

事業報告書

2024年度

(2024年4月1日～2025年3月31日)

学校法人 慈恵大学

目 次

I. 学校法人慈恵大学

1. 基本情報	2
2. 建学の精神・理念・目的	2
3. 慈恵大学行動憲章・行動規範	3
4. 慈恵大学の沿革	5
5. 設置する学校・学部・学科等	5
6. 2024年度事業報告	6
1) 事業概要	6
事業計画に対する実施結果一覧	9
3年間の目標値および実績値	49
2) 主な建設工事	53
7. 2024年度決算	55
8. 関連当事者との取引状況	65
9. 学校法人慈恵大学の体制	67
1) 学校法人慈恵大学	67
2) 東京慈恵会医科大学	69
3) 看護専門学校	69
10. 組 織 図	70
11. 理 事 会	71
12. 評議員会	75
13. 監 査 室	76

II. 東京慈恵会医科大学

1. 教授、その他の人事	80
1) 2025年3月31日退任教授	80
2) 新任教授	80
3) 特任教授	81
4) 特命教授	82
5) 臨床専任教授	82
6) 産学連携教授	82
7) 名誉教授	82
8) 客員教授	83
9) 叙位・叙勲	83
10) 訃 報	83
2. 教職員数	84
1) 教員数（医学科・看護学科）	84
2) 研修医数	84
3) 職員数（看護師を含む）	84
4) 看護師数	84
5) 法人の概要	85
3. 教 育	86
1) 医学部医学科学生数など	86
2) 医学部看護学科学生数など	86
3) 大学院学生数（医学系専攻博士課程）	87

4) 大学院学生数（看護学専攻博士前期課程）	87
5) 大学院学生数（看護学専攻博士後期課程）	87
6) 大学院学生数（医科学専攻修士課程）	87
7) 大学および大学院の現況	87
(1) 医学科	87
(2) 看護学科	90
(3) 大学院	92
(4) 大学および大学院の現況	94
8) 看護専門学校の状態	102
看護専門学校学生数	102
(1) 慈恵看護専門学校	103
(2) 慈恵第三看護専門学校	104
(3) 慈恵柏看護専門学校	106
9) 卒後臨床研修	109
10) 生涯学習センター	110
4. 研究	112
1) 研究推進会議、研究助成審査委員会、研究支援連絡会、発明委員会	112
2) 総合医科学研究センター	113
5. 診療	115
1) 病院概況	115
(1) 本 院	115
(2) 葛飾医療センター	120
(3) 第三病院	124
(4) 柏 病 院	129
(5) 総合健診・予防医学センター	133
(6) 病床数および診療実績	133
2) 派遣・関連病院関係	134
(1) 大学協力病院	134
(2) 教室等関連病院	135
(3) 特殊派遣機関	137
6. 学術情報センター	138
7. 教育センター	142
8. 臨床研究支援センター	147
9. その他	150
1) 成 医 会	150
2) 各種行事	151
3) 印刷物等の発行	151

〔付〕

1. 中期事業計画（2022年度～2024年度）に対する実施結果一覧	153
2. 中期事業計画（2025年度～2027年度）・2025年度事業計画	199

※事業報告書に係る附属明細書は作成しない

I . 学校法人慈惠大学

1. 基本情報

＜学校法人慈恵大学＞

住 所：〒105-8461 東京都港区西新橋 3 丁目25番 8 号

電 話 番 号：03-3433-1111（大代表）

F A X 番号：03-5472-4796（総務課）

ホームページアドレス：<https://www.jikei.ac.jp>

2. 建学の精神・理念・目的

【建学の精神】

病気を診ずして病人を診よ

（解説）

建学の精神「病気を診ずして病人を診よ」は、創設者高木兼寛が目指した「医学的力量のみならず、人間的力量をも兼ね備えた医師の養成」を凝縮したものである。この精神は看護学教育にも「病気を看ずして病人を看よ」として取り入れられている。

本学の研究と医療を通じた社会貢献もこの精神のもとで行われる。

【大学の理念】

建学の精神「病気を診ずして病人を診よ」をもって大学の理念とする。

【大学の目的・使命】

建学の精神「病気を診ずして病人を診よ」に基づき、医師・看護師の育成、医学・看護学研究の振興、医療の実践を通して人類の健康と福祉に貢献することが東京慈恵会医科大学の使命である。

【医学部の人材育成その他の教育研究上の目的】

大学の目的・使命をもって医学部の人材育成その他の教育研究上の目的とする。

【医学部医学科の教育理念】

医学科教育理念：一医学は学と術と道とより成る一

（解説）

知識、技術、心の修練により人類の健康と福祉を求めてやまない良医、すなわち建学の精神「病気を診ずして病人を診よ」を体現する医師を育てる。

【医学部看護学科の教育理念】

人間の尊厳に基づいた心豊かな人間性を形成し、専門的・社会的要請に応じられる看護の基礎的能力を養い、看護学の発展に貢献できる創造性豊かな資質の高い看護実践者を育成する。

【大学院の目的・使命】

建学の精神「病気を診ずして病人を診よ」に基づく研究、教育、医療を推進できる高度な能力を涵養し、医学・看護学研究の振興、医療の実践を通して人類の健康と福祉の向上に貢献することが東京慈恵会医科大学大学院の使命である。

【大学院医学研究科医学系専攻博士課程の目的】

医学系専攻博士課程は、本学大学院の目的・使命に基づいた臨床医学、基礎医学、社会医学における優れた研究者の養成を主眼とし、自立して研究活動を行うために必要な高度の医学的力量と医学研究者として必要な人間的力量、それに加えて医学の研究・教育・社会貢献に求められる多様な指導力を身に付け、その基礎となる豊かな学識を深めることを目的とする。

【大学院医学研究科医科学専攻修士課程の目的】

医科学専攻修士課程は、遺伝情報（ゲノム情報）を利用した医療・保健の現場で患者に寄り添うた

めに、幅広い最新の遺伝医療の知識を有し、加えて豊かな人間性とチーム医療に必要なコミュニケーション能力を持ち、さらに国際的視野を兼ね備えた医療保険分野での専門職である遺伝カウンセラーを育成することを目的とする。

【大学院医学研究科看護学専攻博士前期課程の目的】

看護学専攻博士前期課程は、広い学術的基盤に立って人間を理解し、各専門分野における研究能力を獲得することにより、看護学および看護実践の発展に貢献できる実践者、指導者を育成することを目的とする。そのため、本課程には、「看護学研究論文コース」と「高度実践研究コース」を設ける。

【大学院医学研究科看護学専攻博士後期課程の目的】

看護学専攻博士後期課程は、看護学分野における高度な研究能力と、人間中心の最善の看護を提供できる医療人を教育する能力を養い、その基礎となる豊かな学識を深めることにより、看護学および看護実践の発展に貢献できる優れた教育者、管理者、研究者を育成することを目的とする。

【病院の理念】

建学の精神「病気を診ずして病人を診よ」に基づき、質の高い医療を実践し、医療人を育成することにより、社会に貢献し、患者さんや家族から信頼される病院をめざす。

【病院の基本方針】

1. 患者さんや家族が満足する良質な医療を実践する。
2. 先進医療の開発・導入など、日々、医療水準の向上に努める。
3. 優れた技能を身につけ、豊かな人間性と倫理観を兼ね備えた医療人を育成する。
4. 地域社会と連携し、きめ細かな医療サービスを提供する。
5. 全職員が誇りをもって働ける職場づくりを実践する。

3. 慈恵大学 行動憲章・行動規範

【慈恵大学 行動憲章】

慈恵大学は、創立以来築いてきた独自の校風を継承し、社会に貢献するため、建学の精神に基づいた行動憲章を定めます。

全教職員は本憲章を遵守し、本学の行動規範に従い社会的良識をもって行動します。大学役員は率先垂範し、本憲章を全学に周知徹底します。

1. 全人的な医療を実践できる医療人の育成を目指します。
2. 安全性に十分配慮した医療を提供し、社会の信頼に応えます。
3. 規則を守り、医の倫理に配慮して研究を推進し、医学と医療の発展に貢献します。
4. グローバルな視野に立ち、人類の健康と福祉に貢献します。
5. 情報を積極的に開示して、社会とのコミュニケーションに努めます。
6. 環境問題に十分配慮して、教育、診療、研究を推進します。
7. お互いの人格と個性を尊重し、それぞれの能力が十分に発揮できる環境の整備に努めます。

この憲章に反するような事態が発生したときには、大学は法令、学内規則・規程に従って真摯に対処し、社会に対して的確な情報の公開と説明責任を果たし、速やかに原因の究明と再発防止に努めます。また、本学の就業規則に則り役員を含めて厳正に処分します。

【慈恵大学 行動規範】

(目的)

第1条 慈恵大学（以下「大学」という）が社会から信頼される大学となるために、本学に勤務する教職員すべてが、業務を遂行するにあたり、また個人として行動する上で遵守すべき基本的事項を明記した行動規範を定める。

(基本理念)

第2条 東京慈恵会医科大学の建学の精神、行動憲章および附属病院の理念・基本方針を日々の行動規範とする。

(法令の遵守)

第3条 本学の教職員は法令、学内規程などの規則を厳守し、「良き市民」として社会的良識をもって行動しなければならない。

(人間の尊重)

第4条 全ての人々の人格・人権やプライバシーを尊重し、いわれなき差別、セクシャルハラスメント、パワーハラスメントなどの行為を行ってはならない。

(取引業者との関係)

第5条 取引業者との取引に際しては、公正・公明かつ自由な競争を心がけ、職位を濫用して不利益をもたらしてはならない。また、不正な手段や不透明な行為によって利益を追求してはならない。

(反社会的勢力との関係)

第6条 社会秩序に脅威を与える団体や個人に対しては、毅然とした態度で臨み、一切の関係を遮断する。なお、患者対応についてはこの限りではない。

(過剰な接待接受の禁止)

第7条 正常な取引関係（患者関係含む）に影響を与えるような過剰な接待、または贈答の接受を禁止する。

(環境保護)

第8条 資源・エネルギーの節約、廃棄物の減少、リサイクルの促進などに努め、限りある資源を大切にするとともに、環境問題に配慮して行動するよう努めなければならない。

(公私の区別)

第9条 公私の区別をわきまえ、大学の定める規則等に従い、清廉かつ誠実に職務を遂行しなければならない。

(日常の業務処理)

第10条 業務上知り得た情報や文書などは、業務目的以外に使用したり、漏洩してはならない。

また、個人情報を含めた秘密の情報や文書などを厳重に管理しなければならない。

2. 法令および就業規則などに基づき、常に災害の防止と衛生の向上に努めなければならない。

3. 大学の財産を私的、不正または不当な目的に利用してはならない。

4. 会計処理にあたって、不明朗、不透明な処理を行ってはならない。

(虚偽の報告・隠蔽)

第11条 学内はもとより学外に対して、虚偽の報告をしたり事実を不正に隠蔽してはならない。

(教育・指導)

第12条 各職位にある者は、自ら本規範を遵守するとともに、所属教職員が本規範を遵守するように、適切な教育と指導監督する責任を負う。

(告発)

第13条 教職員または取引業者は、この行動規範に違反するような事実を確認した場合は、提案（告発）窓口に提案することができる。

2. 提案者（告発者）については、氏名秘匿などプライバシーを保護する。

(監査・報告)

第14条 監査室長は、本規範の遵守状況について監査し、監査結果を理事長に報告する。

(違反の処理)

第15条 教職員が本規範に違反した場合は、事実関係を慎重かつ厳正に調査の上、就業規則に則り懲戒する。

附 則 1. 本規範は、平成21年4月1日から実施する。

2. 各職位は、取引業者等に対して本規範の趣旨に従い行動するよう指導するものとする。

4. 学校法人慈恵大学の沿革

年月	学校法人・学校・学部・学科・課程等の新增設等
明治14年 5月	成医会講習所を開設した
明治23年 1月	成医会講習所を成医学校に改める
明治24年 9月	成医学校を改め、東京慈恵医院医学校となる
明治36年 6月	専門学校令により私立東京慈恵医院医学専門学校となる
明治41年 5月	東京慈恵会が設立され東京慈恵会医院医学専門学校と改称した
大正10年10月	財団法人東京慈恵会医科大学を設置した
大正10年10月	大学予科を新設した
大正11年 2月	東京病院（開設：明治24年 2月）を附属病院とした
大正14年 3月	東京慈恵会医院医学専門学校自然廃校とした
昭和19年 4月	東京慈恵会医科大学附属医学専門部を開設した
昭和19年 4月	中川堤診療所（入手：昭和18年）を総合病院とし、東京慈恵会医科大学附属青砥分院（現：葛飾医療センター）を開設した
昭和25年11月	東京慈恵会医科大学附属第三分院（現：附属第三病院）を開設した
昭和26年 3月	大学予科を閉校した
昭和26年 3月	財団法人東京慈恵会医科大学は、学校法人慈恵大学に変更。同法人が東京慈恵会医科大学を経営する
昭和27年 3月	附属医学専門部を閉校した
昭和27年 4月	学制改革により医学専門課程をもつ新制大学として発足した
昭和31年 4月	大学院医学研究科を開設した
昭和35年 4月	医学科（入学定員80名）を調布市国領町に開設し、6年制の一貫教育を開始した
昭和39年 4月	医学科の入学定員を100名とした
昭和46年 4月	慈恵第三高等看護学院（現：慈恵第三看護専門学校）を開設した
昭和50年 4月	医学科の入学定員を120名とした
昭和50年 4月	慈恵青戸高等看護学院（慈恵青戸看護専門学校）を開設した
昭和62年 4月	東京慈恵会医科大学附属柏病院を開設した
昭和62年 4月	慈恵柏看護専門学校を開設した
平成 4年 4月	医学部看護学科（定員：30名）を調布市国領町に開設し、4年制の一貫教育を開始した
平成 4年 4月	医学科の入学定員を100名とした
平成14年 4月	慈恵医大晴海トリートメントクリニックを開設した
平成19年 4月	看護学科の入学定員を40名とした
平成21年 4月	医学科の入学定員を105名とした
平成21年 4月	大学院医学研究科看護学専攻修士課程（入学定員：10名）を開設した
平成22年 3月	慈恵青戸看護専門学校を閉校した
平成23年 4月	医学科の入学定員を110名とした
平成24年 1月	青戸病院の名称を東京慈恵会医科大学葛飾医療センターに変更した
平成25年 4月	看護学科の入学定員を60名とした
平成30年 4月	港区立がん在宅緩和ケアセンターの指定管理者となった
平成31年 4月	大学院医学研究科看護学専攻博士後期課程（入学定員：3名）を開設した
令和 2年 1月	附属病院新外来棟及び母子医療センターを開設した
令和 4年 4月	医学科の入学定員を105名とした
令和 6年 4月	大学院医学研究科医科学専攻修士課程（入学定員：2名）を開設した

5. 設置する学校・学部・学科等

設置する学校	開校年月	学部・学科等	摘要
東京慈恵会医科大学	昭和31年 4月	大学院医学研究科博士課程	
	平成21年 4月	大学院医学研究科看護学専攻博士前期課程	
	平成31年 4月	大学院医学研究科看護学専攻博士後期課程	
	令和 6年 4月	大学院医学研究科医科学専攻修士課程	
	昭和27年 4月	医学部医学科	
	平成 4年 4月	医学部看護学科	
慈恵青戸看護専門学校	昭和50年 4月	3年課程	平成22年 3月閉校
慈恵第三看護専門学校	昭和46年 4月	3年課程	
慈恵柏看護専門学校	昭和62年 4月	3年課程	

6. 2024年度 事業報告

理事長 栗 原 敏

1) 2024年度の事業概要

2024年度の事業計画の実施報告書を刊行するにあたり、主な事業概要を取りまとめた。

1. 事業評価のまとめ

a. 事業計画の達成状況

2024年度事業計画の達成状況は、「達成」、「ほぼ達成」を合わせると全体の93.5%（302項目）となったので、事業は予定通り順調に遂行されたものとする。一方、「半分程度達成」は5.3%（17項目）、「一部達成」は1.2%（4項目）で、未達成はなかった。なお、評価基準を4段階評価から5段階評価に改めより適正な評価が可能となるように改定した。

b. 改正私立学校法への対応

改正私立学校法に対応した本学の寄附行為は、11月18日付で文部科学省の認可を得た。また、「内部統制システム整備の基本方針」を策定し理事会で決議した。寄附行為並びに内部統制等に係る関連規定を見直し、手続きに従い理事会並びに評議員会で承認を得た。

c. 4 附属病院医療収支の達成状況

4 附属病院全体の医療収支は予算に対して未達となることが予想されている。外来患者数、入院患者数ともに各附属病院で目標値を下回っている。一方、医療経費は4 附属病院ともに増加傾向にあり、収益を確保する上で障壁となっている。医療収入のほかに雑収入、補助金等の収入などを加味すると、大学全体の事業活動収支は黒字になる可能性もある。詳細は5月の決算で報告する。（4月24日時点）

(1) 法人関係

1) 人的資源計画

2024年度の採用計画は、全職種で予定人員を確保することができた。年度途中で予想外の退職者が生じ、業務上、支障を来すと判断した部署では、中途採用によって、常時、欠員を補充することで対応した。

看護師の離職率は11.8%となり、昨年比マイナス1.7%まで低下した。新型コロナウイルス感染症が収束したこと、看護部独自の離職原因を分析して対策を講じたことが離職率を低下させた。

他学および他産業との賃金水準の比較検証を行い、若手職員の求人競争力を高め、人材の定着率を高める目的で、2024年6月よりベースアップ手当を新設し支給した。また、研修医およびレジデント手当、定額緊急勤務手当を改定した。

2) 働き方改革

4月より休日・時間外が100時間を超える医師に対して指導医師による面談を開始した。また、一部の診療科では変形労働時間制を活用した。今後、他の診療科へ拡大する予定である。さらに、勤務間インターバルが確保できない場合、当直明け勤務を軽減するなど代償休息を取得できるように改善した。

3) 社会的な信頼向上（コンプライアンスの徹底）

常勤監事並びに監事は、理事会と評議員会に毎回出席することに加え、決算と予算に関わる重要会議や監査法人の報告会に出席し、本学の業務、若しくは財産の状況、又は理事の業務執行の状況について監査を行ったが、不正の行為、または法令若しくは寄附行為に違反する事実は認められなかった。監査室は公的研究費、公的補助金並びに業務の監査を実施したが、不注意による軽微な事例はあったが、不正等は認められなかった。なお、内部監査結果は、4月と10月に常勤監事より理事会に報告されている。

改正私立学校法に対応して、理事会が「内部統制システム整備の基本方針」を決議する前に、監事が内容の適正性を検討した上で、監査を実施した。

4) 広報戦略

「危機管理広報マニュアル」をもとに、実際の現場で教職員が行う初動対応の要点をまとめた解説付き動画「危機管理時の広報対応について～各部署教職員がなすべきこと～」を作製しイントラネットに掲載して周知に努めた。

5) 施設設備の整備

2024年度に計画した高額施設計画工事は、計画通り完了した。施設の老朽化の進行度、基幹設備の耐用年数の超過の有無や、新たな施設需要の増加など、多くの課題がある中、ライフサイクルコスト、収益を計る施設計画、修繕計画等に基づいて整備計画を進めた。また、省エネ環境、ならびに東京都第3期（2020年度～2024年度）特定温室効果ガス排出量削減率を5年間で平均25%削減する目標に対して、2024年度基準排出量削減率は28.98%となり、目標を達成した。

6) 事業計画

2025年度から2027年度における中期事業方針、アクションプランの当初計画を修正・変更することで、現状に即した中期事業計画に改め、それをもとに2025年度の事業計画を作成した。また、事業計画達成状況に関わる評価基準レベルを4段階評価から5段階評価に改定して、教職員が行った活動を適正に評価できるように改善した。

(2) 大学関係

1) 教育関係

① 内部質保証体制の充実

2021年に看護学教育分野別評価（日本看護学教育評価機構）、2022年に医学教育分野別評価・2巡目（医学教育評価機構/JACME）および2023年には機関別認証評価（大学基準協会）を受審し、いずれも適合の認定を受けたが、受審を通じて得られたアドバイスを踏まえ、内部質保証推進委員会で内部質保証体制の再整備を進めた。特に、医学部の各学科・大学院の各専攻において、教育研究上の目的・使命および3ポリシー（卒業認定・学位授与の方針／教育課程編成・実施の方針／入学者受入れの方針）について検証し、大学院看護系専攻博士前期課程と博士後期課程では、教育課程編成・実施の方針を改定した。他の学科・専攻においても、建学の精神および教育研究上の目的・使命を実現するため、適宜、検証している。

② 入学者選抜制度

医学科および看護学科の入学試験にWeb出願システムを導入したが、大きなトラブルもなく入試を終えることができ、受験生の出願手続きの効率化が図られた。

③ 教育環境

西新橋キャンパスと国領キャンパスでは、学生がWi-Fiを利用できるスペースを計画的に拡充してきたが、西新橋キャンパスの大学1号館5階から7階の実習室と1階フロアで、Wi-Fi敷設が完了するなど、概ねWi-Fi環境が整備された。

④ 診療参加型臨床実習の拡充

医学科では2025年度より診療参加型臨床実習に家庭医実習を導入するため、カリキュラムの整備を行った。また、実習施設として新たに10施設と提携して受け入れ体制の拡充を図った。

⑤ 看護学科と看護学専攻の協働による業務の効率化

看護学科と看護学専攻では、業務の効率化と研究の活性化を図るため、FD・SD委員会、ICT教育推進委員会および国際交流委員会を合同の組織として運営できるように、体制を整備した。

2) 研究関係

① 研究体制の整備

研究推進会議では、事業計画に基づき、研究環境整備に関する課題の解決に向けて検討し、運用体制を整備した。具体的には、競争的研究費の獲得者に対して研究活動を支援する制度の構築、若手研究者を対象とした臨床研究スタートアップ支援プロジェクト、並びに学内医療情報の研究利用に関する制度の設置などを検討した。

② 研究倫理の推進

研究倫理センターでは、研究インテグリティ体制を構築し、研究の健全性・公正性に適切に対応できるように対応を強化した。

③ 研究支援体制の充実

2025年1月1日付で研究推進センターを設置した。同センターには、研究IR・戦略企画部門、研究開始支援部門、産学官連携・知的財産部門、臨床研究部門を配置し、各部門が連携して研究支援に取り組む体制を整えた。

(3) 病院関係

1) 医療収支

2024年度における4附属病院全体の医療収支の実績は、予算に対して未達となることが予測されている。4附属病院において各機関の状況が異なるが、全体として、コロナ禍以降に減少していた入院患者数が2024年度は、回復傾向が見受けられるものの、4附属病院ともに目標患者数に到達していない。

一方、4附属病院に共通して医療経費率の増加などが影響して、4附属病院全体の医療収支は、未達成となることが予測される。大学全体の事業活動収支については5月の決算で報告する。

2) 地域医療前方連携活動

4附属病院ともに、地域医療連携システムを活用した増患対策、広報誌の発刊、地域医療連携フォーラムの開催など、4附属病院による前方連携活動を推進したことによって、登録数は増加している。

3) 医療DXの推進

4附属病院では、マイナンバー保険証確認システム、診療費の後払いシステム、外来診察待ち患者によるLINE呼出し、保留・返戻・労災レセプトのオンライン請求の拡大、RPAを利用した生活保護患者の抽出と医療券督促など、また、本院では、同意書のデジタル化、第三病院では問診票のデジタル化を一部の診療科で試行しており、今後、他診療科に拡大することが計画されており、各附属病院における医療DXが推進されている。

4) 附属病院（本院）の3次救急指定施設の充実

本院では、中央棟1階の救急集中治療室（Emergency Intensive Care Unit, EICU）の工事が完了し、3月より救命救急センターが本格的に稼働した。救急講座も大講座制となり、救急搬送から入院収容となる症例数も増加しており、患者の受け入れは順調に行われている。

5) 第三病院リニューアル事業

新病院名称を（仮称）東京慈恵会医科大学西部医療センターとし、2026年1月のリニューアル開院に向けて工事は順調に行われている。名称の由来は、東京の東部にある本院に対し、西部に向けた本学の医療拠点として位置づけ、狛江市、調布市はもとより、多摩全域や世田谷区を含めて、本学の掲げる患者さん中心の医療をより一層多くの方に届けたいとの思いが込められている。なお、（仮称）新本館の上棟式が2025年1月18日（土）に举行された。

2024年度事業計画に対する実施結果一覧

1-1. 教育 医学科	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
1) プログラムの理念・目的、それに基づくDP	
(1) 人材育成・その他の教育研究上の目的 医学科における人材育成、教育研究上の目的をシラバスとe-ラーニングに掲載し、広く教員と学生に周知する。 (2) 学位授与方針 教学委員会の中にワーキンググループを立ち上げ、達成指針・コンピテンス・コンピテンシー・マイルストーンを、評価での使いやすさを意識して論理的に整理し、教学委員会で検討して成案を得る。 (3) 中長期事業計画 中・長期を見据えた課題を設定し、継続的に改善に取り組み、内部質保証推進委員会にて点検・評価を行う。	(1) 人材育成・その他の教育研究上の目的 医学科の教育理念、建学の精神および大学の目的・使命をシラバスとe-ラーニング上に掲載した。 (2) 学位授与方針 教学委員会において達成指針・コンピテンス・コンピテンシーを論理的に整理し、新たな達成指針とコンピテンス・コンピテンシーの成案を得ることができた。 今後は、評価での使いやすさを意識したマイルストーンを策定する。 (3) 中長期事業計画 大学病院改革プランを策定し、臨床実習の拡充および教育のための体制整備（人的・物的・制度面）などを進める計画とした。この計画は中長期事業計画に反映し、点検・評価を行っていく体制とした。
2) CPと学習成果	
(1) 教育課程の編成・実施方針 学生の学修過程を追跡するための、活用しやすいe-ポートフォリオシステムの構築とその運用に向けた検討を行う。システム稼働に必要な予算を確保する。総合診療科あるいは家庭医で診療参加型臨床実習の拡充を図る。 (2) シラバス ① 「症候病態演習Ⅰ～Ⅳ」の連動性を評価する体制を整備して次年度以降のカリキュラムに反映できる仕組みを継続的に検討する。学生からの評価が各ユニットへスムーズにフィードバックできる体制を作る。 ② 改編したコース「臨床医学Ⅱ」全科臨床実習について、教員と学生の意見を聴取し、臨床実習教育委員会・4病院診療参加型臨床実習教育委員会で検証・評価する。 あわせて、臨床医学Ⅱ総合試験について、臨床医学Ⅱ総合試験委員会で実施状況を検証・評価する。 (3) 成績評価と単位認定 年度途中で休学や原級にとどまることになった学生の単位認定のあり方について、教学委員会・カリキュラム委員会で検証し、必要に応じて改定する。 (4) 学習成果 臨床医学Ⅰ総合試験の実施状況について、臨床医学Ⅰ総合試験委員会で検証のうえ、コース「臨床医学Ⅰ」の単位の認定方法についてカリキュラム委員会で検証する。	(1) 教育課程の編成・実施方針 学生の学修過程を追跡するための新規e-ポートフォリオシステムの構築に向けて、一部の演習授業において試験運用を実施した。今後、本格導入に向けた運用結果の検証を行う。また、2025年度からの診療参加型臨床実習に家庭医実習を導入するためカリキュラムの整備を行い、新たに実習施設を約10施設拡充した。 (2) シラバス ① 「症候病態演習Ⅰ～Ⅳ」の連動性を評価する体制を整備し、振り返りアンケートと学生からのアンケート調査を実施した。これらの結果は担当教員およびユニット責任者と共有し、検証した。アンケートの結果を踏まえ、次年度授業についてはより多くの学生同士で意見交換ができるようグループの分け方を変更することとした。 ② 改編したコース「臨床医学Ⅱ」全科臨床実習の実施状況について、臨床実習教育委員会で評価・検証を行い、学生からの意見聴取も実施した。これにより、実習内容の改善点を把握し、次年度に向けた調整が行われた。 また、臨床医学Ⅱ総合試験については、総合試験委員会で実施方法を検証した結果、次年度も今年度と同様の体制で実施することとした。 (3) 成績評価と単位認定 休学や原級にとどまる学生の単位認定について、教学委員会およびカリキュラム委員会で慎重に検討を行った。その結果、単位認定は引き続きコース一括認定とし、ユニットごとの単位持越しは行わない方針を維持することとなった。この方針により、単位認定の一貫性を確保し、学生の学修計画に対する透明性を高めることができた。 (4) 学習成果 「臨床医学Ⅰ総合試験」の実施状況について、臨床医学Ⅰ総合試験委員会において検証は行えなかったため、次年度の委員会で検討する。カリキュラム委員会では単位認定方法について検討を行った。今後、検証結果をもとに運用の改善を図り、次年度以降の試験および単位認定の適正化に向けた取り組みを継続していく。

1－1. 教育 医学科	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
3) APに沿った学生の受け入れ	
(1) 学生の受け入れ方針 入試委員会にて新たなアドミッションポリシーに則した学生の受け入れが実施されているか検証する。 (2) 入学定員・収容定員と在籍者数 入学定員の適切性（地域枠の必要性を含む）について継続検討するとともに入学者数を厳格に管理する。 (3) 入学者選抜制度 2025年度入試におけるWeb出願システムを安全かつ確実に運用開始するとともに、システムの精度向上を図るため、運用上の改善点を取りまとめる。また、MMI課題の妥当性の検証、地域枠等の入学選抜方法のあり方について継続的に検討する。	(1) 学生の受け入れ方針 本学の学生の受け入れ状況が新たなアドミッションポリシーに則しているか否か入試委員会にて検証した結果、適切に運用されていることが確認された。引き続き、入学者の観察を行い、検証する予定としている。 (2) 入学定員・収容定員と在籍者数 入学定員の適切性と地域枠の必要性について入試委員会にて検証した結果、入学者数は定数通り厳格に管理していることを確認した。地域枠の必要性に関しては、継続検討する。 (3) 入学者選抜制度 2025年度よりWeb出願システムを導入した。大きなトラブルもなく出願を行うことができた。次年度に向けて改善点を洗い出してシステムの精度向上を図る。 また、MMIでの課題の妥当性に関する検証および地域枠等の入学選抜のあり方については引き続き検討する。
4) 学生支援	
(1) 学生支援に関する方針 学生支援に関する方針について学生に広く周知し、学生からの意見を聴取して学生支援に関する方針の検証に活用する。 (2) 修学支援・進路支援 本学および公的機関による奨学金の情報をe-ラーニング上に一覧表を掲載するなど学生への周知体制を強化する。 (3) 生活支援 全学生を対象とした啓発活動を繰り返し実施して、学生に関連するハラスメント防止体制を強化する。	(1) 学生支援に関する方針 学生支援に関する方針の周知を強化するため、ホームページに加え、e-ラーニングにも方針を公開し、学生が随時閲覧できる環境を整えた。また、学生からの意見を随時聴取し、支援の充実に向けた検討を行った。引き続き学生の意見を積極的に取り入れ、方針の妥当性を検証しながら、より良い学生支援体制の構築を進めていく。 (2) 修学支援・進路支援 奨学金情報の周知を強化するため、全学生に対してメールで情報提供を行い、情報発信の体制を強化した。また、e-ラーニングの奨学金情報を更新し、学生がよりアクセスしやすい環境を整備した。これにより、奨学金に関する情報が学生に広く行き渡るよう努めた。 (3) 生活支援 全学生を対象にハラスメント防止体制の強化を図り、大学ホームページに学生相談室の案内窓口を掲出し、ハラスメント対応を受け付けた。1年生には新入生オリエンテーション、2年生・3年生には前期学年オリエンテーションで学生便覧、パンフレットを配布し、ハラスメント防止に関する説明を実施した。4年生・5年生には臨床実習オリエンテーションや中間報告会にてパンフレットを配布し、啓蒙活動を行った。これにより、学生の意識向上と防止体制の強化が図られた。
5) 教育組織	
(1) 教育組織 教育・研究組織の適切性について内部質保証推進委員会にて適宜検証し、決定するプロセスを構築する。	(1) 教育組織 教育・研究組織の適切性について、大学運営会議を中心に検証を実施し、解剖学講座に形態科学分野と神経科学分野を新設し、新たに神経科学分野担当教授を選考した。また、特設診療科の感染制御科を感染症内科と改称し内科学講座の一診療科とした。これらのことにより、教育・研究組織の強化が図られた。

1-1. 教育 医学科	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
6) 教員・教員組織	
(1) 大学が求める教員像と教員組織の編成方針 大学が求める教員像と教員組織の編成方針について内部質保証推進委員会にて適宜検証し、決定するプロセスを構築する。 (2) 教員の適正配置と公正な人事および教員組織の整備 教員評価制度による結果を給与・賞与や昇格人事などに更に広く反映させるため、多くの教員から納得が得られる評価制度の整備と評価結果の精度向上に努める。 (3) FD・SD活動および教員評価 教員評価制度に基づく自己評価、所属長評価、所属長とのフィードバック面接を全部署にて実施する。	(1) 大学が求める教員像と教員組織の編成方針 大学が求める教員像と教員組織の編成方針は内部質保証推進委員会より教育・研究会議に検証を要請し、併せて医師人事委員会など関係する委員会からの意見を聴取しながら進める体制とした。その上で内部質保証推進委員会にて毎年1回定期的に検証することとした。 (2) 教員の適正配置と公正な人事および教員組織の整備 ・医学科教員の採用・昇格基準を作成し、医学科教授会議にて周知を行った。 ・競争的研究費の直接経費から研究代表者（PI）の人件費を支出する運用を開始するため規程を整備した。 2025年4月1日から運用を開始する。 (3) FD・SD活動および教員評価 教員評価制度に基づく自己評価、所属長評価、所属長とのフィードバック面接を全部署にて実施した。
7) 教育環境	
(1) 教育研究等環境の整備に関する方針 教育研究等環境の整備に関する方針について内部質保証推進委員会にて適宜検証し、決定するプロセスを構築する。 (2) 施設・設備（含：ICT・シミュレーション設備） ・省エネ法に基づく基準よりも更に高い省エネ性能を目指した取り組みを推進する。また、機能強化など変化に対応するための施設整備も推進する。 ・Wi-Fi環境の整備状況を十分に検証した上で、西新橋校・国領校とも段階的にWi-Fi環境の整備を進める。また、学生の休憩スペースの確保（西新橋校・国領校）について検証を行い、次年度に向けた整備計画を策定する。 (3) 図書館・学術情報サービス 高木会館の耐用年数や国領キャンパスの整備計画などを踏まえ、物理的な環境整備とデジタル化やオンライン化に適合した情報サービスの整備の両面から将来計画を検討する。	(1) 教育研究等環境の整備に関する方針 教育研究等環境の整備に関する方針の検証プロセスについて、内部質保証推進委員会が教育・研究会議に検証を要請し、併せて教学委員会や研究推進会議等の関係委員会の意見を聴取する体制を整備した。 これにより、内部質保証推進委員会が毎年1回、定期的に検証を行うこととした。 (2) 施設・設備（含：ICT・シミュレーション設備） ・省エネ対策の一環として、大学1号館照明器具の更新を計画、今年度は4階～12階フロアの蛍光灯照明器具2,407台をLED照明器具に更新した。導入効果として、照度アップによる教育・学習環境の向上ならびに消費電力で約43%低減、電力料金で約532万円/年、約-42%削減となり、CO2排出は60.10tの削減に繋がった。 ・今年度予定していた西新橋校での大学1号館5～7階実習室と1階フロアのWi-Fi新規敷設および国領校での無線AP3台増設が完了した。これにより、学生エリアへのWi-Fi設置が完了し、西新橋校大学1号館および国領校のWi-Fi環境が大きく改善された。 (3) 図書館・学術情報サービス 図書館委員会での「電子版優先」の蔵書構築方針に基づき、委員会の承認と大学の認可を得た上で、紙媒体の雑誌から電子ジャーナルへの切り替えを進めた。また、請求書や契約書類の電子化も並行して進め、保管期限を経過した請求書は廃棄し、契約書も原本保管の必要性を確認して整理を進めた。
8) 教育の管理・運営	
(1) 委員会組織 教学委員会および下部組織との関係性および独立性について学生の委員を含めて教学委員会にて検証し、必要に応じて改変する。 (2) 教育経費の適正配分と執行 物価高騰が続く中であっても充実した教育を安定的に行うことができるよう、教育資源委員会にて教育関係予算の適正配分について検証する。	(1) 委員会組織 教学委員会に学生委員3名が参画し、学生の視点を反映させる体制を整えた。これにより、学生を含む多様な意見を交えた検討が行えるようになった。 (2) 教育経費の適正配分と執行 物価高騰の影響を踏まえ、教育資源委員会は教育関係予算の適正配分について例年以上に慎重に検討を行った。特に、各ユニットからの教育実習機器の購入申請については、慎重に評価し、その結果を教学委員会に提案した。 これに基づき、次年度の予算配分が決定され、安定的な教育環境の確保に向けた対応が図られた。

1－1. 教育 医学科	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
9) 社会連携・社会貢献	
(1) 社会連携・社会貢献に関する方針 社会連携・社会貢献に関する方針について内部質保証推進委員会にて適宜検証し、決定するプロセスを構築する。 (2) 産学官との連携と社会貢献 研究推進課、URA 部門の業務の見える化に基づき、業務改善を段階的に進める。研究者の支援ニーズに対応できる体制整備（アウトソーシングを含む）を検討して実行する。 (3) 地域社会・国際社会との連携と社会貢献 高大接続を更に推進するため、他の高校との協定締結について検討を進める。	(1) 社会連携・社会貢献に関する方針 社会連携・社会貢献に関する方針は、内部質保証推進委員会より教育・研究会議、4 病院長会議および運営・財務会議に検証を要請し、法人全体で検証を進める体制とし、内部質保証推進委員会にて毎年 1 回定期的に検証するプロセスを構築した。 (2) 産学官との連携と社会貢献 2025 年 1 月 1 日付で研究推進センターを設置した。 研究推進センターには研究 IR・戦略企画部門、研究開始支援部門、産学官連携・知的財産部門、臨床研究部門を配置し、連携して研究支援に対応することとなった。 (3) 地域社会・国際社会との連携と社会貢献 今年 4 月に本学と桐朋学園男子部門・女子部門との連携協定を締結した。また、NPO 法人による高校生の医療体験実習の企画に本学教職員が参画し、運営を支援した。

1－2. 教育 看護学科	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
1) プログラムの理念・目的、それに基づくDP	
(1) 教育理念・教育目標 全学教学検討会、教学委員会、内部質保証推進委員会等関連委員会において、点検評価を継続するとともに、地域連携看護学実践研究センター（JANPセンター）によるニーズ調査結果に基づき、点検評価を行う。 (2) 学位授与方針 カリキュラム情報交換会や各種アンケートから抽出された課題について、改善を図る。	(1) 教育理念・教育目標 教学委員会、全学教学検討会等関連委員会で点検評価を実施した結果、見直し等の必要はないと判断した。 (2) 学位授与方針 カリキュラムアンケート、卒業生、雇用者アンケート等根拠データに基づき点検評価を実施した結果、見直し等の必要はないと判断した。
2) CPと学習成果	
(1) カリキュラムポリシーとカリキュラムルーブリック DPモニタリングチーム、カリキュラム情報交換会、講師会等を開催し、カリキュラムポリシーとカリキュラムルーブリックを定期的に点検・評価する。 (2) 学生の到達度評価 科目横断試験、在学生・卒業生・雇用先からのDP獲得状況に関するアンケート、PROGテストを継続し、評価を行う。 (3) 教育内容の改善 ・鹿児島大学、宮崎大学との合同看護教育交流を継続する。 ・附属病院以外の臨床教員制度の運用、評価システムを構築する。 ・3大学（キングス・カレッジ・ロンドン、国立台湾大学、シンガポール国立大学）との国際交流を継続しながら、新たな実習地を検討する。	(1) カリキュラムポリシーとカリキュラムルーブリック DP・CPに関するFD・SD、講師会、カリキュラムに関する情報交換会、雇用者・卒業生アンケートを実施するとともに、カリキュラム委員会におけるDPモニタリングチーム活動を継続した。 (2) 学生の到達度評価 看護学科IR推進委員会にて、卒業生（卒後1・2年）、雇用者（卒後2年）アンケートを10～12月に実施した。 カリキュラム委員会では、DP達成の質を高めるため、学生の主観的評価としてカリキュラムアンケート、客観的評価としてPROGテストを行った。PROGテストはe-ポートフォリオと連動させ、学生がリフレクション時に内容を反映できるよう、マイページとのリンクを構築した。 (3) 教育内容の改善 ・鹿児島大学、宮崎大学との3大学連携看護学実習を継続した。3大学での看護学教育懇談会を開催し、次年度以降は3大学での協議の下で「異文化交流、多様性、保健医療福祉における地域格差」をキーワードに目標設定を検討することとなっている。 ・本年度は附属病院での臨床教員評価システムの構築を優先して行ったため、附属病院以外の施設における臨床教員制度の運用構築については、初期構想の検討にとどまった。 2025年度において、検討を継続する。 ・新型コロナウイルス後、協定を締結している3大学との交流は再開され、学生の交換留学は順調に行われている。
3) APに沿った学生の受け入れ	
(1) アドミッションポリシー 社会情勢や制度の変更を鑑み、検討を継続する。 (2) 入学者選抜制度 公正な入学者選抜の評価、検討を継続するとともに、他大学の状況の情報収集、分析を行い、受験者獲得に向けた新たな入試制度の導入についても検討を行う。 (3) 入試広報 新受験生応援サイトの評価を行うとともに、より効果的な広報のあり方を検討する。	(1) アドミッションポリシー アドミッションポリシーに基づく入試を実施した結果、課題は特になかったと判断したため、今年度は特段の見直しは行っていない。 (2) 入学者選抜制度 学校推薦型選抜試験と一般選抜試験により入学定員と同数の60名の入学予定者を得ることができた。 本年度は競合校と入学試験日程が重複したが、Web出願システムの導入による出願手続きの利便性向上を図り、一定の出願者数の水準維持につながった。 また、年内入試へのシフトが進んでいる状況を受け、本年度より学校推薦型選抜入学試験指定校を16校に拡大し、8名（昨年度比+5名）の出願者（8名とも入学予定）を得ることができた。この他、多様な入学者確保のためIB（国際バカロレア資格）取得者入試に関する検討も開始している。 (3) 入試広報 受験生アンケート結果より受験生応援サイト、オープンキャンパス等広報活動が受験生獲得に貢献したことを確認した。 更に受験生に本学からの情報発信を拡大することを目的に、インスタグラムを開設した。

1－2．教育 看護学科	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
4) 学生支援	
(1) 学生支援に関する方針 大学基準協会分野別評価の指摘事項の改善を図る。 (2) 修学支援 学生生活における困りごとを早期に支援に繋げられるよう相談ルートの確保と対応を継続する。 (3) 生活支援 課外活動が活発となるとともに学生の活動範囲の拡大による様々な問題の発生防止の体制を整える。 (4) 進路支援 ・学生の主体性を尊重しながら一人ひとりのニーズに合った進路支援を推進する。 ・法人事務局総務部ナース就職支援室との連携体制を強化し、学生のキャリア支援体制を充実させる。 (5) ・学生の自治組織である学生会、各種自主活動を担う学生による委員会をエンパワーし、学生たちが主体的に学生生活上の課題解決に向かうことを組織的に支援する。 ・同窓会看護学科支部、看護学科保護者会との連携体制を強化し、学生生活への支援を充実させる。	(1) 学生支援に関する方針 2024年度スタートアップ研修において、学生が本学の学生支援の方針を理解できるよう時間を設け丁寧に説明した。 (2) 修学支援 ・学生支援のための相談窓口として学生生活アドバイザー制度を設け、学生の生活上の悩みや学修上の問題への支援を組織的、計画的に行っている。 ・総括的評価に関する不正行為の定義修正、追試験料の取り扱い修正、追試験の評価基準の修正、再試験・再履修学生の指導手続きを明確化することを目的として、2025年4月1日付で東京慈恵会医科大学医学部看護学科教務内規を改定した。 (3) 生活支援 スタートアップ研修で新入生には伝達した。 キャプテン会議を通じて注意喚起をしている。 (4) 進路支援 ・学生の希望を尊重した進路支援を行った。進路希望調査で把握した質問や相談を踏まえ、全体への情報発信を行うとともに、個別の進路相談に応じた。希望する学生には履歴書添削や面接指導を実施した。 最終的に学生達は自身の納得できる就職、進学先を選択した。 ・前期の就職説明会、インターンシップに加え、2月に附属病院の採用に関する説明会をオンラインにて開催した。また、3月には法人事務局総務部ナース就職支援室と看護部の全面的な協力を受け、2～3年生の希望者を対象として附属病院、葛飾医療センター、柏病院の3病院の病院見学会（主として急性期部門）を共催した。 (5) ・学生委員会との懇談会を通じて、クラスで問題解決しているよう指導している。 ・在学中にコロナ禍の影響を大きく受けた2023年度卒業生を対象とする新卒者支援を実施した。 実施にあたっては同窓会看護学科支部の支援を得た。また、ホームカミングデーの開催にあたり、看護学科支部と連携し、周知や情報発信を行った。さらに、キャリアサポートステーション通信を毎月配信し、同窓生に有用な情報を発信している。 保護者会関連では、保護者会総会ならびに懇親会開催にあたり支援、協力し、円滑に開催することができた。
5) 教育組織	
(1) 学内外の他組織との連携強化 教育や研究フィールドとして、地域連携看護学実践研究センター（JANPセンター）による都市型保健医療ニーズ調査結果を踏まえ、教育、研究に資する活動を展開する。 第三地区共同研究を継続する。	(1) 学内外の他組織との連携強化 地域連携看護学実践研究センター（JANPセンター）では、プレコンセプションケアの活動として、第三看護専門学校・第三病院看護部・第三健康推進センター・柏江医師会・柏江市・調布市近隣の中高大学の養護教諭・助産師・薬剤師等の連携発達段階別教材を完成した。また、3部門とグループでは、「みんなの学び場」は「にじいろスマイルの会」が「医療的ケア児のレスパイト」に注目した活動、「みんなの活動」は教員と学生のボランティア活動の推進や市民活動への参加、「みんなの保健室」は柏江市・調布市で保健室を定期的に開催した。ニーズ・リソース・マッチンググループは、各部門の活動を支える調査研究を国内外に発し、広報グループでは、JANPセンターに興味を持った人がホームページを見た時に情報を取得しやすいよう工夫に努めた。

1－2. 教育 看護学科	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
6) 教員・教員組織	
(1) 教員の適正配置と教員組織・編成の整備 今後数年で要職にある教員の退任が予定されている。後任人材育成を勘案した人事計画を実行する。 (2) 教員人事 企画運営委員会において、定期的に関連規程の確認を継続する。 (3) FD・SD活動および教員評価 教職員が資質向上のために身に着けたいスキルに関する講演を企画し、研修会を運用する。 (4) 看護学科と看護学専攻において、一体的教員組織を編成する。 FD・SD委員会、ICT教育推進委員会、国際交流委員会を、看護学科、看護学専攻で共同開催を継続するとともに、一体的教員組織を勘案した委員配置を行う。	(1) 教員の適正配置と教員組織・編成の整備 年間計画に基づき、領域教員の年齢、職位構成等を勘案し、教員の採用を行った。本年度は年度末に退職者が発生したことに伴い2025年度開始当初は欠員が生じることとなったが、領域の運営に支障のないよう早期に欠員分の充当ができるよう選考を進めている。 また、委員会委員長の改選に伴い、次世代の教員を中心として委員長を選任し継続的な教育研究体制の構築の布石を行った。 (2) 教員人事 企画運営予算委員会において、定期的に関連規程の確認を行い、次の通り規程、基準、申し合わせの改定を行った。 ・東京慈恵会医科大学医学部看護学科臨床教員規程を改定し、卓越した臨床能力および教育能力を有し、看護学科の教育に顕著な貢献が期待できる人材を適切に臨床教授に任用できる体制を整備した。 ・臨地実習指導非常勤教員（演習指導非常勤教員）採用に関する申し合わせを改定し、非常勤教員採用の条件や手続きを明確化した。 (3) FD・SD活動および教員評価 IR提言による強化すべき教員能力に基づき、各委員会が企画した講演会に共催した（研究委員会、カリキュラム委員会）。また、FD・SD委員会の主催により全4回の研修会を開催した。教職員のFD・SD研修会参加率は教員は2回以上、職員は1回以上の出席を求め、100%達成した。 授業評価は新システムを構築・運用した結果、教育の質向上が図られた。 (4) 看護学科と看護学専攻において、一体的教員組織を編成する。 看護学科と看護学専攻では、FD・SD委員会、ICT教育推進委員会、国際交流委員会を両部門の一体的組織として活動し、業務の効率化を進めた。
7) 教育環境	
(1) キャンパス整備 学生出欠席管理システムを導入する。 (2) 図書館 利便性、機能性を考慮した運用の検討を継続する。 (3) 研究環境の整備 教員の研究活動の振興に寄与し、自立して研究を行える研究者の育成につながるような支援および制度・環境を充実させる。	(1) キャンパス整備 システム予算の関係上、2024年度は出欠席管理システムを実装することはできなかったが、事業者とのシステム情報の交換は継続している。2025年度中にシステムを再選定し、予算申請した上で、2026年度に実装する方針とした。 (2) 図書館 図書館利用者数は順調に回復し、新型コロナウイルス感染拡大以前の利用者数に近付いている。 (3) 研究環境の整備 会議時間の短縮に伴い、研究時間の確保に改善が見られたが、まだ十分な状況ではない。看護学科の研究環境の充実に向け、昨年度制定した「東京慈恵会医科大学競争的研究費獲得者に対する研究活動支援金規程並びに内規」に基づき、今年度は80万円以上の間接経費を獲得している研究者には、その30%を使用できる運用を開始した。但し、看護学科に該当者はいなかった。

1－2. 教育 看護学科	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
8) 教育の管理・運営	
(1) 委員会組織の整備 大学院との一体的教員組織の構築、人材育成を勘案した委員会組織の点検、整備を継続する。 (2) 教育IR機能 教育IRにかかわるデータや評価を集約し、教学マネジメントに資する成果や課題を抽出し、取り組みへの提言を発信する。本学の研究IR活動の取り組みを把握し情報共有を図る。 (3) 学生の看護学科運営の参画を支援する体制を整える。 学生カリキュラム委員が委員会に参加しやすい体制の構築を継続する。 (4) 教育・研究費 URAと協力して、科研費などの説明会を行い、科研費の獲得を目指すとともに、その他の、公的、私的研究費にも積極的に応募していく。	(1) 委員会組織の整備 看護学科および看護学専攻において各教員が担う役割を一覧表に可視化するとともに、職位と能力に応じた役割分担に偏りのないようにポイント制で調整する運用を継続している。 (2) 教育IR機能 11月にエンrollment・マネジメント研究所所長の福島真司先生（大正大学）による講演「EMIRの概要と活用の実際から見る本学科IRの課題と展望」を開催し、大学基準協会の第4期認証評価の方向性やEMIRの実際、入試委員会・看護学科IR推進委員会・BSCワーキングの現状と課題に対する講評を頂いた。 また、保護者や全教員を巻き込む重要性や仕掛けについても示唆を頂いた。 (3) 学生の看護学科運営の参画を支援する体制を整える。 学生カリキュラム委員の参加人数について、ばらつきが見られることから出席を学年輪番制とし、学生カリキュラム委員からの議題は会議の冒頭に行うなど運用の変更を行った。また、看護学科教学委員会においても学生教学委員を配置することを決定した。 (4) 教育・研究費 教育研究活動費は基準に則り予算案を作成し、承認を得て適切に運用している。年度途中で退職の場合には、期間に応じた算出額に修正するなどのルール改正を行った。この研究費を利用した研究は4編が論文として発表され、科研費獲得も56%、新規4件と順調に推移するなど成果がでている。但し、IFのある英文論文数は十分とは言えず、更なる改善が必要である。
9) 社会連携・社会貢献	
(1) 地域連携・社会貢献に関する方針 引き続き、2023年度の学習会の結果を踏まえて、プレコンセプションケアの活動を連携して実施していく。 (2) 連携大学・近隣大学との連携と社会貢献 引き続き、公開授業、電気通信大学教員による授業等の他、調布市、狛江市と協働の「みんなの保健室活動」・「フードパントリー活動」・プレコンセプションケアの活動を拡大し継続する。 (3) 人類の健康と福祉に貢献する医療人育成の強化を図る。 ニーズ・リソース・マッチンググループでは、調布市・狛江市のヘルスリテラシーについて、大規模調査研究結果を2024年度の活動方針に活かしていく。	(1) 地域連携・社会貢献に関する方針 地域連携看護学実践研究センター（JANPセンター）では、プレコンセプションケアの活動、第三看護専門学校・第三病院看護部・第三健康推進センター・狛江医師会・狛江市・調布市近隣の中高大学の養護教諭・助産師・薬剤師等の連携発達段階別教材を研究的に進め、完成した。 (2) 連携大学・近隣大学との連携と社会貢献 電気通信大学教員による授業「人間の生活とICT」大学院生TA「情報科学」を実施できた。また、調布市、狛江市と協働の「みんなの保健室」活動・電気通信大学との「フードパントリー活動」を継続できた。さらに、プレコンセプションケアについて、近隣の中高・大学の保健室、医師会、行政、薬局などと連携して6回の会議を経て教材を作成した。 (3) 人類の健康と福祉に貢献する医療人育成の強化を図る。 地域連携看護学実践研究センター（JANPセンター）では、ニーズ・リソース・マッチンググループが、各部門の活動を支える調査研究を国内外に発した。研究結果を受けて、プレコンセプションケアの活動は、第三看護専門学校・第三病院看護部・第三健康推進センター・狛江医師会・狛江市・調布市近隣の中高大学の養護教諭・助産師・薬剤師等の連携発達段階別教材を研究的にすすめ、完成した。 また、JANPセンター3部門の活動では「みんなの学び場」は「にじいろスマイルの会」が「医療的ケア児のレスパイト」に注目した活動、「みんなの活動」は教員と学生のボランティア活動の推進や市民活動への参加、「みんなの保健室」は狛江市・調布市で保健室を定期的に開催した。

1－3. 教育 医学研究科医学系専攻博士課程	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
1) プログラムの理念・目的、それに基づくDP	
(1) 大学院生と担当教員へのアンケート実施方法の改善を図り、継続的に実施・フィードバックを行いDPの達成度を評価する。 (2) 大学院生と担当教員対象の「学修の達成度に関するアンケート」結果をもとにDPの検証を行い、必要に応じてCPの検討を行う。 (3) 大学院修了後の大学院生の活躍状況を調査する体制を整備し、修了生の社会活動を視点としてのDPの検討を行う。	(1) 「学修の達成度に関するアンケート」を年度末に実施した。達成度については、次年度に評価を行い、必要に応じてアンケート項目の改善を図る。 (2) 「学修の達成度に関するアンケート」を年度末に実施した。結果については、次年度に評価を行い、DPの内容を検証する。 (3) 卒後動向調査結果を基に大学院委員会で大学院の運営について検討を図った。現行の調査内容では、DPの見直し材料として不十分なため、調査内容を検討することとした。
2) CPと学習成果	
(1) 2022年度に制定した適正な単位取得のための運用について、継続的に評価するとともに、CAP制の導入に関しては引き続き検討を行う。 (2) 大学院生と担当教員対象の「学修の達成度に関するアンケート」結果をもとに、CPの改善に関する検討を行う。 (3) アンケートによる担当指導教員による達成度評価と大学院生による自己評価の数値化、大学院委員会による学習指導、e-ラーニングによる自主学習システムを組み合わせた評価・学習システムの運営について検討する。 (4) 共通カリキュラムに新設した「データサイエンス概論」の評価改善を継続的にを行い、授業体制を確立する。	(1) CAP制は設けていないが、適正な履修を管理するために継続的に評価を行った。派遣先・再派遣先のいずれも10単位以上履修している場合は、理由書を提出してもらい、大学院委員会で審議する運用を構築し、適正な単位取得に努めた。 (2) 「学修の達成度に関するアンケート」を年度末に実施した。結果については、次年度に評価を行い、カリキュラムやCPの見直しを図る。 (3) 大学院生の自主学習のため、必修科目「医学研究法概論」「医の倫理」の教材を受講期間終了後も閲覧できるようシステムを整備した。また、担当指導教員による達成度評価、大学院生による自己評価については、年度末にアンケートを実施した。 (4) 10月28日に開催したカリキュラム委員会にて「データサイエンス概論」の評価を行った。 全体的に好評であり、特に好評な授業コマについては、増コマすることも今後検討することとした。
3) APに沿った学生の受け入れ	
(1) 入試委員会による入学者選抜に関するPDCAサイクルを強化する。 (2) 国際性、多様性確保の観点から、留学生の教育環境を整備し、不利益なく授業を受けられる体制を構築する。 (3) 入学者選抜において受験資格となる英語の外部試験活用の運営、入学後の語学力向上のカリキュラムについて継続的に検討する。	(1) 入学者選抜に関する面接評価については、入試委員以外に精神領域の教員を面接官として加え、評価に反映させるなど、公平かつ適正な選抜を行った。また、入試委員会にて入学者選抜方法の検証を行い、小論文試験は面接試験の材料となるため、試験順番を1限に変更し、小論文試験内容の確認時間を面接官に与え、精度の高い面接を実施した。 (2) 留学生の経済支援については、本学私費留学生の授業料減免制度を活用させるなどサポート体制を図り、不利益なく授業を受けられるよう対応した。 授業材料については、翻訳しやすい資料作成を教員に促し、指導教員と連携して授業体制を整えた。現在、留学生は2名である。 (3) 入試委員会にて検討し、2026年度入学試験より外国語の外部試験結果を導入することとし、基準値を決定した。 また、10月に開催したカリキュラム委員会で語学力向上の方策について検討を行い、現時点では、共通カリキュラム「英語論文執筆の実践と語学力の向上」を充実させることとした。

1－3. 教育 医学研究科医学系専攻博士課程	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
4) 学生支援	
(1) 大学院公式ホームページに共通カリキュラム・選択カリキュラムのシラバス、その他奨学金情報などを掲載し、大学院生が情報を取得しやすい環境整備に努める。 (2) 安全カリキュラムに関する情報の周知と不足している教育カリキュラムを洗い出し、教育環境の整備に努める。 (3) 対面授業、オンライン授業の授業形態の適切性について継続的に検討し、大学院生が受講しやすい環境、学生間、教員との交流が持てる環境の整備に努める。 (4) 修了者に対して卒後の動向調査のアンケートを継続実施し、回答結果を大学院運営に反映する。 (5) 医学教育学のコースワークについて、検証を行い運営を整備する。	(1) 2024年度共通カリキュラム・選択カリキュラムシラバスを大学院公式ホームページに掲載し、電子版にて閲覧可能とし学生が見やすい環境整備を図った。 また、ホームページの改修に伴い、大学院3専攻（医学系専攻・看護学専攻・医科学専攻）の主だった内容については、表記の統一化を進め、外部から閲覧しやすく整えた。 (2) 安全カリキュラムに関する情報を2024年度共通カリキュラムシラバスや大学院公式ホームページに掲載し、周知徹底を図った。 また、必要に応じてシラバス作成時に担当教員と連携し掲載内容について見直しを図った。 (3) 研究発表会、実習などは対面に戻し、学生間、教員との交流の確保に努めた。また、可能な範囲でオンライン授業の確保にも努め、社会人学生の利便性を図った。 (4) 大学院委員会にて卒後動向調査結果を基に大学院の運営について検討を図った。現行の調査内容では、大学院運営への反映が難しいことから、調査対象者の区分を分けるなど、調査内容を検討することとした。 (5) 2024年度授業終了後、10月に開催したカリキュラム委員会にて医学教育学責任者、カリキュラム委員と意見交換を行い、改善項目については、次年度の教育体制に繋げた。
5) 教育組織	
講座、附属研究施設および研究支援部門の教員と医学研究科教員との関係、責任分担を明確化し、基準等の見直しを検討する。	講座、附属研究施設および研究支援部門の教員と医学研究科教員との関係、責任分担については、医学研究科博士課程教員基準を基に大学院委員会にて検討を図った。今後、基準や医学研究科教員の申請用紙の改定など、継続的に検討することとした。
6) 教員・教員組織	
(1) 授業科目担当教員の適合性を判断する教員評価の仕組みを構築する。 (2) 教育、研究、および社会貢献に関するFDを定期的に行い教員の資質向上を図る。	(1) 教員評価については、大学院委員会にて検討を図り、共通カリキュラム授業評価を教員評価とすることや学位取得状況を教員指導教員の評価とすることの検討を図った。今後、継続的に検討を図り評価の仕組みを構築していく。 (2) 教育および研究に関するFDをe-Learningにて教員・学生に実施した。
7) 教育環境	
(1) カリキュラム委員会において教員ならびに学生へのティーチング・アシスタント（TA）、リサーチ・アシスタント（RA）制度の周知方法や教育の徹底方法について検討する。 (2) TA終了後に実施レポートを共通カリキュラム「医学教育学」責任者教員へ提出し、フィードバックを行うなど評価システムの確立を行う。	(1) 学生には、募集案内やホームページ等で周知を図った。 教育について、TAは医学教育学、RAは医の倫理、医学研究法概論などで実施した。10月に開催したカリキュラム委員会では教員への周知や教育を中心に意見交換を行い、教員への教育は継続的に検討することとした。 (2) TA実施後、医学教育学責任教員へ「TA実施レポート」を提出し、教員よりフィードバックを行い教育の糧とさせるなど評価体制を確立した。
8) 教育の管理・運営	
大学院委員会において、大学院医学研究科医学系専攻博士課程の管理・運営が3P（DP、CP、AP）の目的を達成するために適切かどうかを検証し、継続的に改善を行う。	11月～12月に開催した大学院委員会において中期目標・事業計画のもとにPDCAサイクルを回し、3P（DP、CP、AP）の目的達成に向けて適切に管理・運営されているか検討した。中間評価未着手について達成し、年度末で検証を行い、次年度の改善に繋げた。
9) 社会連携・社会貢献	
大学広報委員会と連携して医療、教育、研究面で地域社会に貢献できる情報公開を行うための大学院ホームページの改良を検討していく。	現在、広報課・研究推進課と連携し、教育・研究について他機関との連携・協定の情報をホームページに掲載することを進めている。近日中に公開予定である。

1－4．教育 医学研究科看護学専攻博士前期課程・後期課程	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
1) プログラムの理念・目的、それに基づく DP	
(1) 目的・使命の適切性 建学の精神や、博士前期課程・後期課程の目的に沿った人材を育成できる DP や CP であるか、継続して評価・検証を行う。 (2) 学位授与方針 博士後期課程において、課題を明らかにした上で改善策を検討する。博士前期課程については、修了時に実施する DP 達成度調査を継続し、評価・検証を行う。 (3) 中長期事業計画 看護学専攻の将来像をイメージ化し、実現に向けて各委員会と協働して検討する。	(1) 目的・使命の適切性 学生が DP や CP に基づいて適切に学修しているか検証するため調査を行った。 博士後期課程では、修了時にカリキュラム全体評価と達成度に係るプレゼンテーションを実施し、博士前期課程では、1 年生を対象にカリキュラム中間評価を、修了生を対象にカリキュラム全体評価を、追跡調査として、修了後 3 年目を迎えた学生を対象に再度 DP 調査を行った。双方ともに評価は高く、大きな課題は見受けられなかったため、継続して質の高い教育を実施していく。 (2) 学位授与方針 博士後期課程では第 1 号となる学位取得者を対象に、DP 評価を行った結果、大きな課題は見受けられなかった。 博士前期課程においても、1 年次に DP 中間評価を、修了時に DP 達成度調査を行った結果、大きな課題は見受けられず、現状の方針を維持することとした。 (3) 中長期事業計画 小児看護学領域において高度実践看護師教育課程を新設し、第 1 期生が入学した。運営方法やカリキュラム評価は完成年度を迎えた段階で行う。今後、看護学専攻の将来像をイメージし、他の領域でも新たに高度実践看護師教育課程のコースを新設できないか検討を行うこととしていたが、各領域の教育体制の整備が必要であるため、継続審議とした。
2) CP と学習成果	
(1) 教育科目 2024 年度より博士前期課程でカリキュラム改定が実装される。運用について学生や教員から意見を聴取し、評価・検証を行う。 (2) 学位論文の指導と審査 博士後期課程は新たに作成した学位論文審査体制を運用し、評価・検証を行う。 (3) 単位管理 2023 年度に制定した、博士前期課程の CAP 制が実装されるため、適正性について評価・検証を行う。 (4) 学習成果 学習成果を測定するため、学生の就職先へ意見聴取をする方法について検討する。	(1) 教育科目 2024 年度より博士前期課程でカリキュラム改定が実装された。カリキュラム中間評価や各種アンケートで学生の意見を聴取したが、年度末に行う教員からの意見と擦り合わせは十分にできていないため、次年度以降に評価を継続する予定である。 (2) 学位論文の指導と審査 学位論文審査細則を制定・改訂し、実際に審査の際に活用した。その他、補助資料としてフロー図、申し合わせ事項等を活用し円滑に審査を実施した。研究計画書の審査委員を 4 名確保するのが難しくなり、再検討し 3 名体制に改善した。 (3) 単位管理 2024 年度入学生より CAP 制を導入しているため、4 月のオリエンテーション時に、コースごとに取得単位数に上限が設定されていることを周知した。高度実践研究コースから看護学研究論文コースへ変更した場合、履修上限単位数を超過するが、既履修単位については例外として認めることを決定した。 (4) 学習成果 学習成果を測定するための調査について、大学院生という特性上、就職先ではなく修了者（修了後 3 年目）を対象に、DP をどの程度発揮できているか調査を行った。今年度は 2 年目を対象に実施した。集計結果から評価を行い、おおむね DP が達成できていることが確認できた。
3) AP に沿った学生の受け入れ	
(1) 入学定員・収容定員と在籍者数 長期履修生を含む在籍者数を適切に把握し、入学定員を決定する。また、2023 年度に設定した、修了見込みの判断基準と判断時期の適正性について、評価・検証を行う。 (2) 入学者選抜制度 入学者選抜方法については、毎年の評価・検証を継続して実施する。また、看護学科からの入学者を促進するため、広報活動を強化する。科目等履修制度を見直し、本課生以外でも大学院授業に参加できるよう改定し、多様性に富んだ教育を行う。	(1) 入学定員・収容定員と在籍者数 長期履修生を含む在籍者数を適切に把握し、入学定員を決定した。また、2023 年度に設定した修了見込みの判断基準と判断時期についても、8 月末に調査することは妥当であると評価した。 (2) 入学者選抜制度 入学者選抜方法について評価を行い、次年度に向けて課題を修正した。また、看護学科からの入学者を促進するため、キャリアサポートセンターを通じた広報活動を行った。科目等履修制度の見直しについては、十分な検討には至らなかったため、次年度も継続して検討する。

1－4．教育 医学研究科看護学専攻博士前期課程・後期課程	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
4) 学生支援	
(1) 修学支援 博士後期課程学生が作成する、研究計画指導書の内容を確認し、学位論文指導における支援プロセスを評価・検証する。 TAを推進するため、教育補助終了後の報告書から課題等を抽出し、制度の見直しを行う。また、TA制度に捕らわれず、全ての学生が教育に携われるよう、機会の創出を検討する。 (2) 生活支援 学生の経済的負担を軽減するため、奨学金の情報を継続的に提供するとともに、外部の研究助成金等を獲得できるよう支援する。また、教職員に本学の学生支援方針を周知する。 (3) 進路支援 修了生の会を継続して行い、学修を続けられる環境を継続して提供する。また、修了生に加え附属4病院に在職するCNSが更に活躍できるよう、全学的な支援を検討する。	(1) 修学支援 博士後期課程の学位論文指導に関する支援プロセスを可視化するために、計画書と途中経過を評価する書式を作成し、今年度より導入した。また、TAを推進するため教育補助終了後に報告書の提出を課し、課題の抽出を行った。 (2) 生活支援 学生の経済的負担を軽減するため、継続して奨学金等の情報を周知した。また、博士後期課程では全体ゼミを年3回開催し、その中で外部資金獲得者からノウハウ等の情報共有を行い、積極的な応募を呼び掛けた。 (3) 進路支援 学生の自主組織である修了生の会は、コロナ禍以降機会損失している。本会は修了生の自己研鑽の場でもあることから、再開に向けての支援を行う。また、附属4病院に在職するCNSを対象にニーズ調査を行った結果、主たる需要がなく、今後は要望が挙げられた際に、柔軟に対応することとした。
5) 教育組織	
(1) 分野・領域 看護学科との教育の一体化を推進し、若手教員の大学院教育への参画を促進する。また、2024年度より母子健康看護学分野小児看護学領域にて、高度実践看護師教育課程が実装されるため、評価・検証を行う。	(1) 分野・領域 看護学科との教育の一体化を推進し、若手教員の大学院教育への参画を促進することができた。また、2024年度より母子健康看護学分野小児看護学領域にて、高度実践看護師教育課程が実装されたため、今後評価・検証を行う。
6) 教員・教員組織	
(1) 教員組織の点検 看護学専攻が求める教員像について、現状を踏まえ、見直しの必要性の有無について検討する。また、各教員の研究テーマや専門とする学問を把握し、社会の要請や国際的環境に合致したものか確認する。また、リサーチマップを常に更新し、教員の専門性について社会に周知する。 (2) 教員資格審査 教員の専門性を重視し、領域の枠を超えた組織横断的な研究指導を推進する。また、博士前期課程の研究副指導に講師・助教が参画できるよう、継続して検討する。 (3) FD・SD活動および教員評価 教員の資質の向上および教員組織の改善・向上を目指し、各委員会と協働し、研究手法にかかわるFDを企画運用する。 (4) 情報公開 教員の教育・研究活動を公表し、定期的に更新・点検・評価を行う。	(1) 教員組織の点検 各教員のリサーチマップを更新し、常に最新の情報を学内外に公表した。また、学会等を通じ、社会の要請や国際環境の変化を把握し、各教員の研究テーマに反映した。 (2) 教員資格審査 教員の専門性を重視し、領域の枠にとらわれず柔軟な指導体制を敷いている。また、若手教員が大学院の研究指導に携われるよう、副指導教員として積極的に登用している。 学生から希望があった場合は、助教も参画できるよう、今後より門戸を広げていく予定である。 (3) FD・SD活動および教員評価 研究手法に関わるFD研修会を看護学科の研究委員会と協働開催した。開講科目における授業評価を実施し、教職員で協働組織改善向上を図り、教員の資質向上に寄与できた。 (4) 情報公開 大学ホームページのリニューアルに沿った形式で内容を確認しつつ、専門分野／領域ごとに教員の研究テーマを示した。研究活動についてはリサーチマップが掲載され、リンク先と整合性が図れているか点検を行った。また、受験生を対象として最新版のリーフレットを作成した。
7) 教育環境	
(1) キャンパス整備 学生が学修する場所を確保できるよう、自習室のフレキシブルな使用を検討する。また、学生生活全般について、アフターコロナの対応を継続検討する。	(1) キャンパス整備 学生の自習室について、学生数の増加に伴いフリーアドレス制を検討したが、学生からの要望を受け、今年度は既存の固定制で運用した。また、新型コロナウイルスの感染状況を注視しつつも、原則対面での授業を行い、学生間の交流機会を増やす取り組みを通じ、学修効果の向上につなげた。

1－4．教育 医学研究科看護学専攻博士前期課程・後期課程	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
8) 教育の管理・運営	
(1) 委員会組織 各委員会は各種アンケート結果等から、看護学専攻における課題や要望を把握し、活動方針に反映させる。 (2) 教職協働への取り組み 看護学専攻と看護学科の一体的教育を推進するため、双方の教員・学事課間での連携を強化する。	(1) 委員会組織 各委員会は各種アンケートの結果等から、看護学専攻における課題や要望を把握し、活動方針に反映した。 (2) 教職協働への取り組み 看護学専攻と看護学科の一体的教育を推進するため、看護学専攻・看護学科共催で事務を含めたFD・SD研修会を開催し、教職員間の知識の共有を図った。
9) 社会連携・社会貢献	
(1) 研究実装への取り組み 慈恵看護ありかた会議の方針をもとに附属4病院の実践を改善する研究支援を行う。 (2) 産学官・地域・国際社会との連携と社会貢献 産学官連携や国際的視野をもつ共同研究などへの示唆を得て、研究成果の発信を通じた社会貢献に繋がる研修会を企画し、運営する。	(1) 研究実装への取り組み 看護研究相談会の研究の1件は慈恵看護研究会にて発表に結び付き実装の第1歩となった。 (2) 産学官・地域・国際社会との連携と社会貢献 本年度の研究手法に関わる研修会では、学内教員による産学連携、取得した大規模研究費、国内外の他機関共同を含む研究の実例を学んだ。

