
平成 22 年度 事業報告書

(平成 22 年 4 月 1 日～平成 23 年 3 月 31 日)



学校法人 東京女子医科大学

目 次

I. ごあいさつ	1
II. 法人の概要	2
1. 理念・目的	2
(1) 設立目的.....	2
(2) 中長期ビジョン.....	3
(3) 沿革（簡略）.....	3
(4) 組織.....	5
(5) 役員.....	6
(6) 施設等所在住所.....	7
2. 設置する学校・学部・学科等	8
(1) 大学・大学院.....	8
(2) 専修学校.....	8
3. 学部・学科等入学定員、学生数の状況	9
(1) 入学定員、入学者数、収容定員、学生数.....	9
(2) 学生数の推移.....	9
(3) 入学試験、国家試験、卒業進路.....	10
4. 大学院	15
(1) 学位授与状況.....	15
5. 社会人教育	16
(1) バイオメディカルカリキュラム（先端生命医科学研究所）.....	16
(2) 認定看護師教育センター（看護学部）.....	16
6. 研究費内訳	17
(1) 外部資金の獲得状況.....	17
(2) 主たる公的研究事業.....	17
7. 教職員	19
(1) 教員数.....	19
(2) 職員数.....	20
(3) 研修生.....	20
(1)から(3)の合計.....	20
8. 医療施設の概要	21
(1) 施設名.....	21
(2) 外来・入院患者数.....	21

Ⅲ. 事業の概要	24
1. 主要な事業計画に対する進捗状況	24
(1) 小児総合医療センターの開設	24
(2) 早稲田大学との大学院共同教育課程の開設	25
(3) 統合医科学研究所の開設	26
(4) 最先端研究開発支援プログラム	26
(5) マスタープラン 21 プロジェクト	27
2. 「教育、研究、医療、経営・管理」領域別の事業報告	29
【 教育 】	29
(1) 医学部	29
(2) 看護学部	30
(3) 大学院 医学研究科	30
(4) 大学院 看護学研究科	30
(5) 看護専門学校	31
(6) 図書館	31
(7) 男女共同参画推進局	31
(8) 国際交流	32
(9) 公開講座	35
【 研究 】	36
(1) 先端生命医科学センター	36
(2) 総合研究所	37
(3) 実験動物中央施設	37
(4) 統合医科学研究所	37
【 医療 】	38
(1) 東京女子医科大学病院	38
(2) 東医療センター	39
(3) 八千代医療センター	39
(4) 青山病院	40
(5) 成人医学センター	40
(6) 膠原病リウマチ痛風センター	41
(7) 東洋医学研究所	41
(8) 女性生涯健康センター	41
(9) 青山女性・自然医療研究所	41
(10) 遺伝子医療センター	42

【 経営・管理 】	42
(1) 総合企画室.....	42
(2) 総務部.....	42
(3) 人事部.....	43
(4) 経理部.....	43
(5) 用度部.....	43
(6) 研究支援部.....	44
(7) 施設部.....	44
(8) 情報システム部.....	44
(9) 防災管理室.....	45
(10) 内部監査室.....	45
3. 認可事項等	45
(1) 大学学則、大学院学則、看護専門学校学則の一部改訂.....	45
IV. 財務の概要	46
1. 消費収支計算書	46
2. 資金収支計算書	47
3. 貸借対照表	48

I. ごあいさつ

本学が「至誠と愛」の理念のもと、東京女医学校として明治33年（1900年）に創立されて以来、平成22年度で創立110周年を迎えることとなりました。正に歴史的な節目に相応しい年となったと言えましょう。ここにその事業報告書をお届け致します。当年度の特記すべき事項として診療部門では、河田町の病棟群再編の第一歩として、平成21年度末に開設した本院第1病棟が本格稼働を始めました。また、研究・教育部門として、日本初の取り組みとなった先端生命医科学分野における早稲田大学との共同大学院が12名の院生を迎え、円滑に立ち上がりました。さらに、文部科学省のスーパーCOEに採択され、5年にわたって実施された国際統合医科学インスティテュート（IREIIMS）が後継組織である統合医科学研究所（TIIMS）に引き継がれました。そして、この教育事業をさらに発展的に推し進めるために、「医療人統合教育学習センター」を新たに立ち上げました。このように、本学としての大きなイベントを着実に実行、推進しながらも、8年ぶりに帰属収支差額の黒字が達成され、永年の課題であった財務基盤の立て直しを図ることができました。このような中、年度末には東日本大震災が発生しましたが、本学は、社会に対する責任を果たすべく、被災地への医師・看護師の派遣、被災された方々の診療の受け入れ等を実施して参りました。震災を契機とする社会の混乱、低迷はまだしばらく続くものと思われませんが、本学は平成22年度に築いた足がかりを確かなものとし、この先の厳しい社会、経済環境に立ち向かっていくべく、より一層の経営改善を推進していきます。ぜひとも本報告書をご一読いただき、本学への変わらぬご理解、ご指導、ご協力を賜りたく、お願い申し上げます。



学校法人 東京女子医科大学 理事長 吉岡 博光

Ⅱ．法人の概要

1．理念・目的

(1) 設立目的

<建学の精神>

高い知識・技能と病者を癒す心を持った医師の育成を通じて、精神的・経済的に自立し社会に貢献する女性を輩出する。

<使命>

最良の医療を実践する知識・技能を修め、高い人格を陶冶した医療人および医学・看護学研究者を育成する教育を行う。

<理念>

至誠と愛

<教育目標>

医学部

医師が活躍しうるさまざまな分野に必要な基本知識、技能および態度を身に体し、生涯にわたって学習しうる基礎を固める。すなわち、自主的に課題に取り組み、問題点を把握しかつ追求する姿勢を養い、医学のみならず広く関連する諸科学を照覧して理論を構築し、問題を解決できる能力および継続的に自己学習する態度を開発する。さらに、医学・医療・健康に関する諸問題に取り組むにあたっては、自然科学にとどまらず、心理的、社会的、倫理的問題等も含め、包括的にかつ創造的に論理を展開でき、様々な人々と対応できる全人的医人としての素養を涵養する。

看護学部

1. 豊かな人間性を養い、生活者としての人間を理解する基礎能力を養う。
2. 看護実践に必要な科学的思考および看護の基礎技術を身につけ、人間関係を基盤として、健康問題を解決する能力を養う。
3. 社会情勢の変化に応じて、保健・医療・福祉チームの中で主体的かつ協調的に看護の役割を果たすとともに、現状を変革する能力を養う。
4. 研究の基礎能力を養う。
5. 専門職者として自己の能力を評価し、自己成長できる基盤を養う。
6. 国際的な視野に立って活動できる基礎能力を養う。

看護専門学校

1. 生命の尊さを認識し、人間を身体的、精神的、社会的側面から統合的な存在として理解する能力を身につける。
2. 人間の健康のあらゆる段階を理解し、看護に必要な基礎知識を活用し判断能力、応用力、問題解決能力を身につける。
3. 保健医療福祉における看護の機能と役割について理解を深めることができる。
4. 看護について継続して追求する姿勢を身につける。
5. 調和のとれた社会人として教養を身につける。
6. 個性と自主性を重んじ、自己成長できる基礎を身につける。

(2) 中長期ビジョン

TWMU ビジョン 2015

「先進的、全人的かつ安全な医療の追求を通じて、

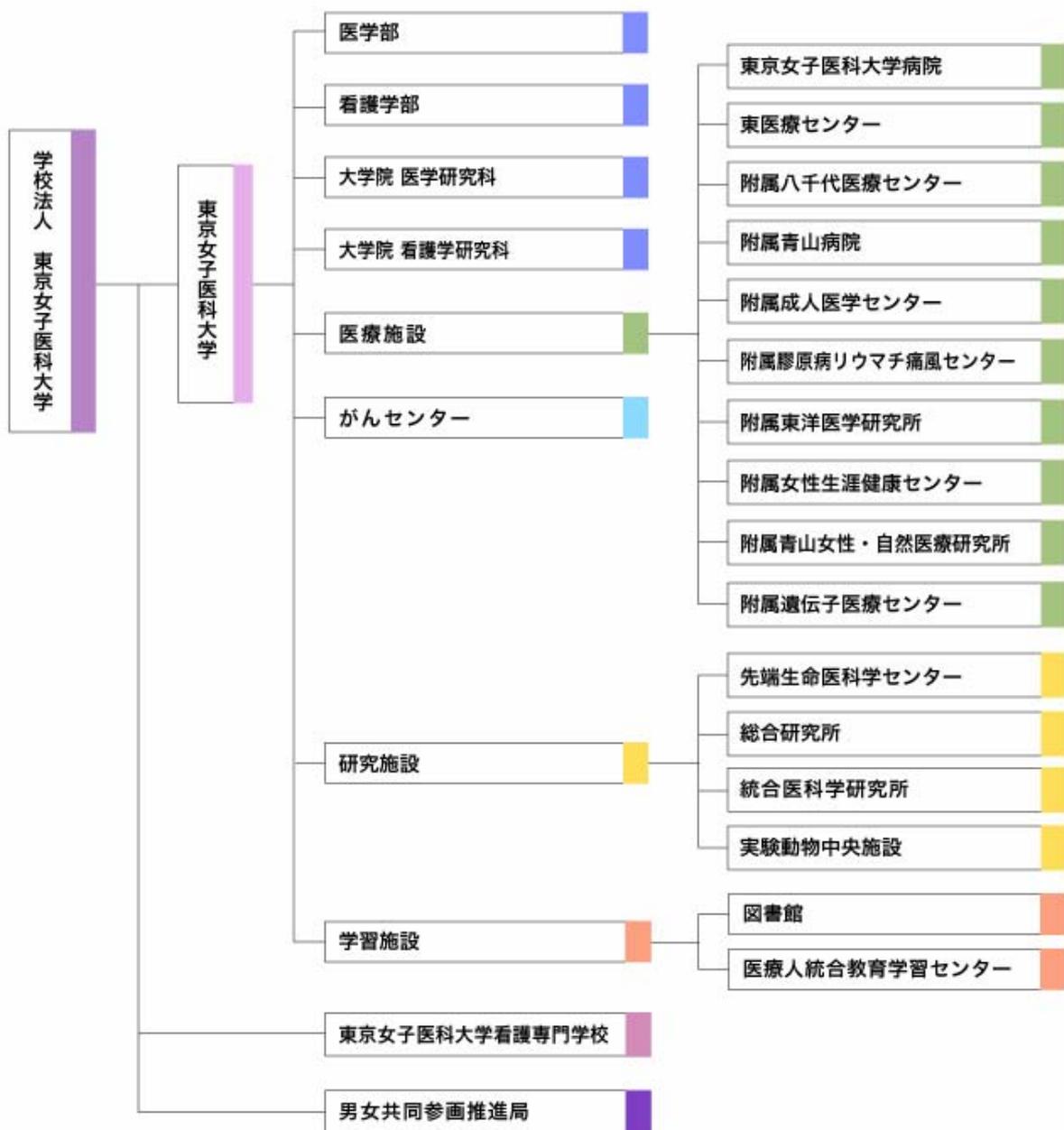
ともに、世の人々の健康に貢献するひとを育成する」

(3) 沿革（簡略）

明治	33年（1900）	東京女医学校創立
	41年（1908）	附属病院開設
	45年（1912）	財団法人東京女子医学専門学校設立 東京女子医学専門学校開設
昭和	5年（1930）	附属産婆看護婦養成所開設（昭和22年廃止）
	9年（1934）	附属第二病院開設
	19年（1944）	東京女子厚生専門学校（保健婦養成）開校（昭和26年閉校）
	22年（1947）	東京女子医科大学予科開設
	25年（1950）	東京女子医科大学医学部開設
	26年（1951）	学校法人東京女子医科大学認可 附属看護学院（乙種看護婦養成）開設
	27年（1952）	東京女子医科大学開設
	28年（1953）	附属看護学院を准看護学院と改称（昭和48年廃止）
	33年（1958）	大学院医学研究科開設 総合研究所開設
	40年（1965）	附属高等看護学校開校

-
-
- 44年（1969） 看護短期大学開校（平成13年閉校）
医用技術研究施設開設
（昭和51年医用工学研究施設に改称）
- 47年（1972） 附属第二高等看護学校開校
（昭和52年附属第二看護専門学校に改称）
- 49年（1974） 実験動物中央施設設立
- 50年（1975） 看護短期大学専攻科（助産婦養成）開設
附属成人医学センター開設
- 52年（1977） 附属高等看護学校を附属看護専門学校に改称（平成2年閉校）
- 57年（1982） 附属膠原病リウマチ痛風センター開設
- 平成 4年（1992） 附属東洋医学研究所開設
附属青山病院開設
- 7年（1995） 附属第二看護専門学校を看護専門学校と改称
附属第二病院田端駅前クリニック開設
- 9年（1997） 附属女性生涯健康センター開設
- 10年（1998） 看護学部開設
- 13年（2001） 医用工学研究施設を先端生命医科学研究所と改組
- 14年（2002） 大学院看護学研究科開設
- 15年（2003） 附属青山女性・自然医療研究所開設
- 16年（2004） 附属遺伝子医療センター開設
- 17年（2005） 附属第二病院を東医療センターと改称
国際統合医科学研究インスティテュート（IREIIMS）開設
- 18年（2006） 附属八千代医療センター開設
- 19年（2007） 東医療センター田端駅前クリニックを閉鎖し、
東医療センター日暮里クリニックを開設
附属東洋医学研究所を田端駅前クリニック跡地に移転、開設
がんセンター開設
- 20年（2008） 先端生命医科学センター開設
- 21年（2009） 男女共同参画推進局 設立
- 22年（2010） 医療人統合教育学習センター 開設

(4) 組織



(5) 役員

1) 理事（平成 23 年 3 月 31 日現在）

役職名	氏名	就任年月日	担当業務
理事長	吉岡 博光	平成 2 年 5 月 1 日	代表理事
学長理事	宮崎 俊一	平成 19 年 11 月 1 日	教育・研究担当
副理事長	吉岡 俊正	平成 22 年 4 月 1 日	教育・研究担当
常務理事	平岩 武久	平成 18 年 9 月 1 日	特任事項担当、事務局担当
医療施設統括理事	永井 厚志	平成 22 年 4 月 1 日	医療担当
病院長理事	立元 敬子	平成 22 年 4 月 1 日	医療担当
理事	竹宮 敏子	平成 18 年 1 月 1 日	総務担当
〃	岩本 絹子	平成 20 年 1 月 1 日	総務担当
〃	川上 順子	平成 22 年 4 月 1 日	医療担当
〃	大澤真木子	平成 16 年 4 月 1 日	教育・研究、医療担当
〃	岩本 安彦	平成 17 年 4 月 1 日	労務担当、 マスタープラン 2 1 プロジェクト担当
〃	亀岡 信悟	平成 19 年 4 月 1 日	医療担当
〃	堀 貞夫	平成 20 年 6 月 1 日	医療担当
〃	田中美恵子	平成 22 年 4 月 1 日	教育・研究担当

2) 監事

諏訪 美智子（平成 13 年 4 月 1 日就任）
小暮 美津子（平成 13 年 6 月 1 日就任）
幸田 正孝（平成 14 年 1 月 1 日就任）

3) 評議員

選出区分	定員	現員
学長	1	1
医療施設統括責任者	1	1
本院病院長	1	1
至誠会	9~14	14
教職員	8~11	11
学識・功労	4~6	4
計	(24~34)	32

(6) 施設等所在住所

大学・本部 { 医学部、看護学部（2～4 学年）大学院、 図書館 }	〒162-8666	東京都新宿区河田町 8-1
看護学部（1 学年）大東キャンパス	〒437-1434	静岡県掛川市下土方 400-2
看護専門学校	〒116-0011	東京都荒川区西尾久 2-2-1
研究施設 { 先端生命医科学センター、総合研究所 実験動物中央施設、 統合医科学研究所 }	〒162-8666	東京都新宿区河田町 8-1
東京女子医科大学病院	〒162-8666	東京都新宿区河田町 8-1
東医療センター	〒116-8567	東京都荒川区西尾久 2-1-10
東医療センター日暮里クリニック	〒116-0013	東京都荒川区西日暮里 2-20-1 ステーションポートタワー4, 5 階
附属八千代医療センター	〒276-0046	千葉県八千代市大和田新田 477-96
附属青山病院	〒107-0061	東京都港区北青山 2-7-3 プラセオ青山ビル 3, 4, 5 階、地下 1 階
附属成人医学センター	〒150-0002	東京都渋谷区渋谷 2-15-1 渋谷クロスタワー 20, 21, 22 階
附属膠原病リウマチ痛風センター本部	〒162-0054	東京都新宿区河田町 10-22
附属膠原病リウマチ痛風センター分室	〒163-0804	東京都新宿区西新宿 2-4-1 新宿 NS ビル 4 階
附属東洋医学研究所	〒114-0014	東京都北区田端 1-21-8 NSK ビル 3 階
附属女性生涯健康センター	〒162-0056	東京都新宿区若松町 9-9 パークホームズ新宿若松町 1 階
附属女性生涯健康センター第二クリニック	〒162-0056	東京都新宿区若松町 9-4 MH ビル地下 1 階
附属青山女性・自然医療研究所	〒107-0061	東京都港区北青山 2-7-3 プラセオ青山ビル 1 階
附属遺伝子医療センター	〒162-0054	東京都新宿区河田町 10-22
白河セミナーハウス	〒961-8061	福島県西白河郡西郷村 大字小田倉字番場坂 310-2
彌生記念館	〒156-0042	東京都世田谷区羽根木 1-19-5

