



財務報告書 2023

Financial Report 2023



国立大学法人
旭川医科大学
National University Corporation
Asahikawa Medical University

理念・目標

学部

理念

豊かな人間性と幅広い学問的視野を有し、生命の尊厳と高い倫理観を持ち、高度な知識・技術を身につけた医療人及び研究者を育成する。また、地域医療に根ざした医療・福祉の向上に貢献する医療者を育てる。さらに、教育、研究、医療活動を通じて国際社会の発展に寄与する医師及び看護職者の養成に努める。

目標

旭川医科大学は上記の理念の下にこれらを達成するため、次のような目標を掲げる。

- 1 幅広い教養とモラルを養うことにより、豊かな人間性を形成する。
- 2 生命の尊厳と医の倫理をわかまえる能力を養い、病める人を思い遣る心を育てる。
- 3 全人的な医療人能力や高度な専門知識を得るとともに、生涯に亘る学習・研究能力を身につける。
- 4 幅広いコミュニケーション能力を持ち、安全管理・チーム医療を実践する資質を身につける。
- 5 地域・僻地住民の医療や福祉を理解し、それらに十分貢献しうる意欲と能力を獲得する。
- 6 積極的な国際交流や国際貢献のための幅広い視野と能力を習得する。

大学院

理念

- 1 医療系大学院として、基礎研究と臨床研究の多様な取組を通し、医学・看護学の総合的な発展を図ります。
- 2 自主・自律の精神を以て深く真理を探究し、真摯な研究活動を通して知の創造を目指します。
- 3 多様で調和のとれた教育体系のもと、豊かな教養と高い人間性、厳しい倫理観を備えた、優れた研究者と高度の専門能力を持つ人材を育成します。
- 4 開かれた大学院として、地域に根ざすと同時に世界との連携にも努め、医療福祉の向上と国際社会の調和に貢献します。

目標

旭川医科大学は上記の理念の下にこれらを達成するため、次のような目標を掲げる。

- 1 幅広い教養とモラルを養うことにより、豊かな人間性を形成する。
- 2 生命の尊厳と医の倫理をわかまえる能力を養い、病める人を思い遣る心を育てる。
- 3 全人的な医療人能力や高度な専門知識を得るとともに、生涯に亘る学習・研究能力を身につける。
- 4 幅広いコミュニケーション能力を持ち、安全管理・チーム医療を実践する資質を身につける。
- 5 地域・僻地住民の医療や福祉を理解し、それらに十分貢献しうる意欲と能力を獲得する。
- 6 積極的な国際交流や国際貢献のための幅広い視野と能力を習得する。

病院

理念

大学病院としての使命を認識し、病める人の人権や生命の尊厳を重視した先進医療を行うとともに、次代を担い、地域医療に寄与し、及び国際的にも活躍できる医療人を育成する。

目標

- 1 人権や尊厳を思い遣る患者中心の医療を行う。
- 2 安心・安全を心がける中で、高度な医療を提供する。
- 3 予防・健康医学に取り組み、地域医療や福祉の向上に貢献する。
- 4 倫理観にあふれ国際感覚に富んだ医療人を育成する。
- 5 未来の医療を創造し、その成果を国内外に発信する。

目次

1 理念・目標

2 目次

3 法人基礎情報

8 運営体制

9 トピックス

13 国立大学法人会計の仕組み

はじめに

国立大学法人の収入源

収益の認識

損益均衡を前提とした会計処理

現金の裏付けのない帳簿上の利益

国立大学法人の利益

16 財務データ

貸借対照表

損益計算書

国立大学法人会計基準の改訂

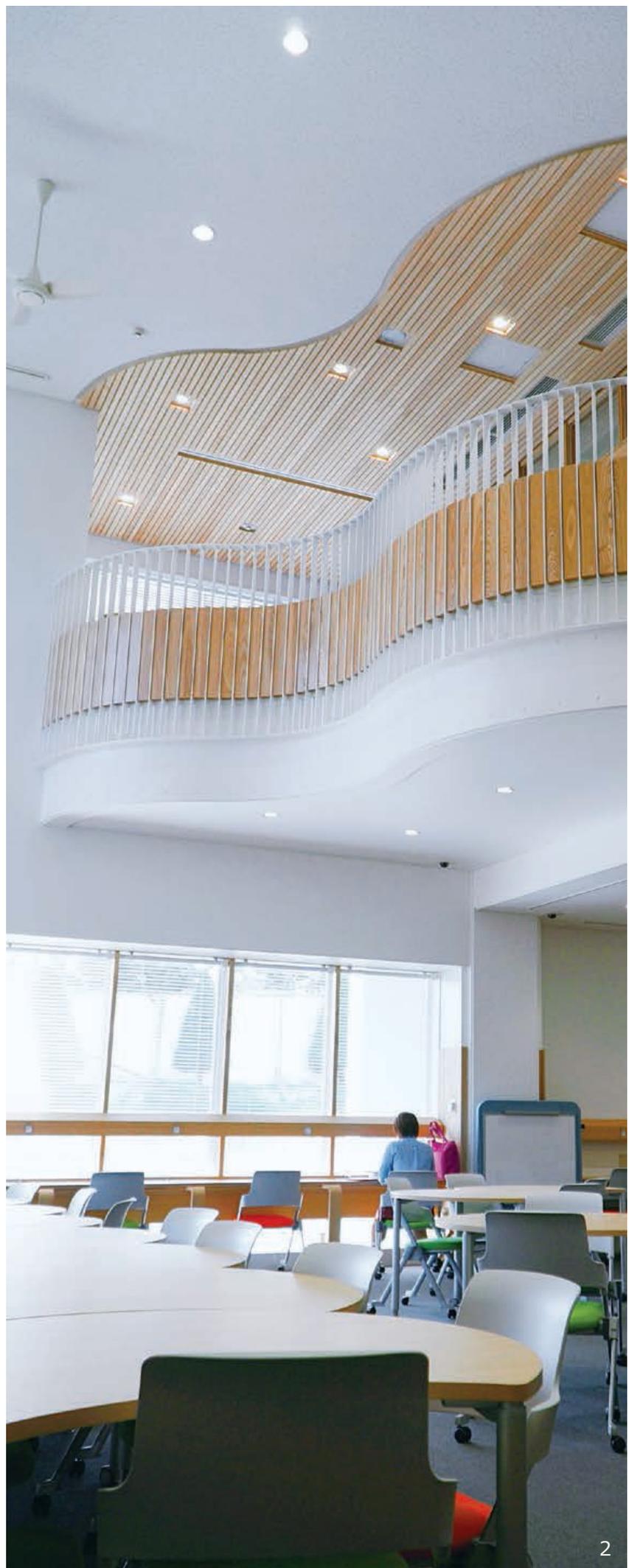
キャッシュ・フロー計算書

セグメント情報の開示

財務指標

22 ステークホルダーの皆様へ

23 開学50周年について



法人基礎情報

法人役員数

令和5年5月1日現在

学長	理事	監事	合計
1	4(2)	2(1)	7(3)

※()内は非常勤役員で内数。

大学職員数

令和5年5月1日現在

区分	学長	副学長	教員					一般職 (事務・技術職員)	一般職 (技能・労務職員)	医療技術職員	看護職員	合計
			教授	准教授	講師	助教	計					
学長・副学長	1	5(3)										6(3)
医学部	講座		37	26	26	76	165	4				169
	学科目		3	6	1	4	14					14
病院			6	9	32	89	136	2	7	179	747	1,071
室・センター等			5	3	4	8	20	9			1	30
監査室								2				2
事務局	事務局長							1				1
	職員							169	1			170
計	1	5(3)	51	44	63	177	335	187	8	179	748	1,463(3)

※法人役員(学長、副学長)を含む。※()内は教授と兼務で内数。

寄附講座教員数

令和5年5月1日現在

区分	教授	特任教授	特任准教授	特任講師	特任助教	合計
人工関節講座		(1)		(1)		(2)
心血管再生・先端医療開発講座			(1)		(1)	(2)
頭頸部癌先端の診断・治療学講座			(1)	(1)		(2)
地域医療支援および専門医育成推進講座	(1)				1	1(1)
糖尿病・生活習慣病予防治療学講座			(1)		1	1(1)
計	(1)	(1)	(3)	(2)	2(1)	2(8)

※()内は臨床講座教員と兼務で外数。

共同研究講座教員数

令和5年5月1日現在

区分	教授	特任教授	特任准教授	特任講師	特任助教	合計
消化器先端医学講座		(1)			1	1(1)
移植医学治療開発講座		1		(1)		1(1)
計	0	1(1)	0	(1)	1	2(2)

※()内は臨床講座教員と兼務で外数。

歴代学長

初代学長	山田 守英	YAMADA Morihide	[昭和48年 7月29日 ~ 昭和56年 6月30日]
第二代学長	黒田 一秀	KURODA Kazuhide	[昭和56年 7月 1日 ~ 昭和62年 6月30日]
第三代学長	下田 晶久	SHIMODA Akihisa	[昭和62年 7月 1日 ~ 平成 3年 6月30日]
第四代学長	清水 哲也	SHIMIZU Tetsuya	[平成 3年 7月 1日 ~ 平成 9年 6月30日]
第五代学長	久保 良彦	KUBO Yoshihiko	[平成 9年 7月 1日 ~ 平成15年 6月30日]
第六代学長	八竹 直	YACHIKU Sunao	[平成15年 7月 1日 ~ 平成19年 6月30日]
第七代学長	吉田 晃敏	YOSHIDA Akitoshi	[平成19年 7月 1日 ~ 令和 4年 3月 3日]
第八代学長	西川 祐司	NISHIKAWA Yuji	[令和 4年 4月 1日 ~]

入学志願者数・入学者数

区分		医学科			看護学科			
		募集人員	志願者数	入学者数	募集人員	志願者数	入学者数	
令和5年度	総合型選抜	北海道特別選抜	32	128	32			
		国際医療人特別選抜	5	15	5			
	学校推薦型選抜	道北・道東特別選抜			10	30	10	
			10	25				10
	前期	40	266	40	40	93	40	
	私費外国人留学生	若干人	0	0	若干人	0	0	
	後期	8	534	8	10	141	10	
編入(地域枠)	10(5)	147(28)	3(3)					
令和4年度	総合型選抜	北海道特別選抜	32	110	32			
		国際医療人特別選抜	5	17	5			
	学校推薦型選抜	道北・道東特別選抜			10	36	10	
			10	19				10
	前期	40	178	40	40	62	40	
	私費外国人留学生	若干人	2	0	若干人	0	0	
	後期	8	221	8	10	92	10	
編入(地域枠)	10(5)	140(28)	10(5)					

