令和 8（2026）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

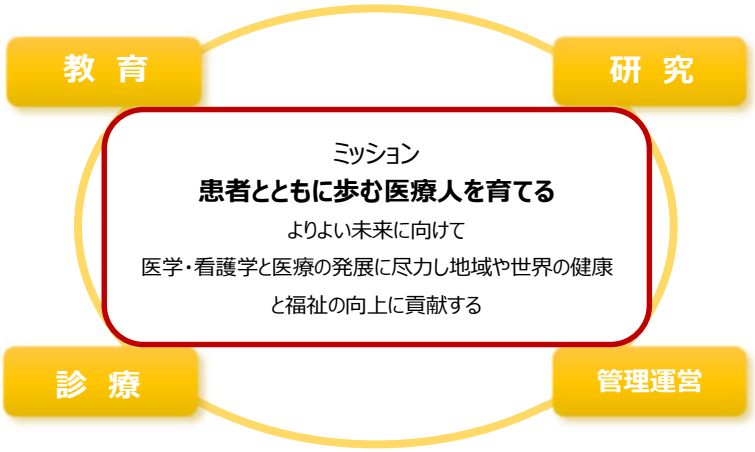
自主自学

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

中期計画（GOALs for 2030）



令和 8（2026）年度事業方針

理 事 長　学 長　常務理事 ※

中期計画を踏まえた事業方針

令和 8（2026）年度事業計画

事業方針を踏まえた事業計画

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　霞ケ浦看護専門学校

令和 8（2026）年度予算編成方針

副理事長　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 8（2026）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

※　総務・人事、広報・社会連携、ICT、3 病院連携、医療安全担当

目 次

はじめに

1．建学の精神、校是そしてミッション ･･ 1

Ⅰ 事業方針

1．理事長事業方針 ･･ 2
2．学長事業方針 ･･ 3
3．常務理事（総務･人事、広報･社会連携、ICT、3 病院連携、医療安全担当）事業方針 ････････････ 6

Ⅱ 事業計画

1．法人本部 ･･ 8
2．東京医科大学 ･･ 14
3．東京医科大学病院 ･･ 34
4．東京医科大学茨城医療センター ･･ 39
5．東京医科大学八王子医療センター ･･ 41
6．東京医科大学霞ヶ浦看護専門学校 ･･ 45

Ⅲ 予算編成方針

1．副理事長（財務担当）予算編成方針 ･･････････････････････････････････････ 46
2．東京医科大学病院予算編成方針 ･･ 48
3．東京医科大学茨城医療センター予算編成方針 ･･････････････････････････････ 51
4．東京医科大学八王子医療センター予算編成方針 ････････････････････････････ 54

Ⅳ 予算

1．事業活動収支予算総括表 ･･ 56
2．資金収支予算総括表 ･･ 57
3．予算の説明 ･･ 58

はじめに

１．建学の精神、校是そしてミッション

建学の精神、校是そしてミッション

＜人としての生き方、矜持＞

建学の精神

自主自学

Self-Reliance and Self-Study

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。



＜人や社会との関わり方＞

校　是

正義・友愛・奉仕

Justice, Friendship, and Service

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

よりよい未来に向けて

医学・看護学と医療の発展に尽力し
地域や世界の健康と福祉の向上に貢献する

患者とともに歩む医療人とは、

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

東京医科大学 GOALs for 2030

教　　育：　プロフェッショナリズムと協働力、探求心と問題解決力、自ら学ぶ力を修得する学修者主体の教育を実践

研　　究：　分野横断的研究と次世代人材育成を推進し、未来の医療を拓く革新的な研究成果の創出と社会への還元

診　　療：　高い倫理観と先進的な医療技術および患者安全に基づく医療の実現

管理運営：　ガバナンス体制と財務基盤のさらなる強化と社会の変化に柔軟に対応できる組織の確立

Ⅰ 事業方針

１．理事長事業方針

理 事 長　　林　由起子

令和８年度は、昨年度までの「東京医科大学中長期計画 2016-2025」が終了し、新たに５年間の中期計画が始動します。この中期計画は、「患者とともに歩む医療人を育てる　より良い未来に向けて医学・看護学と医療の発展に尽力し地域や世界の健康と福祉の向上に貢献する」という本学のミッションのもと、明確性・統合性・定量性を重視することで、教育・研究・診療・管理運営の各領域における目標の達成状況を可視化した計画としています。今後は、この中期計画と各年度の事業計画を一体化することで、大学全体の持続的な成長と社会的使命の実現に向けた着実な歩みを進めてまいります。

本学の不適切入試事案やコロナ禍の甚大なる社会的な影響は徐々に薄れてきておりますが、近年の物価および人件費の高騰、少子高齢化、円安、緊張感の続く世界情勢等の局面は続いています。この流れに診療報酬が追いつかず、医療界はどこも疲弊し、限界を迎えています。特に診療のみならず、研究・教育にも注力すべき医科大学にとっては、働き方改革のもとで、その機能を十分に発揮することは極めて困難になっています。

このような状況下にあっても本学は、令和７年度、「THE 日本大学ランキング 2025」の分野別ランキング「教育リソース」で、２回連続私立大学１位を獲得することができました。人間教育と協働力を重視し、在宅医療実習の導入や「ベスト・プロフェッショナリズム賞」の創設、critical thinking を育む全学的な海外研修・実習・留学の充実を図ってまいりました。新たに医学科で導入した「広域連携型長期滞在型臨床実習（LIC）」は、多方面からその教育効果に注目が集まっています。探究心と問題解決力を重視する教育も着実に成果を上げ、学部生による英文筆頭論文発表や医療系イベントでの活躍は目覚ましいものがあります。これらの取り組みを継続・発展させるとともに、地域枠や LIC で交流の深い新潟県との医師育成に関する連携協定や沖縄県立中部病院との包括連携協定を通じ、令和８年度は、卒前・卒後のシームレスな教育体制の基盤を強化していきます。また、令和７年度に新設した看護学研究科修士課程を充実させるとともに、令和８年度は医学研究科博士課程に「アドバンストプログラム」を開講し学生の幅広い学びを支援します。

研究時間や研究費の確保が極めて困難な中で、令和７年度は「世界で最も影響力のある研究者トップ2%（単年）」に 15 名の教員が選出されました。令和８年度は研究支援組織を再編し、多くの教員が研究に少しでも集中できるよう、より良い研究環境を整備します。

厳しい運営を強いられている３病院においても、高い倫理観のもとで患者安全を第一に、着実に大学病院として、また地域の基幹病院として、それぞれの機能を発展・充実させていきます。

遅れていた西新宿キャンパスの共同ビル（仮称）は、令和８年初頭に着工します。新宿キャンパス、八王子医療センターの施設整備についても、厳しい財政状況を鑑みながら「将来構想統括会議」において慎重に検討を行ってまいります。

改正私立学校法（令和７年４月施行）のもとで令和７年度から新たな役員体制となりました。引き続き、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、また時代の変化に柔軟に対応できるよう、法人運営に取り組み、東京医科大学の発展に努めてまいります。

２．学長事業方針

学 長　　宮 澤 啓 介

人財育成は本学の中核をなす使命であり、「教育」は大学機能の原点です。令和８年度は、新たな中期計画が始動する重要な一年です。本学は、「患者とともに歩む医療人を育てる」という揺るぎない理念を掲げつつ、「東京医科大学 GOALs for 2030」において、「プロフェッショナリズム、協働力、探究心、問題解決力、自律的学修力を備えた学修者主体の教育」を明確に示しました。研究面では、「分野横断的研究と次世代人財育成の推進による革新的成果の創出と社会還元」を目指し、これらの方針を５年間で確実に具現化します。

このため、教育領域の 2 学科および 2 研究科における初年度の目標は、学修成果を多角的に検証し、課題を抽出した上で、カリキュラム構成および評価体制の改善を推進することにします。

大学組織としての PDCA サイクルを確実に機能させ、「今日よりも明日へ」と成長し続ける学内風土を醸成します。教職員一人ひとりが力を結集し、「医学教育の最高峰」を目指す決意のもと、本学の使命達成に邁進してまいります。

1. 人間教育（プロフェッショナリズム）と多職種連携教育の深化

本学は、医療専門職として求められる「判断力」「倫理観」「協働性」を育む教育を、より体系的かつ実践的に強化してまいります。

医学科では、昨年度より導入した在宅医療実習を、プロフェッショナリズム、多職種連携、人間教育を統合的に学ぶ教育プログラムとして一層充実させます。患者・家族・地域の生活背景を理解し、多様な医療専門職と協働する経験を通じて、医療人としての責任ある姿勢と包括的な視点を涵養します。

さらに、この実習と連動して、医学科および看護学科の「多職種連携実習」を見直し、より高い教育効果が得られるよう改善を進めます。また、昨年度に創設した「ベスト・プロフェッショナリズム賞」を継続し、倫理性・主体性・協働性に優れた学生の取り組みを顕彰することで、互いに高め合う教育文化の醸成を図ります。

2. 国際教育プログラムの体系化と展開

国際的な視野を備えた医療人材の育成を見据え、医学科・看護学科・医学研究科・看護学研究科を通じて国際交流教育プログラムを強化します。海外研修や国際臨床実習の受入枠を拡大し、国際保健医療への理解を深めます。

医学科では医学英語教育の強化、海外研究者による英語講義、外国人留学生との交流など、多文化理解を促し、critical thinking の能力を修得する学修環境を整備します。看護学科では、令和８年度より国際交流を本格化し、多文化看護教育を一層推進します。

3. 入学者選抜の実施体制の透明性の維持と選抜方式の高度化

本学は「どこよりも公正・公平で透明性の高い入試」を掲げ、医学科では MMI(Multiple mini-interview)の導入や全国ブロック別学校推薦型選抜の実施など、選抜方式の改善を進めてきました。令和７年度入試からは学士選抜および英語検定試験利用型選抜を導入し、より多様な背景をもつ入学者の受け入れを可能にしています。

また、教育 IR センターが把握する入学後の学修成果に基づき、医学科・看護学科ともに、選抜方式のさらなる改善、特に人間性をより的確に評価できる方法の検討を継続します。加えて、入試広報の充実を図り、受験者数の一層の増加につなげてまいります。さらに、本学の財務状況を踏まえつつ、医学科学納金のあり方についても、引き続き検討を進めていきます。

4. 医学科カリキュラム改訂の完成と AI 導入による新たな教育モデルの構築

医学科では令和 3 年度より段階的に進めてきた「人間力」と「考える力」の育成を重視した医学科カリキュラム改訂を本年度で完成させ、次年度からの全面実施を目指します。カリキュラムは「Basic Science (1-2 年)」「Foundation of Clinical Medicine (3-4 年)」「Clinical Clerkship (4 年後期-6 年)、「Humanities (1-4 年)」」の 4 つのプログラムに明瞭に区分します。教育 IR センターの学修成果の調査では、「考える力」の改善が認められており、従来の学体系に基づく 1-2 年次と臓器別ユニットによる 3-4 年次の構造は維持しつつ、学修成果のマイルストーンを一層明確化し、学修成果の達成度を確実に向上させます。

知識系講義のオンデマンド化を進め、アクティブ・ラーニング中心の教育へ転換することで、カリキュラム全体のスリム化と「主体的に学ぶ力」の涵養を推進します。また、生成 AI の教育利用を本格化させるため、令和 7 年度に「AI 研究会」を新設し、AI リテラシー教育の体系整備や個別最適化学習の研究を進めます。教育・研究・臨床を横断する新たな学修基盤を構築し、AI 時代の医学教育を先導します。

5. 医学科「診療参加型臨床実習」の高度化 ―総合力と専門性を備えた医師育成へ―

医学科では、学生が卒業までにプライマリケアの基礎を確実に身につけ、「患者を総合的に診る力」を備えた医師へと成長できるよう、診療参加型臨床実習（Clinical Clerkship）の一層の高度化を推し進めます。

「早期診療参加型臨床実習」では、early exposure に加え、医療面接および基本的診察手技を段階的に履修できる体系を整備します。さらに昨年度から導入した在宅臨床実習を「地域医療実習」と連携させ、実習内容を再編することで、地域包括的な教育環境を構築します。

また、CC1 および CC2 では、沖縄県立中部病院の臨床指導方式を導入し、全診療科において基本的な総合診療能力を涵養する実習を展開します、併せて、CC-EPOC を活用して学修計画を明確化し、フィードバックを繰り返すことにより成長を促す programmatic assessment を導入します。さらに、新潟県での「広域連携型長期滞在型臨床実習（LIC)」を拡充し、令和 9 年度には 20 名が履修可能な環境を整えます。

地域の課題と向き合いながら学ぶこれらの経験は、超高齢社会の医療を牽引する医師としての視野と使命感を育むものであり、本学が目指す「患者とともに歩む医療人」の育成に直結する重要な取り組みです。

6. 看護学科新カリキュラム（2027 カリキュラム）と教育・研究体制の高度化

看護学科では、令和 8 年度の新カリキュラム完成・届け出に向けて整備を進めています。OSCE 導入やルーブリック電子化など学修成果の可視化を強化し、令和 11 年度の第二回目の看護学教育評価に向けた体制整備も進め、教育・研究体制の高度化を推進します。

7. 研究者育成・リサーチマインドの強化

カリキュラムのスリム化により、学生が研究に割ける時間が増えることから、自主研究やリサーチ・コースのさらなる活性化を図ります。社会人大学院特別枠により学部・大学院間のシームレスな研究体制が整い、さらに優秀学位論文賞受賞者への海外研究留学支援拡充により、世界の最先端研究室へ挑戦する道が開かれています。

学部から大学院、そして国際ステージへとつながる「研究者育成の一本道」を本学が確かな制度として形づくり、次世代を担う研究者の育成を加速させます。

8. 大学院教育の高度化と産学官連携の推進

医学研究科博士課程に新設した「アドバンストプログラム」を基盤に、産学官連携、国際連携による高度研究人材を育成します。e ポートフォリオ活用徹底や海外留学支援強化、RA・TA 採用促進など教育研究体制を一層整備します。

昨年度より看護学研究科修士課程が始動し、高度実践看護師教育課程も展開されることで、看護学の各分野の研究・教育も飛躍的に発展することが期待されます。入学者充足率の向上に向けた支援体制も必要です。

9. 研究支援体制の強化とブランド力向上

「研究統括本部（仮称）」の新設により、研究連携推進センター、研究 IR センター、研究監理センター（新設）を配置し、研究倫理・データ管理・産学連携・臨床治験・国際共同研究の推進体制を整備します。広報機能を強化し、ホームページ英語版表示を早期に整備することで、本学の国際的存在感を一層高めます。

10. 学内環境整備と人材育成

学生・教職員のメンタルヘルス支援を強化し、安心して学び働くことのできる環境を整えます。ダイバーシティ推進センター機能の拡充、ハラスメント相談窓口の一本化、FD・SD 強化を通じて、思いやりと多様性を尊重するキャンパスを実現します。

さらに、「病院経営人材育成プログラム」など、生涯キャリア形成を支援する人材育成策を継続します。建築費高騰を踏まえつつ、将来構想ビジョンに沿ったキャンパス整備も進めます。

本学は創立以来、「正義・友愛・奉仕」を礎に、「患者とともに歩む医療人を育てる」という理念を脈々と受け継ぎ、教育・研究・医療のあらゆる領域で改革を積み重ねてきました。変化の激しい時代を迎える今、この理念は揺るぎない羅針盤として、一層その存在感を放っています。多様性を尊重し、知と技を磨き合う学びの場から、次代を担う人財が力強く羽ばたいていくことを、心から願っております。

3. 常務理事（総務･人事、広報･社会連携、ICT、3 病院連携、医療安全担当）事業方針

常務理事　　大久保　ゆかり

令和 8 年度の総務・人事並びに広報・社会連携および ICT の事業方針を示します。

はじめに総務面では、昨年度は令和 7 年 4 月に施行の「改正私立学校法」に則り、寄附行為および関連規程の改正を行い、7 月に改正後初めてとなる役員・評議員の改選ならびに理事の中から理事長の選定を行いました。理事会と評議員会が「執行」と「監視・監督」の役割を担い、相互牽制と建設的な協力の下、法人運営を進めていけるよう、適切な運営体制の確立に努めます。なお、寄附行為および関連規程の改正時に「次期理事会において検討を要する事項（附帯事項）」を受け取っております。この「附帯事項」については早期に着手し、検討を始めることにします。

また、「改正私立学校法」において義務付けられた「内部統制システム」の制度を用いて、（1）業務の有効性および効率性、（2）報告の信頼性、（3）事業活動に関わる法令等の遵守、（4）資産の保全の 4 項目について、①統制環境、②リスクの評価と対応、③統制活動、④情報の伝達、⑤モニタリング、⑥IT への対応という 6 つの視点をもって随時改善を図ります。

さらに、令和 8 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みます。その一環として、コンプライアンス意識の醸成を図ることを目的とした各種研修の実施、また、危機管理体制について適切なガバナンスに基づき構築されているかなど、改めて検証・改善を行い、体制の強化に取り組んでまいります。

次に、人事面では、「医師・職員双方の長時間労働の是正」と「持続可能な人材確保」を最重要課題として取り組みます。医師については、年間 960 時間の時間外労働上限規制の法制化を踏まえ、厳格な勤務時間管理と労働時間短縮が不可欠であり、診療体制を維持しながら労働環境の改善を進める必要があります。そのため、タスクシフト・タスクシェアの推進や IT 化・DX による業務効率化を加速させるとともに、働き方改革を確実に進めるため、就業規則や勤務制度の見直しを開始します。

さらに、学外業務との整合性を踏まえ、変形労働制を基本とした柔軟な勤務制度の導入を検討し、診療科ごとの実情に応じた労務管理体制を整えることで、医師の負担軽減と持続可能な人材確保を両立させていきます。

また、職員についても月 45 時間・年 360 時間の残業上限の遵守およびライフ・ワーク・バランス確保のため、業務量の適正化や計画的な年休取得を徹底します。単なる労働時間削減にとどまらず、管理職のマネジメント力向上を通じて、サービス残業防止と生産性向上の両立を目指します。

加えて、医療現場の人材不足は深刻化しており、採用難や早期離職の防止は喫緊の課題です。柔軟な勤務形態の導入やライフイベントに応じた働き方支援を強化し、魅力ある職場環境を整備します。公平性・納得性の高い評価制度の構築に向け、360 度評価の検討を進めるとともに、能力・チーム成果を適切に反映する仕組みを整えます。併せて、ダイバーシティ推進とハラスメント防止の相談体制充実を図り、誰もが健康で安心して働ける環境を提供します。女性教職員が教育・研究・診療の場で個人として能力を発揮できる機会を確保し、管理職として大学運営に参画できる環境を整えることを重視し、令和 12(2030)年までに①教授に占める女性の割合を 20%とする、②事務職における女性管理職の割合を 20%とする、③男性労働者の育児休業取得率を 55%とする、数値目標を設定します。

また、本学は障害者雇用率未達により雇入れ計画書の作成命令を受けており、速やかな雇用拡大が求められています。全施設が連携し、計画目標の着実な達成と法的雇用率の確保に向け、強い決意をもって障害者雇用の推進に取り組みます。

これらの施策を通じて、全ての教職員が健康意欲的に働き続けられる体制を確立し、持続可能な医療の提供と組織の成長を支える人事戦略を推進します。

広報・社会連携面では、本学および附属 3 病院が行う教育・研究・診療・社会貢献活動について、広報機能を単なる情報発信にとどめず、法人のブランド価値を高める経営的基盤として位置づけた上で、社会からの信頼向上に資する取り組みを推進します。

本学の持続的な発展には、教育・研究・診療の成果を適切に可視化し、その成果と実績を多様なメディアを活用して体系的に発信することで、本学の価値向上とステークホルダーとの関係強化を図ります。特に研究力の発信については、実績や成果を適切に発信できる体制を整備し、研究資金獲得等の研究推進へつなげます。

さらに、総合学習および高大連携プログラムの拡充により、医科大学としての教育資源を広く社会へ還元するとともに、その体系化を推進しています。あわせて、附属 3 病院との連携を密にし、医療連携推進担当と広報担当が協働して、地域・企業・自治体との連携を強化し、社会連携・貢献活動を統括します。

これらの取組を通じて、本学の理念・使命を社会に明確に示し、教育・研究・診療における成果と価値を高めながら、社会からの信頼向上を着実に実現し、本学が社会に求められる医科大学として持続的に発展していけるよう取り組んでまいります。

最後に、ICT 面については大学全体の情報インフラとして、老朽化した各キャンパスのネットワーク機器の更新および共同ビル（仮称）の情報インフラ構築計画に着手します。附属 3 病院の医療情報システム関連では、政府が推進する医療 DX 対応（電子カルテ共有サービス、電子処方箋等）を各病院の方針に合わせて実装します。

セキュリティ対策としては、標的型攻撃メール訓練および各病院においてはガイドラインに基づいた「病院情報システムの障害を想定した訓練」を継続し、CSIRT（Computer Security Incident Response Team）の組織整備を開始し有事に備えた一層の充実を図ります。

