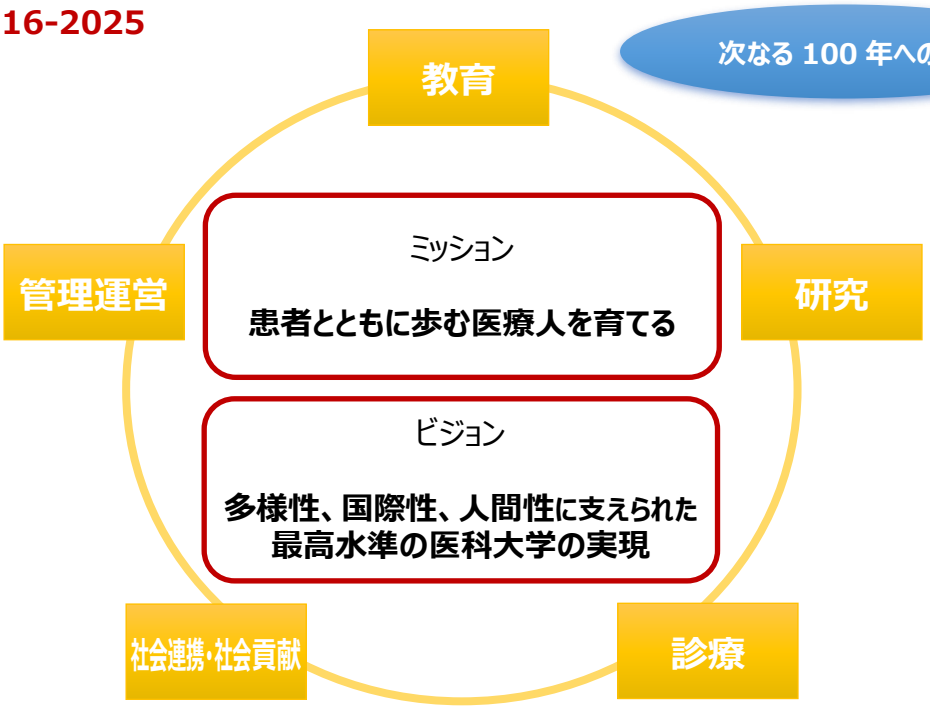
自主自学を、医療人として生きる上での道標として胸に刻み、正義・友愛・奉仕の精神をもって社会に貢献し続けます。

校是

正義・友愛・奉仕

中長期計画 2016-2025

次なる 100 年への礎



令和 7（2025）年度事業方針

理 事 長　学 長　総務・人事担当常務理事

中長期計画を踏まえた事業方針

令和 7（2025）年度事業計画

単年度事業計画

法人本部　大 学　大学病院　茨城医療センター　八王子医療センター　霞ヶ浦看護専門学校

※中長期計画による事業計画も含む

事業方針を踏まえた事業計画

令和 7（2025）年度予算編成方針

財務担当常務理事　大学病院　茨城医療センター　八王子医療センター

事業計画を踏まえた予算編成方針

令和 7（2025）年度予算

資金収支予算書　事業活動収支予算書

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７（2025）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 …… 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．法人本部 …… 9
2．東京医科大学 …… 12
3．東京医科大学病院 …… 21
4．東京医科大学茨城医療センター …… 24
5．東京医科大学八王子医療センター …… 27
6．東京医科大学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 …… 36
4．東京医科大学八王子医療センター予算編成方針 …… 38

Ⅳ 予算

1．資金収支予算総括表 …… 40
2．事業活動収支予算総括表 …… 41
3．予算の説明 …… 42

はじめに

1．令和 7（2025）年度にむけて

令和 7 年度は「東京医科大学中長期計画 2016-2025」の最後の年となりますので確りと取り組み、併せて、次期計画の策定を進めてまいります。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み、社会からの信頼回復も一定程度進んできていると思います。なお、私立学校法が改正され、執行と監視・監督の役割の明確化・分離が求められています。本学も新たな寄附行為を策定いたしました。大学運営の透明化とガバナンス、コンプラアインスを強化した内容となります。令和 7 年度は役員等の改選が行われますので適切に選出してまいります。また、新型コロナウイルス感染症から社会活動は回復しつつありますが、現在も、社会からの負託に応えるべく診療体制を整えて、継続して受け入れ態勢を整えています。教育面においても、オンライン講義等をいち早く取り入れ、かつ学生生活に対するサポートも継続して対応しております。

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、建築費高騰や人材不足などで、西新宿キャンパスの共同ビル（仮称）の着工が影響を受けておりますが、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も併せて確りと取り組み、将来構想を実現して本学の発展に繋げていきたいと思います。

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み本学の発展を目指していきます。

2．建学の精神、校是そしてミッション



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永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。

Ⅰ 事業方針

１．理事長事業方針

理 事 長　　矢 﨑 義 雄

令和７年度は、「東京医科大学中長期計画 2016-2025」の最終年度となります。本計画は 10 ヵ年計画ですが、第Ⅰ期、第Ⅱ期と５年で計画を区切り見直しを行い、第Ⅱ期は、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和３年度とその後の４ヵ年に分けて策定しました。進捗管理、検証、見直し（PDCA）を毎年度行い、時代に合った計画として進めてまいりました。

令和２年から続く新型コロナウイルス感染症は、令和５年には、感染法上の指定が５類へ移行しておりますが、附属病院においては、現在も継続して感染患者の受け入れをしています。

学生生活の面では、コロナ禍で中断されていた東医祭を５年振りに外部の方を招いて盛況に開催することができました。部活動や有志団体による様々な企画や恒例の内科模擬健診、医療講演会が実施されました。当日はオープンキャンパスも実施して多くの方が参加されました。

令和６年は、学長、東京医科大学病院長、茨城医療センター病院長が改選されて新たなスタートをしています。大学では、大学基準協会による機関別認証の受審をしております。

「THE 世界大学ランキング 2025」では、本学が取り組んでいる教育、研究体制の整備と実績が評価され、２年連続国内私立大学第３位の高い評価を受けています。本学は特に「教育」「研究の質」「産業界」の項目で高く評価されており、これは、国内私立単科大学では第１位の結果となっています。

また、学生の活躍も多くあり、医学科では、国際水準での現代版「自主自学」として「自由な学び系科目」を活用した発展型学習などのカリキュラム改革の成果が表れ、学会での受賞等の嬉しいニュースが増えてきています。特に、令和６年度はリサーチ・コース履修生が発明した技術が特許登録されました。

入試制度については、医学科では、新たな入試区分として、「学士選抜」、「学校推薦型選抜（英語検定試験利用）」、「学校推薦型選抜（群馬県地域枠）」を設けました。看護学科では、近年の受験傾向に対応した年内入試の推薦枠を増やしています。

令和７年度は、役員改選の年となります。改正された私立学校法（令和７年４月施行）に適合した寄附行為の下で適切に役員を選出して、引き続き、入試改革並びにコンプライアンス、ガバナンスの強化に努め、社会からの信頼をより一層得られるよう法人運営に取り組んでまいります。医学科では長期滞在型臨床実習（LIC）や在宅臨床実習が始まります。また、設置認可を目指しておりました大学院看護学研究科（修士課程）が令和７年４月に開設されることにより、待望の医学、看護学の両輪が揃います。医学研究科では、医学専攻を設置して現在の７専攻から１専攻へ改変してまいります。

また、様々な環境の変化を踏まえ次世代の東京医科大学の姿を見据え、令和８年度からの次期計画の策定にしっかりと取り組んでまいります。

近年の物価及び人件費の高騰、円安、緊張感の続く世界情勢等の局面が続いていますが、本学の施設整備事業にも影響を及ぼしており計画実施に遅れが生じています。西新宿キャンパスの共同ビル（仮称）は、着工が遅れておりますが、令和７年度の着工を目指して準備を継続しております。今後も「将来構想統括会議」において慎重に検討をおこない、新宿キャンパス、八王子医療センター等の施設整備を進めてまいります。

