

改善計画書の進捗状況報告（概要）

新生東京女子医科大学に向け公表いたしました「東京女子医科大学第三者委員会の調査報告書に対する本法人の今後の対応及び方針について」（以下、「改善計画」という）を実現するため、全学一丸となり改革を行っております。今後も継続的に規程の改定整備を進めながら適正な運営に努め、ガバナンスの再構築や財務健全化等の改革に向け全力で取り組んで参ります。

なお、本紙は、別紙「東京女子医科大学第三者委員会の調査報告書に対する改善計画への取り組み」の概要です。

【改善計画で提示した基本方針】

- 1.ガバナンス体制の抜本的な見直しを行います。
- 2.役員選解任制度を再構築します。
- 3.内部管理体制を再構築し、不正行為の再発を防止します。
- 4.不適切な教職員人事の再発を防止します。
- 5.不適切な寄付の再発を防止します。
- 6.医療体制を再構築し、全ての人に信頼され愛される病院づくりを行います。
- 7.対立するステークホルダーとの関係回復を速やかに進め、協力体制を構築します。
- 8.恣意性を排除し、信頼される通報制度及び情報管理体制を再構築します。
- 9.危機管理広報体制を再構築します。
- 10.本事案における役職員の責任を明確にし、必要な責任追及を行います。
- 11.財務の健全化に向けた法人経営の建て直しを行います。

1.ガバナンス体制の抜本的な見直しを行います。

- ・旧体制の理事、監事、評議員全員が一新され、新体制となった。
- ・理事長による特定部門の兼務を禁止した。
- ・経営統括理事の役職を廃止した。
- ・理事の業務分担を見直し、新たに部門担当理事(財務担当理事、総務担当理事等)及び職務担当理事(労務担当理事、コンプライアンス担当理事、リスクマネジメント理事等)を任命した。
- ・常勤監事を選任し、理事長（執行側）と常勤監事（モニタリング側）が、法人運営上の重要課題についてタイムリーに共有し、各々の立場を踏まえて常時・継続的に協議を行う体制を構築し理事長や理事会をモニタリングチェックする機能を強化した。
- ・理事会運営会議を法人運営会議に改組し、決裁規程を見直し理事会審議の重点化を図った。

- ・「経営統括部」を廃止し権限を分散した。
- ・新たに中長期視点の戦略企画を担当する企画室を新設した(2025年1月29日承認)。事務組織改正に関する要綱に基づき、縦割り・細分化を避け、情報の共有と連携・協働を進めるためにコンパクトな体制とする組織図(2025年7月1日付)に改編した。
- ・教員定員数制度(1教授.1准教授.1講師.3助教)の見直しを行った。今後も教員定員に関しては、柔軟に対応する。
- ・心理的安全性が脅かされた事例を収集し、反省・教訓としてとりまとめ、心理的安全性遵守のための宣言を検討するため、風土改革委員会を設置した。
- ・「心理的安全性確保の宣言」を公表した。
- ・担当理事や管理職の権限と責任を規定するための決裁規程を改定した。
- ・改善計画の進捗状況を経営改善会議に報告し、助言を受けている。
- ・改善計画への取組みの進捗状況表を作成し、月毎に集約し理事会及び評議員(会)へ報告している。学内外(法人イントラネットサイト及び本学ホームページ)へ公表している。

2. 役員選解任制度を再構築します。

- ・寄附行為を改定し、役員選解任制度を再構築し恣意的人事が発生しない制度とした(独立した選考委員会方式を採用)。
- ・学長選任内規、病院長選任内規を改定した。

3. 内部管理体制を再構築し、不正行為の再発を防止します。

- ・担当理事を選任し内部管理機能を強化した。
- ・内部統制システムの基本方針、リスク管理規程及びコンプライアンス規程を制定して、担当理事を選任した。
- ・内部監査部の組織的位置付けについて、理事長直轄から理事会直轄へと変更し、内部監査担当理事を選任するとともに、内部監査部の人員を一新した。
- ・内部監査部から常勤監事に日々、報・連・相を行う体制を構築し、理事会と常勤監事のダブルレポーティングラインを確保することにより、内部監査の機能の強化とともに、執行へのけん制を図ることが可能となった。
- ・「利益相反取引等に関する自己申告」を理事、監事、評議員に義務付け、内部統制を厳格化した。
- ・ガバナンス・危機管理を専門とする法律事務所と連携し、様々な局面で助言を受けている。
- ・会計監査人について、個人事務所から学校法人分野に知見を有する監査法人(上場企業監査登録監査人)へ変更した。
- ・新たに非営利分野の専門的知見を有する顧問税理士(公認会計士)と契約した。

- ・2025年度に24年ぶりにベースアップを実施した。
- ・2020年度に昇給が実施されなかったことについて0.5号給の引き上げを決定した。
- ・効率的な組織の考え方に基づいた事務組織の改編を行った。
- ・審議の重点化を図るために、理事会運営会議を法人運営会議に改組し、決裁権限の見直しを行った。
- ・電子決裁制度を導入し、運用を開始した。
- ・三様監査の更なる充実と統合的監査体制の確立・強化を図る。
- ・取引選定基準の厳格化、物品調達規程の見直しを行った。
- ・職員の兼務解除を進めるとともに、積極的に人的資本の充実化を図った。
- ・職員の処遇改善について作業部会を立ち上げて検討する。
- ・役員報酬規程及び役員報酬委員会規程を制定し、役員報酬を元理事長による引上げ以前の水準に戻した。職責に応じた理事手当や常勤監事の報酬を見直した。
- ・建設工事、高額医療機器、情報システム等への投資に関して妥当性、合理性を審議する委員会として、施設・設備整備検討委員会(投資委員会より名称変更)を設置した。

4.不適切な教職員人事の再発を防止します。

- ・卒業生である教員の昇進・昇格や人事異動に際し寄付を求め、至誠会での活動を参考にして判断する至誠会ポイント制度を廃止した。
- ・人事資源タスクフォースにおいて、適正な人員を見直し、人員の補充を図る。

5.不適切な寄付の再発を防止します。

- ・「至誠と愛」推薦入試を廃止し、入試制度を見直した。
- ・入試検討委員会の構成員を見直した(理事長(理事会)推薦の委員は廃止)。
- ・「至誠と愛」推薦入試の受験生親族からの入学前寄付の返金について、保護者に確認を行い、返金を行った。
- ・令和7年4月以降の寄付者に対しては、寄付の申込書の中で3親等以内の受験生がいないことを確認している。

6.医療体制を再構築し、全ての人に信頼され愛される病院づくりを行います。

- ・集中治療科の再構築を進める。集中治療科の教授を採用した。引き続き人員確保を図る。
- ・医療安全学の講座を設置した。
- ・医療事故から現状までの改善事項などの現状報告書を完成させ報告した。
- ・医療安全体制を引き続き優先課題として充実を図り取り組む。

7.対立するステークホルダーとの関係回復を速やかに進め、協力体制を構築します。

- ・理事長・学長が随時教職員説明会等によりコミュニケーションをとることに努めている。

- ・病院長による院内ラウンドを開始し、意思疎通だけでなく、院の実情把握に努めている。
- ・事務、看護、技術の管理職が出席する「事務局等連絡会」に理事長も出席し意見交換をしている。
- ・理事会での議論等のうちから、大事な事項について分かりやすくお知らせするために「理事長便り」を開始した。
- ・改善計画進捗状況等をタイムリーに発信していく「再生計画に関するプロジェクトサイト」をイントラネットに開設した。
- ・教職員からの意見・アイデアを受け取るため「投稿フォーム」を設置し、随時その回答を行っている。
- ・財務健全化に向けた学内横断的タスクフォース(リバースプロジェクト)の進捗にかかる教職員への説明会を随時開催している。
- ・学生や保護者に対して、適宜説明会を開催した。
- ・危機管理広報規程を制定し、運用を開始した。
- ・同窓会組織とも対話を重ね、関係回復を進めた。
- ・風土改革委員会を設置した。
- ・報復と疑われ不適切と判断された人事措置への対応を行った(評議員2名の解任決議の取消し。3名の名誉教授称号取消し決議の取消し。第三者委員会報告書で指摘された3名に対する懲戒処分再審議)。

8.忝意性を排除し、信頼される通報制度及び情報管理体制を再構築します。

- ・内部通報制度の見直し、窓口としての外部通報制度を導入した(外部通報窓口は2024年10月21日に導入)。
- ・役員不正を対象とする監事ホットラインを新規導入した。
- ・情報担当理事(CIO)を任命した。
- ・組織として情報セキュリティを守るためのITリテラシー教育の実施している。

9.危機管理広報体制を再構築します。

- ・教職員の学内外広報活動の対応方針等を定めた現行の広報管理規程とは別に、レピュテーションリスクに繋がる危機事案を適時情報開示し、法人としての説明責任を果たすことを目的とした新「危機管理広報規程」を制定した。
- ・広報課にメディア関連業務の実績を持つ人材を2名新規採用した。
- ・信頼回復に向けた強い決意とブランド再生への熱意を発信するため、ブランドムービー「新春メッセージ～再生への誓い」を公開した。
- ・リブランディングとユーザビリティの見直しを目的としてホームページのリニューアルを検討する。

10. 本事案における役職員の責任を明確にし、必要な責任追及を行います。

- ・元理事長を含む、旧理事・監事に対する民事上の賠償請求等を行うことを目的として外部弁護士を含む責任追及委員会を設置した。
- ・第三者委員会の調査報告書で指摘された業務委託費不正支出問題及び出向者に対する人件費問題について、元理事長に、本学に対する善管注意義務違反が認められると判断し、同氏に対する総額約2億5290万円の損害賠償請求訴訟を提起した。責任追及委員会においては、引き続き、厳正な調査を進めており、上記の案件以外についても、追って提訴等の対応を取っていく。
- ・元理事など、旧体制の下で、ガバナンスの機能不全、心理的安全性の脅威を招くまで運営に深く関わった者について、法的責任とは別に学内における責任の所在の明確化を図るため検証委員会を設置し、検証作業を行っている。同委員会の報告に基づき学内処分を行った。

11. 財務の健全化に向けた法人経営の建て直しを行います。

- ・中期的に財務体質の健全性を回復し充実を図る。
- ・財務担当理事を推進責任者とする4つ(「経費削減」「医療収入改善」「人事資源」「意識改革」)の学内横断的タスクフォース(リバースプロジェクト)を設置し、財務健全化に向けた改善策を提言している。全教職員向けに「学内横断的タスクフォースに関する取り組み」についての説明会を随時開催している。
- ・外部有識者を含む経営改善会議を立ち上げ、改善計画の進捗状況、財務健全化等に対する意見・助言を随時求めている。
- ・学内横断的タスクフォース(リバースプロジェクト)での検討を踏まえて、現時点における、財務健全化方策及び中期的な収支計画をとりまとめた。今後とも財務健全化に向けて、財務状況の進捗管理を行っていく。