1－5. 教育 看護専門学校	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
1) 教育理念に基づく教育課程編成と教育の実施	
(1) 2022年度新カリキュラム実施と評価 ① 学校関係者評価を継続し、学校運営評価、成績、アンケート結果等を分析し、各学年目標、計画に活用する。 ② 新設科目の学習内容・方法を教員会議等で共有し実施・評価を行う。 (2) 新たな臨地実習環境の指導体制の整備 ① 学校・病院会議等を通じて、指導体制の確認、調整等を継続し行う。 ② 実習目的・目標の達成に向け、新規施設の開拓を行う。	(1) 2022年度新カリキュラム実施と評価 ① 学校関係者評価より学校運営上の課題を明確にし、教育計画に反映させ、各校の講師会、教職員会議上で共有するとともにホームページ上で公表した。 ② 新設科目（3年次開講）の学習内容・方法を科目担当者間、教員会議等で協議し実施の結果、授業評価は、5点満点中4.4であり、全員が履修できた（新橋校）。3年次新設科目は7科目（臨地実習を除く）を予定通り実施し、授業評価は5点満点中4.0～4.3であった（柏校）。3年次新設科目（1科目）の授業評価は、5点満点中平均3.9であり、全員が履修できた（第三校）。 (2) 新たな臨地実習環境の指導体制の整備 ① 学校・病院会議で学習環境の課題（体制、指導の不備等）解決に向けた対策を協議し、対処することができた。実習における授業評価は4.3～4.5である（新橋校）。柏病院看護部では、昨年度から新たな臨地実習指導体制となり、おおむね円滑に機能しており、学生からも好評である（柏校）。今年度は、学校と病院で協働し、学生ケア計画表を作成し病棟での指導体制の統一を試みた（第三校）。 ② 新規開拓した3施設への指導体制の確認、調整を図った。授業評価は、5点満点中4.9であり、全員履修できた（新橋校）。小学校、地域包括支援センターとの新規実習契約を拡げた（柏校）。児童館・子育て支援センターの新規実習施設を開拓した（第三校）。
2) 教育の質保証	
(1) 授業内容の改善 ① 学習目標に即した授業内容・方法を精選し、展開を図る。 ② 「看護師等の技術項目と到達度」の運用上の課題を明確にし対策を検討する。 (2) 学生のレディネス、多様性を踏まえた修学支援 ① 3校の国家試験対策を共有し、100%合格に向けた対策の充実を図る。 ② 当該学年の単位履修者95%以上となるよう対策を3校で共有する。 ③ 保護者への情報提供、学習支援の協力依頼を早めに行う。	(1) 授業内容の改善 ① 担当講師に学生の学習状況について適宜情報共有を図り、適宜授業方法の変更依頼を行った。実習では、学生個々の特性を踏まえた指導への協力が得られ、学生の課題に対する変化を得ることができた。外部講師との連携強化に努め、学生のレディネスの共有や授業後のフォロー体制を整えた。不合格による未履修者が多い科目もあり、課題が残る（柏校）。 ② 卒業時における技術到達度71項目のうち厚生労働省の示す到達度レベル（実習）を満たしているものは、56項目であった。未達の11項目は、次年度以降習得できるよう継続し臨床に協力を依頼する。3校共通の専用シートの記載では、技術の到達度を学生の主観で回答するため実状を把握しにくいことが顕在化した。次年度はより記載しやすいよう説明文を追加する。 (2) 学生のレディネス、多様性を踏まえた修学支援 ① 各校間で国家試験対策の共有を行い、対策に反映した。結果、第114回看護師国家試験は、3校とも100%合格となった。次年度以降も継続していく。 ② 各校の教員会議、3校交流を通し、学生の就学に向けた支援、対策について情報共有を行い、教育活動へ反映できた。特定の科目で毎年、未履修者が数名いる。学生の理解を促す工夫を重ねているが、成績低迷者は困難が続いている（柏校）。 ③ 学生の学習状況を踏まえ適宜、保護者と連携し、学生の学習支援を遂行してきた。特に履修継続の難しい学生の保護者には適宜連絡を行い協力を得た。未履修科目保持や卒業延期となった場合は、必ず保護者と連絡をとり、できるだけ対面で面談を行った。今年度は、未履修科目を持つ者が休学をとって当該学年に留まる選択をする学生が多かった（柏校）。

1－5. 教育 看護専門学校	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
2) 教育の質保証	
(3) 学生個々に応じた進路選択支援 ① 授業、演習、ガイダンス等で慈恵関連機関の特性や看護の役割を知る機会を設け、自身のキャリア形成に活用できるよう支援する。 ② 年度初めに希望する進学先の把握を行い、学習計画立案方法の指導を行う。 ③ 慈恵関連機関への就職を希望する学生の確保を行う。 (4) 看護教員の教育実践力の向上及び看護教員の確保 ① 業務のスリム化、業務フロー、内規の精選を行い、3校で共有を図る。 ② 教育活動上の課題（発達障害、LGBTQ、教育DX等）に即した研修の企画・運営を行う。 (5) 次代の看護教員候補となる人材の確保 ① 内外からの教員確保と適正な教員人事を図る。	(3) 学生個々に応じた進路選択支援 ① 授業・演習、実習、ガイダンス等で慈恵関連機関の特性、看護の役割を知る機会を設け、自身のキャリア形成に活用できるよう支援できた。就職・進学ほぼ100%であった。卒業対象者全員が迷いなく慈恵関連病院への就職を希望した（柏校）。 ② 年度初めに希望する進学先の把握を行い、学習計画立案・方法に基づき指導を行った。3名が希望通りに助産師学校へ進学した（新橋校・柏校）。1名が希望通り助産師学校に進学した（第三校）。 ③ 看護部および人事課と情報共有を図り、4病院への就職者を確保した。卒業予定者の学内就職率は、新橋校87～100%となった。慈恵医大附属の病院に100%就職した（柏校）。 (4) 看護教員の教育実践力の向上及び看護教員の確保 ① 教務・事務が協働して行う業務のスリム化を検討し、多数の業務項目で実行された。特に事務業務の整理、システム化、IT活用による教員業務への効用は大きい。内規の整備については、今年度内に一定の目途がついている（柏校）。事務と話し合いを持ち教員が抱える事務業務の整理を行った。教員実践力の向上として、演習前の打ち合わせに全教員が参加し技術力の強化を図った（第三校）。 ② 各自が学会・研修等に参加し、左記の内容について学び、会議等で情報提供を行い教育活動に反映した（新橋校）。全員が希望する学会に参加した。外部主催の研修にできる限り参加（延べ70回以上、平均4回／人）し、会議等で共有した（柏校）。臨床指導者と教員に向け学生指導の充実を図るために講演会を企画・運営した（第三校）。 (5) 次代の看護教員候補となる人材の確保 ① 看護部からの推薦者2名（第三校・柏校）が教員養成課程を修了し、次年度から第三校・柏校へ異動予定である。また、次年度も1名、教員養成研修を受講予定である（新橋校・柏校）。
3) 修学生及び志願者への支援	
(1) 在校生の健康管理の整備をする ① 定期健康診断、ワクチン接種等100%実施が出来るよう関連機関と連携を図る。 (2) 在校生、志願者、保護者のニーズに向けた情報公開 ① 教育活動報告の提示100%を継続する。 ② 学生のニーズに合った進路支援を継続する。 ③ 附属病院看護部及び人事課との連携体制を強化し、学生のキャリア形成を支援する。 ④ 慈恵関連病院への就職を希望する入学生を確保する。	(1) 在校生の健康管理の整備をする ① 定期健康診断、ワクチン接種は、関連機関と連携し、100%実施できた（新橋校・柏校・第三校）。 (2) 在校生、志願者、保護者のニーズに向けた情報公開 ① 3校とも教育活動報告は、ホームページ上に公開できた。3看護専門学校のSDGsの取り組みについて掲載予定である。ホームページの見やすさ向上とSEO対策を進め、情報発信強化に取り組み中である。 ② 年度初めに希望する進学先の把握を行い、学習計画立案・方法に基づき指導を行った。 ③ 看護部および人事課と情報共有を図り、学生から看護師への移行期の支援を行い、円滑なキャリア形成の支援を行った。ナース就職支援室による学内就職説明会は、学生の利便性を優先し、学校内で実施してもらえよう依頼した（柏校）。 ④ オープンキャンパス・学校見学会等で慈恵関連病院の「就職病院紹介」のコーナーを設け、入学前から慈恵関連病院への就職をPRしている。第三校では、第三病院のリニューアルに興味・関心を示す受験生も多く見受けられた。

1－5. 教育 看護専門学校	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
3) 修学生及び志願者への支援	
(3) アドミッションポリシーに基づく学生の確保 ① 指定校との連携強化の継続と効果的な広報媒体・手段を検討する。 ② 入学者選抜方法（推薦選考、大学卒選考、一般選考）の評価を行い、公表する。 ③ 新たな入学者選抜方法導入についての検討を行う。	(3) アドミッションポリシーに基づく学生の確保 ① 指定校からの要請には必ず対応して関係を保った（3校共通）。ホームページ更新回数の増加に伴い閲覧数が増加した（新橋校・第三校）。Instagram開設により受験生、保護者に向けた広報活動を強化し閲覧者を増やした。昨年度から5割強増の推薦入学者を確保した（柏校）。次年度はInstagramを活用したPRを開始する予定である（新橋校・第三校）。 ② 入学者選抜方法の評価を行い3校とも内容の変更として受験資格の要件の見直し等を行った。それにより第三校、柏校の推薦選考者は増加した。しかし、新橋校の推薦選考者は、減少した。次年度は「普通科」の条件緩和を検討する（柏校）。 ③ 新たな入学者選抜方法として、第三校・柏校に公募制を導入、柏校は大卒・社会人選抜を導入した。柏校は一般入試を2日程行った。第三校は、短大選抜を導入した。第三校は、次年度より入試科目を3科目から2科目にする。
4) 教育環境の整備	
(1) 対面授業及び遠隔授業の双方の学習環境の整備をする ① 動画、映像教材の活用を把握し、随時更新する。 ② 電子機器、eテキストの授業、演習への展開を推進する。 (2) ICT環境の整備に向け関連機関へ働きかける ① Wi-Fi環境・教育DXの整備を継続し行う。	(1) 対面授業及び遠隔授業の双方の学習環境の整備をする ① 各校とも学生の動画、映像教材の活用がされており、次年度以降も継続する。 ② 次年度からeテキストを導入し、業者との調整は終了し活用を開始する（新橋校・第三校）。柏校は、導入後2年目となり、タブレット端末とeテキストを使った授業は円滑に進んでいる。さらにグループ学習や試験対策等に活用を拡充する。 (2) ICT環境の整備に向け関連機関へ働きかける ① Wi-Fi環境は、3校とも整備され、問題は発生しなかった。今後は、学生募集管理、授業資料のクラウド保存、出席管理等のDX化を進めたい（柏校）。
5) 地域・社会貢献	
(1) 看護者として災害対策への意識の向上と実践力の向上 ① 病院や地域主催の災害対策関連活動に参加し、災害時の行動につなげる。 ② 院内の医療安全関連行事の参加を継続し、医療安全に対する意識を醸成する。 (2) 地域の一員としての自覚を高める ① 自治体主催の健康事業の参加を継続し、地域の一員である意識を持つ機会とする。 ② 病院や地域の防災訓練の参加を継続し、学生と病院が地域の災害時対応に備える。	(1) 看護者として災害対策への意識の向上と実践力の向上 ① 港区主催の災害対策事業に参加し、住民への健康チェック・血栓症予防運動の実施を行った。次年度も継続する。柏病院大規模災害訓練参加、近隣消防との連携によるBLS、ICLS演習、避難訓練、防災食体験等を継続して行っている（柏校）。 ② 3校とも院内の医療安全関連行事に参加した。次年度は、医療安全の一環として、柏病院の感染対策関連の取り組みにも参加する予定である（柏校）。 (2) 地域の一員としての自覚を高める ① 港区主催の健康事業への参加を行った（新橋校）。市民公開講座で小中学生の医療者体験の受け入れや近隣市の健康フェアボランティア等に参加した。次年度は参加範囲を拡大する（柏校）。第三病院健康推進センター主催の事業にボランティアで参加した。近隣中学校のがん教育授業に教員・学生が参加した（第三校）。3校とも次年度以降も継続する。 ② 学校で防災訓練を実施した（3校）。港区の障害者防災訓練にボランティアとして参加した（新橋校）。病院の防災訓練に参加し避難用スライダー等の使用方法を確認した。また、学校内すべての消火器の位置を再確認し、教員全員で現場視認を行った（柏校）。柏江市第三病院合同防災訓練に参加した。また、調布市内12団体合同研修（2月開催）に教員3名が参加し市内の施設関係者と災害に関する情報共有を図った（第三校）。

2. 研究	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
1) めざすべき目標の共有	
(1) 中長期的研究戦略の策定 2023年度の進捗を評価し、改善策を検討し、2024年度につなげるとともに、中期3年間の事業計画をPDCAサイクルにより効率的に推進する。 (2) 学内への周知 2024年度の事業計画を法人SDと研究倫理教育FDで全教職員に周知する。事業計画に基づく研究活動の方向性について、教授会等で説明し、理解を得るように努める。	(1) 中長期的研究戦略の策定 2024年度の事業計画に基づき、年間スケジュールを作成し、計画的に議論を進めた。 これまで検討を進めてきた2025年度～2027年度の中期3年間の事業方針が完成し、2025年度以降も計画的に事業計画を実行する。 (2) 学内への周知 2024年度事業計画を法人SDと研究倫理教育FDで全教職員に周知した。事業計画に基づく個別の取り組みについても、一部、教授会で説明した。
2) 研究体制の整備	
(1) 研究活動推進を目指した研究制度改革 研究支援制度と研究に関する各委員会の課題を洗い出し、優先度が高いものから改善策を検討して実行する。クラウドファンディングの利用と分院の研究活動に関する議論について、一定の結論を導き方向性を定める。文部科学省の私立大学等改革総合支援事業のタイプ2の得点低下を受けて、次年度申請に向けて改善できることを特定して実行する。 (2) 研究設備の整備 大学研究費で購入した研究機器の学内共有および保守整備のあり方を検討して、規程を整備する。 また、共有可能機器リスト公開後の各機器の利用状況を調査し、問題点を洗い出し、改善策を検討して実行する。総合医科学研究センターと臨床ラボの共用機器に関する保守・点検・更新計画を遂行するとともに予算を申請する。 細胞加工施設JIKEI-CPFの利用および運用のあり方を検討して規程を整備する。 (3) 研究IRの構築 学内研究者のデータベースの構築に向けて、学術情報センターと連携し、既存システムの活用を含めた具体化案を提案する。研究IRを担う人材についても検討する。 (4) 研究支援体制の充実 研究推進課、URA部門、臨床研究支援センターの業務の見える化に基づき、業務改善を段階的に進める。研究者の支援ニーズに対応できる体制整備（アウトソーシングを含む）とともに若手研究者に対する臨床研究の教育・研修プログラムを検討して実行する。 スタッフがデジタル化に必要なスキルを身につける機会を提供する。 研究体制の整備をテーマに教員に対してヒアリング調査を行い、現体制の問題点を抽出する。	(1) 研究活動推進を目指した研究制度改革 ・クラウドファンディングに関する規程を整備した。 ・競争的研究費を獲得した者に対して間接経費の一部を還元する制度を中断していたが、研究者のニーズと事務負担の軽減を踏まえ、新たに「研究活動支援経費制度」として再開した。 ・私立大学等改革総合支援事業のタイプ2の採択に向けて、本学の研究者の論文掲載情報を集約できる研究力分析ツール（InCites Benchmarking）を導入するなど、各設問への対応を進めた。この結果、2024年度の得点率は2023年度に比べ7%上昇し、私立大学等改革総合支援事業タイプ2に採択された。 ・高度医療人材養成拠点形成事業に採択され、大学院臨床研究専修コース（附属病院で診療を行いながら研究を学ぶことができる社会人大学院制度）を2025年4月から開講することになり、1名の入学が予定されている。 (2) 研究設備の整備 ・総合医科学研究センターを中心に共用機器の保守計画を調査した。優先的に更新が必要な機器を選定し、来年度の予算に計上した。 ・総合医科学研究センターと臨床ラボの共用機器に関する保守・点検・更新計画を遂行するとともに来年度の予算に計上した。 ・細胞加工施設JIKEI-CPFの利用および運用に関する規程を整備した。研究推進会議で利用希望者にプレゼンテーションしてもらい、適否を審議して承認した。 (3) 研究IRの構築 ・本学の研究者の研究業績をリサーチマップから教員評価システムへ自動的に同期する機能の構築を進めている。 ・本学の研究者の論文掲載情報を集約できる研究力分析ツール（InCites Benchmarking）を導入した。 ・個別の研究者の業績（論文、研究費）や研究テーマを一元的に管理するシステムの構築に向けて、法人IRと連携し、既存のシステムの活用と新規のシステムの導入に関する検討を進めている。 (4) 研究支援体制の充実 ・研究推進課、URA部門、臨床研究支援センターの相互連携・協働体制を強化するため、2025年1月に「研究推進センター」を創設した。高度医療人材養成拠点形成事業により臨床研究支援者2名雇用し、臨床研究支援体制の充実を図った。法務に関する事項はアウトソーシングにより効率化されたことから、今後もアウトソーシングを継続する。 ・スタッフがデジタル化に必要なスキルを身につける機会を提供し、スキルアップを図るように進めている。 RPAの講習会に職員が参加し、業務を効率化するRPAを作成した。 ・研究体制の整備をテーマに分院に勤務する教員に対してヒアリング調査を実施した。分院の研究支援のあり方については、直ちに結論が出せる問題でないため、今後も継続的に議論する。

2. 研究	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
2) 研究体制の整備	
(5) 学内研究費による研究シーズの育成・強化 研究IRの一環として学内研究費の効果検証を実施する方法を検討する。評価結果に基づき、学内研究費制度を改善し、最適な配分体制を構築する。研究推進課、研究IRと学術情報センターと連携を進める。 (6) 特色ある研究の推進体制の整備 研究推進会議で大学の強みに関する議論について、一定の結論を導き、方向性を定める。 (7) 学内医療情報の研究利用の推進 プロジェクトチームを中心に、医療情報の二次利用に関する現状分析を行い、要検討事項を洗い出す。 要検討事項を関係部署（システム課、病院管理部、倫理委員会など）と共有し、医療情報の二次利用環境を実現する際の障壁を可能な限り取り除きロールモデルを作り、発表機会を得る。	(5) 学内研究費による研究シーズの育成・強化 - 研究IRの一環として学内研究費の効果検証を試行した。学内研究費の位置づけを再考する議論を進め、研究奨励費の支援内容や応募要件を大幅に変更した。 - 医学系研究に取り組む研究者の裾野を広げるため、臨床講座に所属する助教、レジデントを対象とした研究スタートアップ支援プロジェクトを創設するため議論を進めた。2025年度の募集開始を目標にしている。 - 競争的研究費の獲得状況について、部署単位の分析結果を教授会で報告し、研究シーズを育成するため、文部科研費に積極的に応募する意義を説明した。 (6) 特色ある研究の推進体制の整備 「大学の強み」の考え方を整理し、支援を行うべき分野を議論した。社会のニーズと客観的なデータに基づき大学の強みとなる研究領域を見極める方向で議論を進めた結果、当初の以下①～⑤の領域は後半3年間で見直す方針となった。 ① 先端医学推進拠点群 ② 細胞加工施設JIKEI-CPF ③ ゲノム医学と再生医学の医療応用 ④ ICTとAIの医療応用 ⑤ 看護学研究 (7) 学内医療情報の研究利用の推進 プロジェクトチームを中心に、医療情報の二次利用に必要な体制整備を進め、要検討事項の解消に向けて附属病院と協議を進めた。
3) 研究倫理の推進	
(1) 研究倫理と研究費適正使用の徹底 研究不正・研究費不正の再発防止のために①ガバナンスの強化、②意識改革、③不正防止システムの強化を継続的に実施する。2023年度のFD、SDの評価結果に基づき、2024年度のFD、SDの開催方法を検討して実行する。 研究費適正化計画に基づき、研究費使用ガイドを改定し、研究倫理教育FD、モニタリングを実施する。	(1) 研究倫理と研究費適正使用の徹底 2023年度FD、SDの評価結果に基づき、2023年度同様の効率的な受講方法で実施した。 - 研究インテグリティ管理規程を整備した。 - 発注記録管理のため、研究費管理システムを使用した電子発注化を検討し、導入に向けた準備を進めている。 - 国家公務員旅費法の改定に伴い、大学の公的研究費による旅費取扱基準を改定した。 - 出張記録管理のため、研究費管理システムを使用した出張の電子申請の体制を整備した（2025年4月より開始予定）。
4) 研究の質の確保	
(1) 研究活動の点検・評価・改善 2023年度のPDCA活動を評価し、問題点の改善を図る。 研究推進会議と大学内部質保証推進委員会が連携し、2024年度の活動に関するPDCAを実行する。 財務の視点（コストパフォーマンス）を取り入れた研究に関する事業計画を検討する。	(1) 研究活動の点検・評価・改善 2024年度の活動に関するPDCAを実行し、研究推進会議を効率的に運用した。

2. 研究	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
5) 研究成果の還元	
(1) 研究成果の社会実装の促進 研究推進課、URA 部門の業務の見える化に基づき、業務改善案を検討して実行する。研究者の支援ニーズに対応できる体制整備（アウトソーシングを含む）を検討して実行する。社会実装の進め方について研究者が学べる機会を作ることを検討する。 (2) 学内外発信の強化 研究推進会議と大学広報委員会が連携し、研究成果を戦略的に学内外に発信する。今後さらにプレスリリースが増えたと予想されることから、広報業務の効率化を検討して実行する。大学ホームページのリニューアルを進め、研究成果を学内外に継続的に公開する運用体制を確立する。 (3) アウトリーチ活動の推進 研究推進会議とアウトリーチ活動推進委員会が連携し、提案された方向性に基づき、アウトリーチ活動を進める。2023年度の活動内容を評価し、更なる拡充を検討する。	(1) 研究成果の社会実装の促進 ・法務に関する事項はデータベースを整備し、アウトソーシングを利用することで効率化された。 ・BioJapan2024にブースを出展し、本学シーズの売り込みをした。 ・DSANJ Digital Bio Conference 2025で研究シーズをプレゼンテーションし、数社の企業との協業を検討している。 ・特許出願に関するチラシを配布し、教職員の理解を促した。 (2) 学内外発信の強化 研究推進会議と大学広報委員会が連携し、研究成果のプレスリリースの安定的な運用を実現した。新たな大学ホームページを通じて、研究関連の情報発信を進めている。 (3) アウトリーチ活動の推進 アウトリーチ活動推進委員会と連携し、高大接続連携協定を締結していない高等学校に対しても、出張講義や研究室見学を通じて、研究の魅力・価値を伝える活動を展開している。

3-1. 医療 附属病院（本院）	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
1) 医療の質の向上	
(1) 診療体制 ① 特定機能病院として求められる高度な医療の提供に向け、機能の検証を図る。 ② 総合周産期母子医療センターやがんゲノム医療連携病院としての活性化を図る。 ③ 病院機能評価の結果を踏まえ、改善事項の検証と、定常化を図る。 ④ チーム医療を実施する中でタスクシェア・シフトを推進し、患者満足度の向上と業務効率化を図る。 ⑤ 外国人患者の増加に対し、柔軟に対応ができるよう広報活動や体制整備に取り組む。 ⑥ 3次救急指定施設として、EICUなど設備の拡充を図り、受け入れ体制の整備を図る。また区東北部からの受入れも推進し、安定的な運営体制を構築する。 ⑦ 新興感染症等の流行時におけるBCPおよびサイバー攻撃等を想定したBCPを策定する。 ⑧ (新橋健診センター) (晴海トリートメントクリニック) 先端的な保健指導を実現するための事業について、検討する。未病対策として、予防啓発活動を行う。 (2) 教育・研修 ① 建学の精神や病院の理念を意識し行動できるよう、継続的に研修・教育を行う。 ② 多くの職員を対象とした計画的なBLS研修の実施と、職種別に入職時、新人研修の実施体制の整備を図る。 ③ 認定看護師・専門看護師として活躍の場をひろげられるような時間の確保、就学支援を行う。	(1) 診療体制 ① 特定機能病院の承認要件確認や病院長の業務監査の実施、病床機能報告の作成などにより、求められる医療の提供に向け、当院の機能の検証を継続的に実施した。 ② 母子医療センターは活性化策を継続的に進め、MFICU及びNICUの患者数と稼働率の増加に繋がった。 (稼働率(2月現在): MFICU 82.5%前年度比+3.7%、NICU 98.4%前年度比+0.3%) がんゲノム医療についても国立がん研究センター中央病院の連携病院として、遺伝子パネル検査などを実施した。(2024年度140例実施前年度比+32例) ③ 第三者評価として、日本病院機能評価機構による病院機能評価を2023年2月に受審した。2023年11月に「条件付認定」の評価であったが、2024年9月に改善要望項目(2項目)について「確認審査」を受審し、「認定」の評価を得た。 ④ 『現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について』(厚生労働省推奨)の項目を中心に、可能な範囲内で予定通り推進している。 ⑤ 国際医療支援室を通じた外国人患者の受診は、2024年度43件(前年度比+13件)に対応した。また、医療コーディネーター企業4社と新規契約を実施し、より外国人患者の受入しやすい環境を構築した。 ⑥ 2025年2月よりEICU(6床)開設、3月より救命救急入院料1施設基準の届出を行うなど、3次救急指定施設として体制整備ができた。救急搬送から入院収容となる症例数も増加しており、区東北部からも順調に受け入れた。 ⑦ 「新興感染症等の流行時におけるBCP」およびサイバー攻撃等を想定した「電子カルテシステム障害時の代替運用(紙運用)のBCP」を、2024年6月1日付で策定した。 ⑧ (新橋健診センター) (晴海トリートメントクリニック) 新橋健診センターでは、パンフレットの導入を開始し、視覚的にも理解が深められるよう内容の充実を図った。特定保健指導については、人間ドックアドバイザーを新たに2名取得し、予防啓発活動に繋がった。 晴海トリートメントクリニックでは、従来のメタボ検診の指標(体重)に代わる指標の探索的研究に加え、筋肉量を維持するための説明因子の解析も開始した。 (2) 教育・研修 ① 継続的に大学の進める理念行動化戦略に協力し、研修などにより啓発を図った。 ② 2024年4月の新入職員研修及び臨床研修医オリエンテーションにてBLS研修を実施した。医師については各診療科1名のリンクドクターを養成し、各診療科のカンファレンス等を活用してBLS研修を実施できる体制を整備し実施した。また、事務職員については、事務職員を対象とした研修を設定した。その結果、12月までに教職員受講対象者への研修が100%終了した。 ③ 2024年度、急性・重症患者看護、がん看護分野専門看護師各1名、感染管理・心不全看護分野の認定看護師各1名、計4名が所定のカリキュラムを修了し、2025年資格認定審査を受ける予定である。また、今年度は精神看護専門看護師、集中ケア・がん薬物療法認定看護師、計3名が資格認定審査に合格した。 2025年度は、災害看護専門看護分野1名、心不全看護・透析看護、手術看護認定看護分野に就学を予定している。

3-1. 医療 附属病院（本院）	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
2) 医療安全・感染対策の推進	
(1) 医療安全 ① 診療情報共有改善策の継続的な評価と周知を行う。実施状況のモニタリングを行い、結果を総合的に評価して必要に応じて改善策を検討する。 ② TeamSTEPPS研修を継続して実施する。 ③ モニタリングしている項目ごとに結果を分析し、その結果をフィードバックし、各部署における医療安全目標の設定および実施に関する支援を行うことで、患者安全や質の向上につなげる。 ④ 特定機能病院の要件や診療報酬改定に則ったルールの見直しを実施する。第三者による評価・指摘事項について各部署と共有し、改善を支援する。 (2) 感染対策 ① 病棟ICTミーティングの開催やe-ラーニングを継続実施、感染対策部による現場教育を強化し、基本的感染対策の知識向上やノンテクニカルスキルの周知徹底を図る。 ② パンデミックの再来に備えた通常期の感染対策のあり方を確立し、現場に教育する。 ③ 全病院的サーベイランスを実施し、医療関連感染抑制を推進する。 ④ サーベイランスシステムのDXを推進し、効率的な抗菌薬適正使用の指導に活用する。	(1) 医療安全 ① 診療情報共有改善策を継続して実施しており、診療情報（画像・病理・内視鏡レポート）共有不足を原因とした事例は発生していない。 ② TeamSTEPPS研修は、昨年度に引き続き、e-ラーニングでの受講を継続している。集合形式での研修については開催できなかった。 ③ 2023年度の院内ラウンドの結果や医療問題発生状況データを各部署へフィードバックした。2024年度の目標は「患者誤認0」とし、各部署の取り組みの支援を行った。また、上半期の医療問題発生状況を分析して11月のセーフティマネージャー会議で報告し、各部署の状況をフィードバックした。 ④ 2023年度に実施した医療法第25条第3項の規定に基づく立入検査や、外部監査委員会にて指摘された事項について、改善したと評価を得た。 (2) 感染対策 ① 病棟ICTミーティングを2回実施した。e-ラーニングについては、全体講習会用を2本作成し、実施した。 ② みなと地域感染制御協議会全体会議（12月16日）にて、新興感染症訓練を実施した。 ③ 全病院的サーベイランスを実施した。 ④ 2025年1月より、電子カルテ感染管理システムの導入を予定したが、準備に時間を要し、2025年4月からの導入となった。
3) 地域医療連携の推進	
(1) 前方連携 ① 附属4病院でのカルテの共有の仕組みを更に推進し、連携の強化を図る。教職員や患者への周知を強化するとともに、連携システムに接続する部門システムの追加を検討する。 ② 地域医療連携システムを活用したカルテ共有化について登録医を中心に周知を図る。「外来機能の分化」が推進されており、地域の医療機関と更なる連携に務めるとともに、全国的な医療情報プラットフォームの構築も進んでいるため、注視する。 ③ 医師会や行政との協議の場を多く設けることで、ニーズを把握し、連携の強化を図る。 (2) 後方連携 ① 患者支援・医療連携センターの看護師、ソーシャルワーカー、事務員間の連携を強化し、協力することで、スムーズに転院や退院を調整する。 ② 転院や在宅医療へ移行するにあたっては、多様な地域や患者ニーズへの対応が求められるため、新たな支援病院を検討する。	(1) 前方連携 ① 附属4病院でのカルテの共有は今年度365件（2025年2月現在）登録した。カルテ共有は依頼を受けてから迅速に対応できるシステムを構築した。教職員や患者への周知は継続的に実施している。 ② 登録医制度は新規開業医療機関への訪問や郵送、医療連携フォーラムでの周知もあり、90名（2025年2月現在）に新規で登録いただいた。地域連携システムは開業医療機関のニーズを捉え、引き続き広報していく。 ③ 港区と包括的な連携協力に関する基本協定締結後、より円滑な情報共有、相互協力ができている。3機関意見交換会での情報共有や地域包括ケア研修会を通じた広報活動も協力的に実施できている。 (2) 後方連携 ① ソーシャルワーカー室、在宅療養支援室では患者情報・転送先の情報共有が円滑にできている。救急部からの転送については、救急部、病棟退院支援看護師の協力も得ながら、スムーズに転送できるように調整している。 ② ケアブックを用いて、転送先候補の状況をリアルタイムに把握し、効率的に転送先を選定することができている。また、新たな支援病院との連携強化を目的にソーシャルワーカー室では医療機関訪問を実施している。

3-1. 医療 附属病院（本院）	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
4) 財政基盤の確立	
(1) 医療収支 ① 事業計画を着実に実行し、収益目標の達成を図る。 診療部長面談を実施し、病床稼働率など達成状況をフィードバックし、課題に関しては改善策を実行、検証を重ね、予算達成を図る。 ② (新橋健診センター) 新規契約締結、受診者ニーズと周辺施設の動向を把握し、受診者増に繋げるとともに、予算達成を図る。 ③ 院内在庫の適正化推進および出荷調整薬品の在庫確保の充実を図り、優先度の高い症例への情報提供を推進する。 ④ 不動産在庫、期限切迫品状況把握シートを作成し、附属4病院で状況を共有することで在庫の融通を行い、廃棄薬品を減少させる。また、採用薬品の使用状況に応じた適正管理の徹底を図る。 ⑤ 「院外処方箋問い合わせ簡素化プロトコル」のブラッシュアップならびに合意書締結薬局の増加を図る。 ⑥ 定期的な医療材料の棚卸、定数の見直しにより在庫の適正化ならびに不用品の返却、他部署への再配置により廃棄材料の削減を図る。 ⑦ 高額診療機器の修理費についてメンテナンス契約とスポット点検+修理の比較分析を行い、契約プランを検討する。 ⑧ 診療機器の費用対効果の評価報告について現在のフリー記載方式を見直し、統一した記載項目にて検証を行う。また、評価期間の見直しについて検討を行う。 ⑨ 2024年度は中央棟LED照明交換工事およびE棟共用トイレ大便器節水型自動洗浄装置更新計画など、ハード、ソフトの両面より温室効果ガス削減へ取り組む。	(1) 医療収支 ① 病床稼働率は77.1%であり予算値（79.1%）に及ばなかったものの、手術件数増加及びその影響によるDPC入院料増加により診療単価が上がったこと、室料差額料金改定もあり医療収入予算は達成した。 医療経費予算についても、原材料価格の上昇は経費を圧迫している現状は変わらない中で、医療材料等の在庫や定数を定期的にチェックし抑制的に運用を促したが、医療収支目標の達成には至らなかった。 ② (新橋健診センター) 新たな契約と内視鏡検査時の鎮静剤有料化で上半期は予算達成していたが12月以降のCOVID-19やインフルエンザの流行によりキャンセルが多く予算達成は厳しい状況となった。しかし、オプション検査が増加し心臓ドックや全身PETがんドックを始めとして件数が増加し収入増につながった。 ③ 電子カルテトップページの薬剤部欄に出荷調整薬剤を掲載し、メーカーを通じて主な使用料への個別情報提供も行っている。また、附属4病院の薬品購入担当者間で情報を共有し、全体での在庫確保を図った。 ④ 附属4病院の薬品購入担当者で不動産在庫・期限切迫品状況把握シートを活用し、期限切迫品、不動産在庫、採用切り換え時に生じる端数在庫の把握を行っている。購入前に他機関で不動となっている薬剤がないか確認することで、全体での廃棄薬品の減少に寄与している。 ⑤ 疑義照会全体の約10%がプロトコル合意書締結薬局からの事後報告、約56%が薬剤師による代行回答である。プロトコル合意締結薬局22薬局増加（38薬局）、また代行回答を行う項目の追加を行い、業務の効率化を図るとともに、引き続き合意締結薬局の増加と代行回答項目の追加を行う計画である。 ⑥ 医療材料の棚卸、定数の見直しを例年通り年間スケジュールに基づき年2回実施、在庫の適正化を図った。また、慈恵実業とムトウSPDが連携して附属4病院分の価格交渉を行うなど単価ベンチマークシステムを参照した交渉で国内水準より安価に購入している。 価格高騰に対しても共同購入システムによる消耗品の値下げ交渉により経費削減を実施した。 ⑦ 「人工呼吸器、閉鎖式保育器の定期点検」や「故障が頻発している自動免疫染色装置」を保守契約へ切替え経費削減が図れた。また、ポンプや生体情報モニター等のバッテリー交換をメーカーへ一括発注することで経費削減が図れた。 ⑧ 回答項目を「使用稼働状況（手術・検査等）」、「評価（収入増、患者サービス向上等）」、「課題」としたことで、統一した項目で報告することができ、比較検討が可能となった。4機関にて情報を共有することにより、今後の診療機器選定の際の判断材料のひとつとして活かすことができるようになった。 ⑨ 中央棟11・12・14・18階個室LED更新（全528台）をLED照明器具に更新したことで消費電力が約-86%と削減した。E棟共用トイレ設備の計画変更で実施した「病棟空調設備整備」については、空調性能が改善されたことで、「療養環境の改善」、「消費電力の削減」に繋がった。当工事と併行実施した中央棟20・21階、E棟5・6階照明設備（全521台）もLED化へ更新したことで消費電力が約-78%削減した。以上の取り組みも踏まえ、積極的な省エネ対策工事の取り組みにより、経済産業省資源エネルギー庁による「事業者クラス分け評価制度」において、3期連続で優良事業者（Sクラス）として認定を受け、評価された。

3-1. 医療 附属病院（本院）	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
5) 医療政策への取組み	
(1) 医療提供体制 ① 2024年度に開始された第8次医療計画において当院のあるべき機能を継続して検証する。 ・新興感染症を含む5疾病6事業に対応した機能。 ・地域医療構想における病床機能。 ・外来医療計画において求められる外来機能。 (2) 医師の働き方改革 ① 医師労働時間短縮計画に沿った改善を実行する。 ② 出退勤データの精度向上と勤怠システムによる適正な管理を図る。 ③ 労働生産性の向上を目的としたタスク・シフト／シェアを推進するため、PDCAサイクルにより、人材の育成と現行業務の見直しを進める。 (3) デジタルトランスフォーメーション（DX） ① ICTの利活用とDXの推進について、新たな提案や検討を支援する仕組みを整え、DXの推進を図る。 ② ICTとDXを推進できる人材を計画的に育成し、組織的に推進する。	(1) 医療提供体制 ① 新興感染症を含む5疾病6事業に対応した機能に関しては、感染対策部・救急部および診療科との情報共有・連携により柔軟に対応できた。 地域医療構想における病床機能に関しては、70%以上の病床を高度急性期病床として報告し、重症症例の収容等高度急性期・急性期病院としての機能を果たしている。 外来機能としては、紹介受診重点医療機関として、更なる紹介・逆紹介に取り組んだ。 (2) 医師の働き方改革 ① ・診療部長（所属長）に休日・時間外のフィードバックを開始した。 ・病院運営会議において、毎月医師の働き方改革への取り組みの進捗状況や課題等について検討を行った。 ・消化器・肝臓内科および小児科に変形労働時間制度を導入した。 ・病児保育室の運用を再開した。 ② BeacappHere（医師の在院管理システム）とアマノTimePro-VG（勤怠管理システム）とのデータ連携を開始し長時間労働者の管理・把握が可能となった。 ③ タスク・シフト／シェアの対象となる医師事務作業補助者の育成は計画的に実施した。併せて、現行業務の見直しも進めた。 (3) デジタルトランスフォーメーション（DX） ① 電子サインソリューションを消化器・肝臓内科で導入した。また、マイナ保険証の導入率、LINE呼出し利用率、診療費後払いシステムにおいて、利用率が向上した。 ・診療費後払いシステムによる会計220人／日 ・マイナ保険証確認による確認 200人／日 ・LINE呼び出し利用 320人／日（2月実績） ② RPA研修修了者が講師となり、後継者育成に取り組むとともに、既存のRPAの最適化を図った。

3-2. 医療 葛飾医療センター	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
1) 医療の質の向上	
(1) 診療体制 ① 全診療科での総合診療体制および附属病院（本院）との連携強化により救急医療の充実を図り、近隣医療機関からの救急・紹介患者は原則断らない救急体制を継続する。 ② 既存の医療資源を最大限に活用し、高度医療・専門医療を中心に、がん治療やIVR(Interventional Radiology)など、当院の得意とする診療について地域への広報活動を充実させ、質の高い医療を提供する。 ③ 新興感染症拡大時など、行政からの病床確保要請に応じた柔軟かつ効率的な専用病床、医療体制を確保しつつ、通常診療との両立を維持する。 (2) 教育・研修 医師の働き方改革によるタスクシフトを推進するとともに、チーム力を高め院内横断的係わりのできる人材育成につながる研修を開催する。	(1) 診療体制 ① 全診療科での総合診療体制による原則断らない救急体制の継続に向け、1日の救急搬送数受入れ目標設定による現場への意識づけ、診療科と紹介元医療機関との直通緊急ホットライン、救急室での振り分け困難事例への転科サポート体制構築などにより、救急受入の効率化を図り、原則断らない診療体制に向けた取り組みを実践した。 ② IVR室の稼働率向上に向けた枠の設定見直し、循環器内科と紹介元医療機関との直通緊急ホットラインなどにより、スムーズな患者受入れにつなげた。 また、公開セミナーや地域医療機関向けのWeb講演会の実施、広報誌の発刊など地域への広報活動を充実させ質の高い医療の提供につなげた。 ③ 東京都との新興感染症協定に基づき、新興感染症拡大時には対応可能な体制を維持しつつ、効率的な病院運営を推進した。 (2) 教育・研修 変化・改革を推進する力を高め、職場の活性化に主体的に取り組める人材育成を目的としたマネジメント研修を8名受講した。また、救急、ICU、手術室、病棟の視点で患者の安全を守るためにどのようなチーム機能が必要か検討し、計画実践を試みた。
2) 医療安全・感染対策の推進	
(1) 医療安全 ① 電子カルテシステムからの確認システムを4病院医療安全で協力し再度検討する。 ② 研修ごとに参加人員、研修時間の見直しを行う。 ③ 4病院合同会議においてラウンド方法を検討する。 ④ e-ラーニング医療安全選択画面の4病院統一を検討する。 (2) 感染対策 ① 各診療科へ訪問し、感染対策の周知や各診療科の感染対策パラメーターの共有に加えて、それぞれの診療科における問題点の抽出などを行い、ICTとの連携を図る。 ② ASTラウンド、環境ラウンドを継続的に実施し、基本的予防策、抗菌薬適正使用、環境衛生の向上に努める。黄色ブドウ球菌菌血症バンドル、カンジダ血症バンドルの周知、遵守率の向上に努める。カルバペネム系薬許可制の継続について検討し、許可制変更後のアウトカムを評価する。 ③ MRSAを保菌している整形外科インプラント挿入術患者に対する整形外科SSIバンドルを使用して症例を重ね、手術部位感染予防に努める。消化管外科で実施しているSSIサーベイランスの対象を広げ、他の外科や外科系診療科で開始できるよう準備を進める。血液培養ラウンドを継続して実施し、カテーテル関連血流感染症の評価に努め、対策を構築する。 ④ 新型コロナウイルス感染症に対する総合診療体制、市中の流行状況に応じた病床数の運用変更、変異株に応じた治療法の変更、国や東京都の対応の変更に応じた対策を立案する。また、職員へのワクチン接種を準備し遂行する。	(1) 医療安全 ① 医療安全推進室の電子カルテ端末を経由し、放射線部門システムに直接アクセスできる環境を整備したことにより、データの抽出が直接可能となった。 内視鏡検査の開封確認については、部門システム側の抽出方法について確認を実施した。今後、部門システム側で容易に抽出できる方法を検討する。 ② 集合研修はTeamSTEPPSのみであり、毎回研修終了後に内容の見直しを実施したことにより、研修時間は2時間から1時間30分程度まで短縮することができた。 ③ 感染状況も落ち着き、原則訪問ラウンドで実施しているが、状況により、ハイブリッドによるWeb開催も準備することとした。 ④ 他機関と情報共有し、マイメニューを4病院で同一することで、他機関からの異動者にもわかりやすくすることができた。 (2) 感染対策 ① 複数科の医局ミーティングに参加し、当院のCOVID-19対策、耐性菌の現状と対策、手指衛生をレクチャーするとともに、当該科の抗菌薬使用状況、広域前血培実施率を提示し、問題点と対策案を共有した。 ② 広域抗菌薬長期使用症例へのAST介入、および環境ラウンドを継続している。カルバペネム系薬は許可制継続によりAUDが減少している。TAZ/PIPC使用例の増加に対し、ASTラウンドで対象例に適正使用を薦め、長期投与例に抗菌薬の変更を推奨している。外来患者における経口抗菌薬使用状況を解析し、アクセス抗菌薬使用増加に努めた。 ③ SSIサーベイランスは消化管外科、整形外科症例で継続した。カテーテル関連尿路感染症対策として、排尿ケアチームとともにカテーテルの適正使用推進に努めた。血流感染については、感染兆候の把握と正しい記載につき、リンクナースを通し改めて強化を図った。 ④ 新型コロナウイルス感染症に対し、全病棟で柔軟に応需した。院内の体制については、一般化に向けた対応とすべく調整を図り、変更点などを院内に配信した。医局ミーティングにおいては、コロナ対策の周知に努めた。

3-2. 医療 葛飾医療センター	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
3) 地域医療連携の推進	
(1) 前方連携 ① 各科の特徴や得意とする治療などを効果的に印象づけるため、広報誌による広報やWeb講演会を実施し、新規紹介患者を獲得する。また、新たな広報についても継続検討する。 ② 地域連携システムの新規導入医療機関を拡大し、同システムの活用により病診連携を更に推進させる。カルテ情報共有の活用などにより、強固な信頼関係の構築を図る。 (2) 後方連携 退院支援を円滑化させるため、地域の訪問医・訪問看護ステーションとの連携を強化するとともに、緩和ケア病棟だけでなく、がん末期や難病患者対応型の介護施設とのネットワークを拡充させる。また、転院支援システムを活用することにより、回復期リハビリテーション病院などとの連携強化を図る。	(1) 前方連携 ① 広報誌を予定通り年間4回発刊し、Web講演会を年間2回開催した。特にWeb講演会は参加医療機関から好評が得られ、紹介患者数および紹介率は前年度を大きく上回っている。 ② 他医療機関における地域連携システムのVPN接続マニュアルを整備することができた。一方で、システムの不具合が多く、導入促進には至らなかったものの、紹介の契機となる新規登録医は年間31件増加した。 (2) 後方連携 地域医療連携オープン講座を年3回実施し、院内外あわせて延べ264名の参加があった。訪問診療医や訪問看護師、リハビリスタッフなど地域の専門職と院内スタッフがグループワークを通して顔の見える連携を深めた。また、ホスピス対応型施設への訪問・見学を実施し、各施設を比較できるよう情報を集約し、退院支援業務に活かしている。転院支援システムの利用頻度に関しては、個人差が見られる。
4) 財政基盤の確立	
(1) 医療収支 ① 医療収支目標の達成 病院機能における収益構造転換を推進・継続させ、病院運営会議にて定期的に医療収支の予算差異分析を行い、診療部会議にタイムリーに報告し、増収・増益に向けた戦略を策定・推進する。 ② 医療経費の適正化 医薬品・医療材料の廃棄削減やSPD委託会社の附属4病院統一化に伴うベンチマーク、附属4病院共同購入システムを活用した切替え促進などにより、医療経費の縮減に努める。 各部署の在庫量は、実績データを用いた提案を行うなど、定期的に見直しを実施する。	(1) 医療収支 ① 医療収支目標の達成 病院機能における収益構造転換の推進を図り、病院運営会議にて定期的な医療収支状況の分析を行い、コスト管理を徹底した。また、診療部長面談の実施と、毎月診療科別診療実績を各診療部長へ提示し、収益向上に向けた改善を促した。更に低迷する診療科においては、病院運営会議に診療部長が出席し改善策の検討を行った。 入外ともに患者数は目標値を下回ったものの、外来化学療法や高額薬剤の使用、全身麻酔手術件数の回復などにより医療収入は予算を達成した。一方、医療経費は予算を上回り、医療収支目標の達成には至らなかった。 ② 医療経費の適正化 附属4病院分の医療材料に対し、慈恵実業とSPD委託会社とが連携して価格交渉を行った。あわせて単価ベンチマークシステムを参照し、全国水準で安価に購入できるよう努めた。価格高騰に対しては、共同購入システムによる値下げや安価な材料への切り替えなど、コスト抑制のための活動を実施し、医療経費の縮減に努め結果が得られた。廃棄削減については、廃棄が予想される材料を実績データの分析から可視化し、手術部と連携して診療科への使用催促や、使用可能な他附属病院へ移管することで有効活用に結び付けた。
5) 医療政策への取組み	
(1) 医療提供体制 紹介受診重点医療機関として、外来化学療法やCT・MRIなどの高度・高額な医療資源を重点的に提供する重点外来の割合を維持し、地域医療支援病院の申請・承認と基準要件の実績確保を継続する。 (2) 医師の働き方改革 医師労働時間短縮計画において掲げた取組目標を確実に実施するため、医師の働き方改革検討ワーキンググループを継続的に開催し、医師の負担軽減策、健康確保措置などの働き方改革に対応した勤務環境の整備に取り組む。	(1) 医療提供体制 紹介受診重点医療機関としての医療資源を重点的に活用する外来を維持しつつ、病院機能改善ワーキンググループにて、地域医療支援病院の基準要件の実績確保に向けた体制を構築し、実績管理および申請を行った。3月の東京都の審議会を経て、2025年3月31日付けで地域医療支援病院として承認された。 (2) 医師の働き方改革 令和6年度医師労働時間短縮計画に基づき、労働時間管理に努めた。月の中旬に当該月上旬の在院時間を抽出し、長時間にわたっている医師については、診療部長を通じ確認を行い、必要な場合は面接指導実施医師の面談を行った。また、制度理解を向上させるため、各診療科診療部長および医師に対し、社会保険労務士を招聘した研修会を2回開催した。

3-2. 医療 葛飾医療センター	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
5) 医療政策への取組み	
(3) デジタルトランスフォーメーション (DX) 診療費後払いシステムやマイナンバー認証による各種機能の拡大・利用促進を図り、患者導線の見直しなど業務改善を継続する。また、データとデジタル技術を活用し、業務の効率化と医療サービスの向上を推進する。	(3) デジタルトランスフォーメーション (DX) 診療費後払いシステムの対象拡大により、利用率向上を図り、未収金防止と業務の効率化、患者サービスの向上を図った。保留・返戻・労災レセプトのオンライン請求の拡大、悪性腫瘍特異物質治療管理料・特定薬剤治療管理料のリマインダー機能、救急時医療情報閲覧機能の導入は予定通り実施した。マイナ保険証の専用窓口開設により、利用拡大を推進し、施設基準「医療DX推進体制加算」の継続的な算定につなげた。
6) その他の取組み（特色のある取組みなど）	
(1) 危機管理 自衛消防訓練（年2回）、風水害に対応する災害訓練（机上訓練を含む）、大規模災害に対応するためのトリアージ訓練などを実施し、危機管理体制を強化する。また、葛飾区が主催する「葛飾区災害医療救護訓練」に病院として参加し、災害時の対策につなげるとともに、院内の診療体制などの整備に役立てる。 (2) エネルギーの消費削減 東京都温室効果ガス排出総量削減率（東京都削減目標）について、2024年度は排出基準量に対し、25%削減（東京都条例）を達成する。夏季のピーク電力調整カットの基準値をクリアし、光熱費の節減を図る。	(1) 危機管理 葛飾区主催の当院を中心とした「葛飾区医療救護訓練」が実施され、大規模災害時の対策につなげることができた。また、東京都ならびに葛飾区が実施する通信訓練およびEMIS入力訓練に参加し、更に葛飾区の協力のもと、風水害版BCPも策定した。その他、自衛消防訓練およびe-ラーニング配信、放射線部を対象とした水害対策訓練を実施した。 (2) エネルギーの消費削減 夏季の高温、冬期の低温が大きく影響し、年間エネルギー消費量は前年度比で0.8%の増加となり、電気消費量から排出される温室効果ガスは排出上限量に対し約442tの超過であった。削減率は10.5%にとどまり、上限排出量の超過分は第二計画期間のバンキングから充当することで削減目標25%を達成できている。夏季のピーク電力カットについては、対象期間（6～9月）の各月でピーク電力調整カットの基準値をクリアし、約492万円の光熱費の削減に至った。

3－3．医療 第三病院	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
1) 医療の質の向上	
(1) 診療体制 ① 地域医療支援病院として、中心的な役割を担う。特に紹介患者数の増加と救急患者数の増加に努め、救急搬送数月350件、応需率70%を目標とする。また、様々な疾患に対応するためにオンコール体制の整備を実施する。病院機能評価の受審を通じ、医療の質向上に向けて教職員全体が組織横断的かつ主体的に取り組み、質改善活動を継続していく体制を構築する。 ② がん診療の推進。東京都がん診療連携拠点病院として、手術、放射線治療、化学療法、緩和ケア、がん相談支援などに注力し、地域への広報、連携強化を実施する。緩和ケア病棟の試行運用を進める。 ③ 各診療支援チームの活動を活性化させ、チーム医療を促進し医療の質を向上させる。多職種による診療支援チームの活動促進と多職種間での心理的安全性を高める活動を実施し、チーム医療の推進を図る。 ④ 5疾病6事業に係る法令指定医療機関としての役割を担うとともに、回復期・地域包括ケア病棟、病床をもつ医療機関および退院後の在宅支援福祉サービス等との後方連携の充実を図る。慈恵第三健康推進センターの活動を通じ、地域住民の健康を促進する。 ⑤ リニューアル関連 ・新本館棟の着工後ヒアリング及び施工用総合図の完了：2024年7月 ・新本館棟の上棟：2025年1月 ・新病院の移転計画策定：2025年3月 ・新病院の診療機器・什器・備品導入計画（購入機器選定決定）：2025年3月	(1) 診療体制 ① 地域の基幹病院として、中心的な役割を担い、地域の医療機関との連携を今まで以上に強固にするため、地域医療支援委員会を4回開催した。また日中の救急医療体制の安定化や東京ルールへの参画に努めたことで救急搬送数は、月平均395名（前年度月平均372名）に増加した。 ② 北多摩南部圏域内がん拠点病院との会議において、「がんリハビリテーション」「がん治療に関する医療連携」をテーマに各施設の取り組みを発表し、診療機能や実績を情報共有・意見交換することで地域の連携を深めた。また、がん診療センターの医師が近隣の中学校へ訪問し、学生向けにがん教育に関する講義を行った。緩和ケア病棟新設に向けて、ワーキンググループメンバーで緩和ケア病棟を有している医療機関を見学し、緩和ケア病棟運用構築に役立てることができた。また、医療連携フォーラムで緩和ケア病棟新設に関する講演を行い、連携医療機関へ周知を行った。 ③ チーム医療推進委員会を2回開催し医師の負担軽減に向けた各種専門職、事務職との協力体制について計画の立案と評価を行った。臨床倫理コンサルテーションチームではメンバー追加や活動の再周知を行うなどチームの活性化を図った。また、臨床倫理活動周知のため臨床倫理の研修eラーニングを作成し公開した。緩和ケアチームでは日々の症例検討や地域医療従事者向けオープンカンファレンスの企画など、多職種で意見交換を行い、院内外の医療の質向上に向けて取り組みを行った。身体的拘束最小化チームを新たに立ち上げ、指針・同意書・テンプレートの作成、車椅子T字ベルトの廃止など、院内の身体的拘束最小化に向けた取り組みを行った。多職種連携推進委員会の活動において、心理的安全性を高めるため、昨年度より引き続き全教職員を対象にサンキューカードを活用し第2回「ありがとうでつながろう！」週間を実施し、教職員相互で承認し合う取り組みを実施した。 ④ 医療機関訪問を248件実施し、回復期・地域包括ケア病棟、病床をもつ医療機関を含めた関係機関との前方・後方連携の充実を図った。慈恵第三健康推進センターでは、教職員健康プログラムとして、慈恵ガジュまる教室を2024年度計9回開催した。また、狛江市、調布市とも連携を図り、地域住民対象の慈恵ガジュまる教室を計12回実施し参加者総数は421名であった。 ⑤ リニューアル関連 ・（仮称）新本館の着工後ヒアリングは、53部門に対し延べ124回のヒアリングを開催し、一部追加ヒアリング・修正確認ヒアリングを行い、施工用総合図の承認は8月末で全て承認を得た。 ・2024年12月の定例理事会において新病院の名称を選定し、「（仮称）東京慈恵会医科大学西部医療センター」とした。略称は「（仮称）慈恵医大西部医療センター」とした。 ・（仮称）新本館の上棟式を2025年1月18日（土）に開催し、（仮称）新本館が上棟した。 ・（仮称）新本館の診療機器・什器・備品の導入計画については、12月の統括委員会で承認を得た。家具・什器については、2025年6月発注を目標にヒアリングを進めている。 ・新病院の広報活動として、新病院の概要、新病院名称の選定、上棟式の挙行についてプレスリリースを配信した。

3-3. 医療 第三病院	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
1) 医療の質の向上	
⑥ 受注後長期に納期を要する設備などは、早期に調整手配を行い、予算計画執行状況の早期把握に努める。 (○リニューアル事業関連：受水槽移設工事・井水処理装置更新工事、○4号館高架水槽等更新工事・ボイラー室煙突アスベスト封じ込め工事等) (2) 教育・研修 ① 共感と思いやりに基づく医療の啓発により、教職員の資質の向上に繋がる研修を実施する。 ② 特定行為研修修了者が専門性を発揮できるよう院内体制を整備し、活躍を支援する。 ③ 教職員の患者接遇力・対応力を向上させ、医療安全上のリスクの低減や患者トラブルを未然に防ぐことを目的とした研修を実施する。あわせて改正個人情報保護法遵守のために、情報の適切な取扱い方法の啓発活動を実施し、情報漏洩防止に努める。 ④ 働きやすい職場環境の形成と個々のハラスメント防止意識の向上に資する研修を実施する。	⑥ リニューアル事業関連工事について、鹿島建設との工事時期確認調整を経て、受水槽移設工事は調整から発注まで完了。井水処理装置更新工事は2025年度事業計画予算に計上して、関連業者と最終調整を進めている。 高額施設計画工事については、4号館高架水槽等更新工事、ボイラー室煙突アスベスト封じ込め工事共に工事時期を調整することで諸経費を共有することで経費の抑制に繋げることができた。 (2) 教育・研修 ① 教職員の資質向上のため、研修を実施した。 看護師を対象としたコミュニケーション研修を5回開催し、合計79名が参加した。 外来病棟委員会、患者サービスワーキング、院内教育図書委員会の共催で、中堅教職員を対象としたコミュニケーション研修を計3回(10月5日、11月16日、11月30日)実施し、受講者は計61名であった。 12月15日から1月15日の期間で教職員e-ラーニング研修(ハラスメント防止研修、リスクマネジメント研修)を実施した。 ② 特定行為研修修了者が26件の特定行為を実施した。内容は、血液ガス採血、気管チューブの位置調整などで15件、血液浄化部の透析除水調整11件であり、病院として支援したこと有害事象はなく実施できた。また小児看護と皮膚排泄ケアの教育課程を修了した。 ③ 教職員の患者接遇力・対応力向上のため12月15日から1月15日の期間で次のe-ラーニング研修を実施した。所属長以外の役職者・レジデント対象のリスクマネジメント研修(リスク回避と心理的安全性について)は受講者数99名で受講率80%、研修医・1年目職員対象のリスクマネジメント研修(対人トラブルのリスクを下げる関係性構築力)は受講者数93名で受講率66%であった。BLS・AED講習会は、全教職員を対象に実施し、講義e-ラーニングの受講率は100%、実技講習は受講率85%を達成し、全教職員が患者急変時への対応力を向上させた。 ④ 4機関教職員向けe-ラーニング研修の他、4機関合同テレビ会議システムによる教職員向けハラスメント研修(21名参加)が実施された。 12月15日から1月14日の期間でハラスメント防止のe-ラーニング研修を実施した。研修医向けの受講率は58%、役職者向けの受講率は81%であった。
2) 医療安全・感染対策の推進	
(1) 医療安全 ① 個人の医療安全に対する意識の向上を図る。(医療安全研修受講率100%・医療問題報告割合18%以上・医師の医療問題の報告割合10%以上) ② テクニカルスキルやTeamSTEPPSなどのノンテクニカルスキルを活用しチームワークを高め安全で質の高い医療を提供する。 ③ 病院機能評価受審を通じ、医療安全活動の基準を見直し整備することで質を高める。	(1) 医療安全 ① 医療安全研修の受講は今年度より8月末までに実施するように変更した。12月19日での受講率は96.5%で未受講者38名に医療安全推進室員より直接電話連絡し受講を促し2025年1月22日に100%となった。 医療問題発生報告割合は20.5%o(2,998件)だった。 医師・研修医の報告率は12.2%だった。 ② TeamSTEPPS研修は年間10回の開催を行った。 参加者は227名の参加があった。e-ラーニングの受講は289名だった。 医療安全推進週間ではGoodJob事例を報告してもらい各部署での良い取り組みを意識してもらう事でチームワークを考える機会とした。11月のセーフマスターの報告件数は504件/月とかなり増加し、安全な医療提供に向けた質の向上を図った。 ③ 病院機能評価受審に向けて説明と同意に関するテンプレートの導入、指示に関わる安全管理規定、アレルギー情報の確認などさまざまな基準の見直しおよび制定を行った。各部署での周知と実践の継続が今後の課題となる。

3－3．医療 第三病院	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
2) 医療安全・感染対策の推進	
④ 大学病院として地域医療機関の医療安全管理に対する支援を行う。 (2) 感染対策 手指衛生遵守率の向上と調査時の精度の向上を図る。 教育・啓蒙活動の充実を図り、習得した内容の評価を行う。アウトブレイク発生時のシミュレーション教育を行い、初期対応の強化を図る。	④ 多摩川病院と調布東山病院へ地域連携ラウンドを行い医療安全の情報交換を行った。また私立大学分院（東京医大八王子医療センター）との相互ラウンドを実施した。 (2) 感染対策 手指衛生指数 払出 29.52 使用量 35.36 手指衛生順守率 83.14% 観察場面数 13,906場面 講習会受講率 100% 払出の指数は30に満たないが、前年度よりも上昇している。他の目標値は、ほぼ達成できた。
3) 地域医療連携の推進	
(1) 前方連携 ① 地域医療支援病院としての病院体制を構築し、近隣医療機関・医師会・行政との連携強化を図り紹介率の向上に努める。 地域医療支援病院紹介率67%を目標とする。 ② 地域連携システム導入医療機関を新たに10施設拡充を目指し、強固な連携につなげる。 (2) 後方連携 ① 後方連携として、院内多職種間の有機的連携（チーム医療の充実）の実施や対面とオンラインツールの双方を活用したカンファレンスを行い、地域連携強化・地域福祉の向上を図る。 ② 当院の情報発信と近隣医療機関の機能分析を実施し、後方連携病院等の円滑な連携体制の構築を図る。	(1) 前方連携 ① 新規開業医療機関や診療部長帯同による近隣医療機関訪問活動を積極的に行った（訪問件数248件）。 また、医療連携フォーラムを6月・10月に開催し、当院の特長的な診療や地域に向けた取組みをアピールし、地域医療支援病院紹介率は、73.4%で目標を達成した。 ② 地域連携システムの新規導入について、拡充に至らなかったが、患者からのWeb予約システムを先行して11月末に小児科、耳鼻咽喉・頭頸部外科にて運用を開始し、紹介予約の利便性向上を図った。今後、整形外科にて導入する予定である。 (2) 後方連携 ① 地域医療関係者との連携強化のためオンラインを活用した医療連携フォーラムを6月と10月に開催、地域医療支援委員会を4回開催した。カンファレンスはオンラインツールを活用して随時開催し、地域との連携を図った。 ② 近隣の病院、医療機関への訪問を実施し、円滑な患者受入れなどについて情報共有することができた。
4) 財政基盤の確立	
(1) 医療収支 ① 医療収支目標の達成 a. 医療収支目標の達成 b. 診療報酬改定に適切に対応し、増収につなげる。 ② 医療経費の適正化 医療収支・医業利益目標などを踏まえ医療経費抑制に向けた改善策（支給消耗品の活用等）を策定・実行する。 診療に支障のないようにジェネリックやバイオシミラーの切り替えを推進する。 材料費高騰により、コスト増傾向が続いている医療材料費について、全国ベンチマークによる価格交渉、共同購入を推進しコスト抑制を行う。また術式別手術原価を附属4病院で比較し、適正な材料使用環境の整備を行う。	(1) 医療収支 ① 医療収支目標の達成 新型コロナウイルス感染症対策の緩和や麻酔部人員の増員、訪問強化による紹介増から入院患者の増加に取組んだことにより10月以降は、入院患者数が目標を達成した。上期の入院患者数の未達や外来患者数の通年での伸び悩みが影響し、医療収入は目標を下回った。医療経費は薬品費が目標を下回ったものの、医療収支目標の達成には至らなかった。また2024年6月の診療報酬改定は適切に対応し、算定可能項目について確実な算定とすべく、算定状況の継続的な確認を実施した。 ② 医療経費の適正化 ジェネリック薬品切替16品目、バイオシミラー切替1品目を実施した。後発医薬品の数量シェアは85.6%であった。切替の際には診療現場に混乱をきたさないよう円滑に進めることができた。材料費等の高騰により、大幅なコスト改定が必要となったが、第1次案影響額13,400千円に対し、全国ベンチマーク等を活用し、価格交渉、安価品への切り替えを実施し影響額10,000千円とした。コスト増にはなるが、影響額の抑制に努めた。

3－3．医療 第三病院	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
4) 財政基盤の確立	
③ 安定した財政基盤の確立 新病院で進める新機能に関するより具体的な情報の収集に努め、収益性のある持続可能な病院経営を実現できるよう体制の構築に向け取り組む。	③ 安定した財政基盤の確立 2024年6月診療報酬改定に伴い、関連部署と連携し情報収集に務め、新規算定8項目および経過措置4項目の施設基準届出を完了した。新病院における新たな機能として緩和ケア病棟の試行を継続的に実施している。 脳卒中センターの設置に向けた検討を進め、また救急受け入れ体制の改善、紹介患者の増患に取り組んでいる。 2024年度計新規算定11項目、年度末までの経過措置項目も遅滞なく届出完了した。
5) 医療政策への取り組み	
(1) 医療提供体制 ① ・新興感染症発生時に、これまでの新型コロナウイルス感染症対応への経験に基づいた迅速な院内医療体制の確保を実施する。 ・東京都がん診療連携拠点病院としての役割推進、新病院での脳卒中センター設立に係る体制確立、CCUネットワークとの密な連携、認知症疾患医療センターを中心とした新規認知症治療薬「レケンピ」導入を推進していく。 ・東京都災害拠点病院、東京都指定二次救急医療機関、東京都休日・全夜間診療事業参画医療機関としての役割を推進する。 ② 地域医療構想ガイドラインを踏まえ、地域医療支援病院として、地域基幹病院の役割を果たす。更に紹介重点医療機関に承認されることで地域医療における基幹病院であることを地域に示していく。 また、遠隔医療をはじめ地域ニーズにあった取り組みについて調査検討を行う。 ③ 平日日中の救急担当医が常駐する救急医療体制を維持し安定化を図り、断らない救急を推進することにより、救急搬送数および応需率の持続的な運用を図る。救急搬送数月350件、応需率70%を目標とする。 ④ DMAT隊員の拡充、行政・医師会等の近隣医療機関との災害訓練の拡充をし、地域防災力・地域連携力の向上に貢献する。 ⑤ 教職員の災害意識向上のためにBCP、対策マニュアル、災害対策eラーニングの周知の徹底と、安否確認アプリケーション利用促進のためのeラーニングの作成を行う。 (2) 医師の働き方改革 ① 労働時間の各指標の目標設定を見直し、実態に沿った労働時間短縮計画を策定する。 ② タスクシフトやIT活用等により医療従事者が過重労働なく安全安心に働ける、各部署に合った勤務体制を構築する。	(1) 医療提供体制 ① 第一種・第二種感染症指定医療機関の指定を受けた。感染症の流行状況にあわせて発令される、感染制御室からの情報を即座に院内に発信、共有を行った。 東京都や近隣医療機関からの要請による、東京ルール参画のための運用・診療体制を検討し、2024年11月に試験運用を実施し、2025年1月より正式運用を開始した。 東京都がん診療連携拠点病院として、手術、放射線治療、化学療法、緩和ケア、がん相談支援などに注力し、がん教育や緩和ケア研修会など、拠点病院の要件に定められている項目を実施している。 新規認知症治療薬「レケンピ」に関する運用検討ワーキンググループを立ち上げ、運用・診療体制を検討のうえ2024年6月より運用開始している。運用開始後も問題点等を共有・検討し、安全な投与体制を推進している。 ② 地域医療支援病院として、紹介、救急の受入れを中心とした医療を実施している。遠隔医療について、試験的に離島の患者に対し診療を開始した。 ③ 平日日中の救急担当医が常駐する救急医療体制の安定と、夜間帯の受入れを含めた改善により、救急搬送の目標は達成している。また東京ルールに参画し、地域の救急医療に貢献している。(救急搬送数月395件、応需率60.1%) ④ 狛江市・調布市・狛江市医師会・調布市医師会等と合同での緊急医療救護所訓練を実施し、地域の災害医療の向上に努めた。 ⑤ 安否確認アプリケーション利用促進のためeラーニングを作成し、災害対策eラーニングへ追加する形で公開した。教職員の災害意識向上のためBCP・大規模災害対策マニュアルを更新し周知を図った。 また安否確認アプリケーションを用いた訓練を実施した。 (2) 医師の働き方改革 ① 2024年度労働時間短縮計画について、労働時間実績見込みやタスク・シフトの取組等を確認し、暫定評価を3月17日に東京都へ提出した。 医師の働き方改革に伴い、半月時点での医師の外勤含む時間外100時間以上見込み者の確認を4月より実施しており、必要に応じて面接指導も実施した。外勤含む時間外実績で面接実施した人数は2名であった。 ② 悪性腫瘍特異物質管理料と特定薬剤治療管理料の適正算定のため指導料リマインダー機能を適用し医師の負担軽減を図った。またレセプトのオンライン請求に対応し、集計、提出作業の効率化を図った。

3－3．医療 第三病院	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
5) 医療政策への取組み	
(3) デジタルトランスフォーメーション (DX) ① 後払いシステムの利用促進 後払いシステムを外来患者の利用率15%以上を目標として待ち時間の短縮化を図る。また入院患者は25%以上の利用率を目標として患者が診療・治療後に即帰宅できる環境を構築する。 ② ペーパーレスソリューションの利用拡大 iPad 問診運用の診療科拡大を図り、情報の一元化を推進する。また、麻酔部問診、術後経過問診および放射線問診等に利用範囲を拡大する。 ③ マイナンバーカードの利用促進 マイナンバーカードの利用促進とオンライン資格確認、薬剤情報・特定健診情報の運用の定着を図り、患者の負担軽減や他医療機関の診療情報取得による医療の質向上に寄与していく。	(3) デジタルトランスフォーメーション (DX) ① 後払いシステムの利用促進 後払いシステムを外来患者に対して導入した。利用率は1.4%となっている。RPA については、新たに生活保護患者の抽出と医療券督促とレセプトコメント入力の仕組みを構築した。 ② ペーパーレスソリューションの利用拡大 iPad 問診運用の診療科拡大に向け、麻酔部問診、術後経過問診および放射線問診等の調整を実施しており2025年度初旬に適用する。 ③ マイナンバーカードの利用促進 マイナンバーカードによる保険証の利用促進に向け、外来受診受付時の動線の変更やビデオ、掲示、放送等多様な方法による運用を構築した。また、診察時の薬剤情報や特定健診情報活用について、周知を図り、医療の質の向上に貢献している。