2. 設置する学校・学部・学科等

(1) 大学・大学院

東京女子医科大学	(学 長 宮 崎 俊 一)
医学部医学科	(医学部長 大 澤 真木子)
看護学部看護学科	(看護学部長 田 中 美恵子)
大学院医学研究科	(研究科長 宮 崎 俊 一)
大学院看護学研究科	(研究科長 宮 崎 俊 一)
図 書 館	(館 長 小 林 槇 雄)
先端生命医科学研究所	(所 長 岡 野 光 夫)
総合研究所	(所 長 高 桑 雄 一)
実験動物中央施設	(施 設 長 丸 義 朗)
統合医科学研究所	(所 長 三 谷 昌 平)

(2) 専修学校

東京女子医科大学看護専門学校	(学 校 長 中 川 隆 雄)
----------------	-----------------

3. 学部・学科等入学定員、学生数の状況

(1) 入学定員、入学者数、収容定員、学生数 (平成22年5月1日現在 単位：人)

学校名	学部・研究科	学 科	入学定員	入学者数	収容定員	学生数
東京女子医科大学	医 学 部	医学科	110	110	620	631
	看護学部	看護学科	85	90	*360	365
	学部 計		195	200	980	996
東京女子医科大学 大学院	医学研究科 博士課程	形態学系専攻	5	1	20	4
		機能学系専攻	4	1	16	2
		社会医学系専攻	4	1	16	4
		内科系専攻	8	10	32	26
		外科系専攻	10	5	40	24
		先端生命医科学系専攻	8	8	32	29
		共同先端生命医科学系専攻	5	6	15	6
	医学研究科小計		44	32	171	95
	看護学研究科 博士前期課程	看護学専攻	16	19	32	39
	看護学研究科 博士後期課程	看護学専攻	10	8	30	22
大学院 計		70	59	233	156	
東京女子医科大学 看護専門学校		看護学科 3年課程	80	89	240	265
合 計			345	348	1,453	1,417

* 収容定員に3・4年次の編入生（20名）を含む。

(2) 学生数の推移 (単位：人)

学校名	学部・研究科・学科	平成20年	平成21年	平成22年
東京女子医科大学	医学部	613	626	631
	看護学部	362	362	365
	計	975	988	996
東京女子医科大学大学院	医学研究科	106	92	95
	看護学研究科博士前期課程	51	42	39
	看護学研究科博士後期課程	18	19	22
	計	175	153	156
東京女子医科大学看護専門学校	看護専門学校	254	255	265
総 計		1,404	1,396	1,417

(3) 入学試験、国家試験、卒業進路

1) 医学部

① 入試状況

年 度	一 般						推 薦		
	志願者 (人)	入学者 (人)	倍 率 (倍) ※	入学者内訳			志願者 (人)	入学者 (人)	倍 率 (倍) ※
				現役	一浪	その他			
平成 21 年度	1,308	80	16.35	30	38	12	80	30	2.66
平成 22 年度	1,219	78	15.63	23	32	23	80	32	2.50
平成 23 年度	1,315	73	18.01	25	26	22	84	37	2.27

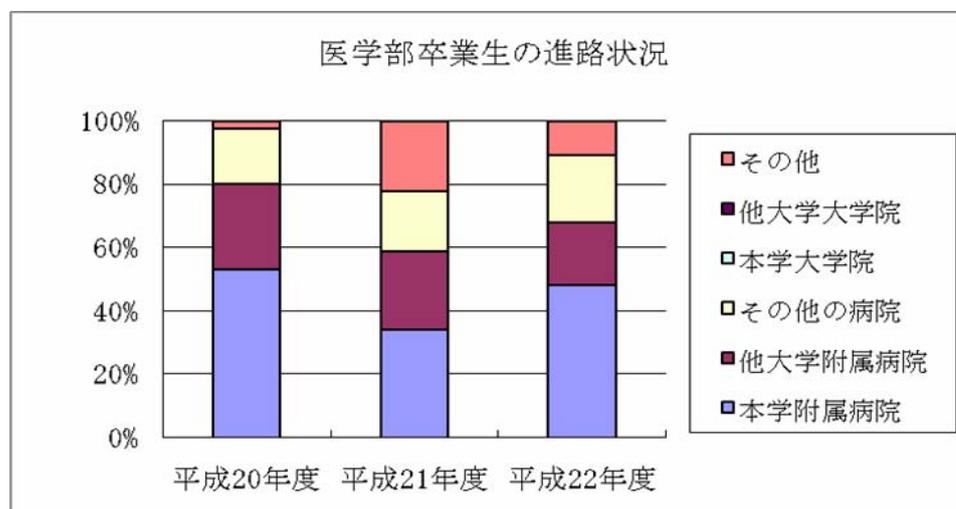
※倍率=志願者/入学者

② 医師国家試験合格率

年 (回)	新卒者のみ	新卒全国平均	既卒者込	全国平均
平成 21 年 (第 103 回)	97.9%	94.8%	90.7%	91.0%
平成 22 年 (第 104 回)	91.4%	92.8%	86.1%	89.2%
平成 23 年 (第 105 回)	90.2%	92.6%	88.8%	89.3%

③ 卒業生の進路

年 度	卒業生 人 数 (人)	卒後研修先			大学院		その他
		大学附属病院		その他 の病院	本 学	他大学	
		本 学	他大学				
平成 20 年度	96	53.1%	27.1%	17.7%	0.0%	0.0%	2.1%
平成 21 年度	105	34.3%	24.8%	19.0%	0.0%	0.0%	21.9%
平成 22 年度	103	48.5%	19.4%	21.4%	0.0%	0.0%	10.7%



2) 看護学部

① 入試状況（一般・推薦）

年 度	一 般						推 薦		
	志願者 (人)	入学者 (人)	倍 率 (倍)※	入学者内訳			志願者 (人)	入学者 (人)	倍 率 (倍)※
				現役	一 浪	その他			
平成 21 年度	309	53	5.83	43	6	4	43	37	1.16
平成 22 年度	278	53	5.25	44	8	1	37	37	1.00
平成 23 年度	286	53	5.40	38	13	2	57	37	1.54

※倍率=志願者/入学者

② 入試状況（編入学）

年 度	志願者 (人)	入学者 (人)	倍 率 (倍)※	入学者内訳			最終学歴	
				現 役	浪 人	社会人	短期大学	専門学校
平成 21 年度	12	4	3.00	1	0	3	1	3
平成 22 年度	12	4	3.00	0	0	4	1	3
平成 23 年度	—	—	—	—	—	—	—	—

※倍率=志願者/入学者

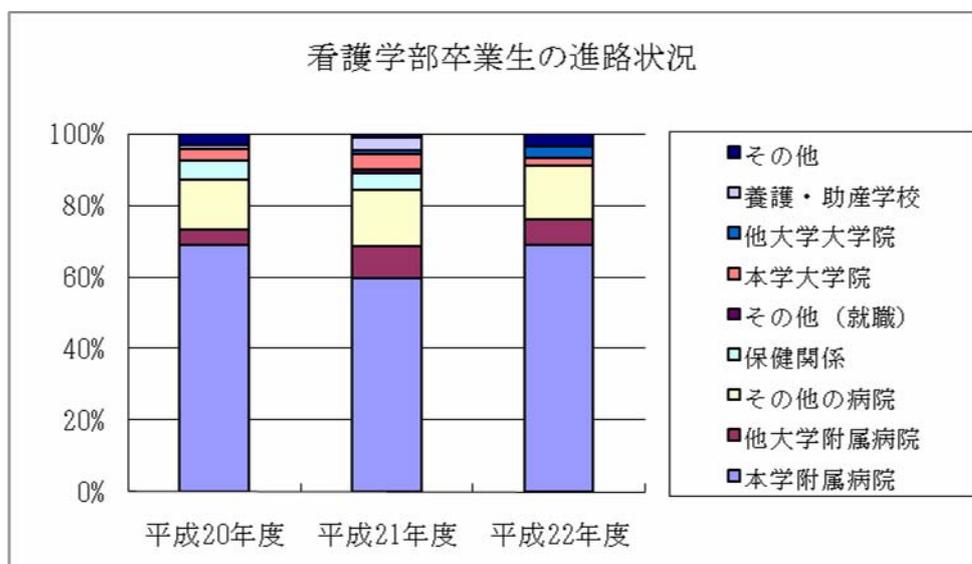
※平成 23 年度編入学の募集を停止した。

③ 国家試験合格率

年	看護師			保健師			助産師		
	新卒者 のみ	既卒者 込	全 国 平 均	新卒者 のみ	既卒者 込	全 国 平 均	新卒者 のみ	既卒者 込	全 国 平 均
平成 21 年	93.9%	—	89.9%	96.7%	—	97.7%	100.0%	—	99.9%
平成 22 年	95.3%	—	89.5%	74.2%	—	86.6%	50.0%	—	83.1%
平成 23 年	97.6%	—	91.8%	81.4%	—	86.3%	—	—	—

④ 卒業生の進路状況

年 度	卒業生 の人数 (人)	就 職					進 学			その他
		大学附属病院		その他 の病院	保健 関係	その他	大学院		養護・ 助産学校 他	
		本学	他大学				本学	他大学		
平成20年度	93	68.8%	4.3%	14.0%	5.4%	0.0%	3.2%	0.0%	1.1%	3.2%
平成21年度	89	59.6%	9.0%	15.7%	4.5%	1.1%	4.5%	1.1%	3.4%	1.1%
平成22年度	87	69.0%	6.9%	14.9%	0.0%	0.0%	2.3%	3.4%	0.0%	3.4%



3) 看護専門学校

① 入試状況（一般・推薦）

年 度	一 般							推 薦		
	志願者 (人)	入学者 (人)	倍 率 (倍)※	入学者内訳				志願者 (人)	入学者 (人)	倍 率 (倍)※
				現役	大学	短大	その他			
平成21年度	95	30	3.17	16	4	1	9	36	32	1.13
平成22年度	281	26	10.80	13	5	1	7	60	40	1.50
平成23年度	285	41	6.95	21	5	3	12	56	30	1.87

※倍率＝志願者/入学者

※平成22年度一般は一般Ⅰ期（1月実施）、Ⅱ期（3月実施）の入試方式で入試を実施した。

② 入試状況（社会人）

年 度	社会人						
	志願者 (人)	入学者 (人)	倍 率 (倍)※	入学者内訳			
				高校卒	大学	短大	その他
平成21年度	108	26	4.15	3	15	6	2
平成22年度	165	23	7.17	4	12	3	4
平成23年度	178	19	9.37	3	5	2	9

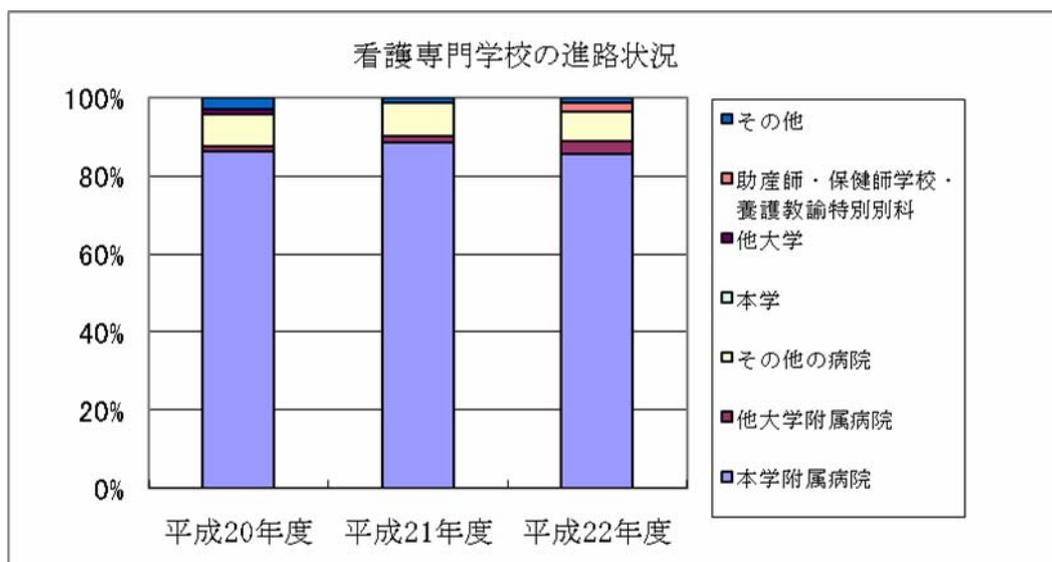
※倍率＝志願者/入学者

③ 看護師国家試験合格率

年（回）	新卒者のみ	既卒者込	全国平均
平成21年（第98回）	97.2%	94.8%	89.9%
平成22年（第99回）	91.4%	90.4%	89.5%
平成23年（第100回）	97.6%	100%	91.8%

④ 卒業生の進路

年 度	卒業生 の人数 (人)	就 職			進 学			その他
		大学附属病院		その他 の病院	大 学		助産師・保健 師学校・養護 教諭特別別科	
		本 学	他大学		本 学	他大学		
平成20年度	72	86.1%	1.4%	8.3%	0.0%	1.4%	0.0%	2.8%
平成21年度	70	88.6%	1.4%	8.6%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%
平成22年度	82	85.4%	3.6%	7.3%	0.0%	0.0%	2.4%	1.3%



4. 大学院

(1) 学位授与状況

(単位：人)

研究科・専攻		学 位	平成20年度	平成21年度	平成22年度
医学研究科	形態学系専攻	博士（課程）	1	0	1
		博士（論文）	4	2	3
	機能学系専攻	博士（課程）	1	0	0
		博士（論文）	1	1	0
	社会医学系専攻	博士（課程）	0	4	1
		博士（論文）	2	2	4
	内科系専攻	博士（課程）	11	8	11
		博士（論文）	21	29	27
	外科系専攻	博士（課程）	1	7	4
		博士（論文）	34	17	19
	先端生命医科学系 専攻	博士（課程）	10	4	3
		博士（論文）	0	0	1
	共同先端生命医科学系 専攻	博士（課程）	0	0	0
		博士（論文）	0	0	0
	小 計	博士（課程）	24	23	20
博士（論文）		62	51	54	
医 学 研 究 科 合 計			86	74	74
看護学研究科	看護学専攻	修士（課程）	27	22	19
		博士（課程）	0	※1 5	※2 3
	看護学研究科合計		27	27	22
総 合 計			113	101	96

※1 満期退学者、論文博士を含む

※2 満期退学者を含む

5. 社会人教育

(1) バイオメディカルカリキュラム（先端生命医科学研究所）

	期 間	修了生（人）
第40期	平成20年10月～平成21年9月	37
第41期	平成21年10月～平成22年9月予定	28
第42期	平成22年10月～平成23年9月予定	43

(2) 認定看護師教育センター（看護学部）

年 度	分 野	志願者 （人）	入学者 （人）
平成20年度	手術看護分野	109	30
	透析看護分野	35	20
平成21年度	手術看護分野	92	31
	透析看護分野	37	21
平成22年度	手術看護分野	81	32
	透析看護分野	44	21

6. 研究費内訳

(1) 外部資金の獲得状況

平成 22 年度

(円)

	医学部	看護学部	研究所	合 計
科学研究費補助金	399,548,905	15,814,351	90,047,000	505,410,256
政府もしくは政府関連法人からの研究助成金	313,752,644	0	1,641,122,770	1,954,875,414
民間の研究助成財団等からの研究助成金	66,190,000	700,000	10,007,000	76,897,000
寄附講座	27,500,000	0	0	27,500,000
奨学寄付金	720,158,000	0	12,484,000	732,642,000
受託研究費	221,262,970	0	123,285,000	344,547,970
研究費総額	1,748,412,519	16,514,351	1,876,945,770	3,641,872,640

(2) 主たる公的研究事業

平成 22 年度採択分（継続含む）

※○は平成 22 年度新規採択分

採 択 項 目	部署名	平成 22 年度採択金額(円)	
科学技術総合推進費補助金 「先端融合領域イノベーション創出拠点の形成 再生医療本格化のための最先端技術融合拠点」	先端生命医科学 研究所	699,082,814	
最先端研究開発支援プログラム 「再生医療産業化に向けたシステムインテグレーション ー臓器ファクトリーの創生ー」	先端生命医科学 研究所	483,906,756	○
グローバル COE プログラム 「再生医療本格化のための集学的教育研究拠点」	先端生命医科学 研究所	150,730,000	
ナショナルバイオリソースプロジェクト 「線虫欠失変異体の収集・保存・提供」	第二生理学	88,200,000	
戦略的創造研究推進事業(さきがけ)「疾患 iPS 細胞を用いた 大脳皮質構造形成メカニズムの解明」	統合医科学研究所	57,590,000	○
最先端研究開発支援プログラム 「最先端研究開発支援プログラム」	先端生命医科学 研究所	42,231,000	○
周産期医療環境整備事業 「男女共同参画型 NICU 人材養成プログラム」	男女共同参画 推進局	40,000,000	
総務省委託事業「小児・若年期における携帯電話端末使用 と健康に関する疫学調査」	衛生学 公衆衛生学（二）	35,749,444	

