
平成 30 年度 事業報告書

(平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日)



学校法人 東京女子医科大学

目 次

I. 理事長ご挨拶	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	6
(5) 役員等	7
(6) 施設等所在住所	8
2. 設置する学校・学部・学科等	9
(1) 大学・大学院	9
(2) 専修学校	9
3. 学部・学科等入学定員、学生数の状況	10
(1) 入学定員、入学者数、収容定員、学生数	10
(2) 学生の推移	10
(3) 入学試験、国家試験、卒業進路	11
4. 大学院	16
(1) 学位授与状況	16
5. 社会人教育	17
(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）	17
(2) 認定看護師教育センター（看護学部）	17
6. 研究費内訳	18
(1) 外部資金の獲得状況	18
(2) 主たる公的研究事業	18
7. 教職員	21
(1) 教員数	21
(2) 職員数	22
(3) 研修生	22
(4) 合計	22
8. 医療施設の概要	23
(1) 施設名	23
(2) 外来・入院患者数	23
III. 事業の概要	26
1. 大学再生計画の総括	26
(1) 医療安全の見直し	26
(2) ガバナンス改善	27
(3) 財務改善	29
(4) 施設整備計画推進	30
(5) 組織風土刷新	31

2. 「教育、研究、医療、経営・管理」領域別の事業報告	33
【 教育 】	33
(1) 医学部・医学研究科	33
(2) 看護学部・看護学研究科	33
(3) 看護専門学校	34
(4) 図書館	35
(5) 女性医療人キャリア形成センター	35
(6) 医療人統合教育学修センター	36
(7) 保健管理センター	36
(8) 国際交流	37
(9) 公開講座	38
【 研究 】	38
(1) 先端生命医科学センター	38
(2) 総合研究所	39
(3) 実験動物研究所	40
(4) 統合医科学研究所	41
(5) 臨床ゲノムセンター	41
【 医療 】	41
(1) 東京女子医科大学病院	41
(2) 東医療センター	42
(3) 附属八千代医療センター	43
(4) 附属成人医学センター	44
(5) 附属東洋医学研究所	44
【 経営・管理 】	44
(1) 経営統括部	44
(2) 総務部	46
(3) 研究支援部	47
(4) 内部監査室	48
(5) 医療安全・危機管理部	48
(6) 法務部	49
3. 認可事項等	50
(1) 大学学則、大学院学則、看護専門学校学則の一部改定	50
IV. 財務の概要	51
1. 事業活動収支計算書	52
2. 資金収支計算書	53
3. 貸借対照表	54

I. ごあいさつ

平成 30 年度の学校法人東京女子医科大学事業報告が完成しましたのでここにご報告します。本書はこの 1 年間の教職員の努力と献身を示すものです。

私は、平成 26 年 12 月からの 4 年 4 ヶ月、副理事長ならびに経営統括理事として法人の経営全般を担って参りましたが、平成 31 年 4 月 1 日に開催された臨時理事会において、吉岡俊正前理事長が任期終了に伴い退任されることとなり、私が後任となることがすべての理事の承認を得て決議され、同日付で理事長に就任いたしました。創設者の吉岡彌生先生以来、女性理事長就任は 72 年ぶりになります。身に余る大役ではありますが、重責を全うすべく精一杯努める所存です。



平成 30 年度は、前年に続いて収支差額をプラスとすることができ、2 年連続の黒字を達成しました。また新校舎棟の着工や東医療センターの足立区移転の正式決定と着工など、長い間停滞してきた施設将来計画も本格的に始動し、本学の随所で槌音が響き一步一步着実に進捗しています。法人財務の大部分を占める三病院の田邊一成本院病院長、内潟安子東医療センター病院長、新井田達雄八千代医療センター病院長の運営実績と経營的努力に感謝すると共に、これに協力し、日々努力いただいている教職員に感謝します。

ところで収支状況が改善されたとは言え、端緒が開かれたばかりであり、財務上の大きな課題である「補助金依存体質」や「低収益体質」からの脱却については途上にあります。これらを克服して強靱な財務体質を築くために、今後も経営基盤の強化に注力し様々な経営課題に対処すべく引き続きオール女子医大で真摯に取り組み、努力し続けて参ります。特に今後 2 年間の経営は、本学が発展できるかどうかの大きな節目となると認識しております。

ぜひとも本報告書をご一読いただき、本学の活動に対するご理解を深めて頂きますとともに、変わらぬご指導、ご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

令和元年 5 月

学校法人 東京女子医科大学 理事長 **岩本 絹子**

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

将来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. 看護を志す人として人間愛に基づいた温かで誠実な心を育む。
2. 生命の尊さを認識し、人間を統合された存在として幅広く理解する基礎能力を養

-
-
- う。
3. 人々の健康のあらゆる状態に対し、科学的な根拠に基づいた看護を実践するために必要な基礎能力を養う。
 4. 看護を発展させるための対人関係能力を養う。
 5. 専門職業人としての倫理に基づいた看護が実践できるための基礎能力を養う。
 6. 保健医療福祉における看護の役割を理解し、チームの中で協働して人々の健康支援ができるための基礎能力を養う。
 7. 看護について継続して自ら学び、探求する姿勢を養う。

(2) 中長期ビジョン

ビジョン 2020

「医療安全についての深い反省を胸に刻み、社会から信頼される医療を
構築するとともに、一丸となって誰もが活躍できる大学を目指す」

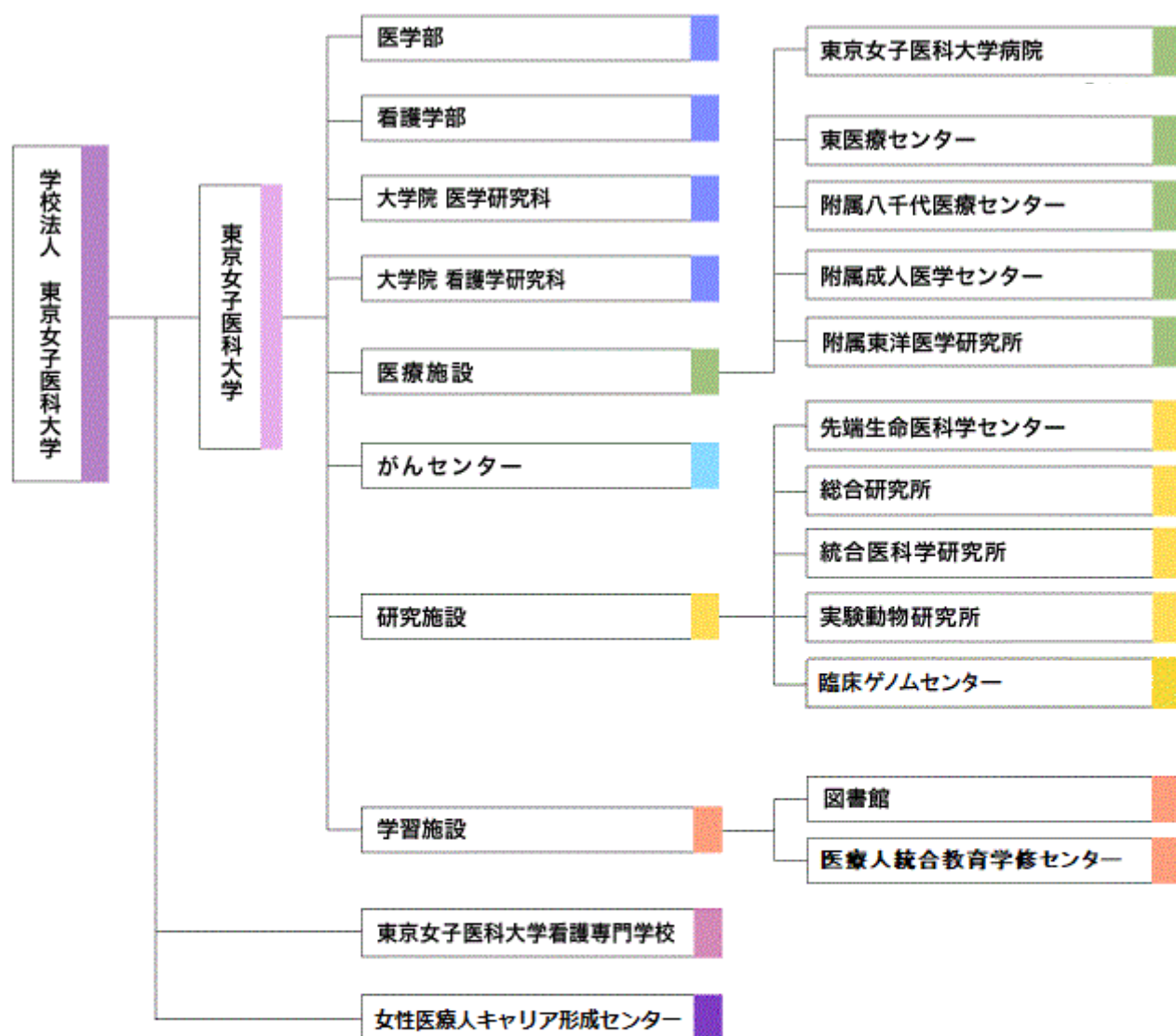
(3) 沿革（簡略）

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校
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（平成 17 年東医療センターに改称）
	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校
	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）
	44 年（1969）	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
- 51 年（1976） 医用技術研究施設 医用工学研究施設に改称
- 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） 国際統合医科学研究インスティテュート（IREIIMS）閉鎖
統合医科学研究所(TIIMS)開設
医療人統合教育学習センター 開設
- 23 年（2011） 学生健康管理センター開設
- 24 年（2012） 臨床研究支援センター開設
- 26 年（2014） 附属青山自然医療研究所閉鎖
- 28 年（2016） 附属青山病院閉院
附属青山女性医療研究所閉鎖

-
-
- 29 年（2017） 男女共同参画推進局を女性医療人キャリア形成センターと改称
附属膠原病リウマチ痛風センター分室閉鎖
附属女性生涯健康センター閉鎖
東医療センター日暮里クリニック閉鎖
臨床ゲノムセンター開設
実験動物中央施設を実験動物研究所と改称
- 30 年（2018） 附属膠原病リウマチ痛風センター、附属遺伝子医療センターを東京
女子医科大学病院に統合

(4) 組織



(5) 役員等

1) 理事（平成 31 年 3 月 31 日 現在の職責）

役職名	氏 名	理事の任期	担当	備考
理事長・学長	吉岡 俊正	平成 27 年 6 月 25 日～平成 31 年 3 月 31 日		学長任期
副理事長	岩本 絹子	平成 28 年 4 月 1 日～平成 33 年 3 月 31 日	経営統括理事 法務担当理事	
医学部長理事	唐澤久美子	平成 30 年 4 月 1 日～平成 32 年 3 月 31 日	教育部門担当理事	医学部長任期
看護学部長理事	日沼 千尋	平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日		看護学部長任期
病院長理事	田邊 一成	平成 28 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日	医療部門担当理事 医療安全・危機管理担当理事	病院長任期
理事	長柄 光子	平成 28 年 4 月 1 日～平成 33 年 3 月 31 日		
〃	三輪 洋子	平成 28 年 4 月 1 日～平成 33 年 3 月 31 日		
〃	肥塚 直美	平成 28 年 4 月 1 日～平成 33 年 3 月 31 日	研究部門担当理事 女性医療人キャリア形成センター長	
〃	内潟 安子	平成 29 年 4 月 1 日～平成 33 年 3 月 31 日	労務担当理事	
〃	山本 雅一	平成 28 年 4 月 1 日～平成 33 年 3 月 31 日		
〃	新井田達雄	平成 29 年 4 月 1 日～平成 33 年 3 月 31 日		
〃	渡辺 俊夫	平成 28 年 4 月 1 日～平成 33 年 3 月 31 日	事務部門担当理事 広報担当理事	

2) 監事

監事	小野 由子	平成 28 年 6 月 1 日～平成 33 年 5 月 31 日	
監事	宮島 俊彦	平成 28 年 6 月 1 日～平成 33 年 5 月 31 日	
監事	秋山 一弘	平成 28 年 6 月 1 日～平成 33 年 5 月 31 日	

3) 評議員

選出区分	定 員	現 員
学 長	1	1
学 部 長	2	2
本院病院長	1	1
至 誠 会	9～14	13
教 職 員	8～9	8
学識・功労	4～7	6
計	(25～34)	31

(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
実験動物研究所、統合医科学研究所、
臨床ゲノムセンター 〒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

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 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

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

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 吉 岡 俊 正)
医学部医学科	(医学部長 唐 澤 久美子)
看護学部看護学科	(看護学部長 日 沼 千 尋)
大学院医学研究科	(研究科長 吉 岡 俊 正)
大学院看護学研究科	(研究科長 吉 岡 俊 正)
図 書 館	(館 長 宮 田 麻理子)
先端生命医科学研究所	(所 長 清 水 達 也)
総合研究所	(所 長 小 田 秀 明)
統合医科学研究所	(所 長 三 谷 昌 平)
実験動物研究所	(所 長 本 田 浩 章)
臨床ゲノムセンター	(所 長 齋 藤 加代子)

(2) 専修学校

東京女子医科大学看護専門学校	(学 校 長 高 木 耕一郎)
----------------	-----------------

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30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	112	660	674
	看護学部	看護学科	90	96	360	353
	学部 計		200	208	1,020	1,027
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	2	20	5
		機能学系専攻	4	0	16	2
		社会医学系専攻	4	0	16	1
		内科系専攻	8	12	32	38
		外科系専攻	10	9	40	22
		先端生命医科学系専攻	8	6	32	26
		共同先端生命医科学系専攻	5	2	15	10
		医学研究科小計	44	31	171	104
	看護学研究科 博士課程	看護学専攻(前期課程)	16	19	32	36
		看護学専攻(後期課程)	10	5	30	14
		看護学研究科小計	26	24	62	50
	大学院 計		70	55	233	154
東京女子医科大学 看護専門学校		看護学科 3年課程	80	92	240	274
合 計			350	355	1,493	1,455

(2) 学生の推移 (単位：人)

学校名	学部・研究科・学科	平成28年	平成29年	平成30年
東京女子医科大学	医学部	661	666	674
	看護学部	363	349	353
	計	1,024	1,015	1,027
東京女子医科大学大学院	医学研究科	115	112	104
	看護学研究科博士前期課程	30	26	36
	看護学研究科博士後期課程	19	16	14
	計	164	154	154
東京女子医科大学看護専門学校	看護専門学校	264	278	274
総 計		1,452	1,447	1,455

(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 29 年度	1441	75	19.21	15	36	24	113	39	2.90
平成 30 年度	1377	73	18.86	18	25	30	75	39	1.92
平成 31 年度	1666	74	22.51	17	26	31	79	26	3.04