Ⅱ 事業計画

1．法人本部　（中期計画：管理運営領域）

1.1 中期計画 管理運営

（1）大学運営に関する方針と組織構成を明確化し、適切な運営体制を確立している

①大学の理念および中期計画の実現に向けた運営方針を教職員間で共有する

ⅰ．建学の精神および中期計画に基づく運営（事業）方針を、予算説明会や学内広報ツールを通じて教職員に分かりやすく提示し、アンケートにより理解と全学的な共有を促す。

②中期計画の見直しを行う

ⅰ．中期計画を毎年度点検・見直し、PDCA サイクルに基づき実効性を確保するとともに、継続的な改善を図る。

③次期中期計画の策定を行う

ⅰ．次期中期計画（2031 年度以降）の基本方針を定め、構想立案を開始するとともに、計画策定に着手する。

④改正私学法に基づいた寄附行為・諸規程に沿った業務・監査を実施し、内部統制体制を随時確認・改善する

ⅰ．監事監査計画に基づき前年度の監査結果と比較して改善率向上を目指す。関連部署と連携し指摘項目の改善を呼びかけ、進捗状況を確認することで改善向上を図る。

（2）透明性と妥当性のある予算編成を行い、執行状況の適宜検証をしている

①適正な審議・承認手続により予算編成を行うとともに、理事会最終承認後に速やかに学内外に周知する

ⅰ．財務担当常務理事を委員長とする予算委員会で審議し、評議員会の意見を聴取の上、理事会承認を得る。各施設での事業計画の選考・再確認後、予算計上の可否を判定し、必要に応じ補正予算を編成する。

②定期的に事業収支状況を把握し、課題を共有する

ⅰ．各施設単位で予算執行状況・前年度対比を算出・分析し、常任役員会で報告する。各部署にもフィードバックし健全な運営に努める。

③施設整備工事における事務取扱の標準化を検討する

ⅰ．設計および工事における入札事務標準化に向けた書式を策定する。

ⅱ．設計業務委託契約書、工事請負契約書の策定ならびに標準監理書式を策定する。

（3）法人および大学の運営に必要な組織体制を整備し、適切な人材を配置した上で、機能する体制を確立している

①組織体制の整備と適切な人員配置のため現状分析を行う

ⅰ．各部署の業務・業務量・人的構成を把握するため業務棚卸し方法や職員ヒアリング方法を検討し、全体計画を策定する。

ⅱ．勤怠データを分析、部署別アンケートを検討し、年休取得率向上のための計画を策定する。

②異動希望調査や地域限定職員制度を実施し大学運営が円滑かつ効果的に行われるよう、教員と職員の協働・連携を図る

ⅰ．過去の異動希望調査結果と実績を突合し分析する。

ⅱ．制度利用状況や異動制限の現状分析を行い、必要に応じ制度改善策を検討する。

③適正な事務組織体制の構築を目指し、経験者採用の実施や専門的な知識および技能を有する職員の育成、配置を行う

ⅰ．経験者採用を継続し、現状分析を行った上で募集・選考手法を改善する。

④職員の採用、昇格等の人事および業務評価やそれに基づく処遇改善を行う

ⅰ．試験導入中の育成ラダーを分析し、評価実施の定期化・基準明確化・評価者研修を検討する。

ⅱ．360 度評価に関する情報を他学実績事例など含め収集する。

⑤多様な人材が育ち、活躍し続けられる組織づくりの推進についてダイバーシティ推進センターと協働し、活性化を図る

ⅰ．男性の育児休業等の取得実績を分析し、取得率の向上に向けた全体計画をダイバーシティ推進センターと協働して策定する。

ⅱ．過去データを用いて女性教授比率が伸び悩む要因を分析し、採用・昇進支援プログラム等をダイバーシティ推進センターと協働し進める。

ⅲ．管理職候補者の昇進データをもとに女性の昇進機会に関する課題を現状分析し、地域限定正職員から正職員への登用基準作成やキャリア支援研修、ロールモデル紹介などをダイバーシティ推進センターと協働して検討する。

ⅳ．人事データを分析し、育児・介護支援や登用促進等を含む全体計画をダイバーシティ推進センターと協働して策定する。

⑥教職員の資質向上に向けた SD 活動を全学的に充実させる

ⅰ．経営・人事企画室と人事課が対象者別研修を実施し、各施設・部門が全教職員対象の研修を行い知識・技能向上を図る。研修後アンケート結果を活用して研修の質向上に努め、年度計画の公開体制を整備する。

（４）大学運営の定期的な点検･評価を活用して改善に取り組み、改善内容を適切に周知している

①内部質保証システムに基づく PDCA サイクルを適正に運用する

ⅰ．内部質保証スケジュールに従い自己点検・評価報告書を作成し検証することで、PDCA サイクルを適切に機能させ、恒常的かつ継続的に質の向上を推進する。

②リスクマネジメントによる監査テーマを洗い出し、システム構築する

ⅰ．リスク分析を基に監査テーマ策定の仕組みを検討する。

（５）中･長期の財政計画を策定し、安定した教育研究活動の財政基盤を確立している

①持続可能な財政基盤の確保に資する中・長期の財政計画を策定する

ⅰ．共同ビル（仮称）、大学キャンパス新総合棟、八王子医療センター新診療棟建設等、大規模な事業計画が進行しているため、毎年度、中・長期資金計画の見直しを行い、いつ、いくら必要なのかを把握することで、過度な財政上の負担とならないように注視する。キャンパス整備事業では当初計画より大幅な支出超過が見込まれており財源確保が喫緊の課題の状況下、学納金減額の可能性の議論を進めることは将来構想に支障をきたす可能性があることから、まずはキャンパス整備事業に係る財源確保に向けた中・長期的資金計画の策定を優先する。

②安定的な財政基盤を確保し、教育・研究活動の水準を向上させる

ⅰ．事業収支のベースとなり本業である教育活動収支差額の赤字脱却ならびに早期黒字転化を図る。（補助金、寄付金等の多様化で強化を図りつつ、支出も抑制）

ⅱ．健全な経営を維持するためにも、寄付金、利息収入等を踏まえた収入源の多様化を推し進め、学外からの資金も取込むことで経常収支の早期黒字転化を図る。（直近 3 年間の増減平均△0.6 ポイント、毎期△0.6 ポイントの改善を目指す）

③収入源の多様化を進め、学外からの資金を積極的に導入する

ⅰ．補助金獲得 WG を中心に、経常費補助金の改革総合支援事業に係る増額を目指す。

（６）社会との連携を深め、地域や社会の課題解決に貢献している

①地域・社会と連携し知見を還元する取組を推進する

ⅰ．医科大学の特色を生かした知の還元として、市民公開講座、子ども向け医療体験講座、 中学生・高校生向け総合学習の受け入れ、高大連携プログラムなどを計画し開催する。

②地域や社会の課題解決に貢献し、大学の社会的存在意義を高める

ⅰ．医学科で地域枠の受け入れおよび「地域医療リーダーズコース」での演習、臨床実習を通して、出身県の地域医療に貢献できるコンピテンスを修得する教育プログラムを個別に編成する。

ⅱ．産学連携事業、寄附講座設置、共同研究および受託研究を推進する。

ⅲ．へき地・離島への医師・看護師の派遣、上高地診療所での診療などを実施する。

③社会連携活動および教育・研究機関との連携に関する情報を、各種メディアを通じて積極的に発信し、社会への可視化と理解促進を図る

ⅰ．社会連携・貢献活動について、その目的、内容および成果等を整理した上で、公式ホームページ、学外向け広報誌、SNS 等の各種メディアを活用し、計画的かつ継続的に発信する。発信にあたっては、社会連携・貢献活動の意義や、教育・研究・医療への波及効果が社会に的確に伝わるよう、各メディアの特性を踏まえた情報設計を行うとともに、デザインを含めた表現についても、大学ブランドの向上に資する形とする。これらの情報発信を通じて、本学の社会的役割および教育・研究機関としての連携体制について、社会からの理解と認知の向上を図る。

④社会連携・貢献活動を定期的に点検・評価し、課題を把握する

ⅰ．社会連携実態調査を実施し活動状況を把握した後、社会連携推進委員会でその結果について点検・評価を行う。

⑤評価結果を活かして、社会連携・社会貢献活動を改善・強化する

ⅰ．社会連携推進委員会および内部質保証外部評価委員会の評価結果を活かし改善・強化を行う。

（７）将来構想統括会議において、全学的な観点から統括的に検討･策定された各施設の施設整備計画を着実に実施している

①西新宿キャンパス再開発整備事業基本方針をベースに、新宿区および街区内地権者との合意事項をふまえ、将来構想統括会議において共同ビル(仮称)建設工事計画を策定・実施する

ⅰ．共同ビル(仮称)の建設工事を実施する。

ⅱ．共同ビル(仮称)における各室使用管理、倉庫運用、電話運用、ペーパーレス化等の事務業務のあり方について検討する。

ⅲ．共同ビル(仮称)購入予定什器備品の検討をする。

ⅳ．国際ビルから共同ビル(仮称)への移転計画を策定する。

ⅴ．教育研究棟(自主自学館)から共同ビル(仮称)への移転計画を策定する。

ⅵ．第 1 教育研究棟から共同ビル(仮称)への移転計画を策定する。

ⅶ．区分所有建築物である共同ビル(仮称)の管理組合を設立し、維持管理、運営に関する事項を定める。

②将来構想統括会議において検討した施設設備計画に基づき教育研究棟(自主自学館)の改修工事計画を策定・実施する

ⅰ．教育研究棟(自主自学館)の改修工事設計をする。

③西新宿キャンパス再開発整備事業基本方針をベースに、新宿区および街区内地権者との合意事項をふまえ、将来構想統括会議において第一研究教育棟解体を検討する

④西新宿キャンパス再開発整備事業基本方針をベースに、新宿区および街区内地権者との合意事項をふまえ、将来構想統括会議において地下通路整備を検討する

⑤将来構想統括会議において検討した中長期保全計画に基づき健診予防医学センターの整備を検討する

ⅰ．健診予防医学センターの設計を完成させる。

⑥敷地 A(第一教育研究棟解体後跡地+愛育園跡地)の有効利用を検討する

ⅰ．敷地 A の有効活用を検討する。

⑦敷地 B(立体駐車場棟敷地)の有効利用を検討する

ⅰ．敷地 B の有効活用を検討する。

⑧将来構想統括会議において検討した施設設備計画に基づき総合棟(仮称)建設計画を策定・実施する

ⅰ．総合棟(仮称)建設実施設計を完成させる。

ⅱ．総合棟(仮称)建設工事に着工する。

ⅲ．総合棟(仮称)購入予定什器備品を検討する。

ⅳ．大学グラウンドのあり方について検討する。

ⅴ．現記念会館で行う式典(入学式、卒業式、慰霊祭等)や試験(定期試験、入試)等の会場を確保する。

vi．既存建物から総合棟(仮称)への移転計画を策定する。

⑨将来構想統括会議において検討した施設設備計画に基づき基礎新館・第一校舎改修の工事計画を検討する

ⅰ．基礎新館・第一校舎改修の工事計画を検討する。

⑩将来構想統括会議において検討した施設設備計画に基づき将来計画を見据えた既存インフラの老朽化対策を行う

ⅰ．将来計画を見据えた既存インフラの老朽化対策を行う。

⑪学生寮敷地の有効活用を検討する

ⅰ．学生寮敷地の有効活用を検討する。

⑫新宿職員住宅敷地の有効活用を検討する

ⅰ．新宿職員住宅敷地の有効活用を検討する。

⑬石神井職員住宅敷地の有効活用を検討する

ⅰ．石神井職員住宅敷地の有効活用を検討する。

⑭下北沢図書館分館敷地の有効活用を検討する

ⅰ．下北沢図書館分館敷地の有効活用を検討する。

⑮将来構想統括会議において検討した施設設備計画に基づき新棟建設計画を策定・実施する

ⅰ．新棟建設実施設計を完成させる。

ⅱ．新棟購入予定医療機器、什器、備品を検討する。

ⅲ．既存建物から新棟への移転計画を策定する。

⑯将来構想統括会議において検討した施設設備計画に基づき既存棟改修工事計画を検討する

ⅰ．既存棟改修工事計画を検討する。

⑰将来構想統括会議において検討した施設設備計画に基づき将来計画を見据えた既存インフラの老朽化対策を行う

ⅰ．将来計画を見据えた既存インフラの老朽化対策を行う。

⑱将来構想統括会議において整備計画のあり方について検討する

ⅰ．将来構想統括会議において検討した施設設備計画に基づき既存施設を恒常的に維持するための整備計画のあり方について検討する。

⑲各キャンパスにおける整備計画、予算申請等を統括管理し、大学の財政計画に則した適切な施設整備の実施を支援する

ⅰ．各キャンパスにおける整備計画、予算申請等を統括管理し、大学の財政計画に則した適切な施設整備の実施を支援する体制を整備し、2027 年度予算分より実施する。

⑳予算計画、業者選定から、施工監理、検査等の工事完了までの管理体制を確立し、適切な施設整備を行う

ⅰ．予算計画、業者選定から、施工監理、検査等の工事完了までの管理体制について検討する。

㉑長期的なランニングコストを考慮し、環境負荷の低減や省エネルギー化を図り、より効果的で持続可能な施設整備を目指す

ⅰ．大学キャンパス、八王子医療センターの実施設計に反映させる。

㉒将来的な施設利用の変更に対応するため、拡張性、汎用性のある建物、設備等を計画し、用途変更、増改築が可能なフレキシブルな空間構成、レイアウト設計、設備の設置を検討する

ⅰ．大学キャンパス、八王子医療センターの実施設計に反映させる。

㉓施設整備計画に関する行政・近隣との経緯や、大学の方針策定や立案、進捗、履行管理を記録し、長期間にわたる再開発の流れや建物管理を適切に記録保管する

ⅰ．施設整備計画に関する行政・近隣との経緯や、大学の方針策定や立案、進捗、履行管理を記録し、長期間にわたる再開発の流れや建物管理を適切に記録保管する。

（８）教育・研究・診療のインフラ環境において ICT および AI 技術を活用し、DX の推進を遂行するとともに、情報セキュリティ対策の強化・最適化を図っている

①システム導入・更新案件において、調達規定に従い、適正な価格での調達が実施できるように導入

準備段階から導入部門の支援と監視を行う

ⅰ.業務システムの導入および更新をサポートし、業務の効率化を図る。(業務システム導入・更新、RPA 導入支援)

②システム導入・更新案件について、導入準備段階から要求仕様を確認し、仕様の過不足を防ぐ役割を行使する

ⅰ. 病院情報システムについて、ICT 技術を駆使して社会的ニーズに対応したシステム運営を実現する。(オンライン資格確認対応、マイナンバー対応、マイナ保険証対応、電子処方箋対応、遠隔診療、遠隔読影、電子カルテ共有サービス、AI 問診対応、AI サマリ機能導入)

ⅱ. 病院情報システムの更新を円滑に実施する。パッケージシステムを効果的に導入し、費用対効果の高いシステム導入を実施する。(2028 年茨城医療センター)

ⅲ. 病院情報システムの更新を円滑に実施する。パッケージシステムを効果的に導入し、費用対効果の高いシステム導入を実施する。(2030 年八王子医療センター)

ⅳ. 共同ビル(仮称)建設計画について、コンセプトに従い、ICT 技術を駆使した合理的な対応を実現する。(全館無線ネットワーク環境整備、AV システム構築、大学病院情報システム環境の整備、IP 電話システム整備)

ⅴ. 大学キャンパス新総合棟の建設計画について、コンセプトに従い、ICT 技術を駆使した合理的な対応を実現する。(全館無線ネットワーク環境整備、入退館システム、電子ボード、オンライン授業対応、AV システム構築)

ⅵ. 八王子医療センター新棟建設計画について、コンセプトに従い、ICT 技術を駆使した合理的な対応を実現する。(全館ネットワーク環境整備(無線ネットワーク含む)、病院情報システム環境の整備)

③定期的にシステム訓練を実施し、評価結果を基に改善計画策定し、実施する

ⅰ. 標的型攻撃メールシミュレーション訓練を定期的に実施して教職員学生への注意喚起を図る。

ⅱ. 障害対応マニュアルを整備し、システム障害を想定した訓練を定期的に実施する。

④定期的にシステム監査を実施し(内部監査)、改善活動を推進する

ⅰ. 定期的に病院情報システムの監査(内部監査)を実施し、ガイドラインに対応したシステム改善を図る。

1.2 単年度事業計画

[重点施策]

1. 法人運営

(1)ガバナンスとコンプライアンスを重視した適切な運営体制の構築

①理事会と評議員会による相互牽制と建設的な協力による運営体制の推進

②内部統制システムによる健全かつ効率的な運営体制の確認と改善

③コンプライアンス意識の醸成と適切なガバナンスに基づく運営体制の構築

2. 人事管理

(1)病院長選出

①八王子医療センター病院長選出

❑透明性を担保し、公正な選出過程に基づいた適格者の選出

(2)働きやすい職場の推進

①柔軟な勤務形態の導入

❑新規採用者の確保と早期離職を防止するため、ライフイベントや多様な働き方に対応できる制度の検討を行い、魅力ある職場環境を整備

②超過勤務時間の削減

❑法令遵守を徹底および IT 化・DX 推進による生産性向上を通じたライフ・ワーク・バランスの確保

③360 度評価の導入

❑公平性の高い評価制度構築を目的とした 360 度評価制度の検討推進および能力・成果を適切に反映する仕組みの整備

（３）多様な人材の活用

①障害者雇用の促進

❑採用計画に基づく雇用率向上の推進ならびに職場定着支援および合理的配慮の充実

（４）ハラスメント防止対策

①相談窓口の体制整備

❑「ハラスメント相談室」を中心とした相談窓口の一本化による分かりやすい相談体制の整備およびハラスメント相談体制の充実

②予防・対策のための研修の充実

❑職員のハラスメントに対する意識向上を目的とした全職員対象の FD・SD 研修の定期的実施

３．施設･設備の充実

（１）施設管理

①整備工事発注における一般競争入札導入の推進

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

❑大学機能強化および将来の変化に対応可能な大学の多様化実現を目的とした令和 8 年度内の総合棟実施設計完成

②西新宿キャンパス

❑令和 10 年度完成を目指した共同ビル（仮称）建築工事の推進

❑教育研究棟（自主自学館）改修実施設計への着手

③茨城医療センター

❑将来構想統括会議における整備計画のあり方に関する検討

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の役割を踏まえた最先端かつ最適な医療提供体制の構築および令和 8 年度内の新棟実施設計完成

５．総合情報部

（１）インフラ整備

①共同ビル（仮称）の情報インフラネットワークの構築準備

②老朽化したネットワーク機器の交換

（２）セキュリティ対策

①各病院において、ガイドラインに基づいたシステム障害を想定した訓練の継続実施

②標的型攻撃メール訓練の継続実施

③CSIRT（Computer Security Incident Response Team）の導入

（３）DX 推進

①業務システムの導入、および更新のサポート

２.１ 中期計画 教育［１］医学部（医学科･看護学科共通項目）

（１）中期計画を策定し、ここで設定された Key Goal Indicator を達成するために、Key Performance Indicator などのエビデンスに基づき内部質保証システムが適切かつ有効に機能するように整備する

①内部質保証の方針と手続きを明示し、推進に責任を負う全学的な体制を整備した上で、中期計画と内部質保証の委員会を統合的に運用する

ⅰ.「教学マネジメント統括本部」が、中期計画と内部質保証の委員会の統合的な運営を検証し、改善を図る。

②内部質保証システムの有効性と適切性を点検・評価して、改善と向上に向けた取り組みを実施する

ⅰ.「教学マネジメント統括本部」が各学科の学修成果の指標から、内部質保証システムの有効性を検証し、改善を図る。

（２）ミッションと教育領域のビジョンを踏まえた教育活動を実施するための教育研究組織を整備している

①ミッションと教育領域のビジョンと教育組織の構成の適合性、さらに、学問の動向、社会的要請、大学を取り巻く国際的環境等への対応を検証する

ⅰ.「教学マネジメント統括本部」が「教育組織の構成と運営」の妥当性を検証する領域 PT の運営を支援し、有効な点検・改善につながるように調整する。

（３）ミッションと教育領域のビジョンを踏まえた教育活動を実施するための施設設備を整備している

①ミッションと教育領域のビジョンを踏まえた教育環境方針を策定し、これに基づいた教育活動を展開するために必要な施設、設備の環境を整える

ⅰ.「総合事務センター」が「教育環境の整備」の妥当性を検証する領域 PT の運営を支援し、有効な点検・改善につながるように調整する。

②図書館、学術情報サービスの提供および情報通信基盤の提供と倫理的利用が適切に機能するように体制を整える

ⅰ.「総合事務センター」が情報通信基盤の教育利用の構成と運営の妥当性を検証する領域 PT の運営を支援し、有効な点検・改善につながるように調整する。

（４）ミッションと教育領域のビジョンを踏まえた教育活動を実施するために、学位授与方針を定めて、「学修成果基盤型教育」を実施する環境を整備している

①ディプロマ・ポリシーとこれに連関性をもつカリキュラム・ポリシーを明示し、公表する

ⅰ.「医学・看護学教育推進センター」が、各学科ともカリキュラム関連委員会を運営し、ディプロマ･ポリシーに連関性をもつカリキュラム･ポリシーを策定し、カリキュラム編成を改善する。

②ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの教員と学生への周知を促進する

ⅰ.「医学・看護学教育推進センター」が、各学科ともカリキュラム関連委員会を運営し、ディプロマ・ポリシーに連関性をもつカリキュラム・ポリシー・カリキュラム編成を教職員や学生に示し、考え方が共有されるようにする。

２.１ 中期計画 教育［２］医学部医学科

（１）体系的･統合的な教育課程を通して、学生が多様性と人間性を尊重した全人的理解、職責を自覚したプロフェッショナリズム、多職種連携能力を卒業時に修得している

①態度教育と多職種連携教育を体系的に設定し実施する

ⅰ.「人間学系科目」と「在宅臨床実習」を統合し、態度・プロフェッショナリズム教育を体系的に推進する。

ⅱ.複数の「多職種連携教育科目」を設け、卒業後に医療現場で適切な医療的責務を果たせるよう、多職種連携教育の充実を図る。

（２）体系的･統合的な教育課程を通して、学生が卒業時にプライマリケアの総合的な臨床能力の基盤となる体系的な知識、問題解決能力および臨床技能を修得している

①科学的手法と医学研究の手法および EBM に関する教育を設定し実施する

ⅰ．「基礎医学実習」と「グループ別自主研究」の充実を図り、科学的手法の原理、医学研究の手法を体系的に教育する。

ⅱ．「情報科学」においては情報の収集と批判的な吟味の機会を設けるとともに、「臨床実習」においてはEBMを活用した考察を推進し、EBM実践の基礎と応用で教育の充実を図る。