採 択 項 目	部署名	平成 22 年度 採択金額(円)	
戦略的創造研究推進事業(さきがけ)「末梢神経損傷によって誘導される上位中枢神経回路の改編と動作原理」	第一生理学	20,163,000	○
大学教育・学生支援推進事業 大学教育推進プログラム「国際基準の医学教育実践と質保証」	医学部	20,000,000	○
環境省委託事業「平成 22 年度病理組織標本における石綿小体計測及び胸腔鏡所見の評価に関する調査業務」	八千代医療センター 病理診断科	20,000,000	
質の高い大学教育推進プログラム(教育 GP)「女性医療リーダー育成をめざす全学横断教育」	医学部・看護学部	18,000,000	
大学改革推進等補助金(大学改革推進事業)大学病院連携型高度医療人養成推進事業・南関東東京高度医療人養成ネットワーク	病院各部署	16,500,000	
科学技術試験研究委託事業「 γ δ 型 T 細胞を標的とした癌免疫療法の開発(臨床試験の実施とデータ解析及び効果予測マーカー探索)」	泌尿器科	15,351,200	
NEDO 戦略的国際標準化推進事業 標準化フォローアップ「集束超音波治療装置に関する国際標準化」	先端生命医科学研究 研究所	14,322,250	○
独立行政法人物質・材料研究機構「細胞・動物実験による材料評価とナノバイオ医学応用に向けた基盤研究」	先端生命医科学研究 研究所	12,100,000	
社会人の学び直しニーズ対応教育推進事業委託事業「臨床現場へまず第一歩」をささえる女性医師への実践的再教育」	男女共同参画 推進局	12,000,000	
戦略的創造研究推進事業(CREST)「生体膜リン脂質多様性の構築機構の解明と高度不飽和脂肪酸要求性蛋白質の同定」	第二生理学	9,100,000	
科学技術試験研究委託事業「骨・筋肉関連疾患における遺伝情報に応じた個別化医療の実現」	膠原病リウマチ 痛風センター	9,099,200	
NEDO「内視鏡下手術支援システムの研究開発プロジェクト」	先端生命医科学研究 研究所	5,185,950	

7. 教職員

(1) 教員数

<医学部>

(平成22年5月1日現在 単位：人)

年 度	教 授		准教授		講 師		非常勤講師		助 教		助教のうち 准講師(再掲)		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
平成20年度	94	18	97	18	89	58	133	128	628	427	(37)	(28)	1,041	649
(計)	112		115		147		261		1,055		(65)		1,690	
平成21年度	85	20	94	16	87	55	151	141	572	371	(45)	(36)	989	603
(計)	105		110		142		292		943		(81)		1,592	
平成22年度	89	17	92	21	86	50	141	138	574	367	(51)	(37)	982	593
(計)	106		113		136		279		941		(88)		1,575	

<看護学部>

(平成22年5月1日現在 単位：人)

年 度	教 授		准教授		講 師		非常勤講師		助 教		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
平成20年度	1	9	3	11	0	10	10	21	1	19	15	70
(計)	10		14		10		31		20		85	
平成21年度	1	8	3	12	1	13	11	7	0	14	16	54
(計)	9		15		14		18		14		70	
平成22年度	2	9	3	10	1	14	13	11	0	15	19	59
(計)	11		13		15		24		15		78	

<看護専門学校> (平成22年5月1日現在 単位：人)

年 度	専任教員		非常勤講師 (学外)		計	
	男	女	男	女	男	女
平成20年度	0	17	2	13	2	30
(計)	17		15		32	
平成21年度	0	18	4	11	4	29
(計)	18		15		33	
平成22年度	0	18	4	10	4	28
(計)	18		14		32	

(2) 職員数

(平成 22 年 5 月 1 日現在 単位：人)

年 度	事務系		技術技能系		医療系		教務系		その他		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
平成20年度	194	499	77	47	393	2,337	15	40	43	79	722	3,002
(計)	693		124		2,730		55		122		3,724	
平成21年度	198	511	77	49	399	2,413	17	43	39	78	730	3,094
(計)	709		126		2,812		60		117		3,824	
平成22年度	202	550	77	58	409	2,480	14	40	40	82	742	3,210
(計)	752		135		2,889		54		122		3,952	

*事務系…本部・学務部・病院事務部・各医療施設等の事務職員

*技術技能系…技術職・技能職（工務技士・電話交換手等）

*医療系…看護系職員および医療技術系職員（放射線技師・検査技師・薬剤師・栄養士等）

*教務系…教務補助等

*その他…一般職（労務補助）

(3) 研修生

(平成 22 年 5 月 1 日現在 単位：人)

年 度	臨床研修医		医療練士※		計	
	男	女	男	女	男	女
平成20年度	77	111	141	192	218	303
(計)	188		333		521	
平成21年度	86	118	148	217	234	335
(計)	204		365		569	
平成22年度	82	108	209	250	291	358
(計)	190		459		649	

※医療練士…本学独自の卒後臨床研修制度

(1)から(3)の合計

(平成 22 年 5 月 1 日現在 単位：人)

年 度	教員数		職員数		研修生		総合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女
平成20年度	1,058	749	722	3,002	218	303	1,998	4,054
(計)	1,807		3,724		521		6,052	
平成21年度	1,009	686	730	3,094	234	335	1,973	4,115
(計)	1,695		3,824		569		6,088	
平成22年度	1,005	680	742	3,210	291	358	2,038	4,248
(計)	1,685		3,952		649		6,286	

8. 医療施設の概要

(1) 施設名

(平成 23 年 3 月 31 日現在)

東京女子医科大学病院（本院）	（病院長 立元敬子）
東医療センター	（病院長 大塚邦明）
附属八千代医療センター	（病院長 寺井勝）
附属青山病院	（病院長 川名正敏）
附属成人医学センター	（所長 前田淳）
附属膠原病リウマチ痛風センター	（所長 山中寿）
附属東洋医学研究所	（所長 佐藤弘）
附属女性生涯健康センター	（所長 加茂登志子）
附属青山女性・自然医療研究所	（所長代行 加茂登志子）
附属遺伝子医療センター	（所長 齋藤加代子）

(2) 外来・入院患者数

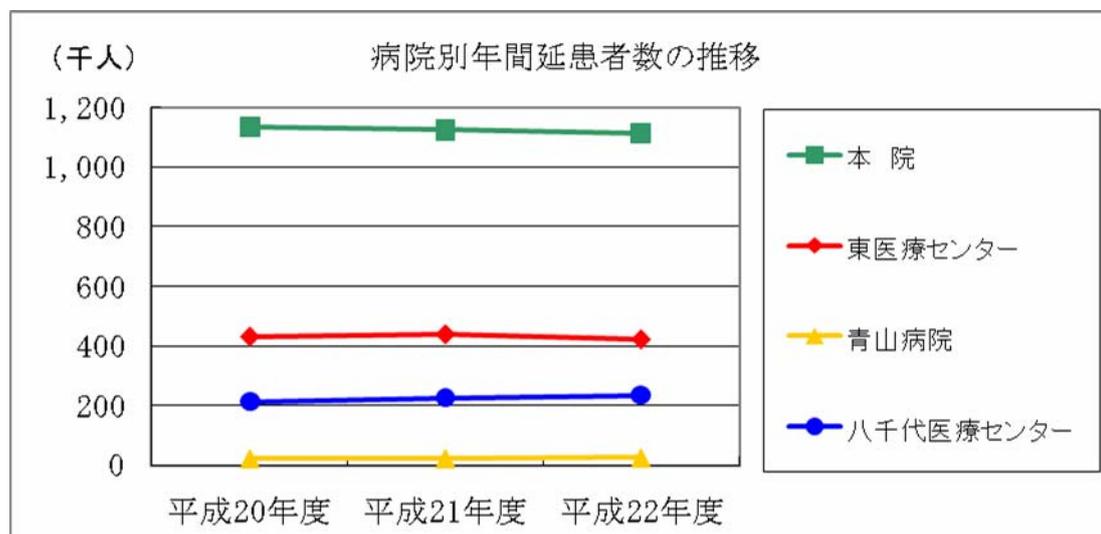
1) 外来患者数の推移

① 年間延患者数の推移

<病 院>

(単位：人)

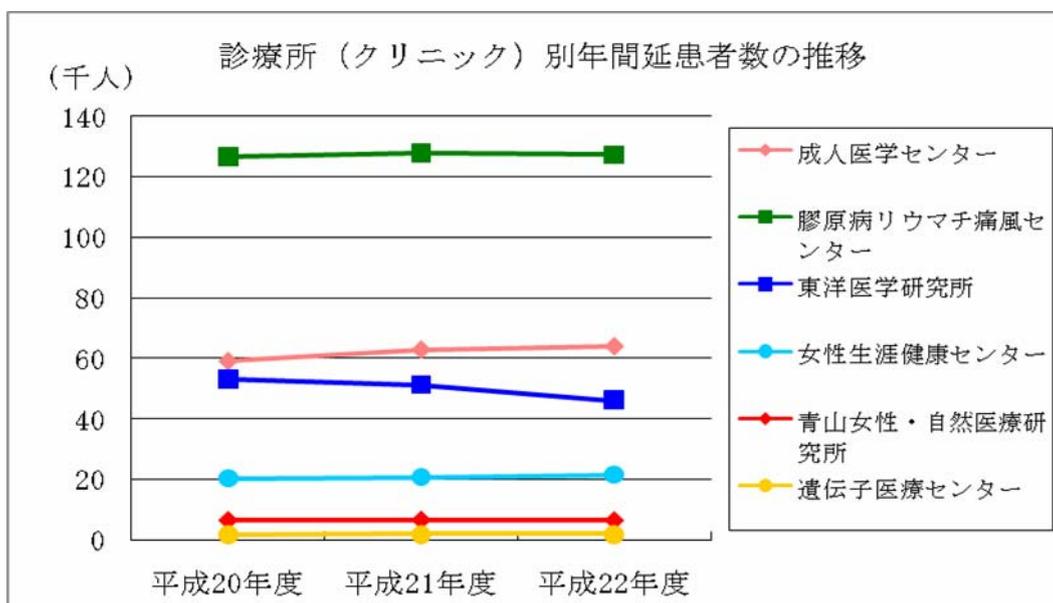
	平成20年度	平成21年度	平成22年度
本 院	1,135,277	1,125,347	1,115,301
東医療センター	433,360	440,896	424,526
八千代医療センター	214,638	228,930	235,754
青山病院	24,161	25,066	26,858
合 計	1,807,436	1,820,239	1,802,439



<診療所（クリニック）>

（単位：人）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
成人医学センター	59,119	62,850	63,947
膠原病リウマチ痛風センター	126,780	128,053	127,436
東洋医学研究所	53,134	51,294	46,108
女性生涯健康センター	20,441	20,852	21,640
青山女性・自然医療研究所	6,660	6,759	6,589
遺伝子医療センター	1,818	1,951	1,965
合 計	267,952	271,759	267,685



②一日平均患者数の推移

（単位：人）

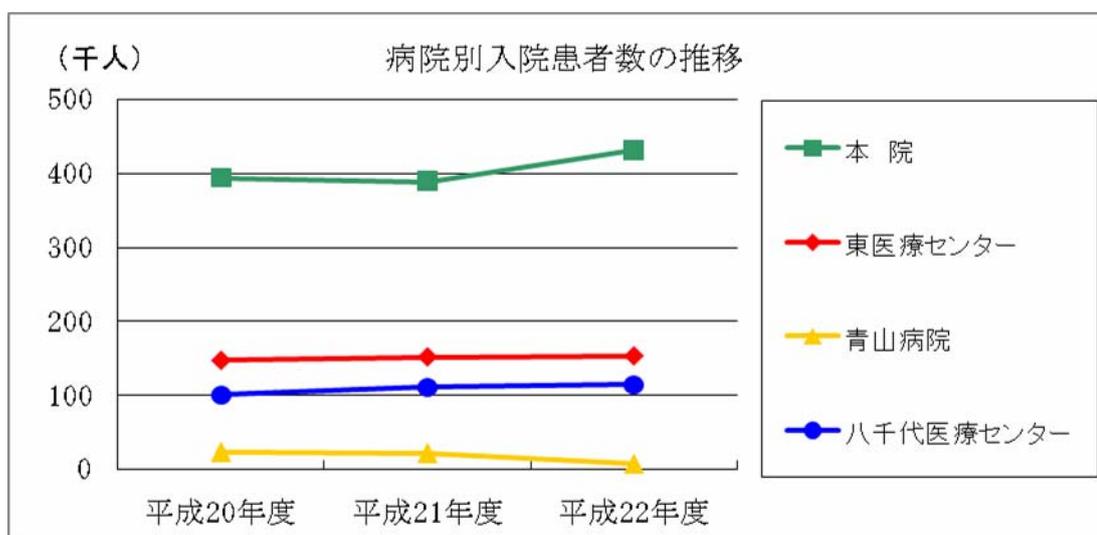
	平成20年度	平成21年度	平成22年度
本 院	4,040	4,019	3,969
東医療センター	1,542	1,575	1,511
八千代医療センター	764	818	839
青山病院	86	90	96
成人医学センター	210	224	228
膠原病リウマチ痛風センター	451	457	454
東洋医学研究所	189	183	164
女性生涯健康センター	73	74	77
青山女性・自然医療研究所	24	24	23
遺伝子医療センター	6	7	7
合 計	7,385	7,471	7,368

2) 入院患者数の推移

① 年間延患者数の推移

(単位：人)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
本 院	393,623	388,745	430,989
東医療センター	147,014	151,754	153,210
八千代医療センター	100,317	110,807	113,997
青山病院	23,517	22,076	7,850
合 計	664,471	673,382	706,046



② 病床利用率の推移

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
本 院	85.7% (1,259床)	84.0% (1,268床)	83.0% (1,423床)
東医療センター	82.9% (486床)	83.9% (495床)	84.8% (495床)
八千代医療センター	87.7% (313床)	89.3% (340床)	88.5% (353床)
青山病院	76.7% (84床)	74.4% (84床)	25.6% (84床)

※ () 内の数字は、稼働病床数

③ 一日平均入院患者数の推移

(単位：人)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
本 院	1,078	1,065	1,181
東医療センター	403	416	420
八千代医療センター	275	304	312
青山病院	64	60	22
合 計	1,820	1,845	1,935

Ⅲ. 事業の概要

1. 主要な事業計画に対する進捗状況

(1) 小児総合医療センターの開設

平成 22 年 4 月に、東京女子医科大学病院内に小児科関連診療科による横断的組織『小児総合医療センター』が設立された。これは本学の小児科における『一人の子どもに起こるすべての病気や心理的問題に、全人的・包括的にかかわってゆく』というポリシーに沿った小児医療を提供し、また、本学の全小児科医が持つ「当院を訪れるすべての子どもたちの健康と幸せのために、今後大いに発展させてゆきたい」という思いを実現するための大きな1歩となるものであった。

小児医療の大きな特徴は、『子どもは生を受けた瞬間から常に身体は発育し、精神・運動機能は発達し続けていて、さらに未熟であった臓器の働きが成熟し環境に臨機応変に適應する能力が徐々に備わってくる、そのような発達段階にある 15 年余の時期に起こる病気と向き合う』ところにある。“子どもは小さな大人ではない”という言葉に示されるように、年齢や発達段階によって起こりうる病気の種類も現れる症状も異なり、抱えている身体的苦痛、精神的不安や悩みなどの表現の仕方も様々である。幼少であればあるほど養育環境から受ける影響は大きく、養育者の子どもへのかかわり方が症状を左右することも珍しくない。内因的疾患に限らず、予期せぬ事故やネグレクト・虐待などの外因的要素による疾患も考慮しながら、苦しむ子どもを取り巻く周囲の環境を変えることが唯一の治療となることも時にはある。小児科は全身を診ることのできる数少ない診療科の一つであると言われているが、それには小児総合医療センターの理念である“全人的・包括的医療”に集約される、診療科の壁を越えた横のつながりが大変重要であることは言うまでもなく、一人の子どもがかかえている問題を総合的に判断し、必要なケアを各専門医と連携して行っていくことが、まさに全人的医療の実現となると信じているものである。

小児総合医療センターを組織する小児関連診療科の中でも、新生児科、循環器小児科、腎小児科は、それぞれ非常に高度な先進医療と世界的レベルの医療水準を誇り、まさに有数の専門家集団である。外科系では小児外科が中核となり、生後間もない新生児から脳障害で寝たきりの子どもに至るまで、非常に多くの検査、手術の実績があるほか、脳神経外科、泌尿器科もそれぞれに小児専門医が常勤し、各領域疾患の診療にあたっている。最大組織の小児科では、神経筋疾患を中心に呼吸器・アレルギー疾患、内分泌代謝疾患、免疫・膠原病、遺伝病、消化器疾患、感染症、重症児集中治療、児童精神疾患などの専門性を持ち、臨床心理士や理学療法士などを含めて毎週カンファレンスを開くなど、多方面から積極的にサポートする姿勢で取り組みを行っている。