3－4．医療 柏病院	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
1) 医療の質の向上	
(1) 診療体制 ① 地域基幹病院として求められている急性期医療と地域医療を担うために病院機能を高める。 a. 三次救急搬送件数を増加するために手術室、ICUストップ時間の減少を図る。 b. 集中治療体制の充実と4H（HCU）病棟の稼働率向上に向けた検討を継続する。 c. AIなどによる診療支援機能搭載の医療機器導入を検討する。 ② 多様性に対応するために必要な信頼・信用・安心を強化したサービスを検討する。 ③ 効果的な広報の目標を設定する。 ④ 病院リニューアルを見据えた機器設備の更新計画を策定する。 (2) 教育・研修 ① 職種および職能要件に必要な研修計画を作成し、また、周知方法についても改善する。 ② 職種別に接遇マナーの向上を図る。 ③ 法令遵守教育の目的の再認識とゴールを明確化する。	(1) 診療体制 ① 地域基幹病院として求められている急性期医療と地域医療を担うために病院機能を高める。 a. ICU早期離床を進めるためにICU内規等を改訂し運用を変更した結果、ストップ時間の減少につながった。三次救急搬送件数については上半期実績で前年比91件の増加につながった。 b. 稼働率向上に向けて関係部門で検討を進め、4H病棟入室基準を緩和した結果、稼働率の向上につながった。加えて、集中治療部門医師の協力体制を構築した。 c. 搬送業務を行うロボットのデモンストレーションを実施し、3月に導入4月より運用開始とした。 ② ・患者満足度調査にて、改善を希望する事が多くあった外来会計の待ち時間について、2025年2月17日より、医療費後払いシステムを導入し、対策を講じた。 ・患者（特に入院患者）のQOL維持に努めるため、音楽を通じて、季節感を感じることができるフロアーコンサートを開催した。 ・ご意見箱同様、多様性に配慮したQRコードからの意見も広く収集に努めている。 ③ 集患を強化するため、市民公開講座を3回開催できた。また、柏市後援手続きを行い市内公共施設への広報や多様性にも対応でき、SNSの運用も行えた。 ④ 老朽化により更新が必要な備品の洗い出しを各部署に対し行い、更新計画を策定した。 (2) 教育・研修 ① 教職員研修委員会にて一覧表を作成した。また、e-ラーニングの受講率向上を目的として、柏病院のイントラネットトップページにe-ラーニング入口を作成した。 ② 医師、コメディカルを対象とした接遇マナー講座を公開し、新入職員を始め、教職員もくり返し受講できる体制を構築している。受講者を増やしていくための周知方法などは継続して取り組んでいく必要がある。 また、医師の身だしなみとマナーの徹底について、3月に通知文を配布した。 ③ 柏病院教職員対象の保険診療講習会を年2回実施した。加えて必要に応じて随時保険診療説明会を各診療科単位で実施した。また、診療録質の監査も実施した結果、法令遵守教育の再認識とゴールの明確化につながった。
2) 医療安全・感染対策の推進	
(1) 医療安全 ① チーム医療の強化と質の向上を推進する。 a ・医療を安全に提供するために備えられている病院システムを理解し、実践するための研修を実施し、患者確認行為および侵襲性のある医療行為時のブリーフィング、タイムアウトの実践事例を増やす。 ・医療安全文化調査の継続実施による現状の把握、肯定度が低い項目の原因の分析・改善策の検討を行う。 b TeamSTEPPS研修におけるグループワークの再開。 c 患者急変の予測を行い緊急コール発令件数の低減に繋がるためのアセスメント力強化について支援を行う。	(1) 医療安全 ① チーム医療の強化と質の向上を推進する。 a ・タイムアウトの実践については、定期的実施している院内ラウンドやスタッフからの聴き取り等により実施状況の確認・指導を行うとともに、関係会議での周知を行っている。 ・医療安全文化調査結果は年明けに確定するため、結果データについては関連会議等で周知するとともに、肯定度が低かった項目の原因分析・改善策の検討・評価を行った。 b 10月、2月、3月に合計3回の研修会を開催した。新入職員または過去からの未受講者を主な対象として約150名が受講した。 c 4年目看護師を対象とした「RRS起動コース」を実施し、これまで48名が受講している。受講者に対し行ったアンケートでは、RRSに対する理解度が受講前より有意に上昇していることが確認されており、9月末時点におけるRRSの発令件数は23件で、前年同月（13件）よりほぼ倍増している。

3－4．医療 柏病院	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
2) 医療安全・感染対策の推進	
② 説明と同意に関する質の向上、医療者間・患者間の情報共有強化のための環境を整備する。 ・ 現行の「インフォームドコンセントに関する規程・細則」についてブラッシュアップを行うとともに、基準の遵守を推進する。 ・ 医療者間の診療情報の共有を図るため、「重要所見付き画像診断報告書」に関する運用について周知を行う。 ・ 患者への説明、情報共有を推進するために、検査結果の交付を促進する。 (2) 感染対策 ① WHO手指衛生多角的戦略を取り入れ病院全体で手指衛生を推進する。 ② 各診療科の広域抗菌薬変更提案受け入れ率、広域抗菌薬投与前の血培養採取率などの指標を活用し適正使用の評価、介入を行う。 ③ 各サーベイランスを活用し医療関連感染の発生予防に向けた取り組みを推進する。	② 説明と同意に関する質の向上、医療者間・患者間の情報共有強化のための環境を整備する。 ・ 「インフォームドコンセントに関する規程・細則」はブラッシュアップを行った。基準の遵守の推進を目的とし院内への周知を図った。 ・ 当院のルールを周知するためのe-ラーニングコンテンツを作成しており、次年度早々には完成予定。 ・ 当院のルールを周知するためのe-ラーニングコンテンツを作成しており、次年度早々には完成予定。 (2) 感染対策 ① 手指衛生指数が低い病棟を中心にミーティングを行い対策を検討した結果、改善につながった。全体的に手指衛生が必要なタイミングの理解を深め実践につなげる必要がある。 ② 広域抗菌薬変更受け入れ率94%（前年度92%）、広域抗菌薬投与前の血培養採取率83.3%（前年度87.5%）、カルバペネム系抗菌薬を届出制から許可制へと変更しAUD20.5（前年度23.3）減少傾向となっている。 ③ カテーテル感染や術後の創部感染が発生しており、各サーベイランスデータを現場へフィードバックし、各感染症の減少を図った。
3) 地域医療連携の推進	
(1) 前方連携 ① 地域連携システムの登録医療機関の増加に向けた活動を推進する。 ② 他医療機関と対面も含めた協議の場を設けた上での当院へのニーズを把握し、連携の強化を図る。 ③ 医師会との定期的な協議会を継続実施し、迅速で緊密な情報交換・共有の強化に努める。 (2) 後方連携 ① 新たな支援病院を獲得するために、医療機関訪問や交流機会へ積極的に参画する。 ② 他医療機関と職種毎の分科会の開催を検討する。	(1) 前方連携 ① 地域連携システムの拡充を図った結果、連携登録医の利便性の向上に繋がり、登録医療機関は年間34件増加した。 ② 他医療機関および医師会と対面での協議を複数回実施した。また、定期的に医療機関訪問を実施し、当院へのニーズの把握を進め、連携の強化を図ることができた。 ③ コロナ禍以前と同様の医療連携フォーラムを開催し、医師会関係者とも有益な情報交換ができた。また下半期に医師会も参加する地域医療支援病院運営委員会を開催し、情報交換と共有の強化に努めた。 (2) 後方連携 ① 医療機関訪問を継続的に実施した。加えて、他病院の医療連携フォーラムへの参加など地域の対面形式での交流会に積極的に参画した。 ② コロナ禍で休止していた、東葛地域の他医療機関と職種毎の分科会を開催した。
4) 財政基盤の確立	
(1) 医療収支 ① 医療収支目標を達成する。 a. 診療部長面談を継続実施し、達成状況をフィードバックするとともに、課題については改善策を実行、検証を重ね、予算達成を図る。 b. DPC係数や臨床指標等の指標を活用した診療効率化や業務合理化の検討を進めるとともに、医療収支・費用対効果についての検証およびフィードバックを継続実施する。 また、クリニカルパスの推進と医療収入増加に繋がる算定項目の運用整備を推進する。 ② 医療経費の適正化 収入増加・費用削減が見込めるものを優先的に計画する。	(1) 医療収支 ① 医療収支目標を達成する。 a. 予算達成を目的に上半期と下半期それぞれで全診療部長と面談を実施し、課題の共有と年間目標達成のために必要な対策内容を実施したが、予算達成には至らなかった。 b. DPCデータ等を基にした他医療機関とのベンチマーク結果を随時各診療部へフィードバックし、診療の効率化や業務合理化の検討を進めた。また、その内容を基にクリニカルパスの新規作成と修正を進め、医療収入増加に繋がる運用整備を推進した。 ② 医療経費の適正化 医療収支改善ワーキンググループを新たに設置し、関連部門と協働し、収入増加および支出抑制に繋がる活動を推進した。また医療材料の在庫適正化を進め、手術部の不動材料に対して、アンケートを行い、それら結果を基に改善を図った。

3－4．医療 柏病院	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
5) 医療政策への取り組み	
(1) 医療提供体制 ① 東葛地域やその周辺地域に貢献する基幹病院として急性期医療を実践するためにニューノーマルに対応した医療提供体制の構築を図る。 ② 地域がん診療連携拠点病院として、遺伝カウンセリングやがん看護外来の設置等を含めた体制の整備と拡充の検討を継続する。 ③ 災害拠点病院の新指定要件に則った運用体制を構築する。 ④ 周産期医療センター設立に向けて、医師、看護師等人員の確保・育成のため、千葉県および柏市の補助事業内容を確認し、継続的に検討を進める。 ⑤ 近隣医師会との連携を強化し東葛北部医療圏の機能分担を進める。 (2) 医師の働き方改革 ① ・各部門および職種による病院最適化へ向けた検討を継続する。 ・麻酔補助業務の安全かつ安定稼働のため麻酔補助業務研修修了者を4名とし麻酔補助業務に2名／日を配置、麻酔補助目標件数を450件／年とする。 ・医師事務支援業務を拡充する。 ② 勤怠管理教育の徹底および宿日直体制のあり方を検討し、改善を図る。 (3) デジタルトランスフォーメーション (DX) ① 病院職員の行動変容を促し、データの共有および活用方法を検討、改善する。 ② オンライン診療の実効性を分析し、導入を検討する。 ③ 2023年度のアンケート結果を基にした病院と企業との協議会設置の検討。	(1) 医療提供体制 ① 紹介患者の受付時間の延長を実施した。患者からの直接Web予約も14診療科まで順次拡大を進めた。また、紹介元医療機関からの当日受け入れ体制を整備し断らない医療体制を構築した。 ② 検討を継続実施した結果、新たにがん看護外来を設置したが、遺伝カウンセリングの体制は構築することができなかった。 ③ 2023年度に新たに指定要件となった風水害対策のために、止水板、吸水土嚢等の備品の準備はできているが運用体制は継続的に検討している。 ④ 千葉県知事や柏市長とも意見交換を行い指定要件および補助事業内容の確認を行い継続的に検討をしている。 ⑤ 地域の医師会・病院長・行政も参加する地域医療支援病院運営委員会を2回開催した。今年度からはハイブリッド形式で実施し、東葛北部医療圏の機能分担を進めることができた。 (2) 医師の働き方改革 ① ・夜間・休日帯に医師が行っていた入院患者発熱時の対応を看護師で対応できるような体制を構築した。最適化に向けた検討を継続している。 ・出勤後 (VG) 入力および発行等の医師出勤簿に関する業務について、事務員が代行で実施している。 ・麻酔補助業務件数は2月末で499件であり、年間500件を超える見込みである。 ・麻酔補助業務研修修了者は3名であり、現在1名が研修中である。 ・今年度新たに、耳鼻咽喉・頭頸部外科における頭頸部がん登録の入力補助を開始した。 また、現行行っている医師事務支援業務の精度向上に向けて、介護主治医意見書作成時の問診票作成に取り組んでいる。 ② 出勤簿の運用変更の実施、それにより正確な在院時間の把握ができるような体制を構築するとともに適正な勤怠管理を行うよう各診療への説明を実施した。 また、宿日直体制の規程の整備および周知徹底を実施した。 (3) デジタルトランスフォーメーション (DX) ① 病院職員の行動変容を促すことを目標に電子カルテトップページの掲載内容を一新し、診療に係る有益なデータや情報を公開した。 ② オンライン診療に必要な条件の整理と導入に向けた検討は進めたが、実効性に乏しい状況であった。 ③ 各取引企業より提出があったアンケート内容を確認した結果、協議会の設置をしないこととした。
6) その他の取り組み（特色のある取り組みなど）	
(1) 労働生産性の向上 ① 職種間の交流を深める施策を検討し、あわせて心理的安全性を高める職場作りを促進する。 (2) 省エネルギーとエコ対策 ① 各部署節電行動の目標を設定し、実施効果を分析する。 ② 資源のリサイクル・再利用の徹底・効率的な使用に取り組む。	(1) 労働生産性の向上 ① 各部署内で労働生産性向上活動を行い、院内にて成果報告会を実施した。また活動の振り返りを目的とした各部署の活動内容の共有方法は引き続き検討していく。 (2) 省エネルギーとエコ対策 ① 夏季前に啓蒙等で各部署へ節電行動を促し、各種節電対策を実施した。年間電力使用量は過去3年間の平均値である11,686,534kWh以下となり、上半期6,325,878kWh、下半期5,281,146kWh、年間で11,607,024kWhとなった。 ② 一般廃棄物に関しては、備品再利用の推進および、廃棄量の削減に取り組んでいる。

4. 法人運営・財務	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
1) 人的資源の最適化	
(1) 人的資源計画 ① 継続してハイブリッド面接・学校訪問・応募方法（履歴書の電子化など）の見直しを図り、応募者を増やす。 あわせて内定辞退の原因分析・対策立案を行いつつ、志望度を高める工夫を検討し、内定辞退率を低下させ、良質な人材を確保する。 ② ・安定稼働に必要な人員数を継続して検証する。 ・2023年度より開始した「退職理由アンケート」の回答を基に退職原因の分析を行い、離職率改善対策を策定する。 ・本学採用ホームページに各部署で作成しているホームページなどを紐づけし、多くの情報を発信できるよう改善する。 ③ 定年後のキャリアを考えられるような研修を企画、実施する。また育児中の看護師で夜勤が可能な方を増やせるよう対策を講じる。 ④ 法定雇用率の引き上げや除外率見直しに耐えうるように障害者雇用を促進し、配置方法については引き続き検討していく。 (2) 人的資源開発 ① SD研修関連 ・法人SD実施に関する基本方針に則り、大学の管理・運営に関する研修プログラムを企画、実行する。eラーニング以外の方法で未受講者に対する研修の機会を検討し、全体的に受講率を向上させる。なお、他大学におけるSD受講率の情報を調査し、受講率の高い大学の施策を本学にも適応できるかを検証する。 ・中途採用の教職員については、新入教職員とは異なり十分なオリエンテーションの時間を確保できないことから、教職員共通の重要なテーマに絞り短時間で受講できるeラーニングを作製して提供する。	(1) 人的資源計画 ① 事務員・看護師はオンライン採用面接回数を増やし、かつ事務員は履歴書の電子化を進め、応募しやすい環境を整え応募者数を増加させた。また、内定辞退率が高い事務員について原因分析を行い、内定者面談や研修内容を充実させた結果、内定辞退率が低下した。 新卒：46.6%（前年53.8%） 社会人経験者：30%（前年50%） ② ・看護師については、退職者や休職者、他大学の状況を踏まえ、安定稼働に必要な人員数を検証している。また、業務課では一人の役職者が管理する部下人数が多過ぎるという課題があり、組織構成や役職配置数等を見直した。 ・退職理由アンケートの回収方法を見直し、回収率が向上した。主な退職理由は「職場環境」「転職」「ライフイベント」「給与・待遇」「健康上」などである。今後はこの結果を踏まえ離職率改善策を検討する。また、事務職で年度途中退職者が増加し、年度末退職者も増える傾向があったため、年度途中で社会人経験者を採用し、退職者が多い部署に配置した。 ・看護師と事務総合職の募集サイトを採用ホームページと連携し、就職説明会などの情報を発信し、求職者が必要な情報にスムーズにアクセスできる環境を整備した。また、看護師採用促進のため、インスタグラムで定期的に職場の雰囲気や業務内容、先輩の声などを投稿し、応募意欲を高めた。今後、コメディカルの採用情報もホームページ更新に合わせて発信予定である。 ③ 定年後だけでなく、各年代のキャリアデザイン研修の必要性を再評価することとした。また、看護部と連携し、妊娠中職員向けに説明会を開催し、復職後の働き方や支援制度、夜勤協力に関する理解を促進した。 ④ 法定雇用率2.5%を達成した。次年度の除外率引き下げに備え、障害者雇用を行っていなかったコメディカル部署に人材紹介を実施した。その結果、臨床工学部の新規配置が実現した。 (2) 人的資源開発 ① SD研修関連 ・本学の経営状況を踏まえ、受講率を高めるためのテーマ「変革の時代に生きるビジョン型マネジメントと強い組織文化の醸成」を選定したが受講率14.7%の低率に留まる。下半期は病院で喫緊の課題となっている「カスタマーハラスメントの対応」をテーマにセミナーを計画したが、専門の講師の選定や会場の調整が難航し、次年度に繰り越すことになった。また、当日、参加できなかった教職員へのeラーニング以外の受講方法については進んでいない。 なお、他大学のSD受講率の情報を調査したところ、法的に義務付けられている医療安全、感染対策、ハラスメントに対する研修の受講率は高く、他のテーマの受講率が低い事が判明した。 ・中途採用者の教職員に対して、教職員共通の最低限必要な重要事項を30分程度に取り纏めたeラーニングを作製した。「建学の精神」「目的・使命」などの解説をはじめ、受講を義務付けている医療安全、感染対策、個人情報に関すること、就業規則や服務規則、出退勤管理システムなどを盛り込んだ。次年度より提供予定となった。

4. 法人運営・財務	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
1) 人的資源の最適化	
② 幹部職員候補者育成研修を継続して検討する。 ③ ハラスメント相談員研修を継続的に実施し、各部署でハラスメント初期対応ができる人材を育成していく。 また、e-ラーニングおよび附属4病院合同のハラスメント研修を行うことで組織風土を醸成していく。 (3) 人的資源活用 ① ・人事考課者研修の受講者が振り返りをできるようe-ラーニングのコンテンツ追加や多人数が参加できる講演会などを検討していく。 ・他学および他産業との賃金水準比較検証を行い、賃金制度の適正化を検討する。 ② 今後の労働生産性向上活動の在り方を再検討する。 ③ 感染状況並びに感染対策に留意しつつ、福利厚生事業（レクリエーション事業）を再開する。 (4) 働き方改革の推進 ① 医師労働時間短縮計画に沿った取り組みを推進する。 ② 変形労働時間制の活用を推進する。 ③ 宿直明けの勤務負担軽減を推進する。（代償休息の確保） ④ 医師の当直（宿日直）の上限回数遵守や休日・時間外労働が月100時間を超過しないよう、各診療科内の医師間によるタスクシェアを拡大推進する。	② 職場の中核を担う5等級職員の育成強化のため、12月に「創造力強化研修（選抜研修）」を開催した。 次世代リーダーに必要な創造的思考力を高める実践的なプログラムを提供した。さらに、高度なリーダーシップ育成のため、タフアサインメントの選抜研修導入を検討中である。 ③ ハラスメント防止を目的に、4月にe-ラーニングコンテンツを追加し、オールユーザーメールや所属長会議を通じて受講啓発を図った。また、11月にハラスメント相談員研修、12月にハラスメント防止セミナーを開催した。 (3) 人的資源活用 ① ・人事考課者研修受講者が研修内容を振り返れるよう、e-ラーニングコンテンツを毎年度繰り返し受講できる運用体制を構築し、目標管理や育成面接前の受講を義務付けた。また、1月には、考課者の育成と考課精度の向上を目的に人事考課者研修を開催した。 ・他学および他産業との賃金水準比較検証を行い、若手職員の求人競争力を高め、人材の定着率を高める目的にて、2024年6月よりベースアップ手当を新設支給した。 また、研修医およびレジデント手当、定額緊急勤務手当を改定した。 ② WGリーダー向け研修を継続的に実施し、活動促進とともにリーダーシップやチームマネジメント能力を向上させた。労働生産性向上活動については現状を維持しつつ、次年度は部署横断的な取り組みを推奨し、引き続き活動を推進する。 ③ 6月に新入職員歓迎行事として豊洲にてバーベキュー大会を企画実施した。約600名程度が参加し、盛況かつ好評であった。また、2月にはレクリエーション委員会行事として「謎解きゲーム大会・懇親会」をベルサール御成門タワーにて開催、約200名弱が参加し、新たなレクリエーション企画として一定の評価を得た。 (4) 働き方改革の推進 ① 2024年4月より、休日・時間外が100時間超となった医師と面接指導実施医師との面接指導の運用を開始した。100時間超見込医師の面接は実施できていないため、今後運用を改善する必要がある。 ② 消化器・肝臓内科、小児科、麻酔科において変形労働時間勤務制度の活用を開始した。 各診療部に対して変形労働時間制の活用を依頼した。 ③ 勤務間インターバルが確保できない場合、当直明け勤務を軽減するなど代償休息を取得する運用を開始した。 取得が義務化されている臨床研修医は研修医本人にも運用を伝え実施した。 ④ ICUにて夜勤を導入した。 チーム医療実践委員会にて「医療従事者・病院勤務医の負担軽減および処遇改善計画」を策定し進捗状況（達成度）を確認した。

4. 法人運営・財務	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
2) 安定した財務基盤の構築	
(1) 長期資金計画に基づく事業計画の実施 長期資金計画の策定・点検を行い、今後予定される設備投資計画を着実に実現するため、財務情報を展開し病院経営基盤の再構築を図る。 (2) 予算執行管理の徹底 ① 予算で定めた基本金組入前当年度収支差額達成のため、一般経費を含めた予算実績管理を行う。 ② 不要不急の消費を控え、費用対効果の観点から経費抑制を推進する。	(1) 長期資金計画に基づく事業計画の実施 2024年度も夏期常任理事会において2039年度までの中長期資金計画を審議した。今期は複数年におよぶ戦略ファンドを策定。具体的には人材活用関連、DX 関連、第三地域連携に対し事業展開していく計画である。 (2) 予算執行管理の徹底 ① 4 機関および大学全体の収支を月次で報告しているが、医療収入は予算未達の見通しである。また今期も2025年度予算作成に際して前年度予算乖離の大きかった5 部署に対しフィードバックを行った。予算乖離については、徐々に改善されている。 ② 支払いの稟議書については、予算の有無や投資効果をチェックしている。2025年度予算作成に際しては、コストに対する意識も高まり建物工事・営繕等の経費削減により、前回行った諸経費5 %の一律カットを回避できた。
3) 社会的な信頼向上	
(1) コンプライアンスの徹底 ① 監事と監査室の情報共有、協力の内容と質を深め、適切かつ有効な監査を実施する。 2025年4月施行の私立学校法改正を踏まえ、監事・監査室・会計監査人の協力体制を検討する。 ② 引き続きリスクアプローチ手法による既存監査項目の見直しを行い効果的な監査を実施する。 内部監査で確認された問題点については、担当部署に改善のアドバイスを行い、再発防止に協力する。 (2) ガバナンス関連 私立学校法改正内容を踏まえて、本学の寄附行為を改定する。また、改定に伴う関連規程ならびに細則を必要に応じて整備する。 ガバナンス・コードの整備を検討する。 (3) 災害対応体制整備 ① 大規模災害発生時の機能維持および復旧に向けた教職員確保策を策定し、教職員の行動指針を整備する。 ② 実践的な大規模災害対応訓練やICTを活用した情報共有訓練を実施する。	(1) コンプライアンスの徹底 ① 常勤監事と共に、新日本監査法人より「2023年度研究費管理体制監査結果」報告、監査法人トーマツより「2023年度決算・監査覚書」報告を受けた。また、両監事と協同で「特定機能病院管理者業務監査」並びに「教学監査」を実施した。両監事に対して、10月に上期の、4月には通期の内部監査結果報告を行い、常勤監事より概要を理事会に報告していただいた。 2025年4月施行の改正私学法対応では、総務課主管の「監事職務執行規則」並びに「内部統制システム整備の基本方針」内容の事前確認を監事に実施していただいた。また、2025年度の監事監査計画においては「内部統制システム整備の基本方針」への対応として、重要書類の文書管理監査を実施する計画とした。 ② 学内研究費と文部科学省関係公的研究費の内部監査、並びに公的研究費のモニタリングをリスクアプローチで実施した。指摘した問題点については、継続的に改善状況を確認できるよう「監査指摘事項対応状況確認リスト」を作成し、担当部署に改善依頼を行うと共に、毎年改善状況を確認することとした。 (2) ガバナンス関連 改正私立学校法に対応した本学の寄附行為は、11月18日付で文部科学省から認可を受けた。また、「内部統制システム整備の基本方針」も策定した。寄附行為や内部統制に係る関連規程ならびに細則等の見直しも一通り実施し、理事会や評議員会で承認された。 そのほか、各私学関連団体が策定した、改正私学法に準拠したガバナンスコードの精査を進めた。 (3) 災害対応体制整備 ① 大規模災害が発生した場合においても、本学の機能を円滑に維持できるよう、具体的な行動指針の整備を進めた。また、教職員の安否確認を迅速に行うため、専用システム（アプリ）を選定し、導入を決定した。 附属病院のBCPに合わせた教職員の行動指針については、安否確認システムの運用に直結するため、導入と並行して整備することとした。 ② 10月24日に港区災害医療合同訓練を実施した。訓練内容は、災害対策本部設置訓練および応急救護所（エアテント）設置によるトリアージ訓練を中心に、通信訓練や電子カルテ使用不可時の対応訓練、安否確認テスト、電子ホワイトボードによる情報共有など多岐にわたった。計画した訓練について全て網羅することができた。

4. 法人運営・財務	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
3) 社会的な信頼向上	
(4) SDGsの実践 ・慈恵大学としてのSDGs活動における1年間の活動実績をホームページに反映させる。 ・本学のSDGsの取組をステークホルダーに認知してもらうための広報戦略を企画・実行する。	(4) SDGsの実践 ・SDGsの年間活動報告を取り纏め、ホームページに掲載するため、該当部署に取り纏めてもらったが、活動している部署すべてに至らず、ホームページでの掲載には至らなかった。 ・SDGsの17の開発目標のロゴ活動を活用させる仕組みを構築することで、SDGsの普及活動を広報活動を通じて支援することで、ステークホルダーへの認知度を高めることに繋がった。
4) 広報戦略	
(1) 社会への積極的PR（教育・研究・医療・運営・財務） ① 全学から「見える化スライド」のデザイン募集を行い、応募作品への全教職員・学生によるオンライン投票を実施する。 ・メディアの取材、プレスリリース等を積極的に対応して、メディアへの露出を高め、本学の知名度、ブランドの向上を図る。 ② 大学ホームページのリニューアルをサポートし、新大学ホームページを完成（2ヵ年計画の第一期）させる。 (2) インターナル広報（学内広報・危機管理広報）の強化 ① SNSなどを活用した配信や運用について模索し、インターナル広報に資するよう具現化していく。 ② 危機発生時の広報活動、報道発表対応を網羅した危機管理広報マニュアルを実態にあわせ整備し、初動対応の要点を教職員へ周知する。	(1) 社会への積極的PR（教育・研究・医療・運営・財務） ① 当初理念行動化戦略「見える化スライド」デザインの更新を予定していたが、前年度選定作品の出来栄が良く、教職員・学生への周知も図られつつあることから、前年度から引き続き当該作品を継続的に活用することとなり、計画していたデザインの応募には至らなかった。なお、内部質保証推進委員会と慈恵CUDチームを中心に検討してきた見える化スライドのデザインを流用し、カラーユニバーサルデザインに配慮した学会発表用オリジナルテンプレートを作成した。 ・本学の知名度・ブランドの向上を図るため、プレスリリースを積極的に発信し、それに呼応したメディアからの取材要請に対応した結果、メディア掲載（テレビ・ラジオ・新聞・雑誌・Web等）され、社会に向けた情報発信が継続的に行われ、本学の知名度およびブランドの向上に繋がった。 ② 大学ホームページリニューアルワーキンググループを原則として週1～2回開催しながらリニューアル作業を進めた。今年度は2ヵ年計画の2年目にあたり、主に法人・大学・大学院・教育研究組織紹介・学術研究のページのリニューアルを実施し、2025年3月31日更新掲載を完了した。リニューアル作業を通じて自動翻訳機能を付加し英文対応を行った。 (2) インターナル広報（学内広報・危機管理広報）の強化 ① 開設申請のあったSNSについて委員会審議を行い、公式・公認アカウントとして下記を認定した。Facebook（国際交流委員会・内視鏡医学講座）、Instagram（看護学科広報委員会、緩和ケアチーム、地域連携看護学実践研究センター（JANPセンター））認定済の公式・公認アカウントがSNS運用ガイドラインに従って適切に運用されているかのチェックを定期的に行っている。リニューアル作業を進めている大学ホームページに新たに学内関係者専用ページを設置し、学内広報の強化を図っている。 ② 危機発生時の広報体制とルールを収録した「危機管理広報マニュアル」を定期的に点検しながらブラッシュアップを行っている。同マニュアルを基に実際の現場の教職員が行う初動対応の要点をまとめた解説付き動画「危機管理時の広報対応について～各部署教職員がなすべきこと～」を制作し、2024年10月にイントラネットに掲載することで教職員に周知した。
5) 情報管理体制の強化	
(1) 情報環境の整備・拡充 ① 附属病院、第三病院における運用後の問題点や課題対応策に留意して、引き続き診療科独自の問診票ならびに各種同意書のデジタル化を推進する。また、両病院の運用状況を葛飾医療センターおよび柏病院と共有を図り、導入可否を検討する。	(1) 情報環境の整備・拡充 ① 電子カルテシステムペーパーレスソリューションの導入に伴い、附属病院では消化器・肝臓内科において入院外来ともに各種同意書のデジタル化の運用を開始した。また、運用科の拡大に向けて、耳鼻咽喉・頭頸部外科を対象として準備を進めている。第三病院では総合診療部にて院内共通問診票のデジタル化の運用を開始した。次年度は操作端末の増が決定しており、運用科の拡大を行う予定である。

4. 法人運営・財務	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
5) 情報管理体制の強化	
② 電子保存書類の範囲拡大を図るとともに電子申請帳票の選別を行い、文書管理システム運用によるペーパーレス化を推進する。 ③ RPA 実践講座の受講者増員に伴う研修環境の整備や研修日程の調整に留意しつつ、受講者への教育・作成支援を継続する。 (2) システム安定稼働の対策 ① 大規模災害によるシステム障害の早期復旧に向けた復元手順を確立する。また、サイバー攻撃の早期検知に向けた監視手順や検知後の対応策の確立とともにシステム障害時の事業継続計画を策定する。 ② 重症系システム（手術部門）の安定稼働のために障害を事前検知する監視機能を実装する。	② 特定部署の書類（会議室、駐車場使用願い）を対象として開始した電子申請の試行実施を経て、運用を開始した。 ③ 本年度の「RPA 実践講座」は対象を分院に拡大し、本院で2名、3分院1名ずつの計5名に対して、7月より4ヵ月間の教育・作成支援を行い、30個のロボット作成による該当業務の自動化を実現した。なお、該当業務の自動化により、得られた削減時間（月平均で約83時間）は、人的作業の強化に寄与している。 (2) システム安定稼働の対策 ① 附属4病院において、電子カルテ、医事会計システムの院外バックアップ処理を日々実施している。サイバー攻撃への対策としては、セキュリティシステム（EDRシステム）運用状況を常時（24時間）監視している。また、システム障害時を想定した運用手順書を作成し、附属病院BCPマニュアルに収載を行った。 ② 安定稼働の維持を目的として、重症系システム（手術部門）の運用監視機能を12月末に実装した。
6) 施設設備の整備	
(1) 大学全体の施設整備計画 ① 「中長期修繕計画」どおりに遅滞なく修繕工事を施工し、施設整備を安全・快適に使用できる状態に保つ。 ② ・建物劣化状況の調査による課題整理 ・A棟B棟C棟跡地利用の開始 ③ 特別高圧受変電設備リニューアル計画の策定 ④ 省エネ環境、ならびに東京都第3期（2020年度～2024年度）特定温室効果ガス排出量削減率（5年間平均25%）達成	(1) 大学全体の施設整備計画 ① 今年度計画した高額施設計画工事30件について、計画通り完了した。施設の老朽化の進行、基幹設備の耐用年数の超過、新たな施設需要の増加など、多くの課題がある中、ライフサイクルコスト、収益を向上させる施設計画、修繕計画等に基づき整備計画を進めた。病院部門では中央棟1階EICU（救急集中治療室）開設工事について、基本設計および実施設計の完了後遅滞なく工事が完了した。その他、療養環境の向上、UPS（無停電電源装置）更新、Wi-Fi環境整備など、多岐にわたる計画も工事中の収益低下の回避を念頭に患者の利便性向上を重視した上で取り組んだ。 ② 建物竣工より40年以上経過したABC棟について、今年度施設・設備面の調査を実施の上、更新・修繕範囲が広範囲となることが確認でき、具体的な改修方針および修繕計画を定める「個別施設計画」を策定した。この結果をもとに施設設備の老朽化進行状況を取り纏め、各設備の状況を的確に把握して、優先度を考慮しながら年次毎の修繕計画のもとに申請していく。 ③ 竣工後26年が経過した特別高圧受変電設備の更新計画について、メーカー保守会社と検証を行い、2033～2038年まで維持できる更新計画を立案した。基幹設備となり、他棟が運用中での更新となるため、新大学本館（仮称）の建替計画や他棟との連動で発生する諸問題を整理しつつ、電力会社や行政協議の状況を定期的に実施の上、見直しを行う。 ④ 2024年度基準排出量削減率25%以上に対し、28.98%の削減率となり、目標を達成した。 ・電気使用量：前年度比1.5%増 40,211,164kWh見込み ・都市ガス使用量：前年度比6.7%増 4,517,558m³見込み※ ※外気温度の上昇で微増となるが、キャンパス内の節電推進により当使用量に抑制できた。 この結果より、資源エネルギー庁による「事業者クラス分け評価制度」における3年連続した優良事業者（Sクラス）認定評価の取得に繋がった。

4. 法人運営・財務	
2024年度主要事業計画	2024年度実施結果
6) 施設設備の整備	
⑤ 環境負荷の少ない設備機器等の導入を図り、SDGs 貢献を見据えた施設整備を進める。	⑤ 2024年度施設整備計画3件について、計画通り完了した。この効果として、年間消費電力で約70%低減（33万kWh）、電力料金で約814万円/年、CO2排出の抑制は143tの削減に繋がった。 ・大学1号館4～12階： 電気使用量43%削減（167,000kWh） 4,112,867円削減 CO2 60.1t削減 ・中央棟3階手術室1～9室： 電気使用量65%削減（37,000kWh） 1,050,000円削減 CO2 12.25t削減 ・中央棟11・12・14・18階病室： 電気使用量89%削減（130,000kWh） 2,980,000円削減 CO2 71t削減
7) 事業方針の策定と遂行	
(1) マスタープランの策定 ・現在の本学の厳しい財務状況を踏まえ、マスタープラン作成の前段階として、現状の課題および問題点を洗い出し再整理する。 ・本年度も引き続き「車座トーク」を企画し、若い教職員および学生から、10年後の慈恵の将来に関する意見を聴取する。 (2) 事業計画の遂行 2024年度中間評価の時点で、2025年度から3年間の中期事業計画の修正・変更点などを反映させる。内部質保証に関する方針と規程の改善を図る。また、法人全体のIR体制を整備する。	(1) マスタープランの策定 創立150周年に向けてマスタープラン作成の事前の情報収集方法に、内部質保証推進の事業の一環として昨年に引き続き「車座トーク」を教職員および学生の参加のもとで開催、「車座トーク」自体の活動は評価されたものの、大学の将来構想につながる意見が少なく、10年後の将来構想に関する意見の聴取までには至らなかった。一方で、大学全体の建物ローリング計画の検証を踏まえて情報収集に着手した。 (2) 事業計画の遂行 ・2025年度から2027年度における中期事業方針、アクションプランを当初計画からの修正・変更を加えることで、現状に即した中期事業計画を作成することができた。また、修正・変更した中期事業計画を反映した2025年度の単年度事業計画を作成することが可能となった。 ・事業計画達成状況に関わる評価基準レベルを4段階評価から5段階評価に改定したことにより、教職員が実施した活動が正当に評価される仕組みを構築した。 ・内部質保証に関する方針と規程の改善については、各委員会で検証した結果をもとに、2025年度において改善に向けて取り組む予定である。 ・法人全体のIR体制は、委員会を発足して、教学IRと研究IRの同一システムの可能性や教員評価システムの活用などを検討している。

中期事業計画主要指標
3 年間の目標値および実績値

教育に関する目標指標	主体部署		2022年度 【KPI】	2023年度 【KPI】	2024年度 【KGI】	関連事業計画 No.
医学科志願者数	学事課	目標値	2,000	2,000	2,000	1－1.3)
		実績値	1,860	1,968	1,895	
看護学科志願者数	学事課	目標値	400	400	400	1－2.3)
		実績値	295	308	285	
医師国家試験合格率 (医学科総計)	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1－1.2)
		実績値	96.4	91.7	96.5	
医師国家試験合格率 (医学科新卒)	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1－1.2)
		実績値	97.3	95.1	99.0	
看護師国家試験合格率 (看護学科)	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1－2.2)
		実績値	100.0	96.4	100.0	
保健師国家試験合格率 (看護学科)	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1－2.2)
		実績値	100.0	100.0	100.0	
慈恵看護専門学校定数達成率	看護専門学校	目標値	100.0	100.0	100.0	1－5.3)
		実績値	94.7	95.3	94.0	
第三看護専門学校定数達成率	看護専門学校	目標値	100.0	100.0	100.0	1－5.3)
		実績値	90.0	96.0	80.6	
柏看護専門学校定数達成率	看護専門学校	目標値	100.0	100.0	100.0	1－5.3)
		実績値	93.3	95.0	80.0	
看護師国家試験合格率 (慈恵看護専門学校)	看護専門学校	目標値	100.0	100.0	100.0	1－5.2)
		実績値	98.9	100.0	100.0	
看護師国家試験合格率 (第三看護専門学校)	看護専門学校	目標値	100.0	100.0	100.0	1－5.2)
		実績値	100.0	100.0	100.0	
看護師国家試験合格率 (柏看護専門学校)	看護専門学校	目標値	100.0	100.0	100.0	1－5.2)
		実績値	100.0	100.0	100.0	
附属 4 病院への就職者率 (慈恵看護専門学校)	看護専門学校	目標値	94.0	94.0	94.0	1－5.2)(3)
		実績値	94.4	92.7	90.2	
附属 4 病院への就職者率 (第三看護専門学校)	看護専門学校	目標値	90.0	90.0	90.0	1－5.2)(3)
		実績値	97.9	95.9	86.5	
附属 4 病院への就職者率 (柏看護専門学校)	看護専門学校	目標値	90.0	90.0	90.0	1－5.2)(3)
		実績値	87.5	94.3	100.0	
大学院生数 (医学系専攻)	学事課	目標値	160	160	160	1－3.3)
		実績値	154	165	154	
大学院生数 (看護学専攻・博士前期課程)	学事課	目標値	20	20	20	1－4.3)
		実績値	20	19	21	
大学院生数 (看護学専攻・博士後期課程)	学事課	目標値	9	9	9	1－4.3)
		実績値	7	9	10	
学位授与数 (医学系専攻)	学事課	目標値	80	80	80	1－3.2)
		実績値	69	77	74	
学位授与数 (看護学専攻・博士前期課程)	学事課	目標値	10	10	10	1－4.2)
		実績値	7	7	9	

教育に関する目標指標	主体部署		2022年度 【KPI】	2023年度 【KPI】	2024年度 【KGI】	関連事業計画 No.
学位授与数 (看護学専攻・博士後期課程)	学事課	目標値	3	3	3	1－4.2)
		実績値	0	0	2	
レジデント応募者数	臨床研修センター (教員・医師人事室)	目標値	150	155	160	1－1.3)
		実績値	152	161	169	
レジデント採用数	臨床研修センター (教員・医師人事室)	目標値	140	145	150	1－1.3)
		実績値	147	155	163	
シミュレーション教育施設利用数	教育センター	目標値	950	1,000	1,050	1－1.2)／ 1－2.2)
		実績値	1,557	2,119	2,793	
公開講座開催数 (一般市民および地域医療者を対象)	教育センター	目標値	25	25	25	1－1～4.9)
		実績値	6	14	10	
オープンキャンパス、見学会等 参加者総数(慈恵看護専門学校)	看護専門学校	目標値	200	200	250	1－5.3)(3)
		実績値	710	731	670	
オープンキャンパス、見学会等 参加者総数(第三看護専門学校)	看護専門学校	目標値	150	150	150	1－5.3)(3)
		実績値	204	390	358	
オープンキャンパス、見学会等 参加者総数(柏看護専門学校)	看護専門学校	目標値	180	180	180	1－5.3)(3)
		実績値	652	623	907	
研究に関する目標指標	主体部署		2022年度 【KPI】	2023年度 【KPI】	2024年度 【KGI】	関連事業計画 No.
研究倫理教育FD受講割合	研究倫理推進 センター	目標値	100.0	100.0	100.0	2.3)(1)
		実績値	100.0	100.0	100.0	
競争的研究費新規採択件数 (継続以外)	研究推進会議	目標値	111	116	122	2.2)(2)
		実績値	139	101	104	
競争的研究費獲得額	研究推進会議	目標値	11.2億円	11.4億円	11.6億円	2.2)(2)
		実績値	15.9億円	15.5億円	20.8億円	
文科省科研費新規申請件数 (継続以外)	研究推進会議	目標値	315	327	338	2.2)(2)
		実績値	269	228	254	
文科省科研費新規採択件数 (継続以外)	研究推進会議	目標値	101	106	112	2.2)(2)
		実績値	95	61	80	
文科省科研費採択額 (新規、継続を含む)	研究推進会議	目標値	5.0億円	5.2億円	5.4億円	2.2)(2)
		実績値	5.8億円	5.4億円	4.9億円	
リサーチマップ公開率	学術情報センター	目標値	55%以上	60%以上	65%以上	2.2)(3)
		実績値	50.6%	50.5%	50.2%	
企業導出件数	研究推進課	目標値	4	4	4	2.2)(3)
		実績値	0	2	9	
産学連携支援件数	研究推進課	目標値	220	220	220	2.2)(3)
		実績値	235	245	239	
臨床研究支援センター支援件数	臨床研究支援 センター	目標値	75	75	80	2.2)(3)
		実績値	60	67	43	

医療に関する目標指標 (附属病院（本院）)	主体部署		2022年度 【KPI】	2023年度 【KPI】	2024年度 【KGI】	関連事業計画 No.
紹介率（保険法）	附属病院（本院）	目標値	75.0	75.0	80.0	3－1.3)
		実績値	79.2	82.0	82.4	
逆紹介率（保険法）	附属病院（本院）	目標値	55.0	55.0	58.0	3－1.3)
		実績値	61.4	64.3	62.9	
手術件数	附属病院（本院）	目標値	14,000	14,000	14,000	3－1.1)
		実績値	13,734	13,670	14,081	
救急搬送数	附属病院（本院）	目標値	6,500	6,550	6,600	3－1.1)
		実績値	6,780	6,791	6,860	
医療に関する目標指標 (葛飾医療センター)	主体部署		2022年度 【KPI】	2023年度 【KPI】	2024年度 【KGI】	関連事業計画 No.
紹介率（保険法）	葛飾医療センター	目標値	73.0	75.0	80.0	3－2.3)
		実績値	72.4	77.0	83.5	
逆紹介率（保険法）	葛飾医療センター	目標値	40.0	45.0	50.0	3－2.3)
		実績値	48.2	54.7	56.4	
手術件数	葛飾医療センター	目標値	5,000	5,000	5,000	3－2.1)
		実績値	5,380	5,576	5,662	
救急搬送数	葛飾医療センター	目標値	3,200	3,300	3,500	3－2.1)
		実績値	3,339	3,448	3,520	
医療に関する目標指標 (第三病院)	主体部署		2022年度 【KPI】	2023年度 【KPI】	2024年度 【KGI】	関連事業計画 No.
紹介率（保険法）	第三病院	目標値	71.0	71.5	71.5	3－3.3)
		実績値	72.1	79.1	81.7	
逆紹介率（保険法）	第三病院	目標値	51.0	52.0	52.0	3－3.3)
		実績値	53.5	56.6	54.6	
手術件数	第三病院	目標値	6,000	6,100	6,200	3－3.1)
		実績値	5,448	5,571	5,665	
救急搬送数	第三病院	目標値	4,400	4,500	4,600	3－3.1)
		実績値	3,487	4,466	4,736	
医療に関する目標指標 (柏病院)	主体部署		2022年度 【KPI】	2023年度 【KPI】	2024年度 【KGI】	関連事業計画 No.
紹介率（保険法）	柏病院	目標値	85.0	85.0	85.0	3－4.3)
		実績値	78.6	83.2	84.3	
逆紹介率（保険法）	柏病院	目標値	75.0	75.0	75.0	3－4.3)
		実績値	71.6	79.9	77.9	
手術件数	柏病院	目標値	8,000	8,200	8,300	3－4.1)
		実績値	7,719	7,799	8,157	
救急搬送数	柏病院	目標値	4,500	4,600	4,700	3－4.1)
		実績値	4,165	3,980	4,523	
3次救急搬送件数	柏病院	目標値	1,150	1,200	1,250	3－4.1)
		実績値	1,109	1,069	1,218	

法人運営・財務に関する目標指標	主体部署		2022年度 【KPI】	2023年度 【KPI】	2024年度 【KGI】	関連事業計画 No.
教職員アンケートにおける満足度 (勤続意欲)	人事課	目標値	50.0	51.0	52.0	4.1)
		実績値	46.6	44.9	44.3	
教職員アンケートにおける満足度 (職場としての推奨意向)	人事課 (企画課)	目標値	30.0	30.0	30.0	4.1)
		実績値	29.9	29.4	28.4	
教職員アンケートにおける満足度 (総合評価)	人事課 (企画課)	目標値	40.0	40.0	40.0	4.1)
		実績値	38.2	37.2	36.4	
医師の長時間勤務者数 (時間外：月平均80時間以上)	教員・医師人事室	目標値	3	1	0	4.1)
		実績値	1	1	1	
看護要員確保率	ナース就職支援室 (人事課)	目標値	100.0	100.0	100.0	4.1)
		実績値	100.0	100.0	100.0	
看護師離職率 (附属 4 病院)	人事課	目標値	12.8	12.4	12.0	4.1)
		実績値	16.7	13.5	11.8	
基本金組入前当年度収支差額 予算達成率	経理課	目標値	100.0	100.0	100.0	4.2)
		実績値	337.2	-10.3	106.1	
温室効果ガス削減量 単位：t-CO2 (二酸化炭素換算)	施設課	目標値	14,067 (t-CO2)	14,067 (t-CO2)	14,067 (t-CO2)	4.6) ※2025年度以降の 第四期計画の削減義務率は、 2024年度に専門 家検討を踏まえたうえで決定と なるため予想数 値である
		実績値	14,741 (t-CO2)	16,128 (t-CO2)	16,460 (t-CO2)	

2) 2024年度の主な建設工事

1. 法人事務局

1 高木会館日本そば松寿庵空調設備更新工事	2024年 5 月完了
2 2024年度電子カルテシステム更新に伴う電源・LAN配線増設工事	2024年 6 月完了
3 C棟事務部門空調設備更新工事	2024年 7 月完了
4 A棟更衣室内ラウンジフロア内エアコン交換工事	2024年 8 月完了
5 看護師寮ルームエアコン及びLED照明更新作業	2024年 8 月完了
6 大学管理棟東側外壁面窓サッシ修理工事	2024年 9 月完了
7 高木2号館防災表示盤UPSバッテリー交換工事	2024年 9 月完了
8 大学管理棟建築設備定期検査に伴う是正工事	2024年11月完了
9 ABC棟建物診断調査	2025年 3 月完了

2. 西新橋校

1 大学1号館高層系統揚水ポンプ更新工事（1期／全2期）	2024年 5 月完了
2 2号館パッケージエアコン室外機分解整備工事	2024年 7 月完了
3 高木会館1階ホール他系統マルチエアコン交換工事	2024年 7 月完了
4 解剖学棟顕微鏡実習室AVシステム更新工事	2024年 9 月完了
5 大学1号館蒸気発生器用蒸気圧力制御機器他修理工事	2024年 9 月完了
6 大学1号館温水二次ポンプ整備関連工事（バタフライ弁修理）	2024年10月完了
7 F棟薬理学講座再編に伴う改修工事	2024年10月完了
8 2024年度ボイラーおよび第一種圧力容器性能検査受検に伴う整備工事 【大学分】	2024年11月完了
9 大学1号館LED照明改修工事（第2期／全3期）	2025年 3 月完了
10 大学1号館自動火災報知設備更新工事（第1期／全2期）	2025年 3 月完了
11 2号館業務用Wi-Fiネットワーク環境設備整備工事	2025年 3 月完了
12 F棟分子生物学講座諸室再編に伴う改修工事	2025年 3 月完了
13 A棟産学連携講座エアコン更新工事	2025年 3 月完了

3. 本院

1 病棟内カメラ更新工事	2024年 4 月完了
2 中央棟熱源機械室加湿給水ポンプ交換工事	2024年 5 月完了
3 E棟電気室系統エアコン室外機分解整備工事	2024年 5 月完了
4 E棟ボイラー設備脱気装置修理工事	2024年 5 月完了
5 E棟ボイラー室内蒸気発生器蒸気電動二方弁交換工事	2024年 6 月完了
6 消防設備等の定期点検（総合点検）に伴う是正工事【病院分】	2024年 6 月完了
7 中央棟屋上冷却塔排水用電磁式水道メーター交換工事	2024年 6 月完了
8 E棟貫流ボイラー給水ポンプ5台 交換工事	2024年 6 月完了
9 外来棟機械室冷温水発生機パラジウムセル交換工事	2024年 7 月完了
10 NICU病棟パッケージエアコン整備点検・洗浄作業	2024年 7 月完了
11 マイナカード保険証カードリーダー設置に伴う付帯工事	2024年 8 月完了
12 新生児室非常電源コンセント追加工事	2024年 8 月完了
13 病棟採風錠点検修理工事	2024年 8 月完了
14 E棟排水処理室剖検室排水処理設備消毒槽攪拌機・還元槽攪拌機 交換工事	2024年 8 月完了
15 中央棟雨水槽内雨水排水ポンプ他更新工事	2024年 9 月完了
16 E棟機械室雑排水槽水中曝気ポンプ修理工事	2024年 9 月完了
17 E棟空調設備自動制御中央監視設備更新工事（第2期／全2期）	2024年10月完了

18	中央棟ゴンドラ設備整備工事	2024年10月完了
19	C棟非常用発電機運転制御部品交換工事	2024年10月完了
20	外来棟機械室雑用水給水ポンプ用圧力タンク交換工事	2024年10月完了
21	外来棟免震建物定期点検作業	2024年10月完了
22	外来棟防火シャッター用バッテリー交換工事	2024年10月完了
23	A棟非常用発電機スターターモーター交換修理工事	2024年10月完了
24	A棟ボイラー室吸収式冷温水機発生機分解整備工事（第1期／全2期）	2024年11月完了
25	2024年度ボイラーおよび第一種圧力容器性能検査受検に伴う整備工事【病院分】	2024年11月完了
26	E棟防災センター防災表示盤用UPSバッテリー交換工事	2024年11月完了
27	中央棟救急部初療室2医療ガス設備（笑気・余剰ガス）追加工事	2024年11月完了
28	N棟地下1階～6階系統パッケージエアコン室外機分解整備工事	2024年11月完了
29	中央棟準無菌室廊下天井部改修およびHEPAフィルター交換作業	2024年11月完了
30	病棟空調設備整備作業（個室・多床室・共用部）LED照明更新工事	2024年11月完了
31	A棟電気室 配電盤断路器交換工事	2024年12月完了
32	中央棟救命救急センター（E-ICU）改修工事	2024年12月完了
33	A棟非常用発電機分解調査	2024年12月完了
34	薬品保管庫エアコン増設工事	2024年12月完了
35	外来棟エアコン分解整備工事	2025年2月完了
36	中央棟特別病棟LED照明更新工事	2025年2月完了
37	中央棟空調設備他中央監視盤装置更新工事（第2期／全2期）	2025年3月完了
38	E棟UPS設備更新工事	2025年3月完了
39	電話交換室中継台システム更新工事	2025年3月完了
40	N棟業務用Wi-Fiネットワーク環境設備整備工事	2025年3月完了
41	中央棟手術室LED更新工事（第1期／全2期）	2025年3月完了
42	医療用ガス供給設備整備工事（年4回実施）	2025年3月完了
43	消防設備等の定期点検（機器点検）に伴う是正工事	2025年3月完了
44	N棟病棟空調設備整備工事	2025年3月完了
45	中央棟・E棟空調設備整備工事（第1期／全2期）	2025年3月完了
46	E棟5・6階LED照明更新工事	2025年3月完了
47	B棟西面外壁調査	2025年3月完了
48	建築設備定期検査実施【病院分】	2025年3月完了
49	中央棟救急医学講座改修工事	2025年3月完了

4. 柏キャンパス医学研究棟

1	医学研究棟空調自動制御盤内機器交換工事（第2期／全2期）	2024年7月完了
---	------------------------------	-----------

5. 第三病院リニューアル整備工事

1	第三病院リニューアル整備工事（着工2023年10月～竣工2025年9月）	進行中
2	森田療法棟前および第三看護専門学校前の汚染土壌対策工事	2025年3月完了

7. 2024年度（令和6年度）決算

1. はじめに

2024年度は、2023年度に最終利益である基本金組入前当年度収支差額が19期ぶりに赤字となったことから、連続赤字の回避、黒字化を目指し大学全体で1年間取り組んできました。大学を取り巻く環境は、コロナが沈静化した一方で人件費、物価の上昇により医科大学業界全体において大変厳しいものとして続いています。本学においては最終利益である基本金組入前当年度収支差額の黒字化を実現し、予算も達成することができました。一年間の本学全体の努力が結実したものであり評価されるものです。

2. 資金収支計算書

施設関係支出は112.3億円、設備関係支出は38.6億円でした。施設関係の主な支出は、建物が15.1億円、第三病院のリニューアルに伴う建設仮勘定97.2億円の支払い、設備関係の主な支出は医療器械16.4億円、システム関連21.0億円の支払いでした。この結果、次年度繰越金は515.0億円と前年度比123億円減少しました。これ以外に本学は有価証券を346.5億円保有している為、前期末の現金預金有価証券残高は861.5億円となります。

3. 事業活動収支計算書

医療収入は1,113.6億円（予算比▲16.2億円）、医療収支（医療収入－医療経費）は635.5億円（予算比▲26.2億円）と予算に届きませんでした。2023年度603.2億円を32億円上回り、コロナ前の2019年度の医療収支618.4億円を超えることができました。補助金について、感染対策補助金はありませんでしたが、予算対比+7.1億円となり全体の収支を押し上げました。結果、基本金組入前当年度収支差額は9.1億円となり予算を達成することができました。

4. 貸借対照表

建設仮勘定の増加分97.2億円は純資産増加分9.1億円と残りを現預金減少分の一部88.1億円から生じています。建物減少分33.5億円、医療器械減少分7.5億円は主に減価償却進行によるものですが長期借入金減少分（返済）13.1億円と有価証券（長期）23.0億円が支えています。貸借対照表の安全性、健全性を表す代表的な指標である自己資金比率など主要な指標については引続き良好水準を維持しています。

2024年度（令和6年度）資金収支計算書

自 2024年4月1日 至 2025年3月31日

（単位：円）

支出の部		収入の部	
科目	金額	科目	金額
人件費支出	44,885,596,598	学生生徒納付金収入	2,954,750,000
教育研究経費支出	63,762,056,659	手数料収入	139,413,900
教育研究費支出	15,148,640,100	寄付金収入	650,711,169
医療経費支出	48,613,416,559	補助金収入	4,471,940,677
管理経費支出	4,338,522,903	国庫補助金	3,637,450,761
		地方公共団体補助金	832,389,916
		その他の補助金	2,100,000
		事業収入	112,908,323,693
		医療収入	111,362,377,831
		受託事業収入	1,538,618,030
		収益事業収入	7,327,832
借入金等支払利息支出	214,115,838	受取利息・配当金収入	417,765,483
		資産売却収入	0
借入金等返済支出	1,778,570,000	雑収入	1,374,527,972
施設関係支出	11,233,489,718	借入金収入	0
設備関係支出	3,863,482,828	前受金収入	653,560,800
資産運用支出	10,805,100,000		
その他支出	22,174,902,064	その他の収入	27,646,206,146
資金支出調整勘定	△ 21,624,302,798	資金収入調整勘定	△ 22,084,352,917
期末未払金	△ 21,624,302,798	期末未収入金	△ 21,553,177,117
		前期末前受金	△ 531,175,800
次年度繰越支払資金	51,497,073,979	前年度繰越支払資金	63,795,760,866
支出の部合計	192,928,607,789	収入の部合計	192,928,607,789

令和7年6月文部科学省へ提出

2024年度（令和6年度）事業活動収支計算書

自 2024年4月1日 至 2025年3月31日

（単位 円）

支出の部		収入の部	
科 目	金額	科 目	金額
教育活動支出		教育活動収入	
人件費	44,755,476,048	学生生徒納付金	2,954,750,000
教育研究経費	71,709,542,401	手数料	139,413,900
教育研究経費	20,879,923,191	寄付金	582,711,169
医療経費	50,829,619,210	経常費等補助金	4,287,687,677
管理経費	5,186,988,176	事業収入	112,900,995,861
		医療収入	111,362,377,831
		受託事業収入	1,538,618,030
徴収不能額等	28,361,223	雑収入	1,377,000,712
徴収不能引当金繰入額	28,361,223	（徴収不能引当金戻入額）	2,472,740
教育活動支出計	121,680,367,848	教育活動収入計	122,242,559,319
		教育活動収支差額	562,191,471
教育活動外支出		教育活動外収入	
借入金等利息	214,115,838	その他の受取利息・配当金	417,765,483
		収益事業収入	7,327,832
教育活動外支出計	214,115,838	教育活動外収入計	425,093,315
		教育活動外収支差額	210,977,477
		経常収支差額	773,168,948
特別支出		特別収入	
資産処分差額	153,673,711	資産売却差額	0
その他の特別支出	0	その他の特別収入	289,509,980
過年度修正額		施設設備寄付金	68,000,000
		現物寄付	37,256,980
		施設設備補助金	184,253,000
		過年度修正額	0
特別支出計	153,673,711	特別収入計	289,509,980
		特別収支差額	135,836,269
基本金組入前当年度収支差額	909,005,217	基本金組入額合計	△ 11,963,836,692
		当年度収支差額	△ 11,054,831,475
		前年度繰越収支差額	△ 57,738,163,091
		基本金取崩額	0
		翌年度繰越収支差額	△ 68,792,994,566

（参考）

事業活動支出計	122,048,157,397	事業活動収入計	122,957,162,614
---------	-----------------	---------	-----------------

令和7年6月文部科学省へ提出

2024年度（令和6年度）貸借対照表

2025年3月31日

（単位：円）

資産の部			
科 目	本年度末	前年度末	増減
固定資産	161,534,650,943	153,154,496,330	8,380,154,613
有形固定資産	126,771,594,210	120,755,552,269	6,016,041,941
土地	9,049,612,502	9,049,612,502	0
建物	82,399,165,290	85,746,644,628	△ 3,347,479,338
構築物	181,473,198	218,786,251	△ 37,313,053
教育研究用機器備品	19,564,554,623	19,731,333,352	△ 166,778,729
管理用機器備品	867,444,433	1,009,113,730	△ 141,669,297
図書	2,831,859,638	2,842,165,068	△ 10,305,430
車両	4,565,332	9,130,664	△ 4,565,332
建設仮勘定	11,849,757,286	2,125,604,166	9,724,153,120
放射性同位元素	23,161,908	23,161,908	0
特定資産	1,600,000,000	1,600,000,000	0
退職給与引当特定資産	1,600,000,000	1,600,000,000	0
その他の固定資産	33,163,056,733	30,798,944,061	2,364,112,672
差入保証金	402,084,513	401,615,013	469,500
有価証券	32,153,363,220	29,853,363,220	2,300,000,000
長期貸付金	607,609,000	543,965,828	63,643,172
ソフトウェア	0	0	0
流動資産	77,032,563,700	86,033,795,516	△ 9,001,231,816
現金預金	51,497,073,979	63,795,760,866	△ 12,298,686,887
未収入金	21,411,025,032	19,778,011,765	1,633,013,267
貯蔵品	1,432,845,837	1,260,236,217	172,609,620
有価証券	2,500,000,000	1,000,000,000	1,500,000,000
仮払金	191,618,852	199,786,668	△ 8,167,816
資産の部合計	238,567,214,643	239,188,291,846	△ 621,077,203

負債の部			
科 目	本年度末	前年度末	増減
固定負債	42,401,573,159	44,170,774,860	△ 1,769,201,701
長期借入金	21,282,300,000	22,589,120,000	△ 1,306,820,000
長期未払金	327,832,894	660,094,045	△ 332,261,151
退職給与引当金	20,791,440,265	20,921,560,815	△ 130,120,550
流動負債	24,191,268,639	23,952,149,358	239,119,281
短期借入金	1,306,820,000	1,778,570,000	△ 471,750,000
未払金	21,624,302,798	21,119,503,457	504,799,341
前受金	653,160,800	530,775,800	122,385,000
預り金	605,860,041	522,435,101	83,424,940
保証金	1,125,000	865,000	260,000
負債の部 合計	66,592,841,798	68,122,924,218	△ 1,530,082,420
純資産の部			
科 目	本年度末	前年度末	増減
基本金	240,767,367,411	228,803,530,719	11,963,836,692
第1号基本金	231,914,796,549	220,057,333,903	11,857,462,646
第4号基本金	8,852,570,862	8,746,196,816	106,374,046
翌年度繰越収支差額	△ 68,792,994,566	△ 57,738,163,091	△ 11,054,831,475
繰越収支差額	△ 68,792,994,566	△ 57,738,163,091	△ 11,054,831,475
純資産の部合計	171,974,372,845	171,065,367,628	909,005,217
負債及び純資産の部合計	238,567,214,643	239,188,291,846	△ 621,077,203

令和7年6月文部科学省へ提出

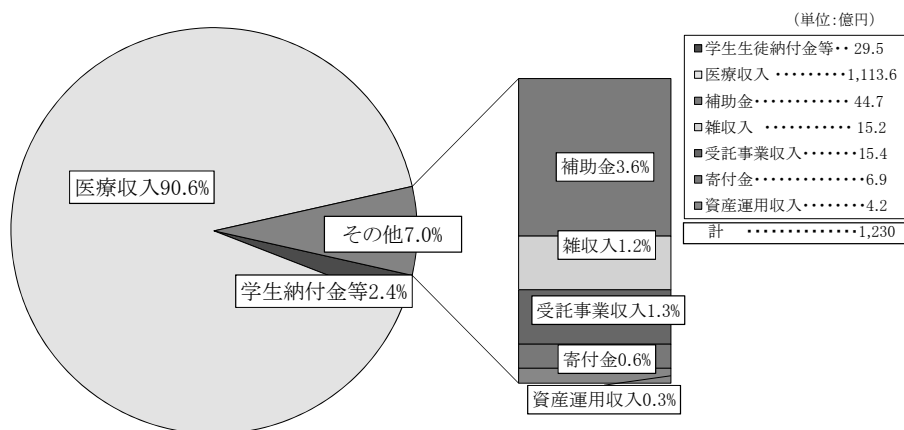
主要な財務指標の推移

事業活動収支関係財務比率(単位:%)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)
①事業活動支出比率 (事業活動支出/事業活動収入)	94.7%	94.6%	97.3%	100.1%	99.3%
②学生生徒等納付金比率 (学生生徒等納付金/経常収入)	2.8%	2.6%	2.6%	2.5%	2.4%
③寄付金比率 (寄付金/事業活動収入)	1.1%	0.8%	0.7%	0.7%	0.5%
④補助金比率 (補助金/事業活動収入)	13.3%	10.4%	8.0%	4.3%	3.5%
⑤医療収入比率 (医療収入/経常収入)	80.5%	83.9%	86.2%	89.8%	90.8%
⑥人件費比率 (人件費/経常収入)	38.2%	36.8%	36.9%	37.3%	36.5%
⑦教育研究経費比率 (教育研究経費/経常収入)	52.4%	53.8%	56.1%	58.3%	58.5%
⑧事業活動収支差額比率 (100%-事業活動支出比率)	5.3%	5.4%	2.7%	-0.1%	0.7%

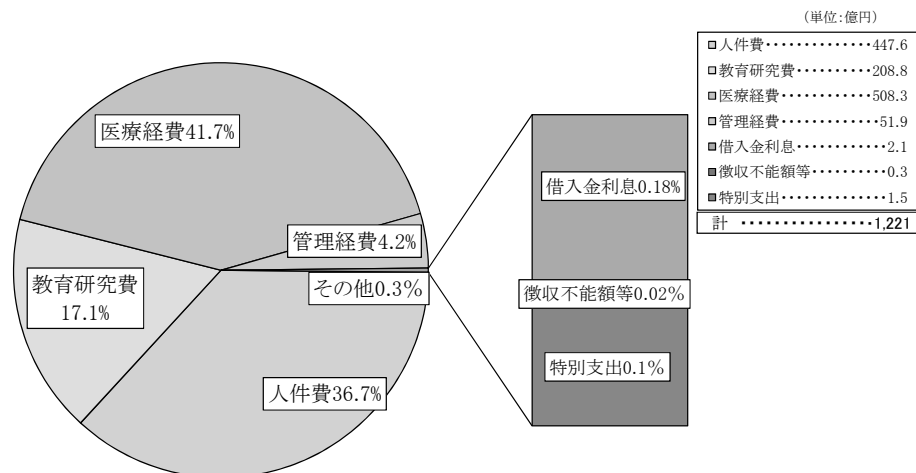
貸借対照表関係財務比率(単位:%)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)
⑨流動比率 (流動資産/流動負債)	277.6%	315.5%	339.8%	359.2%	318.4%
⑩固定比率 (固定資産/自己資金)	98.9%	93.5%	88.9%	89.5%	93.9%
⑪固定長期適合率 (固定資産/(自己資金+固定負債))	79.3%	76.1%	73.3%	71.2%	75.4%
⑫負債比率 (総負債/自己資金)	39.4%	36.5%	34.7%	39.8%	38.7%
⑬自己資金比率 (自己資金/総資産)	71.7%	73.2%	74.3%	71.5%	72.1%
⑭積立率 (現預金+有価証券+特定資産)/ (減価償却累計額+退職給付引当 金+2号基本金+3号基本金)	69.7%	73.8%	71.6%	78.0%	68.5%

* 自己資金＝基本金+翌年度繰越収支差額、経常収入＝教育活動収入+教育活動外収入

2024年度(令和6年度)事業活動収入の構成



2024年度(令和6年度)事業活動支出の構成



※特別支出:施設設備処分差額、過年度修正等が集計されます。

貸借対照表の状況と経年比較

(億円)

	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)
固定資産	1,599	1,571	1,521	1,532	1,615
流動資産	654	723	784	860	770
資産の部合計	2,253	2,294	2,305	2,392	2,386
固定負債	401	385	362	442	424
流動負債	236	229	231	240	242
負債の部合計	637	614	593	681	666
基本金	2,195	2,225	2,251	2,448	2,408
繰越収支差額	△ 579	△ 545	△ 539	△ 737	△ 688
純資産の部合計	1,616	1,680	1,712	1,711	1,720
負債及び純資産の部合計	2,253	2,294	2,305	2,392	2,386

資金収支計算書の状況と経年比較

(百万円)

収入の部	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)
学生生徒等納付金収入	3,148	3,060	3,035	2,992	2,955
手数料収入	131	138	137	143	139
寄付金収入	1,225	936	781	820	651
補助金収入	14,903	12,273	9,594	5,160	4,472
資産売却収入	0	0	0	1	0
付随事業・収益事業収入	91,053	99,977	103,894	106,865	112,908
受取利息・配当金収入	330	308	319	345	418
雑収入	1,306	1,330	1,355	1,429	1,375
借入金等収入	0	0	0	10,000	0
前受金収入	930	1,086	623	531	654
その他の収入	24,497	24,345	26,120	27,326	27,646
資金収入調整勘定	△ 19,449	△ 20,149	△ 22,819	△ 20,528	△ 22,084
前年度繰越支払資金	46,328	44,526	50,898	52,424	63,796
収入の部合計	164,402	167,830	173,937	187,510	192,929

支出の部	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)
人件費支出	42,211	42,853	43,929	43,786	44,886
教育研究経費支出	50,681	55,193	58,671	60,309	63,762
管理経費支出	3,671	3,984	4,239	4,124	4,339
借入金等利息支出	137	121	110	102	214
借入金等返済支出	1,901	1,779	1,779	1,779	1,779
施設関係支出	5,194	2,232	1,607	5,370	11,233
設備関係支出	4,848	2,858	3,410	3,912	3,863
資産運用支出	5,300	6,100	7,300	4,200	10,805
その他の支出	26,279	21,367	20,563	21,263	22,175
資金支出調整勘定	△ 20,345	△ 19,554	△ 20,096	△ 21,131	△ 21,624
翌年度繰越支払資金	44,525	50,898	52,424	63,796	51,497
支出の部合計	164,402	167,830	173,937	187,510	192,929

活動区分資金収支計算書の状況と経年比較

(百万円)

科目	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)
教育活動による資金収支					
教育活動資金収入計	111,557	117,497	118,577	117,186	122,240
教育活動資金支出計	96,563	102,030	106,840	108,220	112,986
差引	14,994	15,467	11,737	8,966	9,254
調整勘定等	△ 7,843	△ 269	△ 2,734	2,111	△ 566
教育活動資金収支差額	7,151	15,198	9,003	11,077	8,688
施設設備等による資金収支					
施設設備等活動資金収入計	201	208	210	216	252
施設設備等活動資金支出計	10,042	5,089	5,017	9,286	15,097
差引	△ 9,841	△ 4,881	△ 4,807	△ 9,070	△ 14,845
調整勘定等	3,291	△ 1,441	△ 97	254	△ 797
施設設備等活動資金収支差額	△ 6,550	△ 6,322	△ 4,904	△ 8,816	△ 15,642
小計(教育活動資金収支差額+施設設備等活動資金収支差額)	601	8,876	4,099	2,261	△ 6,954
その他の活動資金収入計	7,552	6,167	7,275	15,981	8,177
その他の活動資金支出計	7,956	8,670	9,848	6,870	13,522
差引	△ 404	△ 2,503	△ 2,573	9,111	△ 5,345
調整勘定等	△ 2,000	0	0	0	0
その他の活動資金収支差額	△ 2,404	△ 2,503	△ 2,573	9,111	△ 5,345
支払資金の増減額(小計+その他の活動資金収支差額)	△ 1,803	6,373	1,526	11,372	△ 12,299
前年度繰越支払資金	46,328	44,526	50,898	52,424	63,796
翌年度繰越支払資金	44,526	50,898	52,424	63,796	51,497

事業活動収支計算書の状況と経年比較

(百万円)

科目		2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)
教育活動収支	事業活動収入の部					
	学生生徒等納付金	3,148	3,060	3,035	2,992	2,955
	手数料	131	138	137	143	139
	寄付金	1,084	810	706	744	583
	経常費等補助金	14,844	12,191	9,458	5,020	4,288
	付随事業収入	91,044	99,977	103,885	106,857	112,901
	雑収入	1,306	1,330	1,356	1,429	1,377
	教育活動収入計	111,557	117,506	118,578	117,186	122,243
	事業活動支出の部					
	人件費	42,791	43,332	43,875	43,836	44,755
	教育研究経費	58,656	63,392	66,731	68,567	71,710
	管理経費	4,518	4,852	5,113	4,985	5,187
	徴収不能額等	40	22	43	25	28
	教育活動支出計	106,005	111,597	115,761	117,413	121,680
	教育活動収支差額	5,552	5,909	2,817	-227	562
教育活動外収支	事業活動収入部					
	受取利息・配当金	330	308	319	345	418
	その他の教育活動外収入	9	0	8	8	7
	教育活動外収入計	339	308	327	353	425
	事業活動支出の部					
	借入金等利息	137	121	110	102	214
	その他の教育活動外支出	0	0	0	0	0
	教育活動外支出計	137	121	110	102	214
	教育活動外収支差額	202	188	217	252	211
経常収支差額		5,754	6,097	3,034	25	773
特別収支	事業活動収入の部					
	資産売却差額	0	0	0	0	0
	その他の特別収入	245	264	255	252	290
	特別収入計	245	264	255	252	290
	事業活動支出の部					
	資産処分差額	70	38	123	377	154
	その他の特別支出	0	0	0	0	0
	特別支出計	70	38	123	377	154
	特別収支差額	175	227	132	△ 125	136
基本金組入前当年度収支差額		5,929	6,324	3,166	-100	909
基本金組入額合計		△ 13,156	△ 2,942	△ 2,529	△ 19,742	△ 11,964
当年度収支差額		△ 7,227	3,382	637	△ 19,842	△ 11,055
前年度繰越収支差額		△ 50,690	△ 57,917	△ 54,535	△ 53,897	△ 57,738
基本金取崩額		0	0	0	0	0
翌年度繰越収支差額		△ 57,917	△ 54,535	△ 53,897	△ 73,739	△ 68,793