②臨床医学を理解するための基礎医学の知見と手法の教育を体系的に設定し実施する

ⅰ．「基礎医学統合演習」の内容を見直し、基礎医学・臨床医学の垂直統合の充実を図る。

ⅱ．「基礎系科目」において、症候・重要疾患と基礎医学の関連性を明確にするとともに、「基礎系科目」間の連携を強化し、統合的な学修を推進する。

ⅲ．「基礎医学実習」の内容を見直し、臨床医学で必要とされる概念と手法を的確に修得できるよう改善する。

③社会医学・行動科学の体系的な教育を設定し実施する

ⅰ．「社会医学」と「行動科学」の垂直統合を推進するために、責任者を設置し、両分野の内容調整を行う体制を確立する。

④次の条件を満たす臨床医学・技能教育を体系的に設定し実施する：①卒業後に適切な医療的責務を果たせるための連続性、②早期から患者と接する機会の提供、③健康増進・予防医学の体験および将来社会において必要となることへの対応、④重要な診療科での実習の保証、⑤臨床技能の修得

ⅰ．早期臨床体験実習、CC1、CC2と段階的に技能実習を繰り返し、卒前卒後がシームレスにつながるように改善する。

ⅱ．CC1、CC2で臨床推論のミニ・レクチャーと身体診察・医行為実習を実施し、卒前卒後がシームレスにつながるように改善する。

ⅲ．CC1では担当患者、CC2ではチームの一員として、「入院患者の医療面接、身体診察、電子カルテ記載、プレゼンテーション」を確実に実施できるように改善する。

ⅳ．第3学年の地域医療実習を地域の課題を特定し、第5学年の地域医療実習を地域包括医療への参加を促進し、その内容の改善を図る。

ⅴ．八王子医療センターと茨城医療センターで総合診療科の臨床実習が確実に実施出来るように改善する。

ⅵ．CC2でlongitudinal integrated clerkshipの内容を改善し、参加者数を増加させ、必修実習とする。

ⅶ．学生が実習内容を設計するco-creationの手法をCC2の学外病院実習およびlongitudinal integrated clerkshipに導入し、その活用を推進する。

ⅷ．沖縄県立中部病院方式の臨床実習の導入を推進し、診療参加型臨床実習の質を改善する。

ⅸ．「医学・看護学教育推進センター」がCC1とCC2の実習内容を確実に把握できる管理体制の導入を推進する。

ⅹ．臨床実習と授業における医療安全の連携を強化し、改善を図る。

ⅺ．新潟県との連携を推進し、総合診療の能力を有し地域医療を担える人材育成の高度化を図るために、新潟県に人材育成の拠点の設置と、「広域連携LICコンソーシアム」の設立を検討する。

（３）体系的、統合的な教育課程を通して、学生が科学的探求心をもって、医学・医療の問題を発見する能力を卒業時に修得している

①科学・技術と臨床の進歩に対応した教育を実施する

ⅰ．「課題研究」、「基礎医学実習」と「グループ別自主研究」、さらに「自由な学び系科目　リサーチ・コース」の充実を図り、体系的な教育で、探求心をもって問題を発見する能力を育成する。

（４）学生が自分の学修過程に責任を持ち、国際的視野から振り返りながら、主体的、能動的な学修を行っている

①シラバスに効果的な学修を行うために必要な事項を記載し、その内容と授業・実習内容の整合性があることを確認する

ⅰ．「医学・看護学教育推進センター」が、シラバス作成のガイダンスとチェックを実施し、効果的な学修に必要な事項の記載を確認することで、主体的な学修を促す体制を継続的に改善する。

②学習意欲を刺激し、準備を促して、学生を支援するようなカリキュラムや教授法と学修方法を採用する

ⅰ．クリッカー等を活用し、双方向式授業によるアクティブ・ラーニングを推進する。

ⅱ．ポートフォリオ、スモールグループ・ディスカッション、PBL／TBL の内容を見直し、アクティブ・ラーニングを推進する。

③発展する情報科学技術・AI を活用する教育を体系的に実施する

ⅰ．「情報科学、AI」と「データサイエンス」の教育内容の充実を図り、ICT 活用能力を修得するための環境を改善していく。

④国際的な視野から学びの過程を振り返るために必要な、授業、実習科目および過程外科目を配置し、学生が国際的な視野を修得できる環境を整える

ⅰ．「English for Medical Purpose」の教育内容を充実させ、Communication English の修得の教育を改善する。

ⅱ．第 2 学年での医学英語の検定受験に対応できる「English for Medical Purpose」の授業構成とし、さらに、授業中に資格取得の意味を常に説明しながら、受験を推奨し、学修への動機づけを推進する。

ⅲ．「自由な学び系科目 海外臨床実習コミュニケーションおよび USMLE 受験準備コース」の教育内容を充実し、受講者の増加を図る。

ⅳ．「海外短期留学 DDH プログラムと EHC プログラム」への理解を促進し、参加者の拡大を目指す。

（５）目標とする学修成果に整合して成績評価を適切に行い、学位授与方針に明示した学修成果を適切に把握、評価するとともに、学びの過程を振り返ることができる体制を構築して「学生主体の教育」を実施している

①成績評価および単位認定に関わるルール、アセスメント・ポリシーを設定・公表している

ⅰ．アセスメント・ポリシーに基づき第 2、4、5 学年で学修成果のマイルストーンを設定し、その適切な評価方法を改善していく。

②知識、技能、態度を含む評価を評価有用性に合わせて活用する

ⅰ．様々な評価方法と形式を評価の有用性に合わせて活用し、知識、技能および態度の評価を確実に行うよう改善する。

ⅱ．臨床実習中の mini CEX、CC-EPOC による workplace-based assessment を改善し、programmed assessment の導入を推進する。

③外部の専門家を含め信頼性と妥当性を検証する

ⅰ．「学生評価法検証委員会」が、評価の妥当性の今までの検証を、その改善度から自己点検し、より実効的な検証を行うように体制を強化する。

④目標とする学修成果に合わせた評価を行う

ⅰ．「教育 IR センター」と「医学・看護学教育推進センター」が学修成果を、国家試験成績、OSCE 成績、CC2 での workplace-based assessment、臨床研修開始時の能力評価のデータを収集し、その 4 種類で学修成果を多面的に評価し、卒業到達目標を修得するカリキュラム・評価構成になるように点検・改善を継続する。

⑤形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修を促し、教育進度を判定する

ⅰ．e ポートフォリオを中心として形成的評価を活用し、学生の学修を促進する体制の導入を推進する。

⑥教育到達目標達成度レーダーチャートと e ポートフォリオを活用し、学修を促す形成的評価を行う

ⅰ．教育到達目標達成度レーダーチャートと e ポートフォリオを活用した学習履歴とフィードバックの仕組みを継続的に改善し、学生が教育到達目標の達成度を把握し、学修を促せるようにする。

（６）教育カリキュラムおよびその内容、方法の適切性について学修成果の指標を基に定量的、定期的に点検評価を行う体制を構築し「教育課程の実効的な改善・向上」への取り組みを実施している

①教育カリキュラムの立案と検証に責任と権限を持つ委員会を明確に定義し、委員会に学生代表など主要な構成者を含める

ⅰ．「カリキュラム委員会」と「カリキュラム評価・改善委員会」の役割を明確に定め、委員会に学生代表など主要な構成者を含めるようにして、運用の改善を継続する。

②カリキュラムの構成要素について教育課程の評価を行う

ⅰ．「医学・看護学教育推進センター」が、GPCA の経年変化の検証を行い、カリキュラム構成要素の評価を推進する。

ⅱ．「医学・看護学教育推進センター」が、シラバスの記載の妥当性を検証し、カリキュラム構成要素の評価を推進する。

③学生の進歩および学修成果について教育評価を行い、課題の特定と対応を行う

ⅰ．「医学・看護学教育推進センター」が、留年率、休学率、退学者数の経年変化の検証を推進する。

ⅱ．「教育 IR センター」と「医学・看護学教育推進センター」が学修成果を、国家試験成績、OSCE 成績、CC2 での workplace-based assessment、臨床研修開始時の能力評価のデータを収集し、その 4 種類で多面的に評価する体制を継続する。

ⅲ．「カリキュラム評価改善委員会」が、学生の進歩および学修成果の教育評価から教育プログラムの課題を特定し、「カリキュラム委員会」がその対応を行い、評価の結果をカリキュラムに確実に反映する体制を改善しながら運用する。

④教員と学生から体系的にフィードバックを求める

ⅰ．授業アンケートや定期的に開催する「カリキュラム委員会・学生部会」を活用し、幅広く学生から意見を求める体制の改善を図る。

ⅱ．教員アンケート、「臨床教育医長会」、アドバンスト・ワークショップを活用して、幅広く教員から意見を求める体制の改善を図る。

⑤卒業生の実績から次の分析を行い、関連する委員会へフィードバックする：①使命と意図した学修成果、②教育課程、③施設

ⅰ．「教育 IR センター」が、卒業生アンケートを卒業 1 年目、2 年目、5 年目、10 年目、15 年目、20 年目、30 年目、そして 40 年目の卒業生を対象に定期的に実施し、意図した学修成果の達成度や教育過程や施設の問題点を調査する体制を継続して改善する。

⑥評価の結果を教育課程に確実に反映する

ⅰ．内部質保証のシステムを用いて、学修成果に基づいた教育課程の検証と改善を実効的に行う体制の有効性を継続して検証する。

（７）学位授与方針を踏まえた入学者選抜と運営体制の制度を適切に整備し、入学者の傾向等を踏まえて、学生主体の学びにつながる学生支援の体制を整えている

①学位授与方針を踏まえた学生の受け入れ方針を策定し、これに基づき学生募集方法および入学者選抜制度を適切に設定する

ⅰ．客観性の原則に基づいて公正な入学選抜方法、入学者選抜実施体制であることを引き続き十分に検証し、社会的説明責任を果たす。

②公正な入学者選抜を実施する

ⅰ．「入学者選抜検討会議（入試反省会）」が、実施体制の課題を毎年検証し、公正な入学者選抜の実施体制への点検・改善を継続する。

③学生募集方法と入学者選抜制度の適切性について、在学中の成績と学修成果に基づいて定期的に点検と評価を行い、その結果をもとに改善と向上に向けた取り組みを行う

ⅰ．「入試あり方検討委員会」が、入試区分による在学中の成績、技能、態度の推移を検証し、その結果を基に入学者選抜制度を改善する。

④学生支援に関する方針を策定し、これに基づいて「学生・職員健康サポートセンター」が円滑に機能するようにして、学生支援を実施する

ⅰ．相談教員や欠席数から把握した学生の変調を「学生・職員健康サポートセンター」に円滑に伝達できるように改善し、メンタルが不調な学生への早期介入の実効性を図る。
ⅱ．発達障害およびその傾向のある学生への支援体制として、介入フローを策定し、適切なサポートを推進する。

⑤在学中の成績、留年率および退学者数等の適切な根拠に基づいて学修支援体制の定期的な点検・評価を実施する
ⅰ．成績不良者への学修支援体制を継続し、学修成果の改善を図る。

（８）ミッションと教育領域のビジョンを踏まえた教育活動を実施するための教員組織の編成および採用と昇進を行い、学生主体の学びにつながる教員の資質の向上を可能にする体制を整えている

①ミッションと教育領域のビジョンを踏まえた教員編成方針を策定し、これに基づいた教育活動を展開するために必要な教員組織の編成を実施する
ⅰ．教員に明示した責任に対する活動を「教員評価システム 2020」を活用して確実にモニタできるように改善する。このほか、以下を計画中である。
・教員評価検討委員会にて、教員評価の確立と並行してフレキシビリティのある教員定員数の設定制度の構築に向け対応策を講ずる。

②教育、研究、診療の役割のバランスを含め、教育的、学術的および臨床的な業績の判定を行う
ⅰ．「教員評価システム 2020」での評価を昇進の根拠の一つとして位置付けるために、教員評価方法を改善する。このほか、以下を計画中である。
・以前女性に限定した公募・選考を行い任用したが、女性上位職教員比率は未だ十分とは言えないため、女性教員限定公募・選考枠について引き続き再検討課題とする。
・教員評価検討委員会にて 360 度評価の導入に向け、本学に適した制度設計を検討する。

③FD 活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上と教員組織の改善と向上につなげる
ⅰ．教員の研修、能力開発、支援などを目的とした FD を充実させ参加を推進する。このほか、以下を計画中である。
・義務研修とする FD 研修を検討し設定する。

④個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解するようにする
ⅰ．FD を通して、個々の教員がカリキュラム全体を十分に理解し、適切に教育を担当できるように推進する。このほか、以下を計画中である。
・FD 研修効果検証の精査を行い、課題改善に向け対応策を講ずる。

2.1 中期計画 教育［3］医学部看護学科

（１）体系的･統合的な教育課程を通して、学生が人間の尊厳を守る態度、多職種と連携する力、プロフェッショナリズムに基づく態度と責任を果たす力を卒業時に修得している

①多職種連携教育とプロフェッショナリズムの教育を体系的に設定しシミュレーション教育を基盤において実施する
ⅰ．カリキュラム評価結果に応じ該当科目の内容・単位数・履修時期を改善した科目構成で運用する。
ⅱ．看護学教育モデル・コア・カリキュラムの「資質・能力」と「教育内容」を網羅する。

（２）体系的･統合的な教育課程を通して、学生が看護の対象を理解し実践する力、人や社会と関係を築く力、科学的根拠に基づき看護実践を行うための知識と技能を卒業時に修得している

①人や社会、看護の対象と関わる教育を設定しシミュレーション教育を基盤において実施する
ⅰ．カリキュラム評価結果に応じ該当科目の内容・単位数・履修時期を改善した科目構成で運用する。
ⅱ．看護学教育モデル・コア・カリキュラムの「資質・能力」と「教育内容」を網羅する。
ⅲ．講義科目・演習科目と臨地実習科目の内容を連動させる。

②科学的根拠に基づく看護実践に関する教育を設定し実施する

ⅰ．カリキュラム評価結果に応じ該当科目の内容・単位数・履修時期を改善した科目構成で運用する。
ⅱ．看護学教育モデル・コア・カリキュラムの「資質・能力」と「教育内容」を網羅する。
ⅲ．講義科目・演習科目と臨地実習科目の内容を連動させる。

（３）体系的、統合的な教育課程を通して、学生がリサーチマインドを培い、科学的に探究し表現する力を卒業時に修得している

①看護学や関連する学問の動向や実践に関する教育を設定し実施する
ⅰ．カリキュラム評価結果に応じ該当科目の内容・単位数・履修時期を改善した科目構成で運用する。
ⅱ．看護学教育モデル・コア・カリキュラムの「資質・能力」と「教育内容」を網羅する。
ⅲ．時代の要請と最新の知見を踏まえた内容とする。

②看護現象を科学的に探究し表現することに関する教育を設定し実践する
ⅰ．カリキュラム評価結果に応じ該当科目の内容・単位数・履修時期を改善した科目構成で運用する。
ⅱ．看護学教育モデル・コア・カリキュラムの「資質・能力」と「教育内容」を網羅する。

（４）アクティブ・ラーニングを取り入れた体系的な教育課程を通して、学生が自己を研鑽し続ける必要性を理解し、国際的な視野に関心を持ち、自己を発展させる力を卒業時に修得している

①シラバスに効果的な学修を行うために必要な事項を記載し、その内容と授業・実習内容の整合性があることを確認する
ⅰ．カリキュラム評価結果に応じ該当科目の内容・単位数・履修時期を改善した科目構成で運用する。
ⅱ．看護学教育モデル・コア・カリキュラムの「資質・能力」と「教育内容」を網羅する。

②学生の主体的参加を促すアクティブ・ラーニングの手法を講義・演習・実習に計画し実施する
ⅰ．多様なアクティブ・ラーニングの手法を授業形態や教育目標に応じ計画する。
ⅱ．授業前課題、授業後課題、e 自主自学、授業形態に適したツールなどを用いて学生の主体的な参加が学習効果に結びつく授業設計を行う。

③自己研鑽する意欲を支援し、自己の発展や国際的視野への関心を行動化できる環境を整える
ⅰ．学生懇談会での学生の要望に応じ自主学習環境の整備・更新を適切に行う。
ⅱ．看護英語の検定受験を推奨する。「英語Ⅲ（医療英語）」の授業中に資格取得について説明し受験を推奨する。
ⅲ．海外大学の行事参加、海外からの学生との交流、海外研修参加を推奨する。
ⅳ．e ポートフォリオに学びの過程を記録することを推奨し自己の成長や関心の気づきを促す。

（５）目標とする学修成果に整合して成績評価を適切に行い、学位授与方針に明示した学修成果を適切に把握、評価するとともに、学びの過程を振り返ることができる体制を構築して「学生主体の教育」を実施している

①成績評価および単位認定に関わるルール、アセスメント・ポリシーを設定・公表している
ⅰ．成績評価は学生便覧に公表、アセスメント・ポリシーはホームページに公表していることを年度当初に確認する。アセスメント・ポリシーに沿って各評価を実施し報告・公表する。

②成績評価および単位認定の客観性、厳格性、公正性、公平性を検証している
ⅰ．評定基準を学生に公表し、担任との面談で理解度を確認する。
ⅱ．シラバス、実習要項などは評価方法や評価基準を明記しているか確認する。

③学生の学修を促す評価を実施する
ⅰ．授業期間中の形成的評価の実施を学生へ示し、結果を学生へフィードバックし学修を促す。

④学習の到達状況について学生が継続的に自己評価できる体制を整える
ⅰ．ディプロマ・ポリシーの学年目標の到達度ルーブリック評価を学生が実施するよう担任が支援する。

⑤学位課程の特性に応じた学修成果を測定するための指標を適切に開発する
ⅰ．看護実践能力を総合的に評価するために OSCE と CBT 導入のための準備を進める。

⑥学修過程の達成度の可視化と学修実践履歴を通して学びの過程を振り返ることができる方法を適切に開発する

ⅰ．アセスメント・ポリシーに明示している指標を活用する。学生が自己の達成度を把握できるデータの公表を進める。

ⅱ．学生がディプロマ・ポリシーの学年目標の到達度ルーブリック評価や教育到達目標達成度を活用するよう、担任面談時に到達度と学習の振り返りを促す。

（６）教育カリキュラムおよびその内容、方法の適切性について学修成果の指標を基に定量的、定期的に点検評価を行う体制を構築し「教育課程の実効的な改善・向上」への取り組みを実施している

①教育カリキュラムの立案、検証に責任と権限を持つ委員会を明確に定義する

ⅰ．「カリキュラム評価委員会」がカリキュラム評価に基づき改善課題を提示し「カリキュラム委員会」が改善および運用を行う。

②教育カリキュラムを適切な根拠に基づき定期的に点検評価を行い、改善と向上につなげる

ⅰ．2024 年度の評価結果を中心に毎月開催（8 月以外）のカリキュラム評価委員会が対応しカリキュラム委員会へ提言する。

ⅱ．授業評価、学生懇談会などから学生の意見を収集する。

ⅲ．アセスメント・ポリシーに明示している指標の結果をもとに点検する。

（７）学位授与方針を踏まえた入学者選抜と運営体制の制度を適切に整備し、入学者の傾向等を踏まえて、学生主体の学びにつながる学生支援の体制を整えている

①学位授与方針を踏まえた学生の受け入れ方針を策定し、これに基づき学生募集方法および入学者選抜制度を適切に設定する

ⅰ．アドミッション・ポリシーに基づく学生募集方法を入試あり方検討委員会で検討し、実施後は検証を行う。

②公正な入学者選抜を実施する

ⅰ．入試委員会が入学者選抜を運営し、実態体制の課題を検証と改善を行う。

③学生募集方法と入学者選抜制度の適切性について、在学中の成績と学修成果に基づいて定期的に点検と評価を行い、その結果をもとに改善と向上に向けた取り組みを行う

ⅰ．教育 IR センターのデータ分析結果を用いて入試あり方委員会が検証し、入試選抜制度を改善する。

④学生支援に関する方針を策定し、これに基づいて「学生・職員健康サポートセンター」が円滑に機能するようにして、学生支援を実施する

ⅰ．担任への相談状況や遅刻・欠席状況から把握した学生の変調を「学生・職員健康サポートセンター」に伝達し、学生への早期介入を図る。

⑤在学中の成績、留年率および退学者数等の適切な根拠に基づいて学修支援体制の定期的な点検・評価を実施する

ⅰ．教育 IR センターと医学・看護学教育推進センターが、卒業率、原級留置、休学、退学者数などの分析を行う。

（８）ミッションと教育領域のビジョンを踏まえた教育活動を実施するための教員組織の編成および採用と昇進を行い、学生主体の学びにつながる教員の資質の向上を可能にする体制を整えている