今年度は、中長期計画の仕上げの年となりますので、ミッション、ビジョンに基づいた大学運営を着実に行い、変化に対応できる東京医科大学として発展に努めてまいります。

2．学長事業方針

学 長　　宮 澤 啓 介

令和 7 年度は平成 28 年より実施されてきた「中長期計画 2016-2025」の最終年度となり、次期中長期計画の立案の年となります。大学のビジョンとして掲げる「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」を目指して、これまで、この中長期計画に沿った改革を実施してきました。過去 10 年間で、本学において何が着実に遂行され、何が実施できなかったのかをしっかりと分析し、次の計画立案に反映させることが重要と考えます。予てより申し上げている通り「教育」は大学機能の原点であり、本学の「臨床」「研究」「教育」の全ての活動には「学修者の視点」が常に求められます。令和 6 年 10 月に本学は大学基準協会による機関別認証を受審しました。今回の認証評価では、大学組織として PDCA サイクルを着実に回し、教育・研究活動の水準の継続的な向上につなげているかを重点的に審査されました。現在、基準協会からの正式な評価報告を待つ状況にありますが、医学科、看護学科、研究科を含む各領域が PDCA サイクルを確実に回していくことは勿論ですが、それぞれの分野、部署、そして、個人レベルでも具体的目標、key performance indicator を設定し、各々が PDCA を回すことで「今日よりも明日へ」と成長する学内風土を醸成していきたいと考えています。これにより本学は将来に向けて持続的な発展を遂げることができます。

入試選抜おいては、公正・公平な入学試験が定着し、外部委員による入試監査報告書でも高評価をいただいていますが、今後も情報開示を徹底し、透明性の高い入試を実施してまいります。医学科入試では、令和 6 年度入試より面接試験に multiple mini-interview が導入され、さらに、多様性のある学生を確保するために「全国ブロック別学校推薦選抜」が実施されました。これに加えて、令和 7 年度入試では、「学士選抜」「英語検定試験利用・学校推薦選抜」が開始されました。これら学生たちの入学後の動向を教育 IR センターで継続的に調査分析を行い、募集定員数等の見直しを含めた改善策を実施してまいります。また、「地域枠学校推薦選抜」では、入学後の「地域医療リーダーズコース」に加えて、各県との連携をより強化し、卒後の専門医取得・社会人大学院での学位取得を含めた個々のキャリア形成にも配慮した魅力あるプログラムを提供することで「地域枠選抜のブランド化」を図ります。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試選抜を実施しています。アドミッションセンターを中心とした広報活動の充実により、医学科・看護学科ともに受験者数が増加していますが、企画部広報と連携して、さらなる注力により本学の素晴らしさを社会に発信していきたいと思います。また、本学の財務状況を勘案しながら、医学科学納金減額の可能性も継続的に検討してまいります。

学部教育では、初年度の学修をスムーズにスタートさせるためにも入学直後のオリエンテーションの見直しを行い、コロナ禍でやや希薄となったグループ学修や学生互助の学内風土の醸成に努めます。また、学生・職員健康サポートセンターによるメンタル面でのサポートをさらに強化し、健診データの継続的な蓄積と併せて、学生の心身両面での健康管理体制を充実させていきます。

医学科は、令和 8 年度に予定しているカリキュラム改訂に向けての準備年度と位置付け、今年度より調整に入ります。アクティブ・ラーニングの推進は勿論のこと、知識領域の座学は可能な限りオンデマンド配信へと移行することによりカリキュラム全体のスリム化を図り、実習、演習、グループ学修を中心とするカリキュラム構成を目指します。1 年次より地域医療実習の一環として訪問診療のシャドウイングを導入し、医療現場での諸問題を学生たちに直視させ、人文系教科と連動させた人間教育、多職種連携携教育、プロフェッショナリズム教育の「生きた教材」として活用します。加えて「ベスト・プロ

フェッショナリズム賞（outstanding professionalism award)」の顕彰制度を導入し、人間教育の強化を図ります。本学では診療参加型臨床実習の充実が喫緊の課題です。臨床教育評価システム（CC-EPOC）を導入し、教員・学生の双方向による達成度の評価、卒業時の臨床能力評価などの学修成果の調査では、「臨床推論能力」と「臨床技能」の改善が認められません。本学の 3 つの附属病院の特色を十分に活かし、さらに、地域の中核病院や訪問診療施設のご協力を仰ぎ、従来の週単位から月単位への、より長期間のクリニカルクラークシップへの転換を図ります。さらに、令和 7 年度より新潟県との連携による 3 ヵ月間の長期滞在型臨床実習が導入され、沖縄県立中部病院との連携も予定されています。これらクリニカルクラークシップの強化により、臨床推論と臨床技能を含めた総合的かつ実践的な臨床能力を身につけた学生を育成していきます。一方、近年、自主研究やリサーチ・コースを契機とする学部生達による素晴らしい研究成果が次々と発表されています。前述の通りカリキュラムのスリム化を図り、リサーチ・コースを含む自由選択科目の実施に学生達がさらに時間を割くことができるような学修環境を整えていきます。また、学生時代の研究テーマを卒後も継続して実施できる「研修医を対象とする博士課程社会人大学院時別枠」が開設され、令和 6 年度より大学院入学者を迎えることになりました。これより本学独自の学部から大学院へとシームレスな研究指導体制が構築されました。これからの教育成果が大いに注目されます。

看護学科は、令和 3 年度から導入された改訂カリキュラムが令和 6 年度に完成年度を迎えました。教育 IR センターのデータを基にカリキュラム評価委員会により多面的にカリキュラム評価を行い、課題抽出と改善策について検討を継続します。また、看護技能面の評価に OSCE の導入も検討していきます。看護学科の看板とも言えるシミュレーション教育とグループ学習をこれからも PDCA サイクルを機能させて発展的に強化し、さらに、医学科との連携をより強化することで多職種連携教育を充実させていきます。

大学院教育では、昨年度は、これまでの細分化された専攻を大幅に見直し、令和 7 年度から専攻が一つに統一され、e ポートフォリオも導入されます。コースワークを中心とした分野横断的かつ柔軟性のある指導体制が整ってきました。また、待望の看護学研究科修士課程が本年 4 月より開設されます。高度実践看護師コースが設置され、本学の看護学教育の高度化と人材育成の好循環が期待されます。そのためにも、適切な運営体制が軌道に乗るように全学的な支援が必要です。学位取得後の研究者としての更なる成長とキャリア形成のために、国外のトップクラスの研究施設・医療施設への国外留学を大学あげて奨励し、奨学金制度を含む留学支援体制を強化してまいります。さらに RA・TA を採用しやすい学内環境整備を進めます。

研究面では、研究倫理教育の FD をさらに充実させ、研究者の well-being 実現のためにも、予防倫理教育から志向倫理教育への転換を図ります。本学はこれまで「患者に優しい医療（低侵襲医療）の実現のための研究」をメインテーマとして、特色ある研究活動を推進し、対外的にも高い評価を受ける研究成果を多く発信してきました。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利用センターの機能を拡充し、より良い研究環境を整え、URA 部門を設置し、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。

学内環境整備の一環として、ダイバーシティ推進センターの機能を強化し、ハラスメント相談窓口の一本化とハラスメント予防・対策のための FD・SD をさらに充実させ、学生、教職員やスタッフが相互の

多様性を尊重し、優しさと思いやりに満ちたキャンパスを目指します。また、本学で学ぶ学生達に限らず、「病院経営人材育成プログラム」のように全てのスタッフのキャリア形成に資する取り組みも行ってまいります。建築費が高騰している中で、本学の将来像を見据えたキャンパス整備計画を検討してまいります。

本学は、令和 6 年に引き続き THE 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 位以内にランキングされました。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。今後も PDCA サイクルを適切に機能させ、本学の全ての教職員、スタッフ、学生たちが誇りに思えるような「医学教育の最高峰」を目指したいと思います。

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 7 年度の総務・人事並びに広報・社会連携の事業方針を示します。

はじめに総務面では、令和 7 年 4 月に施行となる「改正私立学校法」に伴い、これまで寄附行為及び関連規程の改正に取り組んでまいりました。「社会の要請に応え得る実効性のあるガバナンス改革を推進するため」という法律改正の趣旨を踏まえ、今年 6 月に行われる役員改選においては、理事・監事・評議員の選出方針である「透明性」、「客観性」、「多様性」の実現に向けた選出手続を進めます。そして、理事会と評議員会それぞれが、「執行」と「監視・監督」の役割を担い、相互に牽制しあい、建設的に協力しながら本学の法人運営を進めていく体制を確立します。また併せて、文部科学省から「内部統制システムの整備」、すなわち「理事の職務執行が法令及び寄附行為に適合する体制」、「学校法人の業務の適正を確保する体制」が求められていたことから、新たに制定した「内部統制の基本方針」及び関連規程により体制を整えました。今後、その機能が発揮され、適切な運営がなされているか検証し、改善を進めることにします。

また、令和 7 年度においても引き続き、ガバナンス・コンプライアンス強化に取り組むこととし、その一環として、昨年受審しました大学基準協会による「機関別認証評価」の指摘事項等に基づき、更なる「内部質保証推進体制」の強化を図ることにします。内部質保証外部評価委員会からも指摘されている、「自己点検・評価の形骸化」を防ぐため、「内部質保証制度」を学内に浸透させるとともに、今後の中期計画に連関させることを前提とし、着実に「PDCA サイクル」を実施する体制を整えていくことにします。