以上

前回公表時(2026年1月30日)以降に追加等した項目に下線を引いております。

東京女子医科大学第三者委員会の調査報告書に対する改善計画への取り組み(目次)

- 1.ガバナンス体制の抜本的な見直しを行います。……………1/15※
 - (1) 役職に応じた権限・責任の明確化
 - (2) 統括者の不在・不適切な兼務の回避(組織の見直し)
 - (3) 決裁プロセスの整備
 - (4) モニタリング・チェック機能の整備
 - (5) 持続可能性を伴う財務体質の再構築
 - (6) 改善状況についての定期的な報告

- 2.役員選解任制度を再構築します。…………… 2/15
 - (1) 新生東京女子医科大学の暫定役員・評議員選任内規整備
 - (2) 役員の選任・解任制度の再構築
 - (3) 暫定理事・監事・評議員・会計監査人選任内規の改定
 - (4) 学長選任内規改定
 - (5) 病院長選任内規改定
 - (6) 理事の職務規程制定
 - (7) コンプライアンス意識の醸成

- 3.内部管理体制を再構築し、不正行為の再発を防止します。…………… 3/15
 - (1) 利益相反行為に対する規制
 - (2) 理事長による部門担当理事の兼務禁止
 - (3) 私学法改正による内部統制システムの整備・構築義務法令化対応
 - (4) コンプライアンスに関する役員研修(役員就任時の研修、及び、年2回程度の定期的な研修)の実施
 - (5) 教職員研修による倫理綱領・規程等の周知徹底
 - (6) コンプライアンス規程制定
 - (7) コンプライアンス担当理事の設置
 - (8) コンプライアンスプログラム(役員への研修計画)の理事会承認、組織内への周知
 - (9) 理事・監事・評議員に求められる職責を果たすためのカリキュラムの実施
 - (10) 利益相反行為禁止の明確化。事例集やマニュアルの整備
 - (11) 利益相反取引の防止体制を見直し、「利益相反取引等に関する自己申告書」を理事・監事・評議員に配布
 - (12) 取引先選定基準の厳格化(新規取引に係る申告書提出)
 - (13) 改善方針や手続きについて物品調達規程等に規定
 - (14) 事務組織体制の見直し

- (15) 常勤監事の設置
- (16) 財務担当理事の設置
- (17) 投資委員会の設置
- (18) 役職に応じた権限と責任の明確化
- (19) リスクマネジメント体制・コンプライアンス体制の整備
- (20) 弁護士のオピニオンショッピングの禁止
- (21) 決裁プロセスの適正化
- (22) 理事会運営会議の刷新(廃止)、法人運営会議(仮称)の設置
- (23) 電子決裁制度の導入
- (24) モニタリング機能の強化
- (25) 内部監査室の人員刷新・人材確保
- (26) 会計監査人の交代
- (27) 顧問税理士の交代
- (28) 報酬ガバナンスの適正化

4.不適切な教職員人事の再発を防止します。……………9/15

- (1) 至誠会ポイントによる教員人事制度
- (2) 人的資源に対する方針

5.不適切な寄付の再発を防止します。……………9/15

- (1) 入試運営の見直し

6.医療体制を再構築し、全ての人に信頼され愛される病院づくりを行います。……………10/15

- (1) 法人の集中医療に対する社会的責任を十分認識し、ICU・PICU 再建に向けた3つの柱
を実行

7.対立するステークホルダーとの関係回復を速やかに進め、協力体制を構築します。……………10/15

- (1) 再生計画について教職員の意見聴取と意見への対応
- (2) 理事会要録はじめ各種会議議事録の遅滞なき公開
- (3) インナーコミュニケーション体制構築
- (4) 教職員と理事長、学長との定期的な懇談会の企画検討
- (5) 病院長の定期的な現場視察
- (6) 学生及び学生の父母を含む保護者等とのコミュニケーション
- (7) 「ビジネスチャット」導入の企画検討
- (8) 至誠会との関係回復
- (9) 本院有志代表及びその賛同者に代表される教職員との関係回復
- (10) 報復と疑われ不適切と判断された人事措置への対応

- 8.恣意性を排除し、信頼される通報制度及び情報管理体制を再構築します。……………12/15
- (1) 内部通報制度の整備・外部通報制度の導入
 - (2) システム管理者への情報調査の指揮命令系統と報告フローの整備
 - (3) 組織として情報セキュリティを守るための IT リテラシー教育の実施
- 9.危機管理広報体制を再構築します。……………12/15
- (1) 危機管理広報基本方針の策定
 - (2) 危機対応に係る連絡、情報共有及び発信体制の整備
 - (3) 危機対応に係る報道機関との本法人対応窓口の一本化
 - (4) 危機管理広報専門機関との連携
 - (5) 危機対応時の報道機関への回答決定フローの整備（責任と権限の明確化）
 - (6) 危機対応時のプレスリリース決定フローの整備（責任と権限の明確化） "
 - (7) 報道機関対応の基本姿勢・ルールの策定
 - (8) 平時のメディアトレーニングとシミュレーション
 - (9) ガバナンス企画・積極的広報
- 10.本事業における役職員の責任を明確にし、必要な責任追及を行います。……………15/15
- (1) 旧理事・監事に対する民事上の損害賠償請求等
 - (2) 第三者委員会の調査報告書が言及した各問題事案
- 11 財務の健全化に向けた法人経営の建て直しを行います。……………15/15
- (1) 財務健全化に向けて施策の検討、実行

以上

※ページ番号は、「東京女子医科大学第三者委員会の調査報告書に対する改善計画への取り組み」の該当ページを示しております。

【改善計画で提示した基本方針】

1.ガバナンス体制の抜本的な見直しを行います。2.役員選解任制度を再構築します。3.内部管理体制を再構築し、不正行為の再発を防止します。4.不適切な教職員人事の再発を防止します。5.不適切な寄付の再発を防止します。6.医療体制を再構築し、全ての人に信頼され愛される病院づくりを行います。7.対立するステークホルダーとの関係回復を速やかに進め、協力体制を構築します。8.恣意性を排除し、信頼される通報制度及び情報管理体制を再構築します。9.危機管理広報体制を再構築します。10.本事業における役職員の責任を明確にし、必要な責任追及を行います。11.財務の健全化に向けた法人経営の建て直しを行います。

【改善計画で提示した基本方針】	実施すべき施策	具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)	
1.ガバナンス体制の抜本的な見直しを行います。	(1) 役職に応じた権限・責任の明確化	① 寄附行為を改定する。	改定私学法に対応した新・寄附行為が2025年3月3日に文部科学省より認可されたのを受けて、コンプライアンス担当理事、リスクマネジメント担当理事等新たな理事の役職を設けた寄附行為施行細則を改定して2025年4月1日施行した。同時に理事職務決裁権限規程、コンプライアンス規程、リスク管理規程も同日に施行して、一部の担当理事の権限と責任を規定し、明確化した。 その他担当理事や管理職の権限と責任を規定するための決裁規程を改定した(2025年6月25日)。	完了 (2025年6月25日)	13・15・26	
	(2) 統括者の不在・不適切な兼務の回避(組織の見直し)	① 理事の職務規程を整備する。 兼務解除を進める。	理事長、学長理事に関し、理事職務決裁権限規程を整理、制定した(2025年4月1日施行)。その後、本規程は廃止し、稟議決裁規程に盛り込んだ(2025年6月25日※7月1日施行)。加えて理事会規程などの規程改定を行った(2025年6月25日)。 空席だった事務部門担当理事を選任した(2024年10月29日)。また、同じく空席だった総務部長も就任した(2025年2月1日付)。兼務解除に関しては、内部監査部を兼務していた職員の兼務を解除(2024年11月30日付)したほか、事務局長の総務部、経理課の兼務を解除した(2025年1月31日付)。兼務の体制がまだ残存しているので引き続き、管理職の採用を進めて、兼務体制の見直しを図る。順次兼務解除を進める。	完了 (継続実施中)	26	
	(3) 決裁プロセスの整備	① 決裁規程の改定を図る。	理事の職務権限、各部門の業務分掌、教職員職務権限(規程)などの決裁プロセスを整備することを視野に入れるとともに、事務組織改正に関する要綱の主旨にある、縦割り・細分化を避け、情報の共有と連携・協働を進めるためにコンパクトな体制とする組織図(2025年7月1日付)に改編した(2025年6月25日)。また、決裁規程を整備した(2025年6月25日)。	完了 (2025年6月25日)	13・18・20・28・29・30・50・51	
	(4) モニタリング・チェック機能の整備	①	内部監査部からタイムリーに理事会及び常勤監事へ報告を行うダブルレポーティングを実施することにより、執行への牽制を図る。	内部監査部から常勤監事への報告はデイリーで行い適切なアドバイスを仰いでいる。2025年3月31日、新たに内部監査担当理事を選任(2025年3月31日)、理事会への定例報告を含め、今後の体制強化に繋げる。さらに、常勤監事も参加する内部監査部のミーティングを開始した。 今後も継続して開催する。	完了 (継続実施中)	20・31・32・33・34・35
		②	理事長と常勤監事との対面によるリアルタイムミーティングを随時開催する。	理事長(執行側)と常勤監事(モニタリング側)が、法人運営上の重要課題についてタイムリーに共有し、各々の立場を踏まえて常時・継続的に協議を行う体制を構築した。	完了 (継続実施中)	31・32
(5) 持続可能性を伴う財務体質の再構築	①	大規模な更新投資に備えた中長期的な投資・収支計画を策定する。	財務健全化のための学内横断的タスクフォースを立ち上げた(2025年2月7日)。 改善計画の進捗状況及び財務健全化の進捗状況についてモニターし、助言をいただく経営改善会議を立ち上げた(2025年4月15日)。経営改善会議は原則月1回開催しており、2026年3月末時点で計10回開催した。 学内横断的タスクフォースでの検討を踏まえて、現時点における財務健全化方策及び中期収支計画をとりまとめた(2025年6月30日)。今後とも財務健全化に向けて、財務状況の進捗管理を行っていく。	完了 (継続実施中)	13・19	
			高額機器・情報システム、施設整備費等の更新計画を収集し、中期的な投資計画を策定するため、施設・設備整備検討委員会(投資委員会より名称変更)を設置した(2026年1月6日)。2026年6月を目途に一定の方向性を検討する。	完了 (継続実施中)		