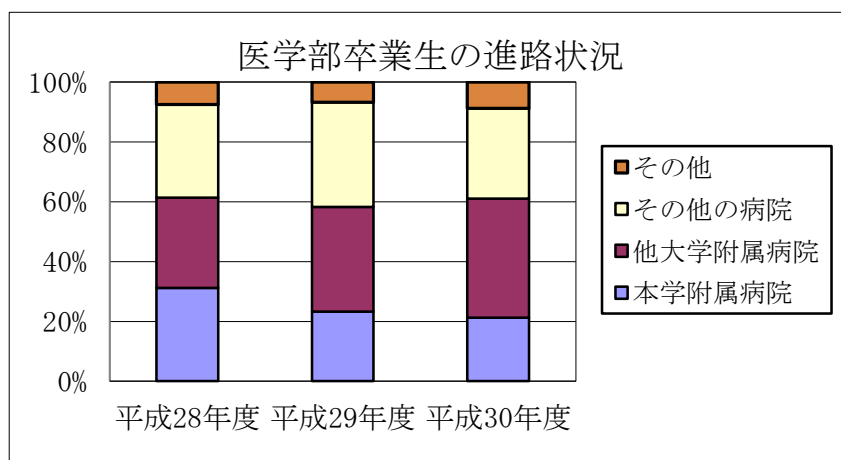
※倍率＝志願者/入学者

② 医師国家試験合格率

年(回)	新卒者のみ	新卒全国平均	既卒者のみ	既卒者込	全国平均
平成 29 年(第 111 回)	92.5%	91.8%	66.7%	89.8%	88.7%
平成 30 年(第 112 回)	93.2%	93.3%	83.3%	92.2%	90.1%
平成 31 年(第 113 回)	92.0%	92.4%	55.6%	89.3%	89.0%

③ 卒業生の進路

年 度	卒業生 人 数 (人)	卒後研修先			その他
		大学附属病院		その他 の病院	
		本 学	他大学		
平成 28 年度	106	31.1%	30.2%	31.1%	7.5%
平成 29 年度	103	23.3%	35.0%	35.0%	6.8%
平成 30 年度	113	21.2%	39.8%	30.1%	8.8%



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 29 年度	338	46	1.86	40	6	0	35	35	1.00
平成 30 年度	320	51	2.26	45	5	1	75	45	1.67
平成 31 年度	420	49	1.68	42	0	3	73	45	1.62

※倍率＝志願者/正規合格者＋補欠繰上げ合格者

② 入試状況（編入学）

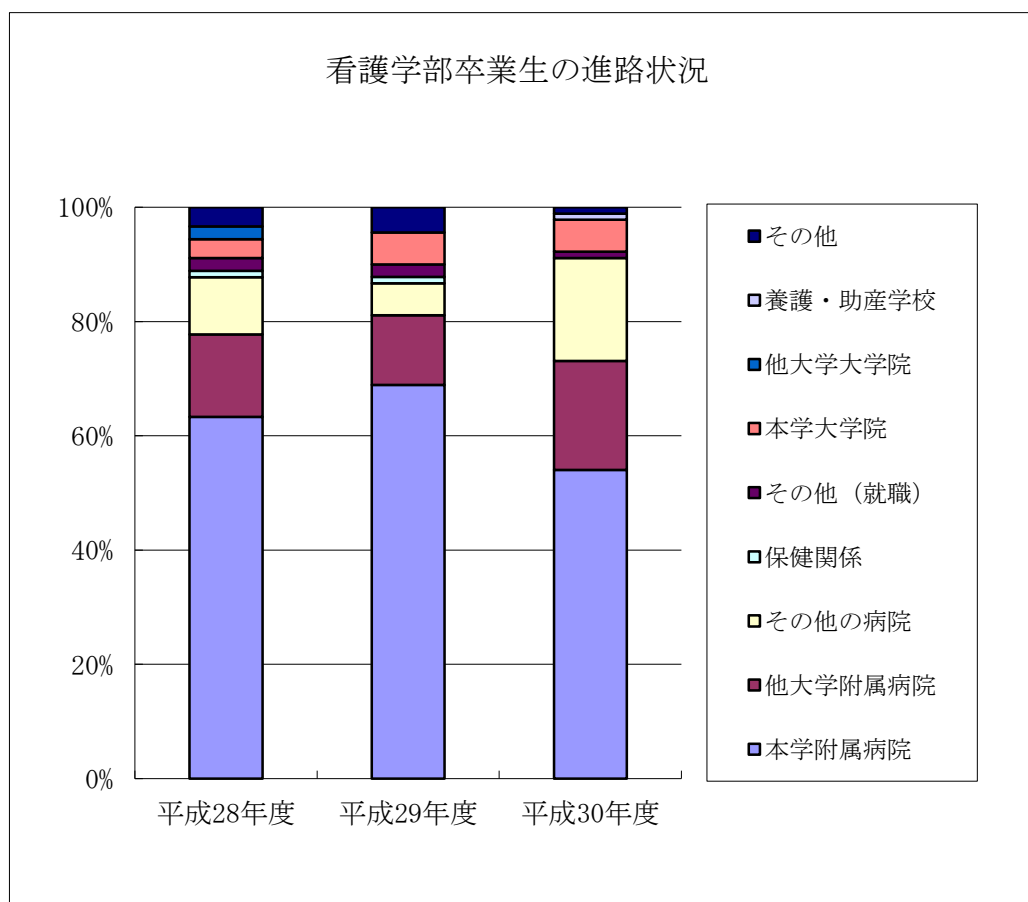
※平成 23 年度より編入学の募集を停止した。

③ 国家試験合格率

年	看護師			保健師			助産師 (看護学研究科)		
	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 29 年	97.8%	-	88.5%	100%	-	90.8%	100%	-	93.0%
平成 30 年	97.8%	-	91.0%	90%	-	81.4%	100%	-	98.7%
平成 31 年	98.9%	-	89.3%	100%	-	81.8%	100%	-	99.6%

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28年度	91	62.6%	14.3%	9.9%	1.1%	2.2%	3.3%	2.2%	1.1%	3.3%
平成29年度	90	68.9%	12.2%	5.6%	1.1%	2.2%	5.6%	0.0%	0.0%	4.4%
平成30年度	89	54.0%	19.1%	18.0%	0.0%	1.1%	5.6%	0.0%	1.1%	1.1%



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29年度	232	34	6.82	15	9	1	9	32	32	1.0
平成30年度	214	45	4.76	32	3	1	9	49	32	1.53
平成31年度	216	33	6.54	25	3	0	5	52	29	1.79

※倍率＝志願者/入学者

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 29 年度	105	27	3.89	10	16	1	0
平成 30 年度	115	15	7.67	9	5	0	1
平成 31 年度	132	25	5.28	8	13	3	1

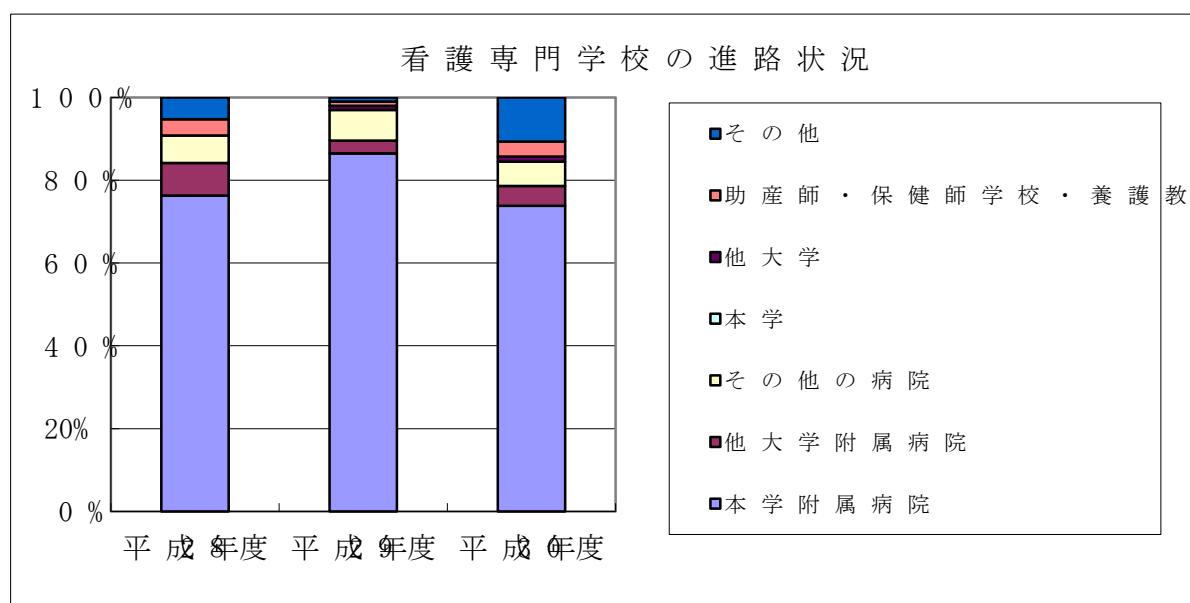
※倍率＝志願者/入学者

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 29 年（第 106 回）	97.4%	96.3%	88.5%
平成 30 年（第 107 回）	98.9%	98.9%	91.0%
平成 31 年（第 108 回）	89.3%	89.4%	89.3%

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 教諭特別科	
		本 学	他大学		本 学	他大学		
平成28年度	76	76.3%	7.9%	6.6%	0.0%	0.0%	3.9%	5.3%
平成29年度	94	86.1%	3.1%	7.4%	0.0%	1.0%	1.0%	1.0%
平成30年度	84	73.8%	4.8%	5.9%	0.0%	1.2%	3.6%	10.7%



4. 大学院

(1) 学位授与状況

(単位：人)

研究科・専攻		学 位	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医学研究科	形態学系専攻	博士（課程）	2	0	1
		博士（論文）	0	0	0
	機能学系専攻	博士（課程）	0	0	0
		博士（論文）	0	0	0
	社会医学系専攻	博士（課程）	2	0	0
		博士（論文）	0	1	0
	内科系専攻	博士（課程）	※1 4	※1 12	※1 11
		博士（論文）	23	19	18
	外科系専攻	博士（課程）	※1 9	※1 6	5
		博士（論文）	16	25	15
	先端生命医科学系専攻	博士（課程）	※1 6	※1 12	※1 11
		博士（論文）	0	2	0
	共同先端生命医科学専攻	博士（課程）	※1 4	2	※1 4
		博士（論文）	0	0	0
	小 計	博士（課程）	※1 27	※1 32	32
		博士（論文）	39	47	33
医 学 研 究 科 合 計			66	79	65
看護学研究科	看護学専攻	修士（課程）	19	9	16
		博士（課程）	※1 4	※1 2	※1 2
	看 護 学 研 究 科 合 計		23	11	18
総 合 計			89	90	83

※1 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 48 期	平成 28 年 10 月～平成 29 年 9 月	46
第 49 期	平成 29 年 10 月～平成 30 年 9 月	41
第 50 期	平成 30 年 10 月～令和元年 9 月予定	49

(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 28 年度	手術看護分野	37	30
	透析看護分野	38	22
平成 29 年度	手術看護分野	36	30
	透析看護分野	36	20
平成 30 年度	手術看護分野	28	24
	透析看護分野	34	21

6. 研究費内訳

(1) 外部資金の獲得状況

平成 30 年度

(円)

	医学部	看護学部	研究所	合 計
科学研究費補助金	文科科研費 253,266,457 厚労科研費 45,832,688	文科科研費 28,847,000 厚労科研費 350,000	文科科研費 101,458,000 厚労科研費 21,840,000	文科科研費 383,571,457 厚労科研費 68,022,688
政府もしくは政府関連 法人からの研究助成金	257,780,161	0	652,322,548	910,102,709
民間の研究助成財団 等からの研究助成金	21,950,000	1,795,069	6,500,000	30,245,069
寄附講座	107,700,000	0	0	107,700,000
奨学寄附金	371,657,000	0	3,350,000	375,007,000
受託研究費	472,546,025	0	33,841,171	506,387,196
研 究 費 総 額	1,530,732,331	30,992,069	819,311,719	2,381,036,119

(2) 主たる公的研究事業

平成 30 年度採択分（継続含む）

※○は平成 30 年度新規採択分

採 択 項 目	部署名	平成 30 年度 採択金額(円)	
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 未来医療を実現する医療機器・システム研究開発事業 安全性と医療効率の向上を両立するスマート治療室の開発	先端生命医 科学研究所	255, 415, 400	
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 未来医療を実現する医療機器・システム研究開発事業 細胞シート工学を基盤とした革新的立体臓器製造技術の開発	先端生命医 科学研究所	96, 684, 338	
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 再生医療実用化研究事業 同種歯根膜由来間葉系幹細胞シートによる歯周組織の再建	先端生命医 科学研究所	80, 000, 000	○
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 医療分野研究成果展開事業 積層化細胞シートを用いた創薬試験用立体組織モデル	先端生命医 科学研究所	75, 500, 000	

採 択 項 目	部署名	平成30年度 採 択 金 額 (円)	
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 医療研究開発推進事業費補助金 遺伝子機能解析用線虫ストレインの収集・保存・提供	生理学（分子細胞生理学）	55,291,500	
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 免疫アレルギー疾患等実用化研究事業 臓器移植における抗体関連拒絶反応の新規治療法の開発に関する研究	消化器外科学	45,000,000	
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 未来医療を実現する医療機器・システム研究開発事業 AI Surgery 実現のための基盤となる臨床情報解析装置－C. I. A. の開発	先端生命医科学 研究所	29,997,780	
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 医療分野研究成果展開事業 粒子線治療における腫瘍の線量応答性観測システムの実器化	医学物理学分野	29,666,000	
厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業 難治性血管炎に関する調査研究	リウマチ性疾患 薬剤疫学寄附研 究部門	23,400,000	
厚生労働科学研究費補助金 臨床研究等 I C T 基盤構築・人工知能実装研究事業 AI 技術を用いた手術支援システムの基盤を確立するための研究	先端生命医科学 研究所	21,840,000	○
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 再生医療の産業化に向けた評価基盤技術開発事業 ヒト多能性幹細胞由来の再生医療製品製造システムの開発 （網膜色素上皮・肝細胞）	先端生命医科学 研究所	20,000,000	
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 再生医療実現拠点ネットワークプログラム iPS 細胞由来心筋細胞を活用した遺伝性拡張型心筋症の病態 解明と治療薬開発	先端生命医科学 研究所	19,500,000	
文部科学省 科学研究費助成事業 新学術領域研究 多元計算解剖学の生体医工学における学術展開	先端生命医科学 研究所	19,370,000	
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 国産医療機器創出促進基盤整備等事業	先端生命医科学 研究所	18,400,000	
文部科学省 科学研究費助成事業 基盤研究（A） 患者体内中での「陽子線線量の観える化」観測技法の研究	医学物理学分野	17,550,000	○

採 択 項 目	部署名	平成30年度 採択金額 (円)	
経済産業省 戦略的国際標準化加速事業：政府戦略分野に係る国際標準開発活動 安全性と医療効率の向上を両立するスマート治療室に関する国際標準化	先端生命医科学 研究所	17,000,000	
文部科学省 科学研究費助成事業 国際共同研究強化 イメージング解析によるEGFR阻害剤耐性がん細胞の発生機構解明	総合研究所	15,600,000	
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 難治性疾患実用化研究事業 難治性血管炎診療のCQ解決のための多層的研究	リウマチ性疾患 薬剤疫学寄附研 究部門	15,592,800	○
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 難治性疾患実用化研究事業 小児期発症脊髄性筋委縮症に対するバルプロ酸ナトリウム多施設共同医師主導治験の実施研究	遺伝子医療セン ター	15,009,072	
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 臨床研究等ICT基盤構築・人工知能実装研究事業 皮膚疾患画像ナショナルデータベースの構築とAI活用診療支援システムの開発	東医療センタ ー・皮膚科	10,010,000	○