学生数

令和5年5月1日現在

区分	入学定員	現員							
			1学年	2学年	3学年	4学年	5学年	6学年	計
医学科	105 (2年次編入学定員10を含む)	男	52	61	72	57	65	94	401
		女	47	43	45	33	49	39	256
		計	99	104	117	90	114	133	657
看護学科	60	男	5	9	2	3			19
		女	55	51	58	58			222
		計	60	60	60	61			241

学年暦

■ 学年始	4月1日
■ 入学式	4月6日
前期	4月1日～9月30日
■ 夏季休業	7月3日～9月15日
後期	10月1日～3月31日
■ 本学記念日	11月5日
■ 冬季休業	12月11日～1月19日
■ 白衣式	1月11日
■ 春季休業	2月26日～4月6日
■ 学士・修士・博士学位記授与式	3月25日
■ 学年終	3月31日

※長期休業期間は学科・学年によって異なります。



白衣式

医学科 / 基礎医学

講座名	主要研究領域	
解剖学講座	機能形態学分野	神経解剖学、神経病理学
	顕微解剖学分野	細胞生物学、実験内分泌学、分泌顆粒形成機構の分子細胞生物学的解析
生理学講座	自律機能分野	心臓統合生理学、心臓メカニクスとメカノバイオロジー
	神経機能分野	神経科学
生化学講座	血管新生、神経再生、骨格筋再生、再生医学、細胞カルシウム代謝調節、蛋白質磷酸化による細胞機能の制御、血管平滑筋の収縮制御	
薬理学講座	腫瘍生物学、分子薬理学、遺伝子制御学	
病理学講座	腫瘍病理分野	肝臓病理学、分子病理学、腫瘍病理学
	免疫病理分野	腫瘍免疫学、アレルギー学、免疫学
感染症学講座	微生物学分野	微生物学、免疫学
	寄生虫学分野	エキノコックス症、有鉤囊虫症分子生物学、免疫生物学、分子・免疫診断学、分子・免疫疫学、トキソプラズマ症、免疫寄生虫、遺伝子工学、細胞生物学、ベクターバイオロジー
社会医学講座	衛生学・健康科学分野	衛生学、環境保健、産業保健、分子予防医学、国際保健
	公衆衛生学・疫学分野	公衆衛生学、疫学、臨床疫学、環境疫学、精神保健、産業疫学
法医学講座	法医学毒性学、個人識別とDNA多型	
先端医科学講座	神経科学、分子生物学、ゲノム編集、再生医学、橋渡し研究	

医学科 / 臨床医学

講座名	主要研究領域	
内科学講座	循環・呼吸・神経病態内科学分野	内科学、循環器学、呼吸器学、高血圧学、腎臓学、神経内科学、老年医学
	病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野	内科学、消化器病学、消化器内視鏡学、血液・腫瘍内科学、糖尿病・代謝学、内分泌学、膠原病学
精神医学講座	一般精神医学、生物学的精神医学、老年精神医学、認知症学、睡眠医学、てんかん学、臨床脳波学	
小児科学講座	小児感染免疫学、小児内分泌学・代謝学、小児神経学、小児血液・腫瘍学、小児循環器病学、周産期医学、小児腎臓病学、てんかん学、小児消化器病学	
外科学講座	血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野	血管外科、血管内治療外科、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科
	心臓大血管外科学分野	心臓外科、胸部大動脈外科
	肝胆膵・移植外科学分野	消化器外科[肝・胆・膵外科]、内視鏡外科、移植外科、一般外科、ロボット外科
	消化管外科学分野	消化管外科[上部消化管(食道・胃)・下部消化管(小腸・大腸)外科]、内視鏡外科、ロボット外科、一般外科
整形外科講座	関節外科、人工関節外科、骨軟部腫瘍の診断と治療、脊椎・脊髄外科、スポーツ整形外科、リウマチの外科、手の外科、骨粗鬆症、再生医療	
皮膚科学講座	皮膚科学、乾癬、角化異常症、アトピー性皮膚炎、皮膚真菌学、皮膚腫瘍学、皮膚アレルギー学、皮膚膠原病学、美容皮膚科学、水疱症、皮膚病理組織学	
腎泌尿器外科学講座	腎・尿路性器悪性腫瘍、癌化学療法、小児泌尿器科、女性泌尿器科、前立腺肥大症、神経因性膀胱、尿路結石症、副腎外科、内視鏡外科、ロボット支援手術	
眼科学講座	眼科学、網膜硝子体疾患、角膜移植、眼表面疾患、屈折矯正手術、網膜神経保護、眼微小循環、緑内障、眼底画像解析、ロービジョン、斜視	
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	耳鼻咽喉科学、頭頸部外科学、アレルギー学、気管食道科学、平衡感覚学、甲状腺外科、側頭骨外科、音声外科	
産婦人科学講座	周産期医学、婦人科腫瘍学、生殖内分泌学・不妊症、女性医学	
放射線医学講座	放射線診断学、放射線腫瘍学、核医学、インターベンショナルラジオロジー	
麻酔・蘇生学講座	静脈麻酔薬の薬物動態、神経障害性疼痛のメカニズムと治療、周術期の血液凝固、心臓血管麻酔、気道管理、末梢神経ブロック、筋弛緩薬	
脳神経外科学講座	脳神経外科、脳腫瘍、頭蓋底外科、脳血管外科、機能脳神経外科、脳血管内手術、てんかん外科、小児脳神経外科、脊椎・脊髄外科	
歯科口腔外科学講座	口腔癌、口腔粘膜疾患、人工歯根、顎変形症、口唇裂・口蓋裂、口腔感染症、口臭、顎関節疾患、口腔ケア、口腔顔面外傷、小児口腔外科、咀嚼障害、口腔顔面痛	
救急医学講座	外傷学、中毒学、呼吸循環補助、心肺蘇生、敗血症	

講座名	主要研究領域
地域医療教育学講座	地域医療、専門医とプライマリ・ケア
地域がん診療連携講座	臨床腫瘍学、地域がん診療、がん診療連携
形成・再建外科学講座	再建外科学、創傷外科学、頭蓋顎顔面外科学、皮膚腫瘍学

看護学科

講座名	主要研究領域
看護学講座	形態機能学、病態学、健康教育開発学 基礎看護学、成人看護学、高齢者看護学、小児看護学、母性看護学・助産学、精神看護学、在宅看護学、公衆衛生看護学、看護管理学、がん看護学

一般教育

学科目名	主要研究領域
心理学	実験心理学、認知神経科学、臨床心理学
社会学	医療社会学
数学	解析学、非線形分散型偏微分方程式
数理情報科学	医用生体工学、運動生理学、フラクタル生理学、循環生理学、微小循環学、認知科学、医学統計学
物理学	固体物理学、高温超伝導、低次元導体、量子測定理論
化学	物理化学、ソフトマター、表面化学、非線形化学
生物学	生殖生物学、染色体科学(配偶子、胚)、環境変異原研究
生命科学	細胞接着や神経変性の分子細胞生物学、アルツハイマー病予防に関する研究
英語	理論言語学、応用言語学、英語教育学