【改善計画で提示した基本方針】	実施すべき施策	具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)
		② 人的資本の充実化を図る。	2025年1月1日以降、教育職38名、医療技術職71名、事務職39名を採用し、人的資本の充実化を図った(人数には新卒採用含む)。今後の職員育成を図るとともに、更なる充実化に向け継続して採用活動を進める。 なお、2025年3月1日付で採用した教授1名は本院集中治療科の元教授であり、2022年9月に退職したが、ICUの立て直しのために再招聘した。 基本給の引き上げ(ベースアップ)を24年ぶりに実施した(2025年4月1日)。 2020年度に昇給が実施されなかったことについて、学内横断的タスクフォース(人事資源タスクフォース)で検討を行い、理事会審議のうえ、0.5号給の引き上げを決定した(2026年1月支給)。	完了 (継続実施中)	19
(6)	改善状況についての定期的な報告	① 適宜本学ホームページ上に「進捗状況」の報告リリースを予定している。	改善計画への取組みの進捗状況表を作成し、月毎に集約し理事会及び評議員会へ報告している。2025年7月10日、2025年9月5日及び2026年1月30日に学内外(法人イントラネットサイト及び本学ホームページ)に公表した。	完了 (継続実施中)	38
2.役員選解任制度を再構築します。					
(1)	新生東京女子医科大学の暫定役員・評議員選任内規整備(2024年9月20日)	① 暫定役員・評議員選任内規を整備する。	暫定役員・評議員選任内規を整備した(2024年9月20日承認)。 従来の理事、監事及び評議員は、これまでの本法人におけるガバナンス機能不全を招いた結果に対する責任を明確にするため、全員2024年10月23日付で辞任が承認された(2024年10月18日承認)。同日、新理事13名、監事3名、評議員25名が選任、新理事長・学長が就任(2024年10月18日付承認)、他理事、監事、評議員は23日付で就任した(2024年10月23日付)。 新理事長が就任し(2024年12月6日付)、理事長と学長の兼務を解消した。	完了 (2024年12月6日)	13・16
(2)	役員の選任・解任制度の再構築	① 理事は理事選任機関、監事は評議員の決議、評議員は評議員選任機関において選任・解任を行う。 元理事長について、将来にわたって理事・監事・評議員の候補者となること及び本法人の運営への一切の関与を禁止する。 権限とそれに応じた責任を十分に果たしうる適任者を選考するための適切な選考基準や選考プロセスを定める。 特定の役員の専横を許さない健全な法人運営体制を構築する。 理事長を始めとする執行部が、独断専行で行動できないような執行・監督体制を整備する。	役員等選任規程(改定案)を2025年3月度理事会で承認した(2025年3月24日)。 内容は、理事選考委員会は外部有識者5名、評議員6名で構成され、理事が委員になることはできない。そして、理事選考委員会で決定した理事を、理事会は覆すことができない規定になっている。また理事の解任も理事選考委員会の業務となっていて、理事選考委員会を構成する評議員が理事を牽制できる仕組みになっている。他に監事は評議員会で選任し、評議員は、評議員選考委員会で選任するが、委員は評議員8名で構成され、理事の影響力を排除する仕組みとしている。これらの選考過程は一定程度ステークホルダーに公開されることが義務付けられている。 元理事長の法人への関与を一切禁止することに加え、理事会として元理事長が理事長であった期間に理事、監事、評議員であった者が今後理事、監事、評議員になることは十分慎重に審議願いたいとの申し合わせを決議した。	完了 (2025年3月24日)	13・16
(3)	暫定理事・監事・評議員・会計監査人選任内規の改定(2025年3月中)	① 暫定役員・評議員選任内規は2024年12月末で失効するため、新たに理事・監事・評議員・会計監査人選任内規を整備する。 理事・監事・評議員・会計監査人を選任する会議体を変更する。	役員等選任規程を改定した(2025年3月24日)。 内容は、理事・監事・評議員・会計監査人を選任する会議体を変更しており、理事は理事選考委員会、評議員は評議員選考委員会、監事は評議員会、会計監査人も評議員会で選任する規定になっている。	完了 (2025年3月24日)	13・16
(4)	学長選任内規改定(2025年2月承認)	① 学長選任内規を改定する。	暫定学長選任内規は2024年12月末で失効したため、新たに学長選任内規を整備した(2025年2月26日)。	完了 (2025年2月26日)	13・16
(5)	病院長選任内規改定(2025年2月承認)	① 病院長選任内規を改定する。	3病院の暫定病院長選任内規は2024年12月末で失効したため、新たに3病院の病院長選任内規を整備した(2025年2月26日)。	完了 (2025年2月26日)	13・16
(6)	理事の職務規程制定	① 寄附行為施行細則の改定に並行して規程案を作成する。	認可された寄附行為に平仄を合わせた寄附行為施行細則を改定した(2025年3月26日)。 業務執行理事の職務を盛り込んだ決裁規程を改定した(2025年6月25日)。	完了 (2025年6月25日)	26

【改善計画で提示した基本方針】	実施すべき施策	具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)
	(7) コンプライアンス意識の醸成	① 倫理の逸脱を否定する姿勢を法人内外に対して強いメッセージとして、理事長自らが定期的に発信する。コンプライアンスに関する役員研修、教職員研修を実施し、組織的にコンプライアンス意識を浸透させる。コンプライアンスに関する意識改革がその場しのぎの一時的な施策となることを防ぐための施策も検討する。	理事長が出席する各種会議体でコンプライアンス意識の重要性を繰り返し強調することとしている。2024年12月7日、13日、18日に分けて理事・評議員向けに「理事・評議員基本ガイダンス研修」を実施した。2025年4月3日には事務系管理職を対象とした事務局等連絡会議を拡大して開催（対象：事務部門課長職以上、全医療施設看護部長・看護副部長・医療技術職技師（士）長以上）し、理事長から本学の状況を改めて説明すると共にコンプライアンス遵守が本学にとって生命線であることを発信した。また、コンプライアンス意識を醸成するべく、役員研修、教職員研修も随時開催する。	完了 (継続実施中)	18・22・23・27・28・32・34・35
3.内部管理体制を再構築し、不正行為の再発を防止します。	(1) 利益相反行為に対する規制	① 利益相反行為に対する規制を検討する。	理事、監事に「利益相反申告書」の提出を求めた（2025年1月29日理事会）。提出された申告書のチェックは総務部門担当の理事と法務部で行う運用が決定した（2025年2月26日理事会）。詳細の運用は顧問弁護士と検討のうえ、今後も提出・チェックを定期的に行う。あわせて、法人に損害を与えた場合の原因究明・責任追及・再発防止のマニュアルを作成することも検討する。利益相反行為に対する規制について、寄附行為(2025年4月1日施行)で「利益相反取引に関する承認の決裁については、理事それぞれの意思を議事録に記載しなければならない。」と規定した。	完了 (2025年2月26日)	20・23・24
	(2) 理事長による部門担当理事の兼務禁止	① 理事長に業務執行の権限が集中することを防ぎ、また部門間のけん制を適切にきかせるために、原則として、理事長による特定の部門の管掌理事の兼務を解消するとともに、今後は理事長による特定の部門の管掌理事の兼務を禁止することを、理事会規程などの規程に明記する。	理事長、学長理事に関し、理事職務決裁権限規程を整理、制定した(2025年4月1日施行)。その後、本規程は廃止し、稟議決裁規程に盛り込んだ(2025年6月25日※7月1日施行)。加えて理事会規程などの規程改定を行った(2025年6月25日)。	完了 (2025年6月25日)	16・21・50・51
	(3) 私学法改正による内部統制システムの整備・構築義務法令化対応	① 本年度(2024年度)中に内部統制の基本方針及びリスク管理・コンプライアンス規程等を策定し、次年度(2025年度)以降、実効性のある内部統制の運用状況の強化を図る。	内部統制システムの基本方針、リスク管理規程及びコンプライアンス規程を制定した(2025年2月26日)。	完了 (2025年2月26日)	20・21
	(4) コンプライアンスに関する役員研修（役員就任時の研修、及び、年2回程度の定期的な研修）の実施	① 理事・評議員向けに研修を実施する。	2024年12月7日、13日、18日に分けて理事・評議員向けに「理事・評議員基本ガイダンス研修」を実施した。今後も継続する。	完了 (継続実施中)	22・23
	(5) 教職員研修による倫理綱領・規程等の周知徹底	① 教職員研修において倫理綱領・規程等の重要性を強調する。	倫理綱領等に基づき法人全体、3病院それぞれに必要な各種研修計画を策定し、適宜研修を実施する。(2025年4月1～3日、2025年6月～2026年1月(E-learning))	完了 (2026年1月30日)	22・23
	(6) コンプライアンス規程制定	① コンプライアンス規程を整備する。	コンプライアンス規程の基本となる「内部統制システムの基本方針」を制定し、それに基づくコンプライアンス規程を制定した(2025年2月26日)。	完了 (2025年2月26日)	22・23
	(7) コンプライアンス担当理事の設置	① コンプライアンス担当理事を選任する。	コンプライアンス規程を制定した(2025年2月26日)。担当理事を選任した(2025年3月31日)。	完了 (2025年3月31日)	27・28
	(8) コンプライアンスプログラム（役職員への研修計画）の理事会承認、組織内への周知	① コンプライアンスプログラムの承認をうけ、組織内へ周知する。	2024年12月13日に役員向けの研修を行った。コンプライアンス規程を制定（2025年2月26日）し、また、法人全体、3病院それぞれに必要な各種研修計画を策定し、適宜研修を実施する。(2025年4月1～3日、2025年6月～2026年1月(E-learning))	完了 (2026年1月30日)	22・23
	(9) 理事・監事・評議員に求められる職責を果たすためのカリキュラムの実施	① 適確なカリキュラムを組む。	2024年12月7日、13日、18日に分けて理事・評議員向けに「理事・評議員基本ガイダンス研修」を実施した。今後も継続する。	完了 (継続実施中)	22・23

