

# 大学再生計画進捗報告

(2016年10月3日版)

東京女子医科大学は、2014年に学内で発生した混乱に対する反省に基づき、大学の管理運営機能改善のため「学校法人東京女子医科大学 内部統制に係る第三者評価委員会」を設置し、同委員会から提言をいただきました。本書面は、同提言に基づくアクションプランである「大学再生計画報告書」（同年12月12日付公開）の進捗状況です。

大学再生計画は「1. 医療安全の見直し」、「2. ガバナンス改善」、「3. 財務改善」、「4. 施設整備計画推進」、「5. 組織風土刷新」の五つの大項目を挙げ、さらに各大項目をより具体的な個別の実施項目（アクションプラン）に分割しています。以下に記載する内容は、大学再生計画における個別の実施項目の状況を踏まえ、網羅的に表現したものです。継続・更新の上、随時社会に公開します。

今回は3回目の公開となります。本年7月22日の文部科学省への定例報告を基本に、その後の進捗内容も追記しました。また、記載内容は2015年7月6日の第1回、同年12月22日の第2回内容に追記する形式としました。

## 1. 医療安全の見直し

「医療安全の改善に向けた東京女子医科大学病院の取り組み」を策定し、2014年12月26日、厚生労働省に提出した。取り組みはその後15項目から16項目に拡大され、進捗については2015年2月6日および4月10日に報告書に作成され、文部科学省および厚生労働省に提出した。

前病院長の辞任を引き継いで4月に理事長指名により就任した病院長代行は学内の選考過程を経て5月28日に病院長に就任し、同病院長の下で医療安全に関する取り組みの拡充、医療安全の抜本的改革のロードマップが示された。病院管理者の医療安全への取り組みをより強固なものとするため、医療安全については従前の医療安全対策部門担当副院長のみが担当するだけでなく、他部門を担当する6名（その後7名、計8名に増員）の副院長も医療安全対策を兼務することとなった。また、医療安全専任の医師を配置する医療安全科を新設し、責任者となる教授を選考中である一方、医療安全対策室の副室長を5名から6名に増員し、実務の体制を厚くしたことに加え、各診療科からのローテーション医師、看護師、事務員を配置し、医療安全対策が円滑に遂行できるようにした。医療安全強化の病院長方針は、5月26日の医療安全講習会、28日の全学説明会、29日の臨時病院部長会での周知とともに、学内HPにも提示した。

法人の医療安全および危機管理統制も大幅に強化した。4月1日に医療安全・危機管理部を新設して専任の教職員を配置し、6月1日付で部長が就任した。5月度定例理事会では同部の助言者として外部の医療安全管理学の専門家である河野龍太郎自治医科大学教授を理事長補佐とすることが決定し、同部の医療安全ならびに危機管理の教育、研究、評価、実務について6月中に計画を完成した。平行して法人の医療安全管理体制をさらに強化するために、医療安全担当理事を設置することが決定している。

職責理事となる本院病院長が就任したことは、病院と法人の医療安全管理体制の強化につながる。現在、集中治療室専任医師ならびに臨床工学技士の増員、施設将来計画における集中治療室の集約が計画されているが、病院と法人経営が一体となった計画立案、決定ができるようになった。

学部における医療安全教育・チーム医療教育の充実、大学（医療施設）一体となった医療安全の研修が計画されつつある。医療安全対策（管理）を専門とする診療科である医療安全科の新設に加え、医療安全文化の醸成を図り、日本における最高水準の組織体制の構築を目指すこと、また、集中治療科を新設して、安全で質の高い医療を提供できるよう中央病棟ICUの診療体制を管理・運営し、将来的には救命救急ICUを除く7箇所の集中治療室を全体管理することが6月度の理事会で承認された。両診療科ともに診療部長（教授）を選任中である。

「小児科リンクドクター制度の新設」は、小児科医のコンサルテーションとして開始したが、小児に関わる専門的能力を持つ医療チームによる支援体制としてPCST（Pediatric Care Support Team）に包含させ、発展的に解消した。PCSTはこれまでに15回の活動実績があり、月例のPCST会議を開催して活動のレビューを行い現在に至っている。また、成人版の取り組みとしてICST（Intensive Care Support Team）も編成準備中である。加えて、特に重症症例の手術実施に際しては各診療科で作成する手術計画書の提出を義務付け、必要に応じて「ハイリスク症例検討会議（月・金開催）」に諮り、関連診療科（部門）および医療安全管理者も交えた全体的な検討を行い、術後管理も含めた安全な医療を推進できる体制を構築した。