(参考)

事業活動収入計	112,141	118,079	119,160	117,791	122,957
事業活動支出計	106,212	111,755	115,994	117,891	122,048

財 産 目 録

令和 7 年 3 月 31 日

I. 資産総額	238,567,214,643 円
内 基本財産	129,381,287,723 円
内 運用財産	109,185,926,920 円
内 収益事業用財産	0 円
II. 負債総額	66,592,841,798 円
III. 正味財産	171,974,372,845 円

学校法人 慈恵大学

科 目	数 量	金 額(円)
一、基本財産		129,381,287,723
1. 土地	152,796.60m ²	9,049,612,502
(1)校地	55,760.49m ²	5,852,948,145
(2)その他	97,036.11m ²	3,196,664,357
2. 建物	344,255.27m ²	82,399,165,290
(1)法人本部	294.90m ²	108,208,715
(2)一般校舎	72,811.90m ²	15,571,284,409
(3)図書館	3,882.20m ²	37,445,882
(4)講堂	1,824.27m ²	502,300,724
(5)その他	265,442.00m ²	66,179,925,560
3. 図書	352,837冊	2,831,859,638
4. 教具、校具、備品	10,646件	20,431,999,056
5. その他		14,668,651,237
二、運用財産		109,185,926,920
1. 現金、預金		51,497,073,979
2. 有価証券		34,653,363,220
3. 未収入金		21,411,025,032
4. その他		1,624,464,689
資産総額		238,567,214,643
三、固定負債		42,401,573,159
1. 長期借入金		21,282,300,000
2. 退職給与引当金		20,791,440,265
3. 長期未払金		327,832,894
四、流動負債		24,191,268,639
1. 短期借入金		1,306,820,000
2. 未払金		21,624,302,798
3. 前受金		653,160,800
4. 保証金		1,125,000
5. その他		605,860,041
負債総額		66,592,841,798
正味財産(資産総額-負債総額)		171,974,372,845

上記の通り相違ありません。

令和 7 年 5 月 19 日

監 事 西岡 清一郎



監 事 三木 修



監査報告書

令和7年5月19日

学校法人 慈恵大学

理事会 御中

評議員会 御中

学校法人 慈恵大学

監事

西 岡 清一郎



監事

三 木 修



私たちは、私立学校法第37条第3項及び学校法人慈恵大学寄附行為第15条の定めに基づき、令和6年度（令和6年4月1日から令和7年3月31日まで）の学校法人の業務若しくは財産の状況又は理事の業務執行の状況について監査を行いました。その結果について以下の通り報告いたします。

1. 監査方法の概要

- (1) 業務並びに理事の執行状況の監査については、理事会及び評議員会に出席して理事から業務の報告を聴取し、また、関係書類の閲覧など必要と思われる監査手続きを用いて業務執行の妥当性を検討しました。出資会社については、取締役及び監査役等と意思疎通及び情報の交換を図り、必要に応じて当該出資会社から事業の報告を受け説明を求めました。
- (2) 会計監査について、帳簿ならびに関係書類の閲覧など必要と思われる監査を実施し、計算書類の正確性を検討しました。また、会計監査人から計算書類に関する説明及び報告を受け、検討を加えました。加えて、当学校法人の出資会社である株式会社慈恵実業の計算書類に対する監査の説明及び報告（子会社である慈恵ファシリティサービス株式会社並びに慈恵メディカルサービス株式会社の株式に対する評価、両社との取引及び両社に対する債権債務に関する報告を含む）を同社の監査人から受け、検討を加えました。

2. 監査の結果

- (1) 学校法人（含む、出資会社）の業務、財産の状況、理事の業務執行の状況に関して、不正の行為または法令若しくは寄附行為に違反する重大な事実はないものと認めます。
- (2) 資金収支計算書、事業活動収支計算書、貸借対照表並びに財産目録は会計帳簿の記載と合致し、学校法人慈恵大学の令和7年3月31日現在の財産状況及び同日を持って終了する会計年度の経営状況を適正に表示しているものと認めます。

以上

8. 関連当事者との取引状況

関連当事者との取引の内容は、次のとおりである。

(単位:円)

属性	役員・法人等の名称	住 所	資本金又は出資金	事業の内容又は職業	議決権の所有割合	関 係 内 容		取引の内容	取引金額	勘定科目	期末残高
						役員の兼任等	事業上の関係				
関係法人	公益社団法人東京慈恵会(注1)	東京都港区	—	看護師養成事業、医学研究事業	—	3名	卒業生の大半を大学の附属病院に受け入れている	会費の支払(注2)	155,000,000	—	—

(注1)当学校法人の役員及び教員が公益社団法人東京慈恵会の役員の27.3%を占めている。

(注2)公益社団法人東京慈恵会への会費の支払については、同法人の財政状況等を勘案し金額を決定している。

名称	株式会社 慈恵実業
事業内容	物品販売・斡旋・仲介、慈恵大学内の理容・美容・食堂施設の管理 保険代理業・リース業・労働者派遣・請負業務など
出資金	30,000,000円 60,000株
学校法人の出資状況	30,000,000円 60,000株
出資の状況	昭和51年2月28日 30,000,000円 60,000株

当期中に学校法人が 受け入れた配当金 及び寄附金の金額 並びに学校法人との 資金、取引の状況	当該会社からの受入額 (単位:円)					
	寄附金	71,735,562				
	駐車場等賃借料	127,780,301				
	手数料他	57,744,514				
	出向者人件費受入分	79,438,841				
	合 計	336,699,218				
	当該会社への支払額 (単位:円)					
	消耗雑品購入	18,877,521,035				
	賃借料他	146,934,386				
	合 計	19,024,455,421				
			(単位:円)			
		期首残高	資金支出等	資金収入等	期末残高	
	当該会社への出資金等	30,000,000	0	0	30,000,000	
	当該会社への未払金	3,592,183,296	3,592,183,296	3,784,425,385	3,784,425,385	
当該会社からの未収入金	16,172	22,632	16,172	22,632		
保証債務	当該会社への保証債務は一切ない。					

(単位：円)

属性	役員・法人等の名称	住所	資本金又は出資金	事業の内容又は職業	議決権の所有割合	関係内容		取引の内容	取引金額	勘定科目	期末残高
						役員の兼任等	事業上の関係				
関係法人 (注3)	慈恵ファシリティサービス株式会社	東京都港区	3,000万円	建物等の清掃・管理業務、病院内医療廃棄物並びに一般廃棄物の取扱、病院等整備業務・病院等搬送業務	—	1名	本学並びに附属病院の清掃、整備、搬送、管理業務を委託	清掃、管理費等の支払 (注4)	1,583,435,848	未払金	89,303,419
								出向者人件費等受入収入	74,223,919	未収入金	0

(注3) 当学校法人の出資割合が2分の1以上である株式会社慈恵実業の子会社である。

(注4) 慈恵ファシリティサービス(株)への清掃、管理費等の支払については、市場価格を勘案して一般的取引条件と同様に決定している。

(単位：円)

属性	役員・法人等の名称	住所	資本金又は出資金	事業の内容又は職業	議決権の所有割合	関係内容		取引の内容	取引金額	勘定科目	期末残高
						役員の兼任等	事業上の関係				
関係法人 (注5)	慈恵メディカルサービス株式会社	東京都港区	2,500万円	医療器械及び附属品計量器の販売、医療材料・消耗品等の販売	—	—	医療器械・医療消耗品等を購入	医科器械・医療消耗品等の支払 (注6)	114,137,810	未払金	36,170,378
								賃借料等受入収入	16,675,034	未収入金	10,172

(注5) 当学校法人の出資割合が2分の1以上である(株)慈恵実業の子会社である。

(注6) 慈恵メディカルサービス(株)への支払については、市場価格を勘案して一般的取引条件と同様に決定している。

(単位：円)

属性	役員・法人等の名称	住所	資本金	事業の内容又は職業	議決権の所有割合	関係内容		取引の内容	取引金額	勘定科目	期末残高
						役員の兼任等	事業上の関係				
関係法人 (注7)	株式会社スパインテック	東京都港区	1,000万円	医療器械及び製造販売に向けた商品開発	8%	3名	商品開発支援	長期貸付金	0	長期貸付金	80,000,000
								賃借料等受入収入	915,000	未収入金	0

(注7) 当学校法人及び当学校法人の職員等が(株)スパインテックの議決権の過半数を所有しており、また、当学校法人の職員等が(株)スパインテックの役員の過半数を占めている。

9. 学校法人慈恵大学の体制（2025年3月31日現在）

1) 学校法人慈恵大学

①役員の概要

定員数 理事 16人以上 19人以内 現員数 19人
監事 2人以上 3人以内 現員数 2人

区 分	氏 名	就任年月日	常勤・非常勤	業務執行・非業務執行	現 職
理 事 長	栗原 敏	2001年1月12日	常 勤	業 務 執 行	学校法人慈恵大学理事長・東京慈恵会医科大学名誉教授
学長・理事	松藤 千弥	2013年4月1日	常 勤	業 務 執 行	東京慈恵会医科大学学長・東京慈恵会医科大学特命教授
副理事長	丸毛 啓史	2013年4月1日	常 勤	業 務 執 行	東京慈恵会医科大学特命教授
専務理事	谷口 郁夫	2007年4月1日	常 勤	業 務 執 行	学校法人慈恵大学専務理事
常務理事	山本 裕康	2019年4月1日	常 勤	業 務 執 行	東京慈恵会医科大学教授
理 事	小島 博己	2022年4月1日	常 勤	業 務 執 行	東京慈恵会医科大学附属病院院長
理 事	飯田 誠	2022年4月1日	常 勤	業 務 執 行	東京慈恵会医科大学葛飾医療センター院長
理 事	古田 希	2021年4月1日	常 勤	業 務 執 行	東京慈恵会医科大学附属第三病院院長
理 事	吉田 博	2022年4月1日	常 勤	業 務 執 行	東京慈恵会医科大学附属柏病院院長
理 事	井田 博幸	2013年4月1日	常 勤	業 務 執 行	東京慈恵会医科大学特命教授
理 事	浅野 晃司	2013年4月1日	常 勤	業 務 執 行	東京慈恵会医科大学教授
理 事	竹森 重	2022年4月1日	常 勤	業 務 執 行	東京慈恵会医科大学医学科長
理 事	北 素子	2022年4月1日	常 勤	業 務 執 行	東京慈恵会医科大学看護学科長
理 事	高橋 則子	2013年4月1日	常 勤	業 務 執 行	学校法人慈恵大学理事
理 事	加藤 一人	2013年4月1日	常 勤	業 務 執 行	学校法人慈恵大学法人事務局事務局長
理 事	武石 昌則	2019年6月1日	非常勤	非業務執行	東京慈恵会医科大学同窓会長
理 事	高塚 洋二	2022年6月1日	非常勤	非業務執行	東京慈恵会医科大学同窓会副会長
理 事	前田 新造	2005年6月1日	非常勤	非業務執行	元会社役員
理 事	渡瀬ひろみ	2022年6月1日	非常勤	非業務執行	会社役員
監 事	西岡清一郎	2019年4月1日	非常勤	非業務執行	弁護士
監 事	三木 修	2020年7月1日	常 勤	非業務執行	元会社役員

※退任役員

理 事	浅野 晃司	2025年3月31日退任
理 事	高橋 則子	2025年3月31日退任

②顧問の概要

定員数 顧問 3人以上 7人以内 現員数 4人

区 分	氏 名	就任年月日	常勤・非常勤
常勤顧問	梅澤 祐二	2013年4月1日	常 勤
顧 問	佐々木正峰	2004年11月1日	非常勤
顧 問	二川 一男	2019年4月1日	非常勤
顧 問	藤原 誠	2024年5月1日	非常勤

※退任顧問

顧 問	佐々木正峰	2025年3月31日退任
-----	-------	--------------

③評議員の概要

定員数 41人以上43人以内 現員数42人

区 分	氏 名	就任年月日	現 職
評議員会議長	赤羽 清彬	2007年6月1日	同窓
評 議 員	松藤 千弥	2010年4月1日	東京慈恵会医科大学学長
評 議 員	小島 博己	2022年4月1日	東京慈恵会医科大学附属病院院長
評 議 員	飯田 誠	2022年4月1日	東京慈恵会医科大学葛飾医療センター院長
評 議 員	古田 希	2021年4月1日	東京慈恵会医科大学附属第三病院院長

区 分	氏 名	就任年月日	現 職
評 議 員	吉田 博	2022年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学附属柏病院院長
評 議 員	浅野 晃司	2010年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学教授
評 議 員	本郷 賢一	2016年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学教授
評 議 員	中野 匡	2016年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学教授
評 議 員	石川 智久	2019年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学教授
評 議 員	川井 真	2022年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学教授
評 議 員	安保 雅博	2013年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学教授
評 議 員	猿田 雅之	2013年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学教授
評 議 員	岡野ジョイムス洋尚	2022年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学教授
評 議 員	野呂幾久子	2022年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学教授
評 議 員	竹森 重	2013年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学教授
評 議 員	岡部 正隆	2013年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学教授
評 議 員	北 素子	2015年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学教授
評 議 員	東條 克能	2022年 4 月 1 日	慈恵看護専門学校学校長
評 議 員	加藤 一人	2007年 4 月 1 日	学校法人慈恵大学法人事務局事務局長
評 議 員	玉上 淳子	2016年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学附属病院看護部長
評 議 員	小澤かおり	2013年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学附属第三病院看護部長
評 議 員	伊藤 敬夫	2016年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学葛飾医療センター事務部長
評 議 員	峰 隆志	2019年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学附属第三病院事務部長
評 議 員	相馬 陽一	2016年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学附属柏病院事務部長
評 議 員	菊地 譲	2016年 4 月 1 日	学校法人慈恵大学法人事務局総務部長
評 議 員	相曽好司郎	2022年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学事務部長
評 議 員	川久保 孝	2010年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学附属病院薬剤部長
評 議 員	武石 昌則	2016年 6 月 1 日	東京慈恵会医科大学同窓会会長
評 議 員	高塚 洋二	2016年 6 月 1 日	東京慈恵会医科大学同窓会副会長
評 議 員	相澤 義則	2013年 6 月 1 日	同窓
評 議 員	高橋紀久雄	2009年 6 月 1 日	同窓
評 議 員	宮島 真之	2019年 6 月 1 日	同窓
評 議 員	尾泉 博	2019年 6 月 1 日	同窓
評 議 員	副島 道正	2019年 6 月 1 日	同窓
評 議 員	江本 秀斗	2016年 6 月 1 日	同窓
評 議 員	八代 利伸	2022年 6 月 1 日	同窓
評 議 員	高木 公寛	2000年12月25日	公益社団法人東京慈恵会理事
評 議 員	寺島 宗久	2022年 4 月 1 日	公益社団法人東京慈恵会理事
評 議 員	萬里小路智秀	2022年 4 月 1 日	公益社団法人東京慈恵会理事
評 議 員	丸毛 啓史	2022年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学特命教授
評 議 員	井田 博幸	2019年 4 月 1 日	東京慈恵会医科大学特命教授

④責任限定契約・役員賠償責任保険契約の状況

ア) 責任限定契約

私立学校法に従い、非業務執行理事等との間で責任限定契約を締結した。

1. 対象役員の氏名

非業務執行理事（武石 昌則、高塚 洋二、前田 新造、渡瀬ひろみ）

監 事（西岡清一郎、三木 修）

2. 契約内容の概要

非業務執行理事等がその職務を行うに当たり善意でかつ重大な過失がないときは金240万円と、役員報酬の2年分との、いずれか高い額を責任限定限度額とする。

イ) 役員賠償責任保険契約状況

私立学校法に従い、理事会決議により令和6年4月1日から役員賠償責任保険に加入した。

1. 被保険者

(1) 記名法人 学校法人慈恵大学

(2) 個人被保険者 … 理事、監事、評議員、退任役員、管理職従業員※

※法人の理事会決議により会社法上の「重要な使用人」と同等の地位として選任された個人のうち、執行役員以外の者。

2. 補償内容

(1) 役員（個人被保険者）に関する補償

法律上の損害賠償金、争訟費用等

(2) 記名法人に関する補償

法人内調査費用、第三者委員会設置・活動費用等

3. 支払い対象とならない主な場合

法律違反に起因する対象事由等

4. 保険期間中総支払限度額

5億円

2) 東京慈恵会医科大学

学 長：松藤 千弥

副 学 長：横尾 隆、岡部 正隆

医 学 科 長：竹森 重

看護学科長：北 素子

大学院医学研究科長：松藤 千弥

附属病院長：小島 博己 副院長：山本 裕康、瀧浪 将典、中野 匡

矢野 真吾、安保 雅博、玉上 淳子

葛飾医療センター病院長：飯田 誠 副院長：根本 昌実、小川 匡市、山田 裕紀

第三病院長：古田 希 副院長：岡本 友好、平本 淳

池田 圭一、小澤かおり

柏病院長：吉田 博 副院長：曾雌 茂、長谷川 譲、

西脇 嘉一、戸谷 直樹

学術情報センター長：尾尻 博也

生涯学習センター長：安保 雅博

教育センター長：中村真理子

臨床研究支援センター長：志賀 剛

総合医科学研究センター長：岡野ジェイムス洋尚

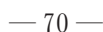
3) 看護専門学校

慈恵第三看護専門学校長：芝田 貴裕

慈恵柏看護専門学校長：忽滑谷和孝

[慈恵看護専門学校長：東條 克能]

(2025年 3 月 1 日)



11. 理 事 会

定例理事会の開催状況（2024年4月1日～2025年3月31日）

議 事 内 容	
2024年4月25日 I. 議決事項 1. 副理事長候補者の審議・選任 2. 顧問候補者の審議・委嘱 3. 教員人事 II. 報告事項 1. 共通報告 2. 法人関係報告 (1) 大学基準協会の大学評価（認証評価）結果について (2) 学校法人慈恵大学組織図 (3) 職員数報告 (4) 看護学科・看護専門学校卒業生の状況 (5) 看護職員採用状況および専門看護師・認定看護師等の状況 (6) 2023年度中に制定・改定された規程について (7) 外部資金の獲得について (8) 資産運用状況報告 (9) 新第三病院建設プロジェクト統括委員会報告 (10) 寄附行為の改定について (11) 本学の学内ベンチャー企業EverMedへの実施許諾契約について	3. 学事関係報告 (1) 学事報告 4. 病院関係報告 (1) 2024年度臨床研修医採用者数（医師国家試験後の確定分） (2) 2024年度レジデント採用者数（確定分） III. 現況報告 1. 附属病院（本院）の現況 2. 晴海トリトンクリニックの現況 3. 葛飾医療センターの現況 4. 第三病院の現況 5. 柏病院の現況 6. 患者数および医療収入等（各機関合計） IV. その他 1. 内部監査結果報告 2. 評議員会の日程について (1) 2024年5月23日（木）午後5時～（定例理事会は午後3時開始） 2023年度決算、2023年度事業報告、2023年度監査報告、寄附行為案に対する諮問 他 3. 地域連携看護学実践研究センター「ニュースレター」の配付
2024年5月23日 I. 議決事項 1. 教員人事 2. 2023年度（令和5年度）事業報告（案） 3. 2023年度（令和5年度）決算 II. 報告事項 1. 共通報告 2. 法人関係報告 (1) 新第三病院建設プロジェクト統括委員会報告（休会） 3. 学事関係報告 (1) 学事報告 4. 病院関係報告	III. 現況報告 1. 附属病院（本院）の現況 2. 晴海トリトンクリニックの現況 3. 葛飾医療センターの現況 4. 第三病院の現況 5. 柏病院の現況 6. 患者数および医療収入等（各機関合計） IV. その他

議 事 内 容	
2024年 6 月27日 I. 議決事項 1. 教員人事 II. 報告事項 1. 共通報告 2. 法人関係報告 (1) 5月評議員会報告 (2) 労働組合との交渉結果について (3) 新第三病院建設プロジェクト統括委員会報告 (4) 学長・病院長・役員等選任スケジュールについて (5) 私立学校法改正に伴う寄附行為の変更について 3. 学事関係報告 (1) 学事報告 4. 病院関係報告	III. 現況報告 1. 附属病院（本院）の現況 2. 晴海トリトンクリニックの現況 3. 葛飾医療センターの現況 4. 第三病院の現況 5. 柏病院の現況 6. 患者数および医療収入等（各機関合計） IV. その他 1. 2025年評議員会の開催日程について (1) 2025年 3月27日（木）13時～14時 (2) 2025年 5月15日（木）15時～ (3) 2025年 6月26日（木）13時～14時 2. 2023年度事業報告書配付
2024年 7 月25日 I. 議決事項 1. 学長候補者選考委員選出（理事）について 2. 学長候補者選考委員会の設置について 3. 附属病院長候補者選考委員会の設置について 4. 教員人事 II. 報告事項 1. 共通報告 2. 法人関係報告 (1) 新第三病院建設プロジェクト統括委員会報告 3. 学事関係報告 (1) 学事報告 (2) 第141回成医会総会プログラムについて	5. 病院関係報告 (1) 4病院長会議報告 III. 現況報告 1. 附属病院（本院）の現況 2. 晴海トリトンクリニックの現況 3. 葛飾医療センターの現況 4. 第三病院の現況 5. 柏病院の現況 6. 患者数および医療収入等（各機関合計） IV. その他 1. 大学関連配布物 2. 株式会社慈恵実業 創立50周年記念誌
2024年 9 月26日 I. 議決事項 1. 教員人事 2. 懲戒について II. 報告事項 1. 共通報告 (1) 夏季常任理事会報告（8月2日開催） 2. 法人関係報告 (1) 新第三病院建設プロジェクト統括委員会報告 3. 学事関係報告 (1) 学事報告 4. 病院関係報告	III. 現況報告 1. 附属病院（本院）の現況 2. 晴海トリトンクリニックの現況 3. 葛飾医療センターの現況 4. 第三病院の現況 5. 柏病院の現況 6. 患者数および医療収入等（各機関合計） IV. その他 1. 大学関連配布物 2. 外来棟駐車場の駐車料金について

議 事 内 容	
2024年10月24日 I. 議決事項 1. 学長候補者の選考 2. 教員人事 II. 報告事項 1. 共通報告 2. 法人関係報告 (1) 資産運用状況報告 (2) 新第三病院建設プロジェクト統括委員会報告 3. 学事関係報告 (1) 学事報告	4. 病院関係報告 (1) 医療安全推進週間について III. 現況報告 1. 附属病院（本院）の現況 2. 晴海トリトンクリニックの現況 3. 葛飾医療センターの現況 4. 第三病院の現況 5. 柏病院の現況 6. 患者数および医療収入等（各機関合計） IV. その他 1. 2024年度上半期内部監査結果報告 2. 大学関連配布物
2024年11月28日 I. 議決事項 1. 附属病院長候補者の選考 2. 学校法人慈恵大学評議員選任規則の改定について 3. 学校法人慈恵大学理事候補者選考委員会規則の制定について 4. 教員人事 II. 報告事項 1. 共通報告 2. 法人関係報告 (1) 新第三病院建設プロジェクト統括委員会報告（休会） (2) 学校法人慈恵大学組織図 3. 学事関係報告 (1) 学事報告	4. 病院関係報告 (1) 関東信越厚生局および東京都福祉保健局による立入検査の実施について (2) 2025年度臨床研修医マッチング結果について III. 現況報告 1. 附属病院（本院）の現況 2. 晴海トリトンクリニックの現況 3. 葛飾医療センターの現況 4. 第三病院の現況 5. 柏病院の現況 6. 患者数および医療収入等（各機関合計） IV. その他 1. 2025年度理事会開催日程
2024年12月26日 I. 議決事項 1. 役員人事 (1) 各附属病院長（分院長）候補者の審議・選任 (2) 看護専門学校長（第三・柏）候補者の審議・選任 2. 理事候補者選考委員会の委員案について 3. 第三病院の名称変更について 4. 懲戒について 5. 教員人事 II. 報告事項 1. 共通報告 2. 法人関係報告 (1) 新第三病院建設プロジェクト統括委員会報告	3. 学事関係報告 (1) 学事報告 4. 病院関係報告 III. 現況報告 1. 附属病院（本院）の現況 2. 晴海トリトンクリニックの現況 3. 葛飾医療センターの現況 4. 第三病院の現況 5. 柏病院の現況 6. 患者数および医療収入等（各機関合計） IV. その他 1. 監査法人トーマツとの面談について 2. 学校法人慈恵大学職員雑誌について

議 事 内 容	
2025年1月23日 I. 議決事項 1. 役員人事 (1) 寄附行為施行規則第29条他に規定する人事の審議・選任 (2) 顧問候補者の審議・委嘱 (3) 参与候補者の審議・選任 (4) 事務局長候補者の審議・選任 2. 教員人事 3. 職員管理職人事（2025年4月1日付） II. 報告事項 1. 共通報告 2. 法人関係報告 (1) 株式会社慈恵実業 第50期決算報告 (2) 新第三病院建設プロジェクト統括委員会報告（休会）	3. 学事関係報告 (1) 学事報告 4. 病院関係報告 III. 現況報告 1. 附属病院（本院）の現況 2. 晴海トリトンクリニックの現況 3. 葛飾医療センターの現況 4. 第三病院の現況 5. 柏病院の現況 6. 患者数および医療収入等（各機関合計） IV. その他 1. 成医会例会案内 2. 「フランケンシュタインの誘惑 科学史 闇の事件簿」DVDについて
2025年2月27日 I. 議決事項 1. 収益事業について 2. 資産運用の運用比率見直し 3. 各附属病院副院長候補者の審議・選任 4. 教員人事 5. 職員管理職人事（2025年4月1日付） 6. 私立学校法改正に伴う関連規定の改定について II. 報告事項 1. 共通報告 (1) 大学および大学院の目的・使命（英語版）について 2. 法人関係報告 (1) 総合医科学研究センター先端医療情報技術研究部・脳神経外科学講座発ベンチャー企業設立について (2) 2025年度予算（案）について (3) 新第三病院建設プロジェクト統括委員会報告 (4) 第三病院建替えに伴う既存建物の取り壊しについて (5) 学校法人慈恵大学組織図 (6) 学校法人慈恵大学2025年度事業計画（案） (7) 関連当事者との取引の調査依頼 (8) 理事候補者選考委員会について	3. 学事関係報告 (1) 学事報告 4. 病院関係報告 III. 現況報告 1. 附属病院（本院）の現況 2. 晴海トリトンクリニックの現況 3. 葛飾医療センターの現況 4. 第三病院の現況 5. 柏病院の現況 6. 患者数および医療収入等（各機関合計） IV. その他 1. 評議員会の日程について (1) 2025年3月27日（木）午後1時～ ※理事会・評議員会と同日開催 2025年度予算（案）、2025年度事業計画（案）他 (2) 2025年5月15日（木）午後3時～ 理事の選任に関する意見聴取、2024年度中に制定・改定となった規程の報告 他 (3) 2025年6月26日（木）午後1時～ 2024年度決算、2024年度事業報告、監事、会計監査人、評議員の選任 他

議 事 内 容	
2025年 3 月27日 I. 議決事項 1. 教員人事 2. 学校法人慈恵大学2025年度事業計画（案）について 3. 2025年度予算（案）について 4. 2025年度基礎系講座定数、総合医科学研究センター人員について 5. 2025年度臨床講座・診療部定数について 6. 内部統制システムに関する基本方針について 7. 私立学校法改正に伴う関連規定の改定について 8. 役員賠償責任保険契約の更新について 9. 大学院学則の改定について 10. 大学院私費留学生の授業料減免について 11. 収益事業に伴う寄附行為の変更について 12. 第三病院建替えに伴う既存建物の取り壊しについて	II. 報告事項 1. 共通報告 (1) 学長補佐の任期延長について 2. 法人関係報告 (1) 2025年 4 月幹部職員一覧 (2) 新第三病院建設プロジェクト統括委員会報告（休会） (3) 学校法人慈恵大学組織図 (4) 理事候補者選考委員会について 3. 学事関係報告 (1) 学事報告 4. 病院関係報告 III. 現況報告 1. 附属病院（本院）の現況 2. 晴海トリトンクリニックの現況 3. 葛飾医療センターの現況 4. 第三病院の現況 5. 柏病院の現況 6. 患者数および医療収入等（各機関合計） IV. その他 1. 所信表明の会の開催について 2. 理事および顧問の退任について

12. 評議員会の開催状況

（2024年 4 月 1 日～2025年 3 月31日）

議 事 内 容	
2024年 5 月23日 1. 諮問事項 1) 2023年度事業報告 2) 2023年度決算 3) 2023年度監査報告 4) 私立学校法改正に伴う寄附行為の変更について	2. 報告事項 1) 学事報告 2) 2023年度中に制定・改定となった規程類の件 3) 2025年評議員会・理事会日程について 3. その他
2025年 3 月27日 1. 諮問事項 1) 2025年度事業計画案の件 2) 2025年度予算案の件 3) 寄附行為改定について 4) 評議員会運営規則について 5) 第三病院建替えに伴う既存建物の取り壊しについて	2. 報告事項 1) 学事報告 2) その他 (1) 次回評議員会の開催について (2) 次々回評議員会の開催について 3. その他

13. 監 査 室

1. 内部監査

2024年度内部監査計画に基づき、以下の内部監査を計画通り実施した。

1) 公的研究費

- (1) 2023年度分文部科学省関係
 - ① 科学研究費助成事業
 - ② 卓越研究員事業
 - ③ 戦略的創造研究推進事業
 - ④ ムーンショット型研究開発事業
 - ⑤ 創発的研究支援事業
 - ⑥ 研究成果展開事業
 - ⑦ 間接経費（厚生労働省関係の競争的資金含む）
- (2) 2023年度分日本医療研究開発機構、厚生労働省、経済産業省関係
 - ① 日本医療研究開発機構委託研究開発費
 - ② 厚生労働科学研究費補助金
 - ③ 労災疾病臨床研究事業費補助金
 - ④ 成育医療研究開発事業
 - ⑤ 慢性腎臓病（CKD）重症化予防のための診療体制構築及び多職種連携モデル事業
 - ⑥ 慢性疼痛診療システム均てん化等事業
 - ⑦ 戦略的イノベーション創造プログラム
 - ⑧ ムーンショット型農林水産研究開発事業
 - ⑨ みどりの食料システム戦略実現技術開発・実証事業

2) 公的補助金

- (1) 2024年度分私立大学等経常費補助金（一般補助）
- (2) 2024年度分私立大学等改革総合支援事業補助金
- (3) 2023年度分私立大学等経常費補助金（特別補助）
- (4) 2023年度分地方公共団体等補助金

3) 公的研究費に関するモニタリング（期中監査）

- (1) 2024年度分公的研究費の執行・管理
 - ① 旅費の重複受給有無（2023年度分含む）
 - ② 換金性の高い物品（パソコンなど20万円以下（固定資産にならない））の管理状況（2023年度分含む）
 - ③ 科研費交付申請書の研究費配分
 - ④ 研究倫理に関する省令・倫理指針等の遵守状況
 - ⑤ 科研費応募要件の遵守状況
 - ⑥ 研究費雇用者の勤務状況
 - ⑦ 物品の検収業務の実施状況
 - ⑧ 出張の事実確認
 - ⑨ 消耗品納品の適正性
- (2) 2025年度科研費応募に係る要件遵守状況

4) 業務監査

- (1) 監査法人トーマツの2023年度「監査覚書」（指摘事項）への対応
- (2) 2023年度分学内研究費監査
- (3) 教室費会計の手許現金実査
- (4) 教学監査
- (5) 特定機能病院の管理者業務監査

- (6) 安全保障輸出管理監査
- (7) 個人情報保護監査の改善状況確認

2. その他

- 1) 監事に2023年度分および2024年度上半期分の内部監査結果を報告し、意見交換を行った。
- 2) 監査法人に2024年度内部監査内容について報告し、意見交換を行った。
- 3) 監事と監査室長は、会計監査人から2023年度決算の監査報告並びに2023年度会計監査報告を受け、意見交換を行った。
- 4) 公益通報・相談窓口の対応
- 5) 研究適正化特別委員会の事務局担当（委員会2回開催、内1回は臨時Web開催）

Ⅱ．東京慈恵会医科大学

1. 教授、その他の人事（2024年4月～2025年3月）

1) 2025年3月31日付退任教授

氏 名	旧所属	現 在
吉 村 道 博	内 科 学 講 座（循 環 器 内 科）	名誉教授
鐘ヶ江 裕 美	総合医科学研究センター 基盤研究施設	客員教授
西 川 正 子	大 学 直 属	非常勤講師
木 山 秀 哉	麻 酔 科 学 講 座	臨床専任教授
加 藤 智 弘	大 学 直 属	臨床専任教授
古 田 希	泌 尿 器 科 学 講 座	特命教授
山 本 裕 康	大 学 直 属	特命教授
渡 邊 修	リハビリテーション医学講座	客員教授
黒 坂 大 太 郎	内科学講座（リウマチ・膠原病内科）	客員教授
勝 沼 俊 雄	小 児 科 学 講 座	客員教授
宮 田 市 郎	小 児 科 学 講 座	客員教授
吉 田 正 樹	感 染 制 御 科	客員教授
土 橋 史 明	内科学講座（腫瘍・血液内科）	客員教授
芝 田 貴 裕	内 科 学 講 座（循 環 器 内 科）	
塚 田 弘 樹	感 染 制 御 科	客員医師
辰 野 聡	放 射 線 医 学 講 座	客員医師
石 田 祐 一	大 学 直 属	臨床専任教授
浅 野 晃 司	大 学 直 属	名誉教授
青 木 学	放 射 線 医 学 講 座	臨床専任教授
永 野 みどり	看 護 学 科 成 人 看 護 学	
小谷野 康 子	看 護 学 科 精 神 看 護 学	教授（特任）

2) 新任教授

氏 名	所 属	就任年月日	経 歴	備 考
鬼 頭 伸 輔	精 神 医 学 講 座	2024.4.1	平成11年 岩手医科大学卒	国立神経・精神医療研究 センター病院精神診療部 診療部長より
柳 田 圭 介	分子生物学講座	2024.9.1	平成25年 東京大医卒	国立国際医療研究セン ター 脂質生命科学研究 部上級研究員より
渡 邊 洋 平	ウイルス学講座	2024.12.1	平成15年 鹿児島大農学部 獣医学科卒	京都府立医科大学医学研 究科感染病態学講師より
田 上 隆	救急災害医学講座 危機管理・救命分野	2025.3.1	平成14年 順天堂大医卒	日本医科大学医学部救急 医学分野准教授より
橋 口 正 行	臨床薬理学講座	2024.4.1	昭和58年 福岡大薬卒	臨床薬理学講座教授（特 任）より
新 智 文	大 学 直 属	2024.4.1	平成2年 本学卒	JA北海道厚生連帯広厚 生病院副院長より
古 田 昭	泌尿器科学講座	2024.4.1	平成5年 自治医大卒	泌尿器科学講座准教授よ り
堀 野 哲 也	感 染 制 御 科	2024.4.1	平成8年 本学卒	感染制御科准教授より
麻 生 多 門	人 間 科 学 教 室 社会科学研究室	2024.4.1	平成7年 早稲田大経済卒	鳴門教育大学大学院学校 教育研究科教授（法学） より

氏 名	所 属	就任年月日	経 歴	備 考
後 藤 恭 子	大 学 直 属	2024.5.1	平成5年 長崎大医卒	大学直属准教授より
平 塚 理 恵	自 然 科 学 教 室 生 物 学 研 究 室	2024.7.1	昭和62年 日本女子大学 家政理学科卒	自然科学教室・生物学研 究室准教授より
野 木 裕 子	外 科 学 講 座	2024.7.1	平成3年 新潟大医卒	外科学講座准教授より
石 田 勝 大	形 成 外 科 学 講 座	2024.7.1	平成6年 本学卒	形成外科学講座准教授よ り
高 橋 直 人	外 科 学 講 座	2024.8.1	平成2年 本学卒	外科学講座准教授より
舘 野 歩	精 神 医 学 講 座	2024.10.1	平成5年 本学卒	精神医学講座准教授より
品 川 俊一郎	精 神 医 学 講 座	2024.10.1	平成11年 本学卒	精神医学講座准教授より
秋 山 眞 紀	分 子 生 理 学 講 座	2025.1.1	平成3年 本学卒	分子生理学講座准教授よ り
藤 井 英 紀	整 形 外 科 学 講 座	2025.1.1	平成6年 本学卒	整形外科学講座准教授よ り
福 田 紀 男	細 胞 生 理 学 講 座	2025.2.1	平成2年 早稲田大理卒	細胞生理学講座准教授よ り

3) 特任教授

氏 名	所 属	就任年月日	備 考
内 田 満	看 護 学 科 科 学 健 康 学 科 科 学	2015.4.1	任期延長：2024年4月1日～ 2025年3月31日
大 橋 十 也	看 護 学 科 科 学 健 康 学 科 科 学	2022.4.1	任期延長：2024年4月1日～ 2025年3月31日
岡 崎 真 雄	学術情報センター	2011.11.1	任期延長：2024年4月1日～ 2026年3月31日
石 田 祐 一	大 学 直 属	2022.1.1	任期延長：2024年4月1日～ 2025年3月31日
辰 野 聡	放 射 線 医 学 講 座	2020.4.1	任期延長：2024年4月1日～ 2025年3月31日
鈴 木 英 明	教 育 セ ン タ ー	2024.4.1	特任期間：2024年4月1日～ 2026年3月31日
二ノ宮 邦 稔	看 護 学 科 科 学 健 康 学 科 科 学	2024.4.1	特任期間：2024年4月1日～ 2025年3月31日
吉 川 晃 司	感 染 制 御 科	2021.4.1	任期延長：2024年4月1日～ 2027年3月31日
高 木 正 道	内 科 学 講 座 (呼 吸 器 内 科)	2021.1.1	任期延長：2024年4月1日～ 2026年3月31日
海老原 孝 枝	内 科 学 講 座 (総 合 診 療 内 科)	2024.4.1	特任期間：2024年4月1日～ 2025年3月31日
佐久間 亨	放 射 線 医 学 講 座	2024.4.1	特任期間：2024年4月1日～ 2025年3月31日
中 澤 靖	感 染 制 御 科	2021.4.1	任期延長：2024年4月1日～ 2025年3月31日
小 川 崇 之	内 科 学 講 座 (循 環 器 内 科)	2024.11.1	特任期間：2024年11月1日～ 2026年3月31日
小武海 公 明	内 科 学 講 座 (循 環 器 内 科)	2024.11.1	特任期間：2024年11月1日～ 2026年3月31日
佐 藤 紀 子	大学院医学研究科 看 護 学 専 攻	2018.4.1	任期延長：2024年4月1日～ 2025年3月31日

氏 名	所 属	就任年月日	備 考
中 野 敦	細胞生理学講座	2021.4.1	任期延長：2024年4月1日～ 2027年3月31日
齋 藤 敬 太	麻 酔 科 学 講 座	2022.2.1	任期延長：2024年4月1日～ 2027年3月31日
高 橋 衣	看 護 学 科 科学	2024.4.1	特任期間：2024年4月1日～ 2025年3月31日
千 田 実	大 学 直 属	2025.2.1	特任期間：2025年2月1日～ 2027年3月31日
松 本 暁 子	細胞生理学講座 宇宙航空医学研究室	2025.3.1	特任期間：2025年3月1日～ 2026年3月31日

4) 特命教授

氏 名	所 属	就任年月日	備 考
松 藤 千 弥	大 学 直 属	2024.4.1	特命期間：2024年4月1日～ 2025年3月31日

5) 臨床専任教授

氏 名	所 属	就任年月日	備 考
關 根 広	大 学 直 属	2024.4.1	期間延長：2024年4月1日～ 2025年3月31日
池 上 雅 博	大 学 直 属	2024.4.1	期間延長：2024年4月1日～ 2025年3月31日
武 山 浩	大 学 直 属	2024.4.1	期間延長：2024年4月1日～ 2026年3月31日
清 川 貴 子	大 学 直 属	2024.4.1	任命期間：2024年4月1日～ 2027年3月31日
鳥 海 弥寿雄	大 学 直 属	2024.4.1	任命期間：2024年4月1日～ 2027年3月31日
増 岡 秀 一	大 学 直 属	2024.4.1	任命期間：2024年4月1日～ 2027年3月31日
横 山 啓太郎	大 学 直 属	2024.4.1	任命期間：2024年4月1日～ 2027年3月31日
秋 元 哲 夫	大 学 直 属	2024.4.1	任命期間：2024年4月1日～ 2027年3月31日

6) 産学連携教授

氏 名	所 属	就任年月日	備 考
内 富 庸 介	がんサイバーシップ・ デジタル医療学講座	2024.4.1	任命期間：2024年4月1日～ 2027年3月31日
近 藤 一 博	疲 労 医 学 講 座	2024.4.1	任命期間：2024年4月1日～ 2029年3月31日

7) 名誉教授

氏 名	所 属	就任年月日	備 考
繁 田 雅 弘	大 学 直 属	2024.4.1	前精神医学講座担当教授
南 沢 享	大 学 直 属	2024.4.1	前細胞生理学講座担当教授
加 藤 総 夫	大 学 直 属	2024.4.1	前総合医科学研究センター 神経科学研究 部教授
小 澤 隆 一	大 学 直 属	2024.4.1	前国領校人間科学教室 社会科学研究室教 授

8) 客員教授

氏 名	所 属	就任年月日	備 考
大 谷 卓 也	大 学 直 属	2024.4.1	医療法人埼玉成恵会病院関節外科センター長在任中
海 渡 健	大 学 直 属	2024.4.1	社会保険支払基金特別審査委員会委員在任中
郡 司 久 人	大 学 直 属	2024.4.1	北柏リハビリ総合病院顧問在任中
小 林 一 成	大 学 直 属	2024.4.1	野村病院常勤顧問在任中
内 山 眞 幸	大 学 直 属	2024.4.1	日本アイソトープ協会理事在任中
島 田 敏 樹	大 学 直 属	2024.4.1	衆議院診療所所長在任中
和 田 靖 之	大 学 直 属	2024.4.1	梅郷ナーシングセンター施設長在任中
藤 岡 秀 一	外 科 学	2024.4.1	総合高津中央病院副院長在任中
中 山 次 久	大 学 直 属	2024.4.1	独協医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科教授在任中
田 中 康 広	耳 鼻 咽 喉 科 学	2024.6.1	独協医科大学埼玉医療センター耳鼻咽喉科学教室主任教授在任中
春 名 眞 一	耳 鼻 咽 喉 科 学	2024.8.1	独協医科大学名誉教授在任中
結 城 公 一	麻 酔 科 学	2024.8.1	ハーバード大学医学部教授在任中
小 森 学	耳 鼻 咽 喉 科 学	2024.8.1	聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学主任教授在任中
中 原 仁	内 科 学 (脳 神 経 内 科)	2024.10.1	慶応義塾大学医学部内科学教室神経内科教授在任中
河 原 秀 次 郎	外 科 学	2024.11.1	国立病院機構西埼玉中央病院院長補佐在任中
吉 田 衛	整 形 外 科 学	2024.11.1	国立病院機構西埼玉中央病院整形外科部長在任中
和 田 弘 太	耳 鼻 咽 喉 科 学	2024.11.1	東邦大学医学部耳鼻咽喉科学講座教授在任中
関 口 直 宏	内 科 学 (腫 瘍・血 液 内 科)	2024.11.1	国立病院機構災害医療センター血液内科部長在任中

9) 叙位・叙勲

柴 孝也 客 員 教 授 2024年11月29日 正六位

10) 訃報

鈴木 昭男	客 員 教 授	2024年 5 月 5 日	逝去
法橋 建	客 員 教 授	2024年 5 月18日	逝去
大槻 磐男	客 員 教 授	2024年 8 月31日	逝去
渡辺 豊	元 教 授	2024年 9 月 2 日	逝去
星 順隆	元 教 授	2024年 9 月11日	逝去
大井田 修	同 窓 会 顧 問	2024年 9 月27日	逝去
柴 孝也	客 員 教 授	2024年10月30日	逝去
岡野 弘	客 員 教 授	2024年12月20日	逝去
米本 恭三	名 誉 教 授	2024年12月23日	逝去
牛込新一郎	客 員 教 授	2025年 1 月16日	逝去

2. 教職員数

1) 教員数 2024年 5月1日現在

① 医学科			
専任教員	1,602名	兼任教員	1,475名
(男性1,125名、女性477名、平均年齢40.0歳)		(男性1,089名、女性386名、平均年齢47.5歳)	
(内訳) 常勤教員	1,243名	(内訳) 非常勤教員	431名
レジデント (専攻医)	306名	関連病院派遣中	776名
留学・休職等	53名	留学・休職等	268名
② 看護学科			
専任教員	40名	兼任教員	93名
(男性 5 名、女性35名、平均年齢51.4歳)		(男性36名、女性57名、平均年齢57.0歳)	
(内訳) 常勤教員	39名	(内訳) 非常勤教員	93名
留学・休職等	1名	留学・休職等	0名

2) 初期臨床研修医数 (2024年 5月1日現在)

1 年	本 院	34名	2 年	本 院	34名
	〃 歯科	2名		〃 歯科	1名
	葛飾医療センター	10名		葛飾医療センター	10名
	第 三 病 院	18名		第 三 病 院	18名
	柏 病 院	24名		柏 病 院	23名
	合 計	88名		合 計	86名
				総 合 計	174名

3) 職員数 (看護師を含む) (2024年 5月1日現在)

大学	*	222名
本院	**	1,709名
葛飾医療センター		583名
第三病院	***	805名
柏病院	***	966名
計		4,285名
常勤職員のみ (長期非稼働者を除く)		
* 法人事務局、医学科国領校、看護学科、慈恵看護専門学校を含む。		
** 晴海トリートメントクリニックを含む。		
*** それぞれ看護専門学校を含む。		

4) 看護師数 (2024年 5月1日現在)

	正看	准看	その他*	計
法 人	1名	0名	0名	1名
大 学	1名	0名	0名	1名
本 院	1,137名	0名	36名	1,173名
葛飾医療センター	407名	0名	23名	430名
第 三 病 院	546名	0名	20名	566名
柏 病 院	662名	0名	31名	693名
計	2,754名	0名	110名	2,864名

* 事務員 (看護部所属)、看護補助員、保育士

5) 法人の概要

教職員の概要

- ・ 職員の本務・兼務別の人数（2024年 5 月 1 日現在）

本	務	4,285
兼	務	0

- ・ 職員の平均年齢（2024年 5 月 1 日現在）

平均年齢	34.4歳
------	-------

3. 教 育

1) 医学部医学科学生数など(2024年5月1日現在)

(1) 学生数および各学年担当教学委員

学年	定員	人員	内訳		学年担当教学委員	学生保健指導委員会
			男	女		
1	105	106	67	39	三崎 和志 教 授	委員長 宮脇剛司 教授 副委員長 竹田 宏 准教授 【委員】 横山啓太郎 教 授 (晴海トリトンクリニック) 秋山 政晴 准教授 (小児科) 中澤 靖 教 授 (感染対策部) 長谷部恵子 看護師 (第三・感染制御室) 泉 祐介 助 教 (1年担当・内科) 布村 明彦 教 授 (1年担当・精神) 本郷 賢一 教 授 (2年担当・内科) 宿谷 結希 助 教 (3年担当・内科) 伊藤 三郎 助 教 (4年担当・内科) 赤須 貴文 助 教 (5年担当・内科) 松尾 七重 講 師 (6年担当・内科) 品川俊一郎 准教授 (2～6年担当・精神)
2	105	112	66	46	岡部 正隆 教 授	
3	105	114	78	36	草刈洋一郎 教 授	
4	110	108	65	43	武田 聡 教 授	
5	110	107	69	38	宮脇 剛司 教 授	
6	110	105	58	47	櫻井 結華 教 授	
計	645	652	403	249		

(国領校：106名 西新橋校：546名)

(2) 教学委員長 学生部長

大学事務部長

・教学委員長	竹森 重 教授
・副教学委員長	横尾 隆 教授
〃	横井 勝弥 教授
・学 生 部 長	金城 雄樹 教授
・副学生部長	衛藤 謙 教授
〃	小宮 成義 教授
・大学事務部長	相曽好司郎

2) 医学部看護学科学生数など(2024年5月1日現在)

(1) 学生数および学年担当委員など

学年	定員	人員	内訳		学年担当学生委員等
			男	女	
1	60	60	1	59	委 員 内田 満 教 授 (保健指導担当)
2	60	60	4	56	〃 金久保愛子 准教授 (1年担当)
3	60	64	0	64	〃 永吉美智恵 准教授 (1年担当)
4	60	60	0	60	〃 清水由美子 准教授 (2年担当)
計	240	244	5	239	〃 中島 淑恵 准教授 (3年担当)
					〃 濱田真由美 准教授 (4年担当)

(2) 教学委員長・学生部長・学事課

・教学委員長	田中 幸子	教授
・学生部長	小谷野康子	教授
・学事課	鎌田 進	主任

3) 大学院学生数（医学系専攻博士課程）（2024年 5 月 1 日現在）

学年	定員	人員	内訳		大学院委員会			
			男	女				
1	66	34	27	7	委員長：吉田 清嗣	教授		
2	66	47	31	16	委員：松藤 千弥	学長	岡部 正隆	教授
3	66	41	30	11	横尾 隆	教授	岡野(J)洋尚	教授
4	66	32	21	11	矢野 真吾	教授	大塚 崇	教授
計	264	154	109	45	下田 将之	教授	玉利真由美	教授
					坪田 昭人	教授	青木 友浩	教授
					鬼頭 伸輔	教授		

4) 大学院学生数（看護学専攻博士前期課程）（2024年 5 月 1 日現在）

学年	定員	人員	内訳		看護学専攻大学院委員会			
			男	女				
1	10	9	1	8	委員長：佐藤 紀子	専攻長		
2	10	12	3	9	委員：佐藤 正美	教授	北 素子	教授
計	20	21	4	17	田中 幸子	教授	梶井 文子	教授
					高橋 衣	教授	小谷野康子	教授

5) 大学院学生数（看護学専攻博士後期課程）（2024年 5 月 1 日現在）

学年	定員	人員	内訳		看護学専攻大学院委員会			
			男	女				
1	3	1	0	1	委員長：佐藤 紀子	専攻長		
2	3	2	0	2	委員：佐藤 正美	教授	北 素子	教授
3	3	7	2	5	田中 幸子	教授	梶井 文子	教授
計	9	10	2	8	高橋 衣	教授	小谷野康子	教授

6) 大学院学生数（医科学専攻修士課程）（2024年 5 月 1 日現在）

学年	定員	人員	内訳		看護学専攻大学院委員会			
			男	女				
1	2	0	0	0	委員長：川目 裕	専攻長		
2	2	—	—	—	委員：大橋 十也	教授	玉利真由美	教授
計	4	0	0	0	吉田 清嗣	教授	竹内 千仙	講師

7) 大学および大学院など

(1) 医学科

I. 教学関係

1. 教学委員会

医学科教学委員会は、2024年度より教学の運営に学生の意見を反映させるため学生教学委員を配置し、毎月2回定例開催した。委員の構成は西新橋校選出委員14名、国領校選出委員3名、学生教学委員3名の計20名である。

2024年度の各教学委員の役割分担は、以下の通りである。

竹森重教授（教学委員長）、横尾隆教授（副教学委員長・臨床実習調整委員長）、横井勝弥教授（副教学委員長）、金城雄樹教授（学生部長、学生部委員長）、衛藤謙教授（副学生部長、教育資源委員長）、小宮成義教授（副学生部長）、嘉糠洋陸教授（カリキュラム委員長）、草刈洋一郎教授（症

候病態演習委員長、3 学年担当)、常喜達裕教授(臨床実習教育委員長)、石橋由朗教授(試験委員長)、宮脇剛司教授(学生保健指導委員長、5 学年担当)、品川俊一郎准教授(学生支援委員長)、武田聡教授(FD・SD 委員長、4 学年担当)、中村真理子教授(教育プログラム評価委員長)、三崎和志教授(1 学年担当)、岡部正隆教授(2 学年担当)、櫻井結華教授(6 学年担当)、柳澤裕之教授(オブザーバー)

2. 2025年度医学科の進級、2024年度卒業者

1 年:106人 (進級 100人 留年 5 人 退学 1 人)

2 年:112人 (進級 107人 留年 3 人 退学 2 人)

3 年:114人 (進級 111人 留年 2 人 退学 1 人)

4 年:108人 (進級 107人 留年 1 人)

5 年:107人 (進級 103人 留年 3 人 退学 1 人)

6 年:105人 (卒業 105人)

総数:652人

3. 共用試験の実施

共用試験 CBT・Pre-CC OSCE は臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を具有しているかどうかを評価するため大学が共用する試験として定められており、本学においては、8 月19日(月)および20日(火)に共用試験 CBT、8 月24日(土)に Pre-CC OSCE を機構課題 8 題で実施した。医学科 4 年生108名が受験し、107名が合格した。また、臨床実習後における臨床技能と態度を評価する試験として Post-CC OSCE を実施した。2024年度は 9 月20日(金)および21日(土)において、機構課題 3 題と大学独自課題 6 題の合計 9 課題で実施した。医学科 6 年生105名が受験し、全員合格した。

4. 医学科学生教学検討会議

本会議は、教学委員と学生会により教学の進め方について検討しており、例年 7 月と12月の年 2 回開催している。本年は 7 月18日(木)と12月19日(木)に開催した。学生からは、次年度に向けて演習授業の実施方法や試験日程、教員の指導に関する要望があげられた。教員と学生および外部委員による意見交換が行われ、教育の改革に繋がった。

5. FD「医学教育者のためのワークショップ」

2024年度に開催されたFDは以下の通りである。

① 試験問題作成ワークショップ

日 時:2024年 6 月 8 日(土)

場 所:大学 1 号館 5 階講堂・5 階実習室

テーマ:良質な試験問題(MCQ)作成者の養成

参加者(25名、実行委員 6 名)

② Pre-CC OSCE 評価者トレーニング

日 時:2024年 8 月 3 日(土)

場 所:大学 1 号館 6 階講堂・7 階実習室・8 階演習室

テーマ:Pre-CC OSCE 評価者トレーニング

参加者(43名、実行委員 9 名)

③ Post-CC OSCE 評価者トレーニング

日 時:2024年 9 月 7 日(土)

場 所:大学 1 号館 6 階実習室・7 階実習室・8 階演習室

テーマ:Post-CC OSCE 評価者トレーニング

参加者(55名、実行委員15名)

④ 臨床実習指導医養成

日 時:2024年11月 9 日(土)

場 所:TV 会議システム(Zoom)開催

テーマ:診療参加型臨床実習(クリニカル・クラークシップ)推進のための指導者養成

参加者（31名、実行委員 7 名）

⑤ 初年次教育に関するワークショップ

日 時：2024年11月16日（土）

場 所：国領校220講義室

テーマ：LGBTQに配慮したときに見えてくる問題の共有

参加者（19名、実行委員 4 名）

⑥ 臨床実習現場におけるEBMの指導のための教員養成

日 時：2025年 3 月22日（土）

場 所：大学 1 号館 6 階実習室

テーマ：効率的な学生指導法－臨床実習におけるEBMの指導－

参加者（11名、実行委員 1 名）

6. その他の報告事項

1) 入学式

令和 6 年度医学科・看護学科入学式を2024年 4 月 4 日（木）午後 2 時から 2 号館講堂で挙
行した。入学生、保護者および教職員、約600名が参列した。

2) 京都府立医科大学との定期戦

京都府立医科大学との定期戦・懇親会・レセプションを東京にて 4 月28日（日）に開催し
た。コロナ禍以降で変化した学生の特性や教育の状況について意見交換を行った。

3) オープンキャンパス

西新橋キャンパス、2 号館講堂および大学 1 号館において、全体説明会、学生企画を開催
した。2 日間で1,289名の参加が得られ、好評であった。

1 日目：2024年 8 月 5 日（月）

2 日目：2024年 8 月 6 日（火）

4) 学祖墓参

学祖の墓参を11月 9 日（土）に行った。医学科、看護学科ならびに看護専門学校の教員・
学生代表など35名が参列した。墓参後には懇親会を開催し、学長、理事長から高木兼寛先生
を偲ぶお言葉が述べられ、学生代表からは学祖と建学の精神に触れ、医療者を目指すべく
日々勉学に励んでいることが報告された。

5) 西新橋校退任記念講義

2025年 3 月末日をもって定年退任される吉村道博教授（内科学講座（循環器内科））の退
任記念講義ならびに退任教授挨拶を 1 月31日（金）午後 3 時から大学 1 号館講堂で開催した。
退任記念講義

演題名 吉村 道博 教授 「心不全学の進歩：慈恵医大での軌跡」

記念講義終了後、同じく定年退任される鐘ヶ江裕美教授（基盤研究施設）・西川正子教授
（大学直属）・木山秀哉教授（麻酔科学講座）・加藤智弘教授（大学直属）・古田希教授（泌尿
器科学講座）・山本裕康教授（大学直属）・渡邊修教授（リハビリテーション医学講座）・黒
坂大太郎教授（内科学講座（リウマチ・膠原病内科））・勝沼俊雄教授（小児科学講座）・宮
田市郎教授（小児科学講座）・吉田正樹教授（感染制御科）・土橋史明教授（内科学（腫瘍・
血液内科））・芝田貴裕教授（内科学講座（循環器内科））・塚田弘樹教授（感染制御科）・辰
野聡教授（放射線医学講座）・石田祐一教授（大学直属）・浅野晃司教授（大学直属）・青木
学教授（放射線医学講座）より挨拶があり、大学・同窓会・医学科保護者会・医学科学生会
から記念品が贈呈された。

また、同日、午後 6 時より、退任記念懇親会を東京プリンスホテル 2 階「プロビデンスホー
ル」で開催した。名誉教授、同窓生・教職員・学生など200名を超える参加があり、金城雄
樹学生部長の開会挨拶の後、退任教授の挨拶、所属部署・学生会・看護学科代表者から花束
贈呈が行われた。退任教授を囲んで談笑の輪が会場全体に広がり大いに盛り上がる中、学生
部長の閉会の辞をもって閉会となった。

6) 卒業式

第100回医学科・第30回看護学科卒業式を2025年3月6日（木）午後1時30分から2号館講堂で挙行了。卒業生、保護者、同窓および教職員の約600名が参列した。また、本年度は6年ぶりに松藤学長より卒業生一人ひとりに卒業証書（学位記）が授与された。

II. 入学試験

1. 2025年2月11日（火・祝）に東京流通センターイベントホールで一次試験を実施した。志願者数は1,895名（前年比－73名）、受験者数は1,730名（前年比＋86名）であった。2月18日（火）に一次試験合格者496名を発表し、2月21日（金）・22日（土）・23日（日）の3日間にわたって二次試験を実施した。3月3日（月）に合格発表を行った。正規合格者は160名、補欠合格者は198名である。

入学者の内訳は下記の通りである。

- ① 男子72名、女子33名
- ② 現役54名、1浪39名、2浪5名、3浪2名、その他5名
- ③ 地域別入学者数

北海道・東北地方	2名
関東地方	92名
中部・近畿地方	7名
中国・四国地方	3名
九州地方	1名

2. 今年度よりWeb出願システムを導入し、受験生の利便性向上を図った。また、これに伴い、受験票発送料金の削減、事務の効率化が図られた。また、募集要項についてはホームページ上での提供とし、出願書類の附属病院内コンビニエンスストア（ローソン）での販売を廃止した。

III. 国家試験

1. 医師国家試験

第119回医師国家試験が2025年2月8日（土）、9日（日）の2日間にわたって実施された。3月14日（金）に合格発表があり、本学からの総受験者113名のうち109名が合格した。（新卒受験者105名のうち104名が合格、既卒受験者8名のうち5名が合格）。合格率は96.5%であった。国・公・私立大学を合わせた総合順位は82校中第15位（前年59位）、私立大学のみでは31校中第7位（前年25位）であった。

(2) 看護学科

I. 教学関係

1. 教学委員会

看護学科教学委員会は、教学委員長1名および委員4名をもって構成され、毎月1回定例開催した。2024年度の教学委員は以下のとおりである。

教学委員長 田中 幸子教授

教学委員 小谷野康子教授、嶋澤 順子教授、梶井 文子教授、望月 留加准教授

2. 教学関連の主な事項

- ・2024年度は、1年生60名、2年生60名、3年生64名、4年生60名で新学期を迎えた。
- ・1年生オリエンテーションを4月5日～12日に開催し、カリキュラム、慈恵メールおよびe-learningの使用法、健康チェックの入力法などの説明を行った。また、2～4年生対象のオリエンテーションを4月3日に開催し、選択科目や実習に関する説明を行った。4月11日には卒業生4名を迎え、シンポジウム（生涯発達とキャリア開発のために）を開催した。
- ・2～4年生の科目横断総合試験（CBT）を4月8日に実施した。本試験は学生自身の知識獲得状況を確認し今後の学修課題を明確にすることを目的として例年行っている。
- ・授業は原則として登校授業とした。解剖生理学と一部の非常勤講師による授業については時間割を集約する等工夫した上で、オンデマンドまたは同期型授業とした。

- ・1年生保護者説明会を4月4日に開催した。また、全学年の保護者を対象とした「学生に関する情報交換会」を6月22日に実施した。
- ・次の期間に定期試験を実施した。
前期 7月6日、13日、27日、8月26日～8月31日、9月17日～9月28日
後期 12月21日、1月20日～1月30日
- ・第31期生の「看護への思いを新たにする式」を、7月26日に挙行了した。
- ・解剖諸霊位供養法会が10月28日に行われ、教員・学生代表が参加した。
- ・学祖高木兼寛先生の墓参が11月9日に行われ、教員・学生代表が参加した。
- ・4年生の看護研究発表会を11月21日に開催した。
- ・拡大カリキュラム情報交換会を12月23日、オンライン会議（Zoom）にて開催した。
- ・講師会を兼任教員、非常勤講師を交えて3月14日にオンライン会議（Zoom）にて開催した。
- ・雇用者・卒業生アンケート、在学生・教員アンケートなどを基にディプロマポリシーに沿ったカリキュラム評価を行った。

II. 入学試験

1. 学校推薦型選抜（指定校制）入学試験（小論文・面接）を、11月16日に実施した。志願者は8名であり、8名全員を合格とした。また、一般選抜入学試験については、2月2日に一次試験（筆記試験）を、2月5日に二次試験（面接）を実施した。志願者は277名であり、正規合格者は91名、補欠合格者は84名である。

入学者は60名、内訳は以下の通りである。

- ① 女子58名、男子2名
- ② 現役 59名、1浪 1名
- ③ 地域別（高校所在地別）入学者数

東京都	41名
神奈川県	10名
埼玉県	7名
栃木県	1名
福島県	1名

2. オープンキャンパスを7月14日、8月4日、10月27日の3日間開催した。また、学外で開催された大学進学ガイダンス等に参加し、本学の魅力をPRすることで、より多くの受験生に関心を持ってもらえるよう努めた。

III. 国家試験

第114回看護師国家試験は2025年2月16日に、第111回保健師国家試験は2024年2月14日に実施され、3月24日に合格発表が行われた。結果は以下のとおりである。

看護師 62名受験（既卒2名）、62名合格 合格率 100.0%（全国平均90.1%）

保健師 19名受験（既卒0名）、19名合格 合格率 100.0%（全国平均94.0%）

IV. 学生生活アドバイザー

若手教員が学生アドバイザーとして1人あたり数名の1、2年生を受け持ち、支援を行っている。特に1年生については、遠隔学習環境に関する相談、学習や生活上の悩みなど、学生のメンタル面を支える活動を行い、有益であった。

V. 進路指導関係

本学附属病院の就職説明会やインターンシップをナース就職支援室と協力して実施した。

2025年3月卒業生60名の進路の内訳は、以下のとおりである。

本学附属病院への就職	26名
進学	7名
保健師として就職	3名
他病院	24名

Ⅵ. その他

1. 地域連携看護学実践研究センター（JANPセンター）が開設8年目を迎えた。みんなの活動、みんなの学び場、みんなの保健室の3部門の活動とともに、2023年度に実施した「調布市・狛江市在住・在勤者のヘルスリテラシー・QOL・健康行動についての横断調査」により若い世代のヘルスリテラシー等の課題が明らかとなったことから、JANPセンターの中心となる活動テーマとして「プレコンセプションケア」を定め、2024年度は第三看護専門学校・第三病院看護部・第三健康推進センター・狛江医師会・狛江市・調布市近隣の中高大学の養護教諭・助産師・薬剤師等の連携のもと、発達段階別教材を完成した。
2. 看護学科最終講義について

2025年3月末日をもって定年退任される小谷野康子 教授（看護学科 精神看護学領域）の最終講義と退任記念パーティーを1月18日（土）に開催した。

最終講義 小谷野康子 教授 「教育・研究の軌跡－精神看護学の未来を紡ぐ」

退任教授 永野みどり 教授 ・ 内田 満 教授

(3) 大学院

大学院学則を次の通り改定し、令和7年4月1日より施行した。

- ① 医学系専攻において、看護学専攻、医科学専攻同様に専攻長を設置することができるよう第39条を改定した。これにより令和7年4月より3専攻それぞれに専攻長を設置する。
- ② 医科学専攻の学位論文審査及び最終試験について、現行の運用に合わせて第18条を改定した。

Ⅰ. 医学研究科医学系専攻博士課程

1. 大学院研究助成制度の運営について

基礎医学、社会医学及び臨床医学における優れた研究者を養成することを目的として、大学院研究助成制度を運営している。2024年度の採択件数は20件であった。

2. がんプロフェッショナル事業「関東次世代のがん専門医療人養成プラン」について

2023年度より筑波大学を代表校とする文部科学省がんプロフェッショナル事業「関東次世代のがん専門医療人養成プラン」に連携大学のひとつとして加わり、①がん治療を支える多領域人材養成、②がんデータ科学推進人材養成、③がん治療イノベーション人材養成の3コースを新設した。2024年度は14名が新規で受講登録をした。

3. 国立がん研究センターとの連携大学院について

2024年度は2名の連携大学院生が課程を修了（学位取得）した。学位論文審査においては、連携大学院教員が学位論文審査委員会審査委員として審査に参画した。1月14日に「第6回連携大学院生による研究発表会」をオンライン会議（Zoom）にて開催し、大学院生31名、教職員18名の参加があった。また、大学院生の研究指導を実施する国立がん研究センターの職員に対し、連携大学院教員（有期）の任用を開始した。2024年度は10名の連携大学院教員（有期）が任用された。

4. 国立精神・神経医療研究センターとの連携大学院について

2021年度より国立精神・神経医療研究センターと連携大学院制度を開始し、2024年度は1名の連携大学院生が入学した。学位論文審査においては、連携大学院教員が学位論文審査委員会審査委員として審査に参画した。7月23日に「第1回連携大学院生による研究発表会」をオンライン会議（Zoom）にて開催し、連携大学院生2名による研究発表を行った。

5. 入学試験について

2025年度の大学院医学研究科医学系専攻博士課程入試について、一次募集は2024年9月28日に、二次募集は2025年1月25日に実施した。39名（うち社会人17名）が合格した。そのうち、国立がん研究センターの連携大学院生は5名、国立精神・神経医療研究センターの連携大学院生は3名である。

Ⅱ. 医学研究科看護学専攻博士前期課程・後期課程

1. Faculty Development（FD）の実施について（看護学科との共催）

7月30日に、本学URAチーフ 福井亮講師と臨床検査学講座 越智小枝教授を招聘し、「リアルワールドデータを使用した研究 パート2：学内診療情報を用いた研究」をテーマに講演会を開催し、36名が受講した。

2. 教育研究助成について

学生に対する教育研究助成は、大学院研究助成制度と教育研究指導費を活用しており、2024年度の大学院研究助成採択者は、博士前期課6名であった。

3. 入学試験について

・看護学専攻博士前期課程

博士前期課程大学院説明会を2024年7月9日に実施し、17名が参加した。

出願資格認定審査：出願資格認定審査が必要な受験者はいなかった。

入学試験：2024年9月7日に専門科目および外国語（英語）、面接による入学試験を実施した。6名の応募に対し5名が受験し、4名が合格した。

また、2025年1月25日に二次募集を行い、6名の応募に対し6名が受験し、4名が合格した。合格者1名（一次募集合格者）より辞退の申し出があったため、2025年度入学予定者は7名となった。

・看護学専攻博士後期課程

博士後期課程大学院説明会を2024年7月9日に実施し、8名が参加した。

入学試験：2024年9月7日に専門科目および外国語（英語）、面接による入学試験を実施し、4名の応募に対し4名が受験し、2名が合格した。

4. 修了式について

博士後期課程開設後、初の修了生1名を9月に輩出し、9月21日に博士後期課程修了式を挙行了した。当該修了者には本課程第1号となる学位記が授与された。また、3月には、博士後期課程で更に1名の修了生を輩出し、2025年3月25日に博士前期課程・博士後期課程合同修了式を挙行了した。2024年度の修了生は、博士前期課程9名（うち長期履修生4名）、博士後期課程2名である。

5. 教育課程の評価と改善について

毎期終了後に、学生による授業評価を実施している。科目責任者は学生から挙げられた意見を基に講評を行い、FD・SD委員会にて改善状況を確認した。また、博士前期課程1年次の11月と修了時にカリキュラム評価を実施し、結果を検証することで、科目横断的な改善に繋げた。

6. カリキュラム改定について

博士前期課程において、今年度より学生の負担を軽減するため、キャップ制を導入した。完成年度を迎え次第、カリキュラムの評価・検証を行う。

7. 専門看護師認定審査結果について

急性・重症患者看護専門看護師認定審査に2名の修了生が受験し、1名が合格した。また、がん看護専門看護師認定審査に2名の修了生が受験し、2名が合格した。

Ⅲ. 医学研究科医科学専攻修士課程

1. 入学試験について

入学試験事前説明会を6月15日に開催し、3名が参加した。また、専攻長との事前個別面談を6月15日、7月3日に実施し、3名と面談を行った。

入学試験（一次募集）：2024年7月27日に外国語・小論文・面接による入学試験を実施した。2名の応募に対し3名が受験し、2名が合格した。2025年1月22日に合格者1名より入学辞退の申し出があったため、2025年度入学予定者は1名となった。

入学試験（二次募集）：二次募集は実施しなかった。

2. 医科学専攻文科省届け出変更について

教育の質を担保するため、教員体制の整備を図り、文部科学省へ「専任教員採用等設置計画変更書類」を提出し、認可された。また、研究科長より、佐村修教授が専攻長代行に指名された（9月1日付）。

(4) 大学および大学院の現況（別添資料）

1. 学生数の状況について

（2024年5月1日現在）

		入学定員	入学者数	収容定員	現員数
医学部	医学科	105	105	645	652
	看護学科	60	60	240	244
大学院	医学系専攻	66	34	264	154
	看護学専攻博士（前期博士課程）	10	9	20	21
	看護学専攻博士（後期博士課程）	3	1	9	10
	医科学専攻修士課程	2	0	4	0

2. 収容定員充足率

（2024年5月1日現在）

		2024年度	2023年度	2022年度	2021年度	2020年度
医学部	医学科	101.1%	100%	99.8%	100%	101.5%
	看護学科	101.7%	100%	100%	99.5%	99.5%
大学院	医学系専攻	51.5%	62.5%	58.3%	59.4%	60.6%
	看護学専攻博士（前期博士課程）	105%	95%	100%	115%	100%
	看護学専攻博士（後期博士課程）	111.1%	100%	77.7%	77.7%	66.6%
	医科学専攻修士課程	0%	—	—	—	—

3. 3 ポリシーについて（ディプロマポリシー・アドミッションポリシー・カリキュラムポリシー）

【医学部医学科】

・ディプロマポリシー

本学は、医学科達成指針に示す各到達目標を達成した学生に学士（医学）の学位を授与します。

医学科達成指針

1. 医学を学び、また研究する際の基本的な考え方を身につけ、自律的に実践する

- ・人間と社会に対する洞察力
- ・他者の存在を受け入れてその考えを理解する力
- ・人類文明によって立つ自然科学への基本的理解力
- ・自己主導型学習習慣と自己研鑽能力