【改善計画で提示した基本方針】		実施すべき施策	具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)
	(10)	利益相反行為禁止の明確化。事例集やマニュアルの整備	① 本法人に損害を与えるおそれのある利益相反行為を禁止する旨を規程化する。事例集やマニュアルを整備する。	利益相反取引アンケートの補足説明書を作成し、利益相反取引に該当する行為の具体例や役員から実際に寄せられた質問とその回答を盛り込んだ(2025年12月21日)。本法人に損害を与えるおそれのある利益相反行為の禁止及び利益相反取引のアンケートに虚偽の回答を行ったことが発覚した場合の対処について明確に規定した(2025年8月19日改定)。今後も説明書のアップデートや役員就任・再任時に理解度を図るための小テストの検討など継続して実施する。	完了 (2025年12月21日)	23
	(11)	利益相反取引の防止体制を見直し、「利益相反取引等に関する自己申告書」を理事・監事・評議員に配布	① アンケートに対して虚偽回答が発覚した場合、理事会報告や適切な対応をすることを理事会規程等に規定する。就任前にインターネット等の公開情報をベースに、過去の経歴や不祥事等のネガティブな情報がないか事前チェックする。	「競業及び利益相反取引のアンケート」の項目を見直してアンケートを実施した(2025年2月13日)。更に改正寄附行為に基づき改めて選出された理事、監事、評議員に対し、同様にアンケートを実施した(2025年7月23日、30日)。2025年8月中旬までに回収し、法務部、法務担当理事、常勤監事及び顧問弁護士それぞれで回答内容の確認を行った。顧問弁護士から指摘のあった点について各役員・評議員に展開した(2025年11月27日)。X(旧Twitter)、他SNSのモニタリングは、今期と同様継続して可能な限りクリッピングし、事態に備えて行く予定である。倫理規程に、利益相反取引のアンケートに虚偽の回答を行ったことが発覚した場合の対処について明確に規定した(2025年8月19日改定)。	完了 (2025年11月27日)	23・24
	(12)	取引先選定基準の厳格化(新規取引に係る申告書提出)	① 1)新規取引先の申請フォームに反社・コンプライアンスチェック等の調査結果、取引開始の経緯(誰からの介入か)、法人の誰がどのようなつながりをもっているか(理事や理事の親族が代表や役員を務める病院の従業員が、取引先の代表となっているか等)等の情報も記載する。 2)既存取引先からは契約更新時に「本法人の利害関係者へのキックバック(金品の授受)は一切行わない」旨や「本法人の関係者からキックバックの働きかけがあった場合には本法人に対して報告をする」旨などを定めた誓約書を入手する。取引開始後に当法人から取引先等に対してキックバック等の違法・不当な要求がなされた場合に、当該取引先等が当法人に通報するための窓口(監事及び内部監査部など)を設置する。	1)法務部・内部監査部と協力して申請フォームの見直しを行う。 ①4月に人事課、管財課、情報システム課等他部署の取引先管理方法の現状を把握した。 ②現状をふまえ、共通で使用できる申請フォーム(案)を法務部が作成し、内部監査部が確認した。申請フォーム等について2025年9月17日法人運営会議で承認された。 2)法務部が誓約書・基本契約書を見直し、内部監査部が確認した。取引先からの通報窓口を設置した。 ①誓約書・基本契約書については、上記1)①を踏まえて法務部が作成、内部監査部が確認した。取引先選定等基本方針及び誓約書について、2025年9月17日法人運営会議で承認された。 ②通報窓口としては内部監査部があたる(本学ホームページ公開済み)。	完了 (2025年9月17日)	24・25
	(13)	改善方針や手続きについて物品調達規程等に規定	① 新規取引・契約更新時に誓約書等の提出を求める旨を物品調達規程、不動産調達規程に規定する。	物品調達規程、不動産調達規程について改定案を作成し、2025年10月の諸規程整備委員会を経て、2025年10月14日法人運営会議で承認された。	完了 (2025年10月14日)	24・25
	(14)	事務組織体制の見直し	① 組織図の見直し、業務分掌を整理する。	経営統括部を廃止した(2025年1月29日承認)。事業計画策定、事業報告取りまとめ、中長期計画策定等の業務を行う企画課を設置した(2025年1月29日承認)。加えて、企画課では改善計画書の実行推進とモニタリング等を行う。事務組織改正に関する要綱の主旨にある、縦割り・細分化を避け、情報の共有と連携・協働を進めるためにコンパクトな体制とする組織図(2025年7月1日付)に改編した(2025年6月25日)。事務組織再編に伴い、事務部署業務分掌規程及び事務部署業務分掌細則を整備した(2025年8月19日)。	完了 (2025年8月19日)	25・26
② 組織体制の見直しにあたっては、特定の部門に職務内容や職務権限が集中しないこと、及び、本法人において部門横断的な連携を行うために各部門が他部門との情報共有および協力を積極的に行う組織とする。			事務組織改正に関する要綱の主旨にある、執務担当(部門担当)理事、職務担当理事を支える効率的な体制とする組織図(2025年7月1日付)に改編した(2025年6月25日)。	完了 (2025年6月25日)	25	

【改善計画で提示した基本方針】	実施すべき施策	具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)
	(15) 常勤監事の設置	① 常勤監事を選任する。	ガバナンス、リスクマネジメント、内部統制等の分野の知見を有する常勤監事を新たに選任した(2024年10月23日)。 同氏の略歴：公認会計士、公益財団法人日本内部監査研究所(JIARF) 研究員、経済人コーポレート会議日本委員会(CRT Japan)監事、日本コーポレート・ガバナンス・ネットワーク(CG-Net)企画委員。青山学院大学大学院会計プロフェッション研究科客員教授、日本公認不正検査士協会(ACFE JAPAN) 評議員、日本内部統制研究学会(現・日本ガバナンス研究学会、JaGRF) 監事、日本コーポレート・ガバナンス・フォーラム(JCGF)運営委員、日本公認会計士協会(JICPA) 国際委員会委員(国際監査基準担当)等を歴任。関連著書は10冊以上。	完了 (2024年10月23日)	31・32
	(16) 財務担当理事の設置	① 財務担当理事を選任する。	経営統括理事の役職を廃止し、財務担当理事を新設し、理事が就任した(2024年12月25日)。 職務：財務戦略の策定と実行、資金調達、財務報告書の作成、予算管理、経営管理体制の構築等。 人事・購買管理・建築設計は管轄外とする。(事務担当理事管轄)	完了 (2024年12月25日)	25・26
	(17) 投資委員会の設置	① 法人関連施設の建設工事、高額医療機器の購入に関し、妥当性、合理性を組織的に審査する組織を設置する。財務担当理事が統括し、現場の医師や外部有識者で構成することを検討する。新たな医局設置に際しても財務的見地から検討する。	財務担当理事を責任者とする学内横断的タスクフォース(経費削減タスクフォース)で、大型機器購入の仕組み構築を検討する。 建設工事、高額医療機器、情報システム等への投資に関して妥当性、合理性を審議する委員会として、施設・設備整備検討委員会(投資委員会より名称変更)規程を整備した(2026年1月6日)。 第1回施設・設備整備検討委員会を開催し(2026年2月17日)、委員会の設置目的、今後の建設計画、施設保全計画、高額機器導入、有休地・施設の活用等の前提となる土地・建物の現況について共有した。個々の案件については作業部会で検討することとし、その検討結果について委員会で審議し、決裁基準に基づき、法人運営会議、理事会、評議員会への報告・審議を経て、実行する仕組みとする。	完了 (2026年1月6日)	25・26
	(18) 役職に応じた権限と責任の明確化	① 理事職務権限規程を整備する。担当理事選任について、各担当理事の専門性能力経験等を考慮して人選する。	理事長、学長理事に関し、理事職務決裁権限規程を整理、制定した(2025年4月1日施行)。その後、本規程は廃止し、稟議決裁規程に盛り込んだ(2025年6月25日※7月1日施行)。加えて理事会規程などの規程を改定した(2025年6月25日)。 なお、各担当理事については、寄附行為施行細則を改定(2025年3月26日)し、次の通り、寄附行為施行細則に定める担当理事は全て選任した(教育部門担当、研究部門担当、医療部門担当、財務担当、事務部門担当、総務部門担当、労務担当、広報担当、情報担当、医療安全担当、危機管理担当、リスクマネジメント担当、コンプライアンス担当、内部監査担当、渉外担当、法務担当)。	完了 (2025年6月25日)	26
		② 教職員職務権限規程を整備する。	事務組織改正に関する要綱の主旨にある、縦割り・細分化を避け、情報の共有と連携・協働を進めるためにコンパクトな体制とする組織図(2025年7月1日付)に改編した(2025年6月25日)。 稟議決裁規程を整備した(2025年6月25日)。 上記改編を踏まえ事務部署業務分掌規程及び事務部署業務分掌細則を整備した(2025年8月19日)。	完了 (2025年8月19日)	26・27
		③ 縦横の過度な兼務を解消し、適切な人員配置を行う。	内部監査部を兼務していた職員の兼務を解除し(2024年11月30日付)、専属の内部監査部課長を配置した(2024年12月1日付)が退職(2025年6月30日付)したため現在は不在。また、事務局長が不在であり、事務局次長が総務部長を兼務している。	完了 (継続実施中)	27
	(19) リスクマネジメント体制・コンプライアンス体制の整備	① リスク管理規程を制定する。	リスク管理規程の基本となる「内部統制システムの基本方針」を制定し、それに基づくリスク管理規程を制定した(2025年2月26日)。	完了 (2025年2月26日)	27・28・51・52
		② コンプライアンス規程を制定する。	コンプライアンス規程の基本となる「内部統制システムの基本方針」を制定し、それに基づくコンプライアンス規程を制定した(2025年2月26日)。	完了 (2025年2月26日)	27・28
		③ コンプライアンス担当理事を設置する。	コンプライアンス規程を制定した(2025年2月26日)。担当理事を選任した(2025年3月31日)。	完了 (2025年3月31日)	27・28
		④ リスクマネジメント担当理事を設置する。	リスク管理規程を制定した(2025年2月26日)。担当理事を選任した(2025年3月31日)。	完了 (2025年3月31日)	27・28