人事面では、令和 6 年 4 月より施行された、「医師の働き方改革関連法」への対応が喫緊の課題となります。これまでの日本の医療は、医師の長時間労働により支えられてきたところがあり、今後、医療のニーズの変化や、医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担が、さらに増加することが見込まれています。こうした中、医師が健康に働き続けることができる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者に提供される医療の質・安全を確保すると同時に、持続可能な医療提供体制を維持していくうえで極めて重要となります。

医師の時間外労働の年間上限は適用される水準によって異なります。本学の附属病院は、特定地域医療提供機関、かつ連携型特定地域医療提供機関であるため「Ｂ・連携Ｂ水準」を適用しています。ただし、2035 年度末を目途に「Ｂ・連携Ｂ水準」は廃止予定であるため、中長期的な目標を定めて、労働時間短縮に向け、取り組む必要があります。

また、医師以外の職種においても、優秀な人材の確保が重要な課題であるため、働き方の多様化、働き手心理の変化を意識した人事制度の構築やライフイベント等を通じても、働き続けることができるよう、職場環境を整備する等の支援を強化してまいります。特に、長時間労働の縮減及び年次有給休暇の計画的取得は、職員のワーク・ライフ・バランス確保・充実のための重要事項であるため、管理監督者のマネジメント力の向上を図りつつ、業務の合理化・効率化を含めた職員の働き方改革を推進し、さらには、ハラスメント防止、ダイバーシティ推進、職務における倫理の保持、コンプライアンスの推進に努め、職員がやりがいをもち、生き生きと働きやすい職場環境の実現を目指します。

広報・社会連携としては、東京医科大学そして附属 3 病院の社会連携・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取り組んでいきます。

法人においては昨年に引き続き「一般社団法人新宿副都心エリア環境改善員会」に参加し社会連携の推進を行い、西新宿地区の課題解決や都市間競争力の向上に協力します。

大学では研究活動の発信を更に強化することとし、在学生が筆頭著者である原著論文集の作成及び広報を推進します。また、高大連携プログラムを拡充し、医学の魅力を広く伝えるのと同時に、アドミッション・ポリシーに沿う学生の獲得を目指します。

大学病院では医療連携推進担当と広報担当が協働して、近隣の企業との連携を更に強化します。そして、社会連携・貢献活動を総括し、教職員・同窓の先生方に役立つ情報発信をするよう、取り組んでまいります。

Ⅱ 事業計画

1．法人本部

1.1 単年度事業計画

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7年度は、役員の改選があり、私学法改正に適合した寄附行為で適正に選出してまいります。また、現在の東京医科大学中長期計画（2016-2025）の最後の年となりますのでしっかり取り組みますと共に、次期計画について、少子高齢化、変化する世界情勢、社会の要請、期待に応えられる将来の姿を実現できるよう策定してまいります。

キャンパス整備事業においては、物価高騰、人材不足もあり非常に難しい局面ではありますが、本学の将来設計を実現するよう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7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）ガバナンス･コンプライアンス体制の強化

①改正私立学校法に基づくガバナンス体制の構築及び検証・改善

②コンプライアンスの意識定着とガバナンス強化

③内部質保証制度の推進と啓発

（2）次期中期的な計画の策定

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

❑計画的な有給休暇取得の促進と多様な働き方の検討を行い、職員一人ひとりの仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）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するため、業務の合理化・効率化に取り組んだ上で、職員の働き方改革を推進し、超過勤務時間の削減を目指します。

（2）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

❑新卒者に偏重していた採用を見直し、即戦力とダイバーシティの観点から多様な価値観を持つキャリア採用を増やし、組織の活性化を目指します。

（3）ハラスメント防止対策

①相談窓口の体制整備

❑既存の組織である「ハラスメント相談室」を本格稼働させ、相談窓口を一本化させることにより、相談者に分かりやすい体制を整備します。

②予防・対策のための研修の充実

❑全職員を対象としたFD・SD研修を開催すると同時に、相談員及び管理職向けの研修を充実させます。

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

❑大学のさらなる機能強化や、変動する未来に対応しうる大学の多様化を実現すべく、総合棟の実施設計を取りまとめます。

②西新宿キャンパス

❑共同ビル（仮称）建築工事の令和 9 年度竣工に向け、令和 7 年度内の着手を目指します。

❑教育研究棟（自主自学館）の改修計画に着手します。

③茨城医療センター

❑老朽化した南病棟の閉鎖に伴い、外来本館 A･B 棟の休棟している病棟を改修し、機能強化を目指します。

④八王子医療センター

❑南多摩医療圏における基幹病院として、最先端で最適の医療を提供する大学病院を目指し、新棟の実施設計を取りまとめます。

5．総合情報部

（1）デジタル化による業務の効率化推進

①RPA（Robotic Process Automation）の導入サポートを推進し、事務作業の効率化を図ります。

②申請手続きのオンライン化、ペーパーレス化を推進します。

（2）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作業の実施と安定稼働を実現します。

（3）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を実施します。

②大学内の情報セキュリティインシデント対策組織（CSIRT）の構築準備に着手します。

③セキュリティアセスメントを継続して実施します。

1.2 中長期計画 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術交流の推進

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

1.3 中長期計画 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

（3）資材･設備管理

①霞ヶ浦看護専門学校閉校手続き

ⅰ．1 学年生不在による施設の返還

❖第二校舎第 1・2 教室返還及び備品処分

（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

❖セキュリティアセスメントの継続実施

（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．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に実施

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

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

❖内部統制の整備、運用状況の確認

2．東京医科大学

2.1 単年度事業計画

学長事業方針に基づき、教育面では、学部において初年度の学修をスムーズにスタートさせるためにも入学直後のオリエンテーションの見直しを行い、コロナ禍でやや希薄となったグループ学修や学生互助の学内風土の醸成に努めます。また、学生・職員健康サポートセンターによるメンタル面でのサポートをさらに強化し、健診データの継続的な蓄積と併せて、学生の心身両面での健康管理体制を充実させていきます。

大学院においては、昨年度は、これまでの細分化された専攻を大幅に見直し、令和 7 年度から専攻が一つに統一され、e ポートフォリオも導入されます。コースワークを中心とした分野横断的かつ柔軟性のある指導体制が整ってきました。また、待望の看護学研究科修士課程が本年 4 月より開設されます。高度実践看護師コースが設置され、本学の看護学教育の高度化と人材育成の好循環が期待されます。そのためにも、適切な運営体制が軌道に乗るように全学的な支援が必要です。学位取得後の研究者としての更なる成長とキャリア形成のために、国外のトップクラスの研究施設・医療施設への国外留学を大学あげて奨励し、奨学金制度を含む留学支援体制を強化してまいります。さらに RA（リサーチ・アシスタント）・TA（ティーチング・アシスタント）を採用しやすい学内環境整備を進めます。

研究面では、研究倫理教育の FD の充実、研究者の well-being 実現のためにも予防倫理教育から志向倫理教育への転換を図るとともに、医学総合研究所共同研究利用センターの機能を拡大し、より良い研究環境を整え、URA（リサーチ・アドミニストレーター）部門を設置し、積極的な外部資金の獲得や産学連携研究の推進、知財の獲得など、喫緊の課題である全学的な研究支援組織の構築に向けた着実な履行を実施していきます。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。

多様性を尊重するとともに、ハラスメント相談窓口の一本化とハラスメント予防・防止の為の FD・SD を充実させ、学生や教職員が安心して学び、働ける優しさと思いやりに満ちたキャンパスを目指します。

[重点施策]

１．教育

（１）医学科･看護学科･研究科共通

①情報開示を徹底し透明性の高い入試の実施
②入試選抜改善にむけた教育 IR センターによる学生の動向調査・分析の活用
③グループ学修や学生互助の学内風土の醸成
④学生の心身両面のサポート強化
⑤学生、教職員のキャリア形成に資する取り組みの検討

（２）医学科

①カリキュラム改訂に向けた準備
②地域医療実習の充実と人間教育の強化
③診療参加型臨床実習の充実
④学部から大学院へのシームレスな研究指導体制に向けた学修環境の整備
⑤「地域枠選抜のブランド化」の推進
⑥医学科学納金の検討
⑦「ベスト・プロフェショナルリズム賞（outstanding professionalism award）の顕彰制度導入
⑧沖縄県立中部病院での臨床実習指導の研修