7. 教職員

(1) 教員数

<医学部>

(平成 30 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28年度	90	15	86	29	118	50	377	245	599	417	(45)	(31)	1,270	756
(計)	105		115		168		622		1,016		(76)		2,026	
平成29年度	99	14	89	33	110	47	376	221	594	423	(47)	(33)	1,268	738
(計)	113		122		157		597		1,017		(80)		2,006	
平成30年度	96	18	79	25	105	50	364	233	598	424	(46)	(32)	1,242	750
(計)	114		104		155		597		1,022		(78)		1,992	

<看護学部>

(平成 30 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28年度	0	10	3	9	1	10	33	34	2	21	39	84
(計)	10		12		11		67		23		123	
平成29年度	0	9	4	9	1	9	34	30	1	23	40	80
(計)	9		13		10		64		24		120	
平成30年度	0	11	3	8	1	12	33	33	0	20	37	84
(計)	11		11		13		66		20		121	

<看護専門学校> (平成 30 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28年度	0	17	5	16	5	33
(計)	17		21		38	
平成29年度	0	18	5	18	5	36
(計)	18		23		41	
平成30年度	0	14	5	19	5	33
(計)	14		24		38	

(2) 職員数

(平成 30 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28年度	207	524	60	44	488	2,615	7	4	30	71	792	3,258
(計)	731		104		3,103		11		101		4,050	
平成29年度	178	409	60	59	481	2,588	15	49	31	74	765	3,179
(計)	587		119		3,069		64		105		3,944	
平成30年度	169	365	52	56	456	2,540	12	44	30	71	719	3,076
(計)	534		108		2,996		56		101		3,795	

*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 30 年 5 月 1 日現在 単位：人)

年 度	臨床研修医		医療錬士 研修生※		後期 臨床研修医※		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女
平成28年度	68	102	365	382	-	-	433	484
(計)	170		747		-		917	
平成29年度	61	93	298	307	68	72	427	472
(計)	154		605		140		899	
平成30年度	56	87	211	235	131	124	398	446
(計)	143		446		255		844	

※本学の後期臨床研修制度の見直しのため、平成 28 年度採用までは「医療錬士研修生」、平成 29 年度採用以降は「後期臨床研修医」とする。

(4) 合計

(平成 30 年 5 月 1 日現位：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28年度	1,314	876	792	3,258	433	484	2,539	4,618
(計)	2,190		4,050		917		7,157	
平成29年度	1,313	851	765	3,179	427	472	2,505	4,502
(計)	2,164		3,944		899		7,007	
平成30年度	1,284	867	719	3,076	398	446	2,401	4,389
(計)	2,151		3,795		844		6,790	

※平成 26 年度より学校基本調査に基づいた人数を使用したため無給者も加算。

8. 医療施設の概要

(1) 施設名

(平成31年3月31日現在)

東京女子医科大学病院（本院）	（病院長 田邊一成）
東医療センター	（病院長 内潟安子）
附属八千代医療センター	（病院長 新井田達雄）
附属成人医学センター	（所長 上塚芳郎）
附属東洋医学研究所	（所長代行 木村容子）

(2) 外来・入院患者数

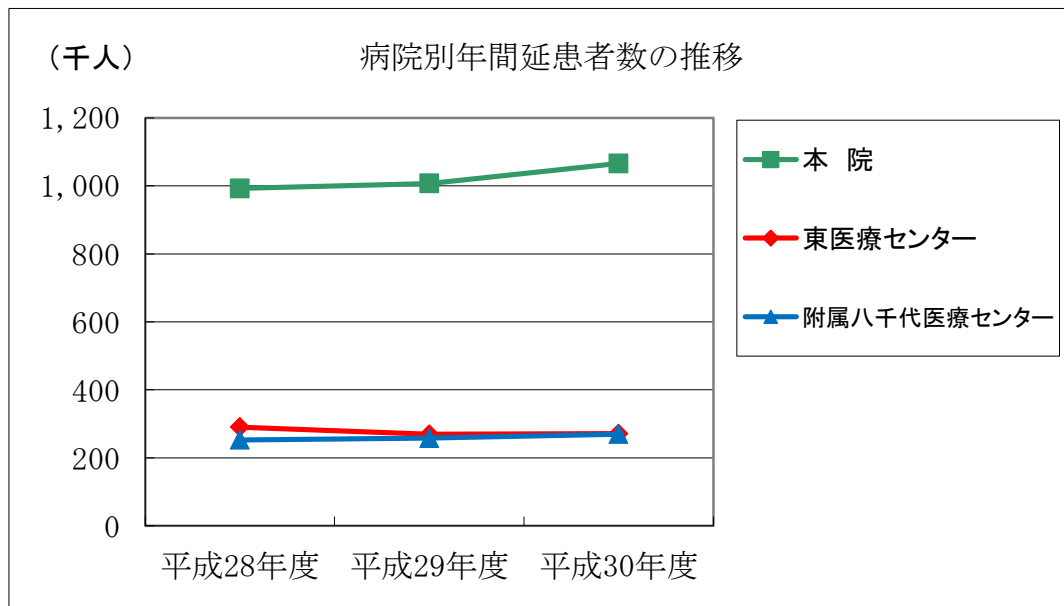
1) 外来患者数の推移

① 年間延患者数の推移

<病 院>

(単位：人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
本 院	992,341	1,006,888	1,065,772
東医療センター	290,367	269,133	271,091
附属八千代医療センター	252,853	257,894	269,849
合 計	1,535,561	1,533,915	1,606,712

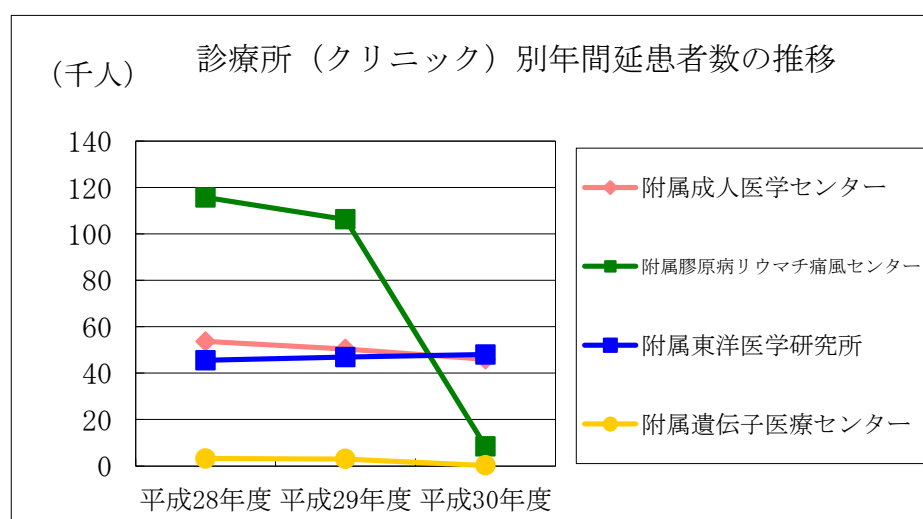


<診療所（クリニック）>

（単位：人）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
附属成人医学センター	53,691	50,445	45,932
附属膠原病リウマチ痛風センター	115,733	106,247	8,434
附属東洋医学研究所	45,542	46,934	48,018
附属遺伝子医療センター	3,244	2,996	220
合 計	218,210	206,622	102,604

※ 附属膠原病リウマチ痛風センター、附属遺伝子医療センターは
閉鎖の為、4月末日までの患者数



②一日平均患者数の推移

（単位：人）

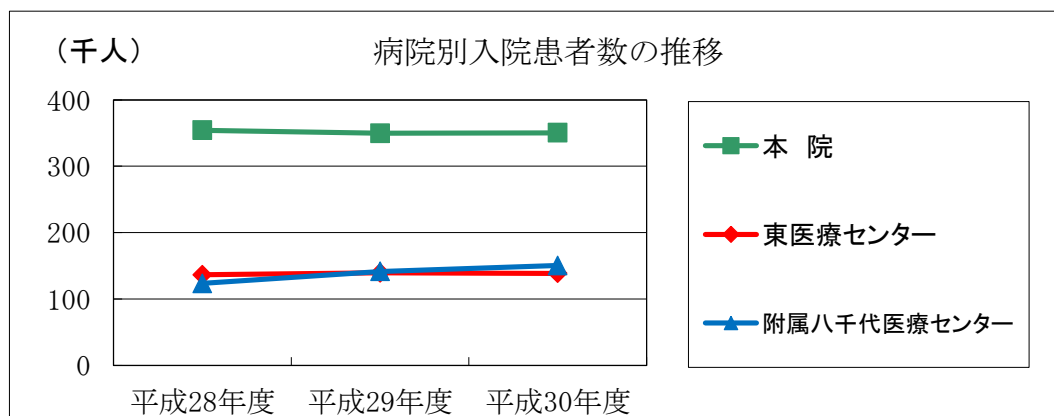
	平成28年度	平成29年度	平成30年度
本 院	3,544	3,596	3,820
東医療センター	1,037	961	972
附属八千代医療センター	903	921	967
附属成人医学センター	192	180	165
附属膠原病リウマチ痛風センター	412	380	367
附属東洋医学研究所	163	168	172
附属遺伝子医療センター	12	11	10
合 計	6,263	6,217	6,473

2) 入院患者数の推移

① 年間延患者数の推移

(単位：人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
本 院	354,130	349,751	350,291
東医療センター	136,577	139,449	138,622
附属八千代医療センター	123,596	141,563	150,340
合 計	614,303	630,763	639,253



② 病床利用率の推移

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
本 院	70.4% (1,379 床)	69.5% (1,379 床)	69.6% (1,379 床)
東医療センター	77.6% (495 床)	83.5% (450 床)	84.4% (450 床)
附属八千代医療センター	82.9% (434 床)	80.3% (486 床)	82.2% (501 床)

※ () 内の数字は、許可病床数

※ 本院は平成28年度～平成30年度上半期に病棟耐震補強工事を行った為、平成27年度以前と比較して病床利用率および稼動病床数が減少。平成30年度の年間平均稼動病床数は1,169床。

③ 一日平均入院患者数の推移

(単位：人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
本 院	970	958	960
東医療センター	374	382	380
附属八千代医療センター	338	388	412
合 計	1,682	1,728	1,752

Ⅲ．事業の概要

1．大学再生計画の総括

本法人は、医療事故とそれに続いた法人内部統制の混乱に対して平成 26 年 12 月 12 日に「学校法人東京女子医科大学 大学再生計画報告書」を文部科学省へ提出し、再生に取り組み、改善状況について外部評価委員による評価を受けながら、更なる改善に取り組んできた。

平成 31 年 3 月、外部評価委員会および文部科学省のご了承を得て再生計画が終了し、法人で作成した総括と外部評価委員会総括書の公開に至った。大学再生の一つの区切りとなったが、改善の取り組みが終了したことを意味するものではなく、むしろ今後も、改善のための不断努力を決意し、医療安全に取り組み、大学を向上させていくことの証左となる。

今後とも東京女子医科大学をご支援、ご鞭撻いただきたくお願い申し上げます。

(1) 医療安全の見直し

(1) 問題点

平成 26 年（2014 年）2 月に東京女子医科大学病院で起きた医療事故（以下、「2014 の医療事故」）は、手術と手術後の医療における一貫した責任者の不在、医療者間の連携の不足、医薬品の適正管理の不備、そして患者さんおよび家族を中心に医療を行う姿勢の欠如が最大の問題点であり、外部評価においてもこれらの不適切さと不十分さが指摘された。

(2) 改善計画と成果

医療安全の改善については病院長を中心に、医療者個人への啓発・教育、病院内組織の改編、そして病院施設の改修等、あらゆる面から改善を行った。

① 医療者個人の医療安全の励行

医療者による医療安全推進を徹底するため、医療者教育にあたる臨床系の全教員が医療安全の経験（セーフティマネジャーもしくは医療安全推進部での勤務）を要することを採用・昇格の要件とした。ハイリスク症例、高難度医療、特殊な医薬品の使用方法等については、医師だけでなく関係する医療者が安全な医療を行うための検討を行うこととし、時には、患者およびその家族も同席の上、期待される成果とリスクを理解、納得して医療を進めることとした。医療安全に関する院内ラウンドについては、医療安全担当者だけでなく診療部長、部署長も参画することにより、医療安全上の問題を発見して改善することに加え、医療安全の意識そのものが高まることとなった。医療安全に関わる課題や方針は、月例の病院運営会議等様々な機会で報告を行い、医療者の理解を高めている。このような取り組みを通じて、医療者個々が医療安全を意識し、励行する風土が醸成されてきた。医療上の問題が起きた際と未然に防いだ際、これに関わった医療者が提出するインシデント・アクシデントレポートの重要性が周知され、毎月 800 件程度の報告がなされるまでに至っており、院内の医療安全推進部が収集、分析および結果を報告し、必要に応じて注意勧告を行っている。

② 医療安全についての組織の改善

病院長が病院内で医療安全を担当する医療安全対策室を医療安全推進部に再編し、旧体制に

比して約4倍となる11名へ大幅な人員拡充を行い、教授を責任者とする複数職種のスタッフが医療安全に傾注する体制を整備した。また、手術後の全身管理を含む集中治療を専門に行う集中治療科も新設し、手術を行う診療科を中心とする医療チームとの連携を取りながら、最適な集中治療を行う体制を整備した。小児の手術に際しては、必要に応じて小児医療の専門家で構成する診療支援チーム（Pediatric Care Support Team、PCST）により、小児を専門としない外科部門による小児の手術中および手術後の事例に対しても最適な医療が行えるようになった。2014の医療事故の際に不十分であった鎮静薬を含む医薬品の使用管理については、禁忌薬の使用を原則として禁止し、止むを得ず使用する場合は事前報告を行い、さらに集中治療室専任の薬剤師が鎮静薬の使用量をモニターし、集中治療医と連携して適正な管理を行うようになった。

医療安全上の事象を院内全部署が報告（提出）する日報制度が定着した。また、緊急時の情報は病院長、全副院長、医療安全責任者へ直ちに報告されるほか、病院内で起きた死亡事例の有無を24時間以内に認知し、対応できる体制となった。重大な事象の場合には、医療安全推進部が調査の対応を行い、必要に応じて内部の調査委員会、外部の調査委員会を設置する制度が確立した。このような組織改善により、問題が発生した部署が孤立し、あるいは不適切な対応をすることなく原因調査、再発防止に取り組めるようになった。