【改善計画で提示した基本方針】	実施すべき施策	具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)
		⑤ コンプライアンス委員会を設置する。	コンプライアンス規程を制定した(2025年2月26日)。コンプライアンス担当理事を任命し、コンプライアンス担当理事を委員長とするコンプライアンス委員会を設置した。委員会の構成員は、(1)内部統制の整備、リスク管理又は法務を担当する理事、(2)リスク管理統括責任者、(3)法務担当部門責任者(4)通報対応業務責任者、(5)コンプライアンス担当理事、(6)内部監査部長、(7)コンプライアンス担当理事が指名する者若干名。	完了 (2025年2月26日)	27・28
		⑥ リスクマネジメント委員会を設置する。	リスク管理規程を制定した(2025年2月26日)。リスク管理担当理事を任命し、リスク管理担当理事を委員長とするリスク管理委員会を設置した。委員会の構成員は、(1)総括責任者、(2)統括責任者、(3)学務部長、(4)本院事務長、(5)情報システム課長、(6)広報課長、(7)内部監査部長。	完了 (2025年2月26日)	27・28
		⑦ 既存のコンプライアンス推進委員会(公的研究費)と新たなコンプライアンス委員会(コンプライアンス教育策定、コンプライアンス違反への対処方針策定等)を整理する。	研究活動における公的研究費に関するコンプライアンスについては、2021年度に体制を整備し、コンプライアンス推進委員会(最高管理責任者・学長)が主導して教育・啓発活動を行っている。コンプライアンス規程の基本となる「内部統制システムの基本方針」を制定し、それに基づくコンプライアンス規程を制定した(2025年2月26日制定・同年4月1日施行)。同規程で「コンプライアンスのうち、ハラスメントの防止、個人情報の保護、公的研究費の適正管理、研究費不正の防止等に関して、本学の規程においてその対応が定められているものは、当該規程に則って対応するものとする。」と定めた。「東京女子医科大学における公的研究費の管理・監査に関する規程」のコンプライアンス推進委員会は、公的研究費の不正使用を未然に防止するためにコンプライアンス教育の方針、内容、改善等及び啓発活動について審議することが目的であるのに対し、コンプライアンス規程で定められるコンプライアンス委員会は、コンプライアンス全般の推進体制整備、役職員への研修、違反事案の検証、再発防止策の検討等を担う。上記について確認した。	完了 (2025年2月26日)	27・28
(20)	弁護士のおピニオンショッピングの禁止	① 特定弁護士の意見の採用禁止、議事基本規程に弁護士から得た意見はすべて並列的に議案に記載し、判断材料とするルールを記載する。	委員会議事基本規程に、弁護士から得た意見の扱い方(議案の審議にあたり複数の弁護士から意見を聴取した場合、審議時の資料には聴取した弁護士の意見をすべて並列して記載したうえで審議する)を規定した(2025年6月17日理事会運営会議で承認・改定)。規定した内容を本法人イントラネットサイトに掲載し、周知した。	完了 (2025年6月17日)	28・48・53
(21)	決裁プロセスの適正化	① 決裁部門、役職ごとの決裁者、決裁金額基準、決裁内容などを見直す。伺い書と稟議書の機能を明確化する。	理事の職務権限、各部門の業務分掌、教職員職務権限(規程)などの決裁プロセスを整備することを視野に入れるとともに、事務組織改正に関する要綱の主旨にある、縦割り・細分化を避け、情報の共有と連携・協働を進めるためにコンパクトな体制とする組織図(2025年7月1日付)に改編した(2025年6月25日)。また伺い書と稟議書の機能を明確化する決裁規程も改定した(2025年6月25日)。	完了 (2025年6月25日)	29・30
(22)	理事会運営会議の刷新(廃止)、法人運営会議(仮称)の設置	① 理事会の補佐機関として、議案を一部の理事だけで恣意的に上程されないよう決裁プロセスを見直す。理事会運営会議を刷新し、新たな会議体(法人運営会議)を設置する。	理事会運営会議を廃止し、新たに法人運営会議を設置するための規程を整備した(2025年6月25日承認、2025年7月1日から運用開始)。決裁機関は理事会、決裁者は理事長・業務執行理事・機関長・部長とし、決裁権限の委譲を進め、決裁基準を明確にすることにより、法人運営会議は「法人運営に関する重要事項の審議」「構成員が必要と判断した事項の審議」「理事会付議事項の事前調査、報告、審議」する機関とする。このことにより理事会及び法人運営会議において、恣意的な議案の選択をけん制し、審議の重点化を図った。	完了 (2025年6月25日)	29・30・31・50・51
(23)	電子決裁制度の導入	① 電算化を進める。	各社SaaS製品を比較検討し、ワークフローシステム(電子申請システム)を導入、2025年2月5日に全学リリースした。現在(2025年10月16日時点)は52個のワークフローが作成されており、今後も主管となる各部署にて、申請書や届出書を徐々に紙から電子化していく。また、総務課と協同で、新たな決裁基準のもと、伺い書の電子化を2025年10月20日に周知し、2025年10月27日に法人全体にリリースし、運用開始した。	完了 (2025年10月27日)	31

【改善計画で提示した基本方針】		実施すべき施策	具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)
(24)		モニタリング機能の強化	① 三様監査の充実、統合的監査体制の確立を図る。	2025年度より、従来の個人事務所から、非営利法人の監査に知見・経験を有する監査法人へ会計監査人を変更し、2025年7月1日付で契約書を締結した。監査スケジュール、理事者(長)、監事との面談、三様監査ミーティングの日程調整を行った。従来の形式的な決算期における三様監査のミーティングではなく、より深度のある連携体制を模索する。2026年2月5日に会計監査人と第1回の三様監査を開催し、会計監査人から期中監査報告として、監査実績、内部統制状況、抽出された課題、今後のスケジュールが説明され、監事、内部監査部と共有した。	完了 (継続実施中)	
			② 常勤監事を設置する。	統合的監査体制～Integrated Auditing Framework～とは、従来の三様監査の枠にとられず、常勤監事をハブとして、理事会(理事長・内部理事、外部理事)、教職員、各委員会(リスク管理、コンプライアンス委員会)、評議員、学外有識者(諮問委員、経営改善委員)等、内外の様々なステークホルダーとのダイアログ(対話)、リアルでのコミュニケーションやウォークスルーを通じて、多様かつ、法人運営を俯瞰する視点からモニタリングする機能を強化する態勢を意味する。東京女子医大の信頼回復、価値向上・創造に貢献し、トラブルや不祥事を未然に防止するとともに、学内外の有識者の知見を有効に活用し、全体最適の視点から優先順位をつけたテーマ(特命)監査の実施や監査リソースの最適配分も企図する。	完了 (継続実施中)	31・32・33・34・35
			③ 監事監査補助体制の確立する。	ガバナンス、リスクマネジメント、内部統制等の分野の知見を有する常勤監事を新たに選任した(2024年10月23日)。	完了 (2024年10月23日)	31・32
			④ 監事サイドの法務リテラシー強化、アドバイザーを導入する。	内部監査部メンバーのOJT等を通じたガバナンス・監査リテラシーの強化を図るとともに、外部アドバイザー、専門スタッフの採用を含め、監事監査を質量ともにサポートできる体制の構築に向け、継続して検討を進めている。	完了 (継続実施中)	34
			⑤ 非常勤監事の専門性を活かした効果的なスキルマトリクスを実現する。	ガバナンス・危機管理を専門とする法律事務所と連携し、様々な局面で助言を受けている。また、契約書のリーガルチェックには別途、担当の弁護士と契約した(2025年5月9日)。今後も適材適所、案件に応じて専門性の高い弁護士にアドバイスを受ける方針である。	完了 (継続実施中)	31-35
			⑥ 常勤監事をハブとする外部理事・評議員・学外有識者等との連携強化、コミュニケーションを促進する。	非常勤監事(弁護士、元企業役員)の専門的知見について、随時知見を授かっている。今後も継続して実施する。	完了 (継続実施中)	32
			⑦ 内外のステークホルダーとのダイアログ(対話)、ウォークスルーを通じたリアルタイム監査を実施する。	外部理事、評議員、経営改善会議委員、元諮問委員会委員※を含む学外有識者とは、可能な限り対面でのコミュニケーションを図り、問題意識・課題を共有し、アドバイス・知見を授かっている。今後も継続して実施する。 ※ガバナンス体制の在り方を抜本的に見直し、効率的かつ透明性を有する法人組織と運営に関わる改革を行うことを目的として、外部有識者により構成される新生東京女子医科大学のための諮問委員会を設置した(設置期間:2024年8月16日から2025年3月31日)。	完了 (継続実施中)	38
			⑧ 内部監査人教育・支援を実施する。	通常のPDCAサイクルを通じたマニュアル監査(監査計画、実施、調書、報告、改善提案)、アジャイル型監査の枠を超え、ステークホルダーとの日々のコミュニケーションを通じて、リスク、監査テーマや課題を洗い出し、検証を実施し、改善提案を現場ないしは理事会などでタイムリーに報告を実施している。例として、子法人の統制環境調査・ヒアリングを実施した。日々発生する問題のリスクを可及的に速やかに把握し、トラブルや不祥事を未然に防止することも目的としている。今後も継続して実施する。	完了 (継続実施中)	30・31
⑧ 内部監査人教育・支援を実施する。	日本内部監査協会へ入会し、セミナーの受講などを通じて内部監査の基本を学び、内部監査部員のリテラシー強化を図る。また、日々のOJTを通じて、室員のスキルアップ・充実を図る。	完了 (継続実施中)	31-35			

【改善計画で提示した基本方針】		実施すべき施策	具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)
			⑨ 内部監査部に対する教職員からの信頼回復や内部監査部の本来の業務に対する教職員の理解を促進する。	<p>法人学内誌を用いて、内部監査部からの定期的な情報発信を検討した。第1弾として法人学内誌である大学ニュース2025年6月号に『内部監査室だより Vol.1』を掲載した。今後も継続的に掲載していく。</p> <p>理事・監事・評議員の他、日本内部監査協会、日本公認不正検査士協会、日本コーポレートガバナンスネットワーク等を含む関連プロフェッション団体に対しては、公式・非公式に、新生内部監査部についての広報を行う。</p> <p>今後も引き続き実施する。</p>	完了 (継続実施中)	33
			⑩ 内部監査部によるリスクベースの監査を実施する。リスクベースの内部監査実施計画を策定、実施する。	内部監査部にてリスクの洗い出し及びリスク評価についての方策を検討、2025年度はERM(全学的リスクマネジメント)ではなく、喫緊の課題である教学改革に焦点を絞り、自己点検・評価審議委員会と歩調を合わせ、リスクアプローチによる教学監査を実施する予定。自己点検・評価審議委員会には常勤監事、事務部門の作業部会には内部監査部課長補佐が参加し、連携をとる。	完了 (継続実施中)	
			⑪ 内部監査部の組織的位置づけの見直しをする。	内部監査部の組織的位置づけを見直した(理事長直轄から理事会直轄へ)。内部監査部が理事長直轄でなくなった事により、理事長の個人的判断に基づく特命調査はなくなった。日々の監査業務に関しては、常勤監事へ遅滞なく報告・相談・助言を受けるダブルレポーティングを実施し、独立性が担保されることになった。	完了 (2024年12月1日)	34
			⑫ 内部監査担当理事を設置する。	理事会にて、内部監査担当理事を選任した(2025年3月31日)。	完了 (2025年3月31日)	34
			⑬ 内部監査部長の選任・解任は理事会決議・監事の同意も必要とする。	内部監査部長(員)の選任・解任・異動について、内部監査室規程を改定した(2025年5月20日)。	完了 (2025年5月20日)	34
			⑭ 特命監査について、常勤監事と協議の上、適切に実施する。	特命監査については、法人全体のガバナンス改革の視点から、優先順位をつけて行うことを検討中(子法人監査、教学監査、決裁基準、事務部門監査等)。内部監査規程について整備した(2025年5月20日)。	完了 (継続実施中)	34
			⑮ 内部監査規程及び関連規程等の整備、運用を見直す。	内部監査規程及び内部監査室規程を見直し、整備した(2025年5月20日)。	完了 (2025年5月20日)	33・34
			⑯ 決裁案件に対する記録の整備・保存及び網羅的なモニタリングを実施する。	決裁規程を2025年9月に改定し、同年10月にワークフローシステムを導入した。 まず、伺い書について紙運用と並行して運用を開始し、2026年1月からはワークフローによる運用へ一本化した。これに併せて、2026年2月にワークフローの運用状況についてモニタリングを実施し、決裁案件の処理状況および規程遵守状況の確認を行った。 今後も継続的にモニタリングを実施し、決裁の適正性および内部統制の実効性の確保に努める。	完了 (継続実施中)	35
(25)	内部監査部の人員刷新・人材確保	①	内部監査部の人員を刷新する。	旧体制からの人員を刷新した。医療法人及び介護サービス事業者における行政監査対応の経験並びに上場企業における内部監査業務の経験を有する職員を配置し、監査の質の向上を図っている。今後も継続して体制・リソースの強化に務める。	完了 (継続実施中)	34・35
		②	内部監査部長を選任する。監査業務に応じた専門家(内部監査補助者)を選任する。	所属長の選任については、適任者を各方面から募るとともに、内部教育を徹底し、鋭意検討中。安易な責任者の選任は、当法人のガバナンス、モニタリング体制そのもののボトルネックとなるため、内部昇格、事業会社の内部監査部長経験者、学外からのプロフェッショナル採用、アドバイザーの招聘を含め引き続き検討する。当面は、常勤監事及び内部監査担当理事が連携して指導を行う。現在の当学の状況や私学法改正に伴う新たな内部統制対応等を考慮すると、この形が合理的と考えている。	完了 (継続実施中)	34
(26)	会計監査人の交代	①	従来の個人事務所から監査法人へ会計監査人を交代する。	非営利・学校法人分野に知見を有する監査法人(上場企業監査登録監査人)を2025年5月理事会で会計監査人予定者として決議し、2025年6月25日の定時評議員会で会計監査人として選任された。	完了 (2025年6月25日)	35
(27)	顧問税理士の交代	①	非営利特化型の学校法人・医療分野のエキスパートの公認会計士(税理士)へ交代する。	旧体制で契約していた顧問税理士3名は2024年11月で契約関係を解約した。新たに非営利特化型の学校法人・医療分野のエキスパートである公認会計士(税理士)と顧問税理士契約を締結した(2025年3月1日)。	完了 (2025年3月1日)	37