医療安全を日々考え、事故防止、安全強化を促進するために、医療安全日報制度を導入した。インシデント・アクシデントの有無を問わず（無い場合は無い旨の報告必須）報告される日報を当日中に集計し、病院管理者へ報告を行う体制を5月より敷いた。これに伴い、本院の医療安全対策室事務スタッフを2名増員した。

法人の医療安全管理部門である「医療安全・危機管理部」は4月に2名体制で発足し、当面の最重要課題であった「医療事故調査制度」開始に向けた準備を進めた。10月1日より管理職を2名（うち1名は弁護士）増員し、さらに体制を強化した。同部は、各医療施設の医療安全関連会議へ参加（医療安全管理委員会、リスクマネージャー委員会、スタッフ会議、事例検証会等）する行動計画を立て、本院については医療

安全管理委員会、リスクマネージャー委員会、スタッフ会議、事例検証会、安全な医療推進検討会議等に定期的に出席することにより、現状と課題を把握しつつある。一方、本院以外の附属施設については、本院のような細やかな関わりを持っていない点は課題であるものの、コミュニケーションを積み上げるよう取り組み中である。また、同部は学習要項から医学部・看護学部における医療安全関連のカリキュラムを抽出し、全体像を可視化した。これを受けて医療安全・チーム医療に係る学生教育の充実は、次年度の実施に向けて医学部および看護学部教務委員会と両学部協働教育を審議する大学協議会で検討された。

同部に関連する取り組みとして、本院の医療安全対策室主催により病院の安全文化の醸成と組織および各職員自身の意識改革による業務の活性化を目的とした医療安全講演会を11月に開催した。

医師間の医療情報共有のための共有型新医局棟の建設は、基本設計が終了した。敷地である旧医局棟の整地も概ね予定どおり進捗し、新棟の建築を開始した。

本院では、代行期間を含めて現病院長によるオペレーションが一年半となり、課題への取り組みが力強く、かつスピード感を伴って実行されている（平成27年4月に再任）。中長期を含めた計画の推進を法人と一体となってより強く推進していく。

医療安全について、医療安全科の設置決定と教授選考が進捗し、専任の教授が7月1日に就任した。また、病院長・副院長が院内ラウンドを実施したほか、インシデント・アクシデントについての日報制度を導入したほか、教員選考基準に「臨床医学に従事する者に対して医療安全に関する経験を必須化」して、採用、昇格時に適用している。

2014年2月に発生した医療事故の対応は、理事長の下で病院長、法務部、その他関係スタッフにより行っている。外部事故調査委員会において、医療の管理、連携の不備が指摘され、管理の責任者については責任を明らかにし、一方で、医療安全の諸施策を進めている。

ICU間で不統一であった安全基準の統一化を進めるとともに、ICUの集約化については2017年3月末までにCCUおよびNICUを除き、中央病棟および西病棟のICUを統合予定である。その際、3～4床程度のP（Pediatric）ICUの設置も併せて検討中。また、ICUと一般病床の中間的位置付けであるHigh Care Unit（HCU）を17床程度設置する予定である。

9月28日、分散している各機能の集約の一環として、新教育・研究棟（医局棟）が竣工した。診療科間の間仕切りは極力排除し、ハイリスク症例検討会等、臨床現場におけるチーム医療改善の実践と併せて、環境面からも医師間および職種間のコミュニケーション向上を図っていく。

## 2. ガバナンス改善

学長不在は、6月に正式に学長が就任し、解消した。見直しを経た「学長選任内規」により選出された新学長は直ちにリーダーシップを発揮し、正常な大学運営を取り戻している。その一端として人事面は、学長が指名する大学の各役職および教授選考委員の選出を新学長が直ちに実行したことで正常に進捗している。また、大学の一般行事も、理事長が学長代行を兼務していた期間ではあったが、大学および大学院の重要事項である入学試験、学生にとっての大きな行事である卒業式および入学式が滞りなく行われた。