③ 病院施設の改善

大学病院内に複数の手術室と集中治療室があり、それぞれが医療安全について個別の認識であったことが重大な問題として外部評価で指摘された。これに対する改善として、再生計画では当初、新病棟建築時の計画とした手術室と集中治療室の集約化について、新病棟の建築を待つことなく平成29年と30年に中央病棟を改修することにより、手術室と集中治療室の集約に加え、集中治療室に隣接するHigh care unit、小児ICUの設置を完了させた。集中治療だけでなく、手術も一元的な安全管理が行えることとなった。

④ 大学全体の啓発・教育

医療安全の風土を高め、定着させるために医療施設だけでなく、医育組織を含めた改善を行った。特定機能病院の新たな要件ともなっている医療安全についての外部監査は平成28年度から実施し、監査の指摘に基づき改善を行っている。大学全体として統一し、かつ国内だけでなく国際基準に準拠した医療安全体制を構築するため、法人の下に医療安全・危機管理部を設置し、卒前卒後教育、医療施設間の医療安全手順、医療安全に関する法令遵守等の統一等を行っている。

2014の医療事故を風化させないよう、また、医療安全の教育を行うため、大学病院内に医療安全啓発センターを令和元年中に設置する。センターには過去の本学、全国の医療事故についての展示や解説が示され、医療安全を研修する拠点となる。

(2) ガバナンス改善

(1) 問題点

2014の医療事故発生当時、主科である耳鼻咽喉科の主任教授等が法人の了承を得ずに記者会見を開き、自身に責任が無い旨の発言を行ったことは、内部統制および医療の責任を担う者の選択に問題があったことを表している。大学の理念である「至誠と愛」が粗略になっていたと言える。

(2) 改善計画と成果

大学の理念である「至誠と愛」を実践するため、ガバナンスについての根本的な再構築を行った。法人、教学組織、病院および事務組織の全てにおいて、ガバナンスの改善を実行した。法人の意志決定は理事会が責任持って行い、その下で教学ならびに事務組織がそれぞれの役割と機能を果たすことをより明確化した。並行して、建学の精神と大学の理念を実践するコンプライアンスとコンプライアンス遵守の確立を進めた。

① 法人（大学運営組織）ガバナンス改善

理事会の機能強化として、財務と経営を改善するために副理事長が経営統括理事を兼務し、また、学部との意思疎通を強化するために学部長が職責理事となる寄附行為の変更等を行った。理事長・副理事長・理事・学長・副学長・学部長・施設長は、それぞれの情報共有を常時行い、重要案件は理事会運営会議で十分に討議の上、理事会に諮ることが定着した。経営統括理事および担当理事の決裁、ならびに理事会決定事項も迅速化、明確化した。理事会では効率良くかつ十分な審議が行われ、本来の意味での理事会主導による法人運営が定着した。監事による理事会および法人運営全般に対する監査も厳格に行われている。再生計画に沿って常任監事も就任し、理事長、理事会および関連部署への監査と助言が行われている。また、理事長が必要に応じて諮問を行う理事長特別補佐を医療安全、法律等の専門家から複数任命し、随時、助言が行われている。

② 教学組織ガバナンス改善

教学組織の統制についても大幅な改善を行った。大学全体の運営を見通すことのできない組織であった医学部主任教授会の機能不全に対してはこれを廃止し、学校教育法に従った教授会の役割を規定し直すことにより、学長主導による教育・研究の運営が進むようになった。特に平成 26 年度における教学統制上の混乱要因になった教授選考については、平成 27 年に主任教授の名称を廃止し、職位としての教授に統一した。更に教授選考については教授会と理事会で進め、最終審議および決定は理事会で行うことを明確化した。この結果、有為かつ、建学の精神と理念を継承する意思を持つ人材の登用が顕著になった。

なお、主任教授の廃止に伴い、講座は大学院を含む複合領域を統合する教育・研究単位として再定義し、また、教授の職務として位置づけた講座主任は任期制とし、3 年毎に評価を行うこととした。さらに、教職員には就業規則、倫理綱領の遵守を徹底し、違反に対する改善勧告あるいは懲罰も厳格に実施している。

③ 病院ガバナンス改善

医療安全、病院経営、そして高度な医療の推進にとって重要な病院ガバナンスの改善として、病院長の権限および責任の強化、病院長を補佐する副院長の増員、医療安全組織の拡充等大幅な改善を行った。また、診療部長の評価制度も見直し、従来 4 年であった任期を 1 年に変更した。

④ 事務組織改善

法人運営の実務を担う事務組織についても継続的に改編を行っており、機能集約と権限分離を進めた。新たに設置した経営統括部は外部からの採用者も含めて、経営企画、将来計画、購買等、法人全体で進める施策の中心となっている。一方、内部監査室の機能を強化するとともに法務部を新設し、それぞれの権限の下に機能を果たしている。事務組織の改善により、様々な案件が迅速に処理されるようになったが課題もあり、継続的な改善が必要である。

(3) 財務改善

(1) 問題点

① 経営の不在

過去の執行部には経営環境の変化を敏感に感じ取り、的確でタイムリーな舵取りのできる人材がおらず、人件費や不採算施設の統廃合といった重要な経営課題を先送りする体質、即ち「経営の不在」が長年続いてきた。その一方で教職員も、診療報酬が右肩上がりの恵まれた時代に浸り過ぎ、コスト意識が低く業務効率にも無頓着で、危機意識もないまま前例踏襲的な業務を漫然と繰り返してきた。

② 収益体質の脆弱性

平成 15 年から 7 年連続赤字に陥る、直前 10 年間の帰属収支差額は、約 25 億円の前後のプラスで推移してはいたものの、同期間の人件費率は平均 46.2%と非常に高い水準であった。本学の経営はこの時期から既に、外的環境の変化や医療事故等の予期せぬインパクトへの耐性が非常に弱く、収益体質の構造的脆弱性を内包していた。

③ 保有資金の流出

構造的赤字体質は資金状況にも深刻な影響を与えた。老朽化施設の建替えに多額の資金が必要となるにも拘らず、7 年間の連続赤字の間、蓄えられた現預金が赤字補てんに廻され、多くの保有資金が使い果たされた。過去の「経営の不在」に起因する保有資金の大幅目減りという後遺症を回復させることは容易なことではない。

(2) 改善計画と成果

① 経営統括理事の就任と経営統括部の設置

収支状況も資金状況も極めて深刻な経営状態の只中にあった平成 26 年 12 月、病院経営に豊富な経験と見識を有する岩本絹子副理事長が選出され経営統括理事を兼ね、その直轄組織である経営統括部を通じて、先送りされてきた重要な経営課題にメスを入れ、経営再建のための構造改革を始動させた。

② 徹底したコスト削減と医療部門の収益強化

経営統括理事の主導により、決裁基準の強化や購入や投資の妥当性について経営統括部が厳格な審査を実施し、徹底的した経費削減を進めた。

また、本院の教授選任を理事会の主導で行い、外科系の臨床に優れた人材を獲得し医業収益への挺入れを実現した。東医療センターは平成 29 年 4 月の新病院長起用により、10 年以上続いていた赤字を 1 年で黒字転換させた。

③ 人件費の適正化

これまで人件費率は 47%近くあり、同規模の医科大学とのベンチマークでも過多であったが、事務職及び医療技術職の新規採用を見合わせ員数の適正化を実施した。同時に定員管理も厳格化し、また、業績に応じた賞与支給とした結果、平成 30 年 9 月までの 3 年半で 45 億円の削減を達成し、人件費率も 42.6%まで下がった。

④ 医療施設統廃合

本学において、建物を賃借して運営する医療施設では、家賃負担が採算性の足枷となる場合

が多いにも拘らず、これまで先送りされてきた不採算施設の閉鎖を断行した。平成 28 年 1 月の青山病院閉鎖を始めとしてこれまでに他 3 施設を閉鎖した。賃料を含めた経費節減効果は年間 12 億円以上にのぼる。施設閉鎖に伴うスタッフの再配置も問題なく完了している。

⑤ 自力による黒字転換

かつて平成 22 年度に 7 期連続赤字から脱却した時の主要因であった診療報酬プラス改定といった外部要因頼みではなく、経営統括理事の的確な指導の下、経営改善への取り組みが大きく実を結び、平成 26 年度以降 3 年連続の赤字で累積がマイナス 58 億円にも及んでいた危機的状況から僅か 3 年で、平成 29 年度決算は 6.7 億円の黒字に転換させた。本学は平成 27 年度を境に漸く「経営」が機能し、長期間に及ぶ「経営の不在」から脱却した。

(4) 施設整備計画推進

(1) 問題点

① 施設建替え計画の長期停滞

河田町キャンパスにおいて効率的運営の障壁となっている教育、医療の諸施設建物の分散と建物の老朽化に対して抜本的な解決を図るため、早急な施設建替えに迫られていたにもかかわらず、平成 14 年から平成 26 年までの間、責任者が入れ替わりながら様々な施設建替計画が検討されてきたものの何れも見通しが甘く、財務の裏付けや施設基準、建築法規への適合性を欠いた建替計画はまさに絵に描いた餅であった。

② 耐震への不十分な対応

平成 23 年の東日本大震災を契機とした耐震改修促進法の改正に伴い耐震診断が義務付けられ、キャンパス内全ての建築物に対し耐震診断が実施された。その後、笠貫前学長を中心とした前執行部の下で耐震工事が始まり平成 24 年の夏に完了した。

ところが、平成 27 年 4 月に岩本副理事長が施設将来計画諮問委員会委員長に就任し、耐震工事終了後すぐに Is 値を調査したところ、補強した全ての建物の Is 値が 0.45 以下の低い耐震性であり、理解し難い中途半端な対応であったことが判明した。

(2) 改善計画と成果

① 施設将来計画の推進体制確立

一向に進捗しない施設将来計画について、施設将来計画諮問委員会の責任者が平成 27 年 4 月より岩本絹子経営統括理事に交代し、同委員会が全プロジェクトを一元的に管理し財務等の諸課題も含めて建築事案の全容を把握しながら、本学にとって百年の計ともいべき建替えプロジェクトを進捗させることとなった。

資金面での裏付けを確実にするため、金融機関との交渉を適宜進めて見通しをつけ、さらに担当部門の体制も一新するなど、進捗に必要な地固めを早急に済ませた。

② 河田町キャンパスにおける確実な進捗

平成 28 年 9 月度理事会において、従前計画の半分の工期となる令和 5 年までに新校舎棟および新病棟の建築を完了させる新ローリングプランを決定し、河田町キャンパスの施設将来計画が漸く本格的に始動した。新校舎棟は令和 2 年 1 月の竣工を目指して現在、建築が進

められおり、創立 120 周年となる令和 2 年度からは医学部及び看護学部の全ての学生が新校舎で学ぶこととなる。

なお、病棟については耐震補強を実施したものの老朽化が著しいために、現在の校舎棟および糖尿病センターの解体跡地で新病棟の建築を予定している。但し、病院収支や運用の効率性に鑑みつつ検討がなされており、現在は基本設計を進めているところである。令和 7 年あるいは令和 8 年の竣工を目指している。

③ 東医療センターの足立区移転

平成 25 年初めに足立区から病院誘致の話を受け、岩本副理事長が就任した平成 26 年 12 月に足立区から病院建築助成の提案があり、それに対する資金計画が具現化したため足立区への移転を検討する方針を決定した。その後、経営統括部が精力的な交渉を続け土地規模や貸付条件等について好条件を得た。現在、実施設計や行政手続きの完了を急いでおり、平成 30 年 12 月 19 日に東京女子医科大学東医療センターの建築及び運営等に関する基本協定を締結した。今後、施工業者の選定を行い、平成 31 年 3 月に着工、令和 3 年度に新病院がオープンする予定である。

④ 既存建物の耐震補強

平成 30 年 9 月までに、中央病棟、佐藤記念館、南病棟、西 A 病棟および西 B 病棟について耐震工事を完遂した。中央校舎棟及び北校舎棟については、これまでに二度にわたる耐震補強がなされて現在の I_s 値は 0.45 程度である。本学では現校舎棟の耐震性を I_s 値 0.7 以上とすべく、大手ゼネコンに依頼するも、仮に耐震工事が可能としても 5 年程度を要することが判明したため新校舎棟の建築を優先させることとし、令和 2 年 4 月のオープンを目指し新校舎棟の建築を急いでいる。

(5) 組織風土刷新

(1) 問題点

東京女子医科大学は、「社会的経済的に自立し、社会貢献のできる女性医療者を育成すること」を建学の精神として、「至誠と愛」の理念で教育・研究・医療を行う大学である。しかし、2014 の医療事故に際しては、理念に欠ける態度・行動があった。また、建学の精神に反して、医学部の女性教員が減少傾向にあった。

(2) 改善計画と成果

再生計画には、建学の精神と理念の再興が含まれた。建学の精神を現代に展開すること、大学の理念を浸透させること、学内の意思疎通を高めることは、医療安全にとどまらず大学の発展にもつながる課題として再生計画において取り組んだ。

平成 30 年には日本の医学部入試における女子受験生等の差別的な取り扱いや卒業後の働き方が社会問題となったが、本学においては医療を牽引するリーダーを輩出することは建学の精神を現代に展開することであり、意義が高いことが再認識された。

① 建学の精神の現代への展開

建学の精神を現代に展開することは、自立に留まらず社会や組織を先導する人材を育成することであり、これを再生計画の目標とした。医学部の意識改革および制度改革を進め、医学

部における女性リーダーすなわち女性教授の比率を平成 27 年度と平成 30 年度を比較すると、14.7%から 17.9%へと着実に増えている。単に数字として増やしたのではなく、教授としての要件を満たし、適性を高める人材育成を行い、男女差別無く評価を行い選抜する環境を整え、新たな選考規程のもとに選考を行った結果である。教授だけでなく、リーダーを育成する生涯教育の場として女性医療人キャリア形成センターを改組し、卒業生をセンター長に任命した。また、同センターにリーダーシップ教育の場として「彌生塾」を新設、男女を問わない教授陣が次世代の教授候補者グループに対する教育と支援を行い、彌生塾主催で女性有識者による講演会を開催するなど複数のキャリア形成支援を行う中で、平成 26 年度以前に比して多くの女性教授が誕生した。同センターの成果はさらに、東京都女性活躍推進大賞受賞、文部科学省科学技術人材育成費補助事業「ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ」採択につながった。

講座や診療科の責任者となる教授選考に際しては、候補者の男女を問わず責任者として建学の精神を如何に所属スタッフに展開していくかの抱負を示すことを必須としている。責任者が意識することにより女性医療者を登用し、定着させる風土の醸成につなげている。

平成 29 年 4 月、東医療センターにおいて、定年退職した前病院長の後任となる新病院長として内潟安子特任教授が就任した。また、平成 30 年 4 月には任期満了に伴う医学部長の選考において、本学卒業生の唐澤久美子教授が選任された。本学で二人目の女性医学部長である。現在、副理事長、医学部長、看護学部長、研究部門担当理事、東医療センター病院長が女性であり、学内理事を務めている。

② 大学の理念の浸透

大学の理念を再興する様々な取り組みを行った。創立者の写真、理念の学内掲示を増やし、教職員および学生が携帯するカードにも掲載した。また、学内広報、入学式、職員入所式等あらゆる場で説明を行うことで教職員および学生の意識が高まったと考えられる。教員の昇格・採用時も実績や抱負と同様に重要事項として触れることを求めている。今後も啓発実践を全教職員および学生に周知し、実践を促さなくてはならない。