【改善計画で提示した基本方針】		実施すべき施策		具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)
	(28)	報酬ガバナンスの適正化	①	役員報酬規程を整備する。	役員報酬規程を改定した。外部理事・監事からなる役員報酬委員会の設置を規定した(2025年1月17日承認)。	完了 (2025年1月17日)	37・38
			②	役員報酬委員会規程を整備する。	役員報酬委員会規程を制定した(委員会は理事・監事の報酬額の基準や体系等を審議し、理事会に答申すること等)(2025年1月17日承認)。	完了 (2025年1月17日)	37・38
			③	職責に応じた理事手当や常勤監事の報酬を見直す。	役員報酬委員会の答申に従い、役員報酬を前体制による報酬額改定前の金額とすること、現行の理事特別手当を廃止し職責に応じた理事手当(月額10万円ないし5万円)を新設すること、常勤監事の報酬を見直すことを臨時評議員会で了承を得た後、承認した(2025年1月17日承認)。	完了 (2025年1月17日)	37・38
4.不適切な教職員人事の再発を防止します。	(1)	至誠会ポイントによる教員人事制度	①	至誠会ポイントのあり方について検討する。	2024年9月27日臨時理事会において、「【医学部】採用、昇進・昇格に関わるポイント制度ならびに活動状況報告書の廃止」との議題にて、彌生塾講演会等ポイント制の廃止に関する議案が上程され、審議の上議案を承認した。医学部学務課より、関係各所に対し、その旨の通知した。(付記) 至誠会より、至誠会ポイントに関して、廃止することを至誠会の理事会で決議した旨の報告があった。(2025年3月5日)。	完了 (2025年3月5日)	13・65・66
			②	彌生塾規程改定について検討する。	2024年10月2日の諸規程整備委員会で「彌生塾規程改定の件」として、彌生塾で履修及び修了認定を受けたものは昇進・昇格の際に考慮される、という文言の削除を決定した。同月16日理事会運営会議において、本規程改定は承認され、同月18日理事会で報告され、その旨全教職員に周知した。	完了 (2024年10月16日)	65・66
			③	昇進昇格規程の適切性や、その実施の適切性のモニタリングは、定期的に理事会及び監事が行うものとする。	当学における教学改革の要となる、自己点検・評価審議委員会には常勤監事が参加、10ある下部組織のうち、事務・財務に関する作業部会には内部監査スタッフが参加、別途教学監査をサポートする内部監査スタッフを配置し、教学のPDCAサイクルに対する実効性あるモニタリング体制を整備した。昇進昇格の際の基準を明確化し、広く共有して公平公正な評価を行うため、教員としての教育・研究・診療・組織運営・社会貢献における用いるべきKPIを公募している。作業部会には、若手の教職員を中心とする「教員・教員組織作業部会」が含まれ、併せて、その取り組みについてもモニタリングを実施する予定である。	完了 (継続実施中)	65・66
	(2)	人的資源に対する方針	①	人的資源に対する方針(採用、昇進、配置転換、人事評価、研修等)を定め、整備した内部統制を適切に機能させるための人的資源の確保・能力の向上を図る。職員の人材不足状態を早期に解消すべく、外部からの人材採用や既存職員の離職防止を積極的に推進し、人材育成の強化により中堅職員の底上げを図るとともに、細分化された組織の整理を進める。全体的な処遇の見直しを行うことに加え、管理職の処遇改善も検討する。	2025年1月1日以降、教育職38名、医療技術職71名、事務職39名を採用し、人的資本の充実化を図った(人数には新卒採用含む)。今後の職員育成を図るとともに、更なる充実化に向け継続して採用活動を進める。	完了 (継続実施中)	37・38
					細分化された組織の整理、全体的な処遇の見直しを行うことについて、2025年2月に発足した学内横断的タスクフォース(人事資源タスクフォース)の中で検討を行った。事務組織について縦割り・細分化を避け、情報の共有と連携・協働を進めるためにコンパクトな体制とする組織図(2025年7月1日付)に改編した(2025年6月25日)。	完了 (2025年6月25日)	
					基本給の引き上げ(ペースアップ)を24年ぶりに実施した(2025年4月1日)。 職員の処遇改善については、2020年度に昇給が実施されなかったことについて、理事会審議のうえ、0.5号給の引き上げを決定した(2026年1月支給)。また、各種手当の見直しや管理職の処遇改善、人事評価制度については、検討の精度を高めるため、作業部会を立ち上げ継続検討する。	完了 (継続実施中)	
5.不適切な寄付の再発を防止します。	(1)	入試運営の見直し	①	入試運営について見直しをする。	入学試験の運営そのものに経営者側の参加は不要と考え、2025年2月に規程を改正し、入試検討委員会の理事長(理事会)推薦の理事委員を廃止した。令和7年度入試検討委員会からの委員構成を変更した(2024年9月末で理事委員は退任した)。	完了 (2025年2月26日)	13・69・70

【改善計画で提示した基本方針】		実施すべき施策		具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)
				② 「至誠と愛」推薦入試（現「卒業生子女推薦入試」）の廃止を含む入試方法の見直しと刷新をする。	「至誠と愛」推薦入試（現「卒業生子女推薦入試」）の廃止を昨年(2024年)12月の理事会で決定し、公表を行った。入試方法の見直しについては、採点～成績管理のプロセスで改竄が行われることのないような、外部委員の監視、PC入力プロセスの監視システムのデザインなどがマニュアル化できた。2025年11月～2026年2月の一連の試験の成績管理の信頼性を担保する。匿名化が困難な入試の面接のやり方をより客観評価が可能な仕組みを加えることで、公平公正な評価を担保する。入試について具体的な、より客観的な方法について、入試検討委員会で審議し、承認された。なお、令和8年度入学試験については、2025年7月24日の入試検討委員会で入試区分と募集定員を決定し、2025年7月29日に募集要項を公表した。入試検討委員会に外部有識者を加えて、監視とアドバイスをいただくように委員の就任を依頼した。	完了 (2025年9月)	70・71
				③ 「至誠と愛」推薦入試の受験生親族からの入学前寄付を返金する。	「至誠と愛」推薦入試の受験生親族からの入学前寄付の返金について、2024年12月の理事会で決定した。その後、保護者に確認を行い、2025年3月28日に返金を行った。また、2025年4月に入学した「卒業生子女」推薦の入学生の保護者から入学前の寄付（1件）を確認したことから、2025年6月中に返金を行うこととしている。なお、2025年4月以降の寄付者に対しては、寄付の申込書の中で3親等以内の受験生がいないことを確認することとしている。 (付記) 至誠会より、「至誠と愛」の推薦入試に関して、本学が決定した枠組みと同様に、ご息女の入学1年前にいただいた寄付について返金することを2025年3月の至誠会の理事会で決議し、その後、至誠会において保護者に確認を行い、2025年4月8日に返金を行った旨の報告があった。	完了 (2025年4月8日)	71
6.医療体制を再構築し、全ての人に信頼され愛される病院づくりを行います。	(1)	法人の集中医療に対する社会的責任を十分認識し、ICU・PICU再建に向けた3つの柱を実行	①	第一の柱：謝罪 旧体制の元理事長・元理事・元監事・元評議員から、当時の集中治療科・PICUに関与した当事者全員と社会に対し、謝罪がなされるべき	責任追及、検証委員会等とあわせて要請を検討していく。	継続実施中	76
			②	第二の柱：集中治療科・PICUの再構築と医療安全の確保 集中治療科教授として野村岳志氏を採用する。	集中治療科教授として野村岳志氏を採用した(2025年3月1日付)。同教授によるマネジメントを開始し、24時間体制の成人・小児集中治療がおこなえる医師の常駐及び集中治療に特化した看護師の人数確保に努めており、2025年3月1日付で3名、2025年4月1日付で4名の非常勤講師を採用した。2025年4月1日付で7名の新人看護師をICUに配置した。 今後も引き続き人員確保に努める。 医療安全体制を引き続き優先課題として充実を図り取り組む。 医療安全学の講座の設置について承認された(2025年7月9日)。	完了 (継続実施中)	76・77
			③	第三の柱：経済基盤の樹立 ICU体制の拡充により特定集中治療室管理料加算1を取得する。 特定機能病院及び地域がん診療連携拠点病院の再承認に向けて病院全体を改革する。	特定集中治療室管理料1の施設基準届出に向け、医師の求人を強化しICU体制の拡充を進めており、2025年8月に申請を行い、2025年9月から算定している。 特定機能病院再承認に向け、特定機能病院機能向上タスクフォースを立ち上げ、その下に(①医療安全、②集中治療、③薬剤、④ガバナンス)の4つの小委員会を設置した。2025年3月から各小委員会で趣旨を十分に踏まえた点検・改善などを開始し、2025年6月中に医療事故から現状までの改善事項などの現状報告書を完成させ、2025年7月4日に厚生労働省に報告を行った。	完了 (2025年7月4日)	77
7.対立するステークホルダーとの関係回復を速やかに進め、協力体制を構築します。	(1)	再生計画について教職員の意見聴取と意見への対応	①	「再生計画に関するプロジェクトサイト」を構築する。	本法人イントラネットサイト内に「再生計画に関するプロジェクトサイト」を構築し、2024年9月6日に学内周知を行い、運用を開始した。	完了 (2024年9月6日)	13・78・79・80
			②	「投稿フォーム」を設置する。	教職員からの意見・アイデアを投稿できる「投稿フォーム」を設置し、2024年9月6日より運用を開始した。	完了 (2024年9月6日)	80・81
	(2)	理事会要録はじめ各種会議議事録の遅滞なき公開	①	要録及び議事録のルールを設定する。	理事会及び法人運営会議の要録作成を会議終了後1週間以内と目標を設定した。	完了 (2025年3月)	81
	(3)	インナーコミュニケーション体制構築	①	インナーコミュニケーションを実施する。	教職員を対象とした法人学内誌である大学ニュース（月次発行）、本法人イントラネットサイト週刊女子医大ニュースを通じて改善計画をテーマとした記事を掲載した（2025年5月号より）。今後も引き続き適宜掲載する。	完了 (継続実施中)	81・82