さらに、横断的組織の先陣として平成 19 年 4 月より小児関連診療科が持ち回りで症例提示や講演などを行う“小児統合ケアカンファレンス”を毎月開催してきたが、このカンファレンスも第 40 回を数えるほどに定着している。

小児総合医療センター設立により、今後もますます現在の良好な横のつながりを維持し、子どもの一人ひとりが病気をかかえながらも成長してゆく過程を皆で協力して見守ることにより、さらに全人的・包括的医療は充実したものになると確信するものである。

(2) 早稲田大学との大学院共同教育課程の開設

本学と早稲田大学は、40年間にわたって人工臓器、医療計測、医用材料を中心とする医理工連携をすすめており、平成20年4月よりTWIns（東京女子医科大学・早稲田大学連携先端生命医科学研究教育施設）において医学・工学融合による医療支援産業の創出の取り組みを推進している。これら先進医療技術を社会に迅速に導入し活用すべく、平成22年4月に、「医療レギュラトリーサイエンス」専門人材の育成と「医療レギュラトリーサイエンス」学問体系の確立を目的とした日本初の共同大学院として、早稲田大学との共同先端生命医科学専攻医療レギュラトリーサイエンス研究分野が立ち上げられた。

本専攻分野には、先端医療機器研究部門と創薬・再生医療研究部門の二部門が設置され、さらに先端治療機器設計・開発評価、先端治療機器臨床応用・開発評価、循環器医工学、組織再生医療、血液再生医工学、分子細胞医療、ナノ医療工学の7つの研究指導のもと、初年度は両大学6名ずつ、合計12名の大学院生が入学した。初年度学生は関係省庁、企業薬事専門家を含む社会人であり、産官学が結集した大学院プログラムとなった。

必修項目である生物統計学、生命・医療倫理、臨床研究、医療レギュラトリーサイエンスの特論・演習では、両大学6名の教授及び担当教員と学内外から招聘した専門講師による密度の濃い授業と討議が実施され、8月には夏季休暇期間を利用して合宿を行い、各自の研究テーマについての熱い議論がなされた。10月には文部科学省、経済産業省後援による共同大学院開講記念シンポジウムが盛大に開催され、関係省庁及び医薬品医療機器総合機構の近藤理事長の来賓を得る等、本共同大学院への社会からの期待の高さを実感した。このように、非常に充実した内容で開講1年目を終了し、平成23年度のさらなる発展が期待される。



(3) 統合医科学研究所の開設

- ・ IREIIMS の後継組織としての管理体制の確立、研究室・研究環境の整備を行った。組織の継続性は、IREIIMS の最終評価の中で文部科学省の高い評価を受けた。
- ・ 学内の遺伝子解析研究センターとしての位置付けができた。次世代シーケンサーやキャピラリーシーケンサーが学内研究者に頻繁に使用された。
- ・ 疾患の統合医科学的解析の推進を行った。研究所の専任教員による疾患ゲノム解析が多数行われ、多くの論文発表が行われつつある。兼任教員も含めて 多数のゲノム解析、モデル動物、モデル細胞を用いた病態解析が実施された。
- ・ iPS 細胞の作成技術のルーチン化ができた。今後、作成した細胞を使った疾患病態生理学的解析に使用可能な貴重なリソースが増えると予想される。
- ・ 解析サービス部門のサービス受託の仕組みができた。学内から、多くの依頼を受けることができた。
- ・ 先端生命医科学専攻統合医科学分野で 1 名の大学院生が学位申請を行った。

(4) 最先端研究開発支援プログラム

「再生医療産業化に向けたシステムインテグレーション～臓器ファクトリーの創生～」

本プログラムの細胞シート大量培養の研究開発を始めるにあたり、細胞単離システム、継代培養システム、積層化システムそれぞれを独立したアイソレータ（無菌空間）内に設置し、これらを機能単位で接続・脱着することで複数の適応疾患に同時に対応することが可能なモジュール方式の製造工場（組織ファクトリー）構想を創出し、その基本設計を実施した。実質的に初年度となる平成 22 年度は、これらのシステムうち積層化システム（播種・培地交換ユニットおよび積層化ユニット）試作機的设计・製作を行った。（写真 1）

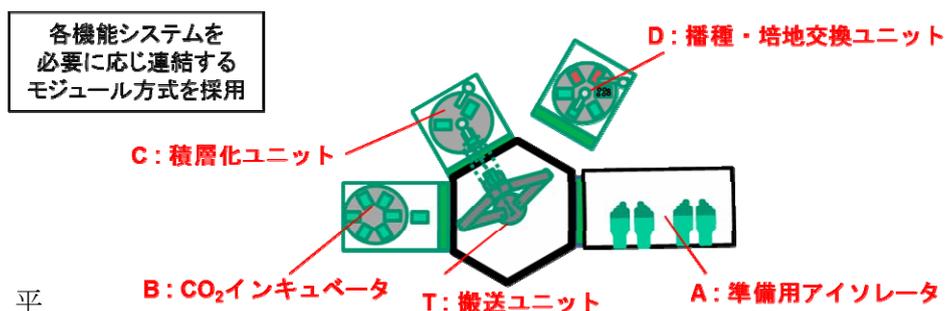
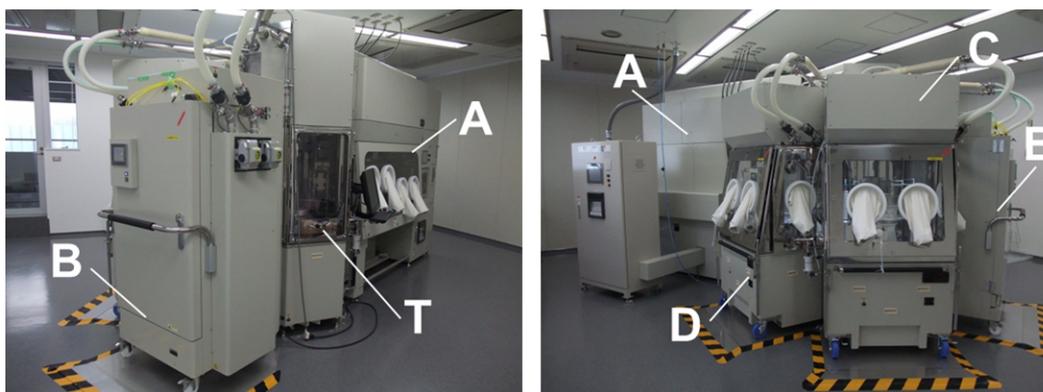


写真 1. 組織ファクトリー（積層化ユニット）

平成 23 年度以降では、作製した装置を用いた GMP (Good Manufacturing Practice) に対応した製造工程構築の技術開発を実施するとともに、他の機能システムの要素技術開発を進め、最終年度である平成 25 年度までに全システムを一体化し運用できるようにする。

本研究開発のうち、血管網付与技術による細胞シート多層化の研究では、生体外で積層化した細胞シートに血管網を構築する手順を確立し、細胞シート積層化において生じる酸素・栄養の透過性の限界を克服し、厚い組織を作製することができた。これらの成果は、産経新聞、読売新聞等で世界初の技術として取り上げられ、日本再生医療学会総会（平成 23 年度 3 月）において本学の関根秀一助教が、第 3 回再生医療学会 Young Investigator's Award を受賞した。さらに、将来的に ES/iPS 細胞を細胞源として利用し、ファクトリーを運用することを考慮し、専用の培養装置の開発、および分化した細胞の選別技術に係る基礎研究を開始した。

また、FIRST プロジェクト「ナノバイオテクノロジーが先導する診断・治療イノベーション（中心研究者：片岡一則 東京大学大学院工学系/医学系研究科教授）」との合同シンポジウムとして、FIRST 国際シンポジウム「Medical Innovation of 21st Century (21 世紀の医療イノベーション～ナノバイオテクノロジーが切り拓く最先端医療への挑戦～)」を平成 23 年 1 月に一橋記念講堂にて開催した。本シンポジウムでは、在日スウェーデン大使や日本医学会会長の来賓を始めとし、多くの著名な方々に演者として、またパネリストとしてご出席を賜り、600 名を超える参加者を得て本研究開発の目的を広く周知することができたと考える。(写真 2)



写真 2. FIRST 国際シンポジウム

(5) マスタープラン 21 プロジェクト

・本学の中長期ビジョンである“ビジョン 2015”の実現（『5 つの重点課題』の解決）に向けて、理事会の最大のミッションとして PDCA サイクルに則り、総合的かつ継続的に活動を推進している。

- 5 つの重点課題：
1. 医療関係者の生涯教育システムの構築
 2. 先進的、全人的かつ安全な医療への取り組み強化
 3. 統合を目指し、協働できる風土・システムの構築
 4. 目的志向型運営システムの構築
 5. 組織運営の安定化

- ・平成 22 年 5 月には弥生記念講堂にて第 I 期（2007～2009 年度）の最終報告会が開催され多くの教職員の参加のもと下記の分科会ごとに 3 年間の取り組みや成果について発表がなされた。

第 I 期（2007～2009 年度）分科会
01. 女子医大人の生涯教育システム分科会
02. 情報伝達・共有分科会
03. 事務系業務改革分科会
04. 医療系業務改革分科会
05. ガバナンス分科会
06. 施設建て替え計画策定分科会
07. 講座制・診療科・センター再構築分科会
08. 中長期財務基盤強化分科会
09. 教員評価制度分科会
10. 職員評価制度分科会

- ・第 II 期（2010～2012 年度）の 1 年目である平成 22 年度は、担当理事主催のビジョン達成会議において第 II 期の推進方針が決定され、第 I 期で検討した内容や残課題のうち、主管部署が明確なものは該当部署にて取り組むこと、また、組織横断的なテーマ（施設建替計画やガバナンス）については理事会直轄の形にて活動を継続、総合企画室にてその進捗管理を行うこととなった。

2. 「教育、研究、医療、経営・管理」領域別の事業報告

【 教育 】

(1) 医学部

- ・従来のカリキュラムの良い点を継承しながら、近年の医学の進歩と社会ニーズに即した新しい統合カリキュラムである「MDプログラム2011」を策定し、平成23年度新入生より導入することとした。策定の過程で人間関係教育を見直し5本の柱をもった体系を構築した。

(MDプログラム2011の特徴)

- ①アウトカムと呼ぶ、学生が最終的に到達すべき医学・医療の実践力を基に構築された知識・技能・態度の統合
 - ②卒後臨床研修を視野に入れ、医療実践力を習得するための臨床実習を、先進医療を行う大学病院だけでなく、地域医療・外来医療を含めて行い、医師が患者を診る全体像を学ぶ統合的医療学習
 - ③臨床前の学習では、従来の臓器・器官系、ひとの一生という時間軸に沿った基礎臨床の統合
 - ④科学的思考力・臨床的思考力の統合
 - ⑤医師としての素養、使命感、態度、倫理観、言語・文章・情報による専門的コミュニケーション能力を学年縦断的に学ぶカリキュラム（学年統合）
- ・キャリア教育プログラム推進の一環として、看護学部との連携を図り、医学部・看護学部協働教育プログラムに基づき、チーム医療入門（大東町実習）や解剖慰霊祭に参加した。
 - ・問題解決能力の向上を目指し、病院実習において累進型テュートリアル教育を促進した。また4年生のテュートリアル教育の一部をTBL（チーム・ベースド・ラーニング）方式で実施した。
 - ・本学学生の健康管理およびその研究を目的とした健康管理センターを23年度の早い時期に設置することを決定した。
 - ・教員の臨床的活動や管理運営能力・実績が評価対象となる「臨床職制制度」がスタートし、初年度となった平成22年度は臨床教授12名、臨床准教授1名が承認された。
 - ・統合医科学研究所の設立に伴い教員任期制度の見直しを実施し、研究所関係の新規教員採用については5年任期の運用を開始し、従来の1年任期との併用により働き方の選択肢を広げることができた。
 - ・地域医療に関する教育カリキュラムの全体像が理事会に承認されたことを受け、「夏季診療所実習」、「クリニカルクラークシップ実習」の実習先の拡大に向けた、学生対象の説明会を実施した。

- ・女性医師の生涯教育支援の推進の見地より、在学生による過去の学生出産例へのアンケートと問題点の洗い出しを行った。また「多様性のある働き方を考える委員会」を設置し、問題を討議し、その施策の一つとして女子医大ファミリーサポートの立ち上げに向けた準備を行った。
- ・寄附講座の規程の見直しを行い、寄附講座と寄附研究部門の設立を可能とし、小児科に寄附研究部門を設立した。

(2) 看護学部

- ・新カリキュラムへの移行は円滑に実施された。また教員による補講等の実施により国家試験合格率は看護師、保健師ともに上昇した。
- ・質の高い学生を確保するために、オープンキャンパスの開催、予備校・高校での説明会の実施、ホームページ掲載内容の拡充、看護学部紹介用 DVD の作製および活用等、積極的な広報活動を行った。推薦入試の応募者が前年の 1.5 倍になる等、質の高い学生の確保に一定の成果があった。
- ・FD 委員会の企画により FD セミナーを開催した。また今日的なテーマに沿った FD カンファレンスを 4 回実施する等、研究成果の共有、学際的な研究について検討する場を設ける等、FD の充実を図った。
- ・看護部と協働し、「医療人統合教育学習センター（スキルラボ）」を利用した新人看護師対象の技術指導を行った。またクリニカルコーチ（臨床における指導者）の育成を目指し、10 月より研修を開始した。他にも看護師を対象としたキャリアカウンセリングやメンタルサポートを実施した。

(3) 大学院 医学研究科

- ・日本初となる早稲田大学との大学院共同教育課程である「共同先端生命医科学専攻」が開設され、募集 10 名に対し 22 年度は 12 名、23 年度は 10 名の入学者があった。
- ・ホームページの充実、オープンキャンパスの開催など広報活動に力を入れるとともに、アドミッションポリシーを整備し、受験生の増加を図った。
- ・臨床系大学院卒業後の助教採用を行い易く、制度の改善を行った。
- ・医療練士大学院生の増員を図るため、医療練士説明会において大学院の説明を行った。

(4) 大学院 看護学研究科

- ・ホームページの充実、オープンキャンパスの開催など広報活動に力を入れるとともに、アドミッションポリシーを整備し、受験生の増加を図った。
- ・研究の倫理性を向上させるとともに、研究の質を高めるために、看護学研究倫理審査委員会規程を制定し、次年度から運用することとした。
- ・院生の国際的活動を促進するために、廣澤克江看護国際交流助成金規程を制定し、次年度より、院生の海外留学、短期研修、国際学会発表へ助成することとした。

-
-
- ・提携校との国際交流を院生にも拡大するとともに、新たに韓国梨花女子大学との協定を締結し、院生も対象とすることで、国際交流の機会を拡大した。
 - ・博士後期課程の論文数を確保するために、年度ごとの評価システムを導入した。

(5) 看護専門学校

- ・看護基礎教育の4年制化、大学教育への移行という社会的動向を踏まえ、看護専門学校としての将来像を検討すべく資料を整備した。今後は看護専門学校のあり方を検討する法人直轄の委員会を設置した上で、全学的な検討が必要であると考えている。
- ・受験者数拡大のため本校ホームページに最新の入試情報を掲載する等、インターネットを活用した情報発信、更新を適時行った。またその他の入試広報の重点施策として東北地方の高校訪問、オープンキャンパス、学校見学会の開催等により、受験者数が前年対比2%増となった。
- ・学生の定着化推進のために、学業不振にて意欲の低下した学生やメンタル面が不調な学生への支援を実施した。

(6) 図書館

- ・機関リポジトリを充実させるため、リポジトリ登録、著作権調査等の業務については業者委託を廃し、職員全員で分担する新体制を構築した。また外部機関誌発表の本学著者論文の登録については、個別に登録許諾交渉を実施中。
- ・情報科学室に講習会等で利用可能な高輝度、高解像度プロジェクタを設置した。また、中央写真室に術中撮影、公開講座など長時間撮影に対応したデジタル機器を設置した。
- ・総務課と連携し、本学創立110周年誌の作製を完了した。発行は平成23年4月25日の予定。
- ・災害時における図書館利用者の安全確保のため、館内2ヶ所に避難用サインボード（避難経路図）を設置した。
- ・SCOPUS（引用文献を網羅する世界最大のデータベース）の導入を検討し、館内職員研修、トライアルを経て、平成23年1月より全学で利用可能となった。