①ミッションと教育領域のビジョンを踏まえた教員編成方針を策定し、これに基づいた教育活動を展開するために必要な教員組織の編成および採用と昇進を実施する

ⅰ．教員編成方針を看護学科のビジョンおよび看護学教育に関わる社会背景に応じて見直しを行う。このほか、以下を計画中である。

・教員評価検討委員会にて、教員評価の確立と並行してフレキシビリティのある教員定員数の設定制度の構築に向け対応策を講ずる。

ⅱ．専門領域を教授できる教授または准教授の配置、および実習指導を専任教員が担当できる看護教員数を確保する。

ⅲ．教員選考基準に基づき採用・昇任を行う。このほか、以下を計画中である。

・人事審査会での教員評価システム 2020 の実効性を高める必要があるため、評価結果の集計、評価項目について改善策を検討する。

②FD 活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上と教員組織の改善と向上につなげる

ｉ．FD 開催を継続し、FD 委員会と医学・看護学教育推進センターで実施や評価に関するデータを共有する。このほか、以下を計画中である。

・FD 研修効果検証の精査を行い、課題改善に向け対応策を講ずる。また義務研修とする FD 研修を改めて検討し設定する。

2.1 中期計画 教育［4］大学院医学研究科（博士課程）

（1）体系的・統合的な教育課程を通して、学生が研究倫理を修了時に修得している

①研究倫理教育を体系的に設定し実施する

ｉ．研究倫理教育を大学院授業（共通科目ステップ 1、ステップ 2）、学外講習（eAPRIN）で体系的に実施し、履修状況を確認し、未履修者に受講させる。

（2）体系的・統合的な教育課程を通して、学生が修了時に専攻分野の基本知識と研究方法、研究データの解析、研究成果の発表のための研究基盤能力を修了時に修得している

①コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせたカリキュラムにより、専攻分野研究課題の基本知識に関する教育を体系的に設定し実施する

ｉ．専攻分野の研究課題に関する基本知識を段階的に修得できるよう、体系的な教育カリキュラムを構築する。授業では共通科目ステップ 1 を設け、知識の定着と応用力の向上を図る。

②コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせたカリキュラムにより、専攻分野研究課題の研究方法に関する教育を体系的に設定し実施する

ｉ．専攻分野研究課題に関する研究方法を段階的に修得できるよう、体系的な教育カリキュラムを構築する。専門科目（授業、実習）を通して理解を深める。さらに、コースワーク演習を組み込み、研究方法の定着と応用力の改善を図る。

③国際発信のための論文執筆とプレゼンテーションに関する教育を体系的に設定し実施する

ｉ．国際発信の能力を段階的に修得するために、論文執筆とプレゼンテーションに関する授業（共通科目ステップ 2 と専門科目）、コースワーク演習、東京医科大学医学会総会での発表を体系的に設置した教育カリキュラムを構築する。

④医療データサイエンスに関する教育を体系的に設定し実施する

ｉ．医療データサイエンスに関する知識と実践力の習得を目的とし、共通科目ステップ 2 に授業を設置する。これにより、体系的な学びの場を提供し、専門的なスキルの修得を促進する。

（3）体系的、統合的な教育課程を通して、学生が科学的探求心をもって、医学・医療の問題の発見と研究の設計、研究遂行中の課題の発見と解決を行うための研究実践能力を修了時に修得している

①コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせたカリキュラムにより、研究実践能力に関する教育を体系的に設定し実施する

ｉ．研究実践能力を段階的に修得できるよう、専門科目の授業と実習を体系的に配置し、研究者として研究を実践できる能力の修得を図る。

②グラント申請の書き方など研究費獲得に関する体系的な教育を設定し実施する

ｉ．グラント申請に関する知識と実践力の習得を目的とし、共通科目ステップ 2 に授業を設置する。これにより、体系的な学びの場を提供し、専門的なスキルの修得を促進する。

ⅱ．e ポートフォリオを活用し、研究指導計画を学生が記録・作成する仕組みを導入する。指導者は学生に対してフィードバックを行い、これを通して、学生の主体的な学修・研究の促進を図る。

（4）学生が自分の学修過程に責任を持ち、国際的視野から振り返りながら、主体的、能動的な学修と研究を行っている

①シラバスに効果的な学修を行うために必要な事項を記載し、その内容と授業・実習内容の整合性があることを確認する

ⅰ．「大学院医学研究科カリキュラム委員会」が、学修につながるように、シラバスに予習・復習のための参考文献が明確に記載されていることの検証を、年に１回定期的に行う。

ⅱ．「大学院医学研究科カリキュラム委員会」が、シラバスで記載されている内容に即して、授業・演習と実習が行われているか年に１回検証を行い、カリキュラム・ポリシーに即して授業・演習、実習が行われていることを点検する。

②学生の主体的参加を促すために、研究指導計画を明示し、これに基づく研究指導を実施する

ⅰ．ｅポートフォリオを活用し、授業・演習、実習の履修状況を記録する仕組みを導入する。指導教員・教授はこの内容を確認する。

ⅱ．ｅポートフォリオを活用し、研究指導計画を学生が記録・作成する仕組みを導入する。指導者は学生に対してフィードバックを行い、これを通して、学生の主体的な学修・研究の促進を図る。

③国際的なレベルでの研究の過程を振り返るために必要なコースワークとリサーチワークを設定し実施する

ⅰ．ｅポートフォリオを活用し、コースワーク演習の振り返りシートに学生が記録・作成する仕組みを導入する。指導者は学生に対してフィードバックを行い、これを通して、学生の主体的な学修・研究の促進を図る。

ⅱ．東京医科大学医学会総会において英語での研究発表を実施し、国際学会での発表能力の修得を図る。

（５）目標とする学修成果に整合して成績評価を適切に行い、学位授与方針に明示した学修成果を適切に把握、評価するとともに、学びの過程を振り返ることができる体制を構築して「学生主体の教育」を実施している

①成績評価および単位認定に関わるルール、アセスメント・ポリシーを設定・公表している

ⅰ．成績評価および単位認定に関わるルール、アセスメント・ポリシーを策定・公表し、学生の理解を促進する。

②「大学院医学研究科カリキュラム委員会」が、科目ごとに授業・演習と実習の評価の妥当性があるかを、年に１回検証を行い、アセスメント・ポリシーに即して授業・演習、実習が行われていることを保証する

ⅰ．「大学院医学研究科カリキュラム委員会」が授業・実習の評価を検証することで、学修成果の向上を図る。

③「大学院医学研究科カリキュラム委員会」がｅポートフォリオの指導教授・教員のフィードバックの記載率、また、その内容の具体性を、年に１回検証を行い、学修を促す形成的評価が確実に行われていることを保証する

ⅰ．ｅポートフォリオの運用を確実に実施し、指導者による適切なフィードバックが行われていることを「大学院医学研究科カリキュラム委員会」が検証することで、学修成果の向上を図る。

④学位課程の特性に応じた学修成果を測定するための指標を適切に開発する

ⅰ．ルーブリックを用いて学修成果を評価されていることを「大学院医学研究科カリキュラム委員会」がその運用を検証する。

⑤学修過程の達成度の可視化と学修実践履歴を通して学びの過程を振り返ることができる方法を適切に開発する

ⅰ．ｅポートフォリオと学務システムを通して学修過程の達成度と学修実践履歴の可視化を行い、「大学院医学研究科カリキュラム委員会」がその運用を検証する。

（６）教育カリキュラムおよびその内容、方法の適切性について学修成果の指標を基に定量的、定期的に点検評価を行う体制を構築し「教育課程の実効的な改善・向上」への取り組みを実施している

①教育カリキュラムの立案、検証に責任と権限を持つ委員会を明確に定義する

ⅰ．「大学院医学研究科カリキュラム委員会」が客観的な指標を基にカリキュラムと評価法の問題点を抽出し、改善の原案をつくり、「大学院医学研究科運営委員会」がこの改善案を、全学的、あるいは教育ビジョンの視点から俯瞰的に審議し決定する。

②教育カリキュラムを学修成果や卒業時の実績など適切な根拠に基づき定期的に点検評価を行い、改善と向上につなげる

ⅰ．大学院生と修了生の学会発表数、論文数、学内外研究費申請件数・獲得数等を基にして、「大学院医学研究科カリキュラム委員会」と「大学院医学研究科運営委員会」がこれらの改善案の策定を行う。

（７）ミッションと教育領域のビジョンを実現する研究活動の活性化を図るために、博士課程にアドバンストプログラムを設置する

①研究推進あるいは研究運営、医療データサイエンスに従事する高度人材を育成するプログラムを設置する

ⅰ．共通科目ステップ１およびステップ２を基盤とし、体系的な知識と技能を習得し、研究力と実践力の向上を図る。さらに、産学連携や他施設での演習を組み込み、知識の定着と応用力の向上を図る。

ⅱ．国立医薬品食品衛生研究所、産業技術総合研究所での実地研修を体系的に実施し、regulatory science と医工連携を担う能力を涵養する教育基盤を構築する。

②研究推進を行う高度人材の育成プログラムに、科目等履修制度を導入し、多様な社会人が履修しやすい環境を整備する

ⅰ．科目等履修制度の開講に向けて、学修成果の達成を保証するカリキュラムと成果の可視化を可能にする評価方法を検討する。

（８）学位授与方針を踏まえた入学者選抜と運営体制の制度を適切に整備し、入学者の傾向等を踏まえて、学生主体の学びにつながる学生支援の体制を整えている

①学位授与方針を踏まえた学生の受け入れ方針を策定し、これに基づき学生募集方法および入学者選抜制度を適切に設定する

ⅰ．「大学院医学研究科入学試験選考委員会」で学位授与方針に基づき受け入れ方針を策定し、学生募集方法と入学者選抜制度を決定する。

②公正な入学者選抜を実施する

ⅰ．「大学院医学研究科入学試験選考委員会」と「アドミッションセンター」が連携し、公正な入学者選抜を実施する。

③学生募集方法と入学者選抜制度の適切性について、在学中の学修成果に基づいて定期的に点検と評価を行い、その結果をもとに改善と向上に向けた取り組みを行う

ⅰ．大学院在籍時の学会発表数、論文数、学内外研究費申請件数・獲得数、客観的な学習成果の指標を基に、「大学院医学研究科入学試験選考委員会」が学生募集方法と入学者選抜制度の改善を行う。

④学生支援に関する方針を策定し、これに基づいて「学生・職員健康サポートセンター」が円滑に機能するようにして、学生支援を実施する

ⅰ．「学生支援検討委員会」が学位授与方針に基づく学生支援の方針を策定し、「学生・職員健康サポートセンター」「ダイバーシティ推進センター」と連携して学生支援を実施する。

⑤在学中の研究活動の進捗、在学期間および退学者数等の適切な根拠に基づいて学修支援体制の定期的な点検・評価を実施する

ⅰ．「学生支援検討委員会」が「教育 IR センター」と協働し、客観的な学修成果や在学期間・退学者数の客観的指標を収集・分析し、「大学院医学研究科運営委員会」が学修支援体制の改善を行う。

（９）ミッションと教育領域のビジョンを踏まえた教育活動を実施するための教員組織の編成および採用と昇進を行い、学生主体の学びにつながる教員の資質の向上を可能にする体制を整えている

①ミッションと教育領域のビジョンを踏まえた教員編成方針を策定し、これに基づいた教育活動を展開するために必要な教員組織の編成および採用と昇進を実施する

ⅰ．「大学院医学研究科運営委員会」が授業・実習の実施状況を検証し、大学院指導教員の定期的な見直しを行い、大学院教育の質の向上を図る。

②FD 活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上と教員組織の改善と向上につなげる

ｉ．「大学院医学研究科運営委員会」が FD の体系的な実施案計画を策定し、研究指導能力の向上を促進する。

2.1 中期計画 教育［5］大学院医学研究科（修士課程）

（1）体系的･統合的な教育課程を通して、学生が研究倫理を修了時に修得している

①研究倫理教育を体系的に設定し実施する

ｉ．研究倫理教育を大学院授業（医学特論Ⅱ生命倫理）と学外講習（eAPRIN）で体系的に実施し、履修状況を確認し、未履修者に受講させる。

（2）体系的･統合的な教育課程を通して、学生が修了時に専攻分野の基本知識と研究方法を修得し、指導者の下で研究データの解析、研究成果の発表ができるという研究基盤能力を修了時に修得している

①コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせたカリキュラムにより、医科学領域の基礎的知識全般に関する教育を体系的に設定し実施する

ｉ．専攻分野の研究課題に関する基本知識を段階的に修得できるよう、体系的な教育カリキュラムを構築する。授業では専門化授業を設け、知識の定着の向上を図る。

②コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせたカリキュラムにより、専攻分野研究課題の研究技能に関する教育を体系的に設定し実施する

ｉ．専攻分野研究課題に関する研究方法を段階的に修得できるよう、体系的な教育カリキュラムを構築する。授業では専門化授業を設け、次に医科学特別研究を組み込み、研究方法の定着と応用力の改善を図る。

③研究内容に関する論文執筆とプレゼンテーションに関する教育を体系的に設定し実施する

ｉ．研究内容に関する論文執筆とプレゼンテーションの能力を段階的に修得するために、専門化授業、医科学特別研究、東京医科大学医学会総会での発表を体系的に設置した教育カリキュラムを構築する。

（3）体系的、統合的な教育課程を通して、学生が科学的探求心をもって、指導者の下で研究遂行中の課題の発見と解決を行う研究実践能力を修了時に修得している

①コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせたカリキュラムにより、研究実践能力に関する教育を体系的に設定し実施する

ｉ．研究実践能力を段階的に修得できるよう、専門科目の授業と実習を体系的に配置し、研究者として研究を実践できる能力の修得を図る。

（4）学生が自分の学修過程に責任を持ち、主体的、能動的な学修と研究を行っている

①シラバスに効果的な学修を行うために必要な事項を記載し、その内容と授業・実習内容の整合性があることを確認する

ｉ．「大学院医学研究科カリキュラム委員会」が、学修につながるように、シラバスに予習・復習のための参考文献が明確に記載されていることの検証を、年に 1 回定期的に行う。

ⅱ．「大学院医学研究科カリキュラム委員会」が、シラバスで記載されている内容に即して、授業・演習と実習が行われているか年に 1 回検証を行い、カリキュラム・ポリシーに即して授業・演習、実習が行われていることを保証する。

②学生の主体的参加を促すために、研究指導計画を明示し、これに基づく研究指導を実施する

ｉ．e ポートフォリオを活用し、授業・演習、実習の履修状況を記録する仕組みを導入する。指導教員・教授はこの内容を確認する。

ⅱ．e ポートフォリオを活用し、研究指導計画を学生が記録・作成する仕組みを導入する。指導者は学生に対してフィードバックを行い、これを通して、学生の主体的な学修・研究の促進を図る。

③自分の研究の過程を振り返るために必要なコースワークとリサーチワークを設定し実施する

ｉ．e ポートフォリオを活用し、コースワーク実習の振り返りに学生が記録・作成する仕組みを導入する。指導者は学生に対してフィードバックを行い、これを通して、学生の主体的な学修・

研究の促進を図る。

（５）目標とする学修成果に整合して成績評価を適切に行い、学位授与方針に明示した学修成果を適切に把握、評価するとともに、学びの過程を振り返ることができる体制を構築して「学生主体の教育」を実施している

①成績評価および単位認定に関わるルール、アセスメント・ポリシーを設定・公表している

ｉ．成績評価および単位認定に関わるルール、アセスメント・ポリシーを策定・公表し、学生の理解を促進する。

②成績評価および単位認定の客観性、厳格性、公正性、公平性を検証している

ｉ．「大学院医学研究科カリキュラム委員会」が、科目ごとに授業・演習と実習の評価の妥当性があるかを、年に１回検証を行い、アセスメント・ポリシーに即して授業・演習、実習が行われていることを点検する。

③学生の学修を促す評価を実施する

ｉ．「大学院医学研究科カリキュラム委員会」がｅポートフォリオの指導教授・教員のフィードバックの記載率、また、その内容の具体性を、年に１回検証を行い、学修を促す形成的評価が確実に行われていることを点検する。

④学位課程の特性に応じた学修成果を測定するための指標を適切に開発する

ｉ．ルーブリックを用いて学修成果を評価されていることを「大学院医学研究科カリキュラム委員会」がその運用を検証する。

⑤学修過程の達成度の可視化と学修実践履歴を通して学びの過程を振り返ることができる方法を適切に開発する

ｉ．ｅポートフォリオと学務システムを通して学修過程の達成度と学修実践履歴の可視化を行い、「大学院医学研究科カリキュラム委員会」がその運用を検証する。

（６）教育カリキュラムおよびその内容、方法の適切性について学修成果の指標を基に定量的、定期的に点検評価を行う体制を構築し「教育課程の実効的な改善・向上」への取り組みを実施している

①教育カリキュラムの立案、検証に責任と権限を持つ委員会を明確に定義する

ｉ．「大学院医学研究科カリキュラム委員会」が客観的な指標を基にカリキュラムと評価法の問題点を抽出し、改善の原案をつくり、「大学院医学研究科運営委員会」がこの改善案を、全学的、あるいは研究ビジョンの視点から俯瞰的に審議し決定する。

②教育カリキュラムを学修成果や卒業時の実績など適切な根拠に基づき定期的に点検評価を行い、改善と向上につなげる

ｉ．大学院在籍時の学会発表数、論文数、学内外研究費申請件数・獲得数等を基にして、「大学院医学研究科カリキュラム委員会」と「大学院医学研究科運営委員会」がこれらの改善案の策定を行う。

（７）学位授与方針を踏まえた入学者選抜と運営体制の制度を適切に整備し、入学者の傾向等を踏まえて、学生主体の学びにつながる学生支援の体制を整えている

①学位授与方針を踏まえた学生の受け入れ方針を策定し、これに基づき学生募集方法および入学者選抜制度を適切に設定する

ｉ．「大学院医学研究科入学試験選考委員会」で学位授与方針に基づき受け入れ方針を策定し、学生募集方法と入学者選抜制度を決定する。

②公正な入学者選抜を実施する

ｉ．「大学院医学研究科入学試験選考委員会」と「アドミッションセンター」が連携し、公正な入学者選抜を実施する。

③学生募集方法と入学者選抜制度の適切性について、在学中の学修成果に基づいて定期的に点検と評価を行い、その結果をもとに改善と向上に向けた取り組みを行う

ｉ．客観的な学習成果の指標を基に、「大学院医学研究科入学試験選考委員会」が学生募集方法と入学者選抜制度の改善を行う。

④学生支援に関する方針を策定し、これに基づいて「学生・職員健康サポートセンター」が円滑に機能するようにして、学生支援を実施する

ⅰ．「学生支援検討委員会」が学位授与方針に基づく学生支援の方針を策定し、「学生・職員健康サポートセンター」「ダイバーシティ推進センター」と連携して学生支援を実施する。

⑤在学中の研究活動の進捗、在学期間および退学者数等の適切な根拠に基づいて学修支援体制の定期的な点検・評価を実施する

ⅰ．「学生支援検討委員会」が「教育 IR センター」と協働し、客観的な学修成果や在学期間・退学者数の客観的指標を収集・分析し、「大学院医学研究科運営委員会」が学修支援体制の改善を行う。

（８）ミッションと教育領域のビジョンを踏まえた教育活動を実施するための教員組織の編成および採用と昇進を行い、学生主体の学びにつながる教員の資質の向上を可能にする体制を整えている

①ミッションと教育領域のビジョンを踏まえた教員編成方針を策定し、これに基づいた教育活動を展開するために必要な教員組織の編成および採用と昇進を実施する

ⅰ．「大学院医学研究科運営委員会」が授業・実習の実施状況を検証し、大学院指導教員の定期的な見直しを行い、大学院教育の質の向上を図る。

②FD 活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上と教員組織の改善と向上につなげる

ⅰ．「大学院医学研究科運営委員会」が FD の体系的な実施案計画を策定し、研究指導能力の向上を促進する。

２.１ 中期計画 教育［６］大学院看護学研究科（修士課程）

（１）体系的･統合的な教育課程を通して、学生が研究倫理を修了時に修得している

①研究倫理教育を体系的に設定し実施する

ⅰ．研究倫理教育を大学院授業（看護研究方法論Ⅰ）と学外講習（eAPRIN）で体系的に実施し、履修状況を確認し、未履修者に受講させる。

ⅱ．「特別研究Ⅰ」「特別研究Ⅱ」「課題研究」においては、リサーチルーブリックに留意した教育を実施する。

（２）体系的･統合的な教育課程を通して、学生が修了時に専攻分野の専門知識･技術と研究方法を習得し、基礎的研究能力、基礎的教育能力、看護実践能力を修了時に修得している

①共通基礎科目、専門科目、研究科目を体系的、統合的に学修するカリキュラムにより、基礎的教育能力、高度な看護実践能力を修得する教育を設定し、実施する

②共通基礎科目、専門科目、研究科目を体系的、統合的に学修するカリキュラムにより、専攻分野の専門的知識・技術を修得する教育を設定し、実施する

③共通基礎科目、専門科目、研究科目を体系的、統合的に学修するカリキュラムにより、基礎的研究能力を修得する教育を設定し、実施する

ⅰ．設置認可時に設定した研究コース、高度実践看護師コースそれぞれの教育課程に基づく教育を実施する。

（３）体系的、統合的な教育課程を通して、学生が科学的探求心をもって、指導者の下で課題の発見と解決を行う研究実践能力を修了時に修得している

①科学・技術と臨床の進歩へ対応する教育を実施する

ⅰ．設置認可時に設定した研究コース、高度実践看護師コースそれぞれの教育課程に基づく教育を実施する。

（４）学生が自分の学修過程に責任を持ち、国際的な視野を広げながら主体的、能動的な学修と研究を行っている

①ポートフォリオの意義、方法を明示し、この活用を通して研究科目・実習科目における自身の学修過程を主体的・能動的に管理できる教育を実施する

ⅰ．研究科目、実習科目について e ポートフォリオに履修状況を記録することを指導し、学生・指導教員間で共有する。

②ポートフォリオの意義、方法を明示し、この活用を通して複数指導教員面談を研究計画書、修士論文作成に活かすことができる教育を実施する

ｉ．複数指導教員面談時の内容、リサーチルーブリック自己評価を記録することを指導し、学生・指導教員間で共有する。

③学生が国際的な視野を広げる機会が得られるよう、環境を整える

ｉ．専門分野に関連する国際学会、海外研究者の講演会、国際交流等の情報を積極的に提供し、学生の参加を促す。

（５）目標とする学修成果に整合して成績評価を適切に行い、学位授与方針に明示した学修成果を適切に把握、評価するとともに、学びの過程を振り返ることができる体制を構築して「学生主体の教育」を実施している