2. 自己の人間性を高め、倫理的・科学的判断能力を磨く

- ・豊かな人間性と人類愛
- ・多様な立場の人々と良好に意思疎通する力
- ・自分の考えを適切に表現して他者の理解を得ることができる力
- ・社会人・国際人としての教養とマナー
- ・国際人の視点と異なる文化を持つ人々と交流する力
- ・道徳的思考力と倫理的判断力
- ・探究する心と科学的判断力

3. 医学の基本的知識を修得する

- ・基礎医学および医学に関連する科学の基本的知識
- ・臨床医学および医療の基本的知識
- ・国内外の公衆衛生を含む社会医学に関する基本的知識

4. 医学の基本的技能を修得する

- ・医学知識を臨床実践に活用する力
- ・科学的根拠に基づく臨床推論に裏付けられた診療を実践する力
- ・基本的臨床能力としての診療手技

- ・基本的な臨床コミュニケーション技能
- 5. 医師としての適切な態度と行動を身につける
 - ・医師としての使命と責任の自覚
 - ・患者中心の職業的倫理感
 - ・チーム医療に臨む主体性・協調性
 - ・医師としての適切な態度と行動
 - ・変化し続ける医療ニーズに対応するための生涯学習能力

※医学科達成指針は、本学医学科の教育資源、社会的要請、学生の変遷等を勘案して随時改定される。

・カリキュラムポリシー

医学知識や技能のみならず、自ら求め、自ら学び、社会の変化に応じて発生する様々な問題や異文化と接しながら自らの成長を促す能力を求めた6年一貫カリキュラムです。

1. 初年時は、総合教育で人間性や倫理観とともに、一人ひとりの人間の多様性を受け入れて理解することを学び始めます。それは高学年まで続く医学総論や学外実習でより実践的に修得され、さらに臨床実習での患者中心の医療の体験へと続きます。継続的に能力が伸びていることを、実習での態度、ポートフォリオやレポートで評価します。また初年時から少人数でのグループ討論、演習、実習を多く取り入れ、自律的な学習習慣を涵養します。
2. 人は誰しも病に罹る可能性があるとの考えから、低学年から様々な人に会う機会を提供します。早期臨床体験、福祉体験実習、重症心身障害児療育体験実習、地域子育て支援体験実習、在宅ケア実習、病院業務実習、高齢者医療体験実習と学年を経るごとにその経験知が積み上がっていくようにカリキュラムが組まれています。その成果としての道徳性発達はレポートや実習での立ち居振る舞いで評価され、適切なフィードバックによって学びの経験を高めるように工夫されています。国際社会とのつながりを持てるよう、英語教育は1年次から4年次まで縦断的にコースが組まれている他、希望者は海外での実習も可能です。科学的思考力や判断力は、1年次生命基礎科学、2年次基礎医科学、3年次臨床基礎医学や研究室配属でその基盤を身につけた後、臨床現場で自分の学修課題を見出して解決する能力へと活かされます。
3. 医学・医療に必要とされる科学の基本的知識は、臓器別統合カリキュラムによって縦断的・横断的に修得できるようにカリキュラムが構築されており、その成果は厳格に管理された総合試験で妥当性・信頼性を保って評価されます。知識に基づく問題解決能力は口頭試験で評価されます。
4. 本学のカリキュラムはコース・ユニット制で構成されており、基礎系臓器別統合カリキュラムと臨床系臓器別統合カリキュラムの2巡構造によって、基礎医学の知識を臨床医学と社会医学に活用できるように構築されています。1年次の情報リテラシー、2年次の医学統計学の基礎、3～4年次のEvidence-based clinical practiceと進み、臨床実習の場でEBMを実践できるような能力を涵養しています。
 医学の基本的な知識はコンピュータを用いた共用試験医学系客観的能力試験（CBT）で評価され、基本的な臨床能力は共用試験医学系臨床実習前客観的臨床能力試験（OSCE）で評価されます。
 コミュニケーション能力は1年次のグループ演習や日本語表現法から始まり、臨床実習の場で活かせるように学年ごとに段階的にカリキュラムが組まれています。臨床実習でのポートフォリオ、最終的には共用試験医学系診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験（Post-CC OSCE）でその能力を担保します。
5. 医師としての適切な態度と行動を身につけるために、1年次から医学総論、学外実習で常に省察とフィードバックの機会を設けており、臨床実習まで継続的な成長を促すようなプログラムです。チーム医療は学外実習で1年次から体験できるようになっています。
 変化し続ける医療ニーズを体感するため、学外実習で1年次から種々な臨床現場体験を提

供しています。また、診療参加型臨床実習では幅広い臨床体験が可能となるような実習病院を選択しています。臨床現場で医療ニーズを感じる力は、ポートフォリオで評価します。

・アドミッションポリシー

本学の建学の精神および医学科教育理念に基づき、医学科アドミッションポリシーを以下に定めます。

●求める学生像

カリキュラムポリシーに則った教育課程を通して、ディプロマポリシーに示す資質と能力を卒業時まで獲得できる学生として、次のような力を日々の多様な学習と経験の中から、主体的に身に付けてきた人の入学を求めます。

- 1) 自らを省察して、多様な人の情緒を察する想像力
- 2) 文化や個性の違いを超えて対話し、協調し合う力
- 3) 汎用的な数理・論理的思考力・表現力、問題解決能力
- 4) 倫理性を希求して判断する力

●入学までの学習で身に付けておいてほしいこと

高等学校段階までの学習内容は、医学を学ぶ基盤となるだけでなく、人類の社会・文化・文明についての幅広い素養としてとても大切です。学力検査を実施する教科においては特に、抽象化して考え抜いたことを論理的に表現する力、自然科学の考え方をういて新たな問題に主体的に取り組んで解決する力、英語を使って他者を理解し自らの考えを伝える力を磨いておいてください。

●入学者選抜の基本方針と方法

本学科の入学者選抜では、「求める学生像」および「入学までの学習で身に付けておいてほしいこと」を踏まえて、入学志願者に求める力を、高等学校教育の内容・水準に配慮しながら学力の3要素*の観点より多面的・総合的に評価します。

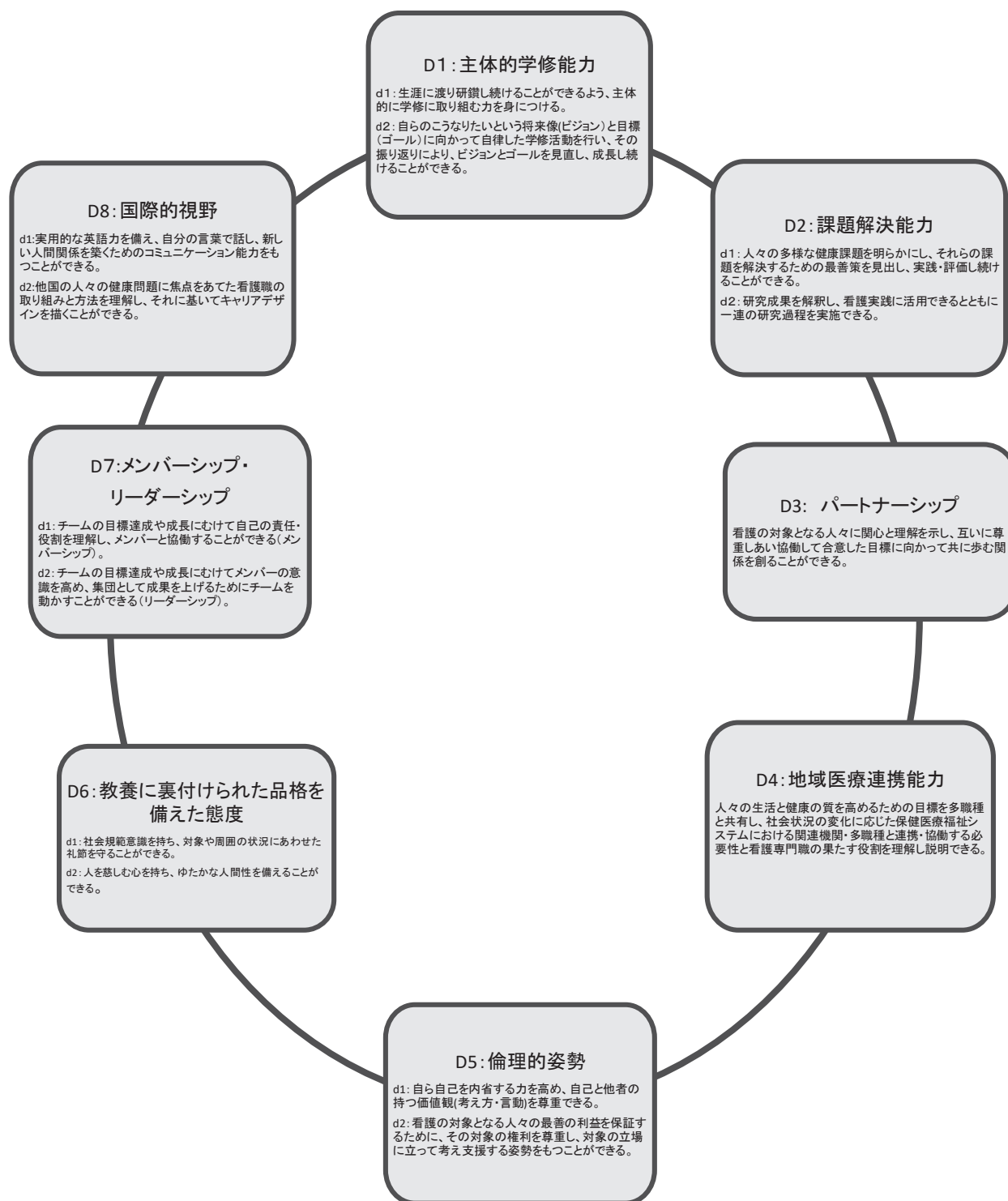
学力検査（一次試験）：理科・数学において、数理・論理的思考力、問題解決能力に加えて主体的姿勢を評価し、英語において、異文化理解および英語でのコミュニケーション能力の一部を評価します。（学力の3要素の主に①、②）面接・小論文（二次試験）：他者を理解し自らの考えを論理的に伝える力、自己を省察する力、さらに、知識を基に状況を理解してどのような行動が適切かを判断する力を評価します。（学力の3要素の主に②、③）調査書等評価（二次試験）：「求める学生像」に照らして、調査書等のこれまでの学業履歴がわかる書類を評価します。（学力の3要素の主に③）

※学力の3要素：①知識・技能、②思考力・判断力・表現力等、③主体性を持ち、多様な人々と協働しつつ学習する態度

【医学部看護学科】

・ディプロマポリシー

東京慈恵会医科大学医学部看護学科 ディプロマ・ポリシー(卒業認定・学位授与の方針)



・カリキュラムポリシー

本学のカリキュラムは、教育理念、教育目標、ディプロマポリシーに基づいて、「医療基礎科目」「教養教育科目」「看護専門基礎科目」「看護専門科目」で構成する。

「医療基礎科目」「教養教育科目」「看護専門基礎科目」のねらいは下記のとおりである。

- ・高度化多様化する看護ニーズに対応するための基礎的知識と深い教養を涵養する。
- ・変化し続ける社会の中で、自己の人間性を高め質の高い判断力を育成する。

「看護専門科目」は生活援助の基礎、方法、実践、看護の統合と実践で構成され、そのねらいは下記のとおりである。

1. 主体的学修能力育成のために、各学年に4年間一貫の看護総合演習を配置する。
2. 課題解決能力を育成するために、ライフステージや健康レベルに応じた看護ニーズを見極め課題解決する科目を配置する。
3. 看護の対象者とパートナーシップを築き看護を提供する能力育成のための科目を、課題解決能力育成のための科目と連動して配置する。
4. 変化する社会情勢に即した実践に必要な地域医療連携能力を育成するために、段階的に複数の関連科目を配置する。
5. 看護の対象者の様々な権利や人権を尊重し、看護専門職者としての行動と責任を示す倫理的姿勢を涵養する科目を全学年に配置する。
6. 低学年次に多様な科目から教養を学び、実習の中で段階的に看護専門職者としての品格を備えた態度を涵養できる科目を配置する。
7. 組織の目的達成に向かって活動するためのメンバーシップとリーダーシップのあり方を実践的に修得するために、学内演習科目と実習科目を組み合わせ配置する。
8. 国際的視野を育成するために、外国語によるコミュニケーション能力を育む科目、および国際看護に関連する専門科目を配置する。

・アドミッションポリシー

本学の建学の精神・教育理念に基づく当学科カリキュラムを履修し、卒業時に求められる能力を達成できる学生として、以下のような人を求めています。

1. 学修をはじめとする様々な活動に主体的に取り組み、成長し続ける素地をもっている人
2. 看護に関心をもち、看護学を学ぶ上で必要となる基礎的な知識と基本的な判断力をもっている人
3. 自己と他者を尊重したコミュニケーションの素地をもっている人
4. 他者の立場に立って考え、想像力をもって行動できる人
5. 他者と協働し、創造的にチャレンジできる人
6. 広く社会への関心をもち、良識をもって行動できる人
7. 多様な文化的背景をもつ人々との交流に関心をもっている人

一次試験における理科・数学の筆記試験では「数理的スキル」、「論理的思考力」、「問題解決能力」から上記2を評価します。国語の筆記試験では、「読解力」、「思考力」、「表現力」から同2、3、4、5を評価します。英語の筆記試験では、「異文化理解」および「英語でのコミュニケーション能力」から同7の一部を評価します。

二次試験では、「面接」「調査書」の内容から同1～7を総合的に評価します。

入学するまでに学んできてほしいこと、高等学校等において以下を身につけていることが望まれます。

- ・国語：十分な読解力、思考力、表現力
- ・数学：数学Ⅰ、数学Aについての十分な知識・技能と数学的思考力
- ・外国語：英語の十分な読解力、表現力、会話能力
- ・理科：化学・生物・物理についての基礎的知識と科学的な思考力
- ・特別活動および課外活動：自主性、豊かな発想、社会への関心、協調的な態度や思いやりの心

【大学院 医学系専攻】

・ディプロマポリシー

医学系専攻博士課程では、課程に3年以上（標準4年間）在学して所定の単位を取得し、以下の全てを修得していることを修了の条件とします。

1. 自立して研究活動を行い、論文を作成して発表する医学的力量
2. 医学研究者として必要な人間的力量
3. 医学の研究・教育・社会貢献に求められる多様な指導力、およびその基礎となる豊かな学識

・カリキュラムポリシー

医学系専攻博士課程では、ディプロマポリシーを達成するために共通カリキュラムと選択カリキュラムを実施します。両者を合わせて合計30単位以上を履修することが修了要件となります。

1. 共通カリキュラムは、必修科目と選択科目から編成されています。必修科目は全員が履修する必要があり、自立した研究活動と論文作成の基本的能力、医学研究者として必要な倫理、医学教育に求められる指導力、およびその基礎となる豊かな学識を養います。選択科目では、各大学院生の研究テーマに応じて必要な研究方法を学びます。共通カリキュラムでは必修科目4単位以上を含む8単位以上の取得が必要となります。
2. 選択カリキュラムは、各大学院生の専門的分野の講義・実習および、研究テーマに応じた個別の指導が行われます。研究テーマにふさわしい研究指導者の下に配属され、専門領域の研究に関する知識と技術を修得するとともに、指導を受けながら研究に従事し学位論文を作成します。大学院生は、研究指導者が担当する各授業細目科に派遣されます。研究課題によっては、別の授業細目科、総合医科学研究センターまたは国内外の学外研究施設に再派遣されることもできます。選択カリキュラムの履修状況は年度毎に提出する研究報告書によって、大学院委員会が確認します。
3. カリキュラムは大学院生による授業評価および教職員の意見をもとに、継続的に大学院委員会で検討し、改善を図ります。

・アドミッションポリシー

医学系専攻博士課程では、情熱を持って学び、研究を通じて社会に貢献する意欲のある大学院生を求めています。

【全ての入学者について】

1. 研究を通じて、人類の健康と福祉に貢献する意欲のある者
2. 医学研究の社会的役割と責任を理解できる者
3. 国際的な視野で研究を推進できる者
4. 知的好奇心に富み、研究者として必要な論理性、独創性、先見性および協調性をもつ者

【社会人大学院の入学者について】

医療・教育・研究機関・企業等に勤務し、現場で遭遇した医学的問題を自ら解決する意欲のある者

【連携大学院の入学者について】

全ての国民に最適な医療を提供するための研究者を目指す者

【MD-PhD コースの入学者について】

医学研究者・研究指導者を目指す者

【大学院 看護学専攻博士前期課程】

・ディプロマポリシー

本博士前期課程では、所定の修業年限在籍し、修了要件となる単位を取得するとともに、修士論文の審査及び最終試験に合格し、下記の能力と姿勢を有するものに学位を授与する。

1. 課題解決能力
看護実践において科学的根拠に基づいて課題を分析し、最善策を見出す能力

2. 看護倫理を追究する姿勢

学祖高木兼寛の“病気を診ずして病人を診よ”の理念に従って看護の対象者とのパートナーシップに基づいて協働し、対象者の最善の利益を追究する姿勢

3. 多職種協働・地域医療連携能力

保健医療福祉システムの中で、学祖高木兼寛の“医師と看護師は車の両輪の如し”の理念に従って看護の専門性を活かし多職種と連携・協働する能力

4. リーダーシップ

システム改善に向けてメンバーの力を活用し、自ら組織を主導する能力

5. 国際的視野から看護を考える能力

国際的視野から日本の看護の特性を理解し、看護を考える能力

・カリキュラムポリシー

看護学専攻博士前期課程のカリキュラムは、教育理念、教育目標、ディプロマポリシーに基づいて、「共通科目（必修）」「共通科目（選択）」「専門科目（演習・実習含む）」「研究（必修）」で編成する。

1. 課題解決能力を育成するために、「看護研究方法」を共通必修科目として1年次に、「医療統計学」を共通選択として1年次に、「感染防御論」を共通選択として2年次に配置している。また、全学生に「看護学特別研究Ⅰ」を、看護学研究論文コースには「看護学特別研究Ⅱ（特別研究）」を、高度実践研究コースには「看護学特別研究Ⅱ（課題研究）」と「看護学特別研究Ⅱ（特別研究）」のいずれかを選択し、全学生に修士論文を課している。さらに、専門科目で強化している。
2. 看護倫理を追究する能力を育成するために、「研究倫理特論」を共通必修科目として、「看護倫理特論」「看護理論特論」を共通選択として1年次に配置し、「看護歴史学」を共通選択で2年次に配置している。さらに、専門科目で強化している。
3. 多職種協働・地域医療連携能力を育成するために、「保健医療システム論」「コンサルテーション論」「看護管理学概論」を共通選択科目として1年次に配置している。さらに、専門科目で強化している。
4. リーダーシップ能力を育成するために、「看護教育特論」を共通選択科目として1年次に配置している。さらに、専門科目で強化している。
5. 国際的視野から考える能力を育成するために、「国際医療論」を共通科目として2年次に配置している。さらに、「看護学特別研究Ⅰ」「看護学特別研究Ⅱ（課題研究）」「看護学特別研究Ⅱ（特別研究）」で強化している。

・アドミッションポリシー

本博士前期課程のカリキュラムを修得し、修了時に求められる能力を達成できる学生として、入学時に以下の人を求めている。

1. 看護基礎教育を受け、専攻分野における基礎知識を有している者
2. 看護における課題意識を持ち、学修・研究する基礎的能力がある者
3. 将来、看護実践の場あるいは教育や研究の場で貢献する意志がある者

入学試験では、専攻分野における基礎知識を専門科目の筆記試験で評価する。看護における課題意識は書類審査と面接試験で評価する。また、学修・研究する基礎的能力の一部は英語の筆記試験で評価する。さらに、将来、看護実践、教育、研究の場で貢献する意志は、面接で評価する。

【大学院 看護学専攻博士後期課程】

・ディプロマポリシー

本博士後期課程では、所定の修業年限を在籍し、修了要件となる単位を取得するとともに、博士論文の審査及び最終試験に合格し、下記の能力と姿勢を有するものに学位を授与する。

1. 国民の健康上の課題を解決するために新たな知識や技術を創造する研究能力

2. 看護学の学識者として看護哲学を追究する姿勢
3. 多様な学問分野の研究者や実践者と国際的・学際的に協働し活躍する能力
4. 看護の責任と役割を果たすために組織を変革する能力
5. 新たな知見を次世代に伝え人材を教育する能力

・カリキュラムポリシー

看護学専攻博士後期課程のカリキュラムは、教育理念、教育目標、ディプロマポリシーに基づいて「共通科目（必修）」「共通科目（選択）」「専門科目（演習含む）」「特別研究（必修）」で編成する。

1. 知識や技術を創造する研究能力を育成するために、共通必修科目として「看護哲学概論」、共通選択科目として「看護学研究論」「応用統計学」を配置する。また、専門選択科目として「基盤創出看護学特講」「基盤創出看護学演習」、「先進治療看護学特講」「先進治療看護学演習」、「予防推進看護学特講」「予防推進看護学演習」、「地域包括看護学特講」「地域包括看護学演習」を置く。さらに、特別研究必修科目として「看護学特別研究Ⅰ」「看護学特別研究Ⅱ」を配置する。
2. 看護哲学を追求する姿勢を育成するために、共通必修科目として「看護職生涯発達論」「看護哲学概論」を、共通選択科目として「看護学研究論」を配置する。また、専門選択科目として「基盤創出看護学特講」を置き、さらに特別研究必修科目として「看護学特別研究Ⅰ」を配置する。
3. 国際的・学際的に協働し活躍する能力を育成するために、共通必修科目として「国際学術コミュニケーション論」と、特別研究必修科目として「看護学特別研究Ⅰ」「看護学特別研究Ⅱ」を配置する。
4. 組織を変革する能力を育成するために、共通必修科目として「看護職生涯発達論」を、専門選択科目として「基盤創出看護学演習」「先進治療看護学演習」「予防推進看護学演習」「地域包括看護学演習」と、特別研究必修科目として「看護学特別研究Ⅱ」を配置する。
5. 人材を教育する能力を育成するために、共通必修科目として「看護職生涯発達論」、専門選択科目「基盤創出看護学特講」と、特別研究「看護学特別研究Ⅱ」を配置する。

・アドミッションポリシー

本博士後期課程のカリキュラムを修得し、修了時に求められる能力を達成できる学生として、入学時に以下の人を求める。

1. 専攻する看護学分野における高い知識を有している者
2. 看護における課題解決のための研究に取り組む能力がある者
3. 将来、看護学教育者、看護学研究者、看護管理者として社会に貢献する意志がある者

入学試験では、看護学専攻分野における高い知識を専門科目の筆記試験と書類審査で評価する。また、看護における課題解決のための研究に取り組む能力は、これまでの学会発表や論文を含む書類審査および英語の筆記試験と面接で評価する。さらに、将来、社会に貢献する意志は面接で評価する。

【大学院 医科学専攻修士課程】

・ディプロマポリシー

1. 保健医療に関する情報を多面的に理解し、科学的・論理的に考察することができる。
2. 遺伝カウンセリングに関する歴史、定義、理論、面接技法などの専門的な知識・技術に基づいて遺伝カウンセリングを実施できる。
3. クライアントとその家族の多様な社会的背景、価値観など、ナラティブな側面に配慮しながら信頼関係を構築し、高度の倫理観と使命感も持って遺伝カウンセリングを実践できる。
4. 豊かなコミュニケーション能力を有し、多職種と協働できる。
5. 遺伝カウンセリングにおける課題を論理的に分析し、その解決に必要な研究を実践できる。

6. 国際的な視野に立ち、遺伝カウンセリングに関する文献や情報を得ることができる。

本課程では、所定の修業年限（2年）に在籍し、人材育成の目的に沿って設定した授業科目を履修して修了要件となる単位を取得し、特定の課題の研究成果の審査および試験に合格したものに修士（医科学）の学位を授与する。

・カリキュラムポリシー

1. 医学や保健医療の基本的な知識、理論を学ぶため、基礎科目として「保健医療概論」、「ヒトの解剖・生理学」、「医療統計学」を配置する。
2. 遺伝カウンセリングの基盤を学ぶため、遺伝医学系の専門科目として「基礎人類遺伝学」、「臨床遺伝学Ⅰ」、「臨床遺伝学Ⅱ」、「遺伝性腫瘍・がんゲノム医療」、「ゲノムバイオインフォマティクス基礎」を配置する。
3. 遺伝カウンセリングの概念から知識・技術、倫理的側面を学ぶため、遺伝カウンセリング系科目として「遺伝カウンセリング概論」「遺伝カウンセリング演習」「遺伝カウンセリング実践論」を配置する。
4. コミュニケーション能力、多様な社会的背景、価値観など、ナラティブな側面への理解を涵養するため、徹底したロールプレイを取り入れた科目を専門科目と遺伝カウンセリング系科目に複数配置する。
5. 実習・特別研究科目の「遺伝カウンセリング実習」は、本学附属病院を中心とし、多彩な疾患の遺伝診療、遺伝カウンセリングに、様々なクライアントがセッションに満遍なく陪席をする。陪席したのちは遺伝カウンセリング記録を作成し、教員からのフィードバックを得る。
6. 実習・特別研究科目（遺伝カウンセリング研究）として、遺伝カウンセリングに関する研究を実践するための研究計画の立案や研究指導を行う「遺伝カウンセリング研究方法論」、「課題研究」を配置する。
7. 医学研究科医学系専攻博士課程の共通科目「医療統計学」、「遺伝子操作研究法」は、本課程のディプロマポリシーにも合致するため共用する。
8. 遺伝カウンセリングに関する科目は、国際的な視野を重視するため海外の状況を学び、原則教科書は英語原書を用いる。

・アドミッションポリシー

本課程のカリキュラムを修得でき、修了時に求められる能力を達成できる学生として、入学時に以下の人材を求める。

1. 入学時に、学士相当の知識を有する者、特に人間科学系科目、自然科学系科目、医療系科目の修学に備えた知識を有する者
2. 遺伝カウンセリングの実践、研究の遂行に必須である遺伝カウンセリングに関する論文等を読み内容を理解できる英語力を有している者
3. 医療専門職としてコミュニケーション能力、適性、倫理感、問題解決能力を有している者
4. 将来、認定遺伝カウンセラーとして社会に貢献する強い意志がある者

8) 慈恵看護専門学校の状況

慈恵3校 看護専門学校学生数一覧（2024年5月1日現在）

	学生総定員数	1学年定員数	1年生	2年生	3年生	合計
	人	人	人	人	人	人
慈恵看護専門学校	300	100	96	91	96	283
慈恵第三看護専門学校	150	50	49	35	41	125
慈恵柏看護専門学校	240	80	48	69	75	192
計	690	230	193	195	212	600

法人の概要

学校・学部・学科等の学生数の状況（2024年5月1日現在）

学 校 名	入学定員	入学者数	収容定員	現員数
慈恵看護専門学校	100	96	300	283
慈恵第三看護専門学校	50	49	150	125
慈恵柏看護専門学校	80	47	240	192

収容定員充足率（毎年度5月1日現在）

学 校 名	2024年度	2023年度	2022年度	2021年度	2020年度
慈恵看護専門学校	94.3%	95.3%	96.7%	97.0%	102.0%
慈恵第三看護専門学校	83.3%	90.0%	101.3%	102.7%	102.7%
慈恵柏看護専門学校	80.0%	95.0%	97.9%	101.7%	101.3%

(1) 慈恵看護専門学校

I. 教学関係

1. 学校運営に関する会議

- ① 慈恵看護専門学校運営会議は学校長、副校長、教務主任、事務長の4名をもって構成され、定例で原則毎月1回開催されている。
- ② カリキュラム運営委員会は副校長、教務主任とカリキュラム委員6人で構成され、原則月2回開催されている。
- ③ その他の会議として、教職員会議は定例で原則月1回、教員会議は原則隔週で開催されている。

2. 教学関連の主な事項

- ① 2024年度1年生（75期生）96名、2年生（74期生）91名、3年生（73期生）96名、合計283名で新学期をむかえた。
- ② 2024年度カリキュラムガイダンスは対面で実施した。
- ③ 授業・実習評価アンケート
学生による授業・実習評価アンケートを基礎分野、専門基礎分野科目、専門分野科目の講義及び臨地実習科目で実施し、結果について講師へ報告した。
- ④ 終講試験
同時出題方式（本試験・再試験・追試験）の試験出題依頼を行い実施した。
- ⑤ 2024年11月7日・8日、3年生の学内セミナーでは「ケアの本質」について話し合い、看護についての学びを深めた。
- ⑥ 2024年3月7日、3年生の看護観発表会を実施し、2年生臨床指導者の参加により、各学生の成長を知る機会となった。
- ⑦ 2025年3月8日に73期生の卒業式が挙行され、92名が卒業した。

II. 入学試験

1. 2025年度入学試験は次のとおり実施した。

推薦・大学卒選考〔一次〕2024年10月17日（木）〔二次〕2024年10月26日（土）
一般選考〔試験〕2025年1月12日（日）

志願者数は126名（推薦37名・大学卒10名・一般79名）で、昨年度より64名減少した。

2. オープンキャンパスは感染症拡大防止に努めながら来校型とWEB学校見学会を併用して実施した。また、指定校への訪問を昨年より早め5月より開始した。

III. 国家試験

第114回看護師国家試験は、2025年2月16日（日）に実施され、その結果が3月24日（月）に発表された。73期生92名が受験し、92名が合格であった。

IV. その他

・入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）

慈恵の看護専門学校は、卒業時の到達目標を達成できる学生として、入学時には次のような人材を望んでいる。

- 1) 慈恵の精神に共感し、看護実践に取り組む意欲がある人
- 2) 目標に向かって自ら学び続けることができる人
- 3) 他者の意見を聞き、自分の意見を伝えて信頼関係を作ることができる人
- 4) 看護を学ぶために必要な基礎学力を持ち学習することができる人
- 5) 人に対する関心と思いやりがもてる人
- 6) 誠実で良識ある行動ができる人

・卒業時の到達目標（ディプロマ・ポリシー）

- 1) 人間を統合された存在として幅広く理解できる
- 2) 看護の対象者との信頼関係を形成するためのコミュニケーションができる
- 3) 豊かな人間性を備え社会的規範を理解し行動できる
- 4) 科学的根拠・倫理に基づきさまざまな健康状態に応じた看護を実践する
- 5) 保健・医療・福祉システムにおける看護と多職種の役割を理解し連携・協働できる
- 6) 生涯にわたり継続して専門的能力を高めていくことができる

・教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

慈恵の看護専門学校は社会のニーズに応じて医療施設のみならず在宅および保健医療福祉分野に貢献できる専門職を育成している。

教育課程は、教育理念、教育目標、卒業時の到達目標（ディプロマ・ポリシー）に基づいて、「基礎分野」「専門基礎分野」「専門分野」で構成する。

- 1) 基礎分野と専門基礎分野は、専門領域を学ぶ上で土台となる。専門領域の基礎看護学を核とし、あらゆる対象、健康の段階、療養の場の看護を展開でき3年間で修得すべき能力を養うために必要な学習の順序性を考え、さらに看護基礎教育と卒後教育の橋渡しとなるようカリキュラムを構成し、配置する。
- 2) 低学年時からグループ討論、演習、実習を多く取り入れ、反復と応用、体験を繰り返せるような組み合わせで配置する。
- 3) アクティブラーニング、シミュレーション学習、ロールプレイ学習など、知識だけでなく体験を通して学べるような教育方法を積極的に取り入れる。
- 4) 日常的な体験を通して、さまざまな人々と人間関係を形成するコミュニケーション能力を養えるような機会を提供する。
- 5) 豊かな人間性と、人に対する関心と思いやりをもち、誠実で良識ある行動ができるよう教科内に留まらず、学校生活のすべての場面を学びの機会とする。
- 6) 科目目標の達成度は、多様な評価方法を用いて総合的に評価する。

(2) 慈恵第三看護専門学校

I. 教学関係

1. 学校運営に関する会議

- ① 学校運営会議は、学校長、副校長、教務主任、事務長、その他専任教員で構成するものを9回、学校長、参与、全専任教職員構成するものを1回開催した。
- ② 教員会議、教職員会議は月次にて、その他 卒業認定会議、単位認定会議、入学試験判定会議、カリキュラム運営会議、臨床実習指導者会議等を開催した。
- ③ 学校関係者評価を対面形式で実施した。

2. 教学関連の主な事項

- ① 本校35期生の入学式は、3校合同で4月5日（金）に2号館講堂で挙行了。式終了後、保護者会を開催した。

- ② 2024年度は1年生（35期生）49名、2年生（34期生）35名、3年生（33期生）41名の計125名で新学期を迎えた。
- ③ 2024年度の授業は、対面授業を中心にeラーニングによる遠隔授業を併用して実施した。
- ④ 保護者会は来校形式で開催した。
3年生 4月27日（土）来校形式
2年生 8月3日（土）来校形式
なお、全体説明会とあわせて個別面談を実施した。
- ⑤ 35期生の戴帽式は、11月2日（土）に保護者2名までを案内して本校大教室で挙行了した。
- ⑥ 3月8日（土）、2号館講堂にて3校合同卒業式が挙行され33期生の38名が卒業し、優等賞と、同窓会より恵和会賞がそれぞれ授与された。

Ⅱ. 入学試験

1. 2025年度入学試験は次のとおり実施した。
推薦選考・大学卒選考 〔一次〕2024年10月11日（金） 〔二次〕2024年10月19日（土）
一般選考 2025年1月5日（日）
志願者数は96名（内男子9名）であり昨年度より3名増加した。内訳は、推薦28名（内男子1名）、大学卒選考11名（内男子2名）、一般選考57名（内男子6名）である。入学者数は48名（内男子5名）であった。
2. オープンキャンパスは来校形式にて参加者や同伴者の制限を設けずに開催した。
（開催日・当日の開催回数・当日の参加者数）
 - ① オープンキャンパス
6月22日（土）1回75名、7月28日（日）2回121名、8月31日（土）1回51名、11月30日（土）1回33名、計4日・5回・280名
 - ② 学校説明会
5月25日（土）2回34名、9月28日（土）2回36名、計2日・4回・70名
 - ③ Webオープンキャンパス（本校ホームページ）
次のコンテンツを更新し、YouTubeで配信を開始した。
・学校長挨拶 ・副校長によるカリキュラム説明

Ⅲ. 看護師国家試験

第114回看護師国家試験は2025年2月11日（日）に実施され、33期生38名が受験し全員が合格した。なお、全国の看護師国家試験合格率は90.1%であった。

Ⅳ. その他

・入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）

慈恵の看護専門学校は、卒業時の到達目標を達成できる学生として、入学時には次のような人材を望んでいる。

- 1) 慈恵の精神に共感し、看護実践に取り組む意欲がある人
- 2) 目標に向かって自ら学び続けることができる人
- 3) 他者の意見を聞き、自分の意見を伝えて信頼関係を作ることができる人
- 4) 看護を学ぶために必要な基礎学力を持ち学習することができる人
- 5) 人に対する関心と思いやりがもてる人
- 6) 誠実で良識ある行動ができる人

・卒業時の到達目標（ディプロマ・ポリシー）

- 1) 人間を統合された存在として幅広く理解できる
- 2) 看護の対象者との信頼関係を形成するためのコミュニケーションができる
- 3) 豊かな人間性を備え社会的規範を理解し行動できる
- 4) 科学的根拠・倫理に基づきさまざまな健康状態に応じた看護を実践する
- 5) 保健・医療・福祉システムにおける看護と多職種の役割を理解し連携・協働できる
- 6) 生涯にわたり継続して専門的能力を高めていくことができる

・教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

慈恵の看護専門学校は社会のニーズに応じて医療施設のみならず在宅および保健医療福祉分野に貢献できる専門職を育成している。

教育課程は、教育理念、教育目標、卒業時の到達目標（ディプロマ・ポリシー）に基づいて、「基礎分野」「専門基礎分野」「専門分野」で構成する。

- 1) 基礎分野と専門基礎分野は、専門領域を学ぶ上で土台となる。専門領域の基礎看護学を核とし、あらゆる対象、健康の段階、療養の場の看護を展開でき3年間で修得すべき能力を養う為に必要な学習の順序性を考え、さらに看護基礎教育と卒後教育の橋渡しとなるようカリキュラムを構成し、配置する。
- 2) 低学年時からグループ討論、演習、実習を多く取り入れ、反復と応用、体験を繰り返せるような組み合わせで配置する。
- 3) アクティブラーニング、シミュレーション学習、ロールプレイ学習など、知識だけでなく体験を通して学べるような教育方法を積極的に取り入れる。
- 4) 日常的な体験を通して、さまざまな人々と人間関係を形成するコミュニケーション能力を養えるような機会を提供する。
- 5) 豊かな人間性と、人に対する関心と思いやりをもち、誠実で良識ある行動ができるよう教科内に留まらず、学校生活のすべての場面を学びの機会とする。
- 6) 科目目標の達成度は、多様な評価方法を用いて総合的に評価する。

・主な教育・研究の概要

【原著論文】

テーマ「分娩時における医師と助産師の連携に対する医師の認識」

日本母性衛生学会 学会誌 65巻 2号（2024年7月）

末延睦与

【執筆】

テーマ「実習に生かそう！ 高齢患者さんとののかかわり方と声かけ」

雑誌 クリニカルスタディ 2024年11月号 特集企画

那須詠子

(3) 慈恵柏看護専門学校

I. 教学関係

1. 学校運営に関する会議

- ① 学校運営会議は、学校長、参与、副校長、教務主任、事務長の5名で構成され、毎月1回開催した。
- ② 教員会議を毎月2回、教職員会議を毎月1回開催、その他、卒業認定会議、単位認定会議、入学試験判定会議、カリキュラム会議、臨床実習指導者会議等を開催した。
- ③ 学校関係者評価会議は、2名の学校関係者、学校長、参与、副校長、教務主任、事務長の7名により1回／年開催した。

2. 教学関連の主な事項

- ① 2024年度の学生数は1年生（38期生）48名、2年生（37期生）69名、3年生（36期生）75名、計192名で新学期を迎えた。
- ② 入学式は、4月4日（金）に4年ぶりに大学2号館講堂において3校合同で挙行了した。
- ③ 講師会は、4月2日（火）にオンラインで実施した。
- ④ 授業は、新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、ほとんどの授業を従来方式の対面方式に戻した。円滑に運用されるようになったeラーニングシステムは、そのメリットを活用し、遠隔地の講師による授業や課題提出、予復習、情報伝達、フォーラム機能の活用等に拡充された。

- ⑤ 低学年からの国家試験合格に向けた対策として、学年を超えて学生たちが自主的に学び合い、交流できるよう「たてわり交流会」を2回／年実施した。
- ⑥ 保護者等説明会は、1年生 4月4日（金）、10月5日（土）、2年生 11月16日（土）、3年生 4月20日（土）にそれぞれ対面で実施した。全体説明の後、保護者と担任教員の懇談、学生の成果物の閲覧、看護技術参観等の機会をつくった。
また、各学年とも必要に応じて個別三者面談を実施した。
- ⑦ 解剖諸霊位供養法会10月28日（月）、穆園先生ふるさとの旅11月8日（金）～9日（土）、学祖墓参11月9日（土）、「慈恵大学 理念行動化戦略 慈恵の未来を語ろう！車座トーク」11月9日（土）に学生代表が参列、出席した。
- ⑧ 戴帽式は、11月30日（土）1年生46名で本校講堂にて挙行了。保護者等の参列は制限を設けずに行った。
- ⑨ キャンドルサービスは、12月23日（月）に柏病院ならびに葛飾医療センター（2024年度再開）で実施した。また、2病院の患者夕食に学生らの思いをクリスマスカードに記して添えた。
- ⑩ 終講試験は、主に次の期間に実施した。この期間以外の科目で予定どおりに科目評価を行った。
前期 7月17日（水）～19日（金）／9月12日（木）～19日（木）／実技試験9月10日（火）
後期 12月19日（木）～20日（金）／1月6日（月）～10日（金）／2月13日（木）～21日（金）
実技試験2月28日（金）
- ⑪ 慈恵第三看護専門学校と慈恵柏看護専門学校の2校合同卒業式を西新橋の2号館講堂において2025年3月8日（土）に挙行了。36期生66名が卒業し、優等賞、同窓会より恵和会賞が授与され、柏校のみ対象となる千葉県知事賞、千葉県看護協会看護学生表彰は柏校にて授与した。列席者は保護者等、大学役員、恵和会会長、幹部教職員とし、在校生の列席は見送った。
- ⑫ 卒業生の進路は、柏病院33名、葛飾医療センター30名、助産師学校進学3名である。

II. 入学試験

- ① 入学者選抜方法を変更拡充し、公募制推薦選考、大卒・社会人選考を開始し、一般選考を2日程実施した。日程は次のとおりである。
推薦選考（指定校制・公募制）一次試験2024年10月8日（火）・二次試験10月19日（土）
大学・社会人選考 一次試験2024年10月8日（火）・二次試験10月19日（土）
一般選考A日程 2024年12月21日（土）
一般選考B日程 2025年1月25日（土）
- ② 志願者、受験者、合格者数は次のとおりである。
推薦選考（指定校制・公募制）志願者57名、受験者57名、合格者57名（内男子2名）
大卒・社会人選考 志願者4名、受験者4名、合格者1名（内男子0名）
一般選考（A日程・B日程）志願者75名、受験者66名、合格者40名（内男子5名）
- ③ オープンキャンパスおよび広報活動は、次の通り実施した。
※来校型オープンキャンパス（参加者数〔同伴者除く〕）
第1回6月29日（土）86名 第2回7月20日（土）89名
第3回8月24日（土）111名 第4回9月21日（土）30名
※WEBオープンキャンパス
「学校説明動画」「慈恵ナースの一日動画（リンク）」「演習の様子BLS動画」「未来のナースマンへその②動画」「看護学生の一日常動画」「施設案内動画」等11本を配信中である。
※学校見学会
申し込みに応じて開催し、23名〔同伴者除く〕の訪問見学に応じた。
※推薦指定高等学校等との連携強化
推薦指定高等学校への対面訪問、電話による推薦依頼、業者開催進路説明会等参加（42

回／年）等を実施した。

※ホームページ情報、Google マップ情報、受験情報誌等の掲載記事（４回／年）等を随時更新し、SNSによる情報発信を開始した。

Ⅲ. 国家試験

第114回看護師国家試験は2025年２月16日（日）に実施され、36期生66名が受験した。合格発表は2025年３月24日（月）に行われ、受験者は全員合格（100％）した。なお、全国合格率は90.1％であった。

Ⅳ. その他

・入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）

慈恵の看護専門学校は、卒業時の到達目標を達成できる学生として、入学時には次のような人材を望んでいる。

- 1) 慈恵の精神に共感し、看護実践に取り組む意欲がある人
- 2) 目標に向かって自ら学び続けることができる人
- 3) 他者の意見を聞き、自分の意見を伝えて信頼関係を作ることができる人
- 4) 看護を学ぶために必要な基礎学力を持ち学習することができる人
- 5) 人に対する関心と思いやりがもてる人
- 6) 誠実で良識ある行動ができる人

・卒業時の到達目標（ディプロマ・ポリシー）

- 1) 人間を統合された存在として幅広く理解できる
- 2) 看護の対象者との信頼関係を形成するためのコミュニケーションができる
- 3) 豊かな人間性を備え社会的規範を理解し行動できる
- 4) 科学的根拠・倫理に基づきさまざまな健康状態に応じた看護を実践する
- 5) 保健・医療・福祉システムにおける看護と多職種の役割を理解し連携・協働できる
- 6) 生涯にわたり継続して専門的能力を高めていくことができる

・教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

慈恵の看護専門学校は社会のニーズに応じて医療施設のみならず在宅および保健医療福祉分野に貢献できる専門職を育成している。

教育課程は、教育理念、教育目標、卒業時の到達目標（ディプロマ・ポリシー）に基づいて、「基礎分野」「専門基礎分野」「専門分野」で構成する。

- 1) 基礎分野と専門基礎分野は、専門領域を学ぶ上で土台となる。専門領域の基礎看護学を核とし、あらゆる対象、健康の段階、療養の場の看護を展開でき３年間で修得すべき能力を養う為に必要な学習の順序性を考え、さらに看護基礎教育と卒後教育の橋渡しとなるようカリキュラムを構成し、配置する。
- 2) 低学年時からグループ討論、演習、実習を多く取り入れ、反復と応用、体験を繰り返せるような組み合わせで配置する。
- 3) アクティブラーニング、シミュレーション学習、ロールプレイ学習など、知識だけでなく体験を通して学べるような教育方法を積極的に取り入れる。
- 4) 日常的な体験を通して、さまざまな人々と人間関係を形成するコミュニケーション能力を養えるような機会を提供する。
- 5) 豊かな人間性と、人に対する関心と思いやりをもち、誠実で良識ある行動ができるよう教科内に留まらず、学校生活のすべての場面を学びの機会とする。
- 6) 科目目標の達成度は、多様な評価方法を用いて総合的に評価する。

・主な教育・研究の概要

【研究発表】

援助要請・援助受容と心身の健康—先行研究の検討から看護教育への応用—、第70回成医会柏支部例会、都留万里子

【投稿】

現代日本人の援助要請に関わる諸要因の研究—仮説モデルの考察—、日本新進健康科学学会誌
(受理日2025年3月5日)、都留万里子

9) 卒後臨床研修

1. 臨床研修

- 1) 2024年度臨床研修医として、医科86名(本学卒45名、他学卒41名)、歯科2名の合計88名が採用され、2024年4月1日より研修を開始した。

附属4病院の採用数の内訳は以下の通りである。

本 院	36名	内訳：本学卒7名、他学卒29名(歯科2名を含む) 定員：一般29名、小児2名、産科2名、基礎1名、歯科3名(計37名)
葛飾医療センター	10名	内訳：本学卒8名、他学卒2名 定員：一般10名
第三病院	18名	内訳：本学卒13名、他学卒5名 定員：一般18名
柏 病 院	24名	内訳：本学卒17名、他学卒7名 定員：一般19名、小児2名、産科2名、総合2名(計25名)

- ・2022年度より、新たな研修プログラムとして「基礎研究医プログラム」(定員1名)を設置した。2022年4月採用者は1名、2023年4月、2024年4月採用は応募がなく0名であった。
- ・2022年度より、マッチング後の留年・医師国家試験不合格者を防ぐため、可否判定基準の一つとしてCBT成績(IRT値)を追加した。

- 2) 2025年度臨床研修医(医科)の採用試験を2024年7月20日(土)および8月10日(土)に実施した。4機関合計の募集定員は87名(対前年度+1)であった。内訳は以下の通り。

本院：34名(一般28名、小児2名、産科2名、基礎2名)、葛飾医療センター：10名、第三病院：18名、柏病院：25名(一般19名、小児2名、産科2名、総合2名)。

- 3) 2025年度臨床研修医(歯科)の採用試験を2025年8月17日(土)に本院にて実施した。定員3名のところ8名のマッチング登録があった。

- 4) 2025年度採用予定者の大学における卒業試験および医師・歯科医師国家試験の結果により、臨床研修医採用数は医科80名(本学卒46名、他学卒34名)、歯科3名であった。

附属4病院別の採用数は以下の通りである。

本 院	32名	内訳：本学卒10名、他学卒22名(歯科3名を含む) 定員：一般28名、小児2名、産科2名、基礎2名、歯科3名(計37名)
葛飾医療センター	10名	内訳：本学卒10名、他学卒0名 定員：一般10名
第三病院	18名	内訳：本学卒10名、他学卒8名 定員：一般18名
柏 病 院	23名	内訳：本学卒16名、他学卒7名 定員：一般19名、小児2名、産科2名、総合2名(計25名)

- 5) 第21回研修指導医講習会を2025年1月10日(金)、11日(土)の2日間にわたって開催し、47名が受講を修了した。なお、本講習会は、厚生労働省の開催指針に基づき開催し、修了者には厚生労働大臣名および附属病院長名による修了証を授与した。

- 6) 他大学医学科生向けの病院説明会を以下の通り開催した。

- 1回目：2024年6月15日(土) 参加者103名(来場60名、WEB43名)
2回目：2024年7月6日(土) 参加者50名(来場31名、WEB19名)

7) 今年度のCPCを7月から12月にかけて計6回開催した

開催回	開催日	担当科	臨床診断名
第784回	6月10日(月)	循環器内科	不整脈原性右室心筋症
第785回	7月8日(月)	泌尿器科	前立腺癌
第786回	9月2日(月)	呼吸器内科	肺線維症
第787回	10月7日(月)	消化器・肝臓内科	原発不明癌
第788回	11月11日(月)	腎臓・高血圧内科	結核性髄膜炎
第789回	12月9日(月)	耳鼻咽喉・頭頸部外科	舌癌

2. 専門修得コース(レジデント)

- 1) 2024年度は、レジデント155名〔本学初期臨床研修修了者63名、他施設初期臨床研修修了者92名(うち本学卒28名)〕を採用し、各科にて専門修得コースの研修を開始した。
- 2) 2025年3月31日付で専門習得コースを修了した者は122名であった。また、休職(産休・育休)等の理由により、2024年度途中で修了認定されたものは10名であった。
- 3) 専門修得コースの修了要件としているレジデントFDを開催した。開催日は6月22日(97名参加)、11月16日(67名参加)であった。
- 4) 感染対策により、2020年度は病院見学の受入れを一時中止していたが、2021年度以降は感染対策を行ったうえで受入れを継続している。
- 5) 2025年度レジデント(専攻医)の採用試験は2024年11月2日(土)に実施した。小論文はWEBを活用して事前に実施し、面接に関しても遠方からの応募者はオンライン(Zoom)で対応した。採用試験は計4回開催し、全応募者数は169名(うち採用者162名)であった。
- 6) レジデント評価を2024年度についても継続実施した。評価結果はレジデント修了後の正規採用時の判断資料として用いている。
- 7) 内科レジデントは2年目を中心に救急部へ出向してきたが、2024年度よりレジデント1年目を中心に出向する応援体制へ変更した。

10) 生涯学習センター

- 1) 登録者数: 2025年3月現在147名、うち港区医師会31名、中央区医師会6名である。
- 2) 利用者数: 2024年度は204名である。
- 3) 月例セミナーが下記のとおり開催された。
 - ① 第266回2024年4月13日(土)
呼吸器疾患に使う吸入薬の使い方 沼田 尊功(呼吸器内科)
電子タバコと呼吸器疾患 村松 弘康(呼吸器内科)
 - ② 第267回2024年6月8日(土)
片頭痛の最新治療 常喜 達裕(総合診療部)
神経難病の新薬について 梅原 淳(脳神経内科)
 - ③ 第268回2024年11月9日(土)
日常診療における発疹の見方～乾癬を含めて～ 梅澤 慶紀(皮膚科)
アトピー性皮膚炎の最新治療 出来尾 格(皮膚科)

4) 第44回慈恵医大夏季セミナー 東京慈恵会医科大学附属病院医療連携フォーラム

2024年9月30日(木) 19:00~20:30 会場・オンライン開催 参加者175名

「日常診療で知っておきたい他科の知識Ⅱ」

1. メモリークリニックに紹介するタイミングと紹介のポイント

品川俊一郎(精神神経科 診療医長)

2. 脳神経内科からみた片頭痛の最新の治験について

坂井健一郎(脳神経内科 診療医長)

3. 喘息の最新治療について

沼田 尊功(呼吸器内科 診療副部長)

4. 抗凝固療法について

小川 和男(循環器内科 診療医長)

5. 骨粗鬆症の検査と薬

斎藤 充(整形外科 診療部長)

6. 医療連携室からのお知らせ

松尾 七重(患者支援・医療連携センター
副センター長)

4. 研 究

1) 研究推進会議、研究助成審査委員会、発明委員会

研究の事業計画を推進する研究推進会議、学内研究費や学内推薦が必要な財団研究費の選考を行う研究助成審査委員会、本学の知的財産を取扱う発明委員会が連携し、研究関連の事業計画実施及び各種問題解決に対応した。2025年1月には、研究推進課URA部門と臨床研究支援センターを統合した研究推進センターを設置し、研究開始から出口戦略までをワンストップで研究者を支援する体制を整備した。

- (1) 研究推進会議は、中長期事業計画に沿って、研究関連の課題解決を進めると共に、学内外の環境変化に合わせて新たに対応すべき課題に取り組んだ。中長期事業計画の内容は、めざすべき目標の共有、研究体制の整備、研究倫理の推進、研究の質の確保、研究成果の還元から構成されており、以下のとおり対応した。

- ① 「めざすべき目標の共有」では、研究推進会議にて年間のスケジュールに沿って戦略的に課題解決を進めると共に、法人SD及び研究倫理教育FDにて中長期事業計画の内容を全教職員に周知することで目標を共有した。
- ② 「研究体制の整備」では、一定額以上の競争的研究費獲得者を支援する「研究活動支援金制度」を新たに設け、資金面での支援を整備した。また、附属病院で診療を行いながら研究を学ぶことができる社会人大学院制度「大学院臨床研究専修コース」を新設し、臨床講座に所属する教員に対する研究環境整備を進めた。2025年1月に発足した研究推進センターでは、臨床研究支援者を2名雇用し、臨床研究支援体制の充実を図った。
- ③ 「研究倫理の推進」では、研究倫理教育FD受講時に理解度を調査し、現状調査を行うと共に、受講に際する負担を軽減するために、動画視聴に関する効率化を図った。また、研究インテグリティ管理規程を制定し、研究公正に対する取り組みを実施した。研究費を使用した出張について、適切な出張記録管理のため、研究費管理システムを使用した電子申請の体制を整備した。
- ④ 「研究の質の確保」では、2024年度の取り組みを検討しPDCAサイクルを実施した。
- ⑤ 「研究成果の還元」では、研究成果の社会実装促進のため、従来、URAが担当していた法務作業を顧問弁護士へ委託することで、企業導出活動に専念する体制を整備した。BioJapan2024等のパートナーリングイベントに出展し、本学シーズの売り込みを進めた。アウトリーチ活動として、高校生の大学見学受入れ、高校での生物学等の出前授業を実施した。
- ⑥ その他、国家公務員旅費法改定に伴う競争的研究費による旅費取扱基準の改定、研究奨励費の目的・規程の大幅な見直し、附属4病院における研究の裾野を広げるための支援策の検討、医療情報の二次利用に必要な体制整備、および本学研究者の論文掲載情報を集計できる研究力分析ツール（InCites Benchmarking）の導入など研究活動を推進する取り組みを行った。
- ⑦ 2024年度文部科学省科学研究費助成事業（科研費）の採択件数及び総額は、合計332件（転出、延長、廃止課題は除く）、総額508,679千円（間接経費含む）であった。また、厚生労働科学研究費補助金の本学が経理事務を行った研究課題（研究代表者及び配分金の有る研究分担者）数は合計35件、総額にして87,304千円（間接経費含む）であった。国立研究開発法人日本医療研究開発機構研究費の件数は合計60件、総額にして716,696千円（間接経費含む）であった。

委員長：岡部副学長

委員：松藤学長、村山教授、岡野教授、志賀教授、金城教授、須賀教授、池上教授、炭山教授、越智教授、小宮教授、大橋教授、

- (2) 研究助成審査委員会は、学内研究費（研究奨励費、医学研究科学研究推進費、研究活動復帰支援研究費、戦略的重点配分研究費、大学間共同研究プロジェクト研究費）、民間財団助成金（上

原記念生命科学財団や武田科学振興財団の研究助成金等)、私学事業団の若手・女性研究者奨励金等多くの公募と選考を実施した。

委員長：岡部副学長

委員：三崎教授、須賀教授、櫻井教授、小林教授、玉利教授、井口教授、木村教授、橘木教授、大橋教授、谷口理事

- (3) 発明委員会は、本学が関係する発明等の取扱いについて審議している。今年度は16件の発明の届出があり、16件を大学承継とした。新たに獲得した知的財産権は国内特許5件、外国特許1件である。また、2024年度は9件の特許実施許諾契約を締結することができた。なお、出願前譲渡は1件であった。

委員長：村山教授、副委員長：炭山教授、

委員：岡部教授、嘉糠教授、青木教授、横尾教授、玉利教授、竹下講師、谷口専務理事

2) 総合医科学研究センター

昭和40年(1965)以来、着々と整備され、研究成果を挙げてきた共同利用研究施設は、平成7年(1995)に現在の総合医科学研究センター(以下センター)に改組された。

その後、センターはいくつかの研究所の併設、新しい部ならびに施設の設立など、時代の要求に合わせて変遷を遂げた。平成26年(2014)には本学の研究を推進するために大きく改組された結果、混在していた様々な機能が研究支援部門と研究部、研究所の3つに明確に分かれ、西新橋キャンパスでは大学一号館にほぼ集約された。また国領キャンパス、柏キャンパスの教職員に研究の場を提供するため2つの研究所を有している。総合医科学研究センターは、12の研究部、3つの研究支援施設、2つの研究所及び細胞加工施設JIKEI-CPFで構成されている。センターの運用状況については、3年単位で外部評価が行われ、評価結果を大学ホームページで公開されている。2024年度に2021年度から2023年度の3年間の外部評価が行われた。各部門は、外部評価結果をもとに2024年度から2026年度の新たな到達目標を設定し目標達成に向け研究を推進している。

■研究部門

- 1) 遺伝子治療研究部では遺伝性疾患の遺伝子治療法の基礎実験を行うとともに、患者を対象とした臨床応用を目指している。
- 2) 悪性腫瘍治療研究部はがん免疫療法の基礎ならびに臨床研究を行うとともに、JIKEI-CPFの運用を通し、がん免疫細胞療法の臨床試験を支援している。また、臨床講座と連携し、腫瘍の遺伝子変異や発現解析により腫瘍変異抗原をはじめとした新たな腫瘍免疫の標的分子の探索を行っている。
- 3) 分子遺伝学研究部では免疫アレルギー疾患のゲノム情報や質量解析情報等を用いて、疾患に関連する遺伝子群、パスウェイを同定し、それらの機能解析を通して、疾患メカニズムの解明を行っており、現在、複数の臨床の診療科と共同研究を行っている。
- 4) 医用エンジニアリング研究部は医療に用いられる次世代の工学技術を研究しており、現在はナノサイズのデバイスを用いたターゲティング画像診断・薬物治療の研究を行っている。
- 5) 人工知能医学研究部は、超音波を含む画像診断における人工知能を用いた診断支援の研究などを行っていると同時に学内の人工知能研究の牽引役となっている。
- 6) 神経科学研究部では、脳幹を中心とする神経伝達の分子メカニズムの解明とともに疼痛のメカニズムを解明するなど、本学の神経科学研究の中心的存在となっている。また、痛み脳科学センターの主要研究グループとして痛みに対する学内横断的な研究の中核となっている。
- 7) 分子疫学研究部は臨床疫学と分子生物学手法を融合した研究を行っている。
- 8) 臨床疫学研究部では、臨床現場で働く医師の研究能力開発を目指しており、リサーチマインドを持った総合診療医の養成で重要な役割を担っている。
- 9) 再生医学研究部は神経系の外傷や変性疾患に対する新規治療法の開発を目標にした研究を行っており、霊長類疾患モデルの作成や体性幹細胞・iPS細胞などを利用した疾患の病態研

究、創薬研究、臓器再建技術の開発に力を入れている。

- 10) 先端医療情報技術研究部は近年発展がめざましい、ICT（Information and Communication Technology：情報通信技術）を医療に用いることを目的に、ICT技術の基礎研究から臨床応用までを幅広く取り扱う研究部である。本研究部では、人々の健康管理、救急現場、病院間ネットワーク、慢性期医療としてのリハビリテーションと介護など、幅広い分野でICT医療を実践するための研究開発を行っている。
- 11) 次世代創薬研究部は近年注目を集めるエクソソームに関する基礎研究、エクソソームを利用した創薬応用研究およびDDS技術創出を行っている。
- 12) プロジェクト研究部は、独自性の高い研究を行う独立性を担保した複数の研究室からなり、有望な若手研究者の独立・スタートアップを支援し、研究の多様性の確保、次世代を担う研究者の育成を行っている。アミロイド制御研究室、腎臓応用再生医学研究室、免疫細胞治療研究室が設置されている。

■支援部門

- 1) 基盤研究施設では基礎、臨床講座の教員や医師、大学院生などが登録して大型機器、研究スペースを使用している。また試料の微細形態観察、生化学的分析、質量分析、ゲノム解析を中心とした受託サービスを行い、学内の研究を支援している。
- 2) 実験動物研究施設は、小型動物・中型動物の飼育・管理等に加え、9.4テスラを誇る小動物用MRI装置、小動物用CT、高解像度エコー、発光・蛍光イメージングシステムなどを有し、少ない動物を高い精度で解析することを可能にしている。
- 3) アイソトープ実験研究施設は引き続き学内の研究をバックアップし、かつアイソトープを用いる研究が安全に行われるよう万全の体制で管理されており、安心して効率のよい正確な実験を行うことができるように配慮されている。
- 4) 細胞加工施設JIKEI-CPF（旧GMP対応細胞・ベクター産生施設）は、2020年に新外来棟6階に新設され、GMP/GCTP省令の製造管理および品質管理基準の概念を準用する新細胞加工施設としてリニューアルされた。当施設の最大のミッションは、産学を問わず、がんや再生医療、遺伝子治療分野等における開発研究のGMP製造を支援することにある。一方で、保険収載された細胞加工製品や再生医療等製品の保管・品質管理など病院機能の一部を担っていくことも求められている。

■研究所

- 1) 国領キャンパス内にある高次元医用画像工学研究所は、種々の先端医療システムを開発し、人体動作の四次元解析や医用画像に関する研究開発を行っている。X線CT、MRI、超音波などの二次元、三次元、あるいは四次元画像解析を行い、医学教育、外科手術、遠隔医療などに貢献しており、第三病院外科、整形外科、形成外科と共同で、新たな手術法や画像解析手法の開発も行った。
- 2) 柏キャンパス内にある臨床医学研究所は、患者中心の医療が附属病院で実践できるよう、臨床医学研究を支援し推進することを目的に設置された。柏病院の多様な診療科の医師に研究の場を提供するとともに、記憶学習や情動といった「脳とこころ」の動作原理に関する研究を展開している。さらに、東京大学、東京理科大学、慶応大学、国立がん研究センターなどの近隣施設との共同研究なども積極的に推進している。

5. 診 療

1) 病院概況

(1) 本 院 (院 長：小島博己

副 院 長：山本裕康・瀧浪將典・矢野真吾・中野匡・安保雅博・玉上淳子

事務部長：横山秀彦)

(1) 患者数

① 外来1日平均患者数：2,667名（前年度比＋4名）

② 入院1日平均患者数：829名（前年度比＋24名）

(2) 病床利用状況

病床稼働率は77.1%（前年度比＋2.2p）、平均在院日数は12.1日（前年度比－0.5日）であった。

(3) 紹介率・逆紹介率

紹介率は医療法82.0%（昨年比＋1.0p）、保険法82.4%（昨年比＋0.4p）であった。

逆紹介率は医療法61.0%（昨年比－0.6p）、保険法62.9%（昨年比－1.4p）であった。

(4) 保険関係承認・届出関係（日付は算定開始日）

① 新規

- ・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）（2024年4月1日）
 - ・医療DX推進体制整備加算（2024年6月1日）
 - ・小児緩和ケア診療加算（2024年6月1日）
 - ・特定集中治療室管理料5（2024年6月1日）
 - ・新生児特定集中治療室管理料2（2024年6月1日）
 - ・がん性疼痛緩和指導管理料の注2に規定する難治性がん性疼痛緩和指導管理加算（2024年6月1日）
 - ・慢性腎臓病透析予防指導管理料（2024年6月1日）
 - ・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）（2024年6月1日）
 - ・経頸静脈的肝生検（2024年6月1日）
 - ・ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影（アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る。）（2024年6月1日）
 - ・ストーマ合併症加算（2024年6月1日）
 - ・気管支バルブ留置術（2024年6月1日）
 - ・胸腔鏡下肺切除術（区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるものに限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）（2024年6月1日）
 - ・尿道狭窄グラフト再建術（2024年6月1日）
 - ・精巣温存手術（2024年6月1日）
 - ・外来・在宅ベースアップ評価料（I）、歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）、入院ベースアップ評価料74（2024年6月1日）
 - ・頭頸部悪性腫瘍光線力学療法（2024年8月1日）
 - ・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。）（2024年8月1日）
 - ・腹腔鏡下胃縮小術スリーブ状切除によるもの（バイパス術を併施するもの）（2024年9月1日）
 - ・不整脈手術（左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの）に限る。）（2024年11月1日）
 - ・救急患者連携搬送料（2024年12月1日）
 - ・静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）（2025年3月1日）
 - ・救命救急入院料1（2024年3月1日）
- ##### ② 変更
- ・麻酔管理料（I）（2024年4月1日）

- ・麻酔管理料（Ⅱ）（2024年 4 月 1 日）
- ・画像診断管理加算 1（2024年 5 月 1 日）
- ・神経学的検査（2024年 5 月 1 日）
- ・がん治療連携計画策定料（2024年 5 月 1 日）
- ・急性期看護補助体制加算（2024年 5 月 1 日）
- ・診療録管理体制加算 1（2024年 6 月 1 日）
- ・看護職員夜間配置加算（看護職員夜間12対 1 配置加算 1）（2024年 6 月 1 日）
- ・看護補助加算 2（2024年 6 月 1 日）
- ・入退院支援加算 1・3（2024年 6 月 1 日）
- ・総合周産期特定集中治療室管理料 1（2024年 6 月 1 日）
- ・小児入院医療管理料 1（2024年 6 月 1 日）
- ・歯科外来診療医療安全対策加算 2（2024年 6 月 1 日）
- ・歯科外来診療感染対策加算 4（2024年 6 月 1 日）
- ・超急性期脳卒中加算（2024年 7 月 1 日）
- ・外来腫瘍化学療法診療料 1（2024年 8 月 1 日）
- ・特定機能病院入院基本料（一般病棟（7 対 1 入院基本料）（2024年 9 月 1 日）
- ・特定集中治療室管理料 1（2024年 9 月 1 日）
- ・脳卒中ケアユニット入院医療管理料（2024年10月 1 日）
- ・感染対策向上加算 1（2025年 1 月 1 日）
- ・病棟薬剤業務実施加算 1（2025年 3 月 1 日）
- ・病棟薬剤業務実施加算 2（2025年 3 月 1 日）
- ③ 辞退
 - ・内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）、内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術（2024年11月 1 日）
 - ・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術（2024年11月 1 日）
- (5) 先進医療

新規届出（1 件）

 - ・タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養（2025年 3 月）
- (6) 臨床研究・保険適用外診療
 - ・承認件数：新規申請182件、変更申請（期間延長など）230件
- (7) 指導・監査

2024年10月30日に医療法等に基づく立入検査が行われ、特段大きな指摘はなかった。

 - ① 医療法第25条第 1 項に基づく立入検査（東京都）
 - ② 医療法第25条第 3 項に基づく特定機能病院立入検査（関東信越厚生局）
 - ③ 精神病院等実地指導（東京都）
- (8) 病院機能評価

2023年 2 月に受審した本審査の結果、改善要望事項が 2 項目あり、条件付認定（2024年 6 月30日まで）となっていたため、2024年 6 月に確認審査を申し込み、所定の書類を提出、9 月 2 日に確認審査（サーベヤー 1 名が訪問）を受審した結果、11月 1 日付で条件付解除の通知を受領した。
- (10) 医療安全
 - ① 診療情報（画像・病理・内視鏡の結果報告書）の共有強化として、結果報告書の患者への原則交付、医師事務作業補助者による結果報告書の内容実行確認等の取り組みを継続して実施した。また、結果報告書の印刷件数実施率を月別・診療科別に各委員会・会議で報告し、患者への交付について継続的に周知した。
 - ② Team STEPPS は、e-ラーニングにて「Team STEPPS 研修STEP1導入編」の受講を継続した。

- ③ 全教職員対象のセーフティマネジメント基礎研修1及び2についてe-ラーニングにて受講を実施した。4病院合同セーフティマネジメントシンポジウム（年1回）を開催した。
- ④ 4病院間の連携強化に向けた取り組みとして、年4回4病院セーフティマネジメント会議を開催し、問題点の共有を図るとともに、相互ラウンドによるピアレビューを行った。また今年度は、全国私立医科大学病院間での医療安全連絡会議及び連携強化を目的としたピアレビューとして、岩手医科大学附属病院と実施した。
- ⑤ 公益財団法人日本医療機能評価機構が主催する医療安全文化調査へ参加した。

(11) 感染対策

- ① 新型コロナウイルス感染症対策
 - ・新型コロナウイルス感染症対策を徐々に緩和し、面会制限を解除した。
 - ・入院後新型コロナウイルス感染症と診断された患者は前年度より増加したが、病棟閉鎖日数は減少している。
- ② 医療関連感染対策、耐性菌対策
各病棟に設置した感染対策のコアチームである病棟ICTとのミーティングを定期的に開催し、各種サーベイランスの結果を共有、手指衛生、耐性菌対策、医療関連感染対策、抗菌薬適正使用の取り組みを継続して行った。
- ③ 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）介入を継続し、適正使用を推進した。
 - ・介入件数：5,971件
- ④ 4病院感染対策
 - ・「4病院感染対策会議」を年4回開催し、事例の共有を図った。
 - ・附属3病院へのラウンド回数を増加させ、附属3病院ICTメンバーへの指導と協働を行った。
- ⑤ 地域連携
「みなと地域感染対策協議会」の活動へ参画し、港区内の感染対策、抗菌薬適正使用推進活動を行った。
- ⑥ 病院間連携ラウンド
 - ・感染対策向上加算1病院（JCHO高輪病院）
 - ・私大感染対策協議会組み合わせ病院（岩手医科大学附属病院）
 - ・その他、感染対策向上加算3病院、外来感染対策向上加算クリニック等

(12) 患者支援・医療連携センター

- ① 連携登録医制度の登録医拡大を図った。同窓クリニック15施設15名、同窓以外クリニック75施設79名から申請があった。（2025年3月末時点）
- ② 2024年度第1回港区地域包括ケア研修会の事務局を患者支援・医療連携センターが担当し、2024年7月12日にオンラインで開催した。
 - ・テーマ「在宅医療介護におけるストレスやアンガーマネジメントについて～医療者介護者、更に家族に着目して～」
- ③ 診療のご案内2024を発行した。（2024年8月）
- ④ 患者支援・医療連携センターだより「つながり つながる」を発行した。
 - ・No. 28（2024年7月）、No. 29（2025年1月）
- ⑤ 第44回慈恵医大夏季セミナー・東京慈恵会医科大学附属病院医療連携フォーラムを2024年9月30日に会場・オンライン参加のハイブリッド形式で開催した。
 - ・テーマ「日常診療で知っておきたい他科の知識Ⅱ」
- ⑥ 区中央部糖尿病医療連携検討会の事務局を担当し、総会、作業部会（2回）を開催した。また、市民公開講座、医療従事者対象研修会を2025年2月1日にオンラインにて開催した。
 - ・テーマ「糖尿病からどうやったら眼が守れるの？」
- ⑦ 第16回 働く人の健康支援研究会を2024年10月18日に会場・オンライン参加のハイブ