(7) 男女共同参画推進局

- ・局の作業部会である「働き方の多様性を考える委員会」にて常勤短時間勤務制度の見直しを行い、「臨床系教員の短時間勤務の取り扱い」の改訂、「宮原基金・女性臨床医師支援の短時間勤務の取り扱い」「医療練士研修生の短時間勤務の取り扱い」の制定を行った。
- ・東京都の「医師勤務環境改善事業」を受けて、院内保育所に病児保育担当医を配置した。文部科学省の補助金「周産期医療環境整備事業」を受けてファミリーサポートの制度を整えた。また院内放課後支援の補助金が22年度をもって終了したことに伴い、外部委託していた「学童保育」も契約を解除したことから、23年度以降の「学童保育」利用者に対し新宿区の学童情報の事前提供と上記ファミリーサポート情報の提供を速やかに行った。

- ・女性医師・研究者支援基金の取り組みを強化するため「佐竹高子女性医学研究者研究奨励金規程」を制定した。支援に要する募金活動は従来通り、至誠会・父母会を中心に行っており、これまでの支援対象者2名に加え23年度からの支援対象者をさらに1名選抜した。
- ・再教育－復職プロジェクトでは、e-Learningプログラムが第7回 e-Learning 大賞において文部科学大臣賞を受賞した。同プログラムのコンテンツは22年度までに62本用意され、23年度も10本の製作を予定している。e-Learningの登録者は3月末現在で3,192名となった。
- ・看護職のキャリア支援、勤務継続支援のための施策として実施している「職場適応支援プロジェクト」、「看護職キャリア支援プロジェクト」、「勤務体制支援プロジェクト」、「復職支援プロジェクト」、「スキルアップ企画検討プロジェクト」の5プロジェクトはいずれも順調に進行している。

(8) 国際交流

1) 交流協定校の拡大

- ・医学部においては新たに米国のブラウン大学とタフツ大学へ学生派遣を開始した。
- ・看護学部においては、韓国梨花女子大学と交流協定を締結。5月にはハワイパシフィック大学からの初の交換留学生を米国アルバーノ大学との合同プログラムとして受け入れた。
- ・先端生命医学研究所を主体とする学術交流協定をスウェーデン・カロリンスカ研究所、米国・ユタ大学と締結した。

2) 医学部の学生交流

大学名	交換留学生の派遣	交換留学生の受け入れ
カーディフ大学	5名	5名
ブリュッセル自由大学	5名	5名
ハワイ大学	—	1名
コロンビア大学	2名	—
上海交通大学	2名	2名
中国医科大学	2名	2名
韓国梨花女子大学	2名	2名
マルセイユ大学	3名	3名
マウントサイナイ医科大学	2名	—
ブラウン大学	1名	—
タフツ大学	1名	—
メモリアルハーマン病院 (テキサス大学関連病院)	1名	—
合 計	26名	20名

- ・韓国梨花女子大学サマースクールに医学部学生1名が参加（平成22年8月）。
- ・笹川平和財団主催ミクロネシア連邦フィールド・スタディへ学生5名と引率教員1名を派遣（平成23年3月）。

3) 看護学部の学生交流

大学名	短期研修	交換留学生の派遣	交換留学生の受け入れ
ハワイパシフィック大学	21名 (引率教員2名)	—	2名 (引率教員2名)
アルバーノ大学	—	3名	8名 (引率教員1名)

4) 教員の海外訪問

- ・看護学部国際交流委員2名が交流協定締結協議のため、韓国梨花女子大学を訪問（平成22年4月）。
- ・学長と国際交流委員会室長が交流協定更改および学生交換に関する打ち合わせのため、欧州交流協定校（英国カーディフ大学、ベルギーブリュッセル自由大学）を訪問（平成22年7月）。

5) 海外からの訪問者の受け入れ

	国名・所属機関等	訪問者	年月	備考
医学部	米国・マウントサイナイ医科大学	教員1名	平成22年4月	学生向けセミナー開催
	中国・上海交通大学	院長（副校長） 他教員5名	平成22年4月	病院見学、学生交換・ 学術交流に関する懇談
	ミクロネシア連邦	保健大臣	平成22年7月	病院・大学の見学、 医学教育に関する懇談
	アフガニスタン・マリアム女学校	生徒2名、 引率教員1名	平成22年11月	病院見学
	アフガニスタン・カブール医科大学他	教員15名	平成22年11月	医学教育支援 プロジェクトの一環
	アフガニスタン・カブール医科大学他	教員15名	平成23年2月	医学教育支援 プロジェクトの一環
看護学部	米国・サミュエルメリット大学	看護学部教授 1名	平成22年6月	講演「米国における APNの実践と教育」

6) 台湾秀傳紀念医院との交流

	本学関係者 招待講演・実技指導	本学教員 トレーニング参加	台湾秀傳紀念医院医師 見学受入 / 会議出席	
2010年4月	—	—	3名	—
5月	6名	4名	—	—
6月	2名	—	1名	—
8月	—	2名	—	—
9月	2名	2名	—	—
10月	2名	2名	7名	—
11月	—	16名	—	—
12月	4名	2名	7名	6名
2011年1月	—	4名	1名	—
合計	16名	32名	19名	6名

- ・設置費用の一部を秀傳紀念医院の寄附により完成した524講義室のテレビ会議システムを利用した消化器外科学症例検討会を6月に実施。以降、隔月で開催。

7) 外国人留学生関連

- ・留学生調査の実施（平成23年1月）
本学に在籍する外国人留学生の把握および各種調査への回答の基礎資料作成を目的として実施（7教室13名の在籍を確認。前年度比-8名）。
 - ・留学生懇親会の開催（平成23年2月）
本学に在籍する外国人留学生の情報交換及び研修支援を目的として実施（留学生7名、本学関係者14名が参加）。
 - ・国費外国人留学生2名（コスタリカ、アゼルバイジャン）を消化器外科学教室研究生として受入（平成22年4月より2年間）。
- 8) WHO事務局長マーガレット・チャン博士の公開講演会を開催（平成22年11月）。
- 9) 看護師独身寮内に整備した留学生用宿舎3室にインターネット回線を設置（平成23年3月）。
- 10) 廣澤克江看護国際交流助成金規程を制定（平成23年3月）。

(9) 公開講座

	第 29 回公開医学講座	第 28 回公開健康講座
対 象 者	医師、コメディカル	一般の方
開 催 日	平成 22 年 5 月 15 日 (土)	平成 22 年 11 月 20 日 (土)
開 催 場 所	本学 弥生記念講堂	本学 弥生記念講堂
テーマ	加齢と運動器疾患 アンチエイジングの最前線	認知症の世界を知ろう
担 当	整形外科	看護学部
受講者数	63 名	220 名

【 研究 】

(1) 先端生命医科学センター

- ・再生医療本格化に向けた最先端技術融合拠点の形成を引き続き推進し、マイクロパターン上に細胞シートを回収できる第2世代温度応答性表面を開発するとともに、早期食道癌患者に対して経内視鏡的癌組織切除と培養口腔粘膜上皮細胞シートの移植を行う臨床研究全10例を実施した。歯周病治療としての歯根膜細胞シートを貼付する臨床試験に対する厚生労働省の認可を取得し平成24年までに10例の臨床研究を実施する計画を進めている。
- ・最先端研究支援プログラム(FIRST)活動としては、細胞シート再生医療の産業化に向けて、複数の協働企業の参加を得て「細胞シート自動積層化装置」の試作機を完成させた。これにより手作業による細胞・組織培養工程を無菌的・自動化することが可能となった。また、臓器再生に向けた研究開発も順調に進んでおり、国際シンポジウムにおいて公開するとともに、マスメディアにも大きく取り上げられた。
- ・がんの早期発見・精密診断や、抗がん剤を患部に選択的に送り込む副作用の低いピンポイント治療を可能とする高精度の集束超音波治療を実現すべく、精密ナビゲーションシステムの開発を進め、その一部分として超高速の3次元画像レンダリングを実現した。また治療システム全体としての最適化を目指した基礎検討を行い、部分的な実装を進めた。
- ・医療レギュラトリーサイエンスを理解しうる人材を育成するため、早稲田大学との連携共同大学院カリキュラムを構築し初年度学生12名の教育活動を開始した。平成23年度の共同大学院生公募に向けて、パンフレットの刷新、ホームページの充実を図るとともに学会、セミナー等の講演において共同大学院をアピールする等、積極的な広報活動を行った。
- ・米国ウェイクフォレスト大学再生医療研究所、スウェーデンカロリンスカ研究所及び米国ユタ大学との間で、学生・研究者の交流と共同研究を含む友好連携覚書を締結した。
- ・TWIns内で推進する産学連携共同プロジェクトに参画する企業との共同研究のため、各MIL企業との個別ディスカッション、シンポジウム形式の発表会を実施し、情報交換を行った。また、MILトップ会議を開催し、MIL企業トップと先端生命研の研究メンバーの間で相互の成果発表を行い今後のMIL運営、研究推進について意見交換を行った。
- ・本学心臓血管外科と大阪大学心臓血管外科との連携体制を構築し、筋芽細胞シートを用いた前臨床研究を実施。施設間細胞・組織輸送実現による重症心不全に対する再生治療の臨床応用を目指した基礎検討・環境整備を行った。
- ・社会人教育においては、バイオメディカルカリキュラム第41～42期の受講生の満足度を向上させるべく、再生医療実習、小動物実習を統合し新たな再生医療実習を企画するなどのカリキュラムの見直しを行った。
- ・第10回日本再生医療学会年次大会を始め、各種シンポジウムを主催し、国内外研究者との交流、連携を図った。

(2) 総合研究所

- ・研究者・大学院生からのニーズが高い統計解析処理については講習会 6 回シリーズを年間 3 回（6 月、10 月、2 月）開催した。
- ・時限付き研究部門である「腎臓形態形成・組織再生部門」は平成 22 年度をもって当初設定の 5 年間の時限を終了したが、高い評価を得たためさらに 5 年間の設置延長を決定した。
- ・新たな時限付き研究部門として「心血管発生分化制御研究部門」が 22 年度より 5 年間の時限付きで新設された。
- ・先進的研究の推進のため「Biostation CT-SSP（細胞培養観察装置）」を設置した。
- ・新しい技術を学内に浸透させるため研究部を中心とした総研セミナーを上半期 3 回、下半期 3 回の合計 6 回開催した。また総研内の新しい機器の講習やデモを行うテクニカルセミナーを 4 回、セイフティーセミナーを 1 回、マウス行動実験セミナー（新規）を 1 回開催した。

(3) 実験動物中央施設

- ・動物実験の倫理と実験動物福祉に関する教育・啓蒙を医学部学生、大学院学生、施設利用者、等学内のみならず他大学にも出講し、幅広い階層に向けて、それぞれのレベルに合わせた形で実施した。
- ・「動物の愛護および管理に関する法律」の改正に伴い、新たに公布された基本指針を受け、適切にその内容を伝えるべく、公私立大学実験動物協議会総会に参加する等情報収集に努め、本学動物実験委員会、動物実験倫理委員会において適時報告を行った。
- ・北里大学実験動物施設と「ACS ウサギモデルの病変解析」に関する共同研究を行い、第 150 回日本獣医学会/実験動物医学会において「ウサギ急性冠症候群（ACS）モデルⅢ-2、仰臥位と側臥位における心電図変化」を発表した。
- ・国立国際医療センターと「インスリン分泌不全型モデル LEA/Sen ラットにおける尿糖関連遺伝子の連鎖解析」に関する共同研究を行い、日本実験動物学会や LEC ラット研究会において発表を行った。
- ・毒素性ショックモデルを用いた動物実験により、「毒素性ショック並びに免疫関連疾患における免疫系の動向と病態の関連」についての解析を行い、新規ケモカインに関する共同研究の成果を国際免疫学会にて発表し、関連論文が Clin Immunol 誌に掲載された。

(4) 統合医科学研究所

- ・前身組織である国際統合医科学インスティテュート（IREIIMS）が保有していた機器を統合医科学研究所（TIIMS）が継承する機器と学内他施設に移管する機器とに区分し、移動、設置を完了した。
- ・次世代シーケンサーの運用体制の安定化を図るため、解析サービスの内容とその料金の一覧表を作成した。また、キャピラリーシーケンサー等を用いた遺伝子解析についても受託体制を構築するため、解析サービスの内容とその料金の一覧表を作成した。いずれも新規

の共同研究の問い合わせが来ており、学内外において順調に認知度が上がっている。

- ・学内のゲノム医科学研究を志す若手医師研究者に向けた教育体制の構築のため、研究所のセミナーを定期的で開催した。また、実験の流れに関する説明書やマニュアルを関係者に配布した。
- ・正常対照群の細胞からの iPS 細胞株の樹立を達成した。分化誘導については他大学との共同研究の形で引き続き推進する。

【 医療 】

(1) 東京女子医科大学病院

- ・小児科系診療科の体系を整備した小児総合医療センターの設置により、小児科、母子センター新生児医学科、循環器小児科、腎臓小児科、小児外科などの小児関連診療科が協力し、診療のみならず教育・研究の向上を目指す組織横断的な協力体制が確立された。また入院小児への対応強化のため、東病棟 5 階に小児外科系病棟を整備するとともに、病棟保育士を配置した。
- ・救命救急センターに 2 次救急・夜間休日 1 次救急を担当する救急診療部を設置し、第 1～第 3 次救急に対応する体制を整備した。
- ・手術室 2 室増設（中央手術室）の運用により、手術部の年間手術件数は約 500 件増加した。
- ・地域がん診療連携拠点病院として、東京都区西部（新宿区・中野区・杉並区）のがん医療ネットワークを設置するとともに、6 月に「がん地域連携クリティカルパス（がん治療計画）説明会」を開催（参加者約 120 名）し、地域がん診療連携の推進に努めている。
- ・医療安全体制の強化のため、重症患者搬送マニュアル、病室透析マニュアルの作成と運用を開始し、医療安全管理講習会、医薬品安全管理講習会を計画通りに開催した。また、インシデント・アクシデント報告の電子化に向けて各種検討を行った。
- ・医療機器管理システムを導入し、医療法第 25 条に必要とされる管理体制を整備した。また同システムにより購入機器だけでなく修理代替機、レンタル機、デモ機などを含めた医療機器のデータベース化を推進する等、医療機器安全管理責任者による医療機器の中央管理体制の強化を図った。
- ・第 1 病棟への移転及び既存病棟の再編による跡地の有効活用については、各部署から提示された要望事項の収益性や必要性等を検証するために設置した「病棟整備・跡地検討部会」を中心に各種施策を決定し、実行した。
- ・私立 5 大学（慈恵、東邦、昭和、北里、東医）の本院とのベンチマーク事業に参加した。これにより各大学の経営データを定期的に収集することが可能となり、病院に特化したデータと経営戦略的データを集約し、多角的に分析することができるようになった。
- ・医療連携推進のため、各診療科の紹介先医療機関を検索できる「紹介先医療機関リスト」をイントラネットに掲載した。

-
-
- ・ 予てからの懸案であった委託、派遣業務を全て見直し、多くの部署、分野で適切な人員配置と経費節減を図ることができた。

(2) 東医療センター

- ・ 早期大腸癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術の申請を東京都に行い、受理された。同時に内視鏡治療の認知度向上のため、分かりやすい標榜科を目指した「内視鏡内科」の標榜申請も行い、受理され、先進医療として「大腸粘膜剥離術」を開始した。
- ・ 22年9月より本稼動した外来化学療法室の正式名称を「外来ケアルーム」に改めた上、規程を整備し、診療支援部門の中に位置づけた。
- ・ 総合的医療の視点に立った看護師教育システムを充実させるべく「看護師募集支援プロジェクト委員会」の開催および「次年度新人看護職員研修企画委員会」の発足等、各種施策を実施した。また、看護師のワークライフバランス支援のため、「院内保育施設設置準備委員会」を発足し、既存施設を改修して新たに保育施設を設置するなど諸施策を決定した。
- ・ 東医療センターの将来構想を検討し、従来の建替え計画に加え、移転も視野に施設整備計画を策定した。
- ・ 地域の医療機関との連携体制を強化するため、地域連携室の組織体制を刷新した。また、荒川区医師会との懇親会や城東地区医療連携フォーラムを開催した。
- ・ 脳卒中診療の充実を図るため、モニターを設置し、脳卒中急性期患者の管理・看護ができて体制を整えた。今後、看護師数が増えれば、ICU、SCU、HCUに転用可能である。

(3) 八千代医療センター

- ・ 地域医療における中核病院としての役割を予てより果たしてきているが、23年3月に地域支援病院入院加算が承認されたことにより、八千代市だけでなく東葛南部2次医療圏地域との医療連携をより強化することができた。また八千代隣接地域の医療機関で構成する地域連絡協議会の事務局として前後方連携の拡大、強化を図った。
- ・ 在宅緩和ケア体制構築の一環として、訪問看護師や開業医との勉強会を開催した。また、在宅医療研究会、千葉緩和ケア研究会での報告や看護協会での退院支援の講義などを通して八千代市内の訪問看護ステーションとの緊密な連携体制を構築した。
- ・ 当院の特徴である小児医療を推進すべく厚生労働省が設けたPICU（小児集中治療室）事業の整備該当施設となったことを受け、PHCU（新生児集中治療室後方室）のPICU化を推進した。
- ・ IT及びOSの更新時をとらえ、既存の枠組みのダウンサイジング化を検討。「機器やソフトウェアの再リース再利用」「新技術を用いたサーバーの統合化」「適正な端末台数の再確認」等を行うことで、新規導入する機材の購入コストを削減し、さらにリース費と保守費の総額を縮小することを検討した。ベンダーとの交渉は次期以降も継続して行う。
- ・ 臨床検査室におけるランチ検査の委託料率の見直しおよび生理検査枠数の見直しにより、収支改善を図った。