①成績評価および単位認定に関わるルール、アセスメント・ポリシーを設定・公表している

②成績評価および単位認定の客観性、厳格性、公正性、公平性を検証している

③外部の専門家を含め信頼性と妥当性を検証する

④学生の学修を促す評価を実施する

⑤学位課程の特性に応じた学修成果を測定するための指標を適切に開発する

⑥学修過程の達成度の可視化と学修実践履歴を通して学びの過程を振り返ることができる方法を適切に開発する

ｉ．個別施策・具体的施策のあり方について検討する。

（６）教育カリキュラムおよびその内容、方法の適切性について学修成果の指標を基に定量的、定期的に点検評価を行う体制を構築し「教育課程の実効的な改善・向上」への取り組みを実施している

①教育カリキュラムの立案と検証に責任と権限を持つ委員会を明確に定義する

②教育カリキュラムを学修成果や卒業時の実績など適切な根拠に基づき定期的に点検評価を行い、改善と向上につなげる

ｉ．個別施策・具体的施策のあり方について検討する。

（７）学位授与方針を踏まえた入学者選抜と運営体制の制度を適切に整備し、入学者の傾向等を踏まえて、学生主体の学びにつながる学生支援の体制を整えている

①学位授与方針を踏まえた学生の受け入れ方針を策定し、これに基づき学生募集方法および入学者選抜制度を適切に設定する

ｉ．設置認可時に設定した学位授与方針に基づき、受け入れ方針を策定し、学生募集方法と入学者選抜制度を決定する。

②公正な入学者選抜を実施する

ｉ．「大学院看護学研究科委員会」と「アドミッションセンター」が連携し、公正な入学者選抜を実施する。

③学生募集方法と入学者選抜制度の適切性について、在学中の学修成果に基づいて定期的に点検と評価を行い、その結果をもとに改善と向上に向けた取り組みを行う

ｉ．客観的な学習成果の指標を基に、「大学院看護学研究科委員会」が学生募集方法と入学者選抜制度の改善を行う。

④学生支援に関する方針を策定し、これに基づいて「学生・職員健康サポートセンター」が円滑に機能するようにして、学生支援を実施する

ｉ．複数指導教員制度が学位授与方針に基づく学生支援の方針を策定し、「学生・職員健康サポートセンター」「ダイバーシティ推進センター」と連携して学生支援を実施する。

⑤在学中の研究活動の進捗、在学期間および退学者数等の適切な根拠に基づいて学修支援体制の定期的な点検・評価を実施する

ｉ．個別施策・具体的施策のあり方について検討する。

（８）ミッションと教育領域のビジョンを踏まえた教育活動を実施するための教員組織の編成および採用と昇進を行い、学生主体の学びにつながる教員の資質の向上を可能にする体制を整えている

①ミッションと教育領域のビジョンを踏まえた教員編成方針を策定し、これに基づいた教育活動を展開するために必要な教員組織の編成および採用と昇進を実施する

ｉ．個別施策・具体的施策のあり方について検討する。

②FD 活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上と教員組織の改善と向上につなげる

ｉ．「看護学科・看護学研究科 FD 委員会」が「医学・看護学教育推進センター」と共同して FD の体系的な実施案計画を策定し、研究指導能力の向上を促進する。

2.2 中期計画 研究［1］（医学）

（1）研究倫理、コンプライアンスおよびリスク管理方針を厳格に遵守して、公正な研究が実施される体制を構築する

①研究倫理を遵守するために、研究を行う教職員と大学院生に研修として eAPRIN、倫理講習を実施する

ｉ．研究倫理教育を倫理講習、学外講習（eAPRIN）、大学院授業（医学特論Ⅱ生命倫理、医学研究における法と倫理）で体系的に実施し、履修状況を確認・検証する。

②策定した研究データの取得・収集、保存に関する方針を厳格に実施し、併せて教職員、大学院生にデータマネジメント・コンプライアンス教育を実施する

ｉ．データマネジメント・コンプライアンスについて講習を行い、受講状況を研究データポリシー部会にて検証する。

③策定した公的研究費の管理・監査のガイドラインを厳格に実施し、併せて教職員、大学院生に公的研究費コンプライアンス教育を実施する

ｉ．公的研究費コンプライアンス教育を実施し、履修状況を確認・検証する。

④策定した産学連携等における利益相反・責務相反の方針を厳格に実施し、併せて教職員、大学院生に利益相反・責務相反の教育を実施する

ｉ．利益相反・責務相反の教育を実施し、履修状況を確認・検証する。

⑤策定したインテグリティ・安全保障貿易管理に関する方針を厳格に実施し、併せて教職員、大学院生に研究のオープン化・国際化に伴うリスクの教育を実施する

ｉ．研究のオープン化・国際化に伴うリスクの教育を実施し、履修状況を確認・検証する。

（2）研究を支援する組織の再編、研究設備の整備を行い、成果につながる研究活動を行う環境を構築する

①研究支援に関する組織体を再編成し、実効的な運営が行われるように検証・改善を続ける

ｉ．研究活動を円滑に行うために、各部署からの情報を統括できるように組織体を再編成し、実効的な運営が行われているかを統括部署にて検証する。

②URA（大学リサーチ・アドミニストレータ）制度が、実効性をもって機能するように検証・改善を続ける

ｉ．研究支援に関する組織体を再編成し、URA 部署を設置する。URA の機能を充実させるために研究戦略推進会議で継続的に審議、検証を行う。

③科研費申請の研究計画調書添削指導の体制が採択数の増加につながるように、検証・改善を続ける

ｉ．科研費採択率の向上のために、研究計画調書添削制度の運用実績を研究戦略推進会議で検証する。

④研究推進センター（研究監理センター（新設）に移行予定）の実績を検証し、効率的な運営が行われるように検証・改善を続ける

ｉ．研究推進センターから研究監理センター（新設）の効率的な運営と円滑な審査のために、実績を検証し改善していく。

⑤大学病院にて臨床研究支援センターの成果を検証し、実効性をもって機能するように改善を続ける

ｉ．臨床研究の支援の充実のために、大学病院において成果を検証・監査し、適正かつ実効性のある活動ができているかを検証し改善する。

⑥共同利用研究施設の整備方針を定め、共同利用研究施設・機器を活用した研究を推進し、効率的な整備ができるように検証・改善を続ける

ｉ．新宿キャンパスと西新宿における共同利用研究施設・機器の円滑な利用と戦略的な配置を行うために、実績を検証する。

⑦研究に必要な資料の利用と論文のオープンアクセス化に対する支援体制の検証・改善を続ける

ⅰ．研究論文数増加のために、必要な文献・資料の円滑な利用のための支援とオープンアクセス化に伴う出版費用の補助を行い、実績を検証し改善する。

⑧ICT 環境の研究利用の整備の方針を定め、ICT 環境を整備し、円滑に活用ができるように検証・改善を続ける

ⅰ．大規模データの解析などが円滑に進むように、ICT 環境の整備を継続し、その活用を ICT 活用教育推進委員会にて検証し改善する。

ⅱ．クロスアポイント制度を導入する。

（３）外部研究機関との連携体制を再編し、同時に、本学の研究成果を外部に明確に発信する体制を再編し、分野横断的な研究を推進する

①外部研究機関との連携が分野横断的な研究成果につながるように、共同研究の体制を再編する

ⅰ．工学院大学との共同研究のマッチングの機会を充実させて共同研究費用の実効性のある運用を「研究戦略推進会議」にて検討し改善する。

ⅱ．産業技術総合研究所との連携に向けて協議を継続する。

ⅲ．国立医薬品食品衛生研究所との連携に向けて協議を継続する。

ⅳ．沖縄県立中部病院との共同研究のマッチングの機会を設けて支援を行う。

②研究支援組織の中で、産学連携を推進する組織を整備し、分野横断的な研究成果につながる運営が行われるように検証・改善を続ける

ⅰ．URA 体制を充実させ、首都圏 AR コンソーシアム（MARK）などを通じて産学連携を推進するよう支援し、研究費獲得実績を検証し、産学連携の方法を改善していく。

③外部研究機関、産学連携を実施するための研究スペースを整備し、分野横断的な研究成果につながる運営が行われるように検証・改善を続ける

ⅰ．外部との共同研究や研究成果の実用化を促進させるため、外部研究機関との共同研究スペースを段階的に整備するように、その進捗状況を検討する。

④プレスリリース、大学ホームページ等を活用した広報活動が、外部機関との分野横断的な研究につながるように検証・改善を続ける

ⅰ．外部機関との共同研究を促進するために、プレスリリースと大学ホームページなどを積極的に活用して広報活動を実施し、アクセス数などよりその効果を検証する。

（４）学内の研究情報交流を活性化するための環境を再編し、分野横断的な研究を推進する

①医学会総会、講演会、一般演題発表会、東京医科大学雑誌を活性化し、分野横断的な研究交流を図る

ⅰ．包括連携締結機関、工学院大学、東京薬科大学など外部機関に対して東京医科大学医学会総会などを周知し、外部機関との連携の機会を提供する。

ⅱ．学内での共同研究推進のために医学会総会（講演会、一般演題発表会等）の参加数および東京医科大学雑誌の投稿数・アクセス数を検証し改善する。

（５）若手研究者、女性研究者を支援する体制を構築し、厚みのある次世代の高度人材を育成する

①海外研究留学を促進する体制を整備する

ⅰ．優秀学位論文賞受賞者に対して海外研究留学助成を行い、その後の業績を検証し効果の検証を行う。

ⅱ．教員への海外研究留学支援を充実させるために海外研究留学支援の効果を基に、検討を開始する。

ⅲ．海外研究留学についての学内ホームページを開設し、情報提供を開始する。

②大学院「特別枠」を運用し、若手医師の研究活動の支援につながるように検証・改善を続ける

ⅰ．学部在籍中から研究を行っていた学生が、大学院「特別枠」に進学できる制度を運用し、「大学院医学研究科運営委員会」と「医学研究科委員会」が、該当者の業績を検証し、制度の改善を行う。

③ダイバーシティ推進センターの活動を継続し、厚みのある次世代の高度人材を創出できるような制度の運用ができるように検証・改善を続ける

ⅰ．ライフイベントによる研究時間の減少を補い研究活動を継続できるようダイバーシティ推進センターによる研究補助者配置制度を運用し、「ダイバーシティ推進センター」が該当者の業績を検証し、制度の改善を行う。

（６）大学の国際化に向けて研究活動を支援する体制を整備する

①国際的な研究者交流と人材育成を推進する体制を整備する

ⅰ．URA 体制を充実させ、研究者交流と人材育成に関する英語対応可能な体制の確立にむけて検討を開始する。

ⅱ．国際シードファンド設立に向けた検討を開始する。

ⅲ．研究成果の世界における位置づけを定量的に評価する体制を確立するための検討を開始する。

（７）研究活動に関する環境整備に関する課題を、定量的な指標に基づき検証し、その改善を継続して実施する体制を構築する

①研究戦略推進会議を中心に、各委員会の責任を明確にした上で、課題を見出してエビデンスに基づいた改善策を実施する体制を構築する

ⅰ．「研究戦略推進会議」が円滑な研究活動の阻害因子を年 1 回調査し、研究環境整備の改善策を策定する。

ⅱ．倫理審査に要する時間短縮に向けた検討を行い、改善策を策定する。

（８）体制を整備し、知的財産を効果的に運用する

①知的財産を扱う組織が実効的に機能するように再整備を行う

ⅰ．URA 体制（知財専門家を含む）による知的財産について戦略的な支援に関する課題を年 1 回調査し、知的財産活用の改善策を策定する。

（９）研究成果を社会へ還元する

①産学連携が実効的に機能するように再整備を行う

ⅰ．URA 体制による知的財産について戦略的な活用に関する課題を年 1 回調査し、知的財産活用の改善策を策定する。

②研究成果の社会実装に向けた取り組みを支援する

ⅰ．「研究推進人材育成プログラム」を科目等履修生制度として開講するための準備を行う。

ⅱ．ベンチャー・スタートアップに関する規程の整備に着手する。

2.2 中期計画 研究［２］（看護学）

（１）研究倫理、コンプライアンスおよびリスク管理方針を厳格に遵守して、公正な研究が実施される体制を構築する

①研究倫理を遵守するために、研究を行う教職員と大学院生に研修として eAPRIN、倫理講習を実施する

ⅰ．研究倫理教育を倫理講習、学外講習（eAPRIN）、大学院授業（看護研究方法論Ⅰ）で体系的に実施し、履修状況を確認・検証する。

②策定した研究データの取得・収集、保存に関する方針を厳格に実施し、併せて教職員、大学院生にデータマネジメント・コンプライアンス教育を実施する

ⅰ．データマネジメント・コンプライアンスについて講習を行い、受講状況を研究データポリシー部会にて検証する。

③策定した公的研究費の管理・監査のガイドラインを厳格に実施し、併せて教職員、大学院生に公的研究費コンプライアンス教育を実施する

ⅰ．公的研究費コンプライアンス教育を実施し、履修状況を確認・検証する。

④策定した産学連携等における利益相反・責務相反の方針を厳格に実施し、併せて教職員、大学院生に利益相反・責務相反の教育を実施する

ⅰ．利益相反・責務相反の教育を実施し、履修状況を確認・検証する。

⑤策定したインテグリティ・安全保障貿易管理に関する方針を厳格に実施し、併せて教職員、大学院生に研究のオープン化・国際化に伴うリスクの教育を実施する

ⅰ．研究のオープン化・国際化に伴うリスクの教育を実施し、履修状況を確認・検証する。

（２）研究を支援する組織の再編、研究設備の整備を行い、成果につながる研究活動を行う環境を構築する

①研究支援に関する組織体を再編成し、実効的な運営が行われるように検証・改善を続ける

ⅰ．研究活動を円滑に行うために、各部署からの情報を統括できるように組織体を再編成し、実効的な運営が行われているかを統括部署にて検証する。

②URA 制度が、実効性をもって機能するように検証・改善を続ける

ⅰ．研究支援に関する組織体を再編成し、URA 部署を設置する。URA の機能を充実させるために研究戦略推進会議で継続的に審議、検証を行う。

③科研費申請の研究計画調書添削指導の体制が採択数の増加につながるように、検証・改善を続ける

ⅰ．科研費採択率の向上のために、研究計画調書添削制度の運用実績を研究戦略推進会議で検証する。

④研究推進センター（研究監理センター（新設）に移行予定）の実績を検証し、効率的な運営が行われるように検証・改善を続ける

ⅰ．研究推進センターから研究監理センター（新設）の効率的な運営と円滑な審査のために、実績を検証し改善していく。

⑤研究に必要な資料の利用と論文のオープンアクセス化に対する支援体制の検証・改善を続ける

ⅰ．研究論文数増加のために、必要な文献・資料の円滑な利用のための支援とオープンアクセス化に伴う出版費用の補助を行い、実績を検証し改善する。

⑥ICT 環境の研究利用の整備の方針を定め、ICT 環境を整備し、円滑に活用ができるように検証・改善を続ける

ⅰ．大規模データの解析などが円滑に進むように、ICT 環境の整備を継続し、その活用を ICT 活用教育推進委員会にて検証し改善する。

ⅱ．クロスアポイント制度を導入する。

⑦外部研究機関との連携が分野横断的な研究成果につながるように、共同研究の体制を再編する

ⅰ．外部研究機関との共同研究の実態を把握する。

（３）外部研究機関との連携体制を再編し、同時に、本学の研究成果を外部に明確に発信する体制を再編し、分野横断的な研究を推進する

①研究支援組織の中で、産学連携を推進する組織を整備し、分野横断的な研究成果につながる運営が行われるように検証・改善を続ける

ⅰ．産学連携による研究の可能性を検討する。

②外部研究機関、産学連携を実施するための研究スペースを整備し、分野横断的な研究成果につながる運営が行われるように検証・改善を続ける

ⅰ．必要に応じて将来的な研究環境とその運営の課題を検証する。

③プレスリリース、大学ホームページ等を活用した広報活動が、外部機関との分野横断的な研究につながるように検証・改善を続ける

ⅰ．外部機関との共同研究を促進するために、プレスリリースと大学ホームページなどを積極的に活用して広報活動を実施し、アクセス数などよりその効果を検証する。

（４）学内の研究情報交流を活性化するための環境を再編し、分野横断的な研究を推進する

①医学会総会、講演会、一般演題発表会、東京医科大学雑誌を活性化し、分野横断的な研究交流を図る

ⅰ．大学院生の一般演題発表を促し研究能力の向上に役立てる。

②看護学科研究実践活動報告会における教員間の交流を活性化する

ⅰ．看護学科研究実践活動報告会による成果と課題を検証する。

③附属病院看護部との研究交流を研修会、共同研究などにより活性化する

ⅰ．これまでの交流を学科と看護部による看護研究連携ワーキングで検証し推進するための方策を検討する。

ⅱ．研修会や講演会を共催にて開催する。

（５）若手研究者を支援する体制を構築し、厚みのある次世代の高度人材を育成する

①海外研究留学を促進する体制を整備する

ⅰ．海外研究留学や海外研修に関する課題を明らかにする。

②若手教員の研究活動と研究環境を検証し支援につながる改善を行う

ⅰ．学内研究助成金による研究課題の支援を継続し改善に向けた課題を検証する。

③ダイバーシティ推進センターの活動を継続し、厚みのある次世代の高度人材を創出できるような制度の運用ができるように検証・改善を続ける

ⅰ．ライフイベントによる研究時間の減少を補い研究活動を継続できるようダイバーシティ推進センターによる研究補助者配置制度を運用し、「ダイバーシティ推進センター」が該当者の業績を検証し、制度の改善を行う。

（６）研究活動に関する環境整備に関する課題を、定量的な指標に基づき検証し、その改善を継続して実施す体制を構築する

①研究戦略推進会議を中心に、各委員会の責任を明確にした上で、課題を見出してエビデンスに基づいた改善策を実施する体制を構築する

ⅰ.「研究戦略推進会議」が円滑な研究活動の阻害因子を年 1 回調査し、研究環境整備の改善策を策定する。

ⅱ．倫理審査に要する時間短縮に向けた検討を行い、改善策を策定する。

2.3 単年度事業計画

[重点施策]

１．教育

（１）医学科･看護学科･研究科共通

①多職種連携実習の改善

②学生が互いに高め合う教育文化の醸成

③国際交流教育プログラムの強化

④多様な背景をもつ入学者の受け入れの促進

⑤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

⑥生涯キャリア形成を支援する人材育成

⑦新中期計画に基づく PDCA サイクル確立による教学マネジメントおよび内部質保証体制の強化

（２）医学科

①在宅診療実習の充実

②critical thinking の能力を修得する学修環境の整備

③財務状況を踏まえた学納金の減額の慎重な検討

④「人間力」「考える力」の育成を重視したカリキュラム改訂

⑤カリキュラム全体のスリム化と「主体的に学ぶ力」の涵養の推進

⑥AI リテラシー教育の体系整備、個別最適化学習の研究の推進

⑦診療参加型臨床実習（Clinical Clerkship）の高度化

⑧自主研究、リサーチ・コースの活性化

⑨学部から大学院へのシームレスな研究指導体制による次世代を担う研究者の育成

（３）看護学科

①多文化看護教育の推進

②令和 8 年度の新カリキュラム完成・届け出に向けた整備

③OSCE 導入やルーブリック電子化など学修成果の可視化の強化

④令和 11 年度の第二回目の看護学教育評価に向けた体制整備

⑤令和 12 年度の看護学部への改組を視野に入れた教育・研究体制の高度化の推進

（４）大学院（医学研究科･看護学研究科）

①アドバンストプログラムを基盤にした産学官連携、国際連携による高度研究人材の育成

②e ポートフォリオ活用徹底、海外留学支援強化、RA・TA 採用促進など教育研究体制の整備
③看護学研究科修士課程の展開による、看護学各分野の研究・教育の発展

２．研究

①「研究統括本部（仮称）」の新設
②学部から大学院、そして国際ステージへつながる、次世代を担う研究者の育成の加速
③研究倫理・データ管理・産学連携・臨床治験・国際共同研究の推進体制の整備

３．施設･設備の充実

（１）施設･設備一体計画

①広報機能の強化による、ホームページ英語版表示の早期整備
②ダイバーシティ推進センターの機能強化
③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 充実
④将来構想ビジョンに沿ったキャンパス整備

４．図書館

（１）利用者への学術情報提供支援

①効率的で適切な文献入手のための環境整備
②文献検索をはじめとする参考調査支援
③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づくり

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強化

（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、組織の活性化を目的として、以下の取組を行う

（１）教育･研究支援

①キャリア形成やダイバーシティに関する講義の実施および相談窓口の整備
②ライフイベントにより研究が制限される研究者に対する研究補助者の配置等の支援

（２）就業継続支援

①臨床医をはじめとした職員の相談体制の維持
②女性のキャリア継続に向けた提言の実施

（３）育児･介護支援

①仕事と育児の両立を支援するファミリーサポート制度の運営
②本学独自の介護支援制度の検討と提言

（４）調査･啓発活動など

①ダイバーシティ研修等の実施
②ダイバーシティ意識調査の実施と意識向上の推進
③本学における「性的指向・性自認（SOGI）対応ガイドライン」策定に向けた検討
④広報活動の強化