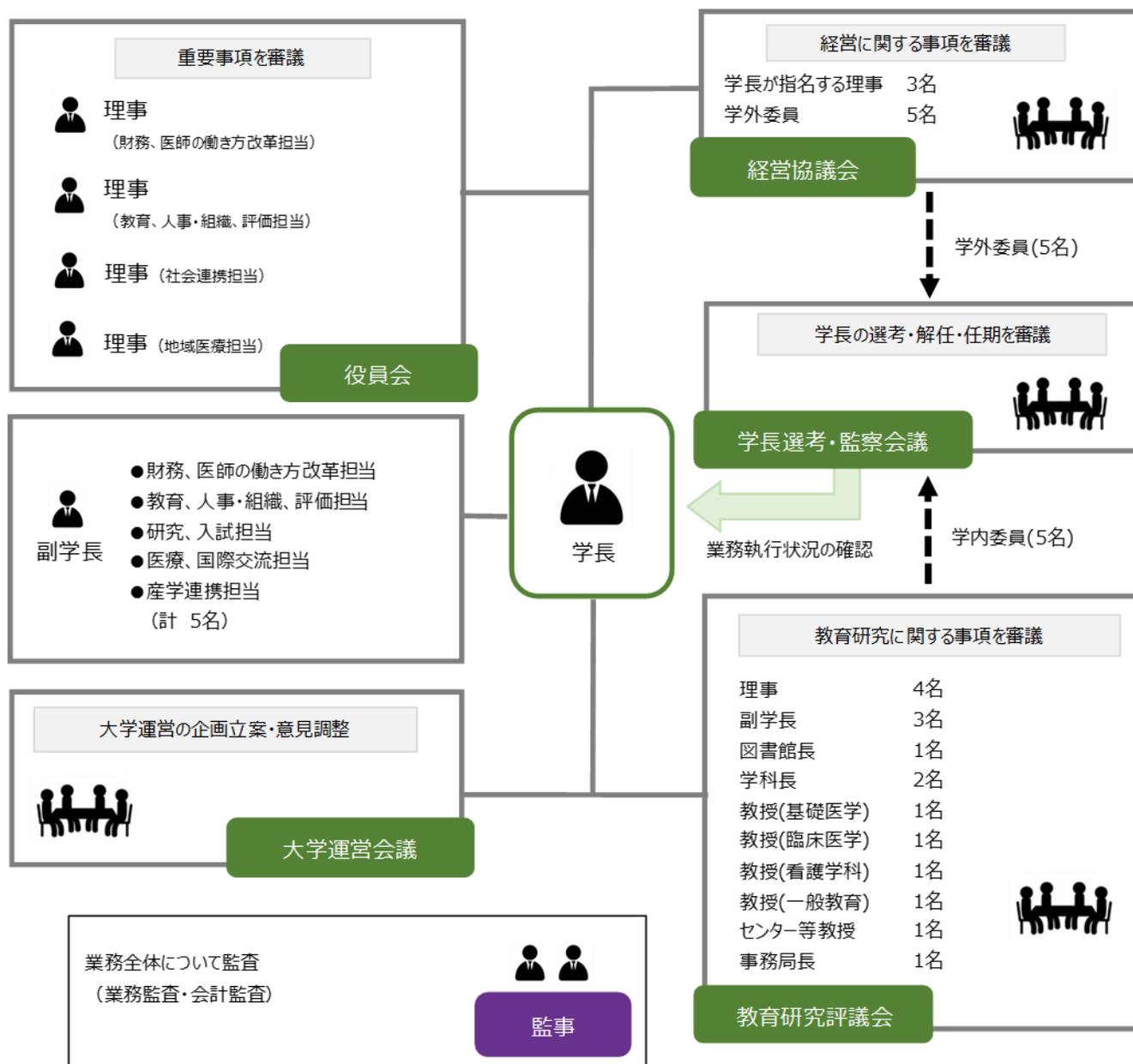
施設等

施設名	主要研究領域・業務内容	
保健管理センター	健康管理、青年期生活習慣病予防、感染予防、メンタルケア	
国際交流推進センター	教育・研究、技術協力等の国際交流を推進	
入学センター	入学者選抜方法	
教育センター	医学看護学教育	
先進医工学研究センター	医工学(人工臓器学、再生医工学、組織工学、治療医工学、計測診断医工学)	
地域共生医育統合センター	地域と共生する一貫医学教育、地域医療支援	
インスティテューショナル・リサーチ室	機関研究(教学、研究・社会貢献IR)	
研究推進本部	臨床研究計画の策定および実施体制の相談・コンサルテーション、薬事申請の支援、研究者教育や研究シーズの発掘、知的財産関係や研究者の産学官連携支援	
知的財産センター	知的財産支援	
研究技術 支援センター	動物実験技術支援部門	動物の実験、飼養保管、繁殖、生殖工学
	実験実習機器技術支援部門	機器分析、生化学、分子生物学
	放射性同位元素技術支援部門	放射性同位元素等を用いた研究
看護職 キャリア 支援センター	教育プログラム開発部門	看護教育プログラムの開発
	キャリア支援部門	生涯学習及びキャリア形成支援
	人事交流部門	看護学科と看護部の人事交流推進
	地域看護職支援部門	地域包括ケアシステムの推進、地域看護職の支援
学内共同 利用施設	情報基盤センター	情報ネットワーク、計算機科学
	復職・子育て・介護支援センター	ワークライフバランス

病院

部署名	主要研究領域・業務内容
リハビリテーション科	リハビリテーション医学、運動学、計算論的神経科学、電気生理学、物理療法学、装具学
病理診断科	診断病理学、腫瘍病理学、腫瘍免疫、分子病理学、細胞診断学
形成外科	再建外科学、創傷外科学、頭蓋顔面外科学、皮膚腫瘍学
光学医療診療部	消化器内視鏡、呼吸器内視鏡、治療内視鏡
腫瘍センター	がん化学療法、患者支援、がん情報管理、がん専門医療者育成
緩和ケア診療部	緩和医療学、医療哲学、医療倫理、アドバンス・ケア・プランニング
乳腺疾患センター	乳腺疾患学、臨床腫瘍学、遺伝性乳癌
臨床検査・輸血部	臨床検査医学、輸血医学、感染制御支援、生体情報処理、生理検査、患者中心の医療、自己血輸血
手術部	手術医学、安全管理
放射線部	放射線診断学、放射線治療学、放射線防護、放射線物理学、放射線技術学、核医学、画像下治療
材料部	医療機器の洗浄、滅菌、供給、医療材料の管理
病理部	診断病理学、腫瘍病理学、腫瘍免疫、分子病理学、細胞診断学
救命救急センター	救急医学、心肺蘇生、中毒、外傷、敗血症
集中治療部	集中治療医学、循環呼吸調節、血液浄化法
総合診療部	非臓器別総合内科学
周産母子センター	周産期医学、産科学、新生児学、周産期感染症学、小児外科学
経営企画部	病院経営分析・管理、病院情報システム、遠隔医療、医療情報ネットワーク
卒後臨床研修センター	臨床研修プログラムの整備並びに実施管理、臨床研修支援
遠隔医療センター	遠隔医療、3次元ハイビジョン動画伝送、メディカルミュージアムを用いた健康教育、クラウドシステム
臨床研究支援センター	治験（医師主導治験を含む）支援、臨床研究支援、患者申出療養
リハビリテーション部	理学療法学、作業療法学、言語聴覚療法学、リハビリテーション医学、運動学、生体工学
地域医療連携室	外来診療等の予約、退院支援、継続看護、地域医療機関や市町村などの相互連携の窓口となり患者さんの療養生活の向上を支援
臨床工学室	臨床工学、医用工学
遺伝子診療カウンセリング室	遺伝子診断、遺伝カウンセリング、出生前診断、発症前診断
肝疾患相談支援室	肝疾患相談
外来化学療法センター	外来化学療法
栄養管理部	臨床栄養学、栄養管理
入退院センター	入退院管理、患者支援、ベッドコントロール
透析センター	血液透析、血漿交換、血漿吸着
超音波画像診断センター	超音波医学
専門育成・管理センター	専攻医に対する情報提供、連携施設ローテーションの調整、研修状況の調査、セミナーの開催
高難度医療管理センター	高難度新規医療技術等
がん遺伝子診療部	がん遺伝子パネル検査（包括的がんゲノムプロファイリング検査）
脳卒中センター	脳卒中学、神経科学、神経外科学、脳血管内治療学
医療安全管理部	インシデントレポートの原因分析と検証、医療事故防止対策の検討及び推進
感染制御部	感染制御
薬剤部	臨床薬剤学、臨床薬理学、神経科学
看護部	精神看護、急性期看護、慢性期看護、看護管理、看護教育、ヘルスプロモーション

運営体制



執行部体制

学長が重要事項を決定する際には、その決定に先立ち、学長及び理事からなる「役員会」において議論し、当該事項について議決を行っています。本学では、学長により担当別に任命された4名の理事（うち学外理事2名）と、5名の副学長が、学長の指示の下、その業務を担っています。

会議

重要事項の決定については役員会での議決だけでなく、特に経営上の重要事項については「経営協議会」で、教育・研究上の重要事項については「教育研究評議会」で審議を行っています。経営協議会については、その委員の半数以上を学外委員で構成しており、学外の意見を経営上に反映する仕組みとしています。

また、本学では、運営の円滑化を図るために、学長に下に、「大学運営会議」を設置しており、本学の運営に関する企画立案及び学内の意見調整を行っています。

学長選考

学長は「学長選考・監察会議」において選考されます。学長選考・監察会議では、学内委員に加えて、経営協議会の学外委員から委員を選任し、学外有識者の意見を、学長選考へ反映する仕組みとしています。

また、学長選考・監察会議では、学長の選考だけでなく、学長の業務執行状況が適正であるかどうかを毎年確認しています。

トピックス（教育研究等の実績）

日本看護学教育評価機構による看護学教育評価で「適合」と認定されました

令和4年度に看護学教育評価を受審し、日本看護学教育評価機構が定める「日本看護学教育評価基準」に「適合」として認定されました。「地域包括ケア論」「早期体験実習」といった本学独自の取組みや、「看護職キャリア支援センター」の活動について高い評価を受けています。看護学教育評価とは、看護学分野のカリキュラムやシラバス、学習成果の適切性、教育・学習方法、教員の教授力など実際の教育活動を評価したものです。



看護学教育評価適合認定証
旭川医科大学 医学部看護学科 殿
貴学の看護学教育プログラムは、本機構の基準に適合していることを認定する
認定期間 自 2023年4月1日
至 2030年3月31日
2023年3月31日
一般財団法人日本看護学教育評価機構
代表理事 池田 洋吉

学 長アドバイザーの就任について

令和5年1月1日、本学学長アドバイザーとして 森 千里 氏（千葉大学予防医学センター長/千葉大学大学院医学研究院 環境生命医学教授/千葉大学災害治療学研究所 災害環境健康学研究部門長）に就任いただきました。森先生は発生学・解剖学を基盤とした環境生命医学という新しい学問領域を確立し、次世代の健康を見据えたスケールの大きな研究を展開しておられます。本学の研究力向上とともに地域医療への貢献についても貴重なアドバイスをいただけるものと思います。

中 学生向け公開講座を開催

本学薬理学講座では、令和4年7月31日（日）に、中学生向けの実験公開講座（日本学術振興会「ひらめき☆ときめきサイエンス」による支援）を開催しました。当日は、旭川市内、そして、広く道内から14名の中学生が集合して、薬理学講座の研究テーマである「酸素」に関連する3つの実験と、大学生が普段使用している講義室での模擬授業を体験していただきました。医学科の学生2名もスタッフとして参加し、ランチタイムには、医学部をめざしたきっかけを面白いエピソードも交えて、紹介してくれました。中学生の皆さんの熱心な表情と、明るい笑顔がとても印象的でした。

その他

- たいせつ安心 i 医療ネットワークに参加（平成26年から）
- 教員の10%に年俸制を導入（平成27年から）
- 「橋渡し研究戦略的推進プログラム」に「新規医療技術の持続的創出を実現するオープンアクセス型拠点形成」プロジェクトの拠点として採択（平成29年から）
- がん相談支援センターとハローワークによるがん患者のための就労支援（平成29年から）
- メンター制度導入（平成30年から）
- 就業管理システム及び顔認証及びICカードによる職員の出退勤管理システムを導入（令和2年から）
- 看護師特定行為研修の開始（令和3年から）

新型コロナ感染症の流行により自殺者が増加 ～自殺者の増加は若い世代や女性でより顕著～

社会医学講座（衛生学・健康科学分野，公衆衛生学・疫学分野） / 准教授 吉岡 英治

新型コロナ感染症のパンデミックにより、日本を含めたほぼ世界中の人々の日常生活や社会活動が大きく制限され、人々のメンタルヘルスに大きな影響を与えました。本研究はこのパンデミックの影響を解明するために実施され、その結果、パンデミック前と比較してパンデミック後では自殺者が増加していることを実証しました。そして特に、女性や若い世代で自殺者の増加が顕著であることを明らかにしています。本研究では、パンデミック期間（2020年4月から2021年12月）における自殺の過剰死亡の推定値を算出しました。過剰死亡というのは、もしパンデミックがなければ、起こらなかった可能性のある死亡を意味しています。すなわち、この過剰死亡の推定値は、パンデミックの影響で増加した自殺者数の推定値ということになります。過剰死亡数は、男性では1208人で、これはこの期間の自殺者の5.8%にあたります。女性は1825人で、これは自殺者の15.4%でした。年齢別で過剰死亡が特に多かったのは、男性の20-29歳（466人）、40-49歳（423人）、女性の30-39歳（421人）、60-69歳（396人）、20-29歳（352人）でした。日本では、パンデミック発生以降、困窮した人々に対して政府などから様々な支援が行われました。しかしながら、本研究の結果は、若い世代や女性には特に、こうした支援が十分ではなかったという可能性を指摘しています。