③ 学内意思疎通

学内の意思疎通の不備も第三者評価により指摘された。法人執行部から教職員への方針伝達の一環として理事長室ホームページを開設した結果、多くの教職員がこれを通じて情報を得ていると述べている。再生計画の進捗についても理事長ホームページで開示している。理事会の報告は病院運営会議、両学部教授会、准教授講師会等で行っており、教授会では理事長が自ら説明している。また、半期に一度、賞与支給の通知と合わせて、全学に向けて理事長から法人の現状説明を行っている。理事長室ホームページには意見箱も用意しており、年に数件ではあるが意見が寄せられている。さらに平成 28 年度から、理事長が事務部門担当理事とともに学内の様々な部署を視察し、視察先における教職員との意見交換を 2～3 回/月の頻度で実施しており、視察実績は平成 31 年 3 月までに 70 ヶ所近くとなった。

理事長および副理事長と理事、施設長、学部長間で定期的な意見交換を行い、経営、人事、運営等について共有を行っている。従前は情報交換の場に過ぎなかった大学施設長運営連絡会は理事長、副理事長、学長、副学長、学部長、医療施設長、研究施設長、統括看護部長（看護部門全体の統轄者）が会同して法人全体の方針、医療安全、女性医療者の育成、財務改善、再生計画の進捗について共有し、意見を交換する場へ発展している。

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・医学研究科

- ・リーダーとなる女性医療人の育成については、「至誠と愛の実践学修」の中などでの自校教育、キャリア教育を強化し、専門職を生涯継続する意志を強固なものにする、また低学年から医療施設での実習を組み入れ、医師となるモチベーションを持続させるとともに臨床で働く女性医師から、リーダーとしての女性医療人のあり方を学ぶように努めた。
- ・医療安全・チーム医療教育の強化として、医学教育モデル・コア・カリキュラム対応調査結果を元に、現在のカリキュラムにおける医療安全関連授業の状況を評価した。その上で、さらなる改善のため、WHO 患者安全カリキュラムガイド多職種版の内容を網羅するカリキュラムの提案を行った。
- ・教育カリキュラムの検証においては、MD プログラム 2011 改訂版は第 2 学年まで順調に進んでいる。また、2 年生、4 年生、6 年生に対して、アウトカムロードマップ評価を実施した。
- ・先進的協働的教育環境の整備については、令和 2 年度から使用する新校舎棟における職種間連携の学修環境を整備するために新校舎棟検討部会を毎月実施し、具体的方策を決定した。共通選択科目については、両学部で協議を重ね多くの科目が共通とすることができた。
- ・教員の評価と質の向上については、レスポンスアナライザーを用いた学生による講義評価を開始しほぼ定着した。更にデータを集計し、講義担当者にフィードバックする予定でいる。
- ・入学者選抜の点検評価と改善については、新規面接方法である MMI（ストレスに対する反応観察）のトライアルを今年度も実施し分析を行った。また、今年度から一般推薦入試において卒業生子女枠試験を実施し若干名を合格者とした。本年度は志願者が増加したが辞退者も多かったことより、本学の優れた点を周知する必要があると感じた。次年度は本学が積極的に選択されるよう、オープンキャンパスを開催するなどして第一志望者増に取り組む予定でいる。

(2) 看護学部・看護学研究科

- ・大東キャンパスから 1 年生の河田町キャンパス移転に関連して、掛川市と定期的に会議を開き、移転後は掛川キャンパス「生涯健康支援教育研究センター」を開設する方針で決定した。
- ・河田町キャンパス新校舎に向けて、本学の教育理念に基づく 2020 新カリキュラムの 3 つのポリシー（AD,CP,DP）を確定した。また CP に基づき、DP に合った科目群、年次配置、卒業要件、科目改廃、医学部との共通科目の設置、新規実習施設などを確定した。
- ・医学部協働教育では、1 年生で看護技術演習とチュートリアルの実施、2 年生で生死について考える解剖慰霊祭ワークショップ、早稲田大学・医学部との生命倫理ワークショップ、3・4 年の臨床実習で合同カンファレンスを実施し、4 年生でチームステップスのワークショップを実施した。医学部・看護学部の学生間のコミュニケーション能力が向上すると

ともに、議論も活発化し、互いの気づきも深まった。

- ・FDは、新任教員FD、授業聴講、新カリキュラムに関するFDについて、本学の方針と各領域の特徴についての共通認識を深めた。12月に国際交流ワーキング委員会との共催で、ハワイ大学のナースプラクティショナー実践者を招待してセミナーを開催して、NPの認識を深める機会になった。3/14には、著名な教育学者を招聘し、教員自身の人間力の育成や創造力・教育力の向上につながる講義となった。
- ・博士論文計画書の審査と指摘事項に関する回答など、審査委員会の役割とスケジュールを明記し、厳正な審査とより質の高い博士論文計画書となるような体制を構築した。博士論文の審査についても、提出時期を早め学位論文としての審査を厳密にできるようにした。
- ・エンドオブライフケア学を老年看護学領域に併設し、博士前期課程の修士論文コース、NPコース、および博士後期課程に置くことが決定した。
- ・掛川市城東学園事業の一環として、中学生への授業、小学生への授業を実施した。また吉岡彌生記念館事業の一環として、健康づくり応援セミナー（認定看護師によるがん予防の啓発教育）を実施し、掛川市健康調査報告書が年度末に発行された。

(3) 看護専門学校

- ・平成30年2月に職業実践専門課程に認定され、実施が必須の自己点検自己評価の結果をホームページで公開することが義務付けられた。大学講師や訪問看護ステーション代表などの外部委員を入れた教育課程編成委員会、学校関係者評価委員会を年2回開催し、カリキュラムや学校運営全般に対する意見を活用し、自己評価に当たっている。
- ・学生が行う身体アセスメント技術演習にシミュレーター「フィジコ」、今年度購入した「シナリオ」を活用した。
- ・東医療センター医療安全対策室看護副部長より、実習開始前の学生に医療安全講義をのべ4回行った。実習中には、実際のインシデント事例をグループで検討し医療安全に対しての知識や倫理観を深め、後半の実習に臨んだ。
- ・特別講演として大森安恵名誉教授による「創始者 吉岡彌生先生を語る」を開催した。吉岡先生の創設時の思いに触れ、女性として医療人としての心構えを新たにした。
- ・教員は指導力の向上、専攻分野の実務に関する研修会に64回（昨年44回）参加した。
- ・看護学部教授より6名の教員が看護研究指導を受け研究計画書を作成中である。
- ・平成30年度卒業時のカリキュラム満足度調査（5点満点）は昨年同様3.9であった。
- ・カリキュラム満足度調査結果では「学校職員は、学生の関心事に耳を傾けやすい存在である」の項目の点数が低かった。次年度、学生の担当教員数を3名に増やし、学生の関心事に耳を傾け満足度が上がるようにしていく。
- ・今年度、看護師国家試験合格率が89.3%に低下した。国試対策を見直し指導強化して臨んでいく。
- ・本院、東医療センター、附属八千代医療センター、看護学部、看護専門学校による実習指導者連絡会を年2回開催した。次年度は、4回に増やし学生指導について検討を重ね、学校と臨床現場間の連携を図っていく。
- ・東京都内7大学専門学校研究会主催の「7大学専門学校間授業見学」に4回参加し、教授

法の向上に役立てた。

看護体験授業、学校説明会、公開講座等のイベントに参加した方の4割が受験に結び付いたことから、上記の当校の特色を活かしたイベントが学生募集に繋がっている。また、志願者数は3年連続して増加しており、年々大学卒入学者の比率が上昇している。

(4) 図書館

- ・医学部・看護学部・看護専門学校にて「情報」の授業を担当、文献管理ソフト「EndNote (Web 版とデスクトップ版)」、「Mendeley」について講義と実習による「文献管理ソフト講習会」を開催した。
- ・新校舎図書館の開館に向け、業務の迅速化・効率化のため蔵書管理に IC タグ導入を計画し、次世代型図書館構想を進めた。
- ・研究業績データベース公開ページに英語表記をカスタマイズし、本学の活動成果を日本語だけでなく英語にて公開・発信することが可能となった。
- ・研究業績データベースの業績リストからインパクトファクターを集計する機能をカスタマイズし、自己点検・評価報告書の「研究業績一覧」を集計した。
- ・「業績データベース 講座入力担当者向け講習会」を開催し、講習会の内容を DVD にまとめ閲覧できるようにした。
- ・史料室は、丸善出版の視聴覚資料「日本を変えた女性たち 3巻 吉岡彌生」の製作に協力し、完成した DVD を学内に広報した。
- ・史料室は、特別展示「つながり、はぐくみ、ともにあゆむ—吉岡彌生の交流—」を開催し、人とのつながりをはぐくみ、生涯に亘ってそれを継続させた吉岡彌生の交流にまつわる写真や資料を紹介した。
- ・メディアラボと史料室が連携し、工事中の新校舎棟 I・II の定点撮影と現校舎の記録撮影を進めている。

(5) 女性医療人キャリア形成センター

- ・平成 30 年度に女性教授は合計で 13 名誕生し、全体で 36 名。女性教授比率は 26.5%と年度目標(25%)をクリアした。
- ・ダイバーシティ事業は本年度で 3 年目を迎え、12/8 に中間報告会を弥生記念講堂にて実施、511 名の参加者を得て、成功裏に終えた。小池百合子都知事の講演との同時開催としたが、本学の様々な取り組みについて学内外に周知し広く理解を得ることができた。
- ・教員評価制度については、昨年作成した自己評価シートをシステム化し、研究業績システムに組み入れることに成功。11 月に試行し、試行結果を踏まえ微修正を加えた。将来をにらんで、教員評価制度の所管部を関係部と協議し、方向性を固めた。
- ・彌生塾では、リーダーシップセミナー、英語セミナーをシリーズ化するほか、小池百合子都知事、JAXA 塩満典子氏、東京工芸大学大島武教授を招聘し、活性化。本科生 51 名、塾生 249 名合計 300 名になった。
- ・女性医師・研究者支援部門では 6/2 にシンポジウムを開催 162 名が参加。新しい企画として、「勤務環境改善プロジェクト」に参加している診療科から成果発表があった。また、

今年度より研究支援員制度創設し、多数の希望者の中から審査委員会での審査により 2 名の支援対象者を決定し、10 月より支援員を配置した。

- ・東京医大受験者選抜問題に端を発した女性医師働き方問題で、女性医師研究者支援部門が取り組む各施策に加えて、女性医師再研修部門の復職支援にも焦点が当たり各種報道機関からの取材対応を行い反響を得た。
- ・看護職キャリア開発部門では、スキルアップ研修、キャリア／メンタルヘルスカウンセリングのほか、4 年度目となる認定看護管理者教育課程ファーストレベルを開講。加えて、第 7 期クリニカルコーチ育成研修を 10 月より開始した。
- ・昨年度まで JST の支援を受けていた女子中高生の理系進路選択支援プログラムはで本年度から独力で実施。全 6 回の公開プログラムすべてで昨年の申込件数を大幅に上回った（応募件数は昨年お 2.5 倍）。5 年目となった本学のプログラムが確実に浸透してきたことに加え、様々な媒体で採り上げられたことが要因。オープンキャンパスを実施していない医学部で、潜在的な受験生に対するアピールの場となっており、限定した人数で、オープンキャンパスにはない実体験を得られることから、好評を博している。

(6) 医療人統合教育学修センター

- ・本院 ICLS 講習会 3 回、東医療センター ICLS 講習会 4 回、本院 JMECC 講習会 4 回を実施した。また、初期研修医のための ICLS 勉強会は、10 回実施した。
- ・新人職員研修会「医療接遇」講演、全教職員を対象とした第 3 回「患者スピーカーから学ぶワークショップ」と「チームワークについて学ぶ」研修を実施した。
- ・スキルスラボでは、初期研修医オリエンテーション内科系・外科系実習、新人看護職研修、先端生命研 BMC 実習、小児科のセグメント 6 とセグメント 7、看護学部大学院生フィジカルアセスメント実習、看護職スキルアップ研修、IV ナース実技試験、助産師 3 施設合同研修、認定看護師教育センターのフォローアップ実習、医学部 4 年生のセグメント 8、OSCE 前自習、医学部 5 年生の麻酔科と集中治療科のクルズス、循環器内科選択科目、初期研修医を対象とした循環器内科の心エコー・ハンズオンセミナーとカテーテル・ハンズオンセミナー、麻酔科の気道確保シミュレーションと神経ブロック・ワークショップ、医師のための医療救護所訓練、JCI 受審に向けての病院職員を対象とした BLS 研修等で施設の利用があった。
- ・ICT ラボでは、初期研修医の医療安全研修、第二生理のセグメント 2 とセグメント 6、第一生理のセグメント 4 の実習で PC を用いた e ラーニングやバーチャルシミュレーション実習を実施した。
- ・社会貢献として理系女子中高生進路選択支援プログラム、看護学部の教員免許状更新講習会、新宿未来創造財団の「レガス子どもフェスタ」に協働で参加した。

(7) 保健管理センター

- ・法令を遵守し、全事業所の職員および学生の健康診断を行ない、健康管理を行なった。
- ・法人全体のメンタルヘルスの向上のため、全事業所一斉でストレスチェックを実施。高ストレス者の産業医面談を行うと同時に、集団分析を行ない、ハイリスクの部署の上長と面

話し、職場環境改善のための支援を行なった。

- ・保健管理・学生健康管理クリニック（自費診療所・届出済み）にて、職員および学生のワクチン接種、学生の自費診療を安全に行なった。
- ・医学部、看護学部における健康管理教育を実施した。
- ・メンタルヘルス不調者に対して産業医面談の実施や外部クリニックとの連携を行ない、職員および学生の精神の健康の維持、予防に努めた。

(8) 国際交流

1) 医学部

- ・日本学生支援機構の補助金「平成 30 年度海外留学支援制度」により、8 カ国 11 大学との学生交換協定に基づく交換留学派遣学生 24 名及び受入学生 26 名の交換留学プログラムの支援を行った。
- ・既存の協定校との関係維持の一環として、国際交流委員長（学長）が米国協定校 3 校（マウントサイナイ医科大学、コロンビア大学、ブラウン大学）を訪問。
- ・派遣留学生のための医学英語学習プログラムおよび派遣先に応じた語学力強化プログラムの充実を図った。
- ・国際コミュニケーション教育委員会と共催し、外国人留学生との交流の場として「国際交流サロン」および米国ペンシルベニア州立大学医師、ブラウン大学内科医師によるセミナーを開催し、学生の国際交流マインドの涵養に努めた。

2) 看護学部

- ・日本学生支援機構の補助金「平成 30 年度海外留学支援制度」により、米国 2 大学と韓国の 1 大学合計 3 大学との学生交換協定に基づく派遣学生 26 名の海外研修の支援を行った。
- ・米国協定校（ハワイパシフィック大学（HPU）、アルバーノ大学）、韓国梨花女子大学への交換留学を円滑に行うため、英語の授業内容の充実、および国際看護などの授業でグローバルな視点の育成を図った。
- ・大学院看護学研究科学生と協定校の国際交流の場を増やした。
- ・提携校（HPU と梨花女子大学）との共同研究を実施し、出版に至った。