（３）看護学科

①カリキュラム評価と改善策の検討
②OSCE（客観的臨床能力試験）の導入検討
③医学科との連携を強化し多職種連携教育の充実

（４）大学院（医学研究科･看護学研究科）

①研究者の成長とキャリア形成のために国外留学の奨励
②奨学金制度を含む留学支援体制の強化
③RA・TA の採用に向けた環境整備
④海外研究留学ガイダンスの実施

２．研究

①研究倫理教育の充実
②医学総合研究所共同研究利用センターの機能拡充
③URA 部門を設置し外部研究資金の獲得や産学連携の推進、知財獲得など全学的な研究支援組織の構築
④若手研究者を対象とする「科研費添削制度」の導入
⑤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
⑥RA・TA の採用
⑦海外研究留学支援の充実

３．施設･設備の充実

（１）施設関係

①医療データサイエンス研究室改修工事

（２）設備関係

①電話交換機更新

４．図書館

（１）利用者への学術情報提供支援

①文献検索、文献入手のための環境整備

②授業支援（医学部授業への協力）

（２）論文の OA 化支援を視野に入れた、機関リポジトリの整備と体制構築

①研究業績システムとの連携による、リポジトリ登録支援体制の構築

（３）他部署との連携

①医療情報サロン向け選書、受入

②看護学研究科修士課程向け資料の選書、受入

（４）歴史史料室史料整備

①アーカイブ可能な資料の選別とアーカイブ作成

５．ダイバーシティ推進センター

属性や置かれた状況にかかわらず、本学の学生や教職員が安心して学び、働きやすい環境を整備し、組織の活性化を図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、看護学科 1 年生に、キャリアの構築に関する講義やダイバーシティ意識を啓発する講義を企画および実施します。

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維持します。

③ライフイベントにより研究時間が制限される研究者に対し、研究補助者を配置し、研究活動を支援します。

（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維持します。

②各種勤務体制に関する制度に向けた提言を行います。

（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します。

（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します。

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します。

③ハラスメント相談体制整備に関する提言を行います。

④性的指向・性自認（SOGI）への組織対応に関する提言を行います。

⑤ダイバーシティ推進センターの活動に関する広報活動を強化します。

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

2.2 中長期計画 教育［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
ⅱ．来校者や留学生に対応した施設整備
❖国際交流の指導者や学生の、宿泊施設の確保と充実
（3）教員･教育組織
①FD 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
②ICT 活用教育センターの設立
ⅰ．ICT 活用教育センター設立
❖ICT 活用教育センター設立（ICT 活用情報センター（仮称）への参加）
（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

2.2 中長期計画 教育［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
ⅱ．地域枠の見直し
❖定員の再検討、募集要件の変更
（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
❖感染症実習のより一層の充実
❖EBM に関する学修成果を臨床現場で検証
❖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
❖在宅臨床実習の導入
❖CC1 での臨床推論セミナーの導入
❖沖縄県立中部病院での臨床実習指導の研修
ⅱ．臨床と研究のバランスがとれた医師の養成
❖課題研究や自主研究の時間の充分な確保

（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

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

❖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を構築

❖教学に関わる各委員会の役割と責任を明確にした上で、教育プログラム改善計画を適切に策定と実施する体制を構築

❖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

2.2 中長期計画 教育［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

③一般教育の充実

ｉ．他大学との単位互換制度等の検討

❖一般教養科目の単位互換検討

（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

②看護実践現場と教育の融合の推進

ｉ．教育・実践・研究に関する最新情報の共有

❖教育制度の知識、看護実践上の課題、事例検討等の共有

（４）研究科等の設置

①大学院看護研究科の開設

ⅰ．修士課程の運営
❖研究コースと高度実践看護師コースの適切な運営と文科省アフターケアの報告
❖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

2.2 中長期計画 教育［4］大学院医学研究科（博士課程）

（1）学生受入れ
①研究科 HP の充実による受験者数の増加を図る
ⅰ．研究科の HP を充実させ受験生にとって魅力あるものにブラッシュアップしていく
❖年度毎の研究科 HP の改訂案を企画部広報・社会連携推進室と大学院運営員会と協議
②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 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
❖TA・RA 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

2.2 中長期計画 教育［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 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）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

（５）学生支援

①奨学金等の充実による経済的支援

ⅰ．学内奨学金の充実
❖奨学金申請条件の策定

ⅱ．TA・RA 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

2.3 中長期計画 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

❖研究に携わる教員の e ラーニング（eAPRIN、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 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

（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

３．東京医科大学病院

３.１ 単年度事業計画

１．病院の経営改善方針（ビジョン･戦略等の重点項目）

医療機関を取り巻く環境は、物価上昇と賃金上昇が同時に進んでおり、人件費や委託費の高騰、医用機器、保守修繕費等の諸経費の増大により支出が拡大し、病院経営は厳しい運営を余儀なくされています。そうした厳しい環境下においても、地域医療構想に基づいた特定機能病院としての役割を果たせるように、安定した財務基盤の確立を目指します。

高度専門医療の提供に注力し、医療連携を通じ、新規患者の獲得や手術件数の増加、病床稼働率の向上に努めることで医療収入の拡大を図りつつ、3 施設による共同調達推進や委託契約の見直しによって経費削減に努めます。また、令和 7 年度は、病院情報システムの更新を予定しており、全職員が一丸となって事前準備に取り組むことで、スムーズな移行実現を推進します。

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の波に流されず医療現場の安全性を確保していく
②外部知見を取り入れた医療事故防止の強化

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診療日数の拡大（祝日の診療日数の増加）
②高機能病床および週末の病床稼働率の向上
③手術料の増収（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
④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
⑤健診料収入拡大に向けた取り組み（内視鏡検査予約枠の拡大）
⑥MRI 増設による放射線料の増収
⑦外来化学療法センターの増床

（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・医療材料及び消耗品の調達における 3 施設統一品数拡大によるコスト削減
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ナースコール設備通信中継器更新
③MRI 増設に伴う付帯工事
④健診予防医学センターの改修検討

（２）設備関係

①電子カルテシステム
②ﾈｯﾄﾜｰｸ更新及びﾘﾓｰﾄ統合ｹﾞｰﾄｳｪｲ
③部門システム一式
④乳房用 X 線診断装置

⑤ALS シミュレータ
⑥胃透視装置システム
⑦超音波手術器（Sonopet iQ）
⑧デジタル X 線 TV システム
⑨高線量率小線源治療装置
⑩超音波画像診断装置
⑪ベッドサイドモニタ（13A 病棟）
⑫ベッドサイドモニタ（12A 病棟）
⑬3T 磁気共鳴断層撮影装置
⑭セキュリティシステム
⑮全身麻酔装置
⑯紫外線照射装置
⑰全自動散剤秤量分包機
⑱全身用 X 線 CT 装置

5．その他の重点的取り組み

（1）医療連携の促進

①更なる前方連携の増進による初来院患者の獲得
②病床回転率向上による延入院患者数拡大に向けた後方連携の推進
③区西部診療圏における地域連携を中心的に推進

（2）働き方改革

①「医師の働き方改革」対応に向け、医師の業務負担軽減に向けて、タスク・シフト／シェアを更に推進

（3）病院情報システム更新

①バックアップ構築や部門サーバ仮想化等によるセキュリティ対策の高度化
②部門システム統合によるコスト削減と円滑な利活用
③バージョンアップ型ノンカスタマイズパッケージシステム導入によるコスト削減と安定稼働

3.2 中長期計画 診療［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

４．東京医科大学茨城医療センター

４.１ 単年度事業計画

１．病院の経営改善方針（ビジョン･戦略等の重点項目）

令和７年度予算については、経済的持続可能性と収益性の向上を最大の目的とし、医療サービスの質を維持しつつ、効率性を高め、収益の最大化を図り、キャッシュフロー増加のための具体的な施策を実行していく。そのために KPI（主要業績評価指標）を設定し、効果測定を行うことで目標達成度を評価し経営状況を把握する。PDCA サイクルを徹底し、収益向上に向けた改善策を迅速に実行する。病院経営上必要でかつ収益性の高い診療科の再開を目指し医師確保に努める。具体的な収支改善策としては、収入の面では患者の増加対策として、各診療科の目標新規入院患者数を明確にしてこれをクリアいただくよう各診療科に努力を促すとともに、予定入院患者割合の減少に対し、当面は救急患者の応需件数を高めることを最優先として緊急入院患者を増加させることで対応する。支出面では、事業計画の見直しにより、予定していた施設改修・設備投資で先延ばしできる案件については繰り延べとする。医薬品や医療材料の調達コストを削減し経営効率を向上させる。委託費についても契約の見直しを行い、更なるコスト削減に努める。加えて公的資金や補助金の取得を積極的に行い、資金調達の多様化を図る。