6．学生･職員健康サポートセンター

（1）学生の健康管理

①身体の健康診断の 100%受診と二次健診の 100%受診と校医面談の仕組みづくりの検討･施行

②新規接種者 100%接種を目指し、接種しない学生の理由聴取とデータ反映

③総合事務センター、担任と協同した原級学生の面談と、メンタル不調が原因の学生の発見と対応、全原級学生に対して必要に応じたメンタルフォローの提供

（2）教職員の健康管理

①各キャンパスの衛生委員会に参加し、継続して健康管理実施状況の共有と助言の実施

②学生時代からのワクチン接種履歴を職員データとして活用できるデータ管理の方法模索

③増加する相談者の対応をスムーズにするために、効率的な相談枠の確保と、コンシェルジュ面談の受付方法の見直し

3．東京医科大学病院　（中期計画：診療領域）

3.1 中期計画 診療［1］東京医科大学病院

（1）患者中心の医療を推進するため、医療サービスの充実、診療の迅速化に加え、診療科間･部署間の連携を強化し、患者が安心して診療を受けられる体制を整備している

①入院・外来患者満足度調査を実施し、PDCA を実践する、接遇教育・研修計画を確立する

ⅰ．入院･外来患者に対する満足度調査、外来診察待ち･会計待ち時間調査を定期的（年 1 回程度）実施する。待ち時間に対して短縮ほか効率化対策の立案結果をフィードバックして改善策を策定する。接遇に関しては教育・研修計画を立案する。接遇研修、患者向けイベントの継続実施（ボランティアコンサートのこと）、職種別・部署別のラダー別人材育成計画を策定する。新規採用職員、派遣、委託職員への採用時オリエンテーションを実施する。施設面、環境面は病院長院内巡視、サービス向上委員会での検討、改善活動を継続する。

②医療相談・患者意見・クレームへの迅速・丁寧な対応に必要なデータ収集、改善計画、対応フローを充実させる

ⅰ．相談・苦情受付窓口の一元化、医療相談、意見、要望、カスタマー・ハラスメントの対応体制を再検討し、迅速、丁寧に対応できる人員体制を確立する。対応プロセスの明確化や、サービス向上委員会、皆さまの声、インシデントレポート等に寄せられる意見からの課題抽出と改善活動を実践し、患者へのフィードバックを確実に実施する。

③車椅子介助・歩行介助（白杖、高齢者等）・診療科および病棟への案内などを実施する

ⅰ．接遇スキルと専門性の更なる向上、ロールモデルの育成、フロアマネージャー制度の定着と機能強化、働き甲斐のある職場環境づくりを目標とし、年間のエスコート対応総件数は 12,000 件を目指す。

④患者の医療参加を促進する情報提供を行う

ⅰ．カルテ開示請求件数（200 件以上／年）、電子データ（PDF）開示導入による申請～開示までに要する日数を 1 週間短縮する、患者自由閲覧システムを導入する。クリニカルパス採用数の拡大を図る。

⑤患者依頼事務へ迅速に対応する

ⅰ．医師事務作業補助者増員、1 階文書窓口の移設・拡充を行う。

⑥患者視点に立った分かりやすい情報提供を推進する

ⅰ．ホームページ閲覧数の推移把握、患者向けお知らせの閲覧数統計・分析し、患者に分かりやすいお知らせ・レイアウトを継続検討する。

⑦女子美術大学と連携し、医療環境の改善による患者・職員の心理的負担軽減を図る

ⅰ．女子美大生・教員による病院全体をキャンバスとした空間デザインを施し、アートセラピーや造形活動を定期的に実施する。

（２）医療の質と患者安全の向上を図るため、診療体制･安全管理体制を継続的に強化している

①医療安全文化の醸成に向けた年間 9,000 件以上の報告数を維持する

ⅰ．インシデント報告を収集・分析することで、その分析に基づいた再発防止策等を教職員ならびに各職場へ共有または周知し、その徹底を図る。

②全教職員に向けた院内ルール周知のために受講率 100%を維持する

ⅰ．定期的（年 2 回）な医療安全研修を実施し、その受講率から院内ルール等の周知状況を把握する。

③影響度 3b 以上の有害事象発生時、患者および家族に対する説明について、多職種による実施数を向上させる

ⅰ．影響度 3b 以上の事例における多職種 IC の実施状況の把握し、その実施数を向上させるため、多職種 IC の促進およびカルテ記載充実のためのテンプレート導入を目指す。

④多職種による業務連携・役割分担を推進する

ⅰ．院内医療行為認定の推進をするとともに認定者数を把握する。

⑤感染制御対策のモニタリングおよび強化

ⅰ．ICT の強化、サーベイランスの充実、感染発生件数の把握、標準予防策の徹底と遵守状況モニタリング、手指衛生遵守率向上、抗菌薬適正使用の推進、ICT による院内ラウンド指導を行う。

⑥クリニカルパスの適用拡大と継続的な見直し

ⅰ．クリニカルパスの適用率（年 60%以上）モニタリングしフィードバックする。また年 1 回以上のクリニカルパス大会を実施する他、推進委員会・拡大委員会合同会議の開催（年 2 回以上）やパス相談会を実施する。

ⅱ．バリアンス分析に基づく既存パスの見直し、目標値年 10%以上（更新数／既存パス数）、また年 1 回以上のクリニカルパス大会を実施する他、推進委員会・拡大委員会合同会議の開催（年 2 回以上）やパス相談会を実施する。

ⅲ．月 2 件以上の新規パスを作成し、また年 1 回以上のクリニカルパス大会を実施する他、推進委員会・拡大委員会合同会議の開催（年 2 回以上）やパス相談会を実施する。

⑦医療機器の適正利用徹底と機器管理体制を構築する

ⅰ．機器管理センター(仮称）を設置し、機器購入管理や機器の所在、機器状態を把握する等、医療機器の適正な管理、保守・点検計画の策定と実施を行う。また医療機器安全使用に関する研修を実施する。

（３）病院機能による医療の強みを生かし、地域医療機関からの紹介体制を強化するとともに、後方支援体制を整備し、医療提供体制の充実を図っている

①顔の見える前方連携を強化するための活動をする

ⅰ．紹介実績を基にした訪問活動を実施する。

ⅱ．顔の見える連携関係構築のための医師との同行訪問活動を実施する。

ⅲ．紹介元への返書管理（第 1 報・第 2 報）を強化するため、お返事率（第 1 報）と経過報告書（第 2 報）作成の医師へのリマインドを行う。

②顔の見える後方連携を強化するための活動をする

ⅰ．逆紹介実績を基にした訪問活動を実施する。

ⅱ．顔の見える連携関係構築のための医師との同行訪問活動を実施する。

ⅲ．医療介護事業所等との積極的な連携協働を図る。

③地域のステークホルダーに対して情報発信と連携強化の取組みから当院のプレゼンスを強化する

ⅰ．医用機関向けの広報誌として、診療連携のご案内（年 1 回）、かしわぎ（年 4 回）を発行する。

ⅱ．西新宿地域との連携を推進するため、新宿副都心エリア環境改善委員会等の主催行事に協力し、当院 PR につなげる。（ファンモアタイム新宿など）医療連携（前方・後方）を推進するために、医療連携の会（年 1 回）、地域連携フォーラム（年 1 回）、新都心医療連携懇話会（年 3 回）、交流研修会（年 2 回）を開催する。新宿区基幹病院連携の会（年 4 回）へ参加する。

ⅲ．将来の地域との連携を見据えて地域医療連携推進法人（またはそれに類する協議会設置等）を目指し 3 年後の実施に向けた取り組みをスタートする。そのための情報収集、検討、資料作成、幹部会、理事会への提案、WG の結成等を実施する。

ⅳ．がん、認知症、HIV／AIDS、救命救急等の拠点病院として専門領域における相談支援を実践する。地域におけるケア会議、行政会議への参画、研修や講義協力等による課題解決に向けた多職種協働の取組みを実践する。

④海外向け広報と提携ネットワークを構築する

ⅰ．医療通訳・医療コーディネーター等のスタッフを強化し、受け入れ体制を構築し、幅広い海外での広報を行っていく。

（４）業務効率化およびタスクシフトを進めて職員の負担軽減を図るとともに、職員の働きがいと成長を支える職場環境を整備している

①働きがいのある職場環境を実現する

ⅰ．職員満足度調査を実施し、結果分析を行い高ポイント項目のさらなる強化について施策立案を図る。

ⅱ．利用者の把握、利用サービス内容分析を行い利用者の増加を図る。

②多様な働き方を支援する制度の充実

ⅰ．休日・時間外労働時間の削減に取り組む。医師は超過勤務申請内容・勤務計画を精査し、正しい申請・勤務計画の作成を徹底する。その結果、月 80 時間以上超過勤務している人数を 5%削減する。

ⅱ．時差出勤、ノー残業デーの実施（事務部門）を行う。

ⅲ．メンタル休職、離職が多い部署の原因分析を行い、対策立案、実行を図る。

ⅳ．男性育児休業取得状況の把握（件数・日数）と実績の見える化を行う。育休制度の周知や個別面談を実施する。

ⅴ．障害者受入の土壌づくり（各部署で受入れ）のため、経営トップからの働きかけ・募集活動の強化、本部との連携を強化する。採用説明会へ積極的に参加する。

③職員の定着を促進する

ⅰ．年休取得率 50%未満の部署を抽出し取得促進のための通知を行う。

（５）医療の質を維持しつつ、経営効率の向上を図り、持続可能な病院運営体制を整えている

①曜日間の稼働の偏在を是正し、病床全体の病床稼働率の向上を図ることで、入院収入の安定的かつ効率的な確保を目指す

ⅰ．在院日数マネジメントを徹底する（低稼働病床の把握、DPC Ⅱ期間等課題の特定、対策検討、対策実行）。適切な在院日数管理を行う（退院支援看護師、MSW が早期に介入し、DPC 入院期間Ⅱを意識して退院・転院支援）。また日付指定以外の入院指示について速やかに調整し、入院までの日数短縮を図る。

ⅱ．低稼働率病棟のモニタリングおよび定期的にヒアリングを行う。ヒアリングから低稼働の要因・課題を分析し、対策立案し実行する。

②在院日数可視化によるモニタリング強化、適切なコントロールとパスの継続是正

ⅰ．医療・保険対策会議にて、月次で診療科別 DPC 入院期間Ⅱ退院率速報値を提示する。DWH 稼働後はリアルタイム掲載を実施する。診療報酬改定時に、入院期間Ⅱの該当基準や包括範囲の変化を分析し、影響度と対応策を診療科へ迅速に共有する。クリニカルパス推進委員会でのパス

査読時に、入院期間Ⅱとの乖離を評価し、改善が必要なパスは改訂案を提示する。

③（収入増）手術による安定した収入の確保、（支出減）手術機器、手術材料のムダ・ロスの削減、人員の適正配置とタスクシフト・シェアの推進

ⅰ．術式毎(利益性、効率性)×科別の可視化および手術調整、人的、物的リソースの確保。臨床工学部による医療機器の一元管理を推進する。

④（支出減）医薬品、医療材料支出の削減

ⅰ．医薬品・医材の採用品目厳選（特に後発品）、適正使用・管理、3 病院共同購入等継続的価格交渉の推進、医薬・医材支出削減の新しい対応策を立案する。

⑤（支出減）人件費支出の削減

ⅰ．業務効率化により超過勤務を削減する。タスクシフト・シェアの推進による人員の適正化を図る。

ⅱ．人件費や物価の高騰により各業者から値上げ要望がある中、仕様見直し等で削減を行い、現行価格の維持を目標とする。

⑥（その他収入）運営費補助金、寄付金、研究助成金等補助金の獲得

ⅰ．補助金に関する情報収集および共有をすべく、院内補助金チームを組成する。補助金、助成金の新規を目指し、新規検討件数、官公庁とのコンタクト先数および件数を把握し増加を目指す。他大学情報を収集し、比較分析を実施する。

ⅱ．医療収支差額について単月×(速報・確定）の分析徹底および対策立案～実行する。病院管理会議等病院長を中心としたマネジメント体制で全病院的な経営改善意識を醸成する。

（６）東京医科大学病院大学病院改革プランを推進している

①大学病院の役割・機能の再確認、病院長のマネジメント機能強化、大学本部との連携強化、人材確保と処遇改善を推進する

ⅰ．現行改革プラン(～2029 年度)までのプランを見直し、組織再編と業務プロセスの見直し、地域連携強化、地域連携推進法人(モデル)の具体化、都心部の大学病院・特定機能病院としてのあり方を収益多様化モデルの構築等を踏まえアップデートする。

②大学病院機能強化推進事業の推進

ⅰ．3 病院の医療情報を中核資源として利活用し地域医療と研究を強化する。
新規医療の修練環境の強化とアクセス向上により、高度技術を備えた若い医療人の育成を加速し、AI 問診・IC 導入で AI Hospital 化を推進する。

③看護師院内特定行為研修体制を確立する。（1.研修プログラム構築　2.指導体制の整備　3.研修環境の整備　4.制度・運用の整備　5.評価方法整備）看護師特定行為研修修了者を活用する。（1.活動支援とタスクシフト・シェアによる組織的活用基盤の構築　2.知識・技能の維持更新　3.処遇改善）

ⅰ．術中麻酔管理領域＞集中治療領域＞救命救急領域展開を前提とし、特定行為区分ごとの標準カリキュラム整備、就労継続型で継続可能な研修システムの構築、指導者の育成、シミュレーション機器・教材整備、研修受講者の申請手続き明確化、キャリアパス提示と処遇改善の計画をし、院内看護師特定行為研修体制を構築する。
実績管理、現場ニーズに応じた特定行為実践支援、フォローアップ研修、実績に応じた処遇の策定術中麻酔管理領域＞集中治療領域＞救命救急領域展開を前提とし、特定行為区分ごとの標準カリキュラム整備、指導者の育成、シミュレーション機器・教材整備、研修受講者の申請手続き明確化、キャリアパス提示と処遇改善の計画により、看護師特定行為研修修了者を活用していく。

ⅱ．（診療看護師体制確立）NP の職務範囲・業務内容明文化、院内診療看護師業務手順の策定、各科での診療看護師業務の確立をする。
新人診療看護師研修の整備、キャリアラダーの策定をする。
医師との共同体制 GL 作成、各科配属数の検討、RRS、カテーテル挿入介助チームの確立をする。
診療看護師活動の評価方法を策定する。

経済的効果を NP 会議で報告する。

④（保険診療収入増）DPC 医療機関別係数向上

効率性係数、複雑性係数（カバー率係数、地域医療係数、救急補正係数）の向上

ⅰ．効率性：退院支援強化、クリニカルパス適用率、順守率の向上を図る。複雑性：高難度手術件数増加、専門医配置増、副傷病名選択増の施策を実施する。効率性係数を落とさずに複雑性係数を向上させる。

⑤（保険外診療収入増）健診センター、メディカーサ運営の強化

ⅰ．（健診）オプション検査の充実（単体検査含む）、受診者へのオプション検査推奨方法の検討し、実施へ向けて取り組む。

ⅱ．（健診）オプション検査をパッケージ化した検査コースの作成、ターゲット別プラン（レディースデイなど）を検討し、実施する。

ⅲ．（メディカーサ）患者への広報（院内一般外来、外部、Web 閲覧向け等）を拡充し、質の高い富裕層の集患およびサービス継続向上、広報活動を強化する。

（７）先進医療を推進し、大学病院本院としての専門性を高める体制を整えている

①症例集約のため連携を強化して「入り口」を広げ、診療実績の公開を行うことで「信頼」を固め循環させる

ⅰ．学会発表・論文や病院ホームページ等の媒体を通じて先進医療について対外的に積極的に発信する。

②先進医療・高度専門医療に関する主要コンテンツを体系的に整理・発信し、患者・医療関係者等にとって理解しやすく、信頼される情報接点としてホームページを位置づける

ⅰ．先進医療の取り組みサイト、低侵襲医療特設サイト、がん特設サイト、ドクターズインタビューを先進医療・高度専門医療の中核コンテンツとして位置づけ、ページ構成の再整理およびコンテンツの計画的な制作・更新を行う。

（８）卒後教育の質向上を図り、研修医の成長を支える体制を整えている

①継続的に臨床研修病院合同説明会へ出展する

ⅰ．病院合同説明会で、より多くの来場者と接触し、魅力ある研修プログラムや優れた研修環境について、対外的にアピールする。

②より優秀な本学卒業生を獲得する

ⅰ．本学医学科学生を対象とした臨床研修病院説明会の開催等を実施する。

③地域医療研修や広域連携型プログラムを通じた、他県や離島での臨床研修の促進をする

ⅰ．臨床研修医のニーズや期待に訴求しうる連携先病院を開拓し、研修を促進することによって、魅力ある研修プログラムを有する臨床研修病院であることを発信する。

④臨床研修医による学会参加機会を促進する

ⅰ．各診療科の卒後臨床研修運営委員への働きかけをする。

⑤様々な専門を持つ指導医数の維持、拡大をする

ⅰ．「指導医のための教育ワークショップ」の継続的な開催を行う。

⑥専攻医採用者数の維持、拡大をする

ⅰ．各診療科の卒後臨床研修運営委員への働きかけをする。

４.１ 中期計画 診療［２］東京医科大学茨城医療センター

（１）患者中心の医療を推進するため、医療サービスの充実、診療の迅速化に加え、診療科間・部署間の連携を強化し、患者が安心して診療を受けられる体制を整備している

①体系的な接遇研修を実施し、接遇力の向上を図る

ｉ．接遇研修の年間スケジュールを策定し、講師を選定して研修を実施し、受講状況の管理を行う。

②定期的（年１回）に患者満足度調査を実施し、結果を分析して医療提供体制の改善に活用する

ｉ．外来・入院患者にアンケートを配布し、集計結果を分析して課題を抽出し改善策を策定・実行・公開する。

③患者からの意見・クレームに対して迅速かつ適切な対応を行い、再発防止策を策定する

ｉ．苦情対応マニュアルを整備し、職員教育を実施して改善を図る。

④カルテ開示のフローの見直しを図り、効率的に処理できる体制を整備する

ｉ．カルテ開示手順の見直しを行い、開示フローチャートを整備して効率化を図る。

⑤病院ホームページを通じて疾患情報や医師コラムなどの情報発信を充実させる

ｉ．コンテンツを定期的に更新(病気の解説や医師のコラム等）し、閲覧状況の分析を実施する。

（２）医療の質と患者安全の向上を図るため、診療体制・安全管理体制を継続的に強化している

①医療安全文化の醸成に取り組み、全職員が安全意識を持って業務に従事できる環境を整備する

ｉ．インシデント報告を収集・分析し、再発防止策を策定して共有する。

②医療安全教育を徹底し、全職員が医療安全講習会を受講して知識の向上を図る

ｉ．医療安全研修を定期的に開催して安全意識へのさらなる啓蒙、受講率の把握と受講状況の可視化とフィードバックを実施する。

③TeamSTEPPS 研修を継続的に実施し、教職員間のコミュニケーション力（チームワーク力）、多職種連携強化によるチーム医療の実践力の向上を図る

ｉ．年間計画に基づき TeamSTEPPS 研修会を定期開催し、受講率の把握と受講状況の可視化とフィードバックを実施する。

④QI データを活用して改善策を策定し、継続的に医療の質改善活動を推進する

ｉ．課題が抽出された指標項目を適切に把握し、その改善活動を可視化して進捗を明確にして、成果や取組内容を全職員へ周知する。

⑤手指衛生遵守率と実施回数を把握・評価し、改善活動を通じて感染予防を徹底することで、院内における感染リスクを低減させる

ｉ．部署ごとに手指衛生の実施状況を把握・共有し、啓蒙活動を通じて職員の意識向上を図る。

⑥感染制御体制を強化し、CLABSI、CAUTI、VAP、SSI などの院内サーベイランスを通じて院内感染防止を図る

ｉ．感染サーベイランスを定期的に実施し、結果に基づく改善策を策定・実行して、感染防止の実効性の向上を図る。

⑦抗菌薬適正使用体制を整備・強化し、適正な抗菌薬使用と薬剤耐性菌対策の推進を図る

ｉ．抗菌薬適正使用支援チーム（AST）による介入を強化し、抗菌薬使用状況の定期的な評価と改善を通じて薬剤耐性菌対策の推進を図る。

（３）病院機能による医療の強みを生かし、地域医療機関からの紹介体制を強化するとともに、後方支援体制を整備し、医療提供体制の充実を図っている

①地域医療機関との連携を強化し、顔の見える連携体制の構築を推進する

ｉ．地域のクリニック、病院と定期的な情報交換会や合同勉強会を開催し、紹介しやすい体制の整備を図る。また、紹介患者のフォローアップ体制を充実させ、継続的な連携の確保を図る。

②救急応需体制を確立し、他の医療機関との情報共有体制の充実を図る

ｉ．救急応需体制の整備と人材確保を進め、救急隊や地域医療機関との連携・情報共有の促進を通じて、救急応需率の向上を図る。

③返書の作成と送付体制を改善して、適時・確実な返書提供体制を整備する

ｉ．医師事務作業補助者へのタスクシェアを進めるとともに、医師向け説明会で返書の重要性を周知する。また、返書未送付を防止するため、アラート機能（システム化）を導入し、確実な返書提供体制の実現を図る。

④連携意向アンケートや訪問活動を通じて、地域医療機関との情報共有体制を整備し、持続的な信頼関係の構築に努める

ｉ．連携意向アンケートと医療機関訪問を通じて、紹介体制の改善と持続的な信頼関係の構築を図る。

（４）業務効率化およびタスクシフトを進めて職員の負担軽減を図るとともに、職員の働きがいと成長を支える職場環境を整備している

①職員満足度を定期的に実施し、結果を分析して改善策の策定と実行に活かし、働きやすさの向上に繋げる

ｉ．職員満足度調査を毎年度実施し、分析結果に基づき改善計画を作成・実行して、職員の働きやすさ向上を図る。

②働き方改革を推進し、時間外勤務の削減や業務効率化に努める

ｉ．時間外勤務の実態を分析し、結果に基づき改善策を実施して、タスクシフト・シェア等による業務効率化と勤務環境改善の向上を図る。

③職場環境の改善を図りつつ、離職防止策を講じ、1on1 面談やキャリア支援を通じて職員の定着を促進する

ｉ．1on1 面談を実施して離職原因を把握し、原因分析に基づき必要な対策を実施して、職員の定着率向上を図る。

（５）医療の質を維持しつつ、経営効率の向上を図り、持続可能な病院運営体制を整えている

①効果的な入退院支援体制を整備し、入院収入の確保に努める

ｉ．入退院支援センターを強化し、退院支援の早期介入体制の構築を図る。退院調整カンファレンスを適切に実施し、空床情報をリアルタイムで共有することで、入退院業務の効率化を図る。