3) 危機管理

- ・派遣学生対象に危機管理の現状と対策に関する事前指導を徹底した。

4) 外国人留学生の支援

- ・各部署に短期～中長期間在籍する外国人留学生の支援を行った（中国江蘇省衛生庁協力プログラムによる受入 2 名、外国人臨床修練医師申請 2 名、在留資格申請 12 名）。

(9) 公開講座

	第 36 回公開健康講座
対 象 者	一般の方、医療従事者
開 催 日	平成 30 年 9 月 29 日（土）
開 催 場 所	京王プラザホテル（新宿）
テ ー マ	「知りたい、リウマチ・膠原病の最新情報」
担 当	膠原病リウマチ内科学講座
受 講 者 数	130 名

【 研究 】

(1) 先端生命医科学センター

ア 臨床研究体制の再構築

- ・ 歯周病治療の医師主導治験を開始し、3 例の細胞移植治療を完了した。
- ・ 沖縄豊見城中央病院との食道再生治療の共同研究プロジェクトでは平成 30 年 6 月から 1 例目の臨床研究が、その後も 2 症例の細胞シート移植が実施された。

イ 研究倫理遵守と不正のない研究促進

- ・ 新入所者を対象に「ヒトを対象とする臨床研究・医療倫理」、「動物実験に関する倫理」、「ラボマニュアル」等の講義を開催し、実験ノート記録とデータ保存の重要性を啓蒙した
- ・ 研究倫理の学習の一環として、研究データ管理に関するビデオ講習会および実験データの統計処理に関するセミナーを開催した。

ウ ダイバーシティ研究環境の充実

- ・ 医療機器開発について、ニーズ探索・知財・保険・ビジネス戦略までのセミナーを 3 コース（ベーシック、ミドル、アドバンス）用意し、のべ 519 名が受講した。受講者からのフィードバックは概ね高評価であった。また、関連するシンポジウムを平成 31 年 2 月に開催した（参加者：150 名）。
- ・ 社会人向けの医学講座（バイオメディカルカリキュラム（BMC））を通じ未来医療を担う人材育成を行った。

エ 再生医療・医用工学研究の新たな展開

- ・ AMED の「未来医療を実現する先端医療機器・システムの研究開発」の研究開発プログラムの支援で Hyper SCOT を院内に導入し、第 1 症例を完了した。また、本研究開発成果が評価され第 1 回日本オープンイノベーションイノベーション大賞（厚生労働大臣賞）を受賞した。
- ・ 腎オルガノイドのかん流培養の有用性を確認するとともに、腎移植モデルの安定的な作成について着手した（本学腎臓内科との共同研究）。
- ・ AMED の「細胞を用いた機能的な立体臓器作製技術の研究開発」、「積層化細胞シートを用いた創薬試験用立体組織モデル等」の研究開発プログラムの支援で血管付き平面状心臓

の作製に必要な要素技術をつなげ一連の作製プロセスを完成した。

- ・AMED の「再生医療用製品の大量生産に向けたヒト iPS 細胞用培養装置開発」研究開発プログラムの支援で本学独自の心筋組織張力測定装置による心筋ミオシン制御酵素変異拡張型心筋症の病態解析を開始した。

オ 新たな融合研究領域・大学院の確立

- ・JST の「未来社会創造開拓事業」を獲得し、MIL に籍を置くインテグリカルチャー社と共同で人工食肉生産システムの研究開発を開発した。
- ・TWIns 連携協議会研究部会の下位グループとして、本学と早稲田大学の新しい連携、融合を創出するために両学の若手教員を中心としてワーキンググループの会合を開催した。

(2) 総合研究所

ア 共同利用施設の効率的運用による研究活動の奨励・支援・促進

- ・ホームページによる機器予約システムが浸透し効率的な機器の運用に発展するとともに、利用者・スタッフ間の情報交換や情報共有も迅速かつスムーズに行われるようになった。
- ・機器ごとに設置したチーム単位で意見交換の機会を増やすことで、効率的な施設運用、機器の整備、研究支援に役立てた。

イ 共同利用施設・設置機器の充実・整備による研究環境の向上

- ・最新蛍光顕微鏡の導入により共焦点顕微鏡の機能の一部を代用するとともに新機能が追加され、学内研究をさらに支援できる研究環境になった。
- ・私立学校施設整備費補助金と利用者の分担金により、フローサイトメーターを更新した。
- ・リアルタイム PCR の更新と共焦点レーザー顕微鏡のレーザー交換を行った。
- ・放射性同位元素実験室閉鎖の全工程を終了し、原子力規制庁に最終報告書を提出した。

ウ 総研研究支援体制の充実

- ・技術職員の実験技術力向上を目的に学内外のセミナーや講習会に参加し、その技術を利用者の研究活動に還元した（電子顕微鏡、セルソーター、蛍光顕微鏡、動物実験等）。
- ・有料の特別研究支援サービスとして、走査電子顕微鏡 (SEM) 撮像支援サービス、電子顕微鏡 (TEM、SEM) 撮像支援サービス、小動物 MRI 撮像サービス、共焦点レーザー顕微鏡撮像支援サービスを構築し、ホームページに掲載して利用者への周知活動に努めた。

エ 総研研究部スタッフ（准教授 2 名）の活動と外部資金による研究促進

- ・各自の研究テーマに沿って研究を継続し、学会・論文等で成果を発表することで、積極的に研究活動を周知した。
- ・論文を 3 報発表した。(Eur. J. Cell Biol. (2017) doi: 10.1016/j.ejcb.2018.03.007. / Traffic (2019) doi: 10.1111/tra.12623. / Int J Mol Sci. 2018 Nov 19;19(11). pii: E3647. doi: 10.3390/ijms19113647.)
- ・学会発表を 6 回行った。(日本癌学会学術総会 (大阪)、SBI2 HIGH CONTENT 2018 (Boston, USA)、SLAS 2019 (Washington DC, USA)、第 41 回日本神経科学大会、第 40 回日本生物学的精神医学会・第 61 回日本神経化学会大会合同年会、WFSBP Asia Pasific Regional Congress of Biological Psychiatry (WFSBP 2018 KOBE))
- ・文科省 基盤研究 (C) 2 課題 (平成 29 年度採択分) を継続して実施した。また、国際共

同研究加速基金（国際共同研究強化）「イメージング解析による EGFR 阻害剤耐性がん細胞の発生機構解明」が採択された。

- ・小野薬品工業と共同研究契約「ヒト細胞株を用いた低分子化合物の作用解析」を締結し実施した。また、スクリーニング学研究会（東京）にてワークショップ「HCS における画像解析の可能性」を田辺三菱製薬・塩野義製薬と共同開催し、講演を行った。

オ 若手・女性研究者の育成・支援

- ・日常的な研究相談に加え、研究セミナーや講習会を計 4 回、相談会やデモを 3 回実施し、女性医療人キャリア形成センター女性医師研究者支援部門主催女性研究者支援シンポジウムの共催も行った。

カ 学内研究の交流と発展

- ・学内や早大生命系との共同研究を見据えて、准教授講師会主催、総合研究所、先端生命医科学研究所および早稲田大学先端生命医科学センター共催にて第 6 回研究交流セミナーを実施した。

キ 学内研究支援体制の連携強化

- ・総研や他の研究施設の備品についてリサイクルを積極的に支援し、学内備品の有効活用に努めた。
- ・研究部スタッフが科研費公募説明会、遺伝子組み換え実験講習会等の講師を務めた。
- ・新校舎 2 への研究施設移設にむけて、新校舎 1・2 移転準備・運用 WG が始動したため、さらに総研内機器を整理し、再利用・譲渡・廃棄など機器や施設の有効活用を進めた。

(3) 実験動物研究所

ア 動物実験の倫理と実験動物の福祉に関する教育と啓蒙の推進

- ・実験者に「動物実験講習会」を、大学院生に「動物実験の基礎知識」を行い、適正な動物実験、動物実験倫理について講義、見学および実習の指導を行なった。また、研究所利用希望者に対し「研究所利用説明会」を開催し、文科省の基本指針等に準じた適正な施設利用方法について説明を行った。

イ 関連法規改正に関して学内へ啓蒙・広報活動の推進

- ・研究所利用者をはじめ、学内の動物実験従事者に対し、定期の講習会等を通じ、関連法規等の内容について周知した。

ウ 実験動物の適正な飼育管理の遂行と検疫の強化

- ・実験動物の福祉並びに倫理に対する考え方にに基づき、定期的なモニタリングを行い、実験動物の健康状態の把握及び適切な飼養に努めた。

エ ゲノム編集による遺伝子改変マウスの作製と凍結受精卵によるライン確保

- ・学内、学外からの依頼に応じてゲノム編集法による遺伝子改変マウス作製を開始し、トランスジェニックマウス 1 件、ノックアウトマウス 4 件、ノックインマウス 2 件の作製を行なった。また来年度の新施設への移行に伴い、現在飼育中の様々な遺伝子改変マウスについて、体外受精および受精卵凍結によるライン確保と無菌化を行った。

オ その他

- ・10 月に岩崎正幸氏がスタンフォード大学から講師として赴任した。

- ・ 11 月に三田村佳勇氏を研究補助員として採用した。
- ・ 遺伝子改変マウス受託規則を制定し、研究所 HP を改訂した。
- ・ 本田が第 9 回日本血液学会国際シンポジウムで招待講演を行なった。
- ・ 本田がテルモ生命科学芸術財団の研究開発助成に採択された。
- ・ J Exp Med, Blood, PLOS Pathog に連名で論文を発表した。

(4) 統合医科学研究所

ア 横断的なトランスレーショナル・リサーチの推進

- ・ 遺伝子解析研究を脳神経外科、循環器小児科、呼吸器内科と協力して進め、成果は随時学会及び論文発表した。

イ ゲノム解析サービス部門の発展

- ・ 日進月歩の情報解析手法を積極的に取り入れ、AI を活用した解析パイプラインの改良を継続している。これにより、依頼された案件に対して最新の解析手法を各種提供できる体制となっている。また、データの解釈や、その後どのように発展すべきか等、個別のコンサルテーションも増えてきており、学会や論文発表に向け準備を進めている。

ウ 遺伝子情報を基盤とする疾患メカニズムに関する基礎的研究の推進

- ・ がんの幹細胞化を再構成する因子を発見し、詳細なメカニズム解析を継続している。

エ 研究推進の為に外部資金の取得

- ・ 文部科学省科学研究費 4 件（4,500 千円）を取得して上記の研究に活用した。

(5) 臨床ゲノムセンター

ア がんゲノム検査の実施体制を確立した。

遺伝子医療センターゲノム診療科における遺伝カウンセリングを行い、本院のがん患者にて実施の全例において 1 個以上の遺伝子変異が見つかり、免疫チェックポイント阻害剤を含み、治療の有効性を示唆する情報が得られた。

イ エキスパートパネル会議コアメンバーへの教育だけでなく、本院がん診療従事者への教育・情報共有を行った。

ウ 東医療センター、八千代医療センターから検査が受けられる体制を構築した。

エ 難病ゲノム検査として、ゲノム診療科への依頼の遺伝学的検査実施体制を構築した。

オ ISO15189 認定取得に向け、環境整備と標準作業手順書作成を開始した。

カ 医療法改正に伴い、がんゲノム検査、難病ゲノム検査の実施と臨床への実装のために、衛生検査所登録の手続きを開始した。

【 医療 】

(1) 東京女子医科大学病院

ア 附属医療施設一体となった医療安全の推進

- ・ 医療の質を担保する国際的な認証である Joint Commission International (JCI) 受審に向けて、手順書を作成し、運用を開始した。特に医療安全については、患者確認の徹底、

全医師対象にした蘇生教育の実施や e ラーニングの作成などに取り組んだ。

イ 経営改善と医療連携の強化

- ・手術件数の増加、平均在院日数の短縮、耐震補強工事の終了による全床開床などにより、過去最高水準の医療収入（496 億円）となり、収益面で前年度比 7 億円の改善となった。
- ・病棟在庫管理の集約化により、過剰な在庫を抑制し、コスト削減に繋げた。
- ・医療連携・入退院支援部を新たに組織し、入退院調整、ベッドコントロール、社会福祉相談、地域連携、クリニカルパス推進の各部門を連携させた結果、入院から退院までシームレスに運用出来るようになった。

ウ 労務環境の改善

- ・内科系、外科系共に合同当直体制が軌道に乗り、医師の負担軽減に大きく寄与した。
- ・外来診療部門の 18 時締め目標をはじめ、時間外にまたがる会議の整理など、院内全体で働き方改革に取り組んだ。

エ 女性医療者の働きやすい環境と女性のための医療推進

- ・女性科外来を開設し、4 月以降、順調に患者数が伸びている。
- ・法人の女性医療人キャリア形成センターの全面的な協力の下、女性医療者の働きやすい環境を提供しており、選択肢の多い勤務体制を構築している。

オ 改組による効率化

- ・項番イに記載の通り、社会支援部を医療連携・入退院支援部に改組し、8,000 万円の増収効果を出すことが出来た。
- ・次年度は、事務組織などの改組に取り組んでいく。
- ・附属膠原病リウマチ痛風センターの本院への統合について、当センターの紙カルテから本院電子カルテへの移行を含めて、大きな混乱なく達成することが出来た。その結果、円滑な他科コンサル、検査部門の人的集約をはじめとして、本院内組織の連携強化に繋がった。

カ 新たな特色ある医療の導入

- ・附属遺伝子医療センターを本院に統合したことにより、ゲノム診療に特化した診療部門を置き、増加するゲノム診療を望む患者のニーズに応えた。
- ・ロボット手術に対応する診療科（泌尿器科、呼吸器外科、消化器・一般外科、心臓血管外科、産婦人科）が増え、本院を代表する特色の一つとなった。

(2) 東医療センター

- ・経営効率を促進し、収支黒字化を達成した。
 - ・救急搬送の受入れを促進するため、救急搬送に係る報告日報体制を整備した。
 - ・平成 30 年度から ER 体制を強化し、月～金の週 5 回開始した。
 - ・救急受入れ強化の結果、私立医科大学病院（本院・分院）における救急搬送患者受入件数が全国 3 位となった。
 - ・医師のタスクシフティングのため、医師事務補助作業者を採用した。
 - ・女性ヘルスケア外来、大人の発達外来、月経前不快気分障害、男性更年期、認知症周辺症状、職域のうつ外来を新たに設置し、広報した。
- 病院長、事務長、地域連携担当、MSW で近隣医療機関の挨拶回りや城東地区医療連携フ