教授会も正常に運営されている。既に廃止した主任教授会を含めて、昨年度は前学長および前医学部長により教授会の審議事項を逸脱した不正な運営によって過度に長時間に及んでいた教授会の所要時間は、改正学校教育法も踏まえて教授会の役割を整理し直し、教授会規程の改定に反映させたこと、および学長に先立ち3月に就任した新医学部長の議事進行と合わせて、効率化がなされている。

さらに、病院運営の要である病院長が5月に新たに就任してリーダーシップを発揮し、医療安全の見直しを進めている。法人においては5月に広報担当の理事を任命したほか、教育部門と研究部門の担当理事の兼務を解消し、両部門を各一名の理事が担う体制として理事の役割分担、権限と責任を明確化した。

平成27年7月16日（木）に第2回大学再生計画外部評価委員会を開催し、外部委員4名による評価を受けた。概ね、取り組みが進捗しているとの評価を得たが、医療安全の見直しについて、「良い医療を実践していることを説明しつつ、遺族の感情も受け止めながら収束させていかざるを得ない。遺族の感情・立場に配慮しつつ誠意をもって進めて欲しい」との意見をいただいた。また、組織風土刷新について、「理事長・学長として建学の精神を現代に活かせるよう、如何に教育を行っていきたいか、どのような大学にしていきたいか、その方向性」の問いがあり、教職員と学生にはあらためて建学の精神を理解してもらわなければならないこと、学生教育は従来からプロフェッショナルとしての態度・マナー教育を実施し、その中で建学の精神を醸成してきたこと、これを更に充実させながら医療安全、チーム医療の教育を強化していくことを説明した。組織風土刷新については、「110年以上経過してきた組織を変えていくことの成果を上げることはなかなか困難であろう。建学の精神、理念、目的、目標と種々の表現が使用されているが、それぞれ使用している者の意識が異なると、例えば「至誠と愛」と言ってもイメージがバラバラで何をしてよいか分からない、というようなことがある。これを訴え続けることで、どこかで必ず効いてくる。「至誠」とは何か、「愛」とは何かを現場に分かるように噛んで含むように、それぞれの立場の者が言い続けなければ、変わる風土が醸成されない」との意見もいただいた。

理事会：理事長等を専門的立場から補佐する体制の一環として、「特別補佐規程」を

制定後すぐに1名について4月度理事会で決定したほか、医療安全・危機管理、および法律分野の専門家が5月度理事会で決定し、いずれも理事長補佐として就任した。7月30日(木)には第1回アドバイザリーボードを開催。4名の理事長特別補佐が出席し、それぞれ専門分野からの助言を得て、一部検討を着手している。アドバイザリーボードの助言は既に理事会における検討施策の参考とされ、医療施設の統廃合の方針が決定されている。法務部の設置については10月度理事会で検討し、年内に設置すべく進捗中である。

事務局：経営統括理事の下に経営統括部を設置し、特に予算執行の稟議について担当各部署と協議の上徹底した支出減に取り組み、電子カルテ導入費用、建物改修工事、病院機器購入等について経費削減となった。人事施策見直しの一環として、事業計画に沿った各種研修を実施中。人事評価制度の見直しと併せて昇進・昇格時の必用経験年数の見直しを実施した。また、キャリアシート・キャリアパスの運用も開始した。教学：医学部教授会と主任教授会とに階層化された教学組織を医学部教授会に一本化する規程の改定を4月度に行い、5月度より運用を開始した。また、主任教授の呼称・職位を廃し、教授に統一した。これらを含めて改正学校教育法に従って、教授会は教育・研究について学長に意見を述べる組織としての規程を明確にした。6月25日の新学長就任に伴い、学長指名による人事、特に、講座主任および教授選考委員会が立ち上がり進捗している。この中には、長らく空席となっていた救急医学および医学教育学両講座も含まれている。また、懸案であった教育・研究の評価を検討するための学長諮問会議を立ち上げた。8月末から2回開催し、10月現在、評価基準案を作成中。同案ができ次第、12月中に第3回の会議を開催予定である。

病院：2015年3月に前病院長が辞任したことを受け、規程に基づいて4月に病院長代行が就任した。この間、副院長を1名増員して7名とする体制強化を図ることにつき、病院長代行体制開始直後の4月度理事会で承認するなど、病院・法人一体となって機動的に対応している(副院長はその後さらに1名を増員して体制を強化し、現在は8名体制)。その後直ちに後任の病院長選考が行われ、5月度理事会で新病院長を選任した(5月28日付就任)。