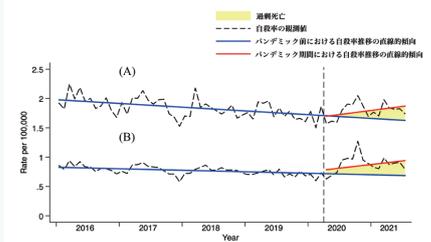


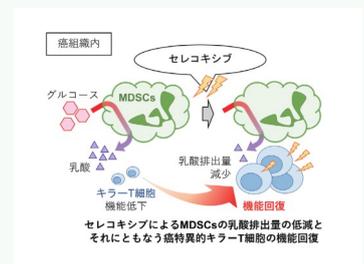
図 日本における2016年1月から2021年12月までの月の自殺率の推移、(A) 男性、(B) 女性。
2020年4月の時点における垂直方向の破線は、パンデミックの発生時点を示す。

この研究成果は、令和4年6月1日に学術雑誌 The Lancet Regional Health-Western Pacific に掲載されました。

抗炎症薬で癌組織内の免疫環境を改善する —乳酸排出を抑制し、T細胞応答を増強させる—

病理学講座免疫病理分野 / 准教授 大栗 敬幸

癌免疫治療が効果的な抗癌作用を示すには、癌組織内に到達した癌特異的キラーT細胞が効率よく活性化する必要があります。核酸誘導体の化合物であるcGAMPはSTING(Stimulator of interferon genes)を介してI型インターフェロンなどの炎症性物質を誘導し免疫を活性化します。当研究室では、癌組織にcGAMPを直接投与することによって、癌組織近傍のリンパ節でキラーT細胞が効果的に分裂・活性化することを動物実験で明らかにしてきました。しかし、癌組織中の骨髄由来免疫抑制性細胞(MDSCs)がキラーT細胞の機能を阻害し、癌細胞の増殖を助けることが知られています。例えば、MDSCsはT細胞の栄養源となるグルコースを枯渇させるだけでなく、その代謝産物である乳酸を癌組織内に排出し、キラーT細胞の機能を妨げます。つまり、癌組織内での乳酸の蓄積は効果的な抗癌作用を得るためのハードルとなっています。セレコキシブは、炎症や疼痛を発生させる活性物質の産生を阻害する非ステロイド性消炎・鎮痛剤で、関節リウマチなどに対して使用されています。本研究では、セレコキシブがMDSCsのグルコース代謝に関わる遺伝子発現を変化させ癌組織内での乳酸排出量を低減させることを明らかにし、cGAMPとの併用投与によって、癌の増殖を効果的に抑制することを乳癌マウスモデルを用いて明らかにしました。本研究によって癌特異的T細胞の働きをサポートするセレコキシブの代謝調節剤としての新たな可能性が示されました。

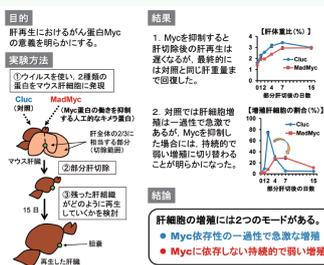


この研究成果は令和4年12月にIICC (Union for International Cancer Control:国際対がん連合)の機関誌 International Journal of Cancer に掲載されました。

肝再生におけるがん蛋白質Mycの役割 —肝細胞増殖の謎の一端が明らかに—

病理学講座腫瘍病理分野 / 助教 後藤 正憲

肝臓は再生能力の高い臓器として知られており、肝切除後やその他の急性傷害後には短期間で急激に増殖します。一方、繰り返し傷害が加わる慢性肝臓病では、肝再生はゆっくりと進行し、肝細胞（肝臓の大部分を占める細胞）は弱いながらも長期間増殖し続けます。これまで多くの研究者が肝再生について研究してきましたが、これらの異なった肝細胞増殖がどのようなメカニズムに基づくものなのかはよくわかっていませんでした。我々はがんの増殖に重要なMyc に注目し、マウスモデルを用いて肝再生とMycの関連を調べました。初めにMycを阻害する人工キメラ蛋白質MadMycをマウスの肝細胞に発現させ、部分肝切除を行い、再生への影響を調べました。その結果、肝切除後の急激な肝細胞増殖はMycの阻害により、みられなくなりました。一方、Mycを抑制してもその後持続的な弱い肝細胞の増殖が起こり、最終的には肝再生が起こることもわかりました。また、持続的な肝臓の細胞増殖の一部には非必須アミノ酸のプロリンを分解する酵素の発現低下が関与していました。以上の結果は、肝再生にはMycに依存する一過性で急激な増殖とMycに依存しない持続的で弱い増殖があることを示しています。Mycの阻害は肝がん治療に有効であると思われるが、肝がんの患者の多くは慢性肝臓病を合併しています。私たちの研究からは持続的な緩やかな再生にMycの阻害は強い影響を与えないことが予想され、今後の肝がんの治療に大きな示唆を与えるものと考えられます。



この研究成果は令和5年3月にELSEVIER社の学術雑誌“Biochimica et Biophysica Acta (BBA)- Molecular Basis of Disease”に掲載されました。

低酸素環境における核内の遺伝子配置の大規模解析 —低酸素に応じて動く遺伝子の同定—

薬理学講座 / 教授 中山 恒

私たちの体を構成する細胞が、生存し、機能するためには、遺伝子の働きは不可欠です。遺伝子は、細胞の核の中で、コンパクトに折りたたまれて、保管されています。核は遺伝子を格納する袋のような役割をしていますが、細胞が持つたくさんの遺伝子は、その袋の中でランダムに存在しているわけではなく、ある決まった場所にそれぞれ保管されています。私たちは、がん細胞が一般に存在している低酸素環境に適応するメカニズムの研究を進めています。本研究では、乳がん細胞株を低酸素環境で培養する前後で、遺伝子が核内のどの場所に存在しているのかを、

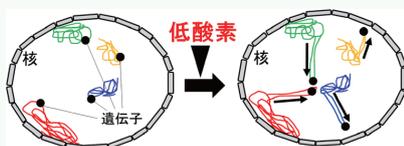


図 低酸素に応答した核内遺伝子配置の変化

それぞれの遺伝子は、細胞の核内で特定のポジションに配置されている（左図）。細胞が低酸素環境に曝されると、各遺伝子は、核の内側、または、外側に向かって移動することが明らかになった（右図）。

新しい実験手法HIPMap 法*を用いて大規模に解析しました。その結果、低酸素に応答して多数の遺伝子が核内での位置を変化させることを明らかにしました。遺伝子の位置変化は、核の内側方向と外側方向に移動するものの2タイプに分けられ、その移動距離は遺伝子によって異なっていました（図）。この時に、各遺伝子の発現様式も検証し、遺伝子が移動する方向との相関を解析した結果、両者の間には有意な相関は認められませんでした。低酸素環境は、がんの進展を促すことが知られています。その根本的なメカニズムは、低酸素に依存した遺伝子発現です。核内の遺伝子の位置は染色体の構造と密接に関わっており、遺伝子発現のON/OFFを担う要素です。本研究成果は、がんの遺伝子発現を調節する分子メカニズムの一つを、低酸素環境に焦点を当てて明らかにしたものです。核内での遺伝子配置の変化を抑制することができれば、遺伝子発現様式を書き換えて、がんを抑制する手法に結びつくことも期待されます。

この研究成果は令和4年4月に米国細胞生物学会が発行する国際科学誌Molecular Biology of the Cellに掲載されました。

* HIPMap 法 : High-throughput imaging position mapping の略。
蛍光プローブを用いて核内の遺伝子配置を可視化し、解析する手法。

動物種特異的非翻訳RNA・miR-514a の神経発達促進作用の発見 —ヒトiPS 細胞由来神経細胞を用いた解析—

小児科学講座 / 医員 赤羽 裕一、教授 高橋 悟

私たちは中枢神経系における機能が未解明であったマイクロRNA・miR-514aについて、ヒトiPS細胞から分化誘導した神経細胞を用いて、その機能を解析する研究を行いました。マイクロRNA は私たちの体内にある20-25 塩基の短い機能性RNAです。メッセンジャーRNAとは違い、タンパク質を合成する情報を持っていないためノンコーディングRNAに分類されます。マイクロRNAは細胞内の遺伝子発現にブレーキをかけることで、様々な生命現象を制御しており、近年では多様な脳疾患の病態に深く関与していることが分かってきました。マイクロRNAの一種であるmiR-514aは、イヌやウマ、霊長類といった高度な社会性・知性をもっている特定の動物種にのみ発現しているマイクロRNAであり、特にヒトとチンパンジーではそのコピー数が重複しています。私たちはまず、複数の健康者から樹立したiPS細胞が神経細胞に分化するにつれてmiR-514aの発現量が増加することを確認しました。これはmiR-514aが神経細胞への分化・成熟において重要な役割をもっていることを示唆しています。次にiPS細胞から分化誘導した神経細胞にレンチウイルスベクターを用いてmiR-514aを過剰発現させたところ、神経突起伸長の亢進、細胞体サイズの増大、mTORシグナルの活性化といった神経細胞の発達を促進する効果があることを発見しました(図)。逆に、miR-514aの機能を阻害すると神経発達が抑制されることも