【改善計画で提示した基本方針】	実施すべき施策		具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)
	(4) 教職員と理事長、学長との定期的な懇談会の企画検討	①	懇談会を企画する。	理事長、学長と役員・評議員との対話集会を実施した(2025年2月28日)。 教職員向け学内説明会を実施した(2025年4月1日)。 風土改革委員会を設置した(2025年4月15日)。「心理的安全性確保の宣言」を公表した(2025年8月29日)。 月1回開催されている、事務、看護職、技師の管理職が出席する「事務局等連絡会」に2025年5月から理事長も出席することとした。 新入職員宛に「理事長メッセージ」を公開した。理事会での議論などのうちから、大事な事項について分かりやすくお知らせするために、「理事長便り」を開始した(2025年5月16日)。 学内横断的タスクフォースの進捗に関する教職員への学内説明会を実施した(第1回2025年5月26日、第2回2025年8月4日、第3回2025年10月27日、第4回2025年12月25日、第5回2026年3月2日)。 新体制に関する教職員への学内説明会を実施した(2025年6月25日)。 改善計画の進捗に関する教職員への学内説明会を実施した(2025年7月3日)。 今後も随時開催する。	完了 (継続実施中)	80・81・82
	(5) 病院長の定期的な現場視察	①	定期的に現場視察を実施する。	2024年3月から毎週、病院長自ら、病院内をラウンドしている。 現場の状況、要望等を把握するとともに、病院長の意向も伝えることで、マネジメント体制の構築を今後も進める。	完了 (継続実施中)	82
	(6) 学生及び学生の父母を含む保護者等とのコミュニケーション	①	コミュニケーションの場を設定する。	2024年11月12日に学生を対象に、同11月16日には保護者に対し、一連の問題についての学長による説明会を対面及びWEBで行った。また、カリキュラム変更や国家試験対策についての保護者に対する説明会を随時開催している。至誠父母会役員会に出席し、コミュニケーションを図った。 今後も適宜開催する。	完了 (継続実施中)	83
	(7) 「ビジネスチャット」導入の企画検討	①	インナーコミュニケーションの充実を図るため、ビジネスチャットの導入を企画する。併せて、業務用モバイル端末でも利用できるよう、基盤となるインフラネットワークの整備・刷新プロジェクトを推進する。	インナーコミュニケーションの強化に向け、ビジネスチャット導入に先立ち、2025年7月7日に拠点グループアドレスの運用を開始した。法人全体および各拠点の教職員へ確実に通知を届けるための仕組みであり、セキュアなオンラインストレージBoxと組み合わせることで、あらゆる周知が行き届く情報伝達フローを整備した。 また、2026年2月24日に、GoogleWorkSpaceのGoogleChat機能を一定の運用ルールのもとで開放し、さらなるインナーコミュニケーションの活性化を図った。 なお、業務用モバイル端末(スマートフォン等)でも利用できるよう、全館Wi-Fi整備を含むインフラネットワークの刷新については、引き続き継続して取り組んでいく。	完了 (継続実施中)	83
	(8) 至誠会との関係回復	①	関係回復のための働きかけを行う。	「東京女子医科大学同窓会至誠会」の商標登録は取り消し、「一般社団法人至誠会」の同窓会への一本化を進めた。 本法人の理事長及び学長と至誠会代表理事との懇談を行い、本法人から謝罪を行うとともに、協力関係を進めることを確認した。 医学部の卒業式(2025年3月8日)、入学式(2025年4月7日)に至誠会の代表理事が出席し、ご祝辞と、復活した至誠会賞の卒業生への授与を行った。	完了 (継続実施中)	84・85
	(9) 本院有志代表及びその賛同者に代表される教職員との関係回復	①	関係回復のための働きかけを行う。	2022年11月に提言書を提出した本院有志代表7名及びその賛同者は、旧体制からの脱却をするうえで多大な貢献をいただいた。そして現在の新理事会をはじめ教授会や各種委員会において新生東京女子医科大学を再建するために中心的存在としてご尽力いただいております。「関係回復」は達成されたものと考えている。	完了 (継続実施中)	85・86

【改善計画で提示した基本方針】	実施すべき施策	具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)
	(10) 報復と疑われ不適切と判断された人事措置への対応	① 人事措置を慎重に対応する。	<p>評議員2名の評議員解任決議を取り消すことが承認された(2025年1月17日承認)。</p> <p>名誉教授の称号取消しを受けた3名について、当時の理事会決議を取消した(2024年12月25日理事会、2025年3月5日理事会)。</p> <p>懲戒処分の見直しについては、懲戒委員会規程で再審議手続きを規定した。(令和6年12月17日改定)</p> <p>再審議は、第三者委員会の報告書で指摘された対象者3名と、自己申告があった4名について行っている。当時審議に参加した教員・職員・外部弁護士は除外して委員と事務局を構成し、あわせて新たな学外弁護士が委員として参加する。弁護士による再調査については、再度の聞き取り(必要に応じて)と、当時聴取した事実及び再度聴取した事実を基に当時の人事措置が妥当であったかの精査を、学内理事と外部弁護士で行っている。</p> <p>第三者委員会の報告書で指摘された対象者3名に対する懲戒処分の再審議は終了した。</p> <p>再審議の自己申告があった4名についての再審議も終了した。</p> <p>さらに過去の懲戒処分について再審議の申請があった事案の再調査は、終了した。</p> <p>なお、懲戒処分の再審議の申し出があったものについては、随時、再調査を行っていく。</p>	完了 (2025年8月19日)	86・87
8.恣意性を排除し、信頼される通報制度及び情報管理体制を再構築します。	(1) 内部通報制度の整備・外部通報制度の導入	① 通報制度を整備する。	内部通報制度の見直し・窓口としての外部通報制度を導入した(外部通報窓口は2024年10月21日に導入)。	完了 (2024年10月21日)	13・35・50・51・80・88・89
		② 監事ホットラインを整備する。	役員の不正を対象とする監事ホットラインを新規導入した。	完了 (2024年10月21日)	37・90
	(2) システム管理者への情報調査の指揮命令系統と報告フローの整備	① 情報管理体制について、法人にCIO(最高情報責任者)を設置する。	CIO(最高情報責任者)は情報担当理事として理事会にて設置され、情報データにおける内部監査部あるいは行政機関からの調査命令については、CIOへ報告するフローを整備し、2025年5月13日の理事会運営会議で承認された。併せて、情報セキュリティポリシーの策定も2025年5月12日の諸規程整備委員会及び2025年5月13日の理事会運営会議で承認され、2025年5月16日学外に公開した。	完了 (2025年5月16日)	89・90
	(3) 組織として情報セキュリティを守るためのITリテラシー教育の実施	① 情報セキュリティ講習に教職員のITリテラシー向上を目的とした内容を付与して、令和7年度中に実施する。	毎年度実施しているeラーニング「情報セキュリティ研修」に、ITリテラシー向上を目的とした内容を含めて、2025年度は10月15日に開催周知し、10月20日～11月22日に「情報セキュリティ+ITリテラシー研修」を実施した。	完了 (2025年10月20日)	90・91
9.危機管理広報体制を再構築します。	(1) 危機管理広報基本方針の策定	① 既存の広報管理規程に危機管理広報の基本方針を明記し、組織として適時適正な広報対応ができるよう抜本的に見直しをする。	教職員の学内外広報活動の対応方針等を定めた現行の広報管理規程とは別に、レピュテーションリスクに繋がる危機事案を適時情報開示し、法人としての説明責任を果たす事を目的とした新「危機管理広報規程」を制定した(2025年5月28日)。	完了 (2025年5月28日)	13・93・94
		② 広報担当理事、広報課部門長について、有事におけるその果たすべき職責を「広報管理規程・広報管理規程細則」において明文化する。	有事において法人として説明責任を果たすことを目的とした適時情報開示を定めた新「危機管理広報規程」を制定した(2025年5月28日)。	完了 (2025年5月28日)	93・94
		③ 必要な人員を確保するとともに、広報組織のマネジメント及びメディアリレーション(報道機関との関係構築)に長けた人材を登用、育成する。	危機管理広報体制構築の一環として広報課に必要な要員体制については、メディア関連業務の実績を持つ人材を2025年4月～5月に2名新規に採用した。広報組織のマネジメント及びメディアリレーション(報道機関との関係構築)に長けた人材の登用については、適任が見つかるまで広報課長が継続任務に当たる。また広報課で広報担当者としてメディアから関係機関等対外折衝力を身に着けることを目的とした人材育成は、広報課内で危機管理広報リテラシーの向上を図る。	完了 (継続実施中)	94・97
		④ 不祥事の発生・不正の発覚・外部からの指摘等に即応して、統一された適切な対処が行えるよう危機管理広報体制の構築及び報告ライン等を整備する。	現体制に移行して以来、レピュテーションリスクが懸念される危機事象発生時の重要報道事案は、理事長に報告すると同時に、事案を審議する監事にも同時に報告(同報メール)が上がるように報告ラインを改善し、広報課が事案対応策を理事長の決裁を受ける前に監事が審議する決裁ラインも改善している。 「危機管理広報規程」制定後、2025年6月6日に本法人イントラネットサイトを通じて教職員と情報を共有し、周知徹底した。	完了 (2025年5月28日)	96