- リッド形式で開催をした。
- ・テーマ「シルバーの力と経験は、これからの企業活動の要－理解と配慮で安全に－」
- ⑧ 東京慈恵会医科大学附属病院医療連携フォーラムを2025年3月13日に会場・オンライン参加のハイブリッド形式で開催した。
- ・テーマ「切り拓く次世代医療 未来への処方箋－AIを使い 新たな医療DXへ 課題と施策の方向は？－」
- ⑨ 家族支援チーム主催講習会を開催した。
- ・テーマ「家族支援チームの運用について」(e－ラーニングでの受講形式)
受講期間：2024年9月4日～2025年3月31日、受講者：153名
- ・テーマ「精神科における障害者虐待防止対策」(e－ラーニングでの受講形式)
受講期間：2024年10月18日～2025年3月31日、受講者：128名
- (13) 治験センター
 - ① 治験の実施：前年度からの継続64件（前年度比＋1件）、新規承認32件（前年度比＋13件）、終了19件（前年度比＋1件）であった。うち、新規医師主導治験は1件（前年度比－1件）であった。
 - ② 臨床研究の実施支援：13件（前年度比＋4件）
研究責任医師からの依頼に基づき、被験者のスケジュール管理、服薬指導、同意書の確認、試験薬等の管理等を支援した。
- (14) 地域がん診療連携拠点病院（腫瘍センター事務局）
 - ① 腫瘍センター事務局として地域がん診療連携拠点病院の指定要件整備と機能強化を推進した。
 - ② 港区のがん医療従事者や関東のがん医療を学ぶ大学院生、行政の方等を対象に『がんの子供をもつ家族、がんの親をもつ家族へのサポーターシップケアを考えよう』をテーマとしたセミナーを開催した。
 - ③ 院内がん登録3,179件、がん相談1,137件であった。
 - ④ がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会1回開催、がん相談支援センターにて患者を対象としたサロンを21回開催した。
- (15) 患者サービス・アウトリーチ活動
 - ① 患者向け広報誌「すこやかインフォメーション」第76号及び第77号を発刊した。
 - ② 2024年度「みんなの健康教室」を以下の日程で開催した。
※NHK放送博物館と共催（患者支援・医療連携センター担当）
年間テーマ「“人生100年時代”を謳歌するために～延ばそう、健康寿命～」
 - ・第1回2024年5月18日（土）（31名参加）
 - ・第2回2024年7月20日（土）（41名参加）
 - ・第3回2024年9月21日（土）（60名参加）
 - ・第4回2024年11月2日（土）（24名参加）
 - ・第5回2025年1月18日（土）（29名参加）
 - ・第6回2025年3月15日（土）（26名参加）
- (16) 診療体制の整備
 - ① 2024年12月、再生医療等製品「ブレヤンジ・アベクマ」使用の施設認定を取得した。
 - ② 2024年12月、セガサミーホールディングス株式会社との合同企画「慈恵医大キッズコンフォートプロジェクト」として、小児科外来および病棟処置室の改装を実施した。
 - ③ 2025年2月、救命救急センターにおいて入院患者受け入れを開始した。
- (17) 工事関係（日付は東京都からの許可日）
 - ① F棟1・2階、A棟3階、C棟3階の用途変更（2024年5月8日）
 - ② F棟3階の室名変更（2024年9月4日）
 - ③ 中央棟1階EICU他の改修（2024年12月26日）

- ④ F棟1～3階の用途変更（2025年2月21日）
- ⑤ N棟3・4階の用途変更（2025年2月21日）
- ⑥ 中央棟2階・8階の用途変更（2025年3月6日）
- (18) 東京都赤十字血液センターによる献血が実施された。
 - ・2024年6月26日（水）献血者42名（申込者数48名）
 - ・2024年12月13日（金）献血者54名（申込者数67名）
- (19) 「東京慈恵会医科大学附属病院年報」の発刊
2023年度版を2024年12月に発刊した。
- (20) 臨床研修
 - ① 2024年度臨床研修採用者は、医科34名（内訳：本学卒7名、他学卒27名）、歯科2名の計36名であった。
 - ② 2025年度採用臨床研修医のマッチング率は100%であった。
- (21) 研修会・講習会
 - ① がんに関わる医師に対する緩和ケア研修会
第30回：2024年9月28日（土）
修了者・医師13名（本学8名、他院5名）、心理士1名（他院）
 - ② 慈恵CPRコース
 - ・慈恵ICLSコースを2回開催した。

日 時：2024年9月7日（土）	本院 参加 20名
日 時：2025年2月1日（土）	本院 参加 24名
 - ・慈恵ICLS指導者養成講習会を1回開催した。

日 時：2025年1月31日（金）、2月1日（土）	本院 参加 13名
---------------------------	-----------
 - ・慈恵ICLSコース（研修医・看護部）を11回開催した。

	本院 参加 56名
--	-----------
 - ・慈恵BLSコース（全職種対象）を38回開催した。

	本院 参加459名
--	-----------
 - ・慈恵BLSコース（看護部）を19回開催した。

	本院 参加181名
--	-----------
 - ・慈恵BLSコース（リンクドクター主催）を54回開催した。

	本院 参加370名
--	-----------
 - ・リンクドクター養成コースを14回開催した。

	本院 参加 36名
--	-----------
 - ・JAMPコース（緊急気道管理コース）を1回開催した。

日 時：2024年6月15日（土）	本院 参加 18名
-------------------	-----------
 - ・PUSHコース（新入職員）を1回開催した。

日 時：2024年4月2日（火）	本院 参加106名
------------------	-----------
 - ・PUSHコース（一般向け）を3回開催した。

日 時：2024年10月16日（水）	参加 18名
日 時：2024年12月18日（水）	参加 17名
日 時：2025年2月19日（水）	参加 8名
 - ③ 保険診療に関する講習会
 - ・第1回 「保険診療の基礎講習会/診療録の書き方講習会」をe-ラーニングにて配信
期 間：2024年6月1日（土）～2025年3月31日（月） 受講者数：4機関合計1,314名
 - ・第2回 「2024年度診療報酬改定について」
2024年6月19日（水） 大学1号館講堂3階 受講者数：107名
e-ラーニング期間：2024年7月10日（水）～2024年9月10日（水）
受講者数：4機関合計1,157名
 - ・第3回 「看護職や事務職、メディカルのための保険診療講習会」
2024年7月9日（火） 大学1号館講堂3階 受講者数：39名
e-ラーニング期間：2024年9月5日（木）～2024年11月5日（火）
受講者数：4機関合計727名
 - ・第4回 「指導の立場から（診療録や症状詳記の記載の仕方ポイント）」

2024年10月3日（木） 大学1号館講堂3階

受講者数：25名

e-ラーニング期間：2024年11月20日（水）～2025年1月31日（金）

受講者数：4機関合計426名

- ・第5回 「保険請求における日常診療でのポイント」「診療録監査実施報告」

2024年11月25日（月） 大学1号館講堂（3階）

受講者数：115名

- ・第6回 「保険診療の基本 ―指導の立場から―」

2024年11月26日（火） 大学1号館講堂（3階）

受講者数：104名

(22) 慈恵医大晴海トリートメントクリニック（所長：横山啓太郎）

- ① 外来1日平均患者数68人（対前年比＋2人）
- ② 健診1日平均健診者数21人（対前年比－2人）※土曜日含まず
- ③ 中央区民を主な対象とした新型コロナワクチン接種事業について、2024年度は16歳（高校生）以上の148人に接種を実施した。
- ④ 中央区の女性検診（乳がん・子宮がん）を592名（対前年比＋48人）、特定健診を149名（対前年比＋22人）実施した。

(23) 港区立がん在宅緩和ケア支援センター「ういケアみなと」（施設長：南塚恵）

- ① がん相談の年間総数336件（対前年度比＋35件）面談221件 電話115件
- ② がんを患う男性のためのプログラム「男性がん患者 工房 くすの木」を開始した。（2024年4月）また、この工房で制作した作品を港区医師会主催の美術展に初出展した。
- ③ アピアランスケアに関するレクチャーや個別相談が受けられる「すみれサロン」を継続した。
- ④ がんに罹患した際に役立つ制度の基礎を学ぶセミナー「ういケアみなと がん制度大学」を定例開催した。また、社会保険労務士によるがん治療と仕事の両立支援個別相談を継続した。
- ⑤ 港区教育委員会協力のもと、夏休み期間を利用してがん教育イベント「親子で学ぼう！がんってなんだ？2024」を開催した。
- ⑥ 港区立高松中学校にて、がん教育の出張授業を行った。
- ⑦ 日本対がん協会 がんサバイバー・クラブが主催するイベント「JAPAN CANCER SURVIVORS DAY 2024」に初出展した。
- ⑧ 「がん対策みなと2024 in ういケアみなと～生きているということ～」をみなと保健所と共催し、がん緩和ケアに関する啓発活動を行った。
- ⑨ 芝公園一帯で開催される「みなと区民まつり」にブース出展した。
- ⑩ 施設ホームページのリニューアルを行った。

(2) 葛飾医療センター（院長：飯田 誠、

副院長：根本昌実、小川匡市、山田裕紀、

事務部長：伊藤敬夫、

看護部長：山下正和）

(1) 患者数・病床利用状況

- ・1日平均患者数は外来1,038名（前年度比－50名）入院303名（前年度比＋11名）であった。
- ・病床稼働率81.7%（前年度78.6%）、平均在院日数は10.3日（前年度10.5日）であった。

(2) 患者紹介率

- ・患者紹介率は医療法83.2%（前年度76.4%）、保険法83.5%（前年度77.0%）であった。

(3) 諸官庁への届出・報告等

1) 関東信越厚生局東京事務所への届出・報告

【施設基準の届出（新規）】

- ① 医療DX推進体制整備加算、外来緩和ケア管理料、慢性腎臓病透析予防指導管理料、ストーマ合併症加算
(2024年5月29日)

- ② がん薬物療法体制充実加算 (2024年 6 月24日)
- ③ ウイルス・細菌核酸多項目同時検出 (髄液) (2024年 8 月 1 日)
- ④ 単線維筋電図 (2025年 1 月25日)

【施設基準の届出 (変更)】

- ① 急性期看護補助体制加算 (25対 1、夜間100対 1、夜間看護体制加算、看護補助体制充実加算) (2024年 4 月 1 日)
- ② 特定集中治療室管理料 5 (早期離床・リハビリテーション加算、早期栄養介入管理加算) 小児入院医療管理料 2 (プレイルーム加算イ、養育支援体制加算) (2024年 5 月29日)
- ③ 一般病棟入院基本料 (急性期一般入院料 1)、急性期看護補助体制加算 (25対 1 看護補助者 5 割以上)、看護職員夜間配置加算 (12対 1 配置加算 1)、入退院支援加算 1 (入院時支援加算)、超急性期脳卒中加入算、画像診断管理加算 1、2 (2024年 6 月24日)
- ④ 総合入院体制加算 2、外来腫瘍化学療法診療料 1 (2024年 7 月29日)
- ⑤ 感染対策向上加算 1 (指導強化加算) (2024年 8 月19日)
- ⑥ 麻酔管理料 I・II (2024年11月26日)
- ⑦ 感染対策向上加算 1 (指導強化加算) (抗菌薬適正使用体制加算)、麻酔管理料 I・II (2025年 1 月25日)
- ⑧ 一般病棟入院基本料 (急性期一般入院料 1)、急性期看護補助体制加算 (50対 1)、画像診断管理加算 1・2、麻酔管理料 I・II (2025年 3 月24日)

【施設基準の辞退届】

- ① 硬膜外自家血注入 (2024年 7 月29日)

【その他の届出・報告】

- ① 2024年 8 月26日、施設基準実施状況報告書を提出した。
- ② 2024年10月 9 日、地域医療指数 (体制評価指数) に係る「施設基準の届出状況に係る報告書」を提出した。
- ③ 2024年10月28日、医薬品取引価格の「妥結率に係る報告書」を提出した。
- ④ 2025年 1 月27日、「酸素の購入価格に関する届出書」を提出した。

2) 東京都保健医療局への届出・報告

- ① 2024年10月 9 日、地域医療指数 (体制評価指数) に係る「救急医療等の参加状況について」を提出した。
- ② 2024年11月 7 日、薬剤部の医薬品情報室に係る病院開設許可事項一部変更使用許可申請書を提出し、11月21日に変更が許可された。
- ③ 2025年 2 月 4 日、本館 5 階の当直室増設に伴い、病院開設許可事項一部変更使用許可申請書を提出し、2月19日に変更が許可された。

3) その他の事項

- ① 2024年 9 月26日、地域医療支援病院の承認に係る申請書類を東京都保健医療局に提出した。その後、東京都による地域医療支援病院申請に係る現地確認 (2024年11月 5 日) が行われ、2025年 3 月31日付けで、地域医療支援病院として承認された。

(4) 患者サービス

- ① 2024年 9 月 2 日より、睡眠時無呼吸症候群 (SAS) での入院患者に対し、後払いクレジットサービスを可能とし、対象患者の拡大を行った。
- ② 2024年11月30日、健康保険証の新規発行終了に伴うマイナ保険証への移行促進に向け、マイナ保険証専用カウンター (臨時) を設置した。
- ③ 2025年 2 月、外来・入院患者を対象に患者満足度調査 (Web 形式) を実施した。
- ④ 2025年 2 月20日、生活保護受給者対象のオンライン資格確認機能を導入した。
- ⑤ 2025年 3 月10日、電子カルテの救急時医療情報閲覧機能を導入した。

(5) 地域医療連携 (医療連携)

- ① 葛飾医療連携センターニュースを 4 回発刊した。

- ② 2024年8月19日、患者自ら直接予約を可能とする患者Web予約を開始した。
 - ③ 2024年10月1日、Web講演会（「食道裂孔ヘルニアに対する治療戦略～外科医の立場から～」）を開催した。
 - ④ 区東北部の医師会、近隣病院、行政機関からの意見等を今後の病院運営に反映させるため、外部委員を含めた地域医療支援委員会を4回開催した。
- (6) 工事関係
- ① 受変電設備部品交換工事（第1期／全3期）が完了した。 (2024年10月20日)
 - ② 第二堤桜寮解体工事が完了した。 (2024年10月31日)
 - ③ 当直室No.13増設工事が完了した。 (2025年3月21日)
 - ④ 無停電電源設備（UPS設備）部品交換工事が完了した。 (2025年3月30日)
- (7) 指導・監査
- ① 2025年2月4日、医療法第25条第1項の規定に基づく放射線部門の立入検査が実施されたが、指摘事項はなかった。
- (8) 防火・防災
- ① 2024年8月23日、放射線部技師を対象にボックスウォール（止水板）を用いた水害対策訓練を実施した。
 - ② 2025年1月10日、自衛消防訓練に係るeラーニングの配信を開始した。
 - ③ 2025年1月20日、第1回 自衛消防訓練（病棟での消火、避難誘導訓練）を実施した。
 - ④ 2025年3月9日、葛飾区主催の葛飾区医療救護訓練が実施され、病院として参加した。通信訓練及びトリアージ訓練などが行われ、当院より82名が参加した。
- (9) 医療安全・感染対策
- ＜研修関係＞
- ① 2024年4月1日、看護部新入職員に医療安全研修オリエンテーションを実施した。
 - ② 2024年4月2日、1年目初期臨床研修医を対象に医療安全研修オリエンテーションを実施した。
 - ③ 医療安全基礎研修会Ⅰ・Ⅱをeラーニングによる必修研修として2024年8月より2025年3月まで実施した。（受講者1,689名）
 - ④ チームステップス研修会を3回（参加者75名）、eラーニングによるチームステップス（基礎）を2024年8月より2025年3月まで実施した。（受講者484名）
 - ⑤ 感染対策基礎研修（4コンテンツ）、テーマ別研修（2コンテンツ）のeラーニングを2024年7月より2025年3月まで実施した。
- ＜院内安全ラウンド及び相互ラウンド関係＞
- ① 2024年5月31日、4病院合同医療安全・感染対策相互ラウンドで附属病院のラウンドを実施した。
 - ② 2024年10月7日、4病院合同医療安全・感染対策相互ラウンドで第三病院のラウンドを実施した。
 - ③ 2024年11月1日～14日、医療安全推進週間中に病院幹部による各病棟、外来、中央診療部門、入退院・医療連携センター等の医療安全ラウンドを実施した。
 - ④ 2024年10月29日（受入）、11月21日（訪問）に2024年度私立医科大学医療安全相互ラウンドを昭和大学江東豊洲病院と実施した。
 - ⑤ 2024年12月16日、4病院合同医療安全・感染対策相互ラウンドを開催し、各附属病院からの書類審査及び現場ラウンドを受けた。
 - ⑥ 2025年1月30日、4病院合同医療安全・感染対策相互ラウンドで柏病院のラウンドを実施した。
 - ⑦ 上記以外に、6月以降3月までセーフティマネージャーとの院内安全ラウンドを11回実施した。

＜その他＞

- ① 術前合同カンファレンスを50例実施した。
内訳：外科21例、整形外科9例、産婦人科5例、泌尿器科5例、
耳鼻咽喉・頭頸部外科4例、循環器内科3例、脳神経外科2例、眼科1例
結果：手術実施可44例、条件付き実施可5例、実施不可1例
 - ② 新治療実施検討部会を5症例実施し病院運営会議に上申した。また、規定症例数を終了した1症例について振返りを行い、今後の対応を決定した。
 - ③ CVC 認定試験を2024年5月22・25日、7月6日、10月29日、11月30日、12月21日、2025年1月18日、2月22日、3月22日に実施した。(合格者18名)
 - ④ 2024年11月1日から12月14日まで医療安全文化調査を実施し589名から回答を得た。
(回答率72.81%)
- (10) 成医会葛飾支部例会
- ① 2024年6月15日、第130回成医会葛飾支部例会（メディカルカンファレンス、特別講演）を開催した。
 - ② 2024年12月14日、第131回成医会葛飾支部例会（口頭発表、特別講演）を開催した。
- (11) 葛飾医療センター公開セミナー
- ① 2024年6月8日、第58回公開セミナー（認知症について）を開催した。
 - ② 2024年9月14日、第59回公開セミナー（糖尿病と肥満について）を開催した。
 - ③ 2025年2月8日、第60回公開セミナー（狭心症と心筋梗塞について）を開催した。
- (12) 症例検討会（CPC）
- ① 2024年12月25日、「嚥下障害を来たし、誤嚥性肺炎で死亡したパーキンソン病の1例」をテーマに第69回 症例検討会を開催した。
 - ② 2025年3月7日、「術後性癒着性イレウスの1例」をテーマに第70回 症例検討会を開催した。
- (13) 病院運営
- ① 2024年7月16日開催予定の葛飾医療センター納涼会は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止となった。
 - ② 2024年9月27日、教職員食堂でのエムサービス株式会社による食事提供が終了し、9月30日より株式会社八十八による弁当販売を開始した。その後、12月16日より教職員食堂にて株式会社八十八による食事提供を開始した。
 - ③ 2024年10月15日、葛西臨海公園にてレクリエーション委員会主催のバーベキュー大会を開催した。
 - ④ 2024年10月24日、2025年度 臨床研修医は定員10名に対し全員がマッチングした。
 - ⑤ 2024年10月23～25日、葛飾医療センター職員文化祭を開催した。
 - ⑥ 2024年11月1日、葛飾区障害者施設自主生産品販売所「+Choice（ぷらすちょいす）」による、パンおよびクッキーの販売（金曜日のみ）を開始した。
 - ⑦ 2024年12月17日に開催予定であった葛飾医療センター忘年会は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止となった。
 - ⑧ 2025年3月1日、管理当直医の対象者を確保すべく、「葛飾医療センター管理当直医編成内規」を改定して管理当直医の増員を図った。
 - ⑨ 2025年3月1日、次年度より、夜間・休日の電話交換業務を西新橋地区に集約することを踏まえ、ナビダイヤルのフローを作成したうえで、通信試験を開始した。
 - ⑩ 2025年3月14日、2025年度採用予定の臨床研修医10名全員が国家試験に合格した。
 - ⑪ 2025年3月17日、葛飾区の支援を受け風水害版BCP（事業継続計画）を策定した。
 - ⑫ 2025年3月23日、臨床研修医修了式を挙行了した。

(3) 第三病院（院長：古田 希、
副院長：岡本友好、平本 淳、池田圭一、小澤かおり（看護部長兼務）、
事務部長：峰 隆志）

(1) 患者数・病床利用状況

- ・1日平均患者数は外来1,114名（前年度比－35名）、入院400名（前年度比＋41名）であった。
- ・病床稼働率 許可床71.3%（前年度61.8%）、稼働床71.3%（前年度64.0%）、
平均在院日数は12.6日（前年度12.4日）であった。

(2) 患者紹介率

- ・患者紹介率は医療法81.8%（前年度78.9%）、保険法81.7%（前年度79.1%）であった。

(3) 諸官庁への届出・報告等

1) 施設基準届出（関東信越厚生局）

【新規】

- | | |
|----------------------------|---------------|
| ① 医療DX推進体制整備加算 | (2024年5月31日) |
| ② 急性期看護補助体制加算・看護補助体制充実加算 | (2024年5月31日) |
| ③ 特定集中治療室管理料5 | (2024年5月31日) |
| ④ ストーマ合併症加算 | (2024年5月31日) |
| ⑤ 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ） | (2024年5月31日) |
| ⑥ 入院ベースアップ評価料78 | (2024年5月31日) |
| ⑦ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ） | (2024年5月31日) |
| ⑧ 外来腫瘍化学療法診療料・がん薬物療法体制充実加算 | (2024年5月31日) |
| ⑨ 慢性腎臓病透析予防指導管理料 | (2024年5月31日) |
| ⑩ 毛様体光凝固術（眼内内視鏡を用いたものに限る。） | (2024年5月31日) |
| ⑪ 摂食機能療法・摂食嚥下機能回復体制加算2 | (2024年5月31日) |
| ⑫ 情報通信機器を用いた診療に係る基準 | (2024年6月30日) |
| ⑬ ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液） | (2024年7月31日) |
| ⑭ 精神科ショート・ケア（小規模なもの） | (2024年7月31日) |
| ⑮ 時間内歩行試験・シャトルウォーキングテスト | (2024年9月30日) |
| ⑯ 小児入院医療管理料2・保育士2名加算 | (2024年11月1日) |
| ⑰ 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術 | (2024年12月31日) |

【変更】

- | | |
|---------------------------------|---------------|
| ① 後発医薬品使用体制加算3 | (2024年7月31日) |
| ② 画像診断管理課加算1 | (2024年7月31日) |
| ③ 結核病棟入院基本料10対1・月平均夜勤時間超過減算 | (2024年8月31日) |
| ④ 後発医薬品使用体制加算2 | (2024年8月31日) |
| ⑤ 麻酔管理料（Ⅰ）（Ⅱ） | (2024年9月30日) |
| ⑥ 看護処遇改善評価料60 | (2024年9月30日) |
| ⑦ 結核病棟入院基本料10対1・月平均夜勤時間超過減算取り下げ | (2024年9月30日) |
| ⑧ 医師事務作業補助者体制加算2 40対1 | (2024年11月1日) |
| ⑨ 後発医薬品使用体制加算3 | (2024年11月1日) |
| ⑩ 後発医薬品使用体制加算2 | (2024年12月31日) |
| ⑪ 麻酔管理料（Ⅰ）（Ⅱ） | (2024年12月31日) |
| ⑫ 麻酔管理料（Ⅰ）（Ⅱ） | (2025年3月31日) |

2) 報告関係

- ① 2024年4月18日、関東信越厚生局へ向精神薬多剤投与に係る報告書を提出した。
- ② 2024年8月26日、関東信越厚生局へ施設基準の届出状況の報告書を提出した。
- ③ 2024年7月23日、関東信越厚生局へ向精神薬多剤投与に係る報告書を提出した。
- ④ 2024年10月24日、関東信越厚生局へ初診料及び外来診療料の注2、注3に掲げる報告書

を提出した。

- ⑤ 2024年10月24日、関東信越厚生局へ向精神薬多剤投与に係る報告書を提出した。
- ⑥ 2024年11月15日、関東信越厚生局へ医薬品取引価格の「妥結率に係る報告書」を提出した。
- ⑦ 2025年1月27日、関東信越厚生局へ酸素の購入価格に関する届出書を提出した。
- ⑧ 2025年1月27日、関東信越厚生局へ向精神薬多剤投与に係る報告書を提出した。
- ⑨ 2025年3月31日、関東信越厚生局へ特別の療養環境の提供の実施（変更）報告書を提出した。

3) その他

- ① 2024年9月までに労働基準監督署より全診療科の宿日直勤務許可書の交付を受けた。
- ② 2025年3月31日をもって2C病棟（結核病棟27床）を廃止した。

(4) 患者サービス

- ① 2024年1月より初診患者について、マイナンバーカード認証による健診・薬剤・診療情報の閲覧機能を導入した。
- ② 2024年10月より後払いサービスを開始した。
- ③ 2024年11月21日・22日 外来待ち時間調査を行った。
- ④ 2025年2月1日から2月28日に外来、入院患者を対象とした患者満足度調査を実施した。

(5) 地域医療連携

- ① 2024年6月20日、第44回医療連携フォーラム（ハイブリッド形式）を開催した。対面での開催は第37回（2019年10月31日）以来となり、終了後、学生食堂ベラにて懇親会を行った。
「新任診療部長の紹介」平野景太 腎臓・高血圧内科診療部長、藤井英紀 整形外科診療部長
「第三病院のリニューアルについて」
演者：平本淳 副院長
- ② 2024年10月31日、第45回医療連携フォーラム（ハイブリット形式）を開催した。
「新任診療部長の紹介」吉田拓磨 形成外科診療部長
「第三病院の緩和ケアのいまとこれから」
演者：村瀬樹太郎医師
大橋晃太 トータス往診クリニック院長
八角千里 調布市福祉健康部長
- ③ 2024年7月1日、第1回 地域医療支援委員会（オンライン）を開始した。
- ④ 2024年9月18日、第2回 地域医療支援委員会（オンライン）を開始した。
- ⑤ 2024年12月9日、第3回 地域医療支援委員会（オンライン）を開始した。
- ⑥ 2025年3月19日、第4回 地域医療支援委員会（オンライン）を開始した。
- ⑦ 2024年10月「診療のご案内」を発刊した。
- ⑧ 地域医療連携広報誌「メディカルリンク」を医療連携フォーラムと連動し、年2回発刊した。

(6) 工事関係

- ① 本館手術棟空調機整備工事が完了した。 (2024年4月27日)
- ② 3号館ロスナイ整備工事【第1期：1～2階分】が完了した。 (2025年3月20日)
- ③ 4号館高架水槽等更新工事が完了した。 (2025年3月25日)
- ④ 4号館ボイラー室煙突アスベスト封じ込め工事が完了した。 (2025年3月25日)

(7) 指導・監査

- ① 2025年2月13日・14日、日本医療機能評価機構による病院機能評価認定更新審査（3rdG：Ver.3.0）を受審した。

(8) 防火・防災

- ① 2024年7月25日、第1回自衛消防訓練としてICUでの消防訓練を実施した。
- ② 2024年9月11日、2024年度狛江消防署自衛消防訓練審査会に出場し、3人操法の部で最優秀賞を受賞した。
- ③ 2024年11月23日、狛江市・調布市・狛江市及び調布市医師会と緊急医療救護所設置訓練を実施した。
- ④ 2025年2月7日、第2回自衛消防訓練として4病院合同災害対策訓練を実施した。

(9) 医療安全

1) スタッフ個々の医療安全に対する意識を向上させる

- ① 医療安全研修受講率は、2025年1月22日に100%を達成した。2024年9月13日時点での受講率は63.5%であった。12月より医療安全推進室員が直接未受講者に受講を依頼した。
- ② 2024年度より医療安全研修の内容を見直し医療安全基礎研修Ⅰ・医療安全基礎研修Ⅱ、両方の受講を必須とした。
- ③ 医療問題報告件数は2,996件で2023年と比較して増加した。2024年度は11月の医療安全推進週間に各部署でのGoodJob事例を入力するように依頼した。そのため11月の報告件数は医療問題報告件数が503件／月に増加した。医療問題報告率(%) $\{ \text{医療問題報告率} = (\text{医療問題報告件数} \div \text{延べ入院患者数}) \times 1000 \}$ は20.5%だった。
- ④ 医師・研修医の報告件数は365件(医師156件・研修医209件)で報告割合は12.2%と目標の11%以上となった。医師・研修医への報告を推進するために関係する委員会にて周知を行った。
- ⑤ 2023年度より臨床研修医の研修修了要件としてSafe Master®の入力を2件／年から5件／年としてヒヤリ・ハットの積極的な入力を促し、医療安全の教育の充実を目指している。
- ⑥ セーフティマネージャー研修を2024年4月(医療安全概論)、11月(インフォームド Consent)に実施した。
- ⑦ 医療安全文化調査で院内の情報伝達の肯定的割合は36.68から35.17に低下し、情報共有が課題と考えられる。

2) テクニカルスキルやTeamSTEPPSなどのノンテクニカルスキルを活用し安全な医療を提供する

- ① 患者確認の際に生年月日を確認する事となっているが、現行の電子カルテでは不便な点があり、改善策を附属4病院セーフティマネジメント会議で提案し、2024年11月(第三病院は11月27日)より4病院全体で常時、生年月日の表示がされるようシステムが改修された。
- ② 患者誤認件数は11件と昨年度より増加している。患者誤認防止WGを開催し組織横断的な取り組みを実施している。年度末(2025年3月19日)に各部署での取り組みの報告会をZoomにより実施した。
- ③ 患者満足度調査の結果から、外来医師の患者確認が徹底されていないこと判明し、患者確認の徹底を課題とした。
- ④ TeamSTEPPS研修はエッセンシャルコースを10回開催し229名の参加があった。eラーニングは220名受講した。セーフティマネージャーの再受講は13名だった。
- ⑤ 迅速対応医療委員会のスタットコール事例のフィードバック会議に対応部署のメンバーを加え事例検討した。
- ⑥ 2024年度のスタットコール件数は31件、カイザーコールは0件、RRSコールは25件だった。
- ⑦ 夜勤師長を担当する主任・師長に研修を行い2024年5月からRRSコールを24時間体制とした。

- 3) 地域連携ラウンド（多摩川病院・調布東山病院）を実施し大学病院として医療機関の医療安全管理に対する支援活動を行った。
 - ① 多摩川病院（2024年8月1日）、調布東山病院（2024年7月23日）と地域連携ラウンドを実施した。
- (10) 感染対策
 - 1) 教育
 - ① 新人教育
 - ・臨床研修医オリエンテーション（2024年4月4日）
 - ・防護具着脱・バルーンカテーテル挿入技術訓練（2024年4月～7月複数回実施）
 - ・看護師オリエンテーション（2024年4月2日、6月29日）
 - ② 感染症・感染管理講習会 受講率100%（集合形式・e-ラーニング）
 - 2) 感染対策向上加算
 - ① 感染対策地域連携カンファレンス：4回
 - ② 感染対策向上1－1連携ラウンド 連携施設：葛飾医療センター
2024年10月7日当院受審
2024年12月2日当院訪問
 - ③ 連携医療機関の感染対策支援の訪問 複数回
 - ④ 北多摩医師会（8医師会）外来感染対策向上加算カンファレンス・訓練の支援 年2回
 - ⑤ 調布市医師会 外来感染対策向上加算カンファレンス・訓練の支援 年2回
 - 3) 私立医科大学協議会
 - ① 私立医科大学協議会感染対策協議会 2024年8月10日出席
 - ② 私立医科大学附属病院相互ラウンド 連携施設：東京医科大学八王子医療センター
2024年10月25日当院受審
2024年11月18日当院訪問
 - 4) その他
 - 東京都および多摩府中保健所の要請により病院感染対策支援 複数回
- (11) 成医会第三支部例会
 - ① 2024年6月28日から7月5日まで、第134回例会としてポスター発表を行い、7月5日に特別講演（演者：リハビリテーション医学講座 渡邊修教授、内科学講座（循環器内科）芝田貴裕教授）を行った。
 - ② 2024年11月29日から12月6日まで、第135回例会としてポスター発表を行い、12月6日に特別講演（演者：内科学講座（腫瘍・血液内科）土橋史明教授、小児科学講座 勝沼俊雄教授、泌尿器科学講座 古田希教授）を行った。
- (12) 慈恵ガジュまる教室の開催

慈恵第三健康推進センターにて、地域住民向け12回、教職員向け9回を開催した。地域住民向けの一部については、狛江市・調布市と共同開催した。
- (13) 症例検討会（CPC）
 - ① 2024年10月7日、「進行性の四肢筋力低下、高CK血症を認めた70歳女性例」をテーマに症例検討会を開催した。
 - ② 2025年3月7日、「カテーテル関連血流感染症の治療経過中に咯血を呈し死亡した繊維透析患者の一例」をテーマに症例検討会を開催した。
- (14) 副院長、診療部長の交代
 - ① 2024年4月1日、池田圭一副院長が選任された。
 - ② 2024年4月1日、腎臓・高血圧内科 平野景太診療部長が選任された。
 - ③ 2024年4月1日、整形外科 藤井英紀診療部長が選任された。
 - ④ 2024年4月1日、形成外科 吉田拓磨診療部長代行が選任された。

(15) 行事関係

- ① 2024年7月5日に第三病院納涼会を開催した。
- ② 2024年10月24日に発表された2025年度医師臨床研修マッチング結果は、定員18名全てを満たし、マッチング率は100%であった。
- ③ 2024年12月6日に第三病院忘年会を開催した。
- ④ 2025年3月22日、臨床研修医修了式を挙行了した。

(16) 第三病院リニューアル事業

- ① 委員会の開催
 - ・新第三病院建設プロジェクト統括委員会：7回
 - ・新第三病院建設プロジェクト委員会：10回
- ② 工事進捗について
 - ・2023年10月23日着工から、山留・土工事・地下躯体工事、地上躯体工事を経て、2025年1月18日（仮称）新本館棟が上棟した。
 - ・工事は順調に推移しており、2025年3月21日時点の全体出来高は予定65.0%に対し実施が65.0%となっている。3月21日段階で（仮称）新本館棟の外装工事は8階が終了し、内装工事は7階に着手した。
- ③ 上棟式について
 - ・2025年1月18日（土）に、慈恵大学、第三病院、山下設計、鹿島建設より34名が参列し上棟式を挙行了した。
- ④ 新病院名称について
 - ・定例理事会、医学科定例教授会、看護学科定例教授会・国領校教員懇談会、第三病院教職員へのアンケート結果を参考に、新病院名称は「東京慈恵会医科大学西部医療センター」とする案が9月4日の統括委員会で承認された。
- ⑤ 着工後ヒアリング、サイン計画について
 - ・2023年12月から開始した「着工後ヒアリング」は、53部門に対し延べ124回のヒアリングを開催し、各WGの確認を経て、施工用総合図の承認図は8月末で全て承認を得た。
 - ・屋上病院名称サインは、設備目隠し壁の最上部の右上に「慈恵医大西部医療センター」とすることが、2月3日の統括委員会で承認された。
- ⑥ 新病院出店のカフェ運営業者について
 - ・10月30日に誘致可能なカフェ運営候補業者2社（タリーズコーヒー、ドトールコーヒー）によるプレゼンテーションを行い、タリーズコーヒーが優先候補権者に選出され、12月4日の統括委員会でタリーズコーヒージャパン（株）を優先候補権者とした。
- ⑦ 診療機器・什器・備品の導入計画について
 - ・医療機器整備事業において、購入要望診療機器と移設・システム接続作業費、総合計約47.6億円（税込）が承認された。
 - ・家具・什器については、3号館移転時の執行予算を除いた金額を予算として、2025年6月発注を目標にする計画が承認され、現在ヒアリングを進めている。
- ⑧ 竣工前における別館の先行解体について
 - ・当初計画では、新本館開院時の2026年1月から別館の解体工事に入る予定であったが、新本館開院時に新本館の玄関口が狭く、来院者動線幅が確保できないため、5カ月前倒して、2025年8月から12月に別館の先行解体をする案が12月4日の統括委員会で承認された。これに伴い、1C病棟（28床）は一定期間病棟の取り下げをし、新病院ができるまで患者を他の病棟に割振るなどして対応する。
- ⑨ 各種申請・検査等について
 - ・計画変更確認申請
2023年10月着工後から、ヒアリングや詳細検討により発生している変更について、9月中旬に「計画変更確認申請」を日本建築センター（BCJ）に提出した。

- ・日本建築センターの中間検査について
8月9日に中間検査を受審し合格した。「(中間検査合格証)」を受領)
- ・消防中間検査について
2月18日に消防中間検査が行われ、特に指摘事項はなかった。
- ⑩ 教職員対象の工事見学会(免震装置見学会)の開催
2024年6月3日(月)・4日(火) 15:00~17:00(各回30分)
2日間で約100名の参加があった。
- ⑪ 広報活動
 - ・リニューアルニュース発行:第16号~25号 発行
院内配布、院内掲示、イントラネット掲載
 - ・ポスター掲示
外来患者ラウンジ、病院玄関風除室、仮設通路
 - ・新病院模型を病院玄関風除室に展示
 - ・プレスリリース発信(計3回:2024年10月3日、2025年2月3日、2月19日)
- ⑫ コスト協議分科会の設置について
 - ・第三病院工事コストに関する協議は「コスト協議分科会(仮称)」を設置し、2024年5月から協議を開始した。
 - ・コスト協議分科会での協議内容を統括委員会に報告し、審議、承認を得ることで決定事項とする。

(4) 柏 病 院 (院 長:吉田 博、
副 院 長:曾雌 茂、長谷川譲、西脇嘉一、戸谷直樹、
事務部長:相馬陽一、
看護部長:林 由美)

(1) 患者数・病床稼働率・患者紹介率等

- ① 一日平均外来患者数:1,286名(前年度比-17名)
- ② 一日平均入院患者数:511名(前年度比+38名)
- ③ 病床利用率:稼働床664床に対して76.9%(前年度71.3%)
- ④ 平均在院日数:12.4日(前年度12.8日)
- ⑤ 患者紹介率:医療法85.2%、保険法84.3%
- ⑥ 逆紹介率:77.9%

(2) 保険関係承認・届出関係

1) 施設基準に係る届出(新規及び加算内容の変更等)

- ① 2024年5月1日付
 - ・新規 外来栄養食事指導料の注2に規定する基準
 - ・新規 外来栄養食事指導料の注3に規定する基準
 - ・変更 画像診断管理加算1(従事者の変更)
- ② 2024年6月1日付
 - ・新規 骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
 - ・新規 医療DX推進体制整備加算
 - ・新規 急性期充実体制加算1
 - ・新規 急性期看護補助体制加算(看護補助体制充実加算1)
 - ・新規 小児入院医療管理料2(プレイルーム加算ロ)
 - ・新規 慢性腎臓病透析予防指導管理料
 - ・新規 外来腫瘍化学療法診療料の注9に規定するがん薬物療法体制充実加算
 - ・新規 救急患者連携搬送料
 - ・新規 ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)

- ・新規 ストーマ合併症加算
- ・新規 緊急穿頭血種除去術
- ・新規 胸腔鏡下肺切除術（区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- ・新規 骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
- ・新規 入院ベースアップ評価料72
- ③ 2024年7月1日付
 - ・変更 神経学的検査（従事者の変更）
- ④ 2024年8月1日付
 - ・変更 ハイケアユニット入院医療管理料1（4H）（病棟区分の変更）
- ⑤ 2024年9月1日付
 - ・新規 腹腔鏡下副腎摘出術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
- ⑥ 2024年10月1日付
 - ・新規 摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算2
- ⑦ 2025年1月1日付
 - ・変更 特定集中治療室管理料6（CCU）（救命救急入院料2から特定集中治療室管理料6へ変更）
 - ・変更 画像診断管理加算1（従事者の変更）
 - ・変更 看護職員処遇改善評価料（56）（区分変更）
- ⑧ 変更 麻酔管理料（I）（麻酔科標榜医の変更）
 - ・2024年4月1日付 2024年7月1日付 2024年9月1日付 2024年10月1日付
 - ・2024年12月1日付 2025年2月1日付 2025年3月1日付
- (3) 診療体制
 - ① ロボット支援手術の術式拡大について
Da Vinci Xiによるロボット支援下手術の術式拡大を推進し、2件の新規申請を行った。
 - ② 診療情報提供書持参患者の初診外来受付時間の変更について
2024年10月1日より、診療情報提供書を持参された患者については、8時から11時までの診療受付時間を30分延長し、8時から11時30分までとした。
 - ③ 医療費後払いサービスを導入し、2025年2月17日より運用を開始した。
 - ④ 2025年3月17日より、時間外選定療養費の徴収を開始した。
 - ⑤ 臨床倫理事例への対応力強化のため、現場での解決事例（医療・ケアチーム検討会記録）の分析を行い、必要に応じて現場へのフィードバックを実施した。
- (4) 成医会柏支部例会
7月6日および12月7日に柏支部例会を開催した。
- (5) 症例検討会（CPC）
 - 第54回 2024年11月14日『羊水塞栓により救命しえなかった母体死亡例』
 - 第55回 2025年2月3日『全身転移を起こした悪性腫瘍の一例』
- (6) 指導・監査
 - ① 柏市保健所による令和6年度医療機関立入検査（医療監視）が2025年2月10日に行われ、指導・改善事項はなかった。
 - ② 監査法人トーマツによる往査が2025年2月27日に行われ、指導・指摘事項はなかった。
- (7) 個人情報保護関連
 - e-ラーニングシステムを用いた研修会を実施した。
 - 研修テーマ：「医療現場の個人情報の取扱い」
 - 受講期間：2024年9月1日～2025年3月31日
 - 個人情報保護のポスター作成、掲示による職員啓蒙活動を実施した。

(8) 地域がん診療連携拠点病院

2024年度の患者数および講演会等の開催については次のとおりである。

外来患者延べ患者数：60,282名、入院患者実患者数：3,286名、がん登録件数：2,051名

緩和ケアチーム介入件数：174件

がん・緩和ケア交流会（患者交流会）は、毎月オンラインと対面のハイブリッド形式にて開催した。

地域緩和ケア症例検討会は、対面形式で開催し、市民公開講座はオンデマンド配信とした。

がん患者さんの療養・就労両立支援勉強会を対面形式で開催した。

(9) 地域医療支援病院（医療連携）

東葛北部二次医療圏内の医師会、歯科医師会、行政機関（市役所、保健所、消防署）、近隣連携医療施設から外部委員を選出したうえ、地域医療支援病院運営委員会を下記の日程にて開催し、地域医療に係る検討及び意見交換を行った。

第1回 開催日：2024年11月26日（火）

開催方法：ハイブリット開催（会場：慈恵医大柏病院G会議室、オンライン：ZOOM）

第2回 開催日：2025年3月25日（火）

開催方法：ハイブリット開催（会場：慈恵医大柏病院G会議室、オンライン：ZOOM）

(10) 東葛北部地域難病相談支援センター事業

千葉県難病相談支援センター事業実施要綱に基づき千葉県からの委託事業として必須とされる7事業を運営している。11月16日、難病患者・家族・関係機関を対象とした講演会を開催し、計27名の参加があった。「嚥下障害の治療法」と題して脳神経内科医師からの講演および嚥下調整食の試食を行い、参加者のアンケート結果は好評であった。

また、日々の相談業務は合計338件（前年比+232件）であった。

(11) 救命救急センター

東葛地区を中心とした救急医療の最後の砦として、救急科と全診療科が連携を図り、他医療機関からの紹介患者（当日受診要請）の受入れを強化し、当院における三次救急診療体制の維持に努めた。また、救急受入要請に対する応需不可案件について、毎朝医師と看護師で検討会を実施するとともに、各診療科へフィードバックを行い、救急患者の受入体制の強化を図った。救急室の救急受入要請コールは、一次・二次救急をトリージナースが、三次救急を救急科医師がそれぞれ対応した。

① 救急患者数推移

1次救急3,427名（前年度比+386名）

2次救急2,795名（前年度比+306名）

3次救急1,218名（前年度比+148名）

② 救急隊受入搬送件数

4,523件（前年度比+544件）

(12) 医療安全管理・感染対策

1) 医療安全管理

インシデント・アクシデント報告件数は2,275件であった。その他柏病院で開催した教育研修（法令に基づき全教職員を対象とするもの）、活動内容およびピアレビューの実施状況については、以下の通りである。

① セーフティマネジメント基礎研修（総論・各論）

② 院内救急対応（RRS・CCOに関する活動）に関する研修

③ 医薬品安全管理に関する研修

④ TeamSTEPPSエッセンシャルコース

⑤ 医療安全推進週間 2024年11月1日～14日

- ・病院幹部による院内ラウンド
- ・TeamSTEPPSを活用した医療安全活動向上への取り組み状況報告
- ・大型ポスターの掲示等、患者に向けた周知活動 他
- ⑥ 私立医科大学附属病院相互ラウンド
相手施設：自治医科大学附属さいたま医療センター
(受入れ：2024年11月20日、訪問：11月27日)
- ⑦ 医療安全対策地域連携加算ラウンド（2施設：訪問のみ）
 - ・2025年2月19日実施 相手施設：我孫子聖仁会病院
 - ・2025年3月4日実施 相手施設：北柏リハビリ総合病院
- 2) 感染対策
 1. 新人教育：2回
 2. 感染対策セミナー
 - ① 感染対策基礎研修Ⅰ 1,401名参加（e-ラーニングシステム）
 - ② 感染対策基礎研修Ⅱ 1,381名参加（e-ラーニングシステム）
 - ③ 各診療科における研修会（計23回）延べ216名参加
 3. 感染対策地域連携カンファレンス：4回（内1回は新興感染症を想定した訓練実施）
 4. 私立医科大学病院感染対策協議会総会（2024年8月10日 ハイブリッド会議形式にて実施）
 5. 亀田総合病院相互ラウンド（訪問：2024年10月3日、受入：2024年11月5日実施）
 6. 松戸市立総合医療センター相互ラウンド
(訪問：2024年7月4日、受入：2024年9月2日実施)
 7. 私立医科大学附属病院相互ラウンド
2024年度における私立医科大学附属病院相互ラウンドは医療安全との共同ではなく、個々の実施となった。
相手施設：自治医科大学附属さいたま医療センター
実施期間：受入：2024年10月8日、訪問：2024年11月12日
- 3) 医療安全・感染対策共催
 - ① 附属4病院医療安全・感染対策相互ラウンド
柏病院受入れ：2025年1月30日
 - ② 委託業者・派遣職員教育：（講義用DVDの配布・視聴）
- (13) 防火・防災
 - ① 第1回消防避難訓練 2024年9月10日に5A病棟給湯室からの出火を想定した防火避難訓練を実施した。
 - ② 第2回消防避難訓練 2025年1月14日に小児病棟での避難経路の確認、患者搬送方法の確立、他病棟・他職種からの応援体制の確立を目的に机上訓練を実施した。
 - ③ 大規模災害訓練 2024年9月27日・28日の2日間にかけて、厚生労働省主催の令和6年度大規模地震時医療活動訓（政府訓練）を実施した。
- (14) 工事関係
 - ① エレベーター11・14号機リニューアル工事 (2025年1月完了)
 - ② 4B病棟共用部系統GHP室外機更新工事 (2024年4月完了)
 - ③ AB棟5～7階職員トイレ改装工事 (2024年10月完了)
- (15) 初期臨床研修医関連
2023年度初期臨床研修医23名の研修は修了した。2025年度研修医の採用は、医師国家試験の結果、23名（基本プログラム19名、小児科医育成プログラム1名、産科医育成プログラム1名、内科重点育成プログラム2名）を採用予定とした。
- (16) 医師の働き方改革関連事項
 - ① 外勤調査の実施（5月及び10月）

- ② 医師出勤簿の運用変更（7月）
- ③ Beacapp Hereのビーコン移設、追加（3月）

(17) 行事・その他

- ① 2024年7月、柏市地球温暖化対策条例に基づく削減計画実施状況報告書により、温室効果ガス排出量は基準年度の8,304t-CO₂に対し、2023年度7,743t-CO₂で、6.8%削減を報告した。
- ② 2024年7月27日（土）小中学生対象の職業体験型市民公開講座を開催した。
- ③ 2024年10月26日（土）市民公開講座『最先端の大腸がん治療』を開催した。
- ④ 2024年12月21日（土）地元高校の吹奏楽部を招いて、フロアコンサートを開催した。
- ⑤ 2025年2月15日（土）市民公開講座『頭痛のお話』を開催した。
- ⑥ 2025年3月15日（土）より小児患者やリハビリ患者等による作品を展示するホスピタルアート展を開催した。
- ⑦ 職員食堂のリニューアルを実施した。（3月）
- ⑧ キッチンカーの出店を行った。（3月）

(5) 総合健診・予防医学センター

センター長 島田 貴
 新橋健診センター センター長 加藤 智弘
 晴海健診センター センター長 横山啓太郎

1) 2024年度実績（新橋健診センター）

年間受診者 11,712名

（内訳）

* 人間ドック	6,920名
* 入社健診	904名
* 定期健診	961名
* 特殊検診	2,681名
* 予防接種	181名
* その他	65名

(6) 病床数および診療実績

(1) 病床数（稼働床）

（2024年4月1日現在）

	本 院	葛 飾	第 三	柏	合 計
個 室	292	46	75	92	505
2 人 室	2	10	34	40	86
3 人 室 以 上	781	315	452	532	2,080
合 計	1,075	371	561	664	2,671
比率（内科系：外科系）	45：55	39：61	50：50	40：60	

(2) 病床数（届出床）

（2024年4月1日現在）

	本院	葛飾	第三	柏	合計
個 室	292	46	75	92	505
2 人 室	2	10	34	40	86
3 人 室 以 上	781	315	452	532	2,080
合 計	1,075	371	561	664	2,671
比率（内科系：外科系）	45：55	39：61	50：50	40：60	

(3) 2024年度診療実績

(2024年度)

	本 院	葛 飾	第 三	柏	晴海トリトン	健診センター	合 計
一日平均外来患者数	2,667	1,038	1,114	1,286	68		6,173
一日平均入院患者数	829	303	400	511			2,043
病床稼働率(稼働床)	77	81.7	71.3	76.9			
予 算 達 成 率	100.5	100.4	96.1	96.6	91.1	98.8	
紹 介 率 医 療 法	82.0	83.2	81.8	85.2	13.9		
” 保 険 法	82.4	83.5	81.7	84.3	1.6		

2) 派遣・関連病院関係

(1) 大学協力病院(5病院)

(2024年4月1日現在)

	病 院 名	院 長	副 院 長	常勤医数 (慈恵関係者)	病床数
1	国 立 病 院 機 構 西 埼 玉 中 央 病 院	小村 伸朗(昭63)	橋本 浩一(平4) 石井 賢治(昭62・他学)	51 (30)	325
2	富士市立中央病院	児島 章(昭59)	藤井 常宏(昭59) 梶本 徹也(昭63) 野田 靖人(昭62)	110 (79)	520
3	厚 木 市 立 病 院	長谷川 節(昭60)	渡部 通章(平1) 藤原千江子(平2・他学) 郡山美恵子(看護)	74 (69)	347
4	町 田 市 民 病 院	金崎 章(昭56)	石原 裕和(昭60・他学) 和泉 元喜(平4) 古屋 優(平4・他学) 長尾 充(昭60)	83 (43)	440
5	東 急 病 院	徳留 悟朗(昭56)		31 (23)	135

※大学協力病院の指定要件は次の通りである。

- 1) 院長または副院長等の主要ポストが得られること
- 2) 人事などに大学の意向が反映されること

(2) 教室等関連病院 (○印：大学協力病院 △印：専門修得コース関連病院) 2024年4月現在

※内科学講座（共通）	太田総合病院	国立成育医療研究センター 神奈川県立こども医療センター 総合母子保健センター愛育病院
○国立病院機構西埼玉中央病院	※腫瘍・血液内科	※皮膚科
○富士市立中央病院	がん研有明病院	○厚木市立病院
○厚木市立病院	国立がん研究センター中央病院	東京警察病院
○町田市民病院	※糖尿病・代謝・内分泌内科	NTT 東日本関東病院
神奈川リハビリテーション病院	衣笠病院	東京通信病院
康心会汐見台病院	川口市立医療センター	国立国際医療研究センター病院
国立病院機構宇都宮病院	町立津南病院	△虎の門病院
JCHOさいたま北部医療センター	野村病院	自治医科大学附属さいたま医療センター
JCHO桜ヶ丘病院	埼玉慈恵病院	聖母病院
国立病院機構東京医療センター	※呼吸器内科	公立昭和病院
東京通信病院	国立国際医療研究センター	独立行政法人国立病院機構相模原病院
新宿健診プラザ	国立病院機構東京病院	
※総合診療部	埼玉県立循環器・呼吸器病センター	※外科
△東京都立多摩総合医療センター	国立がん研究センター中央病院	○国立病院機構西埼玉中央病院
川崎市立井田病院	神奈川県立循環器呼吸器病センター	○富士市立中央病院
東京都健康長寿医療センター	さいたま赤十字病院	○厚木市立病院
東京都立大塚病院	太田総合病院 太田睡眠障害センター	○町田市民病院
△津南町立津南病院	国立病院機構相模原病院	○東急病院
△厚木市立病院	がん研究会有明病院	がん研有明病院
△魚沼基幹病院	※精神医学	埼玉慈恵病院
△名瀬徳洲会病院	○富士市立中央病院	川口市立医療センター
△魚沼市立小出病院	○厚木市立病院	総合高津中央病院
△横須賀市立うわまち病院	○町田市民病院	春日部中央総合病院
※消化器・肝臓内科	北辰病院	守谷慶友病院
○東急病院	横手興生病院	総合医療センター成田病院
がん研有明病院	湘南病院	金町中央病院
国立がん研究センター中央病院	成増厚生病院	麻生総合病院
※脳神経内科	成田病院	佐々木病院
東京都健康長寿医療センター	総武病院	川村病院
浜松市リハビリテーション病院	東条病院	熊谷外科病院
△東京都立神経病院	放射線医学総合研究所	葛西昌医会病院
△虎の門病院	西熊谷病院	国際医療福祉大学附属病院
△横浜労災病院	豊後荘病院	AOI 国際病院
△国立精神・神経医療研究センター病院	久喜すずのき病院	総合東京病院
△国立循環器病研究センター病院	高田西城病院	新百合ヶ丘総合病院
△杏林大学医学部付属病院	那須高原病院	東京都立小児総合医療センター
△横浜市内市民病院	両毛病院	埼玉県立循環器・呼吸器病センター
※腎臓・高血圧内科	よしの病院	三島中央病院
○東急病院	光生会平川病院	△仙台循環器病センター
益子病院	大多喜病院	佐久総合病院佐久医療センター
△川口市立医療センター	土浦厚生病院	伊藤病院
養生会かしま病院	八千代病院	国立がん研究センター中央病院
△足利赤十字病院	大澤台病院	△埼玉医科大学病院（小児外科）
△さいたま赤十字病院	根岸病院	大町病院
日本鋼管病院	清川遠寿病院	島田総合病院
△国立病院機構千葉東病院	△東京都立小児総合医療センター	※脳神経外科
△聖路加国際病院	国立精神・神経医療研究センター	○富士市立中央病院
国立国際医療研究センター	福島県立矢吹病院	○厚木市立病院
立川総合病院	※小児科	秋葉病院
※リウマチ・膠原病内科	○富士市立中央病院	大森赤十字病院
なし	○厚木市立病院	明徳会佐藤第一病院
※循環器内科	○国立病院機構西埼玉中央病院	札幌禎心会病院
○東急病院	○町田市民病院	日本赤十字社医療センター
埼玉県立循環器・呼吸器病センター	神奈川リハビリテーション病院	脳神経外科東横浜病院
湘南病院	康心会汐見台病院	国立病院機構横浜医療センター
大洗海岸病院	国立病院機構国立病院機構相模原病院	川崎幸病院
町立津南病院	埼玉県立小児医療センター	国立国際医療研究センター国府台病院
古川橋病院	都立北療育医療センター	行田総合病院
横須賀市立うわまち病院	東京都立小児総合医療センター	

亀田総合病院	新宮市立医療センター	東京都リハビリテーション病院
※整形外科	※麻酔科	健貢会総合東京病院
○国立病院機構西埼玉中央病院	○富士市立中央病院	京都大原記念病院
○富士市立中央病院	○厚木市立病院	国際医療福祉大学市川病院
○厚木市立病院	○東急病院	品川リハビリテーション病院
○東急病院	川口市立医療センター	国際医療福祉大学三田病院
神奈川リハビリテーション病院	康心会汐見台病院	河北リハビリテーション病院
総合病院聖隷浜松病院	国保旭中央病院	西広島リハビリテーション病院
国立病院機構宇都宮病院	※泌尿器科	九段坂病院
豊島病院	○富士市立中央病院	武蔵野赤十字病院
横浜市スポーツ医科学センター	○厚木市立病院	東京リハビリテーション世田谷
太田総合病院	○町田市民病院	湖山リハビリテーション病院
牧田総合病院	○東急病院	国立成育医療研究センター
埼玉慈恵病院	JCHOさいたま北部医療センター	いずみ記念病院
上白根病院	JR 東京総合病院	国立精神・神経医療研究センター病院
埼玉成恵会病院	国立成育医療研究センター	公益財団法人佐々木研究所杏雲堂病院
調布東山病院	練馬光が丘病院	△青森新都市病院
△聖隷浜松病院	九段坂病院	△聖マリアンナ医科大学病院
△医療法人財団共済会清水病院	亀田総合病院	※放射線科
※形成外科	太田記念病院	○富士市立中央病院
○富士市立中央病院	東京都立広尾病院	康心会汐見台病院
○厚木市立病院	東京北医療センター	日本赤十字社医療センター
○町田市民病院	埼玉慈恵病院	那須赤十字病院
JCHO 東京新宿メディカルセンター	牧田総合病院	JR 東京総合病院
都立駒込病院	大和徳洲会病院	東京歯科大学市川総合病院
埼玉県立小児医療センター	東京国際大堀病院	東京労災病院
がん研有明病院	筑波記念病院	立川総合病院
聖路加国際病院	※眼科	佐々木研究所附属杏雲堂病院
横浜総合病院	○厚木市立病院	水戸医療センター
千葉西総合病院	○町田市民病院	川口医療センター
横浜旭中央総合病院	○東急病院	横浜市立みなと赤十字病院
埼玉慈恵病院	神奈川リハビリテーション病院	※内視鏡科
△信州大学医学部附属病院	東京労災病院	益子病院
※心臓外科	日本鋼管病院	松島クリニック
○富士市立中央病院	小沢眼科内科病院	川村病院
○町田市民病院	※耳鼻咽喉・頭頸部外科	医療法人社団青空会大町病院
埼玉県立循環器・呼吸器病センター	○富士市立中央病院	※病理学
埼玉県立小児医療センター	○厚木市立病院	○国立病院機構西埼玉中央病院
佐久総合病院佐久医療センター	○町田市民病院	○富士市立中央病院
国立病院機構埼玉病院	がん研有明病院	○厚木市立病院
明理会中央総合病院	聖路加国際病院	立正佼成会附属佼成病院
榊原記念病院	大森赤十字病院	公益財団法人ときわ会常磐病院
心臓血管研究所付属病院	太田総合病院	△筑波メディカルセンター病院
△川崎幸病院	東京共済病院	△新百合ヶ丘総合病院
※産婦人科	JCHO 東京新宿メディカルセンター	△国際医療福祉大学三田病院
○厚木市立病院	東京歯科大学市川総合病院	△静岡県立静岡がんセンター
○町田市民病院	豊島病院	△新潟大学医歯学総合病院
康心会汐見台病院	同愛記念病院	△東京医科大学病院
茅ヶ崎市立病院	国立がん研究センター東病院	△千葉西総合病院
深谷赤十字病院	国保旭中央病院	※救急医学
杏雲堂病院	東京臨海病院	△南多摩病院
太田総合病院	佐久総合病院	※歯科
国立成育医療研究センター	佐久総合病院佐久医療センター	○町田市民病院
こころとからだの元氣プラザ	太田記念病院	JCHO さいたま北部医療センター
谷津保健病院	牧田総合病院	※感染症科
オーククリニック フォーミズ病院	岩手県立遠野病院	△国立国際医療センター
東千葉メディカルセンター	△三島中央病院	△横浜市立市民病院
恵愛生殖医療医院	※リハビリテーション科	※法医学
国立がん研究センター東病院	○東急病院	東京都監察医務院
山王バースセンター	神奈川リハビリテーション病院	
東京国際大堀病院	栃木県立リハビリテーションセンター	

(3) 特殊派遣機関（7 機関）

（2024年 4 月 1 日現在）

病 院 名	科 名	病 院 名	科 名
日 本 航 空 健 康 管 理 部	内 科	衆 議 院 診 療 所	内 科
	精 神 医 学		皮 膚 科
	整 形 外 科		眼 科
	放 射 線 医 学		耳 鼻 咽 喉 科
	眼 科	出版健康保険組合診療所	内 科
	耳 鼻 咽 喉 科		眼 科
全 日 空 乗員健康管理センター	内 科	東 京 国 税 局 診 療 所	内 科
	精 神 医 学		精 神 医 学
	整 形 外 科	国 土 交 通 省 航 空 局	内 科
	放 射 線 医 学		
	眼 科		
	耳 鼻 咽 喉 科		
航空医学研究センター	内 科		
	精 神 医 学		
	眼 科		
	耳 鼻 咽 喉 科		

6. 学術情報センター

学術情報センター長	尾尻 博也（放射線医学講座）	（2024年4月から）
学術情報センター図書館国領分館長	内田 満（看護学科）	（2022年4月から）
学術情報センター標本館長	岡部 正隆（解剖学講座）	（2022年4月から）
学術情報センター国際交流センター長	大石 公彦（小児科学講座）	（2024年4月から）

1) 2024年度統計（2024年4月1日～2025年3月31日）

(1) 図書館

① 蔵書冊数	259,627冊
② 現在受入雑誌数	489種（和443種、洋46種）
③ 電子ジャーナル提供数	10,775種
④ 館外貸出冊数	4,611冊
⑤ 入館者数	50,538名
⑥ 他学との文献相互貸借数	貸出1,081件 借受928件
⑦ 複写サービス	7,026枚（代行複写、国領・葛飾・第三・柏へのデジタル送信、相互貸借（他館））
⑧ 情報検索サービス	92,888件（代行とセルフサービスの合計）
⑨ 所蔵視聴覚資料	ビデオ・プログラム 928セット
	スライド・プログラム 5セット
	16mmフィルム 37セット
	語学プログラム 206セット
	その他 53セット

(2) 国領分館

① 蔵書冊数	93,210冊
② 現在受入雑誌数	146種（和127種、洋19種）
③ 館外貸出冊数	2,430冊（視聴覚資料含む）
④ 複写サービス	122件（西新橋・葛飾・柏へデジタル送信相互貸借（他館））

(3) 標本館

① 所蔵標本数	マクロ標本 1,821点
	顕微鏡標本 2,549点
② 見学者数	1,476名（学内411名、学外1,065名）

(4) 史料室

① 所蔵史料	3,163点
② 見学者数	403名（学内114名、学外289名）

(5) 写真室

① 撮影・スライド作成	121件（4,222枚）
② ビデオ編集	85件（899時間）
③ カラープリント出力（ポスター作成含む）	483件（8,780枚）
④ 35mmスライドのデジタル化	3件（406枚）

(6) 国際交流センター

① 海外選択実習	
派遣	医学科生 34名 看護学科生 2名
受入	医学科生 82名 看護学科生 3名
② 海外からの選択実習生による成果報告会	
開催	42回

2) 主な事項

(1) 教育・研究年報に関すること

- ① 『東京慈恵会医科大学教育・研究年報2023年度版（第43号）』、『Research Activities』の編集

前年より『教育・研究年報』は、研究業績の項目種類と掲載件数を増やし、プリント版を中止してPDF版のみの発行となり、2024年12月に発行された。

『Research Activities』は、数年に1回の発行とし、図表を交え本学の研究活動を簡潔に紹介する形式に変更し、2023年度は発行はなかった。

(2) 図書・雑誌等の情報管理、情報サービスに関すること

- ① ネットワークを介した情報提供

電子ジャーナルと医学関連データベースをネットワーク経由で利用できる環境を維持した。

2025年外国雑誌については昨年度までと同様に原価値上がりで円安傾向が著しく、いくつかの購読中止と図書購入予算など他科目予算の減額が必要となった。

- ② リモートアクセスサービスの提供

大学ネットワーク上で利用可能となっている電子ジャーナル、データベースを学外（自宅や派遣先）からアクセスするための「リモートアクセスサービス」（2009年度開始）の利用者登録とサポート作業を継続した。登録データの外部漏洩対策のため、4月～6月に利用者登録の更新を行った。2024年度の登録者は更新および新規合わせて2,815名であった。

(3) 利用者支援・指導に関すること

- ① 医学部学生の演習の担当

医学科1年生の「情報検索演習」、3年生「医学統計学Ⅱ演習」を対面で実施した。看護学科については1年生の「総合演習」、3年生の「研究方法論：文献検索実習」での情報検索演習、1年生の図書館オリエンテーションを対面で実施した。

- ② 教職員等を対象とした情報検索演習

例年開催している教職員を対象としたデータベース講習会は、対面とオンラインで2回実施した（6月3日～8日、10月16日～18日、25日 参加者5名）。

- ③ 医学論文書きかた講習会の開催

Jikeikai Medical Journal編集委員会と東京慈恵会医科大学雑誌編集委員会の共催による講習会を企画した。大学院共通カリキュラムの必須科目「医学研究概論」を兼ねた公開講義であるため、講習内容のeラーニングシステムへの登録は学事課にて対応した。2023年度と同じ以下の4名の講師からの講習は4月から3月末まで受講可能であった。

- ・名越智古 准教授（内科学講座）
- ・森啓一郎 助教（泌尿器科学講座）
- ・岡崎真雄 教授（学術情報センター・メディカルライティングオフィス）
- ・アラン・ハウク 教授（英語研究室）

(4) 総合展示に関すること

- ① 総合展示の開催（退任教授による特別発表）

ポスター展示とeラーニングによるオンライン公開の両方でのハイブリッド開催とした。ポスター展示

開催期間：2025年1月20日（月）～1月31日（金）

会場：高木会館1階ロビー／大学1号館1階ロビー

- ・「研究、学会および本学での活動など」

西川正子教授（大学直属）

- ・「特発性炎症性筋疾患における筋MR画像解析～臓器病変の関連と間質性肺疾患の予後予測～」

黒坂大太郎教授（内科学講座（リウマチ・膠原病内科））

- ・「フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ芽球性白血病における治療法の進歩ー日本成人白血病治療共同研究グループ（Japan Adult Leukemia Study Group, JALSG）における多施設共同臨床試験の変遷」

土橋史明教授（内科学講座（腫瘍・血液内科））

- ・「内科医として過ごした40年ー包括的腎不全医療を目指して拡がった輪と和ー」

山本裕康教授（大学直属）

eラーニングによるオンライン公開

開催期間：2025年1月20日（月）～3月28日（金）

- ・「新規CRF受容体subtypeの探求ならびに先天性複合型下垂体ホルモン分泌不全症における病因解明への試み」

宮田市郎教授（小児科学講座）

- ・「私の人工肝臓の開発と慈恵医大での生体肝移植の軌跡」

石田祐一教授（大学直属）

- ・「質の高い臨床研究を目指して～挫折の向こうに光あり」

勝沼俊雄教授（小児科学講座）

- ・「基礎から応用研究まで ウイルスとともに歩んだ40年」

鐘ヶ江裕美教授（基盤研究施設）

- ・「特発性炎症性筋疾患における筋MR画像解析～臓器病変の関連と間質性肺疾患の予後予測～」

黒坂大太郎教授（内科学講座（リウマチ・膠原病内科））

(5) 画像データ等コンピュータ・サービスに関すること

① 教材・研究資料の作成支援

学生・教職員、同窓生を対象として、静止画・動画の撮影、画像データのデジタル編集、ポスター作成、ビデオ編集、35mmスライドのデジタル化の各サービスを実施した。学会開催再開に伴い、ポスター作成は459件であった。また、公的行事、各種セミナーのリモート開催に伴い、ビデオメッセージ、YouTube配信動画、eラーニング教材の撮影及び編集を担当した。

(6) 学術リポジトリに関すること

① 学術リポジトリの運用

本学発行物（『東京慈恵会医科大学雑誌』（慈恵医大誌）、『Jikeikai Medical Journal』（JMJ）、『教育・研究年報』、『Research Activities』）の掲載記事、本学の歴史に関する出版物、本学教員学術論文（学外発行誌掲載含む）の学術リポジトリへの登録を担当した。

2024年度の学術リポジトリへの登録は161件（JMJ・慈恵医大誌のみ）、ダウンロード回数は452,047件であった。

② 学位論文に関する著作権調査

学位論文に係る著作権処理（学位論文の学術リポジトリ登録に係る著作権処理を含む）についての問合せへの対応を担当した。

(7) 広報活動支援に関すること

① 本学教員の研究業績公開

研究推進課、広報課、その他関連部署との連携により、教員ごとの研究実績をresearchmapを利用して公開することに関して、学術情報センターは、researchmapへのデータ入力に関する問合せへの対応を担当した。

② 学内行事の写真撮影

学内の各種行事の写真撮影を担当した。また、撮影した写真を広報活動で活用できるように、写真画像データを保管し、提供した。

(8) 国際交流センターに関すること

① 海外での学習、発表等に対する奨学金や助成金の支給に関する業務を担当した。

- ・学外研究員 2024年度選考者 1名365万円

2025年度学外研究員について、国際交流センター運営委員会にて選考した候補者と選考過程を学長に報告し、学長により決定された。

- ・慈恵医師会海外選択実習生奨学金 2023年度選考者22名321万円

2023～2024年度慈恵医師会海外選択実習生奨学金について、国際交流センター運営委員会にて選考した医学科学生20名に対し、規程に基づき合計272万円が7月29日に慈恵医師会落合会長より授与された。

- ・日本学生支援機構海外留学支援制度奨学金

2024年度日本学生支援機構海外留学支援制度奨学金について、基準を満たした本学からの派遣学生7人に合計96万円が、海外協定校からの受入学生23人に合計224万円が承認され、それぞれ松藤学長より授与された。

② 海外選択実習生成果報告会を9月28日に大学1号館講堂（3階）で開催した。海外協定校で実習を行えた22名による発表が行われ（内5名は欠席のためビデオ発表）、5名の審査委員により1名の最優秀賞、2名の優秀賞が選ばれた。終了後、学生ホール（4階）に移動して後輩向け報告が行われ、多数の学生が参加した。

(9) その他学術情報センター業務に関すること

① Turnitin Feedback Studioの利用

剽窃・盗用防止の意識を高めることを目的として、2016年度に大学にて導入されたオリジナルライティング教育支援ツールTurnitin Feedback Studioに関して、医学科・看護学科の授業における利用のサポート、学内教員の利用登録を担当した。

② 図書館環境整備について

感染対策のために利用を制限していた、1階ブラウジングコーナーの利用条件を緩和した。

③ 史料室展示ケース内の展示物のカビ対応

史料室内の温湿度計によるモニターに加え、専門機関によるカビの検査を行った。t展示ケースの温湿度装置のメンテナンスを実施した。

7. 教育センター

教育センターは東京慈恵会医科大学の発展に寄与し、国民のための医療者教育の向上に貢献することを目的とし、医学・看護学における卒前・卒後の教育活動、および医療者の生涯学習を通しての連続性の中で大学と附属病院を横断する教育活動を支援している。

尚、教育センター規程により、教育センター長、部門組織、担当業務は次の通り定められている。

教育センター長 中村 真理子 教授

部門組織

- (1) アドミッション部門
- (2) 医学教育部門
- (3) 看護キャリアサポート部門
- (4) シミュレーション教育部門
- (5) 地域医療支援部門
- (6) 教育IR部門

教育センター業務

- (1) 医学科教育の支援業務に関すること
- (2) 看護学科教育の支援業務に関すること
- (3) 看護専門学校教育の支援業務に関すること
- (4) 大学院教育の支援業務に関すること
- (5) 卒後教育の支援業務に関すること
- (6) 地域医療者教育に関すること
- (7) 教育関連補助金獲得および教育補助金事業の管理・運営に関すること
- (8) シミュレーション教育施設の管理運営に関すること
- (9) 教育情報基盤支援業務（e-learningを含む）に関すること
- (10) 学校法人主催公開講座の企画、調整、実施支援に関すること
- (11) 教育IRに関すること
- (12) その他、本学教育に関すること

事業報告

1) 教育の公的補助金にかかる事業

(1) ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業

宮崎大学を代表として東京慈恵会医科大学が連携大学で、事業「地方と都市の地域特性を補完して地域枠と連動しながら広がる医師養成モデル事業～KANEHIROプログラム：病気を診ずして病人を診よ～」が選定された。事業責任者として武田 聡教授（救急医学講座）が担当する。事業期間は2022年度～2028年度。

(2) 次世代がんプロフェッショナル養成プラン「関東次世代のがん専門医療人養成プラン」

筑波大学を代表校とし、申請し選定された。本学責任者は宇和川匡教授（腫瘍センター・センター長）が担当し、事業期間は2023年度～2028年度。

(3) 令和6年度補正予算「高度医療人材養成事業（大学病院における医療人材養成環境の更なる高度化）」事業推進責任者：東京慈恵会医科大学附属病院・院長 小島博己 教授とし、事務担当の主管課として申請を支援し、159,143千円獲得した。