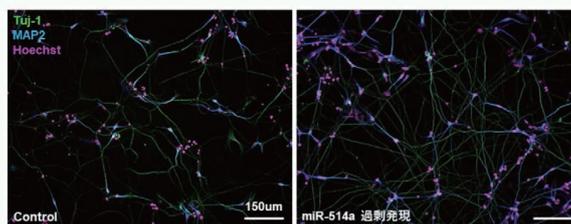
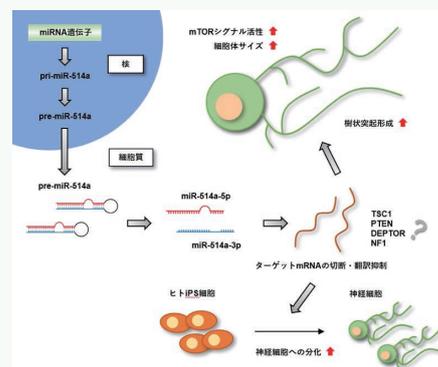


図 miR-514a の神経発達促進効果

ヒトiPS細胞由来神経細胞にmiR514aを過剰発現させると神経突起伸長が促進される(右)。

分かりました。さらに、miR-514aの種間配列の比較を行い、進化を逆行させるような変異体を作成し、その変異がmiR-514aの発現量に影響を与えることを見出しました。これらの結果は、miR-514aが神経細胞の発達と高次脳機能発現に重要であることを示唆しています。神経発達症を呈する未診断疾患では、タンパク質をコードする遺伝子の網羅的解析を行っても病因遺伝子が同定される割合は半数以下にとどまっています。今回の研究成果は、神経発達症の病態にマイクロRNAが関与している可能性を示すものであり、今後の病態解明や治療法開発に貢献するものと考えています。

この研究成果は令和5年2月にFrontiers in Cell and Developmental Biology誌にオンライン掲載されました。



本研究の概略図

国立大学法人会計の仕組み

はじめに

国立大学法人の会計は、原則として一般に公正妥当と認められた企業会計原則によることとされています。他方、国立大学法人は公的な性格を有し、利益の獲得を目的とせず、独立採算制を前提としていません。また、主たる業務内容が教育・研究などであるといった特性も考慮する必要があります。そこで、一般に公正妥当と認められた企業会計原則に必要な修正が加えられた基準として国立大学法人会計基準が定められています。

ここでは、より多くの方々に本学の財政状態や運営状況をご理解いただくため、国立大学法人会計の独特な仕組みの要点について、できる限り簡潔に説明いたします。

	活動の目的	利益の獲得
民間企業	利害関係者の利益最大化、企業価値の最大化	目的とする
国立大学法人	公共的性格を有する教育・研究などの推進	目的としない

国立大学法人の収入源

国立大学法人は、学生からの授業料等の学生納付金や病院収入等の自己収入、国からの運営費交付金等で運営されています。これら収入源の性質に応じて会計処理が行われます。



収益の認識

国立大学法人が受け入れた運営費交付金や授業料等の事業収入は、直ちに収益となるわけではなく、当期における授業や研究を行わなければならない義務(債務)を負う財源として一旦負債として計上し、期間の経過や業務の実施に伴い収益化します。

国立大学法人は、原則として損益が均衡する会計制度をとっています。したがって、期間の経過や業務のための支出額等に応じて義務が履行されたという解釈により、順次収益に振り替えていきます。

例) 運営費交付金財源で業務を実施した場合

● 運営費交付金の入金時

貸借対照表 (B/S)	
現預金 100	運営費交付金 債務 100

業務の実施

● 期末決算時

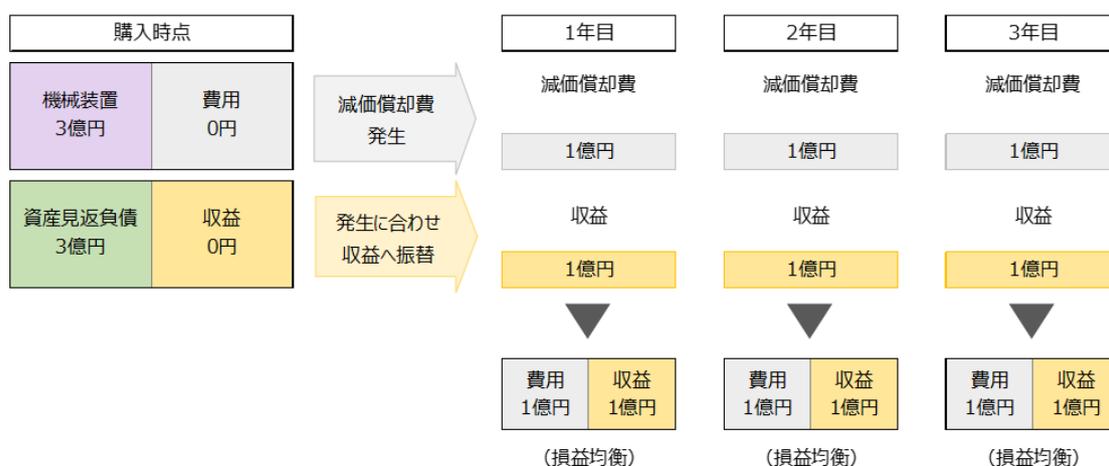
損益計算書 (P/L)	
研究経費 100	運営費交付金 収益 100

- 収益化基準
- 期間進行基準 : 時の経過に伴い業務が実施されたものとみなして収益化 (原則)
 - 業務達成基準 : 業務の実施に伴い収益化 (プロジェクト研究等)
 - 費用進行基準 : 費用の発生額と同額の業務が実施されたものとみなして収益化 (退職給付金等)

損益均衡を前提とした会計処理

令和3事業年度までの会計処理では、運営費交付金などで固定資産を取得した場合、固定資産と同額の運営費交付金債務や授業料債務などの負債を「資産見返負債」に振り替えており、毎期に発生する減価償却費に相当する額を、収益に振り替えておりました。このように、国立大学法人は利益獲得を目的としていないため、その会計制度は、通常の業務を行えば損益均衡するような仕組みとなっておりました。しかしながら、令和4事業年度以降は、会計基準が改正され、補助金を除いては、このような損益均衡の仕組みが廃止されました。

【資産見返負債の原則廃止前（令和3年度まで）】



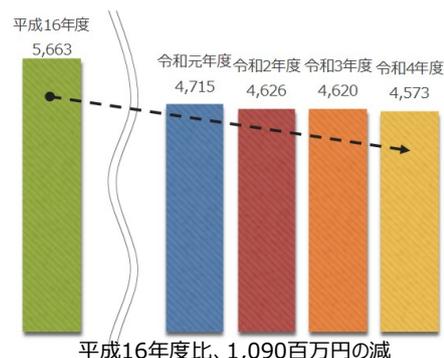
【資産見返負債の原則廃止後（令和4年度以降）】



運営費交付金の推移について

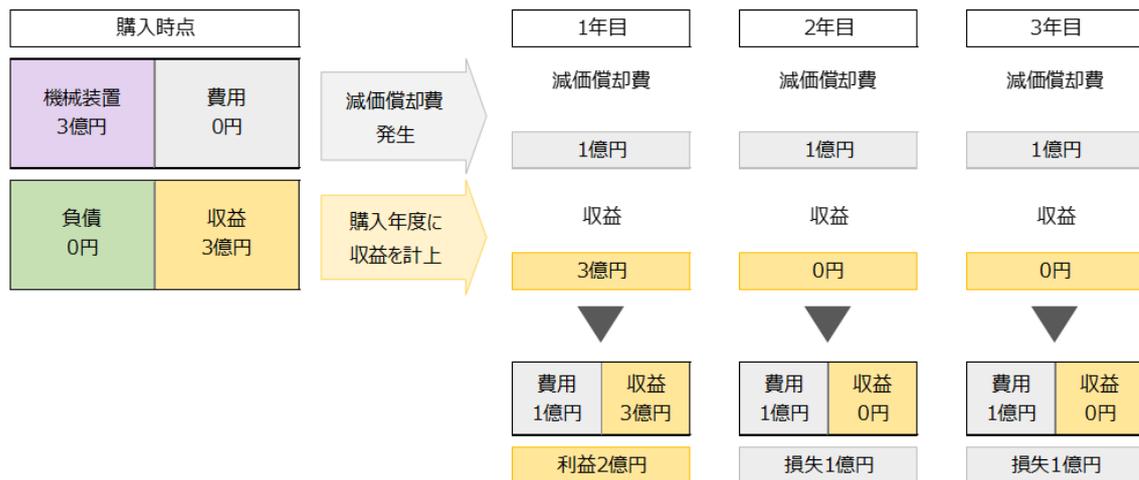
国から交付されている運営費交付金は、これまで、自助努力による効率改善を図るものとして、一定の係数により、毎年、削減されてきました。令和4年度の運営費交付金は、平成16年度（国立大学法人化初年度）と比べ、1,090百万円の減額となっています。このため、法人としての機能強化や外部資金の獲得などによって、この減額を補う運営が求められています。

※右表に示す運営費交付金は、基幹運営費交付金（平成27年度以前は、一般運営費交付金及び特別運営費交付金）の推移であり、特殊要因運営費交付金（退職給付費用等）を含みません。



現金の裏付けのない帳簿上の利益

病院収入等は対価を伴う業務による収入であることから、民間企業と同様の会計処理となります。国立大学法人特有の損益均衡を前提とした会計処理は行わず、診療等の実施による収益はそのまま各年度の収益となります。そのため、病院収入等により資産を取得した場合には、支出年度と費用計上年度が異なるため、以下のように現金の裏付けのない帳簿上の利益や損失が発生します。



国立大学法人の利益

国立大学法人の利益には、「経営努力により生じた利益」と「現金の裏付けのない帳簿上の利益」の2つがあります。

未処分利益のうち、経営努力により生じたものとして文部科学大臣の承認を受けた利益は、次年度以降の教育・研究を充実させるために、目的積立金として中期計画の剰余金の使途に従って使用することができます。

現金の裏付けのない帳簿上の利益は、積立金として次年度以降に損失が発生した場合、相殺します。



引当特定資産制度の新設について

令和4事業年度より改訂された国立大学法人会計基準により、引当特定資産の制度が新たに設けられました。これは、事業に必要な施設設備を行うことを目的として、安定的かつ継続的な更新及び国立大学法人等債の償還を行うために要する資金を留保することができる制度となります。

留保するにあたっては、文部科学大臣の承認による目的積立金とは別に、各国立大学法人等の判断で、当該事業年度の減価償却費計上額を限度として、減価償却引当特定資産、又は、国立大学法人等債償還引当特定資産として、貸借対照表の「投資その他資産」へ計上できるようになりました。

令和4事業年度においては、102百万円を計上しています。

財務データ

貸借対照表

(単位：百万円)