-
- ・フォーラム開催、診療科毎の地域での勉強会開催等で顔の見える地域連携を促進した。
 - ・地域連携室、相談部門等の活動をさらに進展するために部門を再構築し、新たに患者サポートセンター設置した。
 - ・城東地区フォーラムを7月、2月に開催し、近隣医師会・医療機関との連携を強化した。
 - ・地域医療支援病院として運営委員会を年3回開催し、医師会・保健行政機関の委員の方々に対して、病院実績等の情報提供や共同利用等のアナウンスを行うとともに、支援病院に対する意見を聴取している。
 - ・入退院支援室主催の地域医療従事者との交流会やがん患者サロンの企画・運営を行い11月、2月に会を開催し、地域とのつながりを強めるための活動を実践している。
 - ・積極的な医療機関訪問や広報活動、地域連携強化に注力し、紹介状件数15,545件（平成30年1月～12月）で前年対比1.6%増加している。
 - ・医療記録審査指導室を組織し医療記録と診療報酬請求との整合性の審査指導を開始した。
 - ・慶應大学病院傘下の「がんゲノム医療連携病院」の認定を受け、がん遺伝診断、カウンセリング部門を立ち上げた。
 - ・新病院検討委員会で新病院検討を進め、3月10日に起工式を行い、予定通り今年度の着工となった。

(3) 附属八千代医療センター

- ・JCI（Joint Commission International）の認証を平成31年1月から3月に受審するため16領域のグループリーダーを決め準備を行った。16領域のグループでポリシー（方針）と手順書を作成し、予備審査を平成30年7月に受審した。予備審査の結果、本審査の受審を令和2年2月とした。
- ・稼働率を向上するための病院収支向上ワーキングチームを立ち上げ、ベッドコントロール室の機能を強化し収益の向上に貢献した。
- ・医療安全上の重大事例についてImSAFERによる事例分析を実施しその結果を院内に周知した。法人の連携会議ではJCIのIPSGグループの活動内容について報告し法人全体の医療施設で共有できるようにした。
- ・医療安全対策の院内研修は予定通り実施し、院内研修として、医療安全を推進するためのフレームワーク、チームSTEPPS研修を実施した。チームSTEPPS研修は、院内のインストラクターの育成も行った。
- ・救急カートの統一と中央管理の実施、ハイアラート薬の周知と管理体制の整備、採用医薬品の評価、処方せん調剤を基本とし病棟配置薬をなくすことを行った。
- ・医療安全講習会を実施した。
- ・合同病院就職説明会、インターンシップ、見学の対応を行い、平成31年度の採用者は86名となった。達成率は84%となった。
- ・4月に「入退院支援センター」を開設した。
- ・平成30年度地域医療連携フォーラムを開催した。

(4) 附属成人医学センター

- ・健診部門では女性の医師、検査技師が担当する「レディース健診」を幅広く広報し、利用促進を行った。
- ・青山病院に健診部門を移行以来、会員募集を停止していた「ヘルスマイト会員」の健診単価を見直すとともに、通信・連絡費用として年会費徴収を継続し、会員名簿の整備、会員の施設利用促進を行った。
- ・医療安全・危機管理部との連携を寄り密にし、リスクマネージャーと役割を明確にしてセンター内の医療安全への取組みを強化した。
- ・21 階の大半を返却し、主たる業務を 20 階に集約（3 月末完了）することで業務の効率化を図った。

(5) 附属東洋医学研究所

- ・今年度は、2 名の新入医局員が入り、外来担当までに 6 ヶ月を要した。また、産休・育休後、5 月より時短で復帰した助教 1 名も外来を開始した。
- ・新入医局員並びに復帰助教が、順調に患者数を増やした事により 10 月以降は、患者数が昨年度を大きく上回る結果となった。
- ・患者数は、診療実日数が 1 日少ないにもかかわらず、昨年度よりも 1,084 人（初診：266、再診：818）増加し、総数 48,018 人。1 日平均患者数でも 172 人（4 人増）を数えた。
- ・今年度、漢方セミナー参加者 30 名を目指したが 23 名の参加に留まった。
- ・昨年度から漢方セミナー終了後に、当医療施設への見学者が増加している。
- ・鍼灸部門の専門外来を拡大し予約枠を増やした。
特に顔面神経麻痺外来において初診数が、昨年度を大きく上回り 93 名を数えた。
- ・電気温鍼施術時の安全確認の徹底並びに施術マニュアルの作成は完了し、関係各部署に配布した。配布後も訂正、加筆項目が出た場合には、話し合いを持ちマニュアルに反映させた。
- ・電気温鍼実施件数は、昨年度 589 件であった。
今年度も順調な伸びを示して 600 件を数えた。冷え症改善に効果が出てきている。
- ・昨年から継続して安全性に関する勉強会を、毎週木曜日就業前に鍼の抜き忘れ防止対策マニュアルの確認を実施した。
- ・年間を通じて鍼灸事故は発生しなかった。

【 経営・管理 】

(1) 経営統括部

ア 財務改善

- ・附属膠原病リウマチ痛風センター、遺伝子医療センターを本院に統合した。
- ・博友寮の解体および売却を完了した。
- ・附属成人医学センターのフロアを集約した。
- ・外部不採算診療所施設の採算性・将来性を厳格に精査し、集約・移転等の立案・実行に

着手した。

イ 河田町キャンパスの施設将来計画、東医療センター移転の推進

・河田町キャンパス

新校舎棟建設、新病棟基本構想を着手した。

すべての病棟の耐震補強工事が完了した。

・東医療センター移転

平成 30 年 12 月に足立区と『東京女子医科大学東医療センターの建設及び運営に関する基本協定』を締結し、その後平成 31 年 3 月に着工した。

(購買管財課)

ア 診療報酬改定に伴った医薬品・医療材料の購入価格削減

・医薬品は、ディーラーの絞込みを含めた交渉を継続した。

・医療材料は、特定保険医療材料と保険請求不可物品も含め値引き交渉を行った。

イ 新校舎棟購入物品についての精査

・現在使用している備品を使用する事として各部署へ既存備品リストを配信した。

・メーカーの統一やボリュームディスカウントについて最大限効果が出せるよう検討した。

(人事課)

・平成 31 年 4 月よりの臨床医師の変形労働時間制施行および勤怠管理システム稼働に向けて立案・検討、トライアルを行った。

・施設別、部署別定員に基づく人員の適正配置及び実質人件費の適正管理を行った。

・全職員の通勤手当調査を実施、人件費の適正化に努めた。

・SD 研修の企画・実施を行った。

・接遇、ハラスメント研修を開催した。

・患者情報保護の周知徹底を図った。

・各看護部と連携し院内配転・学内配転を積極的に進め、離職防止に努めた。

(経理課)

・施設将来計画推進に必要な資金の円滑な調達

・学内への情報発信を通じた経営意識の醸成、ベンチマーク作成・検証・フィードバックおよび管理会計による財務状況の適正把握

・業務マニュアルの見直し及び整備

・私立医科大学協会経理研究会参加による他大学との情報交換を行った。

(建築設計室)

ア 施設将来計画の着実な実行

・新校舎棟 1 ならびに新校舎棟 2 の総合図を全室の利用者及び担当部署を対象とし遺漏のないよう行った。

・旧巴寮解体工事は新校舎棟 2 の客土利用工程に合わせて工程調整した。

・総合研究棟放射線施設廃止に係る除染工事を実施した。

・病棟の耐震補強工事が完了した。

・東医療センター移転事業については、新病院検討委員会及び移転準備ミーティングを重ね平成 31 年 3 月に着工した。

イ 法人・医療施設・教育研究施設向けネットワークサービスの向上

- ・電子電話帳整備と統合認証で基本設計着手した。次年度に大幅な設計変更を実施予定。
- ・安否確認システム向けに学生用メールアドレスを全員に配布済。令和元年度より安否確認システム稼働予定。
- ・動画の負荷は、高いので動画参照は禁止。但し、Web 会議は申告制で承認予定。

(2) 総務部

(総務課)

ア 大学再生計画の推進支援

- ・大学再生計画の最終とりまとめを行い、総括を文部科学省へ提出するとともに、法人ホームページに掲載し、学外公開を行った。

イ 稟議決裁のスピード化

- ・回付ルートの整備を行い、学内決裁後、導入に向けてすぐに取り掛かれるように、資料をとりまとめた。次年度は、組織変更に合わせたルートに変更する予定。

ウ ペーパーレス会議システム導入

- ・デモ機を用いた総務課内の操作法習得および会議の流れを確認し、ペーパーレス会議導入に向けた検討を開始した。

エ 電話交換室の効率化

- ・病院内の電話取次関連部署と連携し、現状確認および適宜対応を行った。抜本的な業務改善については、次年度対応予定。

オ 1 号館外壁を利用した記念品作成

- ・記念品の方向性を随時確認しながら、改善を重ね、数種類のサンプルが完成した。寄付者の状況を鑑みつつ、作成スケジュールの構築に取り掛かる。

(防災・保安課)

ア 全施設を包含した防災体制の強化

- ・法人 BCP については、素案は完成、医療安全・危機管理部と連携し、次年度末までには、完成させる。また防犯・防災・省エネ会議で検討した「災害時の安否確認システム」については、学生（医学部、看護学部、看護専門学校）を対象に先行導入し、職員は、次年度に導入する予定で作業を進める。

イ 防災訓練、点検・査察の実施等による防災意識の向上

- ・総合防災訓練では、無線機を活用しての情報収集訓練を行ったが、次年度は導入した学生向けの「安否確認サービス」送信訓練を行う。
- ・各フロア自衛消防隊訓練として病棟看護師を中心に、本学の防犯・防災体制の説明と演習及び初期消火訓練を 48 隊 150 名に実施した。

ウ 防災センター業務の的確な推進

- ・防災・保安課警備員（委託警備員含む）の危機管理能力向上策として、引き続き事件・事故・火災発生時の立ち上がり訓練、報告連絡体制を構築して危機管理体制の強化に努める。

エ 駐車場の安全対策、管理の徹底

- ・機械式駐車場の異常発生時の的確な対応と管理費の費用削減を行った。次年度は警備員の配置の見直しなどを行い費用削減につなげる。

(広報室)

- ア これまで教職員用として作成していたモバイル対応版『大学ニュース』について医学部・看護学部・看護専門学校の学生にも閲覧できるよう ID・PW を付与し、読者層を拡大した。
- イ 関係部の協力を得て、「施設将来計画特設ページ」を作成、新校舎建設工事が着々と進む中、新しい将来を目指す本学をアピールした。
- ウ 主として受験生をターゲットとした「発見！！女子医大」を、医学部長・看護学部長の協力を得て作成。これまでの大学ホームページとは、テイストの異なる形で、「教員ノート」、「数字で見る女子医大」等のページを新規作成し、好評を得た。従来の大学ホームページとは異なるテイストでターゲットを絞って、本学の魅力を訴求していく。
- エ 教職員の帰属意識向上と本学ブランディング強化のため、オリジナルグッズを作成。日本私立医科大学協会・理事会（拡大）用に、キーホルダー2 種を作成。このほか、バッグ、クリアファイルを作成し、いずれも好評を得、来年度からは本学受験生用のグッズを数種類広報室にて作成することとなった。

(3) 研究支援部

- ア 基礎研究・橋渡し研究・臨床研究の研究体制の再構築の具現化
 - ・研究者一人ひとりが研究課題に真摯に向き合い、研究者全体の質的向上を図るため、本学の研究体制の在り方及び今後の方向性について審議する研究戦略会議を設置した。
 - ・研究戦略会議において、臨床研究環境と体制整備を審議するため、特定臨床研究対応 WG を開催し、令和元年度から大学に臨床研究推進センターを設置することとし、準備を進めた。
 - ・総合研究所、統合医科学研究所の次期構想策定に向けて、総合研究所 RI 室閉鎖を完了した。また、総合研究所の共同利用設備購入に際して利用教室に購入費の一部負担を求めることを実現した。
- イ 研究支援体制の強化
 - ・競争的研究資金の獲得、受託研究及び共同研究等の民間企業等からの資金の獲得のため、多くの研究者の公的研究資金への応募、採択された研究課題（388 課題）の経理処理（約 14 億円）と実績報告、について事務支援を行うとともに、受託研究・共同研究契約の締結、知的資産の管理、に関する業務を実施した。
 - ・業務が増大する一方、大学全体での定員削減に努めなければならない状況にあって、研究支援の機能を強化するため、基礎研究から臨床研究への橋渡しを支援する TRC センター（トランスレーショナル・リサーチ・コンサルタント・センター）に配置される URA（ユニバーシティー・リサーチ・アドミニストレーター）と従来の研究支援部職員との連携を密にすることで、業務の処理に当たった。
- ウ 再生医療・医用工学研究の新たな展開
 - ・医理工薬、産学連携による再生医療、スマート手術室等の先端医療研究開発を支援した。
- エ 新たな融合研究領域の確立
 - ・豊富な臨床検体を用いたゲノム解析を促進し、解析結果を臨床の場にフィードバックする

臨床ゲノムセンター、モデル動物を自ら作製できるようになった実験動物研究所、がん治療の新たな分野を開拓する医学物理学分野を支援した。

オ 研究倫理遵守と不正のない研究の促進

- ・全教員による研究倫理教育（APRIN e ラーニング）プログラムの受講の徹底を図り、新たに本学に採用等された教員を含めほぼ全員が修了している状態を維持しながら、受講率を 99%にまで向上させた。また、学生の履修を今後徹底していくための体制を構築した。
- ・倫理委員会（申請 831 件）、遺伝子解析研究に関する倫理審査委員会（申請 50 件）、遺伝子組換え実験安全委員会（申請 131 件）、動物実験倫理委員会（申請 173 件）を開催し、多数の研究計画等の審査を行うとともに、遺伝子組換え実験講習（419 名）、動物実験講習（447 名）、遺伝子解析研究講習（191 名）を実施した。

(4) 内部監査室

ア 公的資金の監査

- ・公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）を踏まえ、ルールに基づいた内部監査を実施した。

イ 人材育成ならびに監査業務の品質の向上

- ・様々な機関の研修・講習会に参加し、監査品質の向上を図った。（日本内部監査協会、大学監査協会に加盟）
- ・他大学、他医療機関との情報交換会を開催し、業務形態を学ぶ機会を得た。

ウ 監事との連携強化

- ・監事監査が円滑に進むよう支援した。
- ・監事との打ち合わせを定期的（毎月）に開催し、情報の共有を図った。

エ 内部通報

- ・不正の早期発見、早期解決のため、院内外から寄せられた内部通報に対応した。

オ ハラスメントへの対応

- ・ハラスメント相談員会議を開催するなど、ハラスメントの未然防止、意識啓発を図った。
- ・ハラスメントに関する相談、苦情に対応し、事案の処理を行った。

(5) 医療安全・危機管理部

ア 附属医療施設一体となった医療安全の推進

- ・JCI 水準の医療を確保するため、特に、国際患者安全目標（IPSG）の項目については、医療安全学内連携会議を通じて、重点的に各施設の取り組みを確認しあい、標準化をめざした。
- ・全医療施設共通の未承認医薬品等、未承認新規高度医療機器等、高難度新規医療技術の審査に必要な各種書類様式を整え、医療法施行規則に則り、各評価室長の要件等について規程改定を支援した。

イ 医療事故調査の運用の標準化

- ・院内事故調査報告書のレビューを行った結果、その書き方や内容にはばらつきがあったため、法人内での標準化に向けて、「調査報告書記載ガイドライン」を作成し、医療安全学