病棟改修に伴う次年度以降の病床数減少を機会にダウンサイジングを計画しつつ、取手・竜ヶ崎医療圏および当院を中心とした阿見町、土浦市等の診療圏の中心的な病院として、高齢者救急医療に力を入れて生き残りをかけ、地域の医療ニーズにあった二次救急を通して地域に貢献していくとともに、健全な病院運用を目指す。

また、抜本的な経営改革を実施するために、「茨城医療センター経営改革プラン 2025」を策定し、令和７年度からの３ヵ年で実行していく。

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診療日数の拡大
②病床稼働率の確保
③救急搬送患者の積極的な受入
④地域の医療機関との連携推進による患者数増加
⑤平均在院日数の短縮
⑥新入院患者数の確保
⑦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
⑧手術件数の確保
⑨外来患者数の確保
⑩保険診療の適正化と請求漏れの削減
⑪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削減・抑制
②医療材料の統一化
③後発医薬品の利用促進
④適正価格の検証
⑤安価な商品への切り替え

⑥省エネ活動の推進
⑦不用機器・遊休機器の活用

4．施設設備の充実

（1）施設関係

①外来本館 3 階 A・B 棟改修工事　建築工事　　②総合処理場変電所更新

（2）設備関係

①生体情報モニタリングシステム更新　　②手術ナビゲーションシステム更新
③X 線 TV システム更新　　④超音波画像診断装置更新
⑤移動型 X 線透視装置更新　　⑥人工透析管理システム更新

5．茨城医療センター経営改革プラン 2025 の実施

（1）組織改革

①茨城医療センターのあるべき姿を検証し、新たな体制で健全経営を行う

（2）費用削減

①3 ヵ年での経営健全化を目標とした計画を作成し実行

（3）収入増加

①KPI を設定し実行

4.2 中長期計画　診療［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
❖e ラーニング整備

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
③茨城医療センター経営改革プラン 2025 の実施
ⅰ．組織改革
❖茨城医療センターのあるべき姿を検証し、新たな体制で健全経営を行う
ⅱ．費用削減
❖3 ヵ年での経営健全化を目標とした計画を作成し実行
ⅲ．収入増加
❖KPI を設定し実行

5．東京医科大学八王子医療センター

5.1 単年度事業計画

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、昭和 55 年に開設し既に 44 年が経過している。開設当時の診療棟は当時の医療法を基に建設され、現在の基準に沿った療養環境の提供が不十分であり、また、南多摩医療圏の基幹病院として最先端で最適な医療を提供する大学病院としての整備が遅れていることなど、良質な医療を提供するためには、現況施設では厳しい状況となっている。

そこで法人の会議である将来構想統括会議において、八王子医療センター新診療棟建設・既存建物の一部改修計画が具体化に向け検討されている。

一方で、その計画実行に向けた資金計画においては、新型コロナウイルス感染症流行前の患者数に戻っておらず、そのうえ、昨今の人件費も含めた物価等の高騰により厳しい状況となっている。

令和 7 年度においては、従前より行っている安心安全な医療の提供及びその体制を維持向上させると共に、より強固な財政基盤、安定的な病院運営の確立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、稼働病床数の向上
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室料差額の確保

（2）経費の削減策

①後発医薬品への切り替えの推進
②時間外労働時間の削減
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

①中央監視盤室監視システム更新　②B 館エレベーター更新工事
③手術棟油圧式エレベーター更新工事　④D 館 1 階栄養管理科調理室内ダクト用消火設備更新工事

（2）設備関係

①デジタル顕微鏡 3D 観察システム　②体外衝撃波結石破砕装置
③超音波手術器　④心臓超音波診断装置
⑤角度可変 2 検出型ガンマカメラ　⑥臨床検査支援システム

５．その他の重点的取り組み

（１）新棟建設計画の推進

新棟建設計画において、基本設計がまとまり、今後実施設計へと移行していく。新棟建設計画を具現化するためには総事業費に対する精緻な資金計画と安定した財政基盤の確保が重要である。収支目標を明確にし、また、それに伴う長期収支計画を策定し、計画的な資金の積み立てを行うこととする。

5.2 中長期計画　診療［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．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．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．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．医療連携部門のみならず診療科レベルでの連携を強化

❖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

❖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

❖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

❖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

6．東京医科大学霞ヶ浦看護専門学校

6.1 単年度事業計画

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。また、令和８年度末の円滑な閉校に向けて、在学生へのフォローアップの強化と施設設備など教育環境の整理の準備を進める。

2．学事関係

（１）学生のメンタルサポートの充実
（２）休学者･留年者の支援と対応
（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

3．管理関係

（１）第２校舎から第１校舎への集約

6.2 中長期計画　教育［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
❖授業評価の実施
②看護師国家試験合格率の維持
ⅰ．国家試験対策を強力かつ計画的に実施
❖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
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．茨城県看護師等修学資金制度の紹介
❖茨城医療センターが返済免除医療機関の対象となる
④教職員教育の充実
ⅰ．領域の実習時間・学年に応じた専任教員の配置
❖閉校に向けて必要な教員数の配置
（２）学校運営
①令和８年度末閉校
ⅰ．在学生へのフォローアップの強化
❖学生のメンタルサポートの充実
❖休学者・留年者の支援と対応
❖本大学関連病院・地域の病院（実習病院）への就職支援
ⅱ．教育環境の整理
❖第２校舎から第１校舎への集約
❖施設設備の整理

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大きな社会的な影響が概ね収束した後も、円安の影響や人件費の上昇を受けた物価高、医師の働き方改革のスタート等の要因もあって医科大学を巡る経営環境は、厳しい状況にあります。令和 5 年度の私立医科系大学の決算では、教育活動収支のベースで 2／3 の大学が赤字、総務省の統計によれば公立病院は 4 年ぶりの赤字（合計で 2 千億円超の赤字決算）となり、令和 6 年度に関しては、42 の国立大学病院のうち、32 病院で赤字となり、その赤字額は総額 260 億円に上るとの見通しも出ております。本学においても令和 5 年度の教育活動収支差額は僅かながらではありましたが赤字決算、令和 6 年度も赤字の拡大が見込まれる等大変厳しい状況にあります。

一方で、令和 7 年度は、平成 28 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）」の最終年度となり、次なる中期計画の策定に向けて、学内で様々な検討が進められております。

本学は、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の趣旨を踏まえ、引き続き社会からの信頼回復をより確実なものにするとともに、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 7 年度の予算編成においては、引き続き社会・経済の状況は不安定な面もございますが、ここ数年の本学の歩み、経営状況を改めて確りと再認識するとともに、将来に向けての発展の姿を思い描き、着実な経営基盤の構築に努める予算編成としたいと考えております。

以上を踏まえて、令和 7 年度の予算に関しましては、基本的な考え方として、次の 3 点を上げたいと思います。

⑴ 将来的に向けての本学の発展に繋がる事業・施策を見極め、優先順位を勘案した予算編成
⑵ 施設別の収支状況、キャッシュフローを確りと認識し、医療収支に関しては、特に経費について固定観念を排除した徹底的な見直しによる財務基盤の強化
⑶ 金融資産を含めた資産の有効活用を引き続き推進

具体的には、

⑴ 本学は、新大学病院の竣工以後、困難な状況の中にあっても、将来の投資のために着実に特定資産を積み上げて参りました。令和 6 年度末には残高が約 500 億円程度になる見込みです。現段階では、この特定資産は主に今後予定されている共同ビル、八王子医療センター、大学キャンパスの各整備計画に充当される方向です。この 3 つの大規模プロジェクトの推進は、昨今の建築コストの上昇の中で大変厳しい状況ではありますが、可能な限り大学の将来の発展のために、後世からも評価される確りとした施設整備を行いたいと考えております。

一方で、本学の事業、投資は当然ながら施設へのハードな投資だけではなく、教育・研究環境の質的向上、人材育成のための投資といった、ソフトな投資もあります。本学の将来の更なる発展のために、有限である経営資源を如何に配分するかという優先順位の十分な検討がますます重要になります。

残念ながら、すべての要望にお応えすることはできない状況にありますので、「何かを進めることは、優先順位の劣後する別の何かをあきらめること」という全体感を持って、経営を進めることが求められ

ております。
　各施設別の閉ざされた論理ではなく、本学全体最適の観点をもって予算編成に臨むとともに、次期中期計画の骨格つくりにおいても、この観点で進めて行きたいと考えております。