貸借対照表とは、財政状況を明らかにするために、決算日におけるすべての資産（土地、建物、備品、現金及び預金等）、負債（借入金、未払金等）及び純資産（政府出資金、資本剰余金等）を記載し、報告するものです。

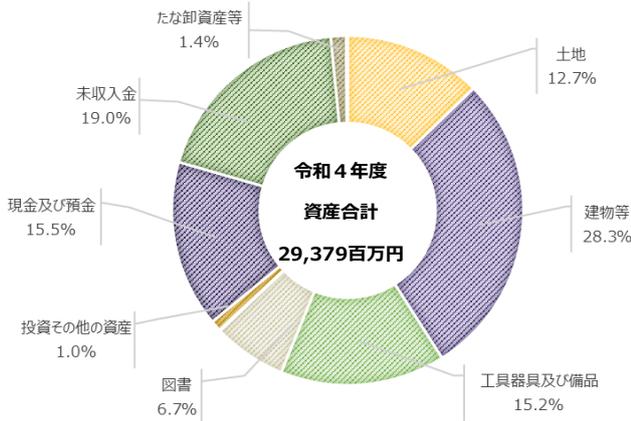
注：各金額は単位未満を切り捨てているため、計は一致しない場合があります。

資産の部	令和3年度	令和4年度	増減
固定資産	20,573	18,805	△ 1,768
土地	4,533	3,730	△ 803
建物等	8,752	8,313	△ 438
工具器具及び備品	5,045	4,461	△ 585
図書	2,026	1,981	△ 45
其他有形固定資産	20	20	-
無形固定資産	9	9	△ 0
投資その他の資産	186	290	104
流動資産	9,252	10,574	1,321
現金及び預金	3,906	4,540	634
未収入金	4,912	5,582	670
たな卸資産等	390	413	24
其他流動資産	45	39	△ 6
資産合計	29,825	29,379	△ 446

負債の部	令和3年度	令和4年度	増減
固定負債	12,629	9,302	△ 3,327
長期借入金	5,483	4,895	△ 588
長期リース債務	2,752	2,373	△ 380
退職給付引当金	634	703	69
資産見返負債等	3,532	-	△ 3,532
其他固定負債	228	1,332	1,104
流動負債	7,940	7,746	△ 193
運営費交付金債務	-	69	69
前受外部資金債務等	1,697	1,502	△ 195
預り金等	365	260	△ 106
借入金	1,073	1,017	△ 56
リース債務	591	620	29
賞与引当金	375	381	6
未払金	3,838	3,898	60
負債合計	20,568	17,049	△ 3,520

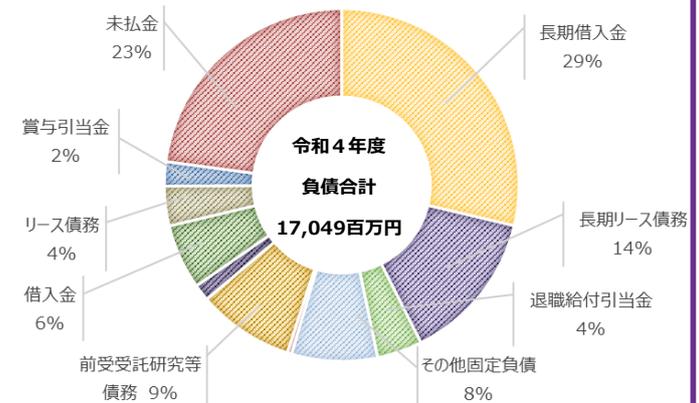
純資産の部	令和3年度	令和4年度	増減
資本金	965	965	-
資本剰余金	2,194	763	△ 1,431
積立金	3,698	-	△ 3,698
目的積立金	148	-	△ 148
前中期目標期間繰越積立金	609	5,960	5,350
当期末処分利益	1,641	4,642	3,001
純資産合計	9,256	12,330	3,074

負債・純資産合計	令和3年度	令和4年度	増減
	29,825	29,379	△ 446



【資産の概要】

資産合計は、29,379百万円と前年度より446百万円減少しています。主な増減要因は、土地・建物について、職員宿舍の不用決定に伴う土地の減損処理や老朽化の進行により減価償却累計額が増加したことなどにより、固定資産が1,768百万円減少したこと、また、当期における経営成績の結果として現金及び預金・未収入金が増加したことなどにより流動資産が1,321百万円増加したことによるものです。



【負債の概要】

負債合計は、17,049百万円と前年度より3,520百万円減少しています。主な増減要因は、国立大学法人会計基準の改訂に伴い資産見返負債を廃止したことに伴い資産見返負債等が減少したことなどにより固定負債が3,327百万円減少したこと、また、受託研究などの前受外部資金債務等が減少したことなどにより流動負債が193百万円減少したことによるものです。

損益計算書

(単位：百万円)

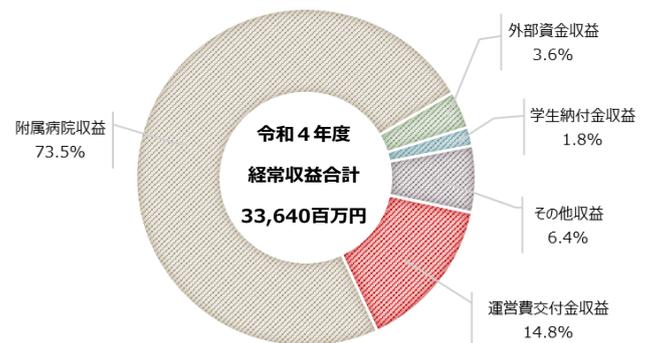
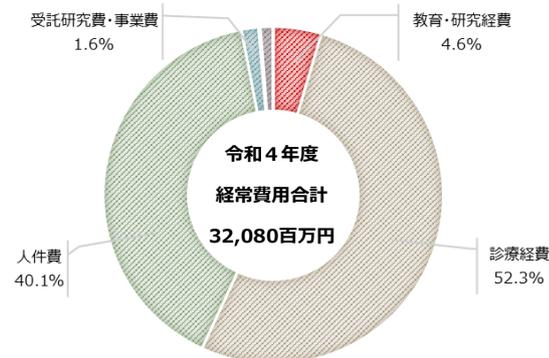
損益計算書とは、運営状況を明らかにするために、一事業年度におけるすべての費用（教育経費、研究経費等）と収益（運営費交付金収益、学生納付金収益等）とを記載し、報告するものです。

注：各金額は単位未満を切り捨てているため、計は一致しない場合があります。

経常費用	令和3年度	令和4年度	増減
教育・研究経費	1,355	1,473	118
診療経費	15,646	16,778	1,132
人件費	12,998	12,869	△130
受託研究費・事業費	384	516	132
財務費用	80	62	△18
一般管理費	415	376	△39
雑損	3	7	4
経常費用合計	30,881	32,080	1,199

経常収益	令和3年度	令和4年度	増減
運営費交付金収益	5,004	4,967	△37
附属病院収益	24,120	24,730	611
外部資金収益	770	1,197	428
学生納付金収益	470	607	137
資産見返負債戻入益	315	-	△315
その他収益	1,804	2,137	334
財務収益	9	1	△8
経常収益合計	32,490	33,640	1,149

総利益/損失	令和3年度	令和4年度	増減
経常利益	1,609	376	△1,233
臨時損失	148	36	△112
臨時利益	147	2,982	2,835
前中期目標期間 繰越積立金取崩額	33	137	104
当期総利益	1,641	3,459	1,818



【経常費用の概要】

経常費用は、32,080百万円と前年度より1,199百万円増加しています。この主な増減要因は、高額薬を用いた治療を実施したことや新型コロナウイルス感染症治療薬の購入量が増加したことに加え光熱水費の高騰などにより診療経費が1,132百万円増加したこと、また、非常勤教職員の人員減などにより人件費が130百万円減少したことによるものです。

【経常収益の概要】

経常収益は、33,640百万円と前年度より1,149百万円増加しています。この主な増減要因は、化学・免疫療法（高額な医薬品を用いた抗がん剤療法）や手術件数の増加に伴う診療単価の上昇などにより附属病院収益が611百万円増加したこと、また、国立大学法人会計基準の改訂に伴い資産見返負債が廃止されたことから減価償却費の見合い収益である資産見返負債戻入益が減少したことにより資産見返負債戻入益が315百万円減少したことによるものです。

国立大学法人会計基準の改訂

これまで国立大学法人が公表していた財務諸表は、損益均衡を前提とする概念を基に作成されてきたことから、ステークホルダーから見ると分かりにくいといったご意見が示されておりました。このことから、よりわかりやすい財務諸表とするために、令和4年度より会計基準が改訂されました。この改訂にあたり最も影響が大きいものとして、資産見返負債の原則廃止が挙げられます。これは、従来の資産見返負債といった国立大学法人特有の勘定科目を用いることにより、固定資産の取得時（運営費交付金・授業料・寄附金を財源とする場合）において、減価償却の進行に伴い当該費用と同額を収益化処理していたものを、この改訂により、固定資産の取得時に一括して収益化処理するといった処理に変更されました。このため、損益均衡を前提とする概念は原則無くなり、単年度では損益均衡しないこととなります。ただし、補助金を財源とする固定資産の取得時においては、これまでの資産見返負債に替えて長期繰延補助金等に名称を変更し用いています。なお、この改訂による影響は、令和4年度において負債の減少や臨時利益の増加といったかたちで現れています。

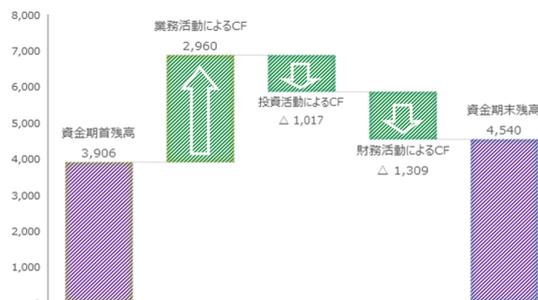
キャッシュ・フロー計算書

(単位：百万円)

キャッシュ・フロー計算書とは、資金の調達や運用状況を明らかにするため、一事業年度の資金の流れを「業務活動」「投資活動」「財務活動」の三分に区分して表示し、報告するものです。