- ・23年度からのDPC（診断群分類包括評価）導入に伴い、医師に従来の出来高請求からDPC請求へ変わることへの理解を深めてもらうため、DPC検討委員会を設置し、説明会を5回開催した。また紹介率60%超、逆紹介率30%超をクリアし、医療支援病院入院診療加算の機能係数を取得することができた。
- ・地域災害時拠点病院である機能を発揮すべく、非常用機器備品類の整備を行った。また、災害時応急医薬品の備蓄リストを作成し、医薬品の備蓄と備蓄用倉庫の確保について八千代市薬剤師会および医薬品卸センターの協力を得ることができた。

(4) 青山病院

- ・睡眠総合診療センターを設立し、順調に立ち上がったが、既に患者数の増加に伴う予約待機状態が発生しており、その解消のため、外来ブースの増設、PSG（精密検査機器）の増設、専用ベッドの増床を予定している。また専任の検査技師も増員する予定。
- ・乳癌健診センターについては設立に向け、非常勤ではあるが専門医を採用し乳腺外来を開始した。23年度からは常勤医の勤務が決定しており、機器面においてもマンモグラフィーの設置、乳腺超音波診断装置の購入を予定していることから、専門外来を行うことができる本格的な健診センター開設の準備が整った。
- ・泌尿器科の手術の拡充を目指し、本院泌尿器科との完全連携を決定。常勤医3名体制でスタートすることになった。
- ・新たな健診システムを導入し、健診項目の見直しを行った。EBM（根拠に基づいた医療）を念頭においた検査項目を中心に編成し、メタボリック症候群患者やこれに関連する胃食道逆流症や脂肪肝などの患者のデータベース化が可能となった。
- ・膠原病リウマチ痛風センターが本院に移転したため、病棟として使用する予定がなくなった許可病床42床を東京都に返還し、跡地は新規事業の外来スペースとして新たに活用することとした。
- ・全ての医療従事者にとってやりがいのある職場環境を整備すべく、アメニティスペースの拡充や育児休暇後のフレックス勤務の導入などを行った。

(5) 成人医学センター

- ・医療連携室を立ち上げ、専任の職員を配置し渋谷区はもとより目黒区、世田谷区などの医師会との連携強化に努めた。
- ・新たな健診コースやミニドックの開設、本院CT検査室と連携した開設35周年キャンペーンを継続実施した。また健診項目の入れ替え等の施策を検討した。
- ・ピロリ菌外来や禁煙外来などの専門外来を開設し、外来患者増に努めた。
- ・外来患者数が増加する中、レセプトオンライン化を中心とする業務効率化を図り、従来の人員を維持しつつ、コスト削減を図ることができた。

(6) 膠原病リウマチ痛風センター

- ・ IORRA（大規模臨床統計調査）の実施、解析等の継続的運用が予定通り進行できた。
- ・ 空気清浄器の設置、ワクチンの励行など生物学的製剤の安全な投与を図るための環境整備、施策を実施した。
- ・ 中央病棟への移転を完了し他科との診療、教育、研究提携を目的とする連携会を新たに 5 件稼動した。
- ・ システムを活用して検査と病名の点検を開始したことによりレセプト点検に要する投下労働時間が大幅に削減できた。また、このシステムの運用と保険委員の医師との連携を強化した結果、減点査定率も改善することができた。

(7) 東洋医学研究所

- ・ 医療従事者の東洋医学的力量の継続的な向上を図るために、医局や鍼灸室において定期的に勉強会を開催した。
- ・ 漢方ドックコースは一部オプションを基本コースに組み込むなどの見直しを行った。現在はドック担当医 2 名体制となっており、ドック受診希望者のニーズに十分に 대응することが出来ず、1 年先まで待機予約の状況である。そのため常勤医師の補充を前提としてドック担当医の育成が喫緊の課題となっている。
- ・ 日本東洋医学会学術総会にて『TOMRASS（東洋医学研修支援システム）を用いた「証」の解明』について学会発表を行った。また論文報告として「桂枝湯エキスと麻黄附子細辛湯エキスの併用が有効な冷えについての検討」が日本東洋医学雑誌に掲載された。
- ・ 外来事務の安定的運用のため、外来予約・受付システムのリプレイスを実施した。またレセプト電算システム稼動によるレセプトチェックシステム導入により、レセプト作業のシステム化を図った。

(8) 女性生涯健康センター

- ・ 学内の女性医療を総合的に推進し関係者相互の交流を深めるため、本院、八千代医療センター、日暮里クリニック、東洋医学研究所から女性医療関係者が出講し、「第 2 回学内性差医療研究会」や「女性医療に役立つ医学と健康学の基礎知識講座」を合同で開催した。
- ・ 本学学生に向けた子宮頸がん予防の啓蒙活動が進んだことにより、全医学生の 3 分の 1 以上が子宮頸がんワクチンを接種した。
- ・ 女性医療に役立つメンタルヘルスの基礎知識講座を基本に卒後教育の充実化を図っている。外部に対しても引き続き有料での提供を継続中。

(9) 青山女性・自然医療研究所

- ・ 学内外への広報活動の充実化を図るため、女性生涯健康センター等の他医療施設との共同ホームページの立ち上げを検討中。

- ・女性生涯健康センターとの経営統合に向けた取り組みの一環として、両施設の事務長を一本化するとともに事務担当者の相互受け入れ体制を整備する等、事務管理体制の強化を図った。
- ・治療技術の向上の一助として、自律神経免疫療法を行うために不可欠なゼロ磁場装置を新規導入し、治療成績の改善に寄与した。

(10) 遺伝子医療センター

- ・総合医科学研究所の次世代シーケンサーによる筋ジストロフィー、先天性ミオパチー、睡眠時無呼吸症の遺伝子解析と臨床応用を開始し、他院で診断ができなかった症例の確定診断を行っている。
- ・外科とは大腸がん、産婦人科とは卵巣がんについて、抗がん剤による副作用の予測としての遺伝子検査を実施し、オーダーメイド医療の本院での実施体制を構築した。
- ・厚生労働省の難治性疾患克服研究事業など、主任研究者1件、分担研究者7件の研究費を獲得し、遺伝子疾患の治療研究を推進している。

【 経営・管理 】

(1) 総合企画室

- ・「マスタープラン 21 プロジェクト (MP21) の第Ⅰ期 (平成 19～21 年度) について成果を取り纏め、弥生記念講堂において最終成果報告会を開催した。第Ⅱ期については引き続き「施設建替え」をテーマとし、耐震化工事と合わせて検討を継続。
- ・非効率資産である大型貸借施設、低稼働施設の再編については、施設建替えの際に既存施設からの人や組織の一時的な受け皿として活用することも視野に、施設計画全体の中を含め検討することとした。
- ・医療部門の支援についてはレビュー会等を通じて定期的、継続的に実施した。今後は機能再編も含めたグループ戦略について検討する。
- ・ロゴマークの制定・使用ルール及び名刺フォーマットの統一については進行中であり、内容が確定次第、本学内への周知徹底を図る。

(2) 総務部

- ・ブランド力を活かした戦略的な広報活動を推進するため、本学ホームページのトップページのリニューアルならびに各診療科から提供された情報を新規に掲載する等、社会にアピールする広報活動を積極的に行った。
- ・創立 110 周年記念事業として記念式典を開催した。また、記念事業の一環として編纂委員会を発足し、大学資料室を中心に 110 周年記念史を作成した。
- ・決裁権限の見直しおよび電子稟議導入を総合企画室と連携して検討した。電子稟議については複数社からプレゼンテーションを受けたが決定には至っていない。

- ・新評価制度が平成 23 年度より適用されるにあたり、自己点検・評価審議委員会を発足させ、当委員会で策定したスケジュールに沿って、適合認証が得られる水準となるよう平成 22 年度の点検・確認作業を遅滞なく行った。

(3) 人事部

- ・税制適格年金廃止後の新企業年金制度移行について理事会の承認を得た。その後、教職員に対し、その必要性や合理性を理解してもらうため 本院、東医療センター、八千代医療センターなどで全学説明会を開催。また、個別相談会を各施設において開催するなど新制度への理解と周知を図った。来期早々にも同意取得に着手し、23 年 10 月の移行を目指す。
- ・管理職を対象とした人事評価制度については 21 年度のトライアルを踏まえ、22 年度に正式に導入された。導入により学校法人の発展に貢献した職員に対して適切な処遇を行い、組織の活性化を図る。23 年度夏季賞与より処遇に反映するが、将来的には給与・昇進・昇格への反映も検討する。また非管理職の職員も対象となる目標管理制度 (MBO) は、全職員にその意義を再認識してもらうとともに能力開発・育成指導のツールとしてより有効に活用することを目的に改訂を検討する。
- ・385 名の看護職を確保するため、雇用対策チームの構成員を 3 名に増員。看護部及び 9 名のサポートチームも含めて採用体制の強化を図った。合同病院説明会での人員強化、インターンシップへの誘導、新規開拓に主眼を置いた学校訪問など、多くの施策により目標を上回る看護職を採用することができた。
- ・学生、教職員の健康管理体制を整備・強化するため、健康管理状態をデータベース化する「健康管理システム」の導入を目指し、現行の電子カルテシステムと連動するシステム、連動しないシステムの 2 案について様々な観点から比較検討を行った。また、過重労働やメンタルヘルス不調への対応のため、安全衛生委員会や産業医と連携するとともに外部専門業者の活用を検討し、23 年度の導入を予定している。

(4) 経理部

- ・本院、東医療センター、八千代医療センターを中心に経理業務手順の見直し、標準化、諸規程の整備再編を行った。また部内人事交流により業務の効率化を推進した。
- ・学内各部署の予算実績表がイントラネット上で随時閲覧できるシステムを構築した。なお予算管理システムについては人事、購買、施設の各部署のシステムの更新に合わせ検討し、23 年度の確立を目指す。
- ・予算編成にあたり、減価償却額の部門別の見込み額算定が迅速に対応できない現在の固定資産管理システムの抜本的な見直しを図るため、資産管理業務の用度部からの移管も視野に入れながら各種検証を行った。

(5) 用度部

- ・用度部以外に購買機能を有する他の医療施設購買課 (本院、東医療センター、八千代医療センターの各購買課) と業務分掌の見直しや標準化を行い、他の医療施設の医療機器等の導入にあたって用度部が価格交渉できる仕組みを構築した。

-
-
- ・新システム（新購買・管財システム）への移行を速やかに行うため、ベースとなる本院・病院購買課の物流管理システムの導入支援や新システム立ち上げまでのつなぎ環境の構築などの移行計画を策定した。
 - ・資産管理体制を強化するため、固定資産管理システムの運用主管部署の検証および使用するソフトの検討を行った。

(6) 研究支援部

- ・JST（独立行政法人科学技術振興機構）と連携し、最先端研究開発支援プログラムのサポート体制の強化を図った。また、そのうち2件については東京大学と共同シンポジウムを開催し、新たな装置の導入に繋げる等、順調に進捗している。
- ・21年度に終了した国際統合医科学インスティテュート（IREIIMS）の最終評価において、a評価という高い評価を文部科学省から得ることができた。
- ・知的財産の管理体制を強化するために、特許権管理に係るデータベースソフトを導入した。また、共同研究契約書等の基本書式を作成し、知的財産の保護、利益相反に係るマネジメントができる体制を構築した。

(7) 施設部

- ・有事の際の危機管理を徹底するため、防災管理室、保守管理業務委託社員と毎月の定例連絡会を通じて意思の疎通を図っており、先の震災時においても概ね良好な連携体制を取ることができた。
- ・施設老朽化への対策として耐震診断を実施。これを踏まえ、まずは校舎の補強をSRF工法にて実施した。
- ・安全管理体制の拡充のため、現状調査に基づいたUPS（無停電電源装置）の設置計画を策定した。
- ・省エネルギーについては、22年度に始まる東京都の新5ヶ年計画に対応すべく計画を策定し、東京都に提出した。震災を受け、夏に向けた更なる節電対応を検討中。

(8) 情報システム部

- ・情報システム更新に即した運用の見直しや効率的なシステム化を推進し、予算対比で大幅な削減を実現した。
- ・本院の電子カルテおよびその付属システムの運用・管理・整備の円滑な運営に資することを目的とした病院情報システム室立ち上げを支援した。
- ・医療機器やシステムに対する電話回線やインターネット回線を介した保守の要望増加に対応すべく、ネットワーク機器の統一的なセキュリティ対策を検討した。
- ・増加するシステム化懸案を迅速かつ精緻に行うため、情報システム部を業務アプリケーション担当の情報企画課とネットワーク・ITサポート担当の情報基盤課の2課体制へ移行するプランを作成した。

(9) 防災管理室

- ・安全管理体制の拡充のため、統括防火・防災管理者の実務を補佐する防火管理技能者を新規に選任した。
- ・防災管理規程の改訂案を作成。今後は各部門の防火管理者と自衛消防体制をセットで構築していく方針を展開する。

(10) 内部監査室

- ・監査終了後から監査報告書提出までの業務フロー図を作成した。また抽出された懸案事項については被監査部署と相互理解の上で改善に取り組める体制を構築した。
- ・内部監査室の目的、取り組み内容の具体例と対応を本学イントラネットに掲載した。また学内ニュースやインターネット上の学外向け本学ホームページにおいても内部通報に関する事項を掲載し、構内掲示板に内部通報・相談窓口のポスターを貼り出すなど積極的な広報活動を行った。
- ・監査において抽出された懸案事項については案件毎に調書を作成した。その際、複数の監査人が調書の作成および内容を確認することで調書の記録精度を上げた。
- ・監事および監査法人との協力体制の確立に努め、予備調査・事後検証への対応等を行った。

3. 認可事項等

(1) 大学学則、大学院学則、看護専門学校学則の一部改訂

- ・大学学則について、看護学部への編入学が年々減少傾向にあることから、編入学の募集を停止するため、第5条の編入学定員10人を入学定員に振り替えて90人とし、収容定員は360人のまま変更しないこと、また、編入学の募集停止に伴い、第26条3項（編入学出願資格）を削除することが承認された。
- ・東京都からの保健師養成のための地域保健実習の受入れ数が、平成23年度入学生から制限されるとの通知を受けて、平成23年度入学生より、保健師選択制を適用し、保健師教育を全員必修から選択制に変更するために大学学則を改訂することが承認された。
- ・助産師教育を大学から大学院へ移行している現状を踏まえて、平成23年3月をもって看護学部看護学科の助産師学校を閉校することが承認された。
- ・養護教諭一種免許状取得のために、大学学則第9条別表Ⅱおよび第10条関係「授業科目履修に関する規程（看護学部）」を改訂することが承認された。

IV. 財務の概要

平成 22 年度は、予算においては、帰属収支差額で 5 億 1 千 3 百万円の収入超過を見込み、積極的な収支改善を行うとの強い決意のもと事業を推進してまいりました。

収入面では、補助金が予算よりも 4 億 8 千 9 百万円下回りましたが、受託研究等の外部研究費の積極的な獲得が行われたこと、医療収入が 10 年ぶりとなる診療報酬改定の効果や各医療施設の努力により予算額を上回ったこと等により、帰属収入は予算に対して 4 億 1 千 8 百万円上回りました。支出面では、全教職員の経費削減努力により、各支出科目で予算を下回ることができたことから、消費支出は予算に対して 10 億 6 千 4 百万円下回りました。以上の結果、帰属収入から消費支出を差し引いた帰属収支差額は 19 億 9 千 7 百万円の収入超過、基本金を組入れた後の消費収支差額では 21 億 3 千 4 百万円の支出超過となりました。

1. 消費収支計算書

収入の部 (単位：百万円)

科 目	22年度予算	22年度決算	差 額
学生生徒等納付金	4,246	4,298	△ 52
手 数 料	118	123	△ 5
寄 付 金	1,149	1,102	46
補 助 金	6,781	6,292	489
資 産 運 用 収 入	773	767	5
事 業 収 入	572	800	△ 228
医 療 収 入	74,823	75,192	△ 369
雑 収 入	781	1,087	△ 306
帰 属 収 入 合 計	89,246	89,665	△ 418
基 本 金 組 入 額	△ 5,438	△ 4,131	△ 1,306
消 費 収 入	83,808	85,534	△ 1,725

支出の部

科 目	22年度予算	22年度決算	差 額
人 件 費	40,237	39,660	577
教 育 研 究 経 費	38,319	38,091	228
管 理 経 費	3,120	2,895	224
減 価 償 却 費	6,619	6,454	165
借 入 金 等 利 息	314	304	9
資 産 処 分 差 額	34	211	△ 176
徴収不能引当金繰入額	87	50	36
消 費 支 出 合 計	88,733	87,668	1,064
当年度消費支出超過額	△ 4,924	△ 2,134	△ 2,790
合 計	83,808	85,534	△ 1,725
帰属収入－消費支出	513	1,997	△ 1,483