新病院長のもと、医療安全の見直しを中心とした各取り組みを実行中。特に、日報制度により、医師からのインシデント・アクシデント報告が増加し、医療安全対策を適切に立てられるようになった。また、ハイリスク手術の患者・家族を含む事前相談・検討制度が定着した。

本院内に複数ある集中治療室の一体化については、組織として月例の施設将来計画諮問委員会で施策・情報の共有化が進んでいる。物理的に一ヶ所に集約することについては、具体的施策を年内に策定する予定。安全な医療推進検討会議等、ハイリスク症例について患者・家族と情報共有し、合意形成する制度が実施されるようになった。

2016年4月、任期満了に伴う医学部長、看護学部長、本院病院長を規程に沿って

選任した。加えて、任期満了に伴う理事、評議員の交替があり、現役学生の保護者である父母会役員、および外部有識者を選任し、大学経営に加わることとなった。

2015年11月以降、理事長特別補佐である弁護士が理事会に陪席し、専門家によるコンプライアンスについての助言・示唆が行われ、第三者の目線を法人に取り入れる整備が進捗している。6月には、5月末を以て任期満了となった監事の後任が就任した。新たな監事には1名の弁護士を選任し、恒常的な法律の専門家による監査を担保し、コンプライアンスの強化を図っている。担当理事の任命の追加を行い、医療安全担当、および法務担当理事を任命した。

2015年度の医学部教授選考を踏まえ、「医学部教授選任内規」を改定し、理事会が複数候補者による最終的な選任を行うことを、より明確化した。

2016年6月より、本院病院長が院内各診療科に対して個別に「経営改善」および「医療安全」に特化した会議の開催を開始した。当該診療科の責任者のみならず、現場のリーダーレベルをはじめ、薬剤部、看護部、事務部からも関連するスタッフが同席して意見交換、情報・認識共有を図っている。病院長からは法人・病院の方針に基づいた説明を噛み砕いて行っている。9月末までに診療科をはじめとする50の病院内所属に対して実施、完了させるなど精力的に進め、「ガバナンス改善」、「財務改善」、「学内の意思疎通の向上」等、あらゆる面から改善を図っている。10月早々に完了予定である。

医療安全を含めて全医療施設の運営あるいは経営に関する情報共有の場として、2016年7月から、医療施設部門担当理事の下に「医療施設長連絡会（仮称）」を設置し、各医療施設の事務長も陪席の上、意見交換、情報共有を開始した。

### 3. 財務改善

2015年5月度理事会において、理事長直轄の経営ワーキンググループが従来から推進してきた「医薬・医材購入適正化」、「人材適正配置」、「検査共同化」等の経営改善施策について、2014年度の総括を行った。対象項目における同年度の経費削減額は目標7.2億円に対し4.3億円上回る11.5億円の削減実績を計上した。医療施設の統廃合について、日暮里クリニック5階の閉鎖に着手し、2015年10月31日に閉鎖した。また、10月度理事会では、開院から約20年間赤字を計上していた青山病院の今後の医療の在り方、および常勤医師を確保できなくなった青山女性医療研究所の閉鎖について、早期に対応することが確認され、具体的な推進のためのプロジェクトチームを発足させた（12月度理事会で正式に閉鎖を決定した）。

教職員のコスト意識啓発については、各種会議体や通達等で繰り返し徹底している他、個別稟議でのコスト削減対応等を肌で感じさせること等で、職員のコスト意識醸成が図られてきている。これと平行して、投資妥当性の精査、投資効果の検証を強化

するため、設備投資案件の起案部署に対して、詳細な試算表と検証資料の作成・提出を義務化し、投資効果の事後検証に関しては、経営統括部で厳正に管理する体制とした。

2015年度は本院における収入増を含む施策による財務改善に傾注することと併せ、課題であった医療施設の統廃合推進についても踏み込み、実態把握と将来予測を行いながら進めていく。