注：各金額は単位未満を切り捨てているため、計は一致しない場合があります。

区 分	令和3年度	令和4年度	増 減
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	4,466	2,960	△1,506
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	△ 744	△ 1,017	△ 272
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	△ 1,587	△ 1,309	278
IV 資金増加額（又は減少額）	2,135	634	△1,501
V 資金期首残高	1,772	3,906	2,135
VI 資金期末残高	3,906	4,540	634



【キャッシュ・フローの概要】

- I 業務活動キャッシュ・フローは、2,960百万円と前年度より1,506百万円減少しています。このうち、増加要因は主に、附属病院収入や共同研究収入が増加したことによるものです。一方で、減少要因は主に、医薬品の購入や光熱水費の増、また、補助金や運営費交付金収入が減少したことによるものです。
- II 投資活動キャッシュ・フローは、1,017百万円と前年度より272百万円減少しています。減少要因は主に、減価償却引当特定資産の繰入や医療機器の整備に係る支出によるもの、また、施設費収入が減少したことによるものです。
- III 財務活動キャッシュ・フローは、1,309百万円と前年度より278百万円増加しています。増加要因は主に、借入金返済額の減少や新規借入れを行ったことによるものです。

セグメント情報の開示

(単位：百万円)

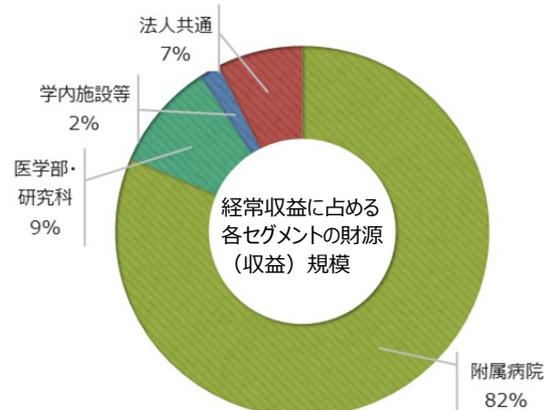
	セグメント区分				合計
	附属病院	医学部・研究科	学内施設等	法人共通	
経常費用	26,574	2,466	705	2,335	32,080
業務費	26,451	2,465	697	2,023	31,635
教育経費	15	215	34	215	479
研究経費	100	367	169	187	823
診療経費	16,778	-	-	-	16,778
教育研究支援経費	-	-	171	-	171
受託研究費	95	110	3	31	240
共同研究費	3	91	5	2	101
受託事業費等	37	126	1	11	175
人件費	9,423	1,555	315	1,576	12,869
一般管理費	59	-	6	312	376
財務費用	58	1	3	1	62
雑損	7	0	-	0	7
経常収益	27,404	3,160	584	2,492	33,640
運営費交付金収益	511	1,839	469	2,148	4,967
学生納付金収益	-	536	71	-	607
附属病院収益	24,730	-	-	-	24,730
受託研究収益	114	111	4	189	418
共同研究収益	3	91	5	43	142
受託事業等収益	70	165	0	31	266
寄附金収益	27	308	14	23	372
財務収益	-	-	-	1	1
雑益その他	1,949	110	23	56	2,137
経常損益	830	694	△ 121	156	1,559

セグメントの区分は、本学の業務に応じて、

- ・附属病院
- ・医学部・研究科
- ・学内施設等

以上の3区分とし、事務局の業務費用、業務収益並びに各セグメントに配賦しなかった業務費用、業務収益は、法人共通として区分しています。

注：各金額は単位未満を切り捨てているため、計は一致しない場合があります。



財務指標

「財務指標」とは、財務諸表に記載された数値をもとに計算された指標です。この指標を用いて、本学の置かれている位置を確認し、また、業績や経営状況を分析・把握することにより、経営判断に役立っています。

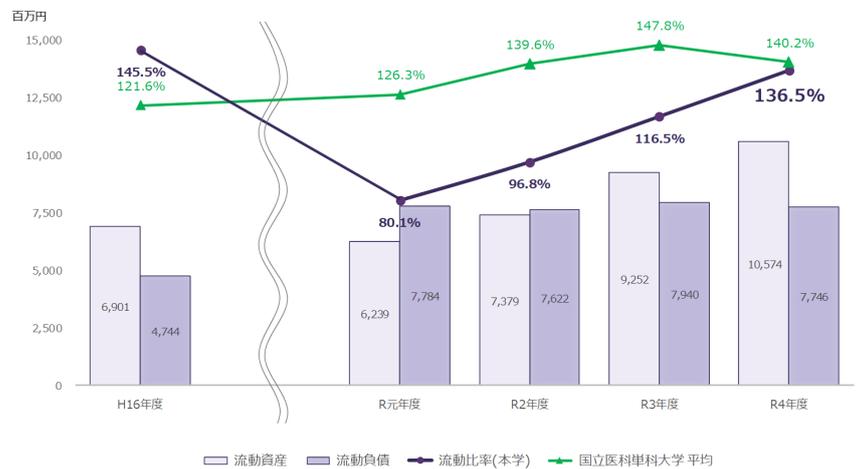
(国立医科単科大学平均：本学・東京医科歯科大学・浜松医科大学・滋賀医科大学 以上、4大学の平均値)

流動比率

流動比率とは、1年以内に現金化できる流動資産に対する、返済・支払期日が1年以内の流動負債の割合を示す比率で、この比率が高いほど経営の安全性が高いことを示す指標です。

本学は、130%以上の流動比率を目指し財務改善に取り組んでおりますが、令和4年度は136.5%となり、目標を達成しております。この数値は、国立医科単科大学平均と同等の水準となっております。

【計算式：流動資産÷流動負債】

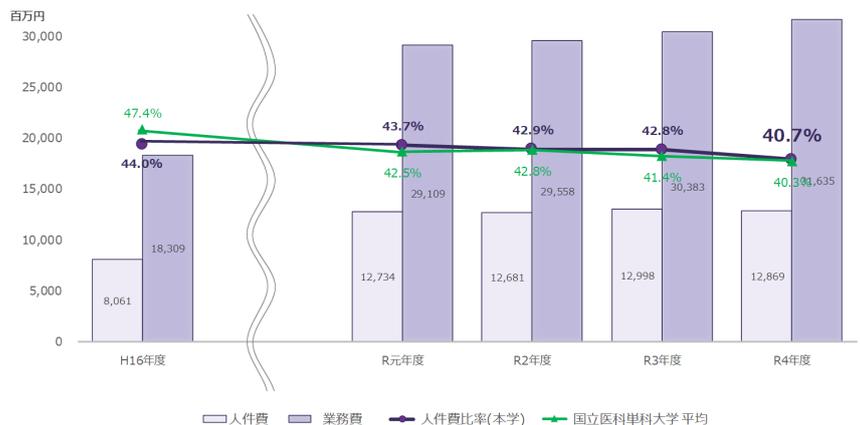


人件費比率

人件費比率は、業務費に占める人件費の割合を示す指標であり、この比率が低いほど業務効率が高いことを示す指標です。

令和4年度は40.7%となり、前年度よりも低下しておりますが、これは光熱費を含む業務費の増加が大きな要因となっております。この数値は、国立医科単科大学平均と同等の水準となっております。

【計算式：人件費÷業務費】

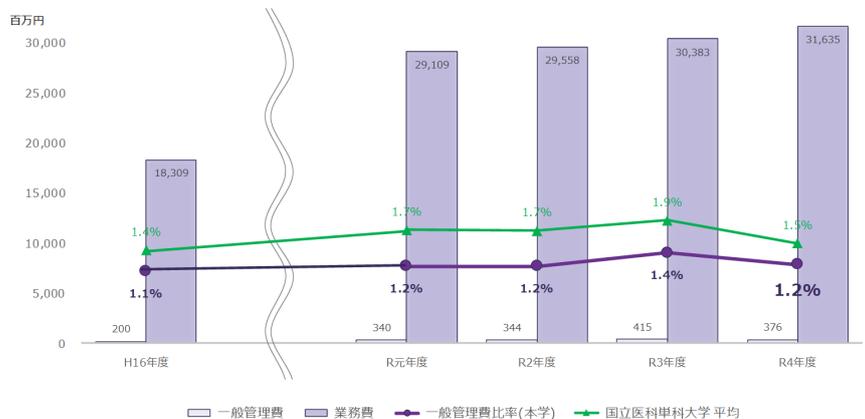


一般管理費比率

一般管理費比率は、業務費に占める一般管理費の割合を示す指標であり、この比率が低いほど管理運営効率が高いことを示す指標です。

令和4年度は1.2%となり、前年度よりも低下しており、一貫して低水準を保っています。この数値は、国立医科単科大学平均よりも高い水準となっております。

【計算式：一般管理費÷業務費】



学生当教育経費

学生当教育経費とは、学生一人当たりの教育経費を示す指標であり、この数値が高いほど学生一人当たりを要した教育経費が大きいことを示します。

令和4年度は461千円となり、教育水準の維持向上に努めていたことによるもので、前年度よりも増加しています。この数値は、国立医科単科大学平均よりも高い水準となっています。