⑵ 施設別の収支状況、キャッシュフローを確りと認識した上で、これも優先順位を意識した上で予算編成や事業計画の策定を行う必要があります。
　企業の経営管理においては、古くからバリューエンジニアリング（VE: Value Engineering）という考え方があります。これは、製品やサービスの「価値」を、必要とされる「機能」と「コスト」の関係でとらえ、最低のコストで必要な機能を達成することを目指すものです。VE では、価値＝機能／コストという関係式で表現されますが、価値を向上するために、単にコストダウンを図るのではなく、機能とコストの両面から価値向上を検討するものです。
　医療や教育においては、提供する機能（診療、教育の内容）を維持・向上させつつ、一方でコストの低減を図ることで、最終的には本学の提供する診療、教育の「価値」が高まると考えられます。
　医療収支に関して言えば、特に経費について固定観念を排除した徹底的な見直しによって、財務基盤の強化を目指す必要があります。いうまでもなく医療収入は単価が固定の側面が強く、一方で昨今の環境下、患者数の増加による大幅な収入増は大変難しい環境にあります。このような中で、経費の削減は、その削減額がそのまま収支の増加に直結するということを改めて見直す必要があるものと考えております。

⑶ 3 点目は、金融資産を含めた資産の有効活用の推進です。
　これまで述べてきた通り、本学を巡る財務的な経営環境は大変厳しいものがあります。このような中で、「活用可能な資源」の有効活用は引き続き重要な課題です。
令和 6 年度は、大学病院の看護師宿舎であるコスモハウスの有効活用を推進し、これによって財務基盤の強化を図りました。令和 7 年度に向けては、残された不動産の有効活用の検討やリスクにも十分に配慮しつつ金融環境の動向を的確に捉えた金融資産（特定資産）の活用による収入増加策の推進が継続的な課題となります。これ以外にも、空きスペース、機器等活用できる資源を今一度見直して、財務基盤の強化に繋げていきたいと思います。

　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、患者を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、次期中期計画の策定、将来構想の着実な実現に向けて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

医療機関を取り巻く環境は、物価上昇と賃金上昇が同時に進んでおり、人件費や委託費の高騰、医用機器、保守修繕費等の諸経費の増大により支出が拡大し、病院経営は厳しい運営を余儀なくされています。そうした厳しい環境下においても、地域医療構想に基づいた特定機能病院としての役割を果たせるように、安定した財務基盤の確立を目指します。

高度専門医療の提供に注力し、医療連携を通じ、新規患者の獲得や手術件数の増加、病床稼働率の向上に努めることで医療収入の拡大を図りつつ、3 施設による共同調達推進や委託契約の見直しによって経費削減に努めます。また、令和 7 年度は、病院情報システムの更新を予定しており、全職員が一丸となって事前準備に取り組みことで、スムーズな移行実現を推進致します。

令和７年度予算重点項目

１．医療収入の増収策

（１）診療日数の拡大

⇒祝日を診療日とすることで診療日数を増やし医療収入の増収を図ります。

（２）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を増やし、紹介率および逆紹介率の向上によって新入院患者の増加にも努めます。一般病床の課題である土日の入院患者数を増やす対策、例えばリハビリスタッフの増員配置等による土日体制の拡充等を講じます。

また、取り組み強化中である特定病棟及び高機能病床は、特に ICU の稼働率引き上げを継続して目指したいと考えております。病床稼働率の向上を目指し全体の稼働率を 90%以上とします。

（３）入院単価の増加

⇒令和 6 年度途中に移行した、医師事務補助体制の 30 対 1 及び画像診断管理加算 4 への加算効果が年間を通じて寄与し、単価を更に引き上げます。

⇒指導料・管理料・加算の算定強化として、特に①退院時リハビリテーション指導料②肺血栓塞栓症予防管理料③精神疾患診断治療初回加算の項目について、院内運用等を見直し算定強化に努めます。

（４）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で、調剤に係わる薬剤師業務を他の薬剤業務へのシフトを促進致します。薬剤師の配置によって、手術室専任薬剤師配置による疼痛管理加算および周術期薬事管理加算などの算定や病棟薬剤師による退院時薬剤情報管理指導料、退院時薬剤情報連携加算、薬剤総合評価調整加算などの算定増加など、医療安全の強化および患者サービスを促進しながら、医療収入の増収に繋がる業務シフトを推進します。

（５）手術料増収に向けた取り組み

１）手術実施件数は令和 6 年度と同水準の 12,500 件（内、ダヴィンチ手術目標 900 件；300 件×3 台）を維持しつつ、手術枠運用の適正化を図り、手術枠を拡大します。

２）手術室におけるタスク・シフト／シェアを推進するため、臨床工学士の業務を拡充し、インターバル時間の短縮や手術室看護師の負担軽減等、手術室の運用効率化を進め、手術件数の増加を図ります。

（６）健診料収入拡大に向けた取り組み

⇒現在別日に実施している上部消化管内視鏡検査を人間ドック当日実施に変更すると共に、1 日の検査予約枠を拡大し、内視鏡検査ニーズを補足することで、受診者数と検査数を増加させて健診料収入の増収を図ります。

（７）MRI の増設

⇒現在、MRI 検査ニーズが多く、検査予約枠を超過しており、他医療機関での検査を余儀なくされています。そのため、MRI を 1 台増設することで、収入機会損失分を取り戻し、更なる増収を狙います（一年間で、4,500 件、医療収入 1.2 億円の獲得）。

（８）化学療法センターの増床
⇒外来化学療法ニーズの高まりに対応するべく、ベッド数を 37 床から 10 床増床し 47 床とすることで患者数の増加を目指し、医療収入の増収を推進します。

２．医療連携の促進

（１）前方連携
⇒医療収入の増収に向け、初来院患者数を増加するべく、更なる前方連携の強化を推進します。具体的には、過去の実績を分析し、紹介による件数及び医療収入の上位ランキング先を絞り込み、医療連携窓口「専任担当制」の体制を整備致します。連携医療機関医師と顔の見える関係構築と、症例ベースの紹介/逆紹介の具体的な話を前進させるために、当院医師との同行訪問にも注力します。また、持続可能な医療連携の形を創るため、Win-Win の関係を基にした施設間の仕組み作りを目指します。

（２）後方連携
１）入退院支援の推進
延入院患者数を増加するべく、病床回転率向上に向けた環境づくり、「後方連携」にも意識的に取り組みます。入退院支援センター（入院支援看護師、退院支援看護師）と医療福祉相談センター（MSW）による入退院支援加算 1 の施設基準を維持するために必要となる「年間 3 回以上訪問する施設を 25 施設以上」を 2 倍（50 施設以上）に引き上げることを目指します。また、退院支援の質的向上及び地域機関との連携強化等を図り、当院が果たすべく有用な病床運用を目指します。
２）地域連携の推進
地域包括ケアシステムを実践するべく、「地域」「地縁」を意識し、区西部診療圏にある医療・保健・福祉分野の地域機関との連携協働を中心的に推進します。「地域連携フォーラム」や「交流研修会（行政、訪問看護師・ケアマネジャー、MSW）」を頻繁に開催し、転院支援クラウドシステムの導入等から地域医療構想を整備します。

３．経費の削減策

（１）医療コストの削減
⇒薬品・医療材料及び消耗品等においては、適正使用を推進することによってコストの削減を目指します。また、調達においては、3 施設（大学病院、茨城医療センター、八王子医療センター）採用品目、採用メーカー、購入単価の統一化およびスケールメリットを活かした交渉により経費削減を図ります。3 施設統一品目数を増やすことでコスト削減を推進します。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）を目指します。

（２）後発医薬品への切替えの推進
⇒数量シェアについては、90%以上を目標とします。

（３）光熱水費等維持費の削減
⇒院内各種会議等を通じて教職員へ周知徹底し、経費削減の意識向上を図ることで維持費の削減に努め、電気使用量の前年比 1%削減を目指します。

（４）医療機器一括管理体制の構築・稼働状況チェック体制の整備
⇒医療安全上の観点からも「医療機器管理センター（仮称）」を設立して、医療機器の一括管理を推進します。機器の稼働状況をチェックし、院内共同利用を推進することで、効率的な活用を促進させて、保守・修理費や機器更新投資の支出抑制を図ります。
⇒購入選考にあたっての申請内容に関して、導入後の稼働状況、収支状況等の進捗状況をチェックする体制を整備し、進捗していない場合は、次回以降の購入選考にあたっての判断材料の一つとします。院内選考委員会では、①新規/増備/更新②収支予測③共同使用の可/不可④減価償却期間超過年数⑤修理可/不可⑥保守対応の可/不可の 6 つの評価項目にて判断しています。
⇒医療機器の購入情報や修理履歴、保守情報をデータ管理する医療機器管理システムを導入し、修理履歴や保守契約内容を確認しつつ、各現場にて現状を把握する管理体制を構築します。更