②救急受入に係る体制を強化する

ｉ．救急応需強化に向けたより具体的な取組みについて検討する救急 WG を設置する。

③緊急入院患者の早期治療方針決定し、退院判断は前日までに確定させる

ｉ．緊急入院患者であっても、午前退院を原則とすることで、午後の救急受入枠を確保し、病床回転率と稼働効率の向上を図る。

④重症度、医療・看護必要度に応じた病床運用を最適化する

ｉ．症度の高い患者を優先的に受け入れ、症度の低い患者については早期退院や地域連携による転院を検討する。

⑤ベッドコントロール体制の強化により入退院管理を効率化する

ｉ．入院調整、退院支援、転棟判断をベッドセンターおよび退院支援室で管理する。

⑥手術体制を強化して安定的な収入確保に努める

ｉ．麻酔科医の確保、紹介件数の増加、手術スケジュールの最適化により、安定した手術実施体制の整備を図る。

⑦医薬品・医療材料の適正管理と支出削減を推進する

ｉ．医薬品・医材の採用品目を厳選し、手術キット構成の見直しを行うことで、医療資源の効率的運用を図る。さらに、3 病院合同交渉や統一採用品目の拡充を通じて、コスト管理の強化を図る。

⑧人件費の適正化と業務効率化を推進する

ｉ．ムダや重複業務の廃止、タスクシェア、RPA 導入などにより業務効率化を図る。さらに、人員配置基準の見直しを通じて組織再編（人員削減）を実施し、適正な人員運用を推進する。

（６）茨城医療センター経営改革プラン 2030 を実現する

５.１ 中期計画 診療［３］東京医科大学八王子医療センター

（１）患者中心の医療を推進するため、医療サービスの充実、診療の迅速化に加え、診療科間・部署間の連携を強化し、患者が安心して診療を受けられる体制を整備している

①職員の意識と行動を改革し、患者との信頼関係を築き、ホスピタリティの向上を行う

ⅰ．接遇研修を計画し、確実に接遇満足度が改善するように実施する。患者向けイベントを計画し、当院における患者に寄り添った医療の提供の理解を深める。

②低ポイント評価の分析、課題を抽出して、改善を行い、患者満足度を高める

ⅰ．満足度ポイントの最も低い、外来・会計待ち時間短縮対策の立案を継続して実施する。

③患者苦情内容データを分析し、傾向や原因を明らかにして苦情件数の未然防止策の策定を行う

ⅰ．苦情内容、TPO、対応状況、患者属性などを含めたデータの収集分析、対応策立案の継続実施をする。また、苦情対応については、掲示板等において改善なども含め全職員へ周知を行う。（感謝も掲示する）

④医療 DX を推進することによって、診療・業務の更なる効率化を図り、患者サービスの向上につながる環境の整備を行う

ⅰ．診療・業務の効率化を考慮した体制の構築およびシステムの検討を実施する。

（２）医療の質と患者安全の向上を図るため、診療体制・安全管理体制を継続的に強化している

①単なる問題の数と捉えるのではなく、教職員の安全意識の高さの指標として前向きに活用できるように啓蒙する

ⅰ．インシデントレポート収集、分析を行うとともに、意義の共有・仕組みの整備など報告しやすい風土づくりを行う。研修医・新人看護師に、レポートの記載につき講習会を行う。

②医療機器管理に対する教職員の意識と行動を変える仕組みを行い、医療の安全に係る医療機器管理の意識向上を図る

ⅰ．新棟を踏まえた機器管理センター(仮称) の設置による機器購入、所在、状態把握による医療機器の適正な管理、保守・点検計画の策定と医療機器安全使用に関する研修の実施を行う。

③受講率を単なる数字としてではなく、教職員の意識向上、行動変容につなげる組織の安全意識のバロメータとして捉え、医療安全風土の醸成を図る

ⅰ．定期的に実施される医療安全研修における受講への啓蒙を行い、受講率の把握を行う。研修実施期間中における受講率の報告、未受講者の把握を早期的に行い、受講を促す対策を実施する。

④医療事故の減少と診療プロセス改善に貢献できるように再発防止策を共有し、診療の質の向上と安全管理強化を目指す

ⅰ．現在の M&M カンファレンス開催のスキームをさらに醸成し、デジタルツールなどを用い、多職種連携の深化や効率的な方策を模索する。

⑤発生率の分析と可視化を行い、傾向を明確化して院内感染防止対策の強化を図る

ⅰ．感染発生件数の把握と分析、可視化を行い、ICT の強化、サーベイランスの充実を図り、強化策を立案する。特に MRSA によるカテーテル関連血流感染症をターゲットとして感染防止対策を図る。

ⅱ．手指衛生キャンペーンの実施・病棟での直接観察法の継続や職種を問わない客観的な観察などについての方策を検討する。

ⅲ．職員に対する適切な PPE・衛生材料の使用についてのレクチャーや ICT ラウンドでの現場確認の実施により事故発生の抑制を啓蒙する。

⑥受講率を単なる数字としてではなく、教職員の意識向上、行動変容につなげる組織の院内感染防止意識のバロメータとして捉え、医療安全風土の醸成を図る

ⅰ．定期的に実施される院内感染の研修における受講への啓蒙を行い、受講率の把握を行う。研修実施期間中における受講率の報告、未受講者の把握を早期的に行い、受講を促す対策を実施する。

⑦クリニカルパスの見直し推進、バリアンス分析の実施をすることによって実際の運用状況との乖離している部分を明らかにし、改善を行うことで医療の質を向上させる

ⅰ．クリニカルパスの見直し推進、バリアンス分析の実施を行い、改善計画を立案する。クリニカルパス適用率を随時報告し、医師の意識を高める。

（３）病院機能による医療の強みを生かし、地域医療機関からの紹介体制を強化するとともに、後方支援体制を整備し、医療提供体制の充実を図っている

①訪問先数を積極的に増やし近隣施設が頼りたくなるような病院への推進を図るとともに、地域とのコミュニケーションを深め、密接な顔の見える関係の構築を強化する

ⅰ．地域医療機関との定期的合同カンファの開催やお返事の迅速化、低単価患者の積極的逆紹介を行い、信頼関係の指標として可視化をする。

ⅱ．医療連携と医師との受入れ態勢の整備を精緻化するとともに事務協働を行い、更なる紹介元医療機関の開拓を実施する。病院主導以外の、企業主催の連携の会の開催も促していく。

②逆紹介医療機関と密接な顔の見える関係の構築を図り、紹介元を含めた双方向の医療連携強化を目指し、より強固な関係を築く

ⅰ．地域医療機関との定期的合同カンファの開催、お返事の迅速化、低単価患者の積極的逆紹介を行い、信頼関係の指標として可視化をする。

ⅱ．事務協働を行い、後方連携医療機関の開拓を実施する。

③現場の実態に即した改善による受け入れ体制の見直しと確立を行う

ⅰ．救急応需、医療機関からの紹介を断らない病院方針の周知徹底を行う。まずは紹介患者数上位の医療機関における二次救急の応需率の向上を目指す。

④現場の実態に即した改善による受け入れ体制の見直しとモニタリングにより継続的な評価を行い、地域医療への貢献を分析、可視化する

ⅰ．救命救急センターとしての役割を認識し、地域の最後の砦として救急応需を断らない方針の推進を継続して行う。

⑤地域からの信頼度と連携体制の実効性を踏まえ、現場の実態に即した改善による受け入れ体制の見直しとモニタリングにより継続的な評価を行い、地域医療への貢献を分析、可視化する

ⅰ．医療機関からの紹介を断らない病院方針の周知徹底を行う。まずは紹介患者数上位の医療機関における二次救急の応需率の向上を目指す。ワーキンググループにより不応需となる原因を追求し、その改善策を策定していく。

⑥返書率の向上による紹介元との信頼関係の獲得と評価を図り、担当医からの返書を促す体制を構築するとともに機能評価に向けた対策を行う

ⅰ．返書第一報の迅速化、返書業務の効率化を図り、最終報返書の確認体制構築の検討を行う。

⑦近隣医療機関との密接な関係を構築し、積極的、継続的な交流と信頼関係の強化を図る

ⅰ．地域医療連携の会、病院連携カンファレンスなどのイベント企画を開催して、交流の場を作り、顔の見える関係を促進する。病院主導以外の企業主導の会の開催も促していく。

⑧近隣施設が頼りたくなるような病院への推進を図るとともに、密接な顔の見える関係の構築を行う

ⅰ．近隣医療機関にアンケートを実施し、地域連携の課題抽出、問題解決を行い、関係を密にできるような方策を適宜行い、実践する。

⑨災害時の「最後の砦」としての役割を担うと同時に、地域の医療・行政・住民と連携するハブにもなるスキームを構築する

ⅰ．災害時を想定した訓練を重ねることによって、もしもの際に的確な行動ができる体制の構築を図る。訓練参加者数、参加経験延数を増やしていく。

⑩派遣実績を通じて地域医療機関との連携を強化し、災害対応力の向上を可視化し、地域貢献度の指標とする

ⅰ．D-MAT の活発的な活動を継続的に推進し、南多摩医療圏のみならず災害地域への活動により社会貢献を図る。DMAT 研修への参加を促し、隊員育成を図る。

⑪地域の救急医療体制の強化と連携の促進を目的として継続的な地域連携の起点となる体制強化を図る

ⅰ．ドクターカーの導入による救命救急の災害現場への貢献を積極的に推進する。

⑫地域住民と地域医療機関が先進医療にアクセスしやすい体制構築を図る

ⅰ．八王子市の補助金を活用して導入した先進医療機器を患者にどの程度還元できているか継続的に比較し、効果的な運用を行う。

（４）業務効率化およびタスクシフトを進めて職員の負担軽減を図るとともに、職員の働きがいと成長を支える職場環境を整備している

①「職員の声」と「組織の取り組み」の橋渡しとしての双方向の改善サイクルを構築し、年度ごとに解析して次への取り組みに生かし、職員モチベーションの向上を図る

ⅰ．職員満足度調査の実施や低ポイント項目についての対策を大学本部とも共有して検討を行う。

②教育の質と個別支援の指標として捉え、職員の教育体制を強化する

ⅰ．職員のモチベーション向上に即したテーマ設定による院内研修会の実施を計画し、開催する。また、院外研修参加による更なる成長のための機会を増やし、モチベーション向上を図る。

③定量的な分析と現場の声の両面からの改善を考慮した人員配置の見直しを行うとともに原因を検討して改善を促す

ⅰ．長時間労働者の特定と現状把握を行い、原因の分析、課題抽出による人員配置の見直し計画の立案を行う。

④安心感・成長機会・職場環境の良さをアピールした新入職者へのリクルート強化を図る

ⅰ．増員数を「安心して働ける職場」の証としてリクルート活動を行う。

⑤職場環境の健全性・改善の成果・魅力を指標として職員が働きたくなる病院、働き続けたい職場づくりの定着を促すことを第一義として目指しながら「充実した働きがいとは？」の課題解決を模索する

ⅰ．満足度調査の結果も踏まえ、離職率分析に基づく離職の多い部署の原因分析と課題抽出を行い職場環境改善計画の立案を行う。

ⅱ．資格取得への積極的な参加を促すこと、また効率的に働いていることにおける評価を適正化する方策を考慮し、職員の定着化のスキームを検討する。

⑥定着を主眼に新棟建設、病院運営改善に向けた休床病床再開にかかる看護師の離職防止対策を図る

ⅰ．離職率分析に基づく原因分析と課題抽出を行い、看護師の処遇改善に向けた取組の検討を行う。ワーキンググループを開催し、若手看護師の意見を取り入れる。

⑦予防・早期対応・信頼構築などの観点を考慮した適正な対応体制の構築をする

ⅰ．予防と啓発活動によるハラスメント、LGBTQ+に関する講演、研修などを定期的に行う教育の場を設け、知識を養う。

⑧人員不足対策・業務の効率化・ミス削減・属人化の解消を目的として時間削減、精度向上および業務負担軽減を図り、職場環境の改善に取り組む

ⅰ．RPA による自動化や AI による支援を活用する体制を継続的に図る体制づくりを試行しながら実施する。

（５）医療の質を維持しつつ、経営効率の向上を図り、持続可能な病院運営体制を整えている

①経営効率・医療提供体制の最適化を目指した病床稼働率の目標を達成する

ⅰ．多職種連携による退院カンファレンスの定着を目指し、在院日数マネジメントの徹底を図る。特に在院日数期間における意識のズレの是正を行う。

ⅱ．ベッド確保を推進する会議の設置を行ない、ベッドコントロールを効率的かつ有用となるスキームを構築する。

②退院支援強化、多職種連携の標準化、患者・家族教育およびデータ活用を行い、体制の強化を図る

ⅰ．医師と退院支援との協働を強化して、介入による出口戦略体制を整える。

③手術件数の増加と高単価手術実施の戦略的な立案を行う

ⅰ．科別ごとに収益性、効率性を踏まえた枠の調整を図り、人的物的リソースの確保を行う。

ⅱ．効率的な手術室の運営が図れるよう戦略的な麻酔科医や術者確保を行い、安定して継続できる体制の構築を図る。

④医薬品費、医療材料費の臨床的有効性・経済性・安全性に考慮した適正使用体制の構築を行う

ⅰ．医薬品・医材の採用品目を厳選するとともに、適正使用・管理基準を見直す。また 3 病院で行っている共同購入等価格交渉を引き続き推進する。

⑤組織運営のバランスを踏まえ業務内容・人材の質・コストの最適化を踏まえた人員適正配置、雇用形態改善による効率化を図る

ⅰ．業務の効率化を計画し、超過勤務削減計画、雇用形態の適正化の検討を行う。

⑥通常に行う固定費の見直し、変動費の削減、人件費の最適化、IT・システムコストの見直しおよび廃棄・ロスの削減を行うとともに、違った視点からの工夫による見直しや削減手法を模索する

ⅰ．病院管理部門 DX による効率化、外部連携(共同購買など)、インセンティブ設計およびサステナブル施策を踏まえた新たな体制構築を模索し、実行に向けた方策を検討する。

⑦地域のイニシアチブとしての存在を認知され、自治体などからの継続的な補助金獲得の堅守と新規獲得に向けた体制の強化を図る

ⅰ．補助金の把握や補助金担当窓口を集約し、漏れ無く申請し、獲得する体制の構築を行うとともに自治体等との太いパイプが築けるようなロビー活動を行う。

⑧予算額、目標値が達成できる運用スキームの構築を図るとともに合理的かつ明瞭な考えのもと、診療科別に収支差額を算出できる方策を整備する

ⅰ．単月（速報値・確定値）の分析を徹底し、早期に対策立案から実行までを行い、幹部会等病院長を中心としたマネジメント体制で全病院的な経営改善の意識の醸成を図る。

⑨閲覧データの傾向などの分析を行い、患者のニーズに即した情報の発信をするとともに集患につながる改善策を模索、試行して患者集患対策へのツールとして活用をする

ⅰ．患者に分かりやすいお知らせ・レイアウトのスピーディな対応と 6 か月ごとの定期的な継続検討、ホームページ閲覧数の推移把握、患者向けお知らせの閲覧数統計・分析をして改善計画を立案する。

（６）南多摩医療圏における安全･最新の医療を提供している（病院再整備を見据えた財政基盤を強化している）

①新棟建設による安全・最新の医療を提供する施設環境を整備する

ⅰ．実施設計にあたり、先端医療の継続性を担保できる将来を見据えた施設環境を予算の中で実現できるように検討するとともに建設スケジュールを明確にしてしっかり管理できる体制を構築する。

ⅱ．新病棟の建設を 2029 年度までに竣工する。

②建設計画を完遂できるように竣工までの自己資金を積み立てる

ⅰ．積立期間中の資金運用も考慮し、計画的に積立てる方策を画策する。

③自治体などの施設設備整備にかかる補助金の獲得を画策する

ⅰ．主に東京都、八王子市などと綿密かつ良好な関係を築き、補助金獲得に向けた活動を積極的に行う。

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。令和８年度末の閉校に向けて、在学生の教育支援の強化を実践し、全員の卒業と国家試験合格を目指す。

２．学事関係

（１）学生のメンタルサポートの充実
（２）全員が卒業するための実践実習指導の強化
（３）休学者・留年者の転校支援と対応
（４）看護師国家試験対策強化
（５）本大学関連病院・地域の実習病院への就職支援

３．管理関係

（１）使用可能な施設設備を利用し、効率的な教育環境を提供する
（２）円滑な閉校手続きを進めるとともに、閉校式を実施する
（３）閉校後の事務管理の構築
（４）学生の教育活動に合わせ、教材備品・図書類の整理と処分に順次着手する

Ⅲ　予算編成方針

１．副理事長（財務担当）予算編成方針

副理事長（財務担当）　　望 月　　稔

近年様々な形で報道されている通り、物価高、人件費の高騰など医療、医科大学を巡る経営環境は、これまでにない大変厳しい状況に直面しています。令和６年度決算においては、全国の大学病院の赤字額は500億円を超える状況であり、令和７年度も更に悪化しているという見通しも出ております。本学においても令和６年度は、所有不動産の有効活用に伴う特別収益を除くと実質的には３億円の赤字を計上し、今年度の上期も５億円弱の赤字の状況であり、収支の面では大変厳しい状況が継続しております。

このような外部環境の中で、本学は令和８年度からスタートする次期中期計画の策定を進めて参りました。現行中長期計画のミッション「患者とともに歩む医療人を育てる」は変更せずに、各領域の到達目標である「東京医科大学 GOALs for 2030」を教育、研究、診療、管理運営の各領域で設定し、ミッションのサブタイトルである「よりよい未来に向けて、医学・看護学と医療の発展に尽力し地域や世界の健康と福祉の向上に貢献する」ことを掲げていく方針です。また、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８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、令和８年度の予算に関しましては、基本的な考え方として、次期中期計画における各領域の「GOALs」や KGI、各種具体的施策との一体化を意識した予算編成とし、具体的な方針としては、次の３点を上げたいと思います。

⑴将来構想の着実な実現のため、令和８年度は特に施設・設備等の投資によるキャッシュアウトフローを可能な限り抑制対応し、特定資産の積み上げに注力

⑵令和８年度に向けて一定程度の財政的な支援が見込まれるものの、本学収支の大幅な好転までは必ずしも見通せない状況下、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、医療収支構造の改善を行い、財務基盤の強化を図る

⑶不動産、金融資産の有効活用や寄付金、補助金等の外部資金の調達を引き続き推進

具体的には、

⑴本学は、大学病院の竣工以後、コロナウイルス感染症の拡大等の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。現在その残高は500億円を超えています。この特定資産は主に今後予定されている共同ビル（仮称）、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が、昨今の建築コストの急上昇の影響から、これらのプロジェクトを円滑に推進していくためには、大幅な資金不足の状況にあります。

このような状況を踏まえ、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うためには、各年度の経常的な施設・設備等の投資を可能な限り抑制し、特定資産の積み上げが必要です。

⑵冒頭に記載した通り、医療・医科大学を巡る経営環境は大変厳しいものがあります。かかる状況下、

政府等による医療に対する財政的な支援が一定程度見込まれてはおりますが、本学収支のより一層の改善、財務体質の強化に向けて、医療経費率の引き下げ、人員体制見直しによる人件費の削減等の経費の徹底的な見直しが必要になります。
経費削減は、従来から各施設において取り組んできていますが、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再度認識し、今一度、各種経費を徹底的に見直し、収支の改善に取り組んで頂きたいと思います。
一方で、本学の事業、投資は当然ながら施設へのハードへの投資だけではなく、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を十分に検討したうえで、メリハリをつけた予算配分をお願いしたいと思います。
⑶3 点目は、不動産、金融資産の有効活用や寄付金、補助金等の外部資金の調達を引き続き推進するという点です。
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」の有効活用と外部資金の調達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 8 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ではありますが、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。
加えて、キャンパス整備を一つの契機とした寄付金獲得の戦略的な取り組みや本学の教育・研究・診療のあらゆる分野での質的向上を図ることで、補助金等の公的資金獲得に向けて各種の施策を実行していただきたいと考えます。

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、将来構想の着実な実現に向けて次期中期計画を着実に推進し、これを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 代 行　　阿　部　信　二

令和８年度予算編成にあたり、当院は厳しい経営環境の中で、特定機能病院としての使命を果たしつつ、持続可能な財務基盤の確立を目指します。診療報酬改定や大学病院改革プランを踏まえ、医療収入の増収策として、診療日数の拡大、新入院患者の獲得、患者単価向上を推進します。さらに、手術室運営の効率化や化学療法の体制強化により収益機会を最大化します。医療連携では、前方・後方連携を強化し、紹介患者増加と病床回転率向上を図ります。経費削減策として、医療材料・薬品の適正使用、3 施設共同調達、医療機器一括管理体制の構築を進めるとともに、委託契約の見直しによるコスト抑制を実現します。加えて、医師の働き方改革と人材定着施策、障害者雇用の推進により、持続可能な人材確保を目指します。