事業期間：2025年4月～2026年3月

(4) 経常費補助金 教育の質の客観的指標

(5) 経常費補助金私立大学改革総合支援事業タイプ1

改革総合支援事業タイプ1「Society5.0の実用に向けた特色ある教育の展開」の調査票の提出を行い、不選定となった。

(6) 経常費補助金一般補助「情報の公表」

教育情報の公表について、関係部署からデータ提供の協力を得て、令和6年9月に本学ホームページに掲載し、教育情報の公表を行った。

(7) 経常費補助金特別補助令和6年度「ICT活用推進事業」

令和5年度に選定された令和6年度文部科学省ICT活用推進事業「西新橋・国領キャンパス構内無線LAN等整備事業」を実施し、学生の学習環境整備に努めた。

2) 教育IR部門

医学教育の内部質保証を図るために設置されている教育プログラム評価委員会と協働し、プログラム評価のために必要なデータの収集・分析・提供を行った。学修成果のデータベース構築のほかに、入学時、卒業時、卒業生アンケート等を実施し、担当の委員会へフィードバックを提供した。

3) 地域医療支援教育プログラムきい

地域医療を行っている医師を対象に「プライマリ・ケアのための臨床研究者育成プログラム」を松島 雅人教授（臨床疫学研究部・教育センター）を責任者として実施した。

2024年度生・受講11名を受講生として、講義（eラーニング）を5コース、ワークショップを5回実施した。

4) 看護学教育プログラム

看護キャリアサポート部門の研修担当者と臨床4機関の研修担当者の協力のもと、以下の教育プログラムを実施した。

(1) エデュケーションナース研修

開催期間：2024年7月26日（金）～11月26日（火）の内20日間

受講者数：39名

(2) 基礎教育と臨床の交流研修

開催期間：2025年1月26日（日）

受講者数：19名

(3) ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム

開催期間：2024年12月14日（土）・15日（日）

受講者数：26名

(4) ジェネラリスト研修

開講期間：2024年10月9日（水）、11月21日（木）、12月24日（火）、2025年2月12日（水）

受講者数：33名

(5) 認定看護管理者教育課程 ファーストレベル

開催期間：2024年10月4日（金）～12月22日（日）の内20日間

受講者数：32名（学内9名、学外23名）

5) シミュレーション教育支援

シミュレーション教育施設委員会（委員長：石橋由朗教授）が中心となり、シミュレータ機器の選定、購入などの機器整備を行い各機関のシミュレーション教育施設の充実を図るとともに、シミュレーション教育施設の管理運営を行った。

各機関の利用状況は、西新橋校2,793件、国領校167件、葛飾医療センター200件、柏病院93件、合計3,253件の利用であった。

6) ICT活用教育支援

(1) eラーニング

卒前・卒後教育教材の作成とeラーニングのサーバ等のシステムを管理し、利用支援を行うとともに、教材作成を支援した。eラーニングの実績は年間1,072コースであった。内訳は次の内訳は次のとおりである。

・医学科学生	386コース、2,846コマ
・看護学科学生	200コース

- ・看護専門学校学生 103コース
- ・慈恵第三看護専門学校学生 50コース
- ・慈恵柏看護専門学校 101コース
- ・大学院医学系専攻 16コース
- ・大学院看護学専攻 63コース
- ・卒後教育 153コース

(2) クリッカーを活用した授業等の支援

クリッカーの運用・管理、利用者への支援を行った。学生の授業で計9回利用された。

(3) eポートフォリオ

- ・医学科4～6年生の全科臨床実習、診療参加型臨床実習においてeポートフォリオの活用について臨床実習オリエンテーションで学生に説明を行った
- ・看護学科全学年にeポートフォリオの実施を支援した。

7) テレビ会議システムの利用支援

(1) 4機関テレビ会議システム

4機関を接続したテレビ会議システムの使用を支援し、年間7回のテレビ会議システムの利用支援を行った。利用内容は4病院合同セーフティマネジメント、法人SD実行委員会主催研修会などであった。

(2) Zoom ミーティング

Zoom ミーティングの運用管理・支援を行った。年間のユーザ登録数は125件・年間利用数は12,275回であった。内訳は次の通り。

- ・教育・研究（学生授業等） 1,159回
- ・大学（委員会・会議等） 1,789回
- ・附属病院（委員会・会議等） 3,130回
- ・法人（委員会・会議等） 341回
- ・各部署の会議等 5,856回

8) 市民ボランティア「あけぼの会」の活動

平成24年度より、建学の精神に基づく医療者教育の拡充を目的に、一般市民ボランティア「あけぼの会」を組織し活動を開始した。この組織は、現在、医学科・看護学科の授業（演習、実習）で実践している市民参加型コミュニケーション教育や、医療面接教育への支援を主としているが、教学に関する会議への参加、医学教育に対するフィードバックなど、一般市民の参加する医学教育としてその活動範囲を広めている。令和6年3月31日現在の会員数は35名で、2024年度の活動は次の通りである。

(1) 例会

- 第1回例会 2024年5月18日（土）10：30～12：00
- 第2回例会 2024年6月8日（土）10：30～12：00
- 第3回例会 2024年10月5日（土）10：30～12：00
- 第4回例会 2024年11月30日（土）10：30～12：00
- 第5回例会 2025年3月15日（土）10：30～12：00

(2) 授業への参加

- 医療総論演習 医学科1年 2024年5月28日（火）13：00～16：10
- 医療総論Ⅱ演習 医学科2年 2024年6月19日（水）14：40～17：00
- 医学総論Ⅰ演習 医学科1年 2024年10月16日（水）13：00～16：10
- 医学総論Ⅲ演習 医学科3年 2024年12月17日（金）13：40～16：10

(3) 教学に関する会議への出席

- カリキュラム委員会
- 教育プログラム評価委員会
- 学生と教学委員の検討会議

9) アウトリーチ活動

アウトリーチ活動推進委員会（委員長：岡部正隆教授）が主体となり、大学の社会貢献の一環として、本学の教育研究成果について小中高校への還元することを目的に次の活動を行った。

(1) 高校生先端医療体験実習

NPO法人 Touch the Future と共催の「高校生先端医療体験実習」を2024年8月19日～23日まで腎臓・高血圧内科の横尾隆教授が行った。

(2) 地域との連携

- ・ 7月28日 熱帯医学講座の石渡賢治教授が日本免疫学会主催「免疫ふしぎ未来」に実行委員として携わった。
- ・ 3月19日 看護学科の高橋衣教授が粕江市社会福祉協議会・福祉のまちづくり委員会とJANPセンターとの交流会を行った。

(3) 模擬講義等

- ・ 5月9日 救急医学講座の武田聡教授が都立六本木中学校の先生方を対象に心肺蘇生AED講習会を行った。
- ・ 6月24日 救急医学講座の武田聡教授が八王子市立横川中学校の生徒を対象に心肺蘇生AED講習会を行った。
- ・ 7月27日 ういケアみなとにて小学校4年生～6年生を対象に「がんってなんだ？2024」を開催し、虎の門病院の乳腺・内分泌外科の医師を講師に招き、「乳がんってなんだ？」をテーマに講義を行ったあと、大人と子どもチームにわかれてワークを行った。
- ・ 7月29日 小児科学講座の加藤陽子教授が白百合学園高等学校で医学部志望者（約40名）を中心に模擬講義「医師のキャリアと臨床倫理について～小児科医の経験より～」を行った。
- ・ 9月30日 救急医学講座の武田聡教授が港区立高松中学校の生徒を対象に心肺蘇生AED講習会を行った。
- ・ 10月2日 看護学科の高橋衣教授が粕江市中学校教育研究会「プレコンセプションケア～自分の健康を自分で守ることのできる生徒の育成～」を行った。
- ・ 10月3日 ういケアみなとで港区立高松中学校1学年（89人）を対象に、がんの正しい知識を習得するとともに、健康やいのちについて考える機会となることを目的に、出張授業を行った。文科省から提供されている映像教材に加え、消化器・肝臓内科の石川教授、澤田医師の協力のもと作成した映像教材を活用し、「がん」についての知識を深め、さらに、「自分にとっての健康的な生活」について考えるグループワークを行った。
- ・ 10月9日 看護学科の高橋衣教授が都立調布南高校で模擬講義「看護学の魅力ー小児看護学・子どもの権利擁護を通して」を行った。
- ・ 10月10日 救急医学講座の武田聡教授が港区立御成門中学校の生徒を対象に心肺蘇生AED講習会を行った。
- ・ 10月31日 松藤千弥学長が埼玉県立川越女子高等学校の高校生1、2年生対象に進路講演会「医療を支える専門職」を行った。
- ・ 11月16日 内科学講座（糖尿病・代謝・内分泌内科）の大学院生 大橋慎史さんが本郷中学校・高等学校で「医師になるということ」をテーマに講演会を行った。
- ・ 12月9日 耳鼻咽喉科学講座の大村和弘講師が白百合学園高等学校にて講演会「日本の宝、いや世界の宝の皆さんへーワクワクであふれる人生にするひみつ、教えます」を行った。
- ・ 12月20日 救急医学講座の武田教授が港区立赤坂中学校にて全学年生徒161名を対象に救急救命講習会を行った。
- ・ 2月10日 松藤千弥学長が白百合学園高等学校にて講演会「人々の健康を守る職業」を行った。

- ・ 3月4日 看護学科の高橋衣教授が狭山立堀兼中学校で模擬講義「思春期の異性と関わり」を行った。
- ・ 3月6日 救急医学講座の武田聡教授が港区立高松中学校の生徒を対象に心肺蘇生AED講習会を行った。
- ・ 3月10日 救急医学講座の武田聡教授が港区立御成門中学校の生徒を対象に心肺蘇生AED講習会を行った。
- ・ 3月11日 救急医学講座の武田聡教授が港区立六本木中学校の生徒を対象に心肺蘇生AED講習会を行った。
- ・ 3月12日 小島博己院長、横尾隆副学長（内科学講座（腎臓・高血圧内科））、大石公彦教授（小児科学講座）、三木健太准教授（泌尿器科学講座）が駒場東邦中学校の中学生6名を対象に模擬講義ならびに施設見学を行った。
- ・ 3月17・18日 臨床検査医学講座の越智教授、産婦人科学講座の永田知映講師が山脇学園の生徒41名を対象に演習ならびに施設見学を行った。
- ・ 11月8日 群馬県立太田女子高校の高校生に「医療系を志望する高校生に向けた模擬講義および施設見学」を実施した。（講義：解剖学講座 岡部正隆教授、施設見学先：基礎系講座）

(4) 高大接続

芝学園高校：以下のとおり実施した

- 7月20日 芝漬けゼミ（薬理学講座 志牟田美佐講師・石川太郎准教授）
- 7月24日 芝漬けゼミ（脳神経外科学講座 田中俊英准教授、畑岡峻介助教）
- 7月25日 芝漬けゼミ（内科学講座（腫瘍・血液内科）矢野真吾教授、横山洋紀助教、勝部敦史助教）
- 3月12日 芝漬けゼミ（小児科学講座 飯倉克人助教）
- 4月3日 芝漬けゼミ（脳神経外科学講座 田中俊英准教授）
- ・ 6月12日 看護学科の高橋衣教授が桐朋女子高校の高校3年生を対象に模擬講義「看護学の魅力」を行った。
- ・ 10月1日 桐朋高校、桐朋女子高校の進路企画として、解剖学講座 岡部正隆教授、再生医学研究部 岡野ジェイムス洋尚教授、分子遺伝学研究部 玉利真由美教授、分子生理学 山口真紀准教授が本学研究室を訪問する医学研究体験を実施した。
- ・ 10月29日 遺伝診療部の竹内千仙講師、認定遺伝カウンセラーの原田佳奈さんが桐朋女子中学校・高等学校にて、模擬講義「遺伝医療・ゲノム医療と遺伝カウンセリング」を行った。
- ・ 11月9日 脳神経内科の仙石 鍊平准教授が桐朋高等学校にて生徒45名を対象に模擬講義を行った。

8. 臨床研究支援センター

臨床研究支援センター長 志賀 剛 教授

臨床研究支援センター（現、研究推進センター臨床研究部門）は、次の機能を有し、臨床研究の計画、実施から研究結果の報告までを支援している。

- ① 臨床研究の教育
- ② 臨床研究（統計解析等）の相談・支援
- ③ モニタリング
- ④ 臨床研究実施支援
- ⑤ 事務局

1) 臨床研究の教育

① 臨床研究ベーシックセミナー

これから臨床研究を行おうと考えている研究者を対象に臨床研究に必要な知識や基本事項を習得することを目的に、2023年度から臨床研究ベーシックセミナーを開催した。2024年度はWeb形式で4回開催し、学内のe-learningシステムに公開した。（表1）。

表1：臨床研究ベーシックセミナー

	タイトル	講師
第1回	研究デザイン	志賀 剛 教授
第2回	エンドポイント	琉球大学 植田真一郎 客員教授
第3回	仮説検定の考え方	高橋 翔 准教授
第4回	臨床研究の実施体制構築について	千田 実 准教授

② 臨床試験方法論

大学院共通カリキュラム選択科目「臨床試験方法論」コース（9コマ 1単位）を、臨床研究支援センターの専任教員（3名）がオムニバス形式で担当した（表2）。

また、学内の研究者を対象に臨床研究の科学性および倫理性に関する学習機会を提供するため、上記大学院のプログラムと倫理委員会講習会をe-learningシステムに公開した。

表2：臨床試験方法論

	課題	担当者
第1回	臨床試験総論－臨床試験の考え方	西川正子教授
第2回	臨床試験概論－無作為化比較試験と統計学	
第3回	臨床試験実施計画－試験デザイン	高橋 翔准教授
第4回	臨床試験実施計画－統計解析方法の書き方	
第5回	臨床試験実施計画－統計解析1（平均値の比較・割合の比較）	
第6回	臨床試験実施計画－統計解析2（イベント発現までの時間の比較）	西川正子教授
第7回	臨床試験実施計画－非劣性試験、中間解析	
第8回	新治療法開発の考え方	千田 実准教授
第9回	データの信頼性保証と関連法規	

2) 臨床研究（統計解析等）の相談・支援

2024年度新規の相談・支援課題数は43課題、支援依頼の内訳は次の通りである。

研究計画書の立案	13件
研究計画書の作成	16件
登録・割付	5件

統計解析の相談（統計解析の実施含）	17件
論文作成の支援（論文査読対応含）	5件
AMED・研究費申請書作成	2件
モニタリング	7件
データマネジメント	1件
CRC業務	11件

その他、契約書、倫理審査手続き、特定臨床研究への該当性の確認の相談に対応した。特定臨床研究の研究計画書、説明文書・同意書の作成においては、2023年度から多職種者（CRC、データマネージャー、モニタリング担当者等）も参加して、研究に参加する被験者の保護、データの質確保等の観点からの研究者への助言を行っている。

3) モニタリング

施設モニタリングについては、モニタリングを支援した4件の研究において85症例のオンサイトモニタリング（うち1件17症例は共同研究機関におけるオンサイトモニタリング）、また1件の研究においてはEDC（Electronic Data Capture）システムを活用した計4回の中央モニタリングを実施した。いずれの研究においても重大な不適合は確認されなかったが、研究計画書からの逸脱等が認められた研究においては、研究責任医師に報告し再発防止措置を講じ、臨床研究データの品質向上に貢献した。

4) 臨床研究実施支援

当センターの基盤整備の取り組みの一環として、データマネジメントの支援企業である医薬品開発受託機関（CRO）の支援のもと、4件（前年度からの継続3件）の研究においてEDC（Electronic Data Capture）システムの構築・運用を行い、EDCシステムを用いたデータ管理（データ点検、研究者への問い合わせ等）を実施した。

また、CRCによる臨床研究実施支援を13件実施した。うち7件は特定臨床研究であった。

5) 事務局

臨床研究に係る倫理審査として本学では認定臨床研究審査委員会、倫理委員会及び認定再生医療等委員会が設置され、臨床研究支援センターでは各々の委員会事務局を担当している。なお2021年3月に発出された「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」では、多機関共同研究に係る計画書について一つの倫理審査委員会による一括した審査が原則化され、他機関で倫理審査を受けたものは本学での倫理審査を受けることなく研究機関の長の許可にて実施することができるようになった。また臨床研究に係る他機関等の協業連携活動に関しては契約を交わして対応している。

(1) 認定臨床研究審査委員会（CRB）事務局

2024年度はCRBを11回開催し、審査した件数は以下のとおりである。

また他機関CRBの廃止により、本学CRBへ2課題が移管され管理することになった。

新規：7件、変更：40件、終了：3件、疾病等報告：0件、定期報告：10件

実施医療機関の長による実施許可（実施医療機関ごとに算出）：27件、

実施医療機関の長への報告（実施医療機関ごとに算出）：775件

(2) 倫理委員会事務局

2024年度は第1倫理委員会及び第2倫理委員会ともに11回開催し、審査した件数は以下のとおりである。

新規審査：369件、変更審査：599件、終了・中止：310件

研究機関の長による実施許可：155件

(3) 認定再生医療等委員会事務局

2024年度は認定再生医療等委員会を5回開催した。

新規審査：0件、変更審査：4件、定期報告：4件、終了（中止）：2件、疾病等報告：0件

(4) 臨床研究に関する契約業務

新規：60件、変更：41件

6) その他

(1) 高度医療人材養成拠点形成事業（高度な臨床・研究能力を有する医師養成促進支援）

臨床研究支援センターにCRC業務または研究事務局業務の経験のある研究支援者2名を常勤雇用し、スタディマネジメント、臨床研究へのCRC支援、データマネジメント、モニタリングなど研究実施支援体制の強化を進めた。また、臨床研究全般の運営管理のため、プロジェクト運用管理システム（Buzzreach社「Study Works」）を導入し、臨床研究支援業務のDX化を図り、研究進捗の一元管理と研究支援業務の効率化、さらにシステムに付随するAI機能も活用したドキュメント作成、データ点検の業務効率化に着手した。

(2) 研究推進センターの発足

本学の研究者がスムーズに研究活動を進められる環境を整備し、社会的に意義ある研究の実現を力強く支援することを目的に、2025年1月より、臨床研究支援センターと研究推進課URA部門を統合し、新たに「研究推進センター」が発足した。

研究推進センターは、高い倫理性、科学的妥当性、専門性をもとに、本学の研究活動をワンストップでサポートを行い、さらには、研究成果を社会に還元することを目指す。

9. その他

1) 成医会

(1) 第141回成医会総会は、2024年10月10日（木）、11日（金）の2日間にわたって開催された。

① 特別講演

朝比奈昭彦 教授（皮膚科学講座）

「乾癬における全身性炎症と最新の治療戦略」

村山 雄一 教授（脳神経外科学講座）

「脳卒中に対する最新治療：慈恵の社会貢献」

② 宿題報告

占部 文彦 助教（泌尿器科学講座）

「エクソソームがもたらすがん免疫微小環境構築機構の解明とコンパニオン診断薬の開発」

木田 康太郎 教授（麻酔科学講座）

「一酸化窒素吸入による蘇生後脳症治療の可能性」

③ シンポジウム

「国際化人材の育成と本学のさらなる活性化」

司会 矢野 真吾（腫瘍・血液内科）

岡本 愛光（産婦人科学講座）

1. 「僕はミドリムシで世界を救うことに決めました。」

出雲 充（株式会社ユーグレナ 代表取締役社長）

2. 「医学研究と教育における文化的インテグレーションの問題

ー慈恵脳神経外科の経験に基づいてー

（Cultural Integration in Medical Education and Research—The Jikei Neurosurgery Team Experience—）」

Kostadin Karagiozov（コスタディン カラギョゾフ）（脳神経外科学講座）

3. 「国際化について考えたこと」

大石 公彦（小児科学講座）

4. 「国際化ー学生に伝えたいことー」

大木 隆生（血管・小児外科）

5. 「留学生からのリアルなメッセージ」

佐藤 泰輔（産婦人科学講座）

④ パネルディスカッション

「今後の私立大学医学部の経営について」

司会 大木 隆生（血管・小児外科）

村山 雄一（脳神経外科学講座）

1. 「客観的評価に基づく慈恵大学の財務状況、経営の現状分析」

竹下 康平（先端医療情報技術研究部）

2. 「順天堂大学出身者から見た順天堂と慈恵との違い」

大石 英則（本学客員教授／元順天堂大学 脳神経外科教授）

3. 「がんセンター改革の経験」

荒井 保明（本学客員教授／

元国立がん研究センター中央病院 病院長）

4. 「国からみた大学病院経営への提言」

浅沼 一成（本学客員教授／国立保健医療科学院 次長

／前厚生労働省医政局長）

5. 「医療従事者の motivation を上げるための取り組み

ーインセンティブ導入の経緯と理念ー

能城 浩和（佐賀大学医学部 一般消化器外科教授）

6. 総合討論

- (2) 第1270回成医会例会は、2025年2月21日（金）に行われ「睡眠の謎に挑む ～原理の追求から社会実装まで～」が講演のテーマとして選ばれた。司会は松藤千弥学長（成医会会長）が務め、筑波大学国際統合睡眠医科学研究機構 機構長 柳沢正史教授が講演を行った。また、eラーニングにより配信された。
- (3) 第142回成医会総会については、2025年10月9日（木）、10日（金）の2日間にわたって開催の予定である。

2) 各種行事

- (1) 2024年4月4日（木）、2024年度医学科および看護学科入学式を挙行了した。
- (2) 2024年7月31日（水）～8月2日（金）、宮崎県穆佐小学校学童2名、教諭2名の本学招待旅行（第48回）が行われた。
- (3) 2024年10月5日（土）、同窓会支部長・学術連絡委員懇親会を開催した。
- (4) 2024年10月19日（土）、卒業50周年を迎えた卒業生（昭49年）を招き、懇談の集いを開催した。
- (5) 2024年10月28日（月）、第120回解剖諸霊位供養法会を増上寺にて開催した。
- (6) 2024年11月9日（土）、学祖高木兼寛先生の墓参を行った。
- (7) 2025年1月4日（土）、新年挨拶交歓会を、テレビ会議システムを使用し、全機関にて開催した。
- (8) 2025年1月31日（金）、2025年3月末をもって定年を迎えた吉村道博教授、鐘ヶ江裕美教授、西川正子教授、木山秀哉教授、加藤智弘教授、古田希教授、山本裕康教授、渡邊修教授、黒坂大太郎教授、勝沼俊雄教授、宮田市郎教授、吉田正樹教授、土橋史明教授、芝田貴裕教授、塚田弘樹教授、辰野聡教授、石田祐一教授、浅野晃司教授、青木学教授の退任記念懇親会が行われた。
- (9) 2025年2月17日（月）、感謝状伝達式を行い、献体者遺族に対して文部科学大臣からの感謝状を授与した。
- (10) 2025年3月6日（木）、第100回医学科、第30回看護学科卒業式を挙行了した。

3) 印刷物等の発行

- (1) 法人誌「The JIKEL」
慈恵大学の“今”を伝えることをコンセプトに製作し、今年度も同窓、医学部父兄、本学への寄付者、医療連携機関、教職員などに送付し、本学の活動をPRした。
- 1) 第42号 特集「救うことのできなかった命を救う ～ブタの腎臓を使った「異種移植」の未来～」
iPS細胞から臓器を作るという「再生医療」と異種胎仔臓器を用いるため「異種移植」という両者の利点を活かした全く新しい「異種再生医療」という概念が提唱されている。ブタの腎臓を人間に移植して利用する「異種移植」が腎臓高血圧内科横教授のグループによって試みられており、その詳細について巻頭特集で取り上げ、2024年8月に発行した。
- 2) 第43号 特集「より診療参加型の家庭医実習へ 改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応」
人口が減少している中、医療の在り方が問われている。その中であって、患者さんに寄り添った医療を行う家庭医の実践を学ぶことは極めて重要であり、医学教育のガイドラインである「医学教育モデル・コア・カリキュラム」改訂により求められているより診療参加型の家庭医実習の概要について、巻頭特集で報告し、2025年2月に発行した。

- (2) 事業報告・労使協議会報告
2024年6月に「春季労使協議会結果」、2024年7月に「学校法人慈恵大学 中長期事業計画・2024年度事業計画」を作製し教職員に配布した。
- (3) 大学ガイドブック
2024年6月に受験生向けの大学案内「大学ガイドブック2025」を発行した。カリキュラムの概要、先輩からのメッセージやサークル活動をはじめとするキャンパスライフなどについて幅広く掲載した。
- (4) 大学入試ポスター
2024年6月に医学科、看護学科のオープンキャンパス並びに入試日程を記載した「大学入試ポスター」を発行し、高等学校、予備校、同窓会長、支部長、学術連絡委員などに送付した。
- (5) 大学公報
学事、教職員人事、公示、行事、東京慈恵会公報などを取りまとめ、毎月定期的に発行した。
- (6) 4 附属病院広報誌
4 附属病院が有機的につながり合い、力を合わせ、患者さんを中心とした医療を実践していく取り組みなどを紹介する患者向け広報誌「よつば」第5号を2024年9月に、第6号を2025年3月に発行した。
- (7) 大学公式ホームページ
ホームページについては、法人広報委員会、大学広報委員会、4病院広報委員会、各機関附属病院広報委員会のもと大学公式ホームページを管理・運営した。
ワーキンググループを中心に大学ホームページリニューアル作業を進めた。今年度は2カ年計画の2年目にあたり、主に法人・大学・大学院・教育研究組織紹介・学術研究のページのリニューアルを実施し、2025年3月31日更新掲載・公開を完了した。リニューアル作業を通じて自動翻訳機能を付加し、英文対応を行った。
- (8) イントラネット
「理事長・学長室」、「行事予定」、「大学公示」、「理事会・教授会議抄録」、「事業計画・事業報告書」、「教職員アンケート」、「学内使用の各種書式」、「危機発生時の広報対応について～各部署教職員がすべきこと～」等の更新などを行った。
- (9) オールユーザーメール
セミナー、シンポジウム、講演会、研修会等の開催通知のほか、プレスリリースの配信記事、教職員のメディア掲載情報等を中心に651件配信した。

〔付〕 1. 中期事業計画（2022年度～2024年度）に対する実施結果一覧

1－1．教育 医学科		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
1）プログラムの理念・目的、それに基づくDP		
建学の精神および大学の目的・使命を踏まえ、社会のニーズも考慮して医学科の人材育成の目的、その他の教育研究上の目的、および学位授与方針を適切に設定して学内外に公表する。大学の理念・目的、学位授与方針の実現に向け、大学としての将来を見据えた中長期の計画その他の諸施策を設定する。これらの目的、方針および施策と建学の精神、大学の目的・使命との適合性について定期的に点検・評価し、必要に応じて見直しを図る。	（1）人材育成・その他の教育研究上の目的 医学科における人材育成の目的、その他の教育研究上の目的を設定して学内外に公表し、定期的に点検・評価する。 （2）学位授与方針 社会のニーズを踏まえた学位授与方針を設定して学内外に公表し、定期的に点検・評価する。 （3）中長期事業計画 大学の目的・使命、各学部・研究科における目的等を実現していくため、大学として将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策を設定する。	（1）人材育成・その他の教育研究上の目的 医学科における人材育成の目的およびその他の教育研究上の目的（日本語版と英語版）のほか、各学科の教育理念をホームページやe-ラーニング、シラバスなどに掲載して、学内外に公開した。 （2）学位授与方針 医学科の使命やディプロマポリシー、達成指針、コンピテンス・コンピテンシーを大学ホームページとシラバスに掲載し、学内外に公表した。医学教育分野別評価結果を受け、教学委員会で達成指針とコンピテンス・コンピテンシーの見直しを行った。 （3）中長期事業計画 建学の精神および大学の目的・使命の達成に向けた中長期事業計画を策定し、例年、中間評価と年度末評価および次年度の事業計画の策定を行っている。各事業はおおむね達成しており、着実に点検と改善を進めている。
2）CPと学習成果		
教育課程の編成・実施方針を設定して公表し、学位授与方針に沿っているか定期的に点検・評価する。また、学術の動向やグローバル化、社会の要請に配慮した授業科目を設定したシラバスを作成し、定期的に点検・評価し、公表する。更に、学生に明示した基準に沿った厳正な知識・技能・態度評価と単位認定を経て学位授与する体制を整備する。更に、学習成果を適正に把握し評価する方法・指標を開発し、それらをカリキュラムの見直しに適切に活用する。	（1）教育課程の編成・実施方針 教育課程の編成・実施方針を設定して学内外に公表し、定期的に点検・評価する。 （2）シラバス 医学科の課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程が体系的に編成されたシラバスを作成し、定期的に点検・評価する。 （3）成績評価と単位認定 学生に明示した公正な知識・技能・態度評価と単位認定により学位を授与する体制を整備する。 （4）学習成果 学習成果を適正に把握し評価する方法・指標を開発し、それらをカリキュラムの見直しに適切に活用する。	（1）教育課程の編成・実施方針 カリキュラムポリシーを大学ホームページおよびシラバスに掲載し、学内外へ公表した。カリキュラム委員会においてカリキュラムポリシーの点検・評価を行い、カリキュラムポリシーと医学教育分野別評価による結果を踏まえたカリキュラムの改編を行った。 （2）シラバス 学年を跨いで体系的に学ぶ演習授業として、新しくユニット「症候病態演習Ⅰ～Ⅳ」を開設した。シラバスについては、卒業時コンピテンス・コンピテンシーに対応したマイルストーンを作成し、各ユニットとマイルストーンとの対応状況が分かる一覧を掲載することで、教育課程が体系的に編成されていることが分かるようにした。また、毎年シラバスの点検を行い、掲載内容・方法に問題がないことを確認している。 （3）成績評価と単位認定 本学の教育プログラムが、医学科達成指針に示す各到達目標を達成するために必要な資質・能力を測定できるプログラムであること、ならびに、直接評価・間接評価の手法を用いて納得性のある成績評価を行うことを示すアセスメント・ポリシーを策定し、学位授与を行う体制を整備した。 （4）学習成果 診療参加型臨床実習における学習成果を把握するため、卒前臨床実習生用オンライン臨床教育評価システム（CC-EPOC）の導入を検討したが、現在使用しているe-ポートフォリオシステムの内容を網羅することができないことが判明したため、導入見送りとなった。現在は新たなシステムの導入に向けた検討を行っている。

1－1. 教育 医学科		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
3）APに沿った学生の受け入れ		
学位授与方針および教育課程の編成・実施方針を踏まえた学生の受け入れ方針を定めて学内外に公表する。また、入学定員と収容定員を適切に定めて公表し、在籍者数を定期的に点検・評価する。また、入学者選抜制度の公正性について点検・評価すると共に、本学の建学の精神、大学の目的・使命および学位授与方針に沿った選抜方法となっているか定期的に点検・評価し、必要に応じて改善する。	（1）学生の受け入れ方針 学生の受け入れ方針を設定して学内外に公表し、定期的に点検・評価する。 （2）入学定員・収容定員と在籍者数 入学定員と収容定員を適切に定め、学内外に公表すると共に、在籍者数を定期的に点検・評価する。 （3）入学者選抜制度 建学の精神、大学の目的・使命および学位授与方針に沿った選抜方法となるよう、また公正な試験の実施が可能となるよう定期的に点検・評価し、必要に応じて改善する。また、入学者の多様性や地域性・国際性に配慮した入試戦略を検討する。	（1）学生の受け入れ方針 入試委員会を中心として2024年度入試よりアドミッションポリシーを改定した。ディプロマポリシーやカリキュラムポリシーとの整合性を重視し、求める学生像をより具体的に示した。現在は新たな方針に基づき公正性を担保して入学者選抜を実施している。 （2）入学定員・収容定員と在籍者数 入学定員の管理は厳格に行っており、例年、入学者は入学定員の通り（100％）である。在籍者数は例年4月に確認し、在籍定数の適切性について検証し、現時点では変更は必要なしと判断されている。 （3）入学者選抜制度 面接委員の多様性を確保し、小論文の評価を多段階化するなどして入試の信頼性の向上を図った。また、公正な入試を実施するため、作問体制や作問に関する留意事項を入試委員会で再整備した。さらに、Web出願システムを導入して受験者の利便性の向上を図った。その他、入試戦略については継続検討する。
4）学生支援		
建学の精神に基づく本学の目的・使命の実現に向け、すべての学生が必要な知識・技能を修得し、豊かな人間性を涵養するため学修に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう学生を支援する。	（1）学生支援に関する方針 学生支援に関する方針を設定して学内外に公表し、定期的に点検・評価する。 （2）修学支援・進路支援 学生相談、非認知領域を含めた補習・補充教育、奨学金、授業料減免制度、進路支援などの修学支援策および進路支援策の充実を図る。 （3）生活支援 学生の健康管理とハラスメントの防止および部活動・学生会活動・ボランティアなど課外活動を支援するなど、学生の生活支援策の充実を図る。	（1）学生支援に関する方針 学生支援に関する方針を策定し、ホームページやeラーニングに掲載して学内外に公表し、特に、学生が適宜閲覧できる環境を整備した。また、随時学生からの意見を聴取し、内部質保証推進委員会にて支援体制の充実に向けた検討を進めた。 （2）修学支援・進路支援 奨学金制度および授業料減免制度に関する情報をホームページおよびeラーニングを通じて提供し、更に、奨学金および授業料減免に関する詳細な情報を個別メールやeラーニングで迅速に発信した結果、奨学金制度や修学支援制度の利用者が前年より増加するなどの効果が認められた。 （3）生活支援 学生の生活支援策を充実させるため、すべての部活動で感染防止策やハラスメント対策を含む活動計画を策定し、ハラスメント相談窓口の利用についてeラーニングで情報を提供し、更に、全学生を対象にハラスメント防止体制の強化を図るため新入生オリエンテーションや学年オリエンテーションでの啓蒙活動を実施するなどの対策を講じた。
5）教育組織		
教育と研究を機能的に進められる教育組織の整備に努め、特に、講座と研究部門などの組織体系は、本学の建学の精神および目的・使命、学問の動向や社会的要請、国際的環境等に配慮しているか定期的に点検・評価する。また、医学科における運営委員会の構成についても併せて検証する。	（1）教育組織 教育と研究を機能的に進められる教育組織（講座・研究室・附置研究所・センターなど）の整備に努め、大学の理念・目的に照らして定期的に点検・評価する。	（1）教育組織 教育・研究体制の充実を図るため、内科学や解剖学、救急災害医学および総合医科学研究センターなどを再編した。

1－1．教育 医学科		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
6）教員・教員組織		
建学の精神および目的・使命を実現するため、本学が求める教員像と教員組織の編成方針に基づき適正に教員を配置し、採用・昇格などは公正に行うとともに、教員が組織的に連携できる体制を整備し、教員の教育研究活動と能力向上を支援する。教員組織の適切性について定期的に点検・評価する。	（1）大学が求める教員像と教員組織の編成方針 教育研究等環境の整備に関する方針を設定して学内外に公表し、定期的に点検・評価する。 （2）教員の適正配置と公正な人事および教員組織の整備 教員は法令に基づき適正に配置する。また、教員が組織的に連携できる体制を整備し、教員編成のバランスに配慮する。教員の募集および採用・昇格は公正性を担保する。 （3）FD・SD活動および教員評価 FD・SD活動や教員評価を通じて教員の資質とスキルの向上に努める。	（1）大学が求める教員像と教員組織の編成方針 本学の求める教員像と教員組織の編成方針を策定し、ホームページやe-ラーニングに掲載するなどして学内外に公表している。また、内部質保証推進委員会と教育・研究会議や医師人事委員会が連携する体制を構築し、検証プロセスを強化した。これにより、教員の適正な配置と公正な採用・昇格を推進している。 （2）教員の適正配置と公正な人事および教員組織の整備 大学運営会議および医師人事委員会での検討を通じて、各部署において教員（医師）の欠員が生じることのないよう適正な配置を行った。また、医学科教員の採用・昇格基準を作成して公正性の担保に努めた。 （3）FD・SD活動および教員評価 教学委員会を中心として定期的にFDを実施し、例年、多くの教員が参加している。また、教職員を対象としたSDも例年開催している。全部署にて所属長評価及び所属長によるフィードバック面接の運用を開始した。
7）教育環境		
本学の目的・使命を実現するため、学生が自主的に学習に取り組み、教員が十分に教育研究活動を展開できるよう、教育研究等環境の整備に関する方針に基づき教育環境の整備を推進する。特に、各キャンパスの機能性と利便性を高めるため附属病院を含めた再整備事業を計画的に推進し、ICT機能の拡充による遠隔授業の効率化、シミュレーション教育設備の拡充による技能教育の向上を図る。	（1）教育研究等環境の整備に関する方針 教育研究等環境の整備に関する方針を設定して学内外に公表し、定期的に点検・評価する。 （2）施設・設備（含：ICT・シミュレーション設備） 再整備計画を推進し、キャンパスの安全性・機能性の向上（ICT機能・シミュレーション教育設備の拡充）を図る。 （3）図書館・学術情報サービス 図書館は利用者の声を反映し、利便性と機能性の向上を図る。	（1）教育研究等環境の整備に関する方針 本学の教育研究等環境の整備に関する方針を策定し、ホームページやe-ラーニングに掲載して学内外に公表した。更に、内部質保証推進委員会にて教育・研究会議や教学委員会・研究推進会議と連携して定期的に検証する体制を構築した。 （2）施設・設備（含：ICT・シミュレーション設備） 文部科学省補助金を活用して高度医療機器の整備を進めるとともに、SA（Student Assistant）配置の検討を開始した。 省エネルギー対策を強化するため、中央監視設備更新工事、吸収式冷温水機整備工事、各病棟空調設備更新工事ならびにLED化工事、大学1号館照明器具LED化更新工事を実施し、温室効果ガス排出量の削減を達成し、資源エネルギー庁による「事業者クラス分け評価制度」において3年連続で優良事業者（Sクラス）認定評価を取得した。 学生エリアでのWi-Fiの利用環境の整備を計画的に進めた結果、西新橋校では2024年度に全エリアでの利用環境が整った。国領校においても利用できない区域はごく一部となり、引き続き整備を進める予定である。 （3）図書館・学術情報サービス 電子媒体で利用可能な資料を整理して資料の検索を容易にし、また、分野別に配架されていた本学関係の資料を一か所に集めて「慈恵コーナー」を新設した。更に、デジタル掲示板を入口前に増設して当日の閉館時間や新着図書等を利用者に情報提供するなど、利用者の利便性の向上を図った。雑誌購読費の高騰により横断検索システムは中止したが、ホームページ上での検索機能の改善に取り組んだ。

1－1. 教育 医学科		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
8）教育の管理・運営		
本学が附属病院をはじめとした教育関連病院・施設と連携して地域と国内外のニーズに応え、継続的にその目的・使命を達成できるよう、機能的に教育関係委員会を構成し、教員と教育資源の配置、予算配分を計画的に調整して執行する。このために教育成果の多面的な評価を積極的に収集しながら教育の改善を継続する。	（1）委員会組織 教学委員会とその下部組織の体制をはじめ各委員会の構成について定期的に検証し、必要に応じて再構築する。 （2）教育経費の適正配分と執行 教育経費の配分と執行の適切性について定期的に点検・評価する。	（1）委員会組織 教学委員会の構成を検証した結果、より偏りのない委員会組織とするために学生教学委員が参画できる体制を整備した。これにより、学生の視点を反映させた委員会運営が行えるようになった。下部組織の体制についても検証を行い、臨床医学Ⅰ総合試験委員会の新設とPre-CC OSCE委員会の委員増員による体制強化を実施した。 （2）教育経費の適正配分と執行 教育経費の配分と執行の適切性を定期的に点検・評価し、教育環境の改善に努めた。改編されたカリキュラムに基づき、教育実習費の予算額を変更した。教育実習機器の購入申請については、物価高騰の影響を踏まえ、教育資源委員会で慎重に予算を検討し、教学委員会に提案した。これにより、安定した教育環境の確保が進んだ。
9）社会連携・社会貢献		
本学の目的・使命である医師・看護師の育成、医学・看護学研究の振興、医療の実践を通して人類の健康と福祉への貢献を実現するため、産学官連携および地域社会・国際社会との連携を通じて社会貢献に努める。	（1）社会連携・社会貢献に関する方針 社会連携・社会貢献に関する方針を設定して学内外に公表し、定期的に点検・評価する。 （2）産学官との連携と社会貢献 産学官との連携による教育研究活動を通じて社会貢献を推進する。 （3）地域社会・国際社会との連携と社会貢献 地域連携および国際連携による社会貢献を推進する。	（1）社会連携・社会貢献に関する方針 本学の社会連携・社会貢献に関する方針を策定し、ホームページやe-ラーニングに掲載して学内外に公表した。更に、内部質保証推進委員会にて教育・研究会議や教学委員会・研究推進会議と連携して定期的に検証する体制を構築した。 （2）産学官との連携と社会貢献 2022年度以降、産学連携講座として、悪性腫瘍リキッドバイオプシー応用探索講座、疲労医学講座、がんサバイバーシップ・デジタル医療学講座の3講座を新設して産学連携体制を強化した。また、学内発ベンチャー企業として株式会社EVerMed、株式会社NiDUSの起業を支援した。これらの活動による研究成果を社会実装することで社会貢献に努めている。 （3）地域社会・国際社会との連携と社会貢献 2022年7月には芝中学校・高等学校および豊島岡女子学園中学校・高等学校と中高大連携協定を締結した。また、2024年には桐朋高等学校・女子高等学校と高大連携協定を締結して、本学と高等学校・中学校との連携強化を着実に進めている。更に、2022年度からはNPO法人と共催で高校生医療体験実習を毎年実施しており、中高生に医師を目指す機会をあたえるなど社会貢献に努めている。

1－2. 教育 看護学科		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
1）プログラムの理念・目的、それに基づく DP		
建学の精神「病気を診ずして病人を診よ」と大学の目的・使命に基づき、看護学科の教育理念と教育目標を再評価し、必要に応じて見直しを図り、公表する。その上で、学位授与の方針との一貫性を定期的に点検・評価し、必要に応じて見直しを図る。	(1) 教育理念・教育目標 看護学科の教育理念・教育目標を定期的に点検・評価し、検証する。 (2) 学位授与方針 学位授与の方針の周知と理解を図り、社会的要請を踏まえ広く関係者から意見を聴取し、定期的に点検・評価する。	(1) 教育理念・教育目標 教学委員会、内部質保証推進委員会、カリキュラム委員会、全学教学検討会にて看護学科の教育理念・教育目標の点検評価を適宜行った。 (2) 学位授与方針 卒業生・雇用者アンケート、カリキュラム情報交換会等における継続的な点検評価を行った結果、学位授与評価に見直しは必要ないと判断した。
2）CPと学習成果		
学位授与の方針および社会的要請とカリキュラムポリシーおよびカリキュラムルーブリックとの一貫性を定期的に検証する。また、学生の到達度を多面的に評価し、より高いレベルでのディプロマポリシー達成に向け教育内容を改善・拡充する。	(1) カリキュラムポリシーとカリキュラムルーブリック ディプロマポリシーとカリキュラムポリシーの整合性を検証する評価システムを構築し、カリキュラムポリシーとカリキュラムルーブリックを定期的に点検・評価する。 (2) 学生の到達度評価 学生の到達度を多面的に評価する。 (3) 教育内容の改善 ディプロマポリシーの達成に向けた教育内容の改善・拡充する。 ・ICTおよびシミュレーション教育の強化・拡充 ・協定校や近隣他大学との教育連携による教育の強化・拡充 ・臨床と連携した臨地実習指導体制の再構築による教育改善 ・国際交流の更なる可能性の検討	(1) カリキュラムポリシーとカリキュラムルーブリック DP・CPに関するFD・SD、講師会、カリキュラムに関する情報交換会、雇用者・卒業生アンケートを実施するとともに、DPモニタリングチーム活動や学生カリキュラム委員の参画を継続し、適宜、検証・点検を行った。 (2) 学生の到達度評価 カリキュラムアンケート、PROGテストを実施し、DP達成状況を評価した。PROGテストとe-ポートフォリオの連携体制を構築し、より多面的に到達度を図ることにより学生が自身の学びに活用できる環境を構築した。 (3) 教育内容の改善 ディプロマポリシーの達成に向けた教育内容の改善・拡充する。 ・看護学科IR推進委員会で実施した卒業生・雇用者アンケートの結果はおおむね高評価であった。しかし、D1（主体的学修能力）、D2（課題解決能力）、D7（メンバーシップ・リーダーシップ）の充実を図る必要性が見出され、継続検討することとした。 ・附属病院以外の臨床教員制度について運用方法を検討したが、附属病院での臨床教員評価システムの構築を優先させたため、成案を得るには至っていない。 ・新たなMoAの締結交渉中の大学があるが、当大学の意向に沿って締結できる見込みである。国際交流は本学の意向に沿って順調に運用されている。
3）APに沿った学生の受け入れ		
ディプロマポリシーおよびカリキュラムポリシーを踏まえるとともに、変化する社会からの要請と、入学者選抜の方法論の進歩にも留意して、アドミッションポリシーの定期的な点検・評価・見直しを行い、公表する。	(1) アドミッションポリシー アドミッションポリシーの点検・評価・見直しおよび公表。 (2) 入学者選抜制度 入学者選抜方法（一般選抜・学校推薦型選抜・英語外部資格検定試験・新学習指導要領への対応）の点検・評価・改善・公表。 (3) 入試広報 入試広報の充実・強化を図り、建学の精神に共感し、高い志を有する学生を集める。	(1) アドミッションポリシー アドミッションポリシーの適切性について点検・評価を行い、見直しを図った上で、ホームページ上などに公開している。 (2) 入学者選抜制度 入学者選抜方法（一般選抜・学校推薦型選抜）に関する適切性（特に英語試験実施方法、新学習指導要領への対応）について点検・評価した。その結果、2026年度入学試験より試験科目を変更することを決定した。一般選抜および学校推薦型選抜による入学者数は入学定員の60名を毎年維持している。 (3) 入試広報 入試広報の充実・強化を図った結果、建学の精神に共感し、高い志を有する学生を集めることができた。

1－2．教育 看護学科		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
4）学生支援		
学生すべてが学生生活を通して高度な専門知識を修得し、豊かな人間性を涵養できるよう、安定した学生生活を送り、学習に専念できる環境を整えるとともに、各学生の個性に応じた修学支援（進路支援を含む）および生活支援を行うことのできる体制を整備する。	（1）学生支援に関する方針 学生支援に関する方針を設定・公表し、定期的に点検・評価する。 （2）修学支援 学生相談、補習教育、補充教育、奨学金、授業料減免制度などの修学支援を強化する。 （3）生活支援 学生の健康管理、部活動・学生会活動・ボランティアなど課外活動推進、ハラスメント防止など生活支援を強化する。 （4）進路支援 ・学生一人ひとりのニーズに合った進路支援を推進する。 ・附属病院看護部との連携体制を強化し、学生のキャリア支援体制を充実させる。 （5） ・学生の自治組織である学生会、各種自主活動を担う学生による委員会をエンパワーし、学生たちが主体的に学生生活上の課題解決に向かうことを組織的に支援する。 ・同窓会看護学科支部、看護学科保護者会との連携体制を強化し、学生生活への支援を充実させる。	（1）学生支援に関する方針 大学基準協会分野別評価の指摘事項は、本学ホームページ上に掲載して公表している。また、2024年度スタートアップ研修にて学生に周知した。 （2）修学支援 アドバイザーや教学・学生委員会の学年担当者が連携し、学生の状況把握に努め、必要な生活・修学支援の情報提供を行っている。 （3）生活支援 各学生に相談ルートの周知を行い、早期に適切に問題解決する体制を整備している。 （4）進路支援 ・学生の希望を尊重した進路支援を行った。進路希望調査で把握した質問や相談を踏まえ、全体への情報発信を行うとともに、個別の進路相談に応じた。希望する学生には履歴書添削や面接指導を実施した。最終的に学生は自身の納得できる就職、進学先を選択できている。 ・附属病院看護部、ナース就職支援室との連携のもと、就職説明会、インターンシップを開催した。また、2024年度にはナース就職支援室と看護部の全面的な協力を受け、新企画として2～3年生の希望者を対象として附属病院、葛飾医療センター柏病院の3病院の病院見学会（主として急性期部門）を共催するなど、学生に進路情報の提供を行っている。 （5） ・学生会の活動を支援し、2024年度には、京王プラザホテルでの新入生歓迎会の再開、フェアブル祭企画の拡大、謝恩会の再開など、コロナ禍では中止されていた行事の再開を果たした。 ・同窓会看護学科支部、看護学科保護者会との綿密な連携のもと、在学生のキャリア支援、卒業生の新卒者支援体制の充実を図った。
5）教育組織		
本学の建学の精神および目的・使命、学問の動向や社会的要請、国際的環境等に基づいて、教育と研究を機能的に進められる組織体制を強化・整備する。	（1）学内外の他組織との連携強化 ・地域連携看護学実践研究センター（JANPセンター）との連携による教育・研究の組織体制強化 ・大学院看護学専攻との一体的教育体制構築を強化・推進 ・海外協定校との関係を発展させ、教育・研究の連携強化を図る。国際交流プログラムを充実させるために国際交流センターとの連携強化を図る。 ・シミュレーション教育を強化・拡充させるために教育センターとの連携強化を図る。	（1）学内外の他組織との連携強化 ・地域連携看護学実践研究センター（JANPセンター）との連携による教育・研究の組織体制を強化した。 ・大学院看護学専攻との一体的教育体制構築を強化・推進した。 ・海外協定校との関係を発展させ、教育・研究の連携強化を図り国際交流プログラムを充実させるために国際交流センターとの連携強化を図った。 ・シミュレーション教育を強化・拡充させるために教育センターとの連携強化を図った。

1－2. 教育 看護学科		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
6）教員・教員組織		
看護学科の教育理念と教育目標と、ディプロマポリシーを達成するために、教員の資質の評価および向上を図るとともに、その継続的改善を行うための体制を整備する。	（1）教員の適正配置と教員組織・編成の整備 法令に基づき適正に教員を配置する。また、教員が組織的に連携できる体制を整備し教員編成のバランスにも配慮する。 （2）教員人事 教員の募集および採用・昇格などにおける公正性を担保する。 （3）FD・SD活動および教員評価 FD・SD活動や教員評価を通じて教員のスキルを高め、教員機能の強化を図る。 （4）看護学科と看護学専攻において、一体的教員組織を編成する。	（1）教員の適正配置と教員組織・編成の整備 年間計画に基づき、領域教員の年齢、職位構成等を勘案した教員採用に努めた。また、2025年度からの各委員長の改選に伴い、次世代を担う教員からの選出に配慮し、継続的な教育研究体制の構築に向けて布石を打った。 （2）教員人事 企画運営委員会において、定期的に関連規程の確認を行い、東京慈恵会医科大学医学部看護学科臨床教員規程、臨地実習指導非常勤教員（演習指導非常勤教員）採用に関する申し合わせの改定を行った。 （3）FD・SD活動および教員評価 年間計画に基づきFD・SD研修会を開催し、教職員の参加率は目標に対して100%を達成した。教職員のスキルの向上に寄与することができた。授業評価では学事課職員と協働し、新しいシステムを構築運用し、学生の回答率を向上させ、教員からの講評・改善計画を回収し、学生へ結果をフィードバックした。PDCAサイクルを回し、教育の質向上の強化を図ることができた。 （4）看護学科と看護学専攻において、一体的教員組織を編成する。 看護学科と看護学専攻において、FD・SD委員会、ICT教育推進委員会、国際交流委員会を看護学科、看護学専攻の一体的教員組織として活動した。
7）教育環境		
各キャンパスの機能性と利便性を高めるため附属病院を含めた再整備事業を計画的に推進する。また、キャンパスの安全性と機能性を高めるための整備を進め、遠隔授業で高い学習効果が得られるようICT機能の拡充を図る。一方、教育研究活動のための環境整備も推進する。図書館は利用者の声を反映したサービスの向上に努める。	（1）キャンパス整備 再整備計画を推進し、キャンパスの安全性・機能性の向上（ICT機能の拡充）、ならびにシミュレーション教育を強化推進する環境を整える。 （2）図書館 図書館は利用者の声を反映し、利便性と機能性の向上を図る。 （3）研究環境の整備 研究環境の整備に関する方針を設定し、定期的に点検・評価する。	（1）キャンパス整備 学生出欠席管理システムを導入する。看護学科校舎のWi-Fi環境の整備、VR教材の授業、卒業前トレーニングでの活用によりICT機能の拡充、シミュレーション教育の強化推進を図ることができた。 （2）図書館 第三地区再整備計画において、図書館をどのような形で運営するかは未定であり、現状ではこれまで通り施設の最大の有効活用を目指していくこととした。 （3）研究環境の整備 内部質保証推進委員会主導で行われている会議時間短縮に伴い、研究時間の確保は改善傾向である。また学生時代からの研究マインドの育成に向けて設置された学生看護研究倫理委員会も順調に運営され数は大幅には増加していないが申請書の質は上がっており、一部は学会発表、論文発表（含む英語論文）にも繋がった。

1－2. 教育 看護学科		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
8）教育の管理・運営		
看護学科の教育理念、目標の達成のために、委員会組織を点検・評価し、整備する。 教育IR機能を強化して学生や卒業生のニーズに基づく教育活動の改善を推進する。 教育・研究経費を適切に配分、執行する。	（1）委員会組織の整備 委員会組織の点検、整備。 （2）教育IR機能 教育IR機能を拡充し、教育マネジメント体制の強化を図る。 （3）学生の看護学科運営の参画を支援する体制を整える。 （4）教育・研究費 教育・研究費を適切に配分し、執行する。	（1）委員会組織の整備 大学院との一体的教員組織の構築、人事育成を勘案した委員会組織の点検・整備を行った。 （2）教育IR機能 IR専門家を招聘した講演会を複数回開催し、本学科の教育IR機能の適切性が確認された。一方で、拡充・強化に向けた課題が抽出された。 （3）学生の看護学科運営の参画を支援する体制を整える。 学生カリキュラム委員が委員会へ参加しやすいようZoomを取り入れた。また、クラス全体の意見を集約し、教員と検討する場として拡大カリキュラム情報交換会での時間を確保した。 （4）教育・研究費 看護学科研究費は適切に運用されており、その成果も順調に発表されている。また、加えてその成果による科研費獲得も高い水準で推移している。今後は、より大型研究費の獲得、IFのある英文誌への発表を推進する。
9）社会連携・社会貢献		
大学が有する知的資源をもって、地域連携看護学実践研究センターと学外の実験機関、企業その他の団体、地域社会等との連携を推進し、看護の力で地域住民の生きる力を支える活動を計画的に発展させ、社会に貢献する。	（1）地域連携・社会貢献に関する方針 地域連携看護学実践研究センターをプラットフォームとして教育を展開し、教員の専門性や研究成果を活かした地域貢献・社会貢献を推進する。 （2）連携大学・近隣大学との連携と社会貢献 「高校生を対象とした公開授業」「フードパントリー活動」「大学祭などの各大学からの情報発信」「電気通信大学の教員による看護学科授業担当」等により、連携大学・近隣大学との連携による社会貢献を推進する。 （3）人類の健康と福祉に貢献する医療人育成の強化を図る。	（1）地域連携・社会貢献に関する方針 プレコンセプションケアの活動として第三看護専門学校・第三病院看護部・第三健康推進センター・狛江医師会・狛江市・調布市近隣の中高大学の養護教諭・助産師・薬剤師等の連携を進め教材開発を研究的に推進した。 （2）連携大学・近隣大学との連携と社会貢献 電気通信大学教員による授業「人間の生活とICT」、同大学院生TAによる情報科学の授業を実施した。また、調布市、狛江市との協働による「みんなの保健室」活動や電気通信大学との「フードパントリー活動」を継続実施した。さらに、プレコンセプションケアについて、近隣の中高・大学の保健室、医師会、行政、薬局などつながり6回の会議を経て教材を作成するなどの活動を通して地域での社会貢献を推進した。 （3）人類の健康と福祉に貢献する医療人育成の強化を図る。 地域連携看護学実践研究センター（JANPセンター）では、新人看護師移行期支援、調布市・狛江市のヘルスリテラシーに関する大規模調査と本調査を受けてのプレコンセプションケアの活動推進、医療的ケア児のレスパイトに注目した活動および教員と学生のボランティア活動の推進や市民活動への参加、狛江市・調布市での保健室活動などを通して、健康と福祉の向上に貢献した。

1－3. 教育 医学研究科医学系専攻博士課程		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
1）プログラムの理念・目的、それに基づく DP		
大学院医学研究科医学系専攻博士課程の目的と、これを踏まえて設定したDPについて、建学の精神や大学の目的・使命との整合性を継続的に検討するとともに、変化する社会から期待される人材育成機能を調査・検討する。	(1) 建学の精神と大学の使命・目的を踏まえ、大学院医学系専攻博士課程の目的の適切性を担保する。 (2) DP と建学の精神、大学院の使命・目的ならびに大学院医学系専攻博士課程の目的の整合性を検証する。 (3) 大学院医学系専攻博士課程が養成すべき人材（4 種類）を明確化し、適切に公表・周知するとともに、DP に反映されているかを検証する。 (4) 大学院医学系専攻博士課程が変化する社会から期待されている人材育成機能を調査、検討し、今後の課程の目的およびDPの見直しに活かす。	(1) 「学修の達成度に関するアンケート」を作成し、実施した。アンケート結果を基にDPの達成度と併せて、DP と建学の精神、大学院の使命・目的ならびに大学院医学系専攻博士課程の目的との整合性について、2025年度より評価を行う。 (2) 卒後動向調査を実施した。調査結果については、大学院委員会で議論を行い、社会から期待される人材育成が行われているか検討を図り、DP の見直しを継続的に検討していく。また、調査項目の見直しを図ることとした。
2）CP と学習成果		
DP から学生が持つべき能力としての「学習成果」を抽出し、その達成のために必要な科目設定と、学習成果の評価方法を検討することによって、教育課程を継続的に改善する。	(1) 単位認定の基準を明確化する。 (2) 履修できる単位の上限を制定する。 (3) 課程修了に必要なコンピテンシーを、知識、技能、態度に分けて明確化する。 (4) 論文審査だけでは達成度を評価できないコンピテンシーの評価方法を導入・開発する。 (5) 研究室のローテーションを含む、多様な研究指導体制を検討する。 (6) 新設したデータサイエンスに関する共通カリキュラムの評価改善を行う。	(1) 単位の基準、DP に基づいた授業方針と評価については、シラバスに明確化した。 (2) CAP 制については、大学院委員会にて検討し、設けないこととしたが、適正な履修を管理するため、派遣先・再派遣先のいずれも10単位以上履修している場合には、理由書を提出してもらい、大学院委員会で審議する運用を構築、実施し、適正な単位取得に努めた。 (3) 「学修の達成度に関するアンケート」を実施した。結果の検証、ならびにカリキュラムやCPの見直しに繋げることについては、2025年度より大学院委員会にて検討を進めていく。 (4) カリキュラム委員会にて新設科目「データサイエンス概論」の評価を行った。全体的に好評であり、特に好評な授業コマについては、増コマすることも検討することとした。引き続き授業評価を行っていく。
3）AP に沿った学生の受け入れ		
継続的に改善するDP、CP に合わせ、変化する社会からの要請と、入学者選抜の方法論の進歩にも留意して、AP を継続的に改善する。	(1) 入試委員会を大学院委員会から独立させ、入学者選抜に関するPDCAサイクルを強化する。 (2) 入学定員、充足率の適切性に関する検討を行う。 (3) 国際性、多様性確保の観点から、入学の時期に関する検討を行う。 (4) 国際性、多様性確保の観点から、国際バカロレアを活用した入学者選抜に関する検討を行う。 (5) 医学部医学科、看護学科および姉妹校のキングスカレッジロンドンとの連携を密にして、入学者選抜方法の改善に生かす。	(1) 2022年度に入試委員会を設置し、入試委員会での検討を開始した。入学者選抜に関する面接評価については、入試委員以外に精神領域の教員を面接官として加え、評価に反映させるなど、公平かつ適正な選抜を行った。 (2) 入学の時期に関して、秋入学を検討したが、必要性や本学の運営を考え実施しないこととした。また、留学生について、経済支援においては、本学私費留学生の授業料減免制度を活用させるなどサポート体制を図り、不利益なく授業を受けられるよう対応した。授業支援においては、授業材料について翻訳しやすい資料作成を教員に促し、指導教員と連携して授業体制を整えた。 (3) 入試委員会にて、入学試験に外国語の外部試験結果を導入することを検討し、基準値を決定した。2026年度入試（2027年入学生）より開始することとし、学内外に周知を図った。2027年には、検証を行う。

1－3. 教育 医学研究科医学系専攻博士課程		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
4）学生支援		
生活、学習、健康・安全およびキャリア形成を重点課題とする学生支援を強化するとともに、その継続的改善を行うための体制を整備する。	(1) 各種奨学金制度に関する情報の周知を強化する。 (2) 奨学金制度などの各種学習支援制度に関する情報の周知を強化する。 (3) 健康診断および安全カリキュラムに関する情報の周知と不足している教育カリキュラムの検討を行う。 (4) 学生同志のグループ討論などを含むキャリア教育を充実させる。 (5) 修了者の卒後の動向調査、修了後のキャリアに関する学生へのアンケート、およびそれらを踏まえた教員へのアンケート項目の予備調査を行う。 (6) 「学識」と「キャリア教育」に関して、医学教育学のコースワークの再検討を行う。	(1) 奨学金制度については、迅速かつ詳細に情報をメール等で学生に提供し、必要に応じて事務がサポートを行った。 (2) 共通カリキュラム・選択カリキュラムシラバスについては、大学院公式ホームページに掲載し、電子版にて閲覧可能とし学生が見やすい環境整備を図った。また、ホームページの改修に伴い、大学院3専攻（医学系専攻・看護学専攻・医科学専攻）の主だった内容については、表記の統一化を進め外部から閲覧しやすく整えた。 (3) 安全カリキュラムに関する情報を共通カリキュラムシラバスや大学院公式ホームページに掲載し、周知徹底を図った。また、必要に応じてシラバス作成時に担当教員と連携し掲載内容について見直しを図った。今後も継続的に実施していく。 (4) 研究発表会、実習などは、コロナ禍ではオンライン授業であったが、コロナ明けは対面に戻し、学生間、教員との交流の確保に努めた。また、可能な範囲でオンライン授業の確保にも努め、社会人学生の利便性を図った。 (5) 卒後動向調査を実施した。結果を大学院委員会で検証し、大学院運営に反映するよう調査項目の見直しを検討することとした。 (6) カリキュラム委員会にて医学教育学責任者、カリキュラム委員と意見交換を行い、医学教育学のコースワークの再検討、また、改善項目については、検討を図り、教育体制に繋げた。今後も継続的に実施していく。
5）教育組織		
大学院医学研究科医学系専攻博士課程の目的と、それを踏まえて設定したDPを達成するため、課程の教育研究組織の適切性を検討するとともに、その継続的改善を行うための体制を整備する。	(1) 医学研究科の教育組織を構成する教員の基準を明確化し、学内に周知する。 (2) 講座、附属研究施設および研究支援部門の教員と医学研究科教員との関係を明確化し、学内に周知する。	(1) 医学研究科の教員組織を構成する教員基準については、明確化し、学内に周知している。 (2) 講座、附属研究施設および研究支援部門の教員と医学研究科教員との関係、責任分担については、医学研究科博士課程教員基準を基に大学院委員会にて検討を図った。今後、基準や医学研究科教員の申請書式の改定を継続的に検討することとした。
6）教員・教員組織		
大学院医学研究科医学系専攻博士課程の目的と、それを踏まえて設定したDPを達成するため、課程の教員の資質の評価および向上をはかるとともに、その継続的改善を行うための体制を整備する。	(1) 授業科目担当教員の適合性を判断するシステム構築する。 (2) 大学院生による教員評価の仕組みを構築する。 (3) 教員の年齢分布、国際性、男女比等の適切性を検証する。 (4) 教員の昇給、任用などにおける公正性の議論を行う。 (5) 大学院に関わる教員のエフォートなどの業績評価に関するシステムを検討する。 (6) 医学研究科にFD委員会を設置し、教員の資質向上および教員組織の改善・向上をはかる。 (7) 情報倫理および情報リテラシーに関するFDの検討を行う。	(1) 教員評価については、大学院委員会で検討を図り、授業評価・学位取得状況、学習の達成度アンケートにて、教員を評価する検討を開始した。 (2) FD委員会を設置し、講演形式やe-ラーニングによるFDを実施し、教員の資質向上を図った。今後も継続的に実施していく。

1－3. 教育 医学研究科医学系専攻博士課程		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
7) 教育環境		
大学院医学研究科医学系専攻博士課程の目的と、それを踏まえて設定したDPを達成するため、教育研究能力育成のための多様な環境や、情報通信技術環境を含む教育研究環境を適正化するとともに、その継続的改善を行うための体制を整備する。	(1) ティーチング・アシスタント (TA)、リサーチ・アシスタント (RA) 制度の周知と教育の徹底を行う。 (2) 学生毎に TA の実績、およびその振り返りを記録する制度を検討する。	(1) 学生には、募集案内やホームページ等で周知を図った。教育について、TA は医学教育学、RA は医の倫理、医学研究法概論などで実施前に受講することを明確化した。また、カリキュラム委員会にて教員への周知や教育の検討を開始した。 (2) TA 実施後、医学教育学責任教員へ「TA 実施レポート」を提出し、教員よりフィードバックを行い教育の糧とさせるなど評価体制を確立した。
8) 教育の管理・運営		
大学院医学研究科医学系専攻博士課程の管理・運営が、その目的を達成するために適切かどうかを検証し、その継続的改善を行うための体制を整備する。	(1) 大学院医学研究科医学系専攻博士課程の管理・運営が、その目的を達成するために適切かどうかを検証する。	(1) 大学院委員会にて事業計画を基に PDCA サイクルを行い、大学院医学研究科の運営改善に繋げた。
9) 社会連携・社会貢献		
大学院医学研究科医学系専攻博士課程における教育研究成果を社会に還元し、社会連携・社会貢献を果たすための方針を策定し、実施・改善する。	(1) 学位論文作成過程で行う研究を社会貢献につなげるための指針を作成する。 (2) 他機関との連携や協定、国際交流事業への参加に関する情報公開を行う。 (3) 大学院医学研究科医学系専攻博士課程が医療、教育、研究面で地域社会に貢献する取組の自己評価と情報公開を行う。	ホームページにて 3 専攻統一した表記で情報公開を行い、社会連携・社会貢献を進めている。2024年度は、他機関との連携や協定に関する情報リストを作成し、2025年度に公開予定である。

1－4．教育 医学研究科看護学専攻博士前期課程・後期課程		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
1）プログラムの理念・目的、それに基づくDP		
大学の建学の精神、目的・使命を踏まえ、看護学専攻博士前期課程・博士後期課程の目的・使命の適正性を検証する。また、両課程のDPが社会から期待されている人材の育成に合致しているか、点検・評価する。 大学の理念・目的、研究科における目的等を実現するため、将来を見据えた中長期計画やその他の諸施策を設定する。	(1) 目的・使命の適切性 大学の建学の精神、目的・使命を踏まえ、看護学専攻博士前期課程と博士後期課程の目的・使命の適切性を検証する。 (2) 学位授与方針 博士後期課程において、課題を明らかにした上で改善策を検討する。博士前期課程については、修了時に実施するDP達成度調査を継続し、評価・検証を行う。 (3) 中長期事業計画 大学の理念・目的、研究科における目的等を実現していくため、大学として将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策を設定する。	(1) 目的・使命の適切性 大学の建学の精神、目的・使命を踏まえ、看護学専攻博士前期課程と博士後期課程の目的・使命の適切性を検証するために、カリキュラム評価や学生からの意見を聞きながら検証を進め、大学全体の目的・使命との整合性を図りながら検討を進めることができた。 (2) 学位授与方針 博士後期課程では、第1号となる学位取得者を対象にDP評価を行った結果、大きな課題は見受けられなかった。博士前期課程においても、1年次にDP中間評価を、修了時にDP達成度調査を行った結果、大きな課題は見受けられず、現状の方針を維持することとした。 (3) 中長期事業計画 小児看護学領域において高度実践看護師教育課程を新設し、第1期生が入学した。運営方法やカリキュラム評価は完成年度を迎えた段階で行う。今後、看護学専攻の将来像をイメージし、他の領域でも新たに高度実践看護師教育課程のコースを新設できないか検討を行うこととしていたが、各領域の教育体制の整備が必要であるため、継続審議とした。
2）CPと学習成果		
博士前期課程は、看護学研究論文コースと高度実践研究コースに合致した教育科目を組むとともに、国際性の涵養を図る科目を設置する。 学位論文（研究計画含む）指導および審査については、客観性・厳格性を確保するための仕組みを構築する。また、年間履修単位の上限を検討し、より効率的な学修体制を構築する。 学生・修了生・就職先へ調査や意見聴取を行い、学修成果を測定し、改善に繋げる。	(1) 教育科目 博士前期課程は、看護学研究論文コースと高度実践研究コースに合致した教育科目を組むように点検・改善を行う。また、学生の国際性の涵養を図る科目配置を検討する。 (2) 学位論文の指導と審査 学位論文（研究計画を含む）指導および審査の客観性・厳格性の確保のための仕組みを構築する。 (3) 単位管理 年間履修単位の上限を検討する。 (4) 学習成果 学習成果の測定を目的とした学生調査および修了生、就職先への意見聴取を行う。	(1) 教育科目 2024年度より博士前期課程でカリキュラム改定が実装された。カリキュラム中間評価や各種アンケートで学生の意見を聴取したが、年度末に行う教員からの意見との擦り合わせは十分にできていないため、次年度以降に評価を継続する予定である。 (2) 学位論文の指導と審査 学位論文審査細則を制定・改訂し、実際に審査の際に活用した。また、審査を受ける学生には個別具体的に説明し、補助資料としてフロー図、申し合わせ事項等を活用し円滑に審査を実施することができた。 (3) 単位管理 2024年度より博士前期課程においてCPA制を導入した。完成年度を迎え次第、評価・検証を行う。 (4) 学習成果 学習成果を測定するための調査について、大学院生という特性上、就職先ではなく修了者（修了後3年目）を対象に、DPをどの程度発揮できているか調査を行った。
3）APに沿った学生の受け入れ		
看護学科との一体的教育体制構築の観点から、入学者選抜方法を点検・改善するとともに、国際性・多様性への対応を検討する。 長期履修生を含む定員管理を適切に行い、学生の受け入れ体制を強化する。	(1) 入学定員・収容定員と在籍者数 長期履修生を含む定員管理を適切に行う。 (2) 入学者選抜制度 看護学科との一体的教育体制の構築の観点から、入学者選抜方法を点検・改善するとともに、国際性・多様性への対応を検討する。	(1) 入学定員・収容定員と在籍者数 長期履修生を含む在籍者数を適切に把握し、入学定員を決定した。また、2023年度に設定した修了見込みの判断基準と判断時期についても、8月末に調査することは妥当であると評価した。 (2) 入学者選抜制度 入学者選抜方法について評価を行い、次年度に向けて課題を修正した。国際性・多様性への対応については、継続して審議する。