に、購入後の経過年数を勘案し修理履歴と照合しつつ更新計画を作成します。また、3 病院で不用機器・遊休機器を共有し、積極的に施設間で機器を移設します。

（５）委託先契約の見直しによる経費上昇の抑制

⇒人件費の高騰や物価上昇に伴い、殆どの委託費で値上げの要請を受けている状況です。そのため、仕様内容や人員配置の見直し等、現状維持に向けて粘り強い交渉を継続します。また、SPD 業務は 3 病院で業者を統一しボリュームディスカウントを目指します（清掃業務も次年度統一に向けた検討を開始）。

（６）「医師の働き方改革」への対応

⇒医師の業務負担軽減に向けて、タスク・シフト／シェアを更に進めます。具体策として、医師事務作業補助者や理学療法士等の医療技術職、放射線科読影医等の非常勤医の増員や、メディカルスタッフによる院内医療行為認定者及びリソースナースの育成、医師用音声入力システムの導入等により、医師の負担軽減のみならず診療報酬の獲得、超過勤務手当の削減を図ります。

４．病院情報システムの更新

セキュリティ対策の実装および社会情勢を踏まえた患者サービス向上、データ利活用等の医療 Dx の推進をはかりつつ、部門システム統合やノンカスタマイズのパッケージシステム導入によるコスト削減費用抑制を実現します。

３．東京医科大学茨城医療センター予算編成方針

病 院 長　　柳　田　国　夫

令和７年度予算については、経済的持続可能性と収益性の向上を最大の目的とし、医療サービスの質を維持しつつ、効率性を高め、収益の最大化を図り、キャッシュフロー増加のための具体的な施策を実行していく。そのために KPI（主要業績評価指標）を設定し、効果測定を行うことで目標達成度を評価し経営状況を把握する。PDCA サイクルを徹底し、収益向上に向けた改善策を迅速に実行する。病院経営上必要でかつ収益性の高い診療科の再開を目指し医師確保に努める。具体的な収支改善策としては、収入の面では患者の増加対策として、各診療科の目標新規入院患者数を明確にしてこれをクリアいただくよう各診療科に努力を促すとともに、予定入院患者割合の減少に対し、当面は救急患者の応需件数を高めることを最優先として緊急入院患者を増加させることで対応する。支出面では、事業計画の見直しにより、予定していた施設改修・設備投資で先延ばしできる案件については繰り延べとする。医薬品や医療材料の調達コストを削減し経営効率を向上させる。委託費についても契約の見直しを行い、更なるコスト削減に努める。加えて公的資金や補助金の取得を積極的に行い、資金調達の多様化を図る。

病棟改修に伴う次年度以降の病床数減少を機会にダウンサイジングを計画しつつ、取手・竜ヶ崎医療圏および当院を中心とした阿見町、土浦市等の診療圏の中心的な病院として、高齢者救急医療に力を入れて生き残りをかけ、地域の医療ニーズにあった二次救急を通して地域に貢献していくとともに、健全な病院運用を目指す。また、抜本的な経営改革を実施するために、「茨城医療センター経営改革プラン 2025」を策定し、令和７年度からの３ヵ年で実行していく。

令和７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）診療日数の拡大
⇒祝日を診療日とすることで診療日数を増やし医療収入の増収を図る。

（２）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 83.0％を目標とする。「稼働率 90.7％」

（３）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年間 5,200 件受入、応需率 80％以上を目標とする。「年間 4,500 件受入、応需率 90％以上」

（４）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（4,312 人／年）を目標とする。「4,897 人／年」

（５）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 17.7 日を目標とする。「上限の在院日数 50 日、在院日数 19.9 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 7.2 日を目標とする。「上限の在院日数 50 日、在院日数 8.8 日」

（６）新入院患者数の確保
⇒上記（１）、（３）、（４）の患者数増加施策の実施と、（５）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 27 名」

（７）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 66,617 円を目標とする。「入院単価 61,946 円」
⇒上記（６）の実施により予定入院患者の割合 60％以上を目標とし、入院単価が高い患者割合の向上を行う。「割合 70％以上」
⇒上記（５）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。

（８）手術件数の確保
⇒耳鼻咽喉科撤退を受けて、全身麻酔件数は年間 1,820 件を目標とする。「1,900 件」
（９）外来患者数の確保
⇒単価の低い外来患者の逆紹介を進めつつ、平日 1 日平均患者数 750 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。「350 名以上」
（10）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。「0.18%以下」
（11）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 80%以上、逆紹介率 80%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）人的繋がりから連携強化施設を定める
⇒前方支援を見越した施設間情報共有体制の構築や、後方連携のための施設職員の訪問受け入れの実施

３．経費の削減策

（１）教職員の適正配置による人件費の削減・抑制
⇒医師：直接収益率の低い診療科の人員削減、看護師：他施設への異動や新入職員の配属施設変更による削減、事務職：他施設への異動による削減などの対策を講じることで人件費の削減を図る。
（２）医療材料の統一化
⇒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・購入単価の統一化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。
〇薬品・医療材料　現行価格から年間 3,000 万円削減　「3,000 万円／年」
〇医療機器　単独交渉価格から年間 500 万円削減　「500 万円／年」
（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）適正価格の検証
⇒医療経費の適正価格を外部コンサルとともに検証し、コスト削減余地のある案件を洗い出して経費削減を図る。
（５）安価な商品への切り替え
⇒文具や消耗品等、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。
（６）省エネ活動の推進
⇒院内を巡視し、人のいない部屋の空調や照明などの無駄を監視するとともに、こまめな節電活動を啓発して光熱費の削減に繋げる。
（７）不用機器・遊休機器の活用
⇒３病院の不用機器、遊休機器情報を共有し、使用に堪える機器は移設して積極的に活用する事で設備投資額を抑え、安定した資金の確保に努める。

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、昭和 55 年に開設し既に 44 年が経過している。開設当時の診療棟は当時の医療法を基に建設され、現在の基準に沿った療養環境の提供が不十分であり、また、南多摩医療圏の基幹病院として最先端で最適な医療を提供する大学病院としての整備が遅れていることなど、良質な医療を提供するためには、現況施設では厳しい状況となっている。そこで、法人の会議である将来構想統括会議において、八王子医療センター新診療棟建設・既存建物の一部改修計画が具体化に向け検討されている。一方で、その計画実行に向けた資金計画においては、新型コロナウイルス感染症流行前の患者数に戻っておらず、そのうえ、昨今の人件費も含めた物価等の高騰により厳しい状況となっている。

令和 7 年度においては、従前より行っている安心安全な医療の提供及びその体制を維持向上させると共に、より強固な財政基盤、安定的な病院運営の確立を目指し、下記の重点項目を掲げることとします。

令和 7 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、稼働病床数の向上
⇒病床稼働率 87%以上を目指すと同時に、延べ患者数を増やすべく計画的に看護師の増員を図り、新棟建設に向けて 610 床フル稼働を目指す。《目標値：病床 505 床、87%以上》

（２）新入院患者の獲得
⇒医療連携および二次救急の受入れの体制を見直し、年間 14,760 名以上を目標とする。《目標値：年間 14,400 名以上》

（３）入院単価の向上
⇒急性期充実体制加算を取得に伴い、要件である手術件数等基準をクリアするとともに、DPC の係数を上げる施策を行うなど、更なる増加を目指し 92,500 円以上を目標とする。《目標値：91,000 円以上》

（４）全身麻酔手術件数の確保
⇒過去 10 か年における最大手術件数 3,142 件を上回ることを目標とする。《目標値：年間 3,000 件以上》

（５）救急搬送による入院患者の獲得
⇒二次救急の受入れ体制を構築し応需率 70%以上を目標とする。《目標値：年間 3,000 名以上》

（６）査定率の改善
⇒保険請求のスキル向上を図り、精度をより高めることにより 0.2%以下を目標とする。

（７）室料差額の確保
⇒室料差額の増収のため、値上げ（令和 5 年 12 月）や 4 人床室の有料化（令和 6 年度）を行った事、また、特定室料の減免を可能な限り抑制し、年間 300,000 千円以上を目標とする。

２．地域医療連携の強化

（１）紹介率・逆紹介率の維持・向上
⇒年間における紹介率を 75%以上、逆紹介率 85%以上を目標とする。

（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。
⇒市民公開講座（年 3 回）を開催、八王子学園都市大学主催の「いちょう塾 市民公開講座」を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
⇒年 1 回開催し、近隣医療機関と地域連携強化を図る。（令和 6 年度開催実績： 1 回・院外出席者 139 名）