これら諸施策と実行について、外部の専門家の意見を反映させるべく、4名の理事長特別補佐が参集の上、7月30日（木）に第1回アドバイザリーボードを開催、医療施設の統廃合、法人コンプライアンス、法務組織等について提言を受けて改善に着手した。医療施設の統廃合についてはアドバイザリーボードの助言を受け、前述のように10月度理事会で具体的な検討がなされている。

経費削減については担当理事、部署が成果を挙げている。各契約、発注の発議を前倒しで行うことが徹底されるとともに浸透してきた。

大学の収支改善には医療収入を回復させる必要があり、担当理事、各病院長が連携して収支改善に取り組み、診療科、診療責任者の個別単位での意識改善、実践を求めていく。本院では、病院長が診療科単位で「経営改善」および「医療安全」に特化した会議を開催中（P.6：「2. ガバナンス改善」の項参照）。2015年度の経常費補助金は「管理運営不適正」を理由に、前年度に引き続き10%の減額措置がなされた。今年度には指摘内容の改善を行う。

2015年度の赤字決算を踏まえ、医療収入の増大を図り、経費削減を進めている。2016年1月までに2医療施設を閉鎖したほか、赤字が継続している施設については引き続き、統廃合を含めた対応を進めている。本院においては、耐震補強、医療安全面からのICU統合とともに、病棟再編も進めている。

#### 4. 施設整備計画推進

2014年度中に医学部校舎（中央・北校舎）および看護学部校舎の耐震補強工事が完了しており、更に医学部学生が主に少人数教育で使用する教室、あるいは学生健康管理センターは2014年4月に竣工した耐震化された新しい建屋に所在している。また、本院、東医療センターの耐震補強工事が2015年11月で終了し、耐震補強工事の第1期は終了した。再度診断を行い、更に強化する計画を進めている。

老朽化した1,2号館を廃して新校舎を建築するための準備として、まず、別館（教授棟）を解体し、跡地に2016年9月の竣工予定で「教育・研究棟」（医局機能を含む）を建築する。教育研究棟（校舎）は1,2号館跡地に建築するための準備を進めている。

東医療センターの将来計画として、足立区への移転に関する覚書を4月28日に締結した。また、八千代医療センターにおいては5月15日、増床棟工事の起工式を行

った。今後は施設将来計画諮問委員会が傘下の各検討部会と併せて、進捗状況のモニタリングを確実に実施していく。

「教育・研究棟」（医局機能を含む）建築について、敷地となる旧別館は取り壊し完了。新棟竣工予定の2016年9月に向けて10月より着工済み。

2016年4月に熊本県で発生した最大震度7の地震発生を踏まえ、既存の耐震対策を含めて本学全施設について再検討を実施し、9月に中央病棟の工事を開始した。

2016年9月までに施設将来計画諮問委員会を計47回開催し、同委員会の教育・研究棟検討部会において共有型新医局棟のレイアウト、医局事務業務精査および適正人員配置、備品設備等の検討を進めた教育・研究棟は、2016年9月28日に竣工した。また、9月から中央病棟へのICU集約およびPICU追加工事に着手した。なお、8月には老朽化した1,2号館の解体を開始した。

東医療センターについては基本計画を策定する前段階の基本構想を検討中である。

八千代医療センターにおいては第2病棟が6月に竣工し、9月から稼働を開始した。

大学全体の施設将来計画については9月中に確定し、10月に公開する。

## 5. 組織風土刷新

女性医療者を育成する教育機関として卒業生（医師・看護師）のリーダーシップ促進に加えて、看護師以外の医療技術職および事務職についてもアドミニストレーター教育を実施することとした。従来からの、学長を責任者とする男女共同参画推進局で実践中の内容を含めて、女性教職員が活躍できるよう組織的に取り組んでいく。また、特に医学部卒業生をサポートする数値目標として、①本学の女性教授の比率に関する数値目標、②教授（講座主任を含む）選考委員に必ず1名以上の女性を含めること、を設定した。平成27年4月、放射線腫瘍学講座に新たな女性の講座主任が就任した。

教育職以外の職員について、採用時および昇進・昇格時の判断基準を見直し、職種間で異なっていた必用経験年数を大学卒基準において統一した。また、事務職の係長昇進あるいは全職種の管理職昇格において、必要経験年数を経過した者と同等の経験・能力を有すると認められる者も対象とした。2015年4月以降の昇進・昇格対象者から適用している。