(注記) 記載金額は、百万円未満を切り捨てて表示。

国庫補助金収入は最先端研究開発支援プログラムの配分額が当初見込みよりも減少したため、予算を下回りました。

地方公共団体補助金収入は東京都からの設備整備事業補助金等の交付により予算を上回りました。

医療収入については入院・外来ともに、目標患者数に達することができませんでしたが、診療報酬改定および各医療施設の施策により診療単価が増加したことにより予算を上回りました。

医療収入が目標を上回ったこと等により帰属収入は、予算を 4 億 1 千 8 百万円上回る 89 億 6 千 5 百万円となりました。

施設・設備関係支出が予算を下回ったこと等により組入額が予算に対して 13 億 6 百万円下回る 41 億 3 千 1 百万円となりました。

保有する有価証券の評価替えを行いました。

基本金組入後の当年度消費収支差額は予算より 27 億 9 千万円少ない、21 億 3 千 4 百万円の支出超過となりました。

帰属収支差額は 22 年度の目標であった 5 億 1 千 3 百万円の収入超過に対して、14 億 8 千 3 百万円上回る 19 億 9 千 7 百万円の収入超過となりました。

2. 資金収支計算書

収入の部

(単位：百万円)

科 目	22年度予算	22年度決算	差 額
学生生徒等納付金収入	4,246	4,298	△ 52
手数料収入	118	123	△ 5
寄付金収入	1,083	962	120
補助金収入	6,781	6,292	489
資産運用収入	773	767	5
資産売却収入	0	288	△ 288
事業収入	572	800	△ 228
医療収入	74,823	75,192	△ 369
雑収入	781	1,087	△ 306
借入金等収入	6,615	6,942	△ 327
前受金収入	1,289	1,308	△ 18
その他の収入	14,886	16,272	△ 1,386
資金収入調整勘定	△ 13,303	△ 14,911	1,607
前年度繰越支払資金	3,399	3,399	0
合 計	102,067	102,824	△ 756

保有する土地、有価証券の売却により予算を2億8千8百万円上回る結果となりました。

委託研究事業を積極的に受入れたことにより予算を2億2千8百万円上回りました。

生命保険会社からの株式割当等により予算を3億6百万円上回りました。

学校債収入が見込を下回ったが、運転資金の借入が増加した結果、予算を3億2千7百万円超過しました。

支出の部

科 目	22年度予算	22年度決算	差 額
人件費支出	39,536	39,612	△ 75
教育研究経費支出	38,319	38,131	187
管理経費支出	3,120	2,894	225
借入金等利息支出	314	304	9
借入金等返済支出	10,384	12,112	△ 1,727
施設関係支出	1,435	575	859
設備関係支出	3,228	2,487	741
資産運用支出	26	401	△ 375
その他の支出	14,372	16,133	△ 1,761
資金支出調整勘定	△ 11,655	△ 12,274	619
次年度繰越支払資金	2,985	2,444	541
合 計	102,067	102,824	△ 756

運転資金の借入が増加したことにより、返済支出も予算を17億2千7百万円超過しました。

校舎および病棟改修費用として5億7千5百万円支出しました。

教育研究用の機器および老朽化した医療機器の購入費用として24億8千7百万円支出しました。

次年度支払資金は予算に対して、5億4千1百万円下回る24億4千4百万円となりました。

(注記) 記載金額は、百万円未満を切り捨てて表示。

3. 貸借対照表

資産の部 (単位：百万円)

科 目	本年度末	前年度末	差 額
固定資産	92,484	95,822	△ 3,338
土 地	21,222	21,308	△ 86
建 物	46,994	49,663	△ 2,668
構 築 物	1,040	1,207	△ 167
教育研究用機器備品	9,395	9,859	△ 463
図 書	1,343	1,330	12
建設仮勘定	0	3	△ 3
その他の固定資産	12,487	12,449	38
流動資産	18,618	18,924	△ 305
現 金 預 金	2,444	3,399	△ 954
未 収 入 金	13,521	12,793	727
そ の 他 貯 蔵 品	514	460	53
その他の流動資産	2,138	2,270	△ 132
合 計	111,102	114,746	△ 3,643

土地売却による減少です。

建物等の償却資産は減価償却累計額を控除したあとの金額を表しています。

退職給与引当基金、第3号基本金引当資産への繰入による増加です。

保有する有価証券評価替等による減少です。

負債の部

科 目	本年度末	前年度末	差 額
固定負債	32,068	35,021	△ 2,953
長 期 借 入 金	8,346	11,185	△ 2,838
学 校 債	2,805	3,031	△ 225
退職給与引当金	19,867	19,819	47
長 期 未 払 金	1,048	985	62
流動負債	16,824	19,511	△ 2,687
短 期 借 入 金	2,838	5,075	△ 2,237
学 校 債	776	644	131
未 払 金	10,949	11,520	△ 571
その他の流動負債	2,260	2,271	△ 10
負債の部合計	48,892	54,533	△ 5,640
基本金の部合計	164,368	160,237	4,131
翌年度繰越消費支出超過額	△ 102,158	△ 100,024	△ 2,134
合 計	111,102	114,746	△ 3,643
(注記) 減価償却累計額	78,700	73,718	4,982
正 味 財 産	62,210	60,213	1,997

借入金については前年度末より50億7千5百万円圧縮しました。

ファイナンスリース契約が増加したことによる増加です。

基本金組入額は校舎、病棟の改修工事に係る組入れの他、過年度未組入の当期組入れにより41億3千1百万円となりました。

附属医療施設、研究施設の開設等、大型プロジェクトが続いたため減価償却累計額は前年度より49億8千2百万円増の787億円となりました。

(注記) 記載金額は、百万円未満を切り捨てて表示。

資産の部合計から負債の部合計を差し引いた正味財産(自己資産)は、622億1千1百万円となり、平成22年度末より19億9千7百万円の増加となりました。

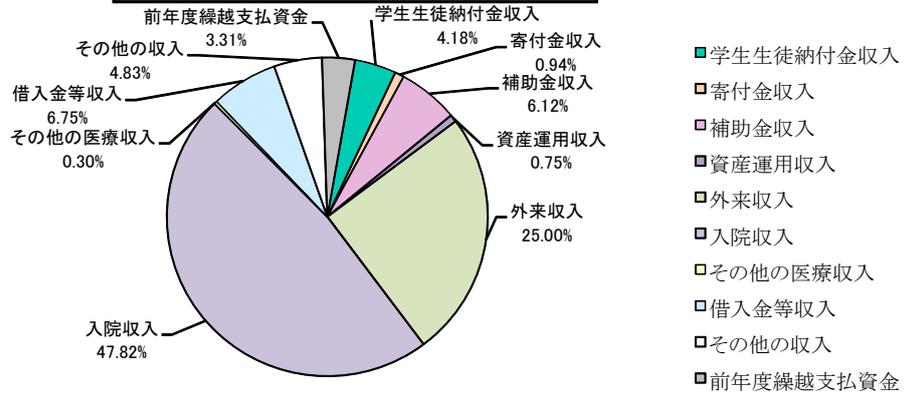
◎主要財務比率表

(単位：%)

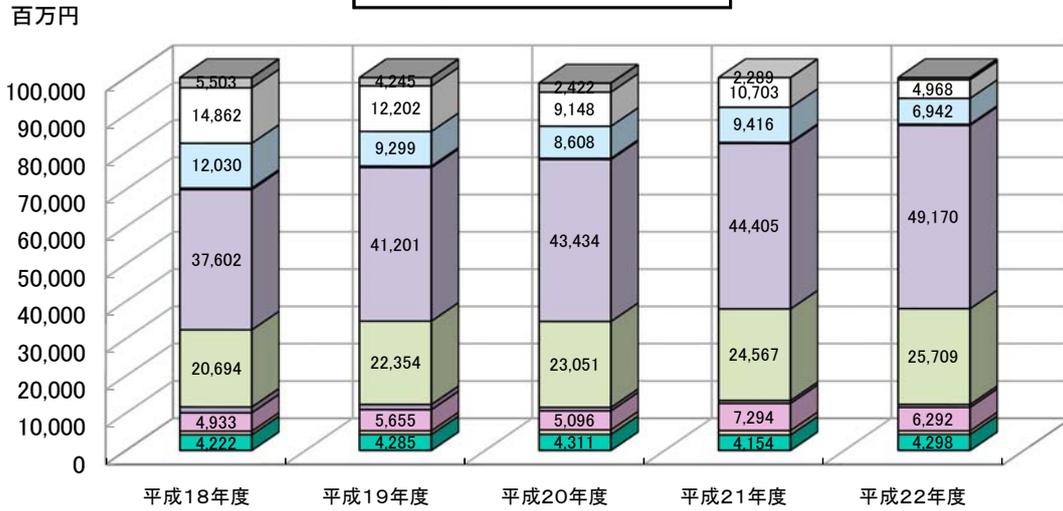
比 率	算 式 (×100)	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
人件費比率 ◇	$\frac{\text{人 件 費}}{\text{帰 属 収 入}}$	49.3	48.2	47.0	45.7	44.2
人件費の帰属収入に対する割合を示す比率。						
教育研究経費比率 ◇	$\frac{\text{教 育 研 究 経 費}}{\text{帰 属 収 入}}$	51.8	50.5	49.9	51.1	49.0
教育研究経費の帰属収入に対する割合を示す比率						
管理経費比率 ◇	$\frac{\text{管 理 経 費}}{\text{帰 属 収 入}}$	4.4	4.3	4.2	4.0	3.9
管理経費の帰属収入に対する割合を示す比率						
学生生徒等納付金比率	$\frac{\text{学 生 生 徒 等 納 付 金}}{\text{帰 属 収 入}}$	5.8	5.4	5.3	4.9	4.8
学生生徒納付金の帰属収入に対する割合を示す比率						
寄付金比率	$\frac{\text{寄 付 金}}{\text{帰 属 収 入}}$	1.4	1.4	1.6	1.5	1.2
寄付金の帰属収入に対する割合を示す比率						
補助金比率	$\frac{\text{補 助 金}}{\text{帰 属 収 入}}$	6.8	7.1	6.2	8.6	7.0
補助金の帰属収入に対する割合を示す比率						
医療収入比率	$\frac{\text{医 療 収 入}}{\text{帰 属 収 入}}$	80.4	80.3	81.6	81.8	83.9
医療収入の帰属収入に対する割合を示す比率						
基本金組入率 ◇	$\frac{\text{基 本 金 組 入 額}}{\text{帰 属 収 入}}$	7.4	7.9	8.5	4.0	4.6
帰属収入のうちどれだけ基本金を組入れたかを示す比率						
固定比率 ◇	$\frac{\text{固 定 資 産}}{\text{自己資金 (基本金+消費収支差額)}}$	149.4	154.9	155.4	159.1	148.7
固定資産が外部負債に頼らず取得されているかを見ることができる比率						
流動比率 ◇	$\frac{\text{流 動 資 産}}{\text{流 動 負 債}}$	118.2	106.1	100.1	97.0	110.7
短期的な支払能力を見ることができる比率						
総負債比率 ◇	$\frac{\text{総 負 債}}{\text{総 資 産}}$	44.7	45.7	45.5	47.5	44.0
総資産に対する他人資金に対する依存度を見ることができる比率						
負債率 ◇	$\frac{\text{総 負 債 - 前 受 金}}{\text{総 資 産}}$	43.3	44.3	44.4	46.4	42.8
他人資金が自己資金を上回っていないかどうかを見ることができる比率						
前受金保有率 ◇	$\frac{\text{現 金 預 金}}{\text{前 受 金}}$	251.5	148.1	177.3	256.0	186.9
前受け金の現・預金に対する割合を示す比率						
基本金比率 ◇	$\frac{\text{基 本 金}}{\text{基 本 金 要 組 入 額}}$	89.0	89.1	91.1	92.4	94.4
要組入額に対する組入済基本金の割合を示す比率						

◇ : 高い値が望ましい ◻ : 低い値が望ましい

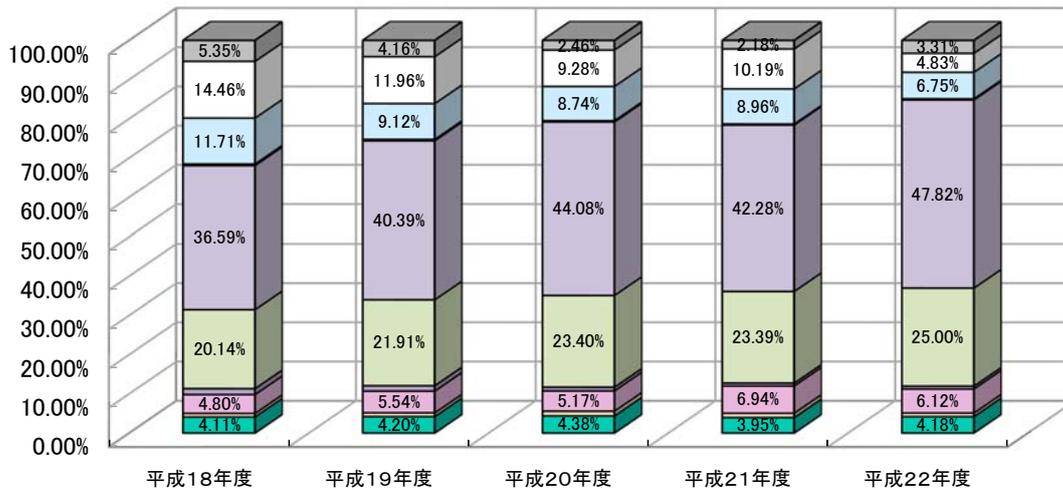
平成22年度 資金収入の内訳(%)

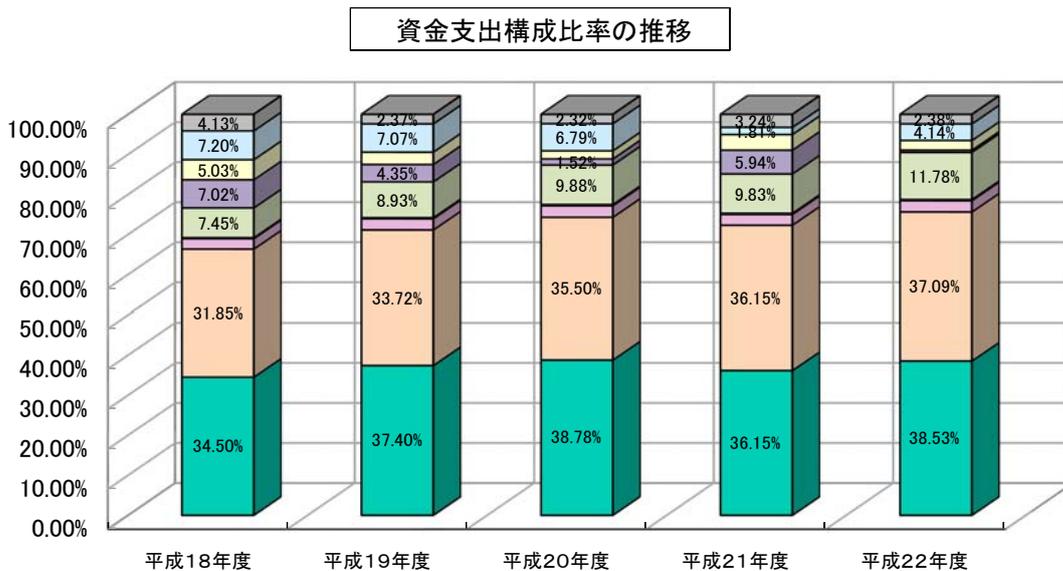
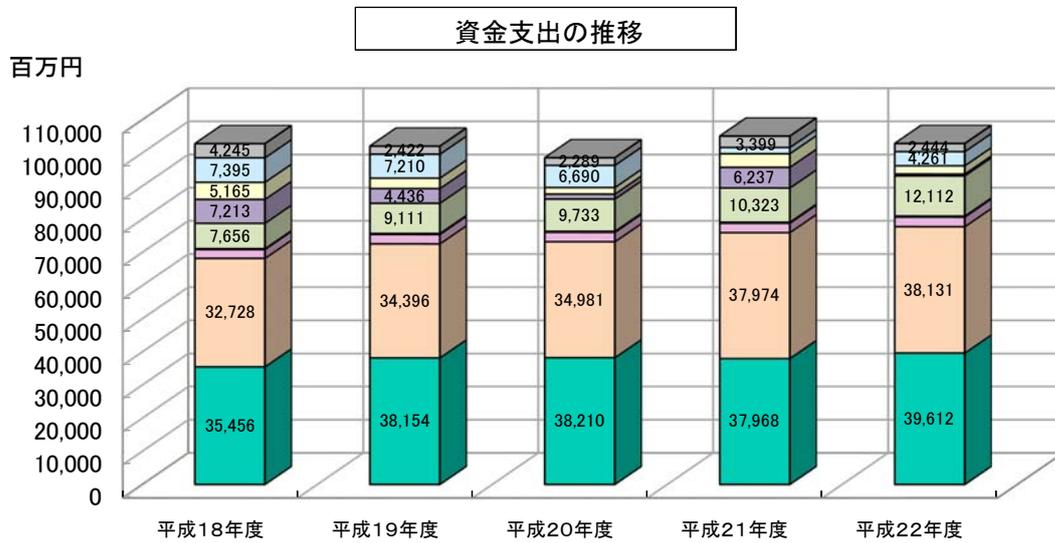
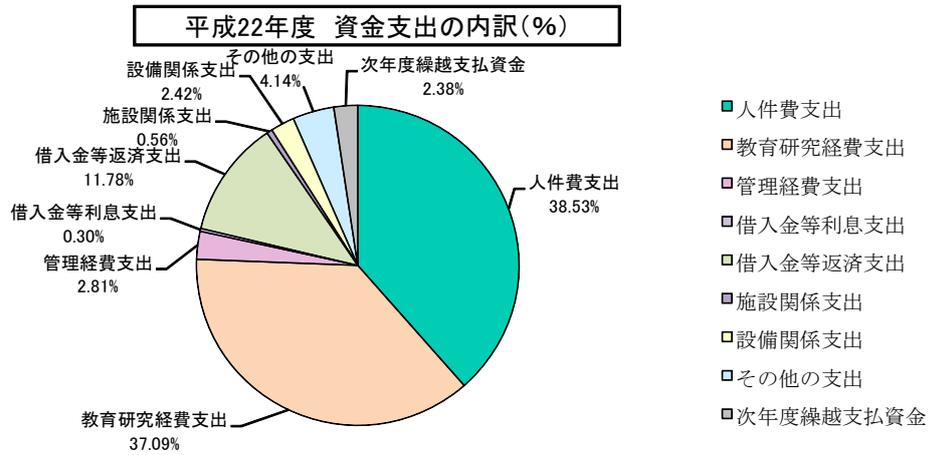