⇒令和 7 年度は、より密接な顔の見える関係を築けるよう「病診連携カンファレンス」の開催を企画している。

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。

（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や、会議の時間内開催及びメール会議や Zoom 等の活用を推進し、時間外労働時間の削減、超過勤務手当の削減を行う。

（3）光熱水費の削減

⇒省エネルギー推進委員会を中心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の点灯時間帯の調整及び LED 化による電気料の削減を目指す。

（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、統一価格を行い、スケールメリットを生かした更なる削減を継続し、薬品、医療材料合わせて 5,000 万円超の削減を目指す。《目標値：3,000 万円》

4．新棟建設計画の推進

新棟建設計画において、基本設計がまとまり、今後実施設計へと移行していく。新棟建設計画を具現化するためには総事業費に対する精緻な資金計画と安定した財政基盤の確保が重要である。収支目標を明確にし、また、それに伴う長期収支計画を策定し、計画的な資金の積み立てを行うこととする。

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７年度	令和６年度	差異
学生生徒等納付金収入	4,387,250	4,276,580	110,670
手数料収入	246,016	266,004	△ 19,988
寄付金収入	549,373	468,661	80,712
補助金収入	3,192,305	3,137,676	54,629
資産売却収入	0	9,698,813	△ 9,698,813
付随事業・収益事業収入	1,440,325	1,496,097	△ 55,772
医療収入	103,251,528	99,943,026	3,308,502
受取利息・配当金収入	207,848	170,581	37,267
雑収入	1,476,715	1,443,562	33,153
借入金等収入	856,446	770,486	85,960
前受金収入	968,584	961,859	6,725
その他の収入	47,056,163	18,636,835	28,419,328
資金収入調整勘定	△ 21,339,045	△ 20,087,752	△ 1,251,293
前年度繰越支払資金	14,863,579	16,028,176	△ 1,164,597
収入の部合計	**157,157,087**	**137,210,604**	**19,946,483**

支出の部

（単位:千円）

科目	令和７年度	令和６年度	差異
人件費支出	40,078,240	39,127,995	950,245
教育研究経費支出	8,074,951	7,997,551	77,400
医療経費支出	56,574,912	53,263,889	3,311,023
管理経費支出	2,926,175	2,872,342	53,833
借入金等利息支出	113,791	119,977	△ 6,186
借入金等返済支出	3,143,602	2,932,190	211,412
施設関係支出	3,761,562	831,033	2,930,529
設備関係支出	6,428,386	2,492,005	3,936,381
資産運用支出	22,513,445	1,608,190	20,905,255
その他の支出	10,889,198	10,445,589	443,609
予備費	430,000	430,855	△ 855
資金支出調整勘定	△ 10,812,393	△ 10,296,996	△ 515,397
翌年度繰越支払資金	13,035,218	25,385,984	△ 12,350,766
支出の部合計	**157,157,087**	**137,210,604**	**19,946,483**

※令和６年度は、事業計画の変更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７年度	令和６年度	差異
学生生徒等納付金	4,387,250	4,276,580	110,670
手数料	246,016	266,004	△ 19,988
寄付金	557,889	477,846	80,043
経常費等補助金	2,720,146	2,722,776	△ 2,630
付随事業収入	1,370,325	1,441,097	△ 70,772
医療収入	103,251,528	99,943,026	3,308,502
雑収入	1,476,715	1,443,562	33,153
教育活動収入計	**114,009,869**	**110,570,891**	**3,438,978**
人件費	40,531,826	39,420,928	1,110,898
教育研究経費	14,045,602	13,988,714	56,888
医療経費	56,574,912	53,263,889	3,311,023
管理経費	3,132,167	3,102,479	29,688
徴収不能額等	16,759	27,889	△ 11,130
教育活動支出計	**114,301,266**	**109,803,899**	**4,497,367**
教育活動収支差額	**△ 291,397**	**766,992**	**△ 1,058,389**
受取利息・配当金	204,920	154,453	50,467
その他の教育活動外収入	70,000	55,000	15,000
教育活動外収入計	**274,920**	**209,453**	**65,467**
借入金等利息	113,791	119,977	△ 6,186
その他の教育活動外支出	0	0	0
教育活動外支出計	**113,791**	**119,977**	**△ 6,186**
教育活動外収支差額	**161,129**	**89,476**	**71,653**
経常収支差額	**△ 130,268**	**856,468**	**△ 986,736**
資産売却差額	0	8,348,189	△ 8,348,189
その他の特別収入	503,407	459,549	43,858
特別収入計	**503,407**	**8,807,738**	**△ 8,304,331**
資産処分差額	193,144	60,047	133,097
その他の特別支出	0	0	0
特別支出計	**193,144**	**60,047**	**133,097**
特別収支差額	**310,263**	**8,747,691**	**△ 8,437,428**
予備費	355,000	353,596	1,404
基本金組入前当年度収支差額	**△ 175,005**	**9,250,563**	**△ 9,425,568**
基本金組入額合計	△ 5,575,342	△ 5,481,582	△ 93,760
当年度収支差額	**△ 5,750,347**	**3,768,981**	**△ 9,519,328**
前年度繰越収支差額	△ 62,207,645	△ 70,382,815	8,175,170
基本金取崩額	0	0	0
翌年度繰越収支差額	**△ 67,957,992**	**△ 66,613,834**	**△ 1,344,158**

※令和６年度は、事業計画の変更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７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 157,157,087 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、19,946,483 千円（14.5%）の増加となりました。翌年度繰越支払資金は 13,035,218 千円で、前年度比 12,350,766 千円（48.7%）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 110,670 千円（2.6%）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 19,988 千円（7.5%）の減少となりましたが、これは主に医学科の入学志願者数減少による入学検定料収入の減少を見込んだことによるものです。

○寄付金収入

・前年度比 80,712 千円（17.2%）の増加となりましたが、これは主に受配者指定寄付金や寄附講座に係る寄付金の増加を見込んだことによるものです。

○補助金収入

・前年度比 54,629 千円（1.7%）の増加となりましたが、これは主に機器購入をはじめとする施設・設備の整備に係る補助金収入の増加を見込んだことによるものです。

○資産売却収入

・前年度比 9,698,813 千円（100.0%）の減少となりましたが、これは前年度に看護師宿舎（コスモハウス）の土地有効活用に伴う権利金等の収入があったため、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 55,772 千円（3.7%）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 3,308,502 千円（3.3%）の増加となりましたが、これは主に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 3,518,976 千円（5.5%）の増加、茨城医療センター 195,510 千円（1.4%）の減少、八王子医療センター 14,964 千円（0.1%）の減少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 37,267 千円（21.8%）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 33,153 千円（2.3%）の増加となりましたが、これは主に立体駐車場に係る施設設備利用料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 85,960 千円（11.2%）の増加となりましたが、これは新マスタープラン学債収入の増加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 950,245 千円（2.4%）の増加となりましたが、これは主に診療報酬改定におけるベースアップ評価料を原資として支給する調整手当の増加や、健康保険料率引き上げに伴う所定福利費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 77,400 千円（1.0%）の増加となりましたが、これは主に委託費や出張旅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 3,311,023 千円（6.2%）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 53,833 千円（1.9%）の増加となりましたが、これは主に外部の看護師宿舎の賃借料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 6,186 千円（5.2%）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 211,412 千円（7.2%）の増加となりましたが、これは長期借入金返済開始や新マスタープラン学債返済支出の増加を見込んだことによるものです。

○施設関係支出

・前年度比 2,930,529 千円（352.6%）の増加となりましたが、これは主に着工延期により前年度から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 3,936,381 千円（158.0%）の増加となりましたが、これは主に大学病院において電子カルテシステムの更新費用の支払い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

令和７年度予算の基本金組入前当年度収支差額は、175,005 千円のマイナスを見込み、前年度比では、9,425,568 千円（101.9%）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 1,058,389 千円（138.0%）の減少となりましたが、これは主に医療収入増加に伴う薬品費および医療材料費等の増加や、人件費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 71,653 千円（80.1%）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 8,437,428 千円（96.5%）の減少となりましたが、これは前年度に看護師宿舎(コスモハウス)の土地有効活用に伴う権利金等の収入があったため、今年度は見込んでいないことによるものです。

基本金組入前当年度収支差額

・前年度比 9,425,568 千円（101.9%）の減少となりました。これは上述のとおり前年度に看護師宿舎(コスモハウス)の土地有効活用に伴う権利金等の収入があったため、基本金組入前当年度収支差額は前年度と比べて減少となりました。