【計算式：教育経費÷学生数】

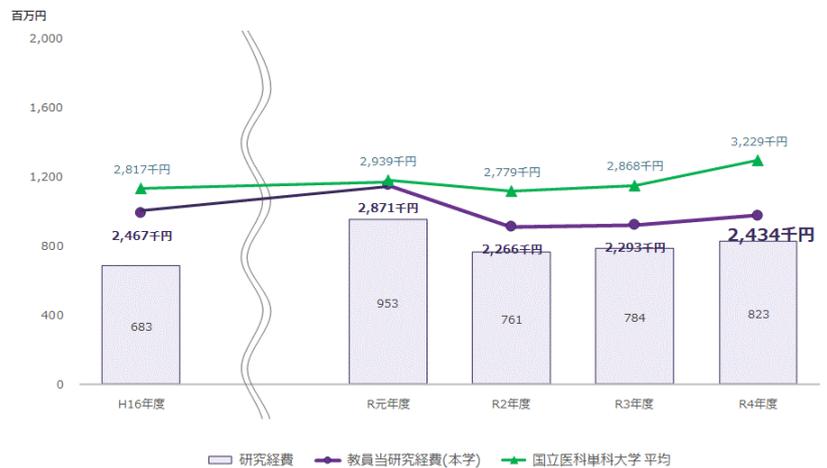


教員当研究経費

教員当研究経費とは、教員一人当たりの研究経費を示す指標であり、この数値が高いほど教員一人当たりを要した研究経費が大きいことを示します。

令和4年度は2,434千円となり、前年度よりも増加しておりますが、国立医科単科大学平均よりも低い水準となっています。

【計算式：研究経費÷教員数】

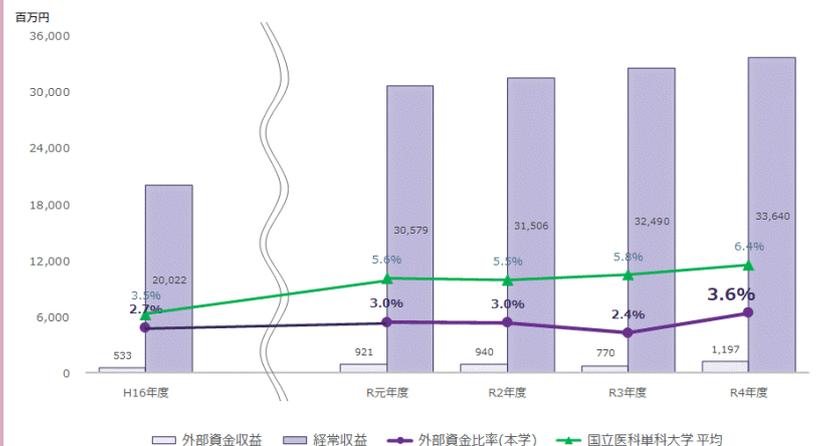


外部資金比率

外部資金比率は、経常収益に占める受託研究等外部資金の割合を示す指標であり、この比率が高いほど資金獲得力が高いことを示す指標です。

令和4年度は3.6%となり、前年度よりも増加しておりますが、国立医科単科大学平均よりも低い水準となっています。

【計算式：外部資金収益÷経常収益】

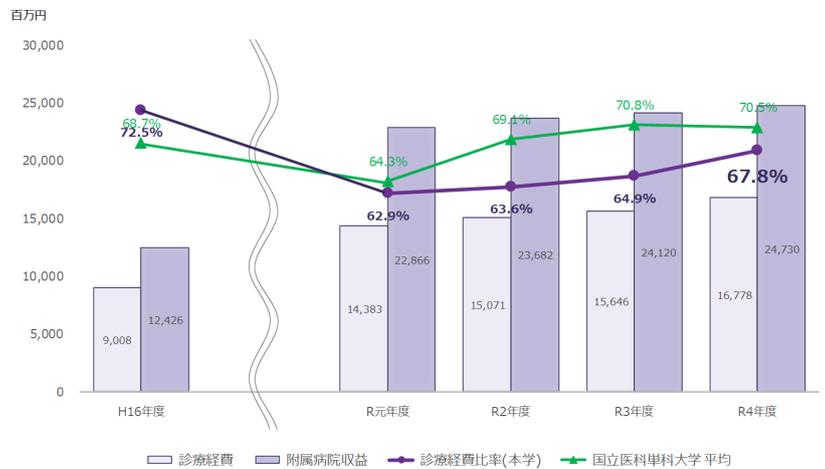


診療経費比率

診療経費比率とは、附属病院収益に対する診療経費の比率であり、この数値が低いほど病院の収益性が高いことを示します。

令和4年度は67.8%となり、これは診療材料や光熱費が高騰したことによるもので、前年度よりも上昇しています。この数値は、国立医科単科大学平均よりも低い水準となっています。

【計算式：診療経費÷附属病院収益】

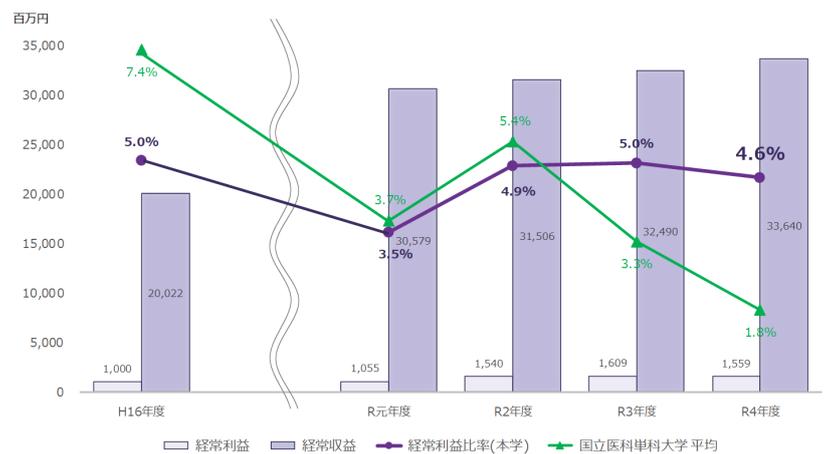


経常利益比率

経常利益比率とは、経常収益に対する経常利益の比率であり、この数値が高いほど法人全体の収益性が高いことを示します。

令和4年度は4.6%となり、前年度よりも低下していますが、依然として良好な数値となっております。この数値は、国立医科単科大学平均よりも高い水準となっています。

【計算式：経常利益÷経常収益】

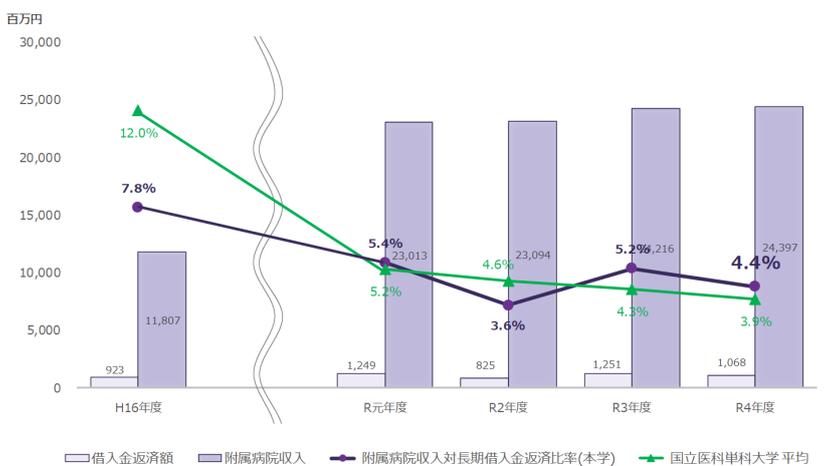


借入金返済比率

借入金返済比率は、附属病院収入に対する長期借入金返済の比率であり、この比率が低いほど健全性が高いことを示す指標です。

令和4年度は4.4%となり、前年度よりも低下しており、順調な返済ができていく状況を示していますが、国立医科単科大学平均よりも高い水準となっています。

【計算式：借入金返済額÷附属病院収入】



ステークホルダーの皆様へ

国立大学法人は、国からの運営費交付金を重要な財政基盤とするともに、多様な関係者からの財源に支えられた公共的財産として、多岐にわたる活動それぞれに異なるステークホルダーからの理解と支持を得る必要があります。財務諸表は、その説明責任として本学の運営状況及び財政状態を適切に反映したものでありますが、大学経営、教育・研究・社会貢献活動に係る様々な情報についても分かりやすく公表すべきと考え、昨年に引き続き、本報告書を作成しました。本学の現状や教育・研究活動等に対する理解を深めていただければ幸いです。

財務諸表等については、本学ホームページに掲載しております。

<https://www.asahikawa-med.ac.jp/guide/data/financial/>

開学50周年について

50th

Asahikawa Medical University 50th Anniversary

— 旭川医科大学 開学50周年 —



開学50周年記念事業

福利施設食堂等のリニューアル

多くの学生や教職員が利用している学生食堂ですが、近年老朽化が著しいため、学生サービスの向上を目的に、学生食堂を含む福利施設のリニューアルを計画しています。本事業の実現に向け、開学50周年記念基金を設立いたしました。



開学50周年記念サイトの公開

開学50周年を記念して特設サイトを公開いたしました。「50周年の軌跡」や「開学50周年記念事業」の詳細をご確認いただけると共に西川学長からのご挨拶、西川学長と佐古和廣理事の記念対談などのコンテンツもご覧いただけます。



開学50周年記念サイト公開中▶



ご寄付のお願い

基金への申込み方法



クレジットカード・ コンビニエンスストアでの払込

旭川医科大学寄附申込みサイトからお手続きができます。

[お申込みはこちら](#)

※ コンビニエンスストア決済では5万円以上の払込はできません。5万円以上の場合は、クレジットカード決済か、その他の払込方法をご利用ください。

※ 領収書発行の日付は、カード会社等からの寄附金が本学に入金された日となります（おおむねクレジットカード決済で2〜3ヶ月程度、コンビニエンスストア決済で1〜2ヶ月程度）。
払込日が年末の場合、領収書の発行日付が翌年となることがございます。寄附金控除のため、年内の領収書の発行をご希望の場合は、その他の払込方法をご利用ください。



郵便振替払込

郵便局の「旭川医科大学基金」（振替口座番号「02700-6-30175」）あてに、お振込み願います。

なお、お振込みにあたっては、払込取扱票をご使用願います。払込取扱票をお持ちでない方は送付いたしますので、お問い合わせください。（払込手数料は、本学が負担します。）

銀行振替の場合、振込手数料は本人負担となるため、郵便振替払込とさせていただきます。



大学窓口への直接払込

下記窓口までご持参願います。

窓口

旭川医科大学会計課出納係（管理棟1階）

住所

旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号

電話番号

0166-68-2154

受付時間

平日 8:30〜17:15

寄付者様への謝意

- 個人10万円以上、法人等50万円以上のご寄附の場合は、会員の称号をお贈りし、改修後の学生食堂付近の銘板にご芳名を提示します。
※ 上記については、寄附者様のご意思を確認します。

会員の称号区分	寄附金額	
	個人	法人等
賛助会員	10万円～50万円未満	50万円～300万円未満
貢献会員	50万円～100万円未満	300万円～500万円未満
特別貢献会員	100万円～500万円未満	500万円～1,000万円未満
栄誉会員	500万円～1,000万円未満	1,000万円～1億円未満
特別栄誉会員	1,000万円以上	1億円以上

※ 寄附金の累計が上記基準に達した場合には、当該会員の称号をお贈りし、変更を行います。



旭川医科大学 財務報告書 2023

所在地 〒078-8510 旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号

電話 0166-65-2111

URL <https://www.asahikawa-med.ac.jp/>