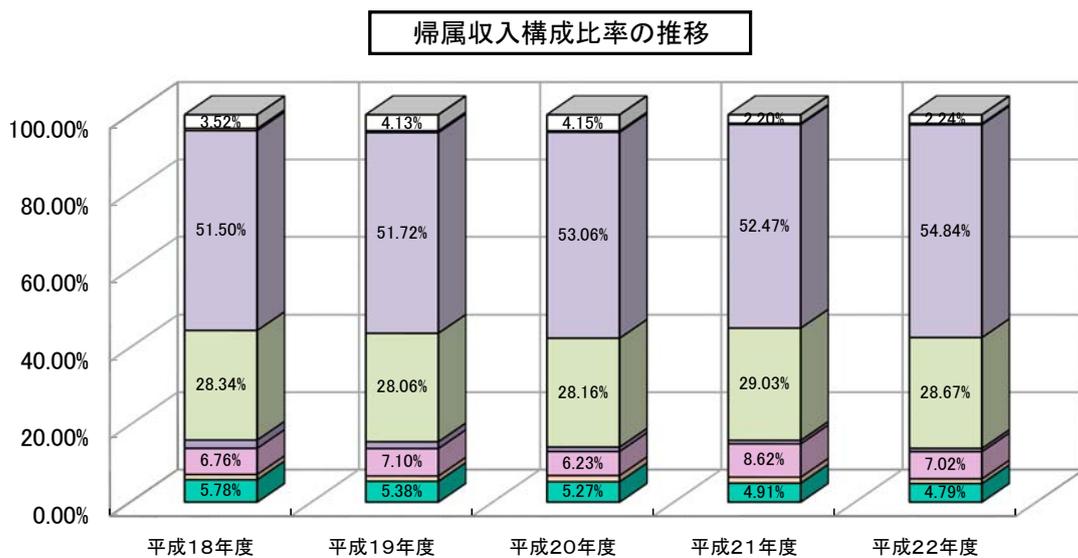
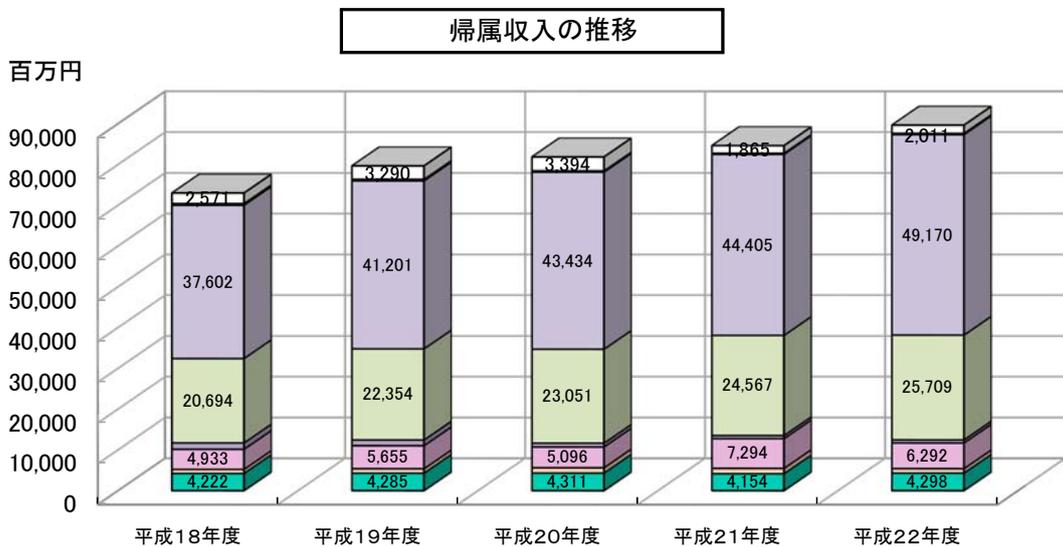
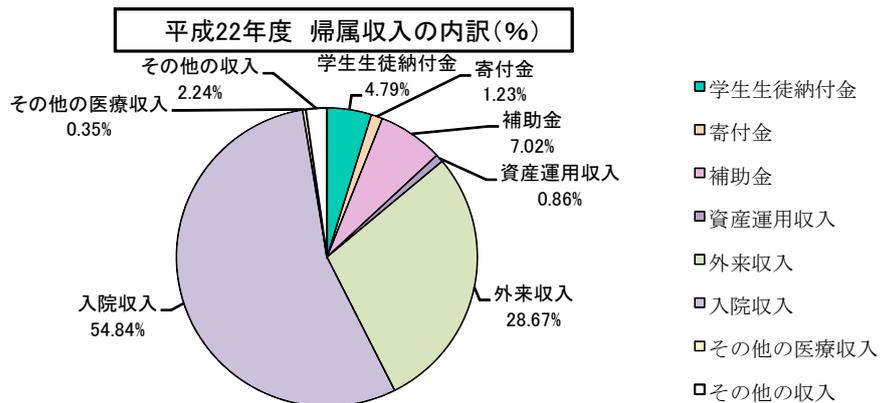
資金収入の推移



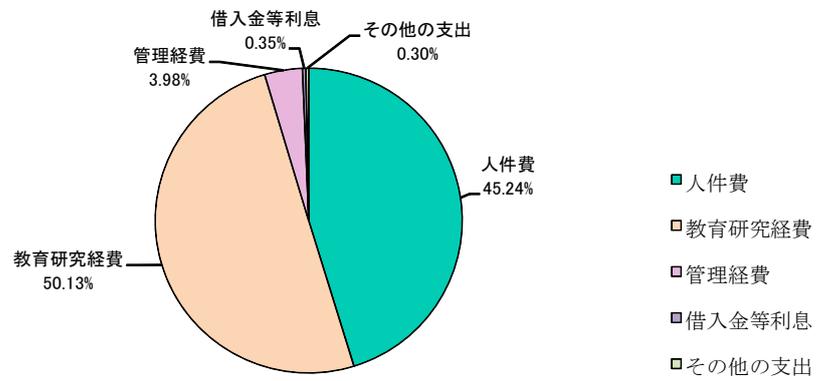
資金収入構成比率の推移



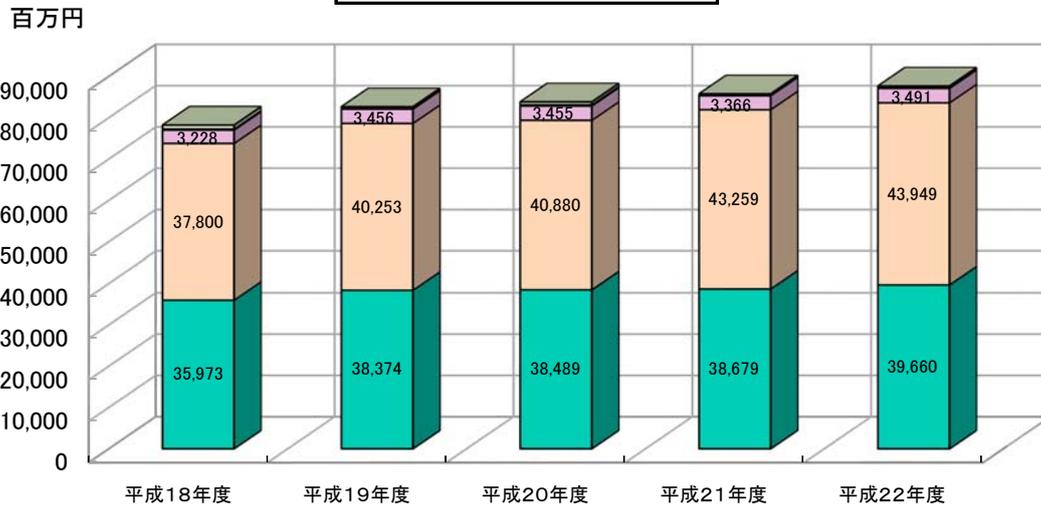




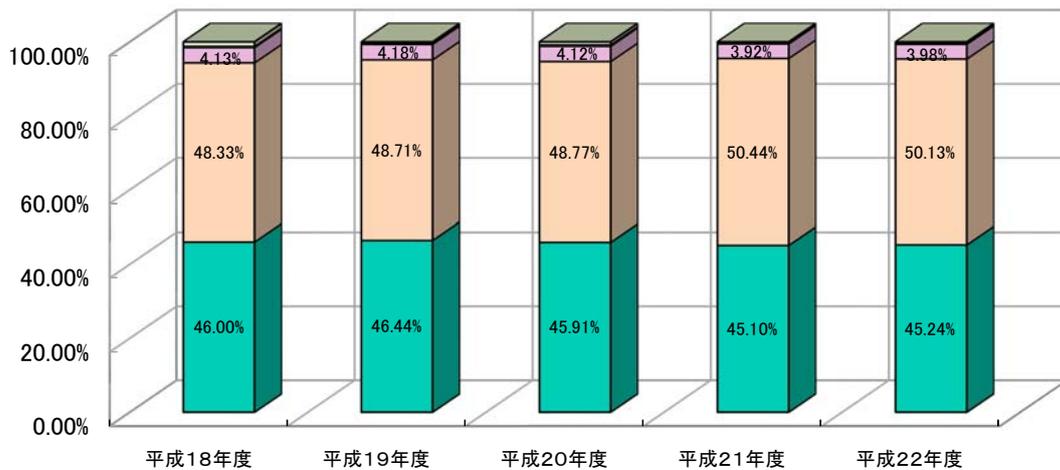
平成22年度 消費支出の内訳(%)



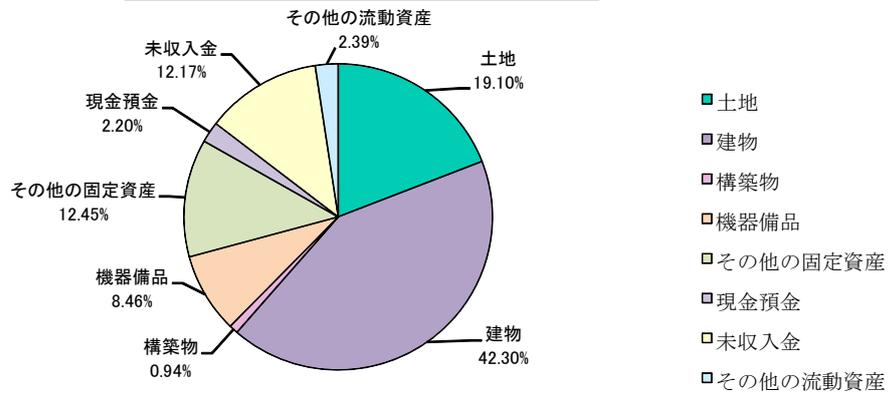
消費支出の推移



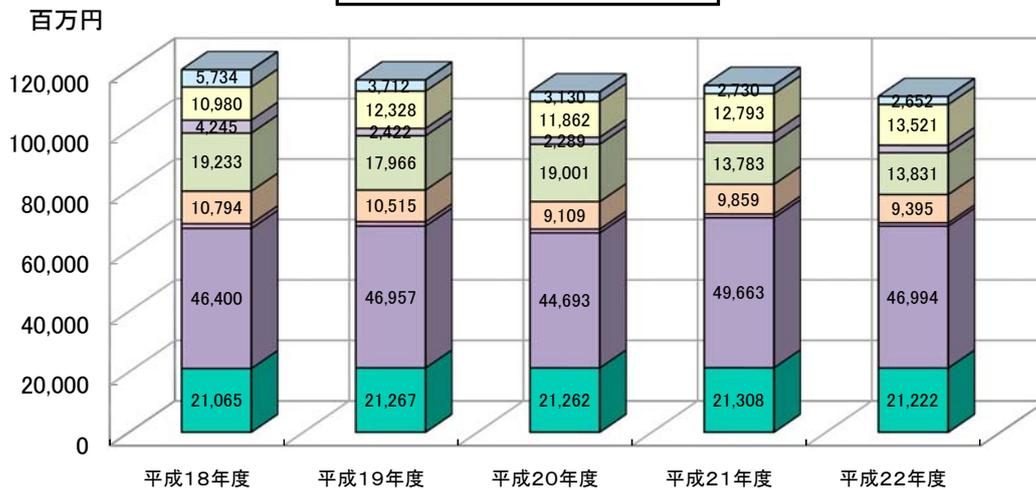
消費支出構成比率の推移



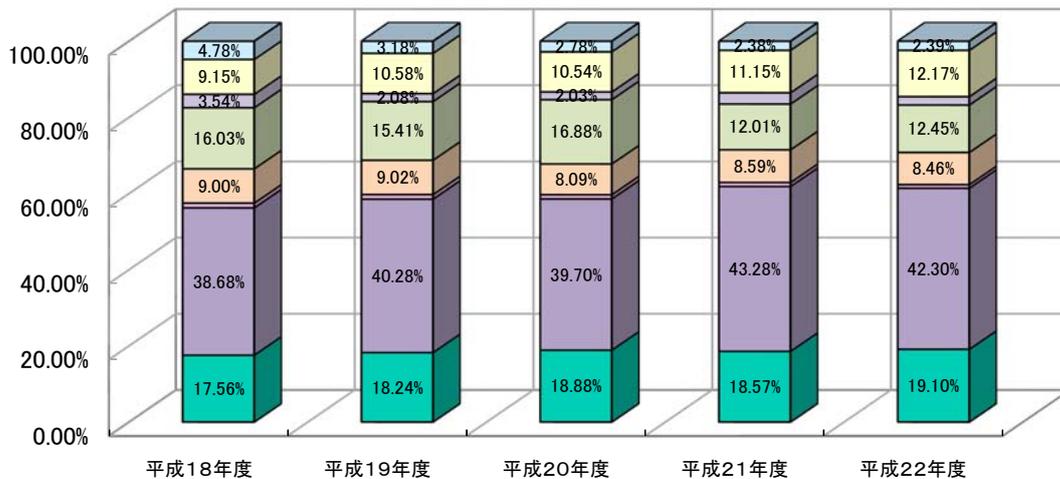
平成22年度 資産の内訳(%)



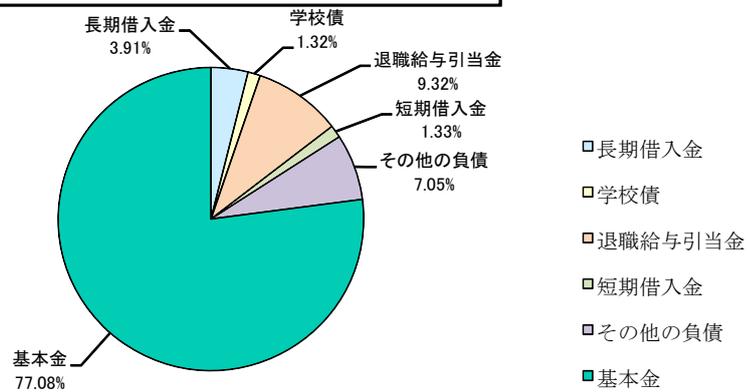
資産の推移



資産構成比率の推移



平成22年度 負債及び基本金の内訳(%)



負債及び基本金の推移



負債及び基本金構成比率の推移