【改善計画で提示した基本方針】		実施すべき施策	具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)
			⑤ 新体制に基づき危機管理広報体制の役割分担と組織図化、「広報管理規程・広報管理規程細則」の改定審議から稟議決定する。	教職員の広報活動を定めた現行の「広報管理規程」とは別に、有事の法人として説明責任を果たすことを目的とした適時情報開示を定めた新「危機管理広報規程」が2025年5月28日理事会で承認された。本規程で、危機管理広報体制の役割分担は、本規程第7条《危機管理広報体制・対策本部》に明記している。 本規程制定後、別途既存の「事案発生時メディア対応マニュアルを更新した。	完了 (2025年5月28日)	93・94
	(2)	危機対応に係る連絡、情報共有及び発信体制の整備	① リスク事案における広報対応の報告・決裁ライン（ルート）の見直しをする。	現体制に移行して以来、レピュテーションリスクが懸念される危機事象発生時の重要報道事案は、理事長に上げると同時に、事案を審議する監事にも同時に報告（同報メール）が上がるように報告ラインを改善し、広報課が事案対応策を理事長の決裁を受ける前に監事が審議する決裁ラインも改善している。 「危機管理広報規程」制定後、2025年6月6日に本法人イントラネットサイトを通じて教職員と情報を共有し、同規程を周知徹底した。 広報課は、有事におけるマスメディア対応内容を検討し、その案を監事に報告するものとする。監事は、当該報告内容について協議を行い、その協議結果を踏まえて広報課は理事長に報告するものとする。理事長は、当該対応内容について審議を行い、その審議結果を監事に報告する。	完了 (2025年5月28日)	94-97
			② リスク事案の事実確認・真偽検証の見直し及び管理体制を強化する。	有事の法人として説明責任を果たすことを目的とした適時情報開示を定めた新「危機管理広報規程」（2025年5月28日理事会承認）において、事実確認・真偽検証の見直し及び管理体制については、第4条《マスメディア対応方針》に明記している。当該対応内容について審議を行い、その審議結果を監事に報告する。」と明記した。当該の内容は「危機管理広報規程」制定後、2025年6月6日に本法人イントラネットサイトを通じて教職員と情報を共有し、同規程を周知徹底した。	完了 (2025年5月28日)	94・94
			③ メディアリレーションと報道モニタリングの継続、強化する。	広報課長が文部科学省記者会・科学記者会・厚生労働省記者会を中心に関係する記者と交流してきたが、今期以降は司法記者クラブ・警視庁記者クラブの記者まで対象を広げて、メディアリレーションの範囲を拡大していく。旧体制不祥事に対する責任追及、地裁への提訴（2025年9月公表）が始まると司法記者クラブとの関係構築を更に強化した。	完了 (継続実施中)	94・97
			④ オウンドメディア及び外部への公表体制を強化する。	新たなブランディング（リブランディング）と機能（ユーザビリティ）の見直しを目的とした法人公式ホームページのリニューアル計画（情報開示及び情報公開お知らせページの改編含む）のコンテンツ管理を見直し強化していく。2025年9月に学内横断的タスクフォース(意識改革タスクフォース)にPR動画サブグループが立ち上がり、集患戦略ブランディングに沿った動画制作の検討が始まり、継続討議している。当面本院の足元のステークホルダー（患者さん、病院利用者）をターゲットにコンテンツの制作を進めていく。また法人の信頼回復に向けたリブランディングの一環としてブランドムービー「新春メッセージ～再生への誓い」が2026年1月20日より本学公式HPに公開されている。	完了 (2026年1月20)	97
			⑤ リスク事案報告・決裁ラインの確定、新体制に基づきリスク事案の事実確認・真偽検証体制における学内合意、メディアリレーションと報道モニタリング要員の体制構築・始動、新体制による本学ホームページ及び記者会への適時情報開示体制を始動する(2025年内)。	有事の際に法人として説明責任を果たすことを目的とした適時情報開示を定めた新「危機管理広報規程」（2025年5月28日）を制定した。メディアリレーションについては、要員体制を強化している。	完了 (2025年6月30日)	94・97
(3)		危機対応に係る報道機関との本法人対応窓口の一本化	① リスク事案に於ける報道機関及びメディア対応方針を学内通達する(2025年内)。	有事の法人として説明責任を果たすことを目的とした適時情報開示を定めた新「危機管理広報規程」（2025年5月28日理事会承認）の学内通達については、新「危機管理広報規程」の制定（2025年5月28日理事会承認）後、本法人イントラネットサイトに掲載(2025年6月6日)し、教職員と情報共有するとともに内容を周知徹底した。	完了 (2025年6月6日)	97・98

【改善計画で提示した基本方針】		実施すべき施策	具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)
	(4)	危機管理広報専門機関との連携	① 危機管理広報に関する専門機関（専門家）へのコンサルティングを委託する(2025年内)。	広報アドバイザーに、事案発生時の緊急記者会見前に適時本学経営陣に報道対策レクチャーを委託してきた。今期についても事案発生時に適宜アドバイスを受け、対策レクチャー(新理事会の危機管理広報要員理事等及び法人広報委員会)を委託し、適宜実施する。広報委員会にてレクチャー実施した(2025年7月18日)。同レクチャー「危機管理広報事例解説」2025年9月22日と2025年11月27日の広報委員会で継続して実施した。	完了 (継続実施中)	98
	(5)	危機対応時の報道機関への回答決定フローの整備(責任と権限の明確化)	① 「広報管理規程・広報管理規程細則」の改定稟議に伴い運用開始する(2025年内)。	有事の法人として説明責任を果たすことを目的とした適時情報開示を定めた新「危機管理広報規程」が2025年5月28日理事会で承認された。本規程は、2025年5月28日制定後に運用開始した。	完了 (2025年5月28日)	98・99
	(6)	危機対応時のプレスリリース決定フローの整備(責任と権限の明確化)	① リスク事案報告・決裁ラインの確定に伴う運用を開始する(2025年内)。	有事の法人として説明責任を果たすことを目的とした適時情報開示を定めた新「危機管理広報規程」が2025年5月28日理事会で承認された。	完了 (2025年5月28日)	99
	(7)	報道機関対応の基本姿勢・ルールの策定	① 「広報管理規程・広報管理規程細則」の改定稟議に伴う定期会議を始動する(2025年内)。	有事の法人として説明責任を果たすことを目的とした適時情報開示を定めた新「危機管理広報規程」を制定した(2025年5月28日)。その後、本法人イントラネットサイトに掲載(2025年6月6日)し、関連部署と情報共有する中、医療安全・危機管理部との実務連携に関するミーティングを開始した(2025年9月16日)。なお、関連部署との実務連携に伴うミーティングは、課題テーマ(医療安全等)毎で継続している。併せて危機管理広報対応現場の経験を持つ本学広報アドバイザーとも、他法人・企業の危機管理に関するマスコミ報道などをケーススタディとしながら、適宜ミーティングし、危機管理広報に対する知見を深めている。	完了 (継続実施中)	99・100
	(8)	平時のメディアトレーニングとシミュレーション	① 危機管理広報に関する本学広報アドバイザーによるレクチャーを開催する(2025年内)。	広報アドバイザーに、事案発生時の緊急記者会見前に適時本学経営陣に報道対策レクチャーを委託してきた。今期以降についても適宜アドバイスを受け、対策レクチャー等を委託している。テーマは、「大学を主体とした学校法人の報道の在り方」などで、個別面談も含めて計画していく。併せてレビューセッションリスクが懸念される直近の課題「刑事公判中の医療事故事案・民事公判予定の損害賠償事案」をテーマとした広報委員会での危機管理広報対応対策レクチャーを継続している。	完了 (継続実施中)	100
	(9)	ガバナンス企画・積極的広報	① 東京女子医大の復活、ガバナンス改革のシナリオを積極的に広報、ブランディングを推進する。	建学の精神と理念に則した本法人の使命を永続的に果たすために、学内外のステークホルダーに対する信頼回復とイメージ修復をテーマとした教学リブランディングプロジェクト(第1回:2025年7月15日)に広報課2名が参加し、大学の魅力と価値を発信し続けるブランディング広報戦略の強化を含めた業務のPDCAサイクル確立していく。また適宜改善計画の進捗状況を公表し、社会的な信用力の回復に努めていく。教学リブランディングプロジェクトは、学内横断的タスクフォース(意識改革タスクフォース)に再編され、学校法人に構成される「教学ブランド(大学)」と「医療ブランド(附属病院)」の位置づけを明確化し、法人全体としての方向性を定め信頼回復とブランド価値向上を目標とした広報戦略を立案していく。2026年1月7日学内横断的タスクフォース(意識改革タスクフォース)において、「教学のMVV(ミッション・ビジョン・ヴァリュー)」について、外部専門家の意見を聞きながら運用活用(学内外への広報、行動基準化等)を進めて行くこと、2030年の創立130周年に向けて「信頼回復、本学価値再生、ブランド復活、社会との接点強化などを柱とした広報施策を計画していくことが報告された。2026年1月20日 信頼回復に向けた強い決意とブランド再生への熱意を広く社会に伝えるため、ブランドムービー「新春メッセージ～再生への誓い」を公開した。本映像全編を通じて、全学一丸となって変革に挑む姿を本学を取り巻くステークホルダーに向けて発信している(公開期間は2026年3月末日まで)。	完了 (継続実施中)	92-100

【改善計画で提示した基本方針】		実施すべき施策		具体的な内容	対応状況	完了予定等	改善計画書(ページ)
10.本事業における役職員の責任を明確にし、必要な責任追及を行います。	(1)	旧理事・監事に対する民事上の損害賠償請求等	①	責任追及委員会を設置する。	責任追及委員会の委員となる監事、学外理事、外部弁護士を決定し、委員会を設置した(2025年3月26日)。 法的責任追及に加え、旧体制における学内の責任の所在を明確化するため検証委員会を設置し(2025年8月8日)、検証作業を行っている。同委員会の報告に基づき学内処分を行った。 各問題事案における民事責任について、責任追及委員会において検討する。第三者委員会の調査報告書で指摘された業務委託費不正支出問題及び出向者に対する人件費問題について、元理事長に、本学に対する善管注意義務違反が認められると判断し、同氏に対する総額約2億5290万円の損害賠償請求訴訟を提起した。責任追及委員会においては、引き続き、厳正な調査を進めており、上記の案件以外についても、追って提訴等の対応を取っていく。	完了 (2025年3月26日)	13・36-44・101・102
	(2)	第三者委員会の調査報告書が言及した各問題事案	①	各問題事案の対応をする。	各問題事案における民事責任について、責任追及委員会において検討する。第三者委員会の調査報告書で指摘された業務委託費不正支出問題及び出向者に対する人件費問題について、元理事長に、本学に対する善管注意義務違反が認められると判断し、同氏に対する総額約2億5290万円の損害賠償請求訴訟を提起した。責任追及委員会においては、引き続き、厳正な調査を進めており、上記の案件以外についても、追って提訴等の対応を取っていく。	継続実施中	39
11 財務の健全化に向けた法人経営の建て直しを行います。	(1)	財務健全化に向けて施策の検討、実行	①	財務健全化に向けて検討する会議体を設置する。	財務健全化のための学内横断的タスクフォースを立ち上げた(2025年2月7日)。 改善計画の進捗状況及び財務健全化の進捗状況についてモニターし、助言をいただく経営改善会議を立ち上げた。経営改善会議は原則月1回開催しており、2026年3月末時点で計10回開催した。 学内横断的タスクフォースの進捗に関する教職員への学内説明会を実施した(第1回2025年5月26日、第2回2025年8月4日、第3回2025年10月27日、第4回2025年12月25日、第5回2026年3月2日)。 学内横断的タスクフォースでの検討を踏まえて、現時点における財務健全化方策及び中期収支計画をとりまとめた(2025年6月30日)。	完了 (継続実施中)	13・19・77

※部署名称については2025年7月1日の事務組織改編後の名称で表記している。