内連携会議にて展開した。

ウ 医療安全・チーム医療教育の強化

- ・セーフティマネジャー研修制度は2年目に入り、その主旨に則り、年度計画に基づいて各医療施設にて順調に研修が実施されている。各施設では本プログラムを基本とし、適宜応用プログラムを追加するなどの試みも見られ、今後も確実にステップアップでPDCAを回していけるよう支援する。
- ・本院における「医療安全啓発センター」立上げ支援のため、JAL 安全啓発センターを見学後、その主旨に即した資料を作成し、次年度早々の研修開始にむけた準備を行った。

エ 医学部・看護学部卒前教育における患者安全教育への提言

- ・医看両学部の現在のカリキュラムにおける、WHO 患者安全カリキュラムガイド多職種版の内容の網羅性を調査した。結果、患者安全教育についてのトピック間の偏り、体系的な流れ、両学部協働学修体制等に課題があることより、各学部におけるカリキュラムの補強・体系化、および両学部協働学修の強化の必要性を大学協議会および両学部教務委員会に提案した。

(6) 法務部

ア 規程の整備（一般・医療共通）

- ・同種規程の同時稟申の推進、担当者レベルの施設間連携を心掛けてきた。体系的かつ整合的な規程改定をより円滑に進めるため、諸規程整備委員会の構成メンバーを見直し、方針稟議先行について規定した。

イ 病院内他部門と連携した紛争予防及び早期解決支援

- ・従前、各医療施設毎に抱えていた紛争案件が一元的に把握可能となり、法人との認識共有の基盤を確立した。

ウ 紛争解決支援（一般・医療共通）

- ・紛争化要因について事務局等連絡会を通じて学内展開するなど、紛争の予防に努めた。

エ 契約業務支援

- ・定型書式の活用等で業務効率化に努め、案件処理の迅速化が図れた。

オ 懲戒事案の対応

- ・懲戒委員会の会務を担当し、懲戒事案の処理を行った。

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定

【大学学則】

- ・「保証人・副保証人」の文言を「連帯保証人」に変更すること、および退学処分の要件について「学生懲戒細則」と平仄を合わせるため、改定を行った。
- ・医学部授業科目『体育実技』を『フィットネスの理論と実技』へ変更する改定を行った。
- ・別表Ⅱ-2「養護教諭一種免許課程に関する科目および単位数、コマ数」を「～第21回生」とし、続きに新たに別表Ⅱ-2「養護教諭一種免許課程に関する科目および単位数、コマ数第22回生」を設ける改定を行った。

【大学院学則】

- ・第8条(分野・学科目・単位数および時間数)における医学研究科の基幹分野名変更、第22条(休学)、第25条(復学)、第26条(退学)、第29条(転学)における保証人の連帯保証人への変更、第31条(懲戒)の追加を行うための改定を行った。
- ・看護学研究科博士前期課程看護学専攻の「実践看護学分野Ⅲ(老年看護学)」を「(老年看護学・エンドオブライフケア学)」、博士後期課程看護学専攻の「老年看護学」を「老年看護学・エンドオブライフケア学」とすべく改定を行った。

【看護専門学校学則】

- ・平成10年4月の3年課程開始時より20年間据え置かれており、令和元年10月の消費増税や移転に伴う環境整備費の支出増加、学校収支改善等に鑑みて学納金の値上げが必要であることから看護専門学校学則の改定を行った。
- ・保証人の位置づけを見直し、連帯保証人とすることで責任の所在を明確化すること、懲戒条項について大学と同様の対応で標準化することおよび円滑な意思決定を図るため、看護専門学校学則の改定を行った。

Ⅳ．財務の概要

平成30年度は、昨年度に引き続き施設将来計画を着実に実行した。河田町キャンパスでは、新校舎棟については建設が進行しており、令和2年初頭に竣工予定である。

附属医療施設では耐震性に問題のあった本院の病棟については、平成30年9月に耐震補強工事が完了し、また東医療センターの足立区移転に関しては足立区と平成30年12月に「東京女子医科大学東医療センターの建設及び運営等に関する基本協定」を締結し、3月に起工式が行われ令和3年7月に竣工予定である。このような多額の施設設備投資を行ったため、資金面では自己資金のみで全ての資金を賄うことはできず、施設設備投資にかかる借入金 は平成29年度に比べ約25億円増加した。

収支面では、経営統括理事の主導の下、その直轄組織である経営統括部を通じ徹底的な経費削減を始めとして、人件費の適正化、不採算施設の集約・統合等の重要な経営課題に対しスピード感をもって確実に取り組んできた。

収入に関しては、本院の耐震補強工事実施に伴う一時的な稼働病床数の減少により医療収入は予算を下回ったが、本院の手術件数の大幅増を始め昨年同様東医療センターの高い入院稼働率の維持、八千代医療センター増床による順調な入院患者数増の影響で前年度実績に比べ18億9百万円の増収である。その他、特別収入として博友寮跡地売却収入が4億7百万円、東医療センター新病院移転に係る足立区よりの補助金として16億円が計上された。結果事業活動収入は前年度に比べ32億7千1百万円増加となり、予算を2千3百万円上回る結果となった。

一方、支出面では人員数の減少等により人件費が抑えられ予算を21億6千1百万円下回った。その結果、基本金組入前収支差額は予算を21億8千4百万円上回る40億1千万円の収入超過となった。

1. 事業活動収支計算書

(単位：百万円)

科 目	30年度予算	30年度決算	差 額
学 生 生 徒 等 納 付 金	4,751	4,746	5
手 数 料	116	148	△ 32
寄 付 金	641	719	△ 78
経 常 費 等 補 助 金	4,141	3,866	275
付 随 事 業 収 入	1,432	1,562	△ 130
医 療 収 入	83,498	80,630	2,869
雑 収 入	1,608	1,684	△ 76
教育活動収入計	96,187	93,355	2,833
人 件 費	39,547	38,293	1,254
教 育 研 究 経 費	44,854	44,317	537
管 理 経 費	3,892	3,584	308
減 価 償 却 費	6,049	5,965	84
徴収不能引当金繰入額	37	36	1
教育活動支出計	94,379	92,195	2,184
教育活動収支差額	1,808	1,160	648
教 育 活 動 外 収 入	39	36	3
教 育 活 動 外 支 出	134	109	25
教育活動外収支差額	△ 95	△ 73	△ 22
経常収支差額	1,713	1,086	627
そ の 他 の 特 別 収 入	181	3,040	△ 2,859
そ の 他 の 特 別 支 出	68	117	△ 49
特別収支差額	113	2,923	△ 2,810
基本金組入前収支差額	1,826	4,010	△ 2,184
基本金組入額合計	△ 9,448	△ 4,983	△ 4,465
当年度収支差額	△ 7,622	△ 973	△ 6,649
前年度繰越収支差額	△ 119,767	△ 116,462	
翌年度繰越収支差額	△ 127,389	△ 117,435	△ 6,649

(参考)

事 業 活 動 収 入 合 計	96,407	96,430	△ 23
事 業 活 動 支 出 合 計	94,581	92,421	2,161

(注記) 記載金額は、百万円未満を四捨五入で表示。

本院の耐震工事实施に伴う稼働病床数減少、および東医療センター・八千代医療センターの病床稼働率が期待通りに伸びず、予算を28億6千9百万円下回りました。

東医療センター移転に係る足立区よりの施設整備等補助金として16億円の収入がありました。
博友寮跡地の施設売却収入として4億7百万円の収入がありました。

基本金組入前収支差額は18億2千6百万円の予算に対して、21億8千4百万円上回る40億1千万円の収入超過。基本金組入後の当年度収支差額は自己資金による施設・設備調達が予測より少なかったため予算を66億4千9百万円下回る9億7千3百万円の支出超過となりました。

2. 資金収支計算書

収入の部

(単位：百万円)

科 目	30年度予算	30年度決算	差 額
学生生徒等納付金収入	4,751	4,746	5
手 数 料 収 入	116	148	△ 32
寄 付 金 収 入	722	909	△ 187
補 助 金 収 入	4,187	6,205	△ 2,018
資 産 売 却 収 入	0	531	△ 531
付 随 事 業 収 入	1,432	1,562	△ 130
医 療 収 入	83,498	80,630	2,869
受取利息・配当金収入	39	36	3
雑 収 入	1,608	1,684	△ 76
借 入 金 等 収 入	13,700	12,844	856
前 受 金 収 入	1,354	1,310	44
そ の 他 の 収 入	17,952	21,024	△ 3,073
資金収入調整勘定	△ 15,790	△ 18,215	2,425
前年度繰越支払資金	16,006	16,006	
合 計	129,575	129,421	155

東医療センター移転に係る足立区よりの施設整備等補助金として 16 億円の収入がありました。

博友寮跡地の売却収入として 4 億 7 百万円の収入がありました。

帰属収入が増加したことにより予定より借入金額を減少させた結果、予算を 8 億 5 千 6 百万円下回りました。

支出の部

科 目	30年度予算	30年度決算	差 額
人 件 費 支 出	39,539	38,381	1,159
教育研究経費支出	44,854	44,371	483
管 理 経 費 支 出	3,892	3,585	308
借入金等利息支出	134	109	25
借入金等返済支出	9,360	7,781	1,579
施設関係支出	13,194	8,154	5,040
設備関係支出	3,268	1,449	1,819
資産運用支出	1	1,165	△ 1,164
そ の 他 の 支 出	17,365	18,747	△ 1,382
資金支出調整勘定	△ 13,851	△ 13,153	△ 698
次年度繰越支払資金	11,818	18,831	△ 7,013
合 計	129,575	129,421	155

病棟校舎耐震工事等施設設備に係る費用として 26 億 8 千 5 百万円を支出しました。新校舎棟等工事が次年度支払いとなった為予算を 50 億 4 千万円下回りました。

各施設の教育研究及び医療機器購入費用として 14 億 4 千 9 百万円を支出しました。

施設設備拡充引当資産へ 11 億 6 千 4 百万円繰入をしました。

(注記) 記載金額は、百万円未満を四捨五入で表示。

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	89,149	86,890	2,259
土 地	21,738	21,800	△ 61
建 物 ・ 構 築 物	39,225	39,181	44
機 器 備 品	12,139	13,650	△ 1,511
図 書	1,273	1,283	△ 10
車 輦	5	4	1
建 設 仮 勘 定	5,153	134	5,019
特 定 資 産	8,791	10,030	△ 1,239
そ の 他 の 固 定 資 産	826	810	16
流動資産	36,910	32,567	4,343
現 金 預 金	18,831	16,006	2,825
未 収 入 金	16,780	15,382	1,398
そ の 他 貯 蔵 品	856	783	73
そ の 他 の 流 動 資 産	443	396	48
資 産 の 部 合 計	126,060	119,457	6,602

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。

東医療センター移転先や新校舎棟の建設による増加です。

期末支払資金の目安となる第4号基本金相当額（69億4千6百万円）以上を保持しています。

負債の部

科 目	本年度末	前年度末	差 額
固定負債	36,612	33,250	3,362
長 期 借 入 金	14,973	11,530	3,443
学 校 債	2,060	1,679	381
退 職 給 与 引 当 金	18,665	18,753	△ 88
長 期 未 払 金	914	1,288	△ 374
流動負債	22,810	23,579	△ 769
短 期 借 入 金	8,287	6,919	1,368
学 校 債	318	447	△ 129
未 払 金	11,943	14,104	△ 2,162
そ の 他 の 流 動 負 債	2,263	2,109	154
負 債 の 部 合 計	59,422	56,830	2,593
基本金	184,072	179,089	4,983
第1号基本金	172,856	165,470	7,386
第2号基本金	1,756	4,160	△ 2,404
第3号基本金	2,515	2,513	1
第4号基本金	6,946	6,946	
繰越収支差額	△ 117,435	△ 116,462	△ 973
純資産の部合計	66,637	62,627	4,010
負債及び純資産の部合計	126,060	119,457	6,602

病棟建築資金など施設設備に係る借入金のほか、運転資金の借入金により前年度末より48億1千1百万円増加しました。

学校債の申込が増え、前年度より2億5千2百万円増加しました。

基本財産のうち自己資金による固定資産の調達額を表します。
30年度は自己資金による調達のほかに既存借入金の返済等により、組入額が49億8千3百万円となりました。

資産合計から負債合計を差し引いた正純資産は、666億3千7百万円となり、平成29年度末より40億1千万円増加となりました。

(注記) 減価償却累計額 103,179 99,203 3,976

(注記) 記載金額は、百万円未満を四捨五入で表示。

◎ 主 要 財 務 比 率 表

(単位：％)

比 率	算 式 (× 1 0 0)	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
人件費比率 ↳	人 件 費 事 業 活 動 収 入	46.3	46.9	45.6	42.7	39.7
人件費の事業活動収入(※2)に対する割合を示す比率						
教育研究経費比率 ↳	教 育 研 究 経 費 事 業 活 動 収 入	49.1	50.7	51.6	51.3	51.5
教育研究経費の事業活動収入に対する割合を示す比率						
管理経費比率 ↳	管 理 経 費 事 業 活 動 収 入	4.8	4.8	5.0	4.8	4.4
管理経費の事業活動収入に対する割合を示す比率						
学生生徒等納付金比率	学 生 生 徒 等 納 付 金 事 業 活 動 収 入	5.0	5.0	5.2	5.0	4.9
学生生徒納付金の事業活動収入に対する割合を示す比率						
寄付金比率(※1)	寄 付 金 事 業 活 動 収 入	1.2	1.0	1.0	1.2	1.1
寄付金の事業活動収入に対する割合を示す比率						
補助金比率(※1)	補 助 金 事 業 活 動 収 入	5.3	5.4	4.8	4.6	6.4
補助金の事業活動帰属収入に対する割合を示す比率						
医療収入比率	医 療 収 入 事 業 活 動 収 入	85.1	83.8	84.6	84.6	83.6
医療収入の事業活動収入に対する割合を示す比率						
基本金組入率 ↳	基 本 金 組 入 額 事 業 活 動 収 入	5.8	1.0	1.6	1.2	5.2
事業活動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 ↳	固 定 資 産 純 資 産	127.8	137.2	141.7	138.7	133.8
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 ↳	流 動 資 産 流 動 負 債	157.5	132.7	132.4	138.1	161.8
短期的な支払能力を見ることができる比率						
総負債比率 ↳	総 負 債 総 資 産	40.9	44.4	46.7	47.6	47.1
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 ↳	総 負 債 - 前 受 金 総 資 産	39.8	43.2	45.5	46.4	46.1
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 ↳	現 金 預 金 前 受 金	992.9	816.4	933.7	1,157.0	1,437.3
前受金の現・預金に対する割合を示す比率						
基本金比率 ↳	基 本 金 基 本 金 要 組 入 額	96.8	95.5	93.7	93.0	93.1
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

※1 会計基準改訂により計算書類では現物寄附、施設設備補助金とそれ以外の寄附金、補助金が区分されているが、財務比率の計算上は合算されています。

※2 会計基準改訂により従来の帰属収入は平成27年度より事業活動収入に科目名称が変更となっています。

発行日 令和元年 5 月 29 日