イントラネットに「理事長室」のサイトを開設した。理事長からの情報の掲示を積極的に行う。また、同サイト内に電子意見箱を設置した。教職員からの意見聴取、政策検討の場として、理事長諮問会議が機能しており、教授会規程の改正に至った。今後も課題解決のための諮問会議を必要に応じて設置する。

責任の明確化も重要課題であり、事業計画・諮問委員会等における担当理事の責任を明確する。担当者レベルの業務状況を適正に処遇に反映させる仕組みについては2015年度から新たな人事評価制度を導入済みである。この中には、変革意欲のある



教職員が適正に評価される仕組みも含んでいる。

コンプライアンスについては教育、モニタリング体制を強化していく。今後、倫理綱領の再整備を行っていく。また、医療機関を有する組織であることを踏まえての倫理教育（患者情報保護の啓発）、これらに伴う懲戒基準の見直しにも着手した。教授（講座主任）選考委員会は選考済みの委員会も含めると今年度は10にのぼるが、その全ての委員会で女性委員を選出しており、当初目標を実行中である。ただし、導入初年度でもあり、今後の継続と浸透度を注視していく。

教授選考委員にとどまらず、学内各種職務に女性の教授職の就任を想定するには一定数の女性教授が在籍する状況が不可欠である。この課題解消に至る道筋として、卒業生をはじめとする女性教員のキャリア形成が重要との認識に立ち、再生計画報告書にも記載のとおり、エンパワーメントと制度補完の両面で大学再生計画において課題設定をしている。エンパワーメントについては、特別教授育成コース（彌生塾）を設置する規程を制定し、卒業生を塾長に任命した。一方、制度補完については、女性に限定する施策ではないものの、「教育・研究評価に関わる学長諮問会議」を開催し、「教員評価制度」に着手し、「女子医科大学」であることの存立意義についても同会議内で検討していく。また、女性教職員の就労環境等の向上施策として、看護・介護休暇の取得可能日数の拡大および介護休暇を一部有休化する規程の改定を行い、直接支援と間接支援の両面に着手した。

卒業生の理事を男女共同参画担当および教育担当理事に任命した。教育担当理事はこれまでも卒業生の理事から任命した実績があるが、卒前教育と卒後教育を網羅する立場に卒業生を置くことを引き続き意識している。このほか、「学校法人東京女子医科大学理事等における倫理規程」を制定するとともに、倫理綱領の見直し作業に着手した。

なお、大学再生計画の外部評価委員会は第3回（今年度第2回）を12月3日（木）に開催した。

2015年度は教授選考を新方式に改善後、最初の教授・講座主任を選任手続きとなった。2015年4月から2016年8月1日までに教授12名（うち講座主任4名）が就任、うち女性8名（講座主任3名）である。女性の教授、特に講座主任が若干増えたと言えるが、絶対数としては少ないとの認識であり、今後もエンパワーメントを進めていく。また、女性医療者・研究者養成の新規大型プロジェクトを男女共同参画推進局で開始した。支援のみならず養成を進めることで、建学の精神に沿う教育を行う。

学内の各施設長を選考する選考委員会では、選考委員から各施設における「建学の精神」、「在学生、卒業生に対する取り組み」などの確認、徹底が指摘された。

女性管理職の登用について、2016年4月1日付の人事異動で新たに2名が課長に昇進・昇格した。また、管理職の予備軍として係長には4名が昇進・昇格した。しかしながら事務職の全管理職における女性の割合は20%弱であり、十分とは言えない。

全職種において今後もエンパワーメントを進めていく。

6月から各医療施設、診療科に2回／月程度、理事長および経営管理部門担当理事が赴く現場視察を開始した。視察の目的は当面、現状把握、現場職員とのコミュニケーション向上、現場職員のモチベーション向上であり、課題解消へ向けた諸施策策定の一助にもしていく。また、これとは別に、有床施設である東医療センターおよび八千代医療センターに理事長が赴き、2015年度法人決算を踏まえた今年度のアクションについて、各医療施設のスタッフに対する督励を行った。

これまで以上に建学の精神（精神的・経済的に自立し、社会に貢献する女性を輩出すること）を意識して女性教員の採用、昇進・昇格を進めている。教員公募の際に本学出身者のみならず、広く、意欲のある女性の有資格者を求めていく。

以上