令和８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

⇒診療日数を増やし(279 日）医療収入増収を図ります。「診療日数 278 日」

（２）新入院患者の獲得

⇒医療連携を通じ紹介患者を増やし、病床回転率を向上させることで新入院患者の増加に努めます。一般病床の課題である土日の入院患者数を増やす対策、リハビリスタッフの増員配置等の対策は今まで以上に力を入れて、更なる土日体制の拡充等を講じます。また、平均在院日数の適正化を従来以上に意識した病床運営を行うため、DPC 入院期間Ⅱでの退院率を更に向上させます。

また、取り組み強化中である特定病棟および機能病床は、特に ICU・CCU の稼働率引き上げを目指します。診療科、看護部と密に連携し、病床稼働率の向上を目指し全体の稼働率を 89.5%以上とします。「稼働率 89.9%」

（３）患者単価の増加

⇒救急補正係数、複雑性係数の向上に取り組みます。救急補正係数に向け、救急医療管理加算の算定率（現状約 58%）を全国平均（70%）以上に引き上げることを目指します。当院は救急医療指数の対象医療機関であるため、適正かつ確実な加算算定を推進することで、救急医療指数および医療機関別係数の向上を図ります。

複雑性係数の向上策として、定義副傷病名選択率 15%の目標達成等を推進し、DPC コーディングの適正化・様式 1 精度向上を図ります。

（４）手術関連の収支改善に向けた取り組み

⇒令和７年度と同水準の手術実施件数（12,700 件）を維持しつつ、手術室運営の適正化を図り、タスクシフトを推進することで、医療経費の効率的な削減に取り組みます。「手術実施件数 12,500 件」

１）昨年度増加させた手術件数を維持していく上で、安全かつ効率的な術前・術中業務の更なる改善を進めます。

２）周術期管理センター設置による外来医師や看護師の術前業務の負担軽減を図ります。

３）業務のタスクシフトや中央管理システムを推進し、職員が収益に直結する業務へ専念できる体制を構築します。

４）医療材料費削減と過剰手術室器材の是正に向け、指標を用いた物品管理の効率化と手術室 DX を推進し、使用状況の可視化による持続的なコスト削減を図ります。

５）麻酔科の常勤・非常勤医師数の透明化を図り、人件費の削減を目指します。

（５）健診料収入拡大に向けた取り組み

⇒大学病院ならではの専門性を活かした新規オプション検査の拡充を進めます。脳ドックに認知症関連検査を組み合わせるほか、血糖変動を評価する持続血糖モニタリング（CGM）検査の導入を検討いたします。これにより健診サービスを向上させ、健診料収入の増収を図ります。

（６）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（1 年間で 5,200 件、医療収入 1 億円の獲得）。

（７）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、過去の紹介実績を分析し、紹介による件数および医療収入の上位ランキング先を絞り込み、上位先医療機関とは、多職種による関係強化を図り、施設間のパイプを太くすることを推進します。連携医療機関医師と顔の見える関係を構築し、具体的な症例ベースの紹介／逆紹介連携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

新入院患者数を増加するべく、病床回転率向上のための環境づくり、「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回以上面会する施設を 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および地域機関との連携強化を図ります。）「50 施設以上」

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）」を定期開催し、転院支援クラウドシステム等の活用により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・医療材料およ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削減します。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。「薬品２億円削減、医療材料 0.5 億円削減」

（２）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」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。

⇒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。

（3）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、殆どの委託業務において値上げの要請を受けており、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。

（4）医師の働き方改革および中核人材の離職防止への対応

⇒メディカルスタッフの増員をはじめとし、タスクシフト・シェアを引き続き推進するとともに、勤務時間管理強化と必要人員確保に重点配分します。これにより、医師の実勤務時間の見える化および超過勤務時間の削減を図り、超過勤務手当の削減を目指します。

また、限りある予算の中で、研修や福利厚生の充実、勤務環境改善等により人材の定着施策に注力し、有為な人材の流出防止につなげます。加えて、採用広報活動を強化し、新卒および即戦力確保を目指します。

（5）障害者雇用の積極的推進

⇒障害者雇用を積極的に推進し、外部に委託している業務の一部を院内で内製化することを推進することで委託費削減とともに、持続可能な雇用環境の構築を図ります。

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 8 年度の予算編成にあたっては、茨城医療センター経営改革プラン 2025 の実行段階として、経営健全化の確実な達成と、地域で求められる急性期・高齢者救急機能の強化を両立することを基本方針としました。併せて、同プランの進捗や成果、現下の経営環境の変化を踏まえ、これを発展させた「経営改革プラン 2030」を策定し、次年度以降の取り組みを見据えた実行計画として位置づけました。特に、診療科別 KPI のモニタリングおよび PDCA サイクル運用を一層徹底し、診療科ごとの増収目標と病院全体の経営指標を連動させることで、収益力の底上げを図ります。

収入面では、救急応需率の向上と紹介患者の増加に努め新入院患者数をさらに増やし、病床稼働率の安定的な維持を図ります。また、逆紹介の推進および初診患者の確保により外来診療単価の引き上げを図るとともに、早期退院と医療連携を組み合わせた在院日数の適正化を進め病床回転率を高めることにより、入院診療単価を持続的に向上させます。

支出面では、人員配置の適正化およびタスクシフト・タスクシェアの推進により、引き続き人件費の抑制に取り組みます。併せて、設備投資の厳格な精査、薬剤・医療材料の価格適正化を継続し、費用構造の改善を図ります。病棟再編や病床ダウンサイジングの進行に合わせ、投資は必要最小限に抑制します。

一方で、現在の厳しい経営状況を踏まえつつも、今後数年後には看護師不足が深刻化することが見込まれることから、将来を見据えた対応も並行して進める必要があります。そのため、病院 DX を取り入れた働き方改革の準備段階として、多職種協働を可能とする ICT 基盤の検討に着手します。特に、スマートフォン等のモバイル端末を活用した情報共有・業務連携を実現するための院内ネットワーク構築について、段階的な導入を見据えた準備を開始します。

また、大学附属病院としての医療の質の担保を前提としつつ、地域医療構想が示す急性期・地域急性期・在宅医療等の機能分担を見据え、地域の基幹病院等との役割調整を進めます。これにより、当院が担うべき機能と適正規模を明確化し、中長期的に持続可能な経営基盤の構築につなげます。

以上を踏まえ、令和 8 年度は「改革実行の確実性を高める“成果創出の年”」と位置づけ、収益改善策と費用削減策を着実に実行するとともに、将来の人材確保と働き方改革に向けた基盤整備を進め、令和 9 年度に向けた経営健全化目標の達成を図ります。

令和８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

⇒急性期病棟および地域包括ケア病棟ともに病床回転率を高め、新入院患者および紹介患者の増加を図ることにより、稼働率 86.0％を目指します。「稼働率 83.0％」

（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年間 5,200 件受入、応需率 90％以上を目指します。「年間 5,200 件受入、応需率 80％以上」

（３）地域の医療機関との連携推進による患者数増加

⇒病院幹部およ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（3,000 人／年）を目指します。「入院患者数 4,312 人／年」

（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 15.5 日を目指します。「上限の在院日数 50 日、在院日数 17.7 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 7.0 日を目指します。「上限の在院日数 50 日、在院日数 7.2 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 22 名、地域包括ケア病棟 5 名）を目指します。「新入院患者数 1 日あたり 27 名」

（６）以上の実施方針による経営改善およ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 68,836 円を目指します。「入院単価 66,617 円」

⇒上記（５）の実施により予定入院患者の割合 60%以上を目指し、入院単価が高い患者割合の向上を図ります。「割合 60%以上」

⇒上記（５）の実施による救急経由患者および紹介経由患者の入院単価増加を行います。

（７）手術件数の確保

⇒全身麻酔件数は年間 1,820 件を目指します。「全身麻酔件数 1,820 件」

（８）外来患者数の確保

⇒紹介元への逆紹介を進めつつ、平日 1 日平均患者数 725 名以上を目指します。「平日 1 日平均患者数 750 名以上」

⇒土曜日 1 日平均患者数 260 名以上を目指します。「土曜日 1 日平均患者数 350 名以上」

（９）保険診療の適正化と請求漏れの削減

⇒査定率は 0.16%以下を堅持することを目指します。「査定率 0.18%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%以上を目指します。「請求額 85%以上」

２．医療連携の更なる強化と推進

（１）地域の医療機関との連携推進

⇒病院幹部およ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%以上を目指します。「(紹介率 80%以上、逆紹介率 80%以上)」

（２）広報活動の推進

⇒連携病院および開業医等へ配布する専門外来・各診療科案内および広報誌「SMILE～ほほえみ～」の充実を図ります。

（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を実施します。

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見直し、看護師：他施設への異動、出向による削減、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ります。

（２）医療コスト削減（薬品・医療材料）

⇒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ります。

※薬品・医療材料　現行価格から年間 3,000 万円削減「年間 3,000 万円削減」

（３）後発医薬品の利用促進（薬品）

⇒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ます。「後発医薬品の数量シェア 90%以上」

（４）適正価格の検証（薬品・医療材料）

⇒ベンチマークツールを有効活用し、適正価格を検証するとともにコスト削減余地のある物品を洗い出し、重点的に価格交渉を行う事で経費削減を図ります。

（５）安価な商品の選択（文具・消耗品等）

⇒EC サイトを通じて安価で質の良いマイナーブランドやプライベートブランド商品を積極的に選択肢に加え、経費削減を図ります。

（６）業務委託先との再交渉（保守・業務委託）

⇒人件費高騰や物価上昇といった厳しい経済情勢が今後も継続すると見込まれることから、施設設備保守や業務委託について、価格のみならず仕様や業務内容の見直しを行い、コスト削減と業務の適正化を進めます。

（７）省エネ活動の推進（光熱費）

⇒院内巡視を行い、無人の部屋における空調や照明の無駄を抑制するとともに、職員への節電意識の啓発を行い、光熱費の削減を図ります。

（８）不用機器・遊休機器の活用（機器備品・消耗備品）

⇒不要不急の設備購入は先送りするとともに、3 病院間で不用機器・遊休機器の情報を共有します。使用可能な機器については移設・再活用を進め、設備投資額を抑制し、安定的な資金確保に努めます。

（９）補助金獲得による負担軽減（運営費・施設・設備）

⇒各種補助金について積極的に情報収集を行い、申請・獲得に努めることで、自己負担の軽減を図ります。

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

近年の物価高、人件費の高騰など病院経営は大変厳しい状況に置かれています。八王子医療センターも例外ではなく、医療収入は増収となってはいるものの、コロナ前の入院患者数には戻っておらず、また、薬品費、医療材料費、委託費等の高騰が顕著であり、昨年よりさらに厳しい状況が続いています。

現在、法人における将来構想統括会議を中心とした各キャンパスの整備計画のなかで、八王子医療センター新診療棟計画が進められており、計画実現のため更なる資金の積み上げが急務となっています。

八王子医療センターは大学附属病院としての機能「高度な医療の提供」と市民病院としての機能「地域医療」の２つの側面をもち、その役割を担うため、また、永続的に維持するためにも経営改善が最重要課題となっています。

令和８年度においても、安心安全な医療提供体制を維持・向上させると共に、強固な財政基盤、安定的な病院運営の確立を推進するために、下記の重点項目を掲げることとします。

令和８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、稼働病床数の向上

⇒一般病床、特定入院料算定病床の稼働率 90%以上、全病床の稼働率 87.2%以上を目標とし、計画的に看護師増員を図り、560 床の稼働を目指します。「稼働率 87.2%」

（２）新入院患者数の向上

⇒医療連携の更なる関係構築を深めると共に、医療連携経由および二次救急の不応需を減少させ、年間 14,987 名以上の新入院患者数獲得を目指します。「新入院患者数 14,760 名以上」

（３）入院単価の向上

⇒地域の医療ニーズに添った診療体制の推進、手術件数の増加、紹介患者の増加による単価向上を目指し、97,166 円を目標とします。「入院単価 92,500 円以上」

（４）手術件数の向上

⇒全身麻酔手術件数において、令和 7 年度は前年度の実績を上回る水準で推移している。令和 8 年度は緊急手術受け入れ態勢や手術枠の見直しを図ることにより、年間 3,500 件を目標とします。

一方、局所麻酔手術においては大幅に減少しており、令和 8 年度は令和 6 年度同実績の手術件数を目標とします。「全身麻酔件数 3,142 件以上」

（５）救急搬送による患者数の獲得

⇒二次救急の受け入れ態勢の見直しを図り、応需率 70%以上を目標とします。「応需率 70%以上」

（６）査定率の改善

⇒保険請求の知識や理解、スキル向上を図り、年 0.2%以下を目標とします。「査定率 0.2%以下」

２．地域連携の促進

（１）紹介率・逆紹介率の維持・向上

⇒地域医療支援病院の要件である紹介率・逆紹介率を維持し、更なる向上を目指します。

（２）連携に関する広報活動

⇒「緑のそよ風」、「みどりの丘」「Hospital Guide」の広報誌の発行の継続や、市民公開講座などを多数開催し、八王子医療センターの積極的な PR を推進します。

（３）地域医療連携の会の開催

⇒年１回開催し、近隣医療機関との地域連携強化を進めます。

３．経費の削減

（１）医療コストの削減

⇒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・購入単価の統一化を進め、より一層の経費削減を図ります。

（２）教職員の適正配置、業務の効率化による人件費の削減・抑制

⇒地域医療のニーズに合わせた診療体制の構築、医師の負担軽減に向けたタスクシフト・シェアや医療 DX の導入を進め、業務効率の向上、超過勤務手当の削減を図ります。

（３）委託費の抑制

⇒人件費の高騰、物価上昇に伴い、委託費の値上げの要請を多数受けています。10%以上の増額要請が大半であり、昨年度ベースでの交渉はほぼ困難な状況です。引き続き粘り強く交渉を行うと共に、慣例を改め、業務内容を精査し委託費抑制に努めます。

（４）電気使用量の削減

⇒昨年度の猛暑により長年維持していた電力契約単価を変更せざるを得ませんでした。院内通知、削減意識の向上を図り、使用量前年対比 3%削減を目指します。

（５）医療機器管理体制の構築

⇒医療機器の管理体制を精査し、各機器の稼働状況や収支状況を把握し、過剰投資とならないように努めます。

４．新診療棟建設計画の推進

新診療棟建設計画においては基本設計がまとまり、実施設計を進めております。建設に係る資材価格や人件費が著しく高騰し大変厳しい状況ではありますが、新診療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す。収支目標を明確にし、また、それに伴う長期収支計画を適切に策定し、計画的な資金の積み立てを進めてまいります。

Ⅳ 予算

1．事業活動収支予算総括表

（単位:千円）

科目	令和８年度	令和７年度	差異
学生生徒等納付金	4,350,430	4,387,250	△ 36,820
手数料	245,271	246,016	△ 745
寄付金	626,893	557,889	69,004
経常費等補助金	3,331,178	2,720,146	611,032
付随事業収入	1,298,678	1,370,325	△ 71,647
医療収入	105,397,732	103,251,528	2,146,204
雑収入	1,432,217	1,476,715	△ 44,498
教育活動収入計	**116,682,399**	**114,009,869**	**2,672,530**
人件費	41,869,093	40,531,826	1,337,267
教育研究経費	15,292,690	14,045,602	1,247,088
医療経費	57,352,373	56,574,912	777,461
管理経費	3,348,484	3,132,167	216,317
徴収不能額等	30,499	16,759	13,740
教育活動支出計	**117,893,139**	**114,301,266**	**3,591,873**
教育活動収支差額	**△ 1,210,740**	**△ 291,397**	**△ 919,343**
受取利息・配当金	493,102	204,920	288,182
その他の教育活動外収入	70,000	70,000	0
教育活動外収入計	**563,102**	**274,920**	**288,182**
借入金等利息	104,604	113,791	△ 9,187
その他の教育活動外支出	0	0	0
教育活動外支出計	**104,604**	**113,791**	**△ 9,187**
教育活動外収支差額	**458,498**	**161,129**	**297,369**
経常収支差額	**△ 752,242**	**△ 130,268**	**△ 621,974**
資産売却差額	0	0	0
その他の特別収入	418,728	503,407	△ 84,679
特別収入計	**418,728**	**503,407**	**△ 84,679**
資産処分差額	33,604	193,144	△ 159,540
その他の特別支出	0	0	0
特別支出計	**33,604**	**193,144**	**△ 159,540**
特別収支差額	**385,124**	**310,263**	**74,861**
予備費	460,000	355,000	105,000
基本金組入前当年度収支差額	**△ 827,118**	**△ 175,005**	**△ 652,113**
基本金組入額合計	△ 2,984,219	△ 5,575,342	2,591,123
当年度収支差額	**△ 3,811,337**	**△ 5,750,347**	**1,939,010**
前年度繰越収支差額	△ 67,635,163	△ 62,207,645	△ 5,427,518
基本金取崩額	0	0	0
翌年度繰越収支差額	**△ 71,446,500**	**△ 67,957,992**	**△ 3,488,508**

2．資金収支予算総括表

収入の部

（単位:千円）

科目	令和８年度	令和７年度	差異
学生生徒等納付金収入	4,350,430	4,387,250	△ 36,820
手数料収入	245,271	246,016	△ 745
寄付金収入	618,638	549,373	69,265
補助金収入	3,719,255	3,192,305	526,950
資産売却収入	0	0	0
付随事業・収益事業収入	1,368,678	1,440,325	△ 71,647
医療収入	105,397,732	103,251,528	2,146,204
受取利息・配当金収入	448,718	207,848	240,870
雑収入	1,432,217	1,476,715	△ 44,498
借入金等収入	8,572	856,446	△ 847,874
前受金収入	1,004,755	968,584	36,171
その他の収入	33,552,880	47,056,163	△ 13,503,283
資金収入調整勘定	△ 21,295,057	△ 21,339,045	43,988
前年度繰越支払資金	15,153,246	14,863,579	289,667
収入の部合計	**146,005,335**	**157,157,087**	**△ 11,151,752**

支出の部

（単位:千円）

科目	令和８年度	令和７年度	差異
人件費支出	41,441,501	40,078,240	1,363,261
教育研究経費支出	8,947,861	8,074,951	872,910
医療経費支出	57,352,373	56,574,912	777,461
管理経費支出	3,140,447	2,926,175	214,272
借入金等利息支出	104,604	113,791	△ 9,187
借入金等返済支出	2,053,206	3,143,602	△ 1,090,396
施設関係支出	970,479	3,761,562	△ 2,791,083
設備関係支出	3,665,499	6,428,386	△ 2,762,887
資産運用支出	15,560,320	22,513,445	△ 6,953,125
その他の支出	11,010,876	10,889,198	121,678
予備費	530,000	430,000	100,000
資金支出調整勘定	△ 11,343,490	△ 10,812,393	△ 531,097
翌年度繰越支払資金	12,571,659	13,035,218	△ 463,559
支出の部合計	**146,005,335**	**157,157,087**	**△ 11,151,752**

３．予算の説明

（１）事業活動収支予算について

令和８年度予算の基本金組入前当年度収支差額は、827,118 千円のマイナスを見込み、前年度予算額との比較（以下「前年度比」という。）では、652,113 千円（372.6%）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 919,343 千円（315.5%）の減少となりましたが、これは主に人件費の増加や、建物構築物に係る修繕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 297,369 千円（184.6%）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 74,861 千円（24.1%）の増加となりましたが、これは主に資産処分差額の減少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 652,113 千円（372.6%）の減少となりました。これは医療収入や補助金収入の増加を見込んだものの、人件費や修繕費をはじめとする支出の増加により、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。

（２）資金収支予算について

令和８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 146,005,335 千円となり、前年度比では、11,151,752 千円（7.1%）の減少となりました。翌年度繰越支払資金は 12,571,659 千円で、前年度比 463,559 千円（3.6%）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 36,820 千円（0.8%）の減少となりましたが、これは主に霞ヶ浦看護専門学校の学生募集停止に伴い、授業料収入等の減少を見込んだことによるものです。

○手数料収入

・前年度比 745 千円（0.3%）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 69,265 千円（12.6%）の増加となりましたが、これは主に奨学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 526,950 千円（16.5%）の増加となりましたが、これは主に東京都をはじめとする地方公共団体からの補助金収入の増加を見込んだことによるものです。

○付随事業･収益事業収入

・前年度比 71,467 千円（5.0%）の減少となりましたが、これは主に治験に係る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 2,146,204 千円（2.1%）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。なお、3 病院の前年度比は､茨城医療センターが 511,064 千円（3.8%）の減少を見込んだものの、大学病院が 1,652,427 千円（2.5%）の増加、八王子医療センターが 1,004,841 千円（4.5%）の増加を見込んだことにより、全体として 2,146,204 千円の増加となりました。

○受取利息･配当金収入

・前年度比 240,870 千円（115.9%）の増加となりましたが、これは主に預貯金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 44,498 千円（3.0%）の減少となりましたが、これは主に立体駐車場に係る施設設備利用料収入の減少を見込んだことによるものです。

○借入金等収入

・前年度比 847,874 千円（99.0%）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 1,363,261 千円（3.4%）の増加となりましたが、これは主に職員数の増加に伴う俸給や期末手当等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 872,910 千円（10.8%）の増加となりましたが、これは主に建物構築物に係る修繕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 777,461 千円（1.4%）の増加となりましたが、これは医療収入増加に伴う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 214,272 千円（7.3%）の増加となりましたが、これは主にコンサルティング費用や業務委託費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 9,187 千円（8.1%）の減少となりましたが、これは主に新マスタープラン学債利息支出の減少を見込んだことによるものです。

○借入金等返済支出

・前年度比 1,090,396 千円（34.7%）の減少となりましたが、これは主に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 2,791,083 千円（74.2%）の減少となりましたが、これは主に前年度に共同ビル（仮称）建設工事費用の支払いがあり、今年度は見込んでいないことによるものです。

○設備関係支出

・前年度比 2,762,887 千円（43.0%）の減少となりましたが、これは主に前年度に電子カルテシステム更新費用の支払いがあり、今年度は見込んでいないことによるものです。