1－4．教育 医学研究科看護学専攻博士前期課程・後期課程		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
4）学生支援		
多様な社会的役割を持つ学生が、学修に専念し学生生活を安定して送ることができるよう、修学支援、生活支援、進路支援を強化し、継続的改善を行うための体制を整備する。	(1) 修学支援 学位論文指導に関する支援を強化する。また、学識を教授するために必要な能力を養えるようTAの点検・改善をはじめとした支援を行う。 (2) 生活支援 奨学金制度に関する情報を周知し、研究助成金獲得などの経済的支援を強化する。また、学修に集中できる環境を整備するためハラスメント防止策を強化する。 (3) 進路支援 研究者や専門看護師の育成を強化するため、進路指導を行う。	(1) 修学支援 博士後期課程の学位論文指導に関する支援プロセスを可視化するために、計画書と途中経過を評価する書式を作成し、2024年度より導入した。また、TAを推進するため教育補助終了後に報告書の提出を課し、課題の抽出を行った。 (2) 生活支援 学生の経済的負担を軽減するため、継続して奨学金等の情報を周知した。また、博士後期課程では全体ゼミを年3回開催し、その中で外部資金獲得者からノウハウ等の情報共有を行い、積極的な応募を呼び掛けた。ハラスメント防止策については、不服申し立て制度を活用した。 (3) 進路支援 学生のほとんどが社会人であることから、進路指導の需要は低かったが、附属4病院に勤務する専門看護師へ必要な支援の調査を行う等、継続した学修支援を行った。
5）教育組織		
看護学専攻博士前期課程・博士後期課程における分野・領域について、大学の理念・目的と合致しているか評価・検証を行い、適切に運用する。	(1) 分野・領域 分野・領域の構成について評価・検証し適切に運営する。	(1) 分野・領域 看護学科との教育の一体化を推進した。また、教員資格審査基準を一部緩和する等して、若手教員の大学院教育への参画を促進した。
6）教員・教員組織		
本学の求める教員像・教員組織を明確にし、方針を設定する。また、学問の動向、社会の要請、国際的環境などに配慮した教員組織か評価・検証を行い、改善策を検討するとともに、教員の教育・研究活動を公表する。 教員資格審査を適切に行い、若手教員の登用を推進する。 また、教員の資質向上および教員組織の改善・向上を目指し、継続してFDを実施する。	(1) 教員組織の点検 本学の求める教員像・教員組織を明確にし、方針を設定する。また、学問の動向、社会の要請、国際的環境などに配慮した教員組織か評価・検証を行い、改善策を検討する。 (2) 教員資格審査 教員の資格審査を適切に行い、若手教員の登用を推進する。 (3) FD・SD活動および教員評価 教員の資質の向上および教員組織の改善・向上を目指し継続してFDを実施する。 (4) 情報公開 リサーチマップを活用し、教員の教育・研究活動を公表し、定期的に点検・評価する。	(1) 教員組織の点検 各教員のリサーチマップを更新し、常に最新の情報を学内外に公表した。また、学会等を通じ、社会の要請や国際的環境の変化を把握し、各教員の研究テーマに反映した。 (2) 教員資格審査 教員の専門性を重視し、領域の枠にとらわれず柔軟な指導体制を敷いた。また、若手教員が大学院の研究指導に携われるよう、副指導教員として積極的に登用した。 (3) FD・SD活動および教員評価 研究手法に関わるFD研修会の開催と、授業評価を運用し、効果的な方法を検討しながら組織改善・向上を図り、教員の質向上を図ることができた。 (4) 情報公開 大学のホームページに教員のリサーチマップを記載し、教員の教育・研究活動を広く公表した。
7）教育環境		
看護学専攻博士前期課程・博士後期課程の目的とそれを踏まえたDPを達成するために、教育環境の適切性について定期的に点検・評価し、整備・改善を行う。	(1) キャンパス整備 学生が自主学修できる場の確保、ICT環境の整備、感染症予防に対応した環境整備などを行う。	(1) キャンパス整備 COVID-19流行時は学修室の利用人数に制限を設けるなど、感染対策を徹底していたが、5類に移行してからは制限を撤廃した。ICT教育推進委員会と学事課が中心となり、遠隔授業に関する支援を行い、混乱期も円滑に授業を行うことができた。

1－4．教育 医学研究科看護学専攻博士前期課程・後期課程		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
8）教育の管理・運営		
大学院委員会および下部委員会の活動について評価・検証を行う。また、看護学専攻の目的を達成するため、教職員の資質向上を図り、教職協働による教学および大学運営の改善・向上に取り組む。	（1）委員会組織 大学院委員会および下部委員会の活動について評価・検証を行う。 （2）教職協働への取り組み 看護学専攻の目的を達成するために、教職協働による運営を行う。	（1）委員会組織 各委員会は各種アンケートの結果等から、看護学専攻における課題や要望を把握し、活動方針に反映した。 （2）教職協働への取り組み 看護学専攻と看護学科の一体的教育を推進するため、看護学専攻・看護学科共催で事務を含めたFD・SD研修会を開催し、教職員間の知識の共有を図った。
9）社会連携・社会貢献		
看護学専攻の教育研究成果を社会に還元し、社会連携・社会貢献を果たすための方針を策定し、実施・推進する。教育・研究等のフィールドにおいて、実践の改革に取り組む教育研究活動を推進する。	（1）研究実装への取り組み 教育・研究等のフィールドにおいて、実践の改革に取り組む教育研究活動を推進する。 （2）産学官・地域・国際社会との連携と社会貢献 産学官連携による教育研究活動やシンポジウムの開催等を通じて、社会に貢献する。	（1）研究実装への取り組み 看護研究相談会の研究は慈恵看護研究会にて発表に結び付き実装の第1歩となった。 （2）産学官・地域・国際社会との連携と社会貢献 FD・SD研修会として年度毎に企画を開催し、教職員が参加できた。産学官・地域・国際社会との連携に関わる教育研究活動の実例、社会貢献の方略について学び、研究や教育により社会に貢献することができた。

1－5. 教育 看護専門学校		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
1）教育理念に基づく教育課程編成と教育の実施		
「つねに人びとの幸を願いそのために献身する」という慈恵の精神のもと開始された看護師教育機関として、社会に貢献できる看護実践者を育てることを使命としている。看護職を目指す志願者への門戸を確保し看護専門学校として、ナイチンゲール看護に根差した看護教育が確実に継続され実践できるようにすること、また、多様な場で生活する人々と家族の暮らしを理解し、地域包括ケアを支える看護を提供できる看護師を育成するための教育課程を編成、実施する。	(1) 2022年度新カリキュラム実施と評価 ① 新開設科目（講義・実習）の授業評価結果を検証する。 (2) 新たな臨地実習環境の指導体制の整備 ① 臨地実習環境の指導体制について具体的な検討を対象施設と実施する。 ② 臨地実習の対象施設における学習環境の整備を図る。	(1) 2022年度新カリキュラム実施と評価 ① 学校評価に対する自己評価を踏まえ、学校関係者評価、学校運営評価の結果では、おおむね学校運営は適切にされていたと評価できる。新開設科目は、学習目標達成のための授業内容・方法の精選を行い、授業評価は、5点満点中4点代、学生の授業、実習における行動の変化からも手応えがあった。 2024年度で2022年度改正カリキュラムの完成年度を迎えた。今後さらに3か年の教育全般を教育理念、目標に照らして評価する。 (2) 新たな臨地実習環境の指導体制の整備 ① 学校・病院会議で学習環境の課題（体制、指導の不備等）解決に向けた対策を協議、対処した結果、実習における学生の学び、成果に有効であった。新たな臨地実習指導体制が構築され、繁忙で流動的な臨床の場であっても、看護学生を受け入れる雰囲気が醸成されてきている。 ② 外部実習施設に対しては、受け入れる側のメリットにもつながるよう配慮しながら良い学習環境になるように整備した。次年度以降も学習環境の整備を図る。
2）教育の質保証		
保健医療福祉分野に貢献する人材の育成とともに、慈恵に必要とされる人材を輩出するため、学生・教員による教育評価を実施し、問題の改善及び課題の明確化を図り、効果的な教育方法などの開発に努める。知・技・心を重ねもつ看護実践者の育成のため、臨地実習における臨床指導者との連携強化を継続していく。現任教員の教育実践力向上に向けて、自ら研鑽に取り組めるよう研修機会を創出するなど環境作りを推進する。教員組織の編成にあたっては、慈恵の看護基礎教育の継続に係わる適切な人数の教員の確保に向け、臨床看護師が教育に興味関心が持てる機会を作るなど、教育の場の理解を求め人材開発に向けて関係者と連携する。また、慈恵の教育理念に賛同する教育実践者の確保も行う。	(1) 授業内容の改善 ① 講義・実習における授業評価結果を平均4.0以上とする。 ② 看護技術習得内容の見直し、習得に向けた指導体制の整備をする。 (2) 学生のレディネス、多様性を踏まえた修学支援 ① 国家試験合格100%に向け受験対策を充実する。 ② 当該学年の単位履修者95%以上とする。 ③ 多様な学習課題を持つ学生への学習・生活支援を行う。 (3) 学生個々に応じた進路選択支援 ① 慈恵関連機関への就職率が90%以上となるようにする。 ② 希望する就職・進学先が決定できるようにする。 (4) 看護教員の教育実践力の向上及び看護教員の確保 ① 教育力向上のために自己研鑽できる時間を確保するための業務内容の見直しを図る。 ② 教育実践力の向上のための教員研修を実施する。 (5) 次代の看護教員候補となる人材の確保 ① 慈恵の看護教育に関心のある看護教員を内外から集められるよう広報活動を行う。	(1) 授業内容の改善 ① 担当講師と学生の学習状況の情報共有を行い、授業方法の変更点等を協議し、学生が効果的に学習できるよう整えた。授業評価は、5点満点中4.4であった。実習では、学生個々の特性を踏まえた指導への協力が得られ、学習目標の達成に向けた学生の変化を得ることができた。授業評価は、5点満点中4.7であった。次年度以降も関係者との情報共有を図り、随時授業内容の変更、指導方法の調整等を行う。 ② 臨床での技術習得に向けた協力依頼を行った。その結果、「卒業時における技術到達度」は、71項目のうち厚生労働省の示す到達度レベル（実習）を満たしているものは56項目となった。未達の11項目も含め、次年度以降も技術が習得できるよう臨床に協力を依頼する。 (2) 学生のレディネス、多様性を踏まえた修学支援 ① 各校間で国家試験対策の共有を行い、対策に反映した。2022年度は、合格率が新橋校99%、第三校、柏校100%、2023年度、2024年度は3校とも100%であった。この3年間における看護師国家試験の全国合格率は、2022年度90.8%、2023年度87.8%（過去5年で最低）、2024年度90.1%となっている。第三校の国家試験合格率100%14年連続は特筆に値する。3か年にわたる国家試験対策は、継続し行う。 ② 各校の教員会議、3校交流を通し、学生が円滑に単位習得できるような支援と対策について情報共有を行ってきた。3年間を通し、全学年における単位履修者は、新橋校（2022年度96.6%、2023年度95.8%、2024年度93.7%）、第三校（2022年度93.4%、2023年度96.3%、2024年度90.4%）、柏校（2022年度87.9%、2023年度88.4%、2024年度84.1%）であった。

1－5．教育 看護専門学校		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
2）教育の質保証		
		③ 基本的な生活習慣の乱れ、経済的負担が学生に掛かっている、学生が介護、養育を担う等、多様な課題を持つ学生の割合は増えている。また、多重課題への対応が困難な学生もいる。成績の結果、奨学金制度の対象から外れる学生、制度を利用することで学生自身が返済のための経済的負担を将来抱えることも危惧され、支援の困難さが顕在化してきている。今後は、このような多様かつ困難な学習課題を持つ学生への支援について対策を検討する必要がある。 （3）学生個々に応じた進路選択支援 ① 慈恵関連機関への就職率は、新橋校（2022年度94.4%、2023年度92.7%、2024年度90.2%）、第三校（2022年度97.9%、2023年度95.9%、2024年度86.5%）、柏校（2022年度87.5%、2023年度94.3%、2024年度100%）であった。 ② 学生の希望する就職・進学については、面接を繰り返し行い助言と学習への支援を継続して行い、3校とも就職率は100%であった。進学者は、新橋校（2022年度3名、2023年度4名、2024年度3名）、第三校（2022年度1名、2023年度0名、2024年度1名）、柏校（2022年度0名、2023年度0名、2024年度3名）であった。次年度以降も学生の希望する就職・進学先が決定できるよう支援する。 （4）看護教員の教育実践力の向上及び看護教員の確保 ① 2022年度～2023年度にかけ内規の見直しを行い、業務のスリム化、業務フロー、内規の整備を行った。新橋校の内規を2校に共有し、柏校は2024年度内規のプロジェクトを立ち上げ取り組んだ。第三校は、一部修正に留まっている。次年度以降も教職員の適切な業務遂行による自己研鑽時間の確保に向けた内規の整備を行う。 ② 2022年度・2023年度の年度末の全領域実習評価を踏まえ、2024年度は、学生・教員の目標共有、公正な評価、学生の目標達成の明確化を目的に全領域の実習評価表をルーブリックに変更した。変更した評価表に対して84.3%の学生が自己の課題が明確となったと回答していた。また、発達障害、教育DXの外部研修に8割の教員が参加し、会議等で情報共有を行った（新橋校）。できる限り多く（平均一人4回／年以上）の研修に参加できるよう調整し、会議等で情報共有を行った（柏校）。今後も教育実践力の向上に向けた教員研修を実施、学会や研修参加の調整等を実施する。 （5）次代の看護教員候補となる人材の確保 ① 慈恵の看護教育に関心のある看護教員確保のため看護部への協力依頼、外部への広報活動を行う。新橋校（2022年度1名、2023年度2名、2024年度2名）、第三校（2022年度0名、2023年度2名、2024年度0名）、柏校（2022年度1名、2023年度2名、2024年度1名）であった。次年度以降も看護教員確保に向けた内外への広報活動を行う。

1－5. 教育 看護専門学校		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
3）修学生及び志願者への支援		
慈恵の看護教育において大切にしてきた専門職として必要な知識・技術に加えて品位・礼儀・辞讓・温和な態度で相手を尊重した看護を实践できる看護師を育成する。アドミッションポリシーを理解し、看護を慈恵で学ぶことを希望する志願者、またそれに合致した入学生を選抜し、学生の確保につなげる。学生が健全な心身を維持・増進し、安全・安心して修学できるよう健康管理（定期健康診断・ワクチン接種・学生相談）の整備を行う。学生一人ひとりの個性やニーズに合った進学・就職支援を行う。	（1）在校生の健康管理の整備をする ① 定期健康診断、ワクチン接種等100%実施出来るよう関連機関と連携を図る。 （2）在校生、志願者、保護者のニーズに向けた情報公開 ① 教育活動報告の提示100% ② 希望する就職・進学先が決定できるようにする。 （3）アドミッションポリシーに基づく学生の確保 ① 指定校との連携強化の継続と効果的な広報媒体・手段を検討する。 ② オープンキャンパス、学校見学会、業者主催説明会機会のほか、見学相談希望者を積極的に受入れ対応する。	（1）在校生の健康管理の整備をする ① 2022年度～2024年度、定期健康診断、ワクチン接種は、関連機関と連携し、ほぼ100%実施できた。 （2）在校生、志願者、保護者のニーズに向けた情報公開 ① 2022年度～2024年度3校とも教育活動報告は、ホームページ上に公開できた。 ② 年度初めに希望する進学先の把握を行い、学習計画立案・方法に基づき指導を行った。就学途中で希望の進学を断念する者、受験はしたが結果につながらない者はいたが、自身のキャリアは卒業時に決まるわけではなく今後も目標に向けたキャリアプランと修正をその都度行うよう指導した。 看護部および人事課と情報共有を図り、学生から看護師への移行期の支援、円滑なキャリア形成の支援を行った。看護人材担当部門や人事課との情報共有、連携を図ることでスムーズな移行期支援が行えた。 各校オープンキャンパス・学校見学会等で慈恵関連病院の就職に関連する情報提供を行った。志願者の多くは、関連病院の就職率の高さを志願理由として挙げている。4病院への就職率の結果からも効果的であったと考える。 （3）アドミッションポリシーに基づく学生の確保 ① 指定校との連携強化の継続と効果的な広報媒体・手段の検討を行ったが、指定校からの志願者は、新橋校、第三校は、2022年度・2023年度・2024年度とも減少した。柏校は、2022年度、2023年度減少、2024年度は6割程度回復した。次年度以降は、指定校への訪問時期の調整、訪問数増加、高校側からの説明会・模擬授業の実施・訪問依頼等の要請には積極的に対応する。 ② 2023年度の入学者の減少結果から3校とも推薦選考の受験資格の要件を変更した。2024年度、第三校、柏校は志願者が増加したが、新橋校は減少した。2022年度、2023年度の入学者の減少結果から2024年度より新たな入学者選抜方法として、第三校・柏校に公募制を導入、柏校は大卒・社会人選抜を導入した。第三校は、短大選抜を導入した。その結果、2025年度の入学者は、新橋校は、定数の74%、第三校は、定数の98%、柏校は定数の101%となった。次年度以降、受験日、受験資格要件、試験科目の見直し等を行い学生の確保に努める。

1－5. 教育 看護専門学校		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
4）教育環境の整備		
学生が自主的に学習に取り組み、教員が教育活動及び研究活動が展開できるよう、施設設備環境を整備する。対面授業及び遠隔授業の双方ともに高い学習効果が得られるようICT環境の整備に向け関係機関への働きかけを長期的に遂行する。またシミュレーション教育を行うに当たり教育力強化や環境整備を行う。学生の主体的な学びを支援する一環として、図書館内における図書、資料を集積する。また、卒業生の図書館利用が出来るよう整備に努める。	（1）対面授業及び遠隔授業の双方の学習環境の整備をする ① 動画配信サービスを授業・実習に限らず常時活用できるように調整を図る。 ② 対面授業におけるiPad等の活用促進を図る。 （2）ICT環境の整備に向け関連機関へ働きかける ① ICT環境の整備に向け、実現可能な方法の検討と調整内容の確認を行う。	（1）対面授業及び遠隔授業の双方の学習環境の整備をする ① 2022年度～2024年度、各校とも学生の動画、映像教材の活用がされており、次年度以降も継続する。 ② 新橋校、第三校は、2022年度～2024年度にかけeテキスト導入の準備期間として、業者選択を行った。2025年度から導入を開始する。柏校は2023年度から開始し、導入後2年目はタブレット端末とeテキストを使った授業は円滑に進んでいる。さらにグループ学習や試験対策等に活用を拡充する。 （2）ICT環境の整備に向け関連機関へ働きかける ① 3校とも2022年度～2024年度にかけ、学内LAN設備拡張、Wi-Fi環境等は整備され、運用上の問題も特でない。今後、さらに効率的かつ教育的成果の高いDX化をすすめる。
5）地域・社会貢献		
慈恵の3看護専門学校が立地する地域の特性を踏まえ、地域住民と交流する機会をつくり、地域社会の活動に貢献することにより、地域全般に関する学生の理解を深めるとともに、学校の教育活動に対する地域住民、社会の理解協力が得られるようにする。 病院や地域の防災訓練活動に参加し、学生が安全意識と防災に関する知識や実践力を高められるようにする。	（1）看護者として災害対策への意識の向上と実践力の向上 ① 病院や地域主催の災害対策関連活動に参加し災害時の行動につなげていく。 ② 院内の医療安全関連行事に参加し、医療安全に対する意識を醸成する。 （2）地域の一員としての自覚を高める ① 自治体が主催する地域特性を踏まえた健康事業に参加する。 ② 病院や地域の防災訓練に参加し、学生と病院が地域での災害に対応できる。	（1）看護者として災害対策への意識の向上と実践力の向上 ① 定期的な避難訓練、防災訓練の実施、病院の大規模災害訓練への参加を通し、災害時の対応について意識の向上と実践力を身につけてきている。次年度以降も継続し有事の際に備える。 ② 院内の医療安全関連行事に参加し、医療安全に対する意識を醸成することはできた。 （2）地域の一員としての自覚を高める ①② 自治体主催の健康事業・災害対策事業への参加を通し、地域一員として医療職として地域に貢献する自覚が芽生えている。次年度以降も継続する。

2. 研究		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
1）めざすべき目標の共有		
「本学の研究に関する基本的な考え」と「ビジョン」に基づき、研究推進会議において、本学の研究活動の方向性（中長期的研究戦略）を策定し、研究活動を推進する。また、法人SD実行委員会が行う全教職員を対象としたSDならびに研究倫理推進センターが行う研究者を対象とした研究倫理教育FDにおいて、本学の研究活動の方向性（中長期的研究戦略）を周知する。	（1）中長期的研究戦略の策定 研究推進会議において、本学の研究活動の方向性（中長期的研究戦略）を策定し、バックキャスティング（目標から遡り今やるべきことを逆算して考えて行動するアプローチ）により段階的に遂行する。 （2）学内への周知 法人SD委員会が行う全教職員を対象としたSDならびに研究倫理推進センターが行う研究者を対象とした研究倫理教育FDにおいて、本学の研究活動の方向性（中長期的研究戦略および各年度事業計画）を周知する。	（1）中長期的研究戦略の策定 2024年度までに達成すべき目標を定め、バックキャスティングにより各年度の具体的目標を設定した。当該年度の事業計画に基づき、年間スケジュールを作成し、計画的に議論や整備を進めた。2025～2027年度の3年間の事業方針を策定した。 （2）学内への周知 法人SDおよび研究倫理教育FDにて、事業計画を元に本学の研究活動の方向性を全教職員へ周知した。2024年度には、事業計画に基づく個別の取り組みについても、一部、教授会で説明した。
2）研究体制の整備		
研究活動を推進するため、研究推進会議を中心に、研究体制を整備する。 ① 研究活動推進を目指した研究制度改革 ② 研究設備の整備 ③ 研究IRの稼働 ④ 研究支援体制の充実 - 産官学連携の推進体制の拡充 - 臨床研究推進体制の整備 - 支援スタッフの能力向上 ⑤ 学内研究費による研究シーズの育成・強化 ⑥ 特色ある研究の推進体制の整備 - 先端医学推進拠点群 - 細胞加工施設JIKEI-CPF - ゲノム医学と再生医学の医療応用 - ICTとAIの医療応用 - 看護学研究 ⑦ 学内医療情報（SS-MIX2等）の研究利用	（1）研究活動推進を目指した研究制度改革 研究推進会議において、研究活動を円滑かつ活発に遂行できる環境を整備するために必要となる研究制度改革を行う。 （2）研究設備の整備 総合医科学研究センターを中心に、研究設備の更新整備を計画的に進める。 （3）研究IRの構築 本学の研究活動の充実・強化のために、研究IRの実施体制を構築し、稼働する。 （4）研究支援体制の充実 研究推進課と臨床研究支援センターを中心に、関係各所が連携して研究者を支援する体制を強化する。 ① 産官学連携の推進体制の拡充 ② 臨床研究の推進体制の整備 ③ 支援スタッフの能力向上 （5）学内研究費による研究シーズの育成・強化 研究推進会議と研究助成審査委員会において、研究シーズの育成・強化を目的とした学内研究費制度を整備し、研究費を適正に配分する。	（1）研究活動推進を目指した研究制度改革 - 競争的研究費獲得を目標とした学内研究費制度の見直しに加えて、学内研究費の有効性を評価するために、過去の採択者の競争的研究費獲得状況を調査した。 - 様々な研究費の獲得を支援するため、クラウドファンディングに関する規程を整備した。 - 間接経費のあり方を議論し、研究者のニーズと事務負担軽減を踏まえた「研究活動支援経費制度」を設けた。 - 私立大学等改革総合支援事業タイプ2不採択の原因を分析し、各設問への対応を進めたことで2024年度採択となった。 - 分院の研究支援体制を見直す必要性が明らかになり、分院の研究者へヒアリングを実施した。分院の研究を活性化するために、研究スタートアップ支援プロジェクトの新設を議論している。 - 附属病院で診療を行いながら研究を学ぶことができる社会人大学院制度を策定し、様々な立場や環境の研究者が研究に打ち込むことができる体制を整備した。 （2）研究設備の整備 - 総合医科学研究センター支援部門を中心に、総合医科学研究センターと臨床ラボの共用機器に関する保守・点検・更新計画を作成した。毎年、この保守計画を調査・更新し、翌年度の予算に計上することで計画的に研究設備の整備を実施した。 - 新たに実験動物用の画像診断機器（CT、MRI）の故障が判明し、整備に向けた議論を始めた。 - 細胞加工施設JIKEI-CPFを異種移植へ使用するための施設整備について継続的に検討を進めている。 - 旧GMP施設跡地の改築についても継続的に検討を進めている。

2. 研究		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
2）研究体制の整備		
	（6）特色ある研究の推進体制の整備 研究推進会議において、本学の強みを活かした研究領域および将来的に強みになりうる研究領域を見極め、研究活動を推進する体制・環境を整備する。 ① 先端医学推進拠点群 ② 細胞加工施設 JIKEI-CPF ③ ゲノム医学と再生医学の医療応用 ④ ICTとAIの医療応用 ⑤ 看護学研究 （7）学内医療情報の研究利用の推進 附属4病院の医療情報をデータベース化し、研究目的で利用可能とするシステムを構築する。このために、SS-MIX2によるデータストレージとCLISTA！（クリスタ）による二次利用環境を整備する。	（3）研究IRの構築 - 研究IRの役割や用途を整理し、収集するデータ項目の検討を進めた。その一環として、本学の研究者の論文掲載情報を集約できる研究力分析ツール（InCites Benchmarking）を導入した。 2025年1月より創設された「研究推進センター」に「研究IR・戦略企画部門」を設置した。 - 研究者単位で研究費獲得歴や論文情報を閲覧できるデータベースの構築を目標とし、学術情報センター、教員・医師人事室、法人IRと連携し、既存のシステムの活用を含めたシステム導入の可能性を継続的に検討している。 （4）研究支援体制の充実 研究推進課、URA 部門、臨床研究支援センターの相互連携・協働体制を強化するため、2025年1月に「研究推進センター」を創設した。 ① 産官学連携の推進体制の拡充 推進体制の現状を分析し、URA 部門が果たすべき役割を特定した。契約書の法務チェックをアウトソーシングし、体制整備を進めた。 ② 臨床研究の推進体制の整備 臨床研究支援ニーズを調査し、データマネジメント業務、他機関共同研究支援、初学者向けの臨床研究ベーシック講習会を実施した。 ③ 支援スタッフの能力向上 スタッフがデジタル化に必要なスキルを身につける機会を提供し、各種業務のデジタル化を進めた。 （5）学内研究費による研究シーズの育成・強化 学内研究費を競争的研究費の獲得につなげるための制度と位置づけ、学内に点在している学内研究費を研究推進会議に集約し、規程や制度を大幅に改定した。競争的研究費の獲得状況について、部署単位の分析結果を教授会で報告し、研究シーズを育成するため、文部科研費に積極的に応募する意義を説明した。 （6）特色ある研究の推進体制の整備 「本学の強み」の考え方を整理し、支援を行うべき分野を議論した。社会のニーズと客観的なデータに基づき本学の強みとなる研究領域を見極める方向で引き続き議論を進めており、当初の①～⑤の領域は後半3年間で見直す方針となった。 2025年1月から創設された「研究推進センター」に「研究IR・戦略企画部門」を設置し、2025年度以降は研究IRのデータに基づく議論を行える環境が整備された。 （7）学内医療情報の研究利用の推進 医療情報の二次利用を実現するためプロジェクトチームを設置し、CLISTA！の一般利用に向けた必要な手続きを検討した。要検討事項の解消に向けて、引き続き附属病院と協議を進める。
3）研究倫理の推進		
研究倫理推進センターが研究者を対象に研究倫理教育FDを行い、研究不正・研究費不正の再発防止を徹底する。	（1）研究倫理と研究費適正使用の徹底 研究倫理推進センターが研究者を対象とした研究倫理教育FDを行い、研究不正・研究費不正の再発防止を徹底する。	（1）研究倫理と研究費適正使用の徹底 研究倫理推進センター・研究推進課が研究倫理教育FDや研究費使用説明会、納品検収担当者向けのSDを実施し、研究不正・研究費不正の再発防止を徹底した。また、出張申請の電子化や研究インテグリティ管理規程の整備を実施し、研究公正をさらに強化する取り組みを進めた。

2. 研究		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
4）研究の質の確保		
研究推進会議を中心に、本学の研究活動についてPDCA サイクルを実施する。自己点検・評価委員会教育・研究会議が点検を行い、改善を促し、研究の質を確保する。	（1）研究活動の点検・評価・改善 研究推進会議を中心に、本学の研究活動についてPDCA サイクルを実施する。自己点検・評価委員会 教育・研究会議が点検を行い、改善を促す。	（1）研究活動の点検・評価・改善 研究推進会議を中心に各年度の実施計画に基づいた活動を進め、PDCA サイクルによる改善を進めた。
5）研究成果の還元		
研究成果の還元のため、大学広報委員会を中心に、研究成果の学内外への発信を戦略的に進める。また、アウトリーチ活動推進委員会を中心に、近隣住民や青少年に研究の魅力・価値を伝える活動を推進する。	（1）研究成果の社会実装の促進 産官学連携と知的財産獲得を積極的に支援できる体制を整備し、社会実装を目指した研究活動を促進する。 （2）学内外発信の強化 大学広報委員会を中心に、研究成果の学内外への発信を戦略的に進める。 （3）アウトリーチ活動の推進 アウトリーチ活動推進委員会を中心に、近隣住民や青少年に研究の魅力・価値を伝える活動を推進する。	（1）研究成果の社会実装の促進 ・企業と研究者のマッチングイベント（BioJapanやDSANJ Digital Bio Conference等）で研究シーズをプレゼンテーションし、企業とのミーティングを実施した。 ・産学連携情報の大学ホームページへの掲載や大学院での社会実装を志向した授業科目の開講など、研究成果の社会実装をさらに促進する取り組みを進めた。 （2）学内外発信の強化 大学広報委員会を中心に研究成果を発信する体制を構築し、研究成果のプレスリリースを推進した。新たな大学ホームページを通じて、研究関連の情報発信を進めている。 （3）アウトリーチ活動の推進 アウトリーチ活動推進委員会と連携し、高大接続連携協定を締結していない高等学校に対しても、出張講義や研究室見学を通じて、研究の魅力・価値を伝える活動を展開した。

3－1．医療 附属病院（本院）		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
1）医療の質の向上		
特定機能病院として、高度の医療の提供を高度の安全管理体制のもと確実に実施し社会的責任を果たす。診断・治療・医療技術の開発・導入やICT、DX、AI等、当院の医療資源を最大限活用しつつ、患者さん中心のチーム医療を通して満足度の高い医療を実践する。また、国際ビジネス拠点に立地した有数の大学病院として国際化の進展に対応するほか、新橋及び晴海各健診センターの予防医学を一体的に運営し企業人や住民の健康管理・増進に寄与する。当面新型コロナウイルス感染拡大による下押し圧力を克服し持続可能な病院運営を目指す。 救急医療を強化し、救急応需の体制だけでなく、パンデミックや災害医療など有事医療にも対応できるよう体制を整備する。 建学の精神や病院の理念のもと、患者志向で質の高い医療を実践するため、職種別の専門性に応じた教育・研修プログラムを整備し、相互の連携を充実させる。	（1）診療体制 ① 特定機能病院として、高度の医療の提供および高度の医療の開発を継続的に実施する。 ② 当院の医療資源を最大限活用し満足度の高いチーム医療を実践する。 ③ 国際ビジネス拠点に立地した有数の大学病院として外国人の医療に対応する。 ④ 救急医療を強化し救急応需の体制を整備する。パンデミックや災害医療など有事医療に対応する。 （2）教育・研修 ① 建学の精神や病院の理念のもと患者さん志向で質の高い医療を実践しうる教育・研修体制を整備する。 ② 職種別の専門性に応じた教育・研修プログラムの整備と相互の連携を充実させる。	（1）診療体制 ① 特定機能病院の承認要件確認や病院長の業務監査の実施、病床機能報告の作成などにより、求められる医療の提供に向け、当院の機能の検証を継続的に行った。母子医療センターは活性化策を継続的に進め、MFICU 及び NICU の稼働率の増加に繋がった。また、がんゲノム医療については、国立がん研究センター中央病院の連携病院として、パネル検査等を安定的に実施した。第三者評価として、日本病院機能評価機構による病院機能評価を受審し、「認定」の評価を得た。 ② チーム医療実践委員会において、各職種による医師の業務支援に重点を置き、タスク・シフト／シェアの進捗状況を確認しながら、チーム医療を推進し実施した。 ③ 外国人患者受入フローの作成、医療コーディネート企業の拡大、外国人患者受診時の自費料金の見直し、受入れしやすい体制を整備した結果、外国人患者の受診件数が増加した。今後も外国人患者受診の需要は増加することが考えられるため、体制整備は引き続き検討していく。 ④ 2025年2月よりEICU（6床）開設、3月より救命救急入院料1施設基準の届出を行うなど、3次救急指定施設として体制整備ができた。また医師の増員・救急救命士の配置等体制の充実も図られた。また、「新興感染症等の流行時におけるBCP」およびサイバー攻撃等を想定した「電子カルテシステム障害時の代替運用（紙運用）のBCP」を策定した。 （2）教育・研修 ① 大学の進める理念行動化戦略に協力し、建学の精神や病院の理念について研修会やe-ラーニングにより教職員に周知し啓発を図った。 ② BLS研修については、新入職員研修及び臨床研修医オリエンテーションにて実施した。医師については各診療科1名のリンクドクターを養成し、各診療科のカンファレンス等を活用してBLS研修を実施できる体制を整備し実施した。その結果、2024年12月までに教職員受講対象者への研修が100％終了した。看護師についても、計画的に認定看護師、専門看護師を教育していく。

3－1．医療 附属病院（本院）		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
2）医療安全・感染対策の推進		
（１）医療安全 事例の分析を行い、対策の立案、実行、評価を継続して行うことで、患者安全を推進する。医療安全文化の醸成を推進し、組織力を強化することで、各部署が自発的に患者安全の担保に取り組む体制の構築を支援する。 （２）感染対策 新興・再興感染や薬剤耐性菌など懸案となる感染症に対して大学病院のモデルとなるような感染対策を確立する。	（１）医療安全 ① 診療情報共有改善の継続的な評価と周知を行う。 ② 心理的安全性に根差したチームの構築を推進する。 ③ 報告事例を共有しノンテクニカルスキルを高め、部署の患者安全や質向上につなげる。 ④ 特定機能病院の要件や、保険診療に則った医療安全推進活動の見直しと教職員への周知を継続的に行う。 （２）感染対策 ① 病棟ICTによる現場主体的な活動で、感染にマインドフルな組織を維持する。 ② 新興・再興感染症の流行に即応できる体制を確立する。 ③ 基本的感染対策の更なる向上により、薬剤耐性菌の発生や伝播を抑制する。 ④ 関係部門との連携を強化し、医療関連感染を抑制し患者予後の改善に寄与する。	（１）医療安全 ① 診療情報共有改善に向けた答申書に記載されている項目に対する対策を継続して実施しており、期間中同様の事例は発生していない。ハンドオフシートについては、ワーキンググループより廃止について答申し、2023年12月20日付けで廃止とした。 ② TeamSTEPS研修について、新型コロナウイルス感染症の影響により、集合形式の開催は行わず、eラーニングでの受講を継続した。2024年度より集合形式の開催の検討をしたが、開催には至らなかった。 ③ 年度初めに、前年度の院内ラウンドの結果や医療問題発生状況データを各部署へフィードバックし、強化目標の設定や、取り組みに関する支援を行った。また、上半期の医療問題発生状況を分析してセーフティマネージャー会議で報告し、各部署の状況をフィードバックした。2022年度はチューブ関連の調査を行った。 ④ 病院機能評価、医療法第25条第3項の規定に基づく立入検査、外部監査委員会等で指摘を受けた事項について、ルールの見直し等を行い、改善を行った。 （２）感染対策 ① 年2回以上病棟ICTミーティングを実施し、各現場で主体的な感染対策が実践できるようサポートを行った。 ② 毎年港区全体で新興・再興感染症を想定した訓練を実施した。また、感染症流行状況に応じた感染対策レベルを構築し、実施した。 ③ カルバペネマーゼ産生耐性菌検出件数11件→1件へ減少した。手指衛生使用量が減少しているが、手指衛生遵守率は維持できた。 ④ 全病院的サーベイランスを開始できており、感染率を経年的に評価していく。
3）地域医療連携の推進		
附属4病院の立地や機能、医療資源を活かし4病院間連携を一層強化する。さらに連携登録医制度、地域連携システム、情報発信ツールを活用し4病院をハブにプラットフォームを構築する。二人主治医制や循環型医療連携を推進し後方連携を含めたアライアンスを拡大する。	（１）前方連携 ① 附属4病院間の立地や機能、医療資源を活かし連携を一層強化する。 ② 連携登録医制度や地域医療連携システムを活用し病院、診療所、産業医などネットワークを構築する。 ③ 医師会、行政と円滑な連携を維持する。 （２）後方連携 ① シームレスな医療および退院支援を実施するため、在宅療養支援室、ソーシャルワーカー室、医療連携室の協力体制を強化する。 ② 地域の医療機関と介護施設との連携を強化・拡大する。	（１）前方連携 ① 附属4病院でカルテ共有を拡大することができ、カルテ共有による迅速な患者情報の共有が実現された。また各機関の機能や医療資源を活かした患者の紹介・逆紹介も連携を図り実行することができた。 ② 連携登録医制度は年々登録者数を増加することができ、広く連携を結ぶことができています。連携登録医にはメールでの情報発信など効果的に制度を活用することができた。医療連携フォーラムや働く人の健康支援研究会など多くのセミナーを開催し、病院、診療所、産業医との連携も強化することができた。 ③ 大学では、港区と包括的連携協力に関する基本協定を締結することができ、より地域との連携強化を図ることができた。病院では、医師会や保健所と3機関意見交換会を開催して、ニーズの把握、情報の共有を図ることができている。また、地域包括ケア研究会では港区、港区医師会と共催し、企画運営を円滑に進めることができた。

3－1．医療 附属病院（本院）		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
3）地域医療連携の推進		
		（2）後方連携 ① ソーシャルワーカー室、在宅療養支援室で患者情報・転送先の情報を共有し、円滑な転院・退院サポートに務めることができた。救急部経由の転送についても、救急部、病棟退院支援看護師で協力体制を構築し、スムーズに転送することができた。 ② ケアブックを用いて、転送先候補の状況をリアルタイムに把握し、効率的に転送先を選定することができた。また、支援病院や施設を対象とした訪問や面談を実施し、連携強化を図ることができた。
4）財政基盤の確立		
本学の長期資金計画に基づく収益目標を達成する。診療科別目標達成状況、医療経費の動向など予算実績差異分析を行い、対策を講じる。高額診療機器および大型施設整備計画は、費用対効果を十分検証し、実施する。	（1）医療収支 ① 長期資金計画に基づく収益目標を達成するため、診療科毎の達成状況や予算実績差異分析を行い対策を講じる。 ② 医薬品・医療材料等の医療経費の使用状況を適時確認し、適正使用および支出抑制に向けた改善策を実施する。 ③ 高額診療機器および大型施設整備計画は、費用対効果を十分検証し実施する。	（1）医療収支 ① 原材料価格の上昇は経費を圧迫している現状は変わらない中で、施設基準届出の再点検、算定漏れ防止策の推進など診療単価を上げる取り組みに関係部署と注力した。一方で、感染患者減少の中でも目標病床稼働率80％を達成することはできず、次年度は更なる施策を展開していく。 ② 医薬品については、注射薬臨時オーダーの1施用単位での供給開始と臨時注射対応病棟を拡大し、毎月の倉庫在庫を確認することで在庫の適正化につなげた。また、附属4病院の薬品購入担当者で不動態在庫・期限切迫品状況把握シートを活用し、期限切迫品、不動態在庫、採用切り換え時に生じる端数在庫の把握を行った。また、購入前に他機関で不動態薬剤情報を情報交換することを徹底し、慈恵全体で205剤（2022年度～2024年度）もの廃棄薬品数の減少に寄与した。 医療材料については、医療材料の棚卸、定数の見直しを年間スケジュールに基づき年2回実施、在庫の適正化、不要在庫の削減を図った。また、附属4病院分をまとめて価格交渉を行うなど単価ベンチマークシステムを参照した交渉で国内水準より安価に購入した。 ③ 医療機器の購入については、契約方法の見直し等による医療機器の廉価購入、事前評価・事後評価の徹底、各機関で同様の機器を購入する場合は、共同入札によるディスカウント購入など診療機器選定委員会を中心に厳密な審議を行い、経費削減に努めた。 施設・設備の改修・更新については、新型コロナウイルス感染症の位置付けが変更されたものの、感染対策力の向上に向け、整備作業は継続実施した。また大学・特定機能病院の果たすべき役割・機能の観点から必要性や適正な規模、収支シミュレーション等について十分に検討を行い、財政負担の軽減・平準化を踏まえ予算内での執行管理に努めた。 温室効果ガス排出量のさらなる削減推進を実行の上、経済産業省資源エネルギー庁による「事業者クラス分け評価制度」における連続した優良事業者（Sクラス）認定評価の取得に向け対策工事を実施する。

3－1．医療 附属病院（本院）		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
5）医療政策への取組み		
2024年度に実施される第8次医療計画に向けて対策を講じる。5疾病6事業（新興感染症含む）、災害医療、地域医療構想、外来医療計画について特定機能病院機能を踏まえ具現化する。 同じく2024年度に実施される医師の働き方改革について、諸条件を精査し当院にとって最適な勤務条件を労働生産性と両立させながら策定する。 ICTを利用してデジタルトランスフォーメーション（DX）を推進し業務プロセスを変革する。ICTリテラシー教育を実施し長期的なデジタル医療社会をリードできる人材を育成する。	（1）医療提供体制 ① 2024年度に開始される第8次医療計画に向けて対策を講じる。 ・新興感染症を含む5疾病6事業に対応する。 ・地域医療構想における病床機能の在り方を策定する。 ・外来医療計画における外来機能の在り方を策定する。 （2）医師の働き方改革 ① 2024年度に開始される医師の労働時間の上限規制に対応し働きやすい環境づくりを推進する。 ② 効率的で労働生産性が高く最適なタスクシフト、タスクシェアを推進する。 （3）デジタルトランスフォーメーション（DX） ① ICTを利用してDXを推進し業務プロセスを変革する。 ② ICTとDXを推進できる人材の育成と組織体制を整備する。	（1）医療提供体制 ① 新興感染症を含む5疾病6事業に対応した機能に関しては、感染対策部・救急部および診療科との情報共有・連携により柔軟に対応できた。地域医療構想における病床機能に関しては、70%以上の病床を高度急性期病床として報告し、重症症例の収容等高度急性期・急性期病院としての機能を果たしている。 外来機能としては、紹介受診重点医療機関として、更なる紹介・逆紹介に取り組んだ。 （2）医師の働き方改革 ① ・客観的な医師の在院時間管理を行うため手書き出勤簿を廃止しBeacaonを用いた医師の在院管理システム（BeacappHere）の運用を開始した。 ・医師の労務管理に関するガイドライン、長時間労働の医師に対する面接指導実施要項など医師の労務管理に関するルールを作成し周知を行った。 ・医療機関勤務環境評価センターを受審し、臨床研修医C-1水準、それ以外の医師は連携B水準の適用が承認された。 ・長時間労働者に対する面接指導の運用を開始した。 ② タスク・シフト／シェアの対象となる医師事務作業補助者の育成は計画的に実施している。現行業務の見直しを進め、医師事務作業補助者による「代行入力」の範囲を広げた。結果、医師の事務作業に係る負担軽減に寄与した。 （3）デジタルトランスフォーメーション（DX） ① 後払い会計システム並びにオンライン資格確認システムを導入し、業務の効率化を図った。また、LINE呼び出しにより、患者が待ち時間を有効活用できるよう利用促進を図った。今後は、電子処方箋システム導入の検討を加速させ医療DXの推進を図っていく。 ② 事務部門で5名がRPA研修を修了した。修了者は各現場にてRPAを利活用し、業務の効率化を図った。また、研修修了者が各部署で講師となり、ITリテラシー教育を開始し、RPAを利活用した業務を推進し、最適化を図った。

3－2．医療 葛飾医療センター		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
1）医療の質の向上		
地域中核病院として、プライマリーケア・ユニット（救急部・総合診療部・小児科）の機能を強化し、病院全体での協力体制による総合診療体制および断らない救急医療体制を充実させる。その上で、既存の医療資源を最大限活用し、診療重点機能を中心として、更に質の高い医療を提供する。 新興感染症などに対応可能な柔軟な医療体制確保を推進する。 チーム医療を更に推進するための人材育成手段として、多職種連携を図りながら教育研修する機会を設け、今後のポストコロナ時代に適した研修方法を模索しながら継続的に実践する。	（1）診療体制 ① 地域中核病院として、プライマリーケア・ユニット（救急部・総合診療部・小児科）の機能を強化し、総合診療体制・断らない救急医療の充実を図る。 ② 既存の医療資源の最大化を図り、重点機能を中心とした質の高い医療を提供する。 ③ 新興感染症などに対応可能な柔軟な医療体制確保を推進する。 （2）教育・研修 チーム医療を更に推進するための人材育成を通じて、病院機能の向上を図る。	（1）診療体制 ① 関連委員会や院長直轄のワーキンググループを通じて、救急ストップ要因の分析と各診療科への断らない救急医療の啓蒙を行った。1日の救急搬送受入れ目標件数の設定による現場への意識づけ、診療科専用ホットラインの構築、振り分け困難事例へのサポート体制、外科系救急体制の再構築などの取り組みにより、救急ストップ時間の削減と救急搬送件数の増加につなげた。 ② 当院が得意とする治療の動画配信やweb講演会の実施、3テスラMRI導入に伴う広報、土曜日定時手術の導入、IVR室の効率運用に向けた枠の見直し、病院の救急ホットラインに加えて診療科との専用ホットラインの構築など、新たな広報戦略と、院長直轄ワーキンググループでの検討・改善により、既存医療資源の最大化と質の高い医療の提供を実践した。 ③ 感染拡大状況や東京都の病床確保要請に応じて専用病床を柔軟に変更し、通常診療との両立を実施した。新型コロナウイルス感染症の類型変更後は、新興感染症拡大時における、東京都との新興感染症協定に基づく感染拡大時に対応可能な体制を維持しつつ、効率的な病院運営を実施した。 （2）教育・研修 チーム医療を推進するための研修企画を実践し、学びの機会を毎年行ってきた。コロナ禍でコミュニケーションが希薄になりつつあった中で、連携を図るためのコミュニケーション研修も臨床実践能力別研修に盛り込んで改善傾向になってきている。また、他部署間での連携を強化するための連絡会も行われ、患者中心の医療をするために生じている問題を改善する取り組みは継続的に行われている。
2）医療安全・感染対策の推進		
（1）医療安全 大学病院として、医療安全の視点で求められている条件を満たすことができるよう、現場への情報提供、周知を図る。また、地域急性期病院として、安全で質の高い医療を患者に提供するための体制構築を支援する。 （2）感染対策 新興・再興感染症、薬剤耐性菌など懸案される諸問題に対して附属4病院と連携を図りながら、適時適切な感染対策を確立する。	（1）医療安全 ① 関連部署との協働により、画像・病理・内視鏡の検査結果の未確認を解消する。 ② チーム医療の強化を推進する。 ③ 慈恵4病院間の情報を共有し、対策を迅速に構築する。 ④ 教育研修の受講が容易になるよう、eラーニングのコンテンツを充実させる。 （2）感染対策 ① 感染対策上の問題に早期に気づき、現場主体の活動によって適切に対応できる組織の確立を支援する。	（1）医療安全 ① 該当診療科の協力のもと、部門システムからの未確認情報のリスト化と確認要請を実施した。内視鏡部門システムのみデータ抽出方法を作成中である。 ② TeamSTEPPS研修会を開催し、各種ツールを実践する環境を整え、セーフティマネージャーを中心として、各部署において実践目標を立て年度末に評価を行った。 ③ コロナ収束後は、4病院相互ラウンド・会議を集合形式で開催した。直接他機関へ訪問することで、評価意見交換を実施することができ、改善につなげることができた。 ④ eラーニングのコンテンツを必須研修と各論研修に分け、必ず受講すべき研修をわかりやすくすることで受講率を向上させることができた。常勤教職員は100%達成し、非常勤教職員を含めても99%以上となった。

3－2．医療 葛飾医療センター		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
2）医療安全・感染対策の推進		
	② 基本的予防策の徹底、抗菌薬適正使用、環境衛生の推進により、薬剤耐性菌の発生・伝播を抑制する。 ③ 医療関連感染症の抑制と適切な治療を推進し、患者の予後の改善に寄与する。 ④ 新型コロナウイルス感染症に対する診療および一次予防の推進に努め、基幹病院としての役割を果たす。	（2）感染対策 ① 2022～2023年度は病棟 ICT 設立、リンクドクター、リンクスタッフの選出について検討した。2024年度は ICT が医局ミーティングに参加し、各種感染対策をレクチャーするとともに、当該科の問題点と対策案を共有することで、診療科との連携を図った。 ② テクニカルラウンド（2022～2023年度）、AST ラウンド、環境ラウンド（2022～2024年度）を毎週定期的に行い、基本的感染対策、抗菌薬適正使用、環境衛生の評価を図り、感染対策委員会などで結果を還元した。 ③ SSI サーベイランスは消化管外科に加えて、整形外科症例を対象に開始した。カテーテル関連尿路感染症サーベイランスは、全部署を対象に開始した。血流感染については、部署別、デバイス種別ごとの評価を行い、問題点を抽出し対応した。 ④ 新型コロナウイルス感染症に対し、全病棟で柔軟に応需する体制を継続した。コロナ対策について、5 類感染症への移行に伴い一般化に向けた対応を図り、種々の方法を用いて情報の共有に努めた。
3）地域医療連携の推進		
前方連携として、各科の特徴や得意とする治療などを広報するため医療連携セミナーの開催や情報技術を活用した新たな広報戦略を立案し、紹介患者獲得を推進する。また、病院情報システムを活用し、連携医療機関とのカルテ情報の共有などによる病病・病診連携体制を強化し、地域医療における良好な信頼関係を堅持する。 後方連携としては、後方支援病院（南葛飾ネットワーク、回復期リハビリテーション、慢性期、後方支援施設など）、訪問看護ステーションとのネットワークの拡充を図り、退院支援および逆紹介の適正化を推進する。	（1）前方連携 ① 前方連携として、各科の特徴や得意とする治療などを広く広報するため、医療連携セミナーの開催や情報技術を活用した新たな広報戦略を立案し、紹介患者獲得を推進する。 ② 病院情報システムを活用し、連携医療機関とのカルテ情報の共有などによる病病・病診連携体制を強化し、地域医療における良好な信頼関係を堅持する。 （2）後方連携 後方支援病院（南葛飾ネットワーク、回復期リハビリテーション、慢性期、後方支援施設など）、訪問看護ステーションとのネットワークの拡充を図り、退院支援および逆紹介の適正化を推進する。	（1）前方連携 ① 専門 web サイトによる治療説明動画の公開や、web 講演会の開催など新たな取り組みにより紹介患者獲得を推進した。葛飾医療センターニュースは年間 4 回継続して発刊しており、近隣の紹介元医療機関1,200施設に送付している。院内のラック設置場所を再検討することや、入院時に患者へ配付するなど工夫して広報を行った。2024年度の紹介率は83.5%となり、2022年度比較で11.1%増加した。 ② 地域連携システムを活用する予定で進めていたが、接続における課題解決に時間を要した。新規に開業した医療機関に対する広報などにより、登録医は増加し続け 3 年間で71件増加した。 （2）後方連携 地域連携オープン講座は、訪問看護師だけでなく、近隣の急性期病院、回復期リハビリ病院、開業医、薬剤師など、地域の多様な専門職にも参加いただけるようになり、当院医師や看護師、コメディカルと、顔の見える関係作り・地域連携に役立っている。 緩和ケア病棟などの医療機関だけでなく、がん末期患者の療養先の一つとなりつつある、ホスピス対応型施設に積極的に訪問し、集約した情報をスムーズな退院支援に活かしている。 2022年度より導入した転院支援システムは、遠方の医療機関の情報を検索する際に役立っており、転院先の新規開拓につながっている。

3－2．医療 葛飾医療センター		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
4）財政基盤の確立		
持続可能な安定した財政基盤を確立させるため、病院機能を効果的に活用する。医療収支目標の達成に向け、病院収入と経費支出の予算実績差異分析を行い、増収・増益に向けた戦略を策定・実施する。特に、経費の執行状況と収支バランスの把握によってコスト管理を徹底し、医療経費の適正化に努める。	（１）医療収支 ① 医療収支目標の達成 持続可能な安定した財政基盤を確立させるため、病院機能を効果的に活用する。医療収支目標の達成に向け、医療収支と経費支出の予算実績差異分析を行い、増収・増益に向けた戦略を策定・実施する。 ② 医療経費の適正化 医薬品・医療材料等の廃棄減少や不動産在庫管理徹底など、病院収入を踏まえた経費抑制に向け、改善策を実施する。	（１）医療収支 ① 医療収支目標の達成 持続可能な安定した財政基盤を確立させるべく、行政の医療政策に対応した病院機能における収益構造転換の推進を図り、病院運営会議での定期的な医療収支状況の分析やコスト管理の徹底を実施した。また、診療部長面談の実施および四半期毎の診療科別診療実績に加えて、毎月、診療科別診療実績を各診療部長へ提示し、収益向上に向けた改善を促した。更に低迷する診療科においては、病院運営会議に診療部長が出席し、改善策の検討を行い増収・増益に向けた戦略を策定・実施した。 ② 医療経費の適正化 コロナ禍を含めた昨今の世界情勢の急激な変化による物価上昇に対し、影響を最小限にとどめるべく、医療材料関係の管理活動に注力した。医療資材の廃棄減少に対する活動としては、毎月開催の手術部との会議の中で使用期限切れリスクの高い在庫データを共有し、医師へ直接使用を促すとともに、使用状況の進捗を毎月追跡したことで、廃棄量の減少と医療者への廃棄損に対する意識の向上が図れた。また、手術部以外では、年２回の使用期限切れ確認強化月間を設け、看護部を中心とした意識付けを図った。あわせて、定期的な消費分析による最適在庫数の提案をはじめ、使用見込みのない不動産在庫に対する他部署・他附属病院への移管などの活動により、廃棄損の低減に努めた。その他、購買価格の低減策として、共同購入やベンチマークベースの価格交渉を継続的に実施し、安定した財政基盤の確立に貢献した。
5）医療政策への取組み		
2024年度からの第8次医療計画に向けた取組みを開始する。特に外来医療機能の明確化・連携に関しては国の動向や通知などを踏まえて、今後の外来需要を見据えながら、質の高い外来医療の提供体制を確保・調整していく。 医師の労働時間短縮計画、医師の負担軽減策、健康確保措置などの働き方改革に対応した勤務環境の整備に取り組む。 データとデジタル技術を活用し、患者ニーズ、国の政策を基に、業務・組織を改革し、医療サービスの質の向上と効率化を推進する。	（１）医療提供体制 外来医療機能の明確化・連携に関し、国の動向や通知などを踏まえて、地域における当医療センターの役割を検討する。 （２）医師の働き方改革 働き方改革における国の動向を見据えつつ、タスクシフティングの推進などによる働き方改革に対応した勤務環境の整備に取り組む。 （３）デジタルトランスフォーメーション（DX） データとデジタル技術を活用し、患者ニーズ、国の政策を基に、業務・組織を改革し、医療サービスの質の向上と効率化を推進する。	（１）医療提供体制 2024年度からの第8次医療計画に向けた取り組みとして、院長直轄の「病院機能改善ワーキンググループ」を発足し、現状の問題点などの洗い出しと医療政策・地域医療構想に向けた当院の役割・病院機能の検討を行った。紹介受診重点医療機関（2023年8月1日付）公表以降も、基準要件である重点外来の維持と、地域医療支援病院の申請および継続的な実績確保体制を構築し、2025年3月31日付けで地域医療支援病院として承認された。 （２）医師の働き方改革 「医師の働き方改革検討ワーキンググループ」での検討により、医師労働時間短縮計画を策定し、医療機関勤務環境評価センターへ必要書類を提出して評価受審した。その後、評価結果が通知され、東京都に特定労務管理対象機関（連携B・C-1水準）の申請を行い指定された。医師の出勤簿に関しては、医師勤怠管理システムの稼働に伴い新出勤簿の出力を開始した。月の中旬に当該月上旬の在院時間を抽出し、長時間にわたっている医師については、診療部長を通じ確認を行い、必要な場合、面接指導実施医師の面談を行った。2025年3月17日には、医師労働時間短縮計画暫定評価を提出した。

3－2．医療 葛飾医療センター		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
5）医療政策への取組み		
		（3）デジタルトランスフォーメーション（DX） 世界的な半導体供給不足により、電子カルテ・各部門システムのバージョンアップ計画は一年延期されたが、2023年5月に実施し各機能が最新化された。マイナンバーカードによる保険証のオンライン資格確認、各種診療情報閲覧機能の導入に加え、オンライン資格確認用の顔認証付きカードリーダーの増設は計画的に実施し、施設基準の継続的な加算算定を維持している。 また、2022年4月に診療費後払いサービスを導入、順次対象範囲を拡大し利用率を促進させ、業務の効率化と患者サービスの向上につなげた。
6）その他の取組み（特色のある取組みなど）		
豪雨による水害や大地震などの大規模自然災害の発生が懸念されることから、これらの大規模災害時に備えた機能の拡充に取り組み、地域への支援および連携体制の強化に努める。 SDGs（Sustainable Development Goals）への取組みの観点より、環境保護を目的とした地球温暖化対策などを遵守し、エネルギーの適正管理に努める。具体的には、当医療センター開院時に新たに導入されたESCO（Energy Service Company）事業を検証し、毎年策定している節電行動計画に基づいた取り組みなどを強化・実行する。	（1）危機管理 水害対策も含め、大規模自然災害を未然に防ぐとともに、災害発生時には迅速・適切に対応し、早期に復旧・終息させる組織体制を構築する。 （2）エネルギーの消費削減 SDGs（Sustainable Development Goals）への取り組みの観点より、環境保護を目的とした地球温暖化対策などを遵守し、エネルギーの適正管理に努める。	（1）危機管理 各年度において、定期的に自衛消防訓練を実施したほか、全教職員に対してe-ラーニングによる動画配信を行った。水害対策として、止水板（ボックスウォール）の設置訓練を行った。また、2024年度には、葛飾区の協力を得て風水害版BCPを策定した。葛飾区主催の当院を中心とした「葛飾区医療救護訓練」に参加し、大規模地震の発生を想定したトリアージや通信訓練を行い、地域における当院の役割を再確認した。 その他、東京都ならびに葛飾区が実施する通信訓練も実施しており、EMIS、BCPortalの入力、FAXによる被災状況報告などを行った。 （2）エネルギーの消費削減 節電・節水の取り組みを継続しているが、気温変化ならびに医療機器などの更新に伴い電力消費量が増加し、過去3か年における平均増加率は+0.2%となっている。電力消費量の増加に伴いCO2の排出量は年々増加しており、第二計画期間における排出上限21,000tに対し、22,747tの実績となり1,747tの超過、削減率は目標値の25%に対して8.3%にとどまっている。排出上限量の超過分は、第2計画期間（2015年度～2019年度）のバンキング（2,475t）から充当することで、削減目標率25%を達成している。 夏季のピーク電力調整カットについては、3か年の対象期間の6月～9月の各月でピーク電力調整カットの基準値200kWをクリアし、合計約1,476万円の光熱費を削減することができた。

3－3．医療 第三病院		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
1）医療の質の向上		
新第三病院は「シームレスな医療をもとに地域社会に貢献する、機動性と機能性の高い基幹病院」を基本理念に2026年1月に開院予定であり、地域の基幹病院として、中心的な役割を担い、地域の医療機関との連携を今まで以上に強化し、充実させるとともに、地域全体の医療の質向上を図り、より良い医療を迅速に提供する。また、東京都がん診療連携拠点病院として、手術、放射線治療、化学療法、緩和ケア、がん相談支援等に注力し、その充実に努める。新病院開院までの施設機能維持・運用整備を図る。医療安全やハラスメント防止等研修を実施し、働きやすい職場環境整備と、共感と思いやりに基づき地域の医療ニーズに応える医療を実践できる人材を育成する。 また、特定行為研修を実施し、高度かつ専門的知識と技能を持つ看護師を養成する。	（1）診療体制 ① 地域医療支援病院の承認を受け、地域の基幹病院として、中心的な役割を担い、地域の医療機関との連携を今まで以上に強化し、充実させるとともに、地域全体の医療の質向上を図り、より良い医療を迅速に提供する。 ② がん診療の推進。東京都がん診療連携拠点病院として、手術、放射線治療、化学療法、緩和ケア、がん相談支援等に注力し、充実する。 ③ 多職種の医療スタッフが互いの専門性を活かして連携し、チーム医療をさらに進めることで、医療の質の向上を図る。 ④ 新第三病院開院に向け、大学病院（医療・教育・研究）の資源を通じて地域社会に貢献するため、5疾病、6事業における急性期医療を充実するとともに、急性期を脱した患者を非急性期病床、在宅生活支援へと繋ぐシームレスな医療サービスを構築する。 ⑤ 「シームレスな医療をもとに地域社会に貢献する、機動性と機能性の高い基幹病院」を理念とした新第三病院は、2026年1月に開院予定とする。 ⑥ 老朽化が進む既存病院は、新病院リニューアルオープンまでの間の診療・療養機能の維持、効率的な運用整備を図る。 （2）教育・研修 ① 共感と思いやりに基づき、地域の医療ニーズに応える医療を実践できる人材を育成する。 ② 特定行為研修の協力施設として、高度かつ専門的な知識と技能を身に着けた看護師を養成する。 ③ ミスコミュニケーションに起因する、医療安全上のリスク低減やクレーム防止等の教職員研修を実施し患者対応力の強化に努める。	（1）診療体制 ① 地域医療支援病院の承認を受け、地域の基幹病院として、紹介受入れと救急医療という求められる役割を果たすために機能拡充に取り組んだ。紹介重点医療機関として、訪問などの取組を通じて今まで以上に連携を強化した。また救急医療は、全科で支える救急の定着を図り、搬送応需件数の増加に務め、地域全体の医療の質向上に貢献することができた。 ② 北多摩圏域内がん拠点病院との間において病院相互訪問を実施し、診療機能や実績を情報共有し連携を深めた。がん診療センターの医師や、がん相談支援センター専従看護師とともに、市役所や居宅介護支援事業所等を訪問し意見交換を行い、連携体制の強化を行った。緩和ケア病棟新設に向けて、ワーキンググループメンバーで緩和ケア病棟を有している医療機関を見学し、緩和ケア病棟運用構築に役立てることができた。また、医療連携フォーラムで緩和ケア病棟新設に関する講演を行い、連携医療機関へ周知を行った。 ③ チーム医療推進委員会を継続的に開催し医師の働き方改革で求められる負担軽減に向け、各種専門職、事務職との協力体制について計画の立案と実践、評価を行った。病院全体で多職種かつ組織横断的な診療支援チームの活動を推進したことで医療の質の向上を図り、病院機能評価でも一定の評価を得られた。 ④ 医療機関訪問や医療連携フォーラム開催を通じて、近隣医療機関や関係機関との前方・後方連携の充実を図っている。慈恵第三健康推進センターの教職員健康プログラムとして、慈恵ガジュまる教室の開催、また、狛江市、調布市とも連携を図り、地域住民対象の慈恵ガジュまる教室を開催している。 ⑤ （仮称）新本館は2025年9月末竣工、3か月の引越し期間を設け、2026年1月5日リニューアルオープンに向けて順調に進捗している。また、新病院名称を選定し、広報活動を本格的に開始した。 ⑥ リニューアル事業を鑑み、施工計画は最低限度の範囲とした。高額施設計画については、事業予算計画通り順調に進捗完了した。 （2）教育・研修 ① 毎年、内容を更新し、コミュニケーション研修やリスクマネジメント研修等のeラーニング研修を実施した。また、各委員会等の共催としたコミュニケーション研修を実施するなど、多職種との連携を深めつつ、教職員の資質向上に努めた。 ② 小児看護と皮膚排泄ケアの教育課程を修了した。透析看護、化学療法看護の特定行為研修修了者の活動については各部署・委員会での話し合いのもと実施している。他機関の特定行為研修に関し相談を受け、システムやシラバスの共有を行い支援した。 ③ ミスコミュニケーションやリスク回避等のeラーニング研修を実施し、多職種における患者対応力の向上及び、医療安全上のリスク低減に務めた。また、BLS・AED講習会を、全教職員を対象として実施し、病院で働く医療従事者として、患者急変時への対応力を向上させた。

3－3．医療 第三病院		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
1）医療の質の向上		
	④ 働きやすい職場環境の整備としてハラスメント防止研修を実施し、教職員個々の意識および対応力の向上に努める。	④ テレビ会議システムによる4機関合同のハラスメント研修は毎年12月に実施している。また、第三病院独自のe-ラーニング研修も実施し、ハラスメント防止への意識付けを図り、働きやすい職場環境の整備に務めている。
2）医療安全・感染対策の推進		
（1）医療安全 大学病院として医療安全管理体制を強化し、患者中心の安全で安心な医療を推進する。 （2）感染対策 全教職員に対し感染対策の基本技術向上の教育・啓蒙活動を充実させる。また、感染予防と低減、アウトブレイクへの迅速かつ適切な対応、患者が安心して治療に専念できる療養環境と、教職員が安全に働ける職場環境の提供に取り組む。	（1）医療安全 ① 個人の医療安全に対する意識の向上を図る。 ② テクニカルスキルやTeamSTEPPSなどのノンテクニカルスキルを活用しチームワークを高め安全で質の高い医療を提供する。 ③ 心理的安全性の高いチームを目指し学習する組織を目指す。 ④ 大学病院として地域医療機関の医療安全管理に対する支援を行う。 （2）感染対策 当院に勤務するすべての教職員に対し感染対策の基本技術を向上させるため教育・啓蒙活動を充実させる。感染の予防と低減、アウトブレイクに対する迅速かつ適切な対応を行い、患者が安心して治療に専念できる療養環境と、教職員が安全に働くことができる職場環境の提供に取り組む。	（1）医療安全 ① 基礎的な医療安全の知識を全職員が共通に学べるように2024年度より内容を医療安全研修基礎Ⅰ（医療安全概論）・医療安全研修基礎Ⅱ（患者誤認・TeamSTEPPS・医薬品安全管理・医療機器安全管理・放射線安全管理）に変更し、受講期間も年度の前半（8月）に変更し医療安全の意識向上を目指した。医療問題発生報告は2024年度は2,998件（20.5%）で2020年より19%以上の報告割合を継続しており、薬剤師がまとめているブレアボイド報告は年間4,000件程度あり、報告意識の向上が見られた。一方で医師・研修医の報告率は2022年度以降12%以上と目標は達成したが、医師・研修医の報告件数の増加は継続的な課題である。 ② COVID-19の影響で企画していた集合研修ができなかったため2021年度にTeamSTEPPSのe-ラーニングのコンテンツを作成し受講を促した。2022年度後半から集合教育を再開し2023年度・2024年度は10回／年開催した。2023年・2024年度は過去3年間でTeamSTEPPS研修を受講していないセーフティマネージャーに再受講を促し部署での活用の推進を目指している。毎年行っている医療安全文化調査の結果、チームに関する質問の肯定的割合がベンチマークの中で高い傾向にある。 ③ 院内でチーム医療が定着したことで心理的安全性が高まり、以下の改善を行い質の向上が図った。 ・病院機能評価の受審に向けて2022年度からマニュアルの改訂や見直しを行った。 ・2023年度から患者確認は2つ以上の識別子を用いることとし2024年度は4病院同時に電子カルテに生年月日西暦・和暦で表示されるように変更した。また、患者・家族への説明と同意を適切に行い医療者間で共有を徹底するためにテンプレートを導入した。 ・その他病院機能評価受審を機会に様々な見直しを行い質の向上が図れた。 ④ 多摩川病院と調布東山病院へ地域連携ラウンドを行い医療安全の情報交換を行った。調布東山病院のスタッフ3名が当院のTeamSTEPPS研修に参加した。 （2）感染対策 感染対策の基本技術の指標となる手指衛生指数は、29.52（前年度27.06）回／患者／日、遵守率は83.14％（前年度79.55％）に増加した。遵守率調査では、観察場面数も13,906（前年度9,329）場面へ増え、より精度の高い調査結果となるようにリンクナースとともに取り組んだ。COVID-19、耐性菌の集積事例が続いている現状もあり、感染対策技術の向上と症状サーベイランスを継続的に取り組む必要がある。講習会の受講率はe-ラーニングの活用、また未受講者のリストアップと通達などを定期的に行い受講率100％となった。

3－3．医療 第三病院		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
3）地域医療連携の推進		
地域医療支援病院に向けた病院体制を構築し、近隣医療機関・医師会・行政との前方連携強化を図るとともに、地域連携システムの拡充を図ることで、連携登録医への利便性を向上させ連携登録医からの紹介患者増加および地域への更なる連携強化体制を構築する。院内多職種間の有機的連携（チーム医療の充実）の実施やオンラインを利用したカンファレンスの実現に向けて立案し、地域連携強化・地域福祉の向上を図る。	（1）前方連携 ① 地域医療支援病院に向けた病院体制を構築し、近隣医療機関・医師会・行政との連携強化を図る。 ② 地域連携システムの拡充を図り、連携登録医への利便性を向上させることによる連携登録医からの紹介患者増加および地域への更なる連携強化体制を構築する。 （2）後方連携 ① 後方連携として、院内多職種間の有機的連携（チーム医療の充実）の実施や対面とオンラインツールの双方を活用したカンファレンスを行い、地域連携強化・地域福祉の向上を図る。	（1）前方連携 ① 新規開業医療機関や診療部長帯同による近隣医療機関訪問活動を積極的にを行い、コロナ禍を経て、2024年度には、訪問件数248件を実施することができた。今後は、より質の高い連携活動を実践していく。また、医療連携フォーラムは年2回継続的に開催し、コロナ禍で定着したオンラインに加え集合開催を組み合わせることで参加しやすい仕組みと新病院に向けて当院を知っていただく機会とすることができた。 ② 地域連携システムによるWeb予約システムや電子カルテ情報の相互参照などの運用を維持しながら、患者からWeb予約を開始するなど、多様なニーズに合わせた連携強化対策を図ることができた。 （2）後方連携 ① オンラインを活用した地域医療機関との活動に加え、オンライン診療を試験的に実施することができた。今後地域ニーズに応じた対応が行うことができるようにしていく。また近隣の病院、医療機関に積極的に訪問を実施し、円滑な患者受入れなどについて情報共有することができた。
4）財政基盤の確立		
大学の長期資金計画に基づく医療収支目標を達成する。それには、診療報酬改定に適切に対応し、増収に繋げるとともに、医療経費抑制に向けた改善策を策定・実行することで医療経費の適正化を図る。また、2026年1月開院に向け、合理的、効率的な健全で自立した事業を計画、展開することで、収益性のある持続可能な病院経営を実現できるよう進めていく。	（1）医療収支 ① 医療収支目標の達成 a．医療収支目標の達成 b．診療報酬改定に適切に対応し、増収につなげる。 ② 医療経費の適正化 医療収支・医業利益目標などを踏まえ医療経費抑制に向けた改善策（支給消耗品の活用等）を策定・実行する。 ③ 安定した財政基盤の確立 2026年1月開院に向け、合理的、効率的な健全で自立した事業を計画、展開することで、収益性のある持続可能な病院経営を実現できるよう進める。	（1）医療収支 ① 医療収支目標の達成 医療収入目標の達成は、コロナ禍とその脱却に向けて日々取り組んできたものの3か年を通じて未達となった。今後は新病院開院を迎えさらなる収入増加により予算達成をしていく。コロナ禍による患者動向の変化と感染対策の継続により、定時入院が伸びなかった。一方で、救急診療体制の強化を重点に取り組んだことで、救急から入院とする症例が増加した。今後はさらに手術をはじめとした高度医療を拡充させ、収入目標の達成に向けて取り組んでいく。 ② 医療経費の適正化 ジェネリック薬品切替33品目、バイオシミラー切替8品目を実施した。2022年度後発医薬品の数量シェアは85.1%、2023年度は85.6%、2024年度は85.6%であった。各診療科や診療部門と連携し、後発品への切替を円滑に進めることができた。コロナ影響による、材料、物流費高騰の影響下において、4機関共同購入品の導入、ベンチマーク分析等により、影響額抑制に努めた。特に既採用品において、4機関使用量の多い品目を中心に価格交渉を行い、対象期間内において20,000千円のコスト減となった。また、値上がり事例が頻発した2024年度については、複数回の価格交渉により、影響額4,000千円を抑制した。 ③ 安定した財政基盤の確立 新病院において安定した財政基盤を確立させるため、新たな機能の実現に向けて継続的に検討、試行に取り組んだ。緩和ケア病棟は、病床数を拡充して試行を開始した。地域と連携して病棟の活用を図っている。さらに脳卒中センターの設置や地域事業病棟の活用による救急受入れなどの計画実現に向けて取り組んでいる。

3－3．医療 第三病院		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
5）医療政策への取組み		
5 疾病 6 事業、地域医療構想ガイドライン等、第 8 次医療計画を踏まえた医療提供体制を整備する。地域の救急医療ニーズに応え、良質な救急医療体制の充実を図る。 また、災害対応訓練、BCP 周知等災害医療体制の充実と連携を図り、地域防災力向上に貢献する。医師の働き方改革に関する医師労働時間短縮計画を策定し、課題を抽出する。また、新病院に向け安全安心に働ける各部署に合った勤務体制の構築、ならびに医療を取り巻く激しい環境変化に対応し、デジタル技術を活用して患者のニーズを基に医療サービスおよび業務のあり方を変革、より効率的・効果的に医療提供を行う体制を構築する。	（1）医療提供体制 ① 新興感染症等への対応を含む 5 疾病 6 事業等の医療提供体制の充実を図る。 ② 医療機能の分化・連携に関する推進方針、地域医療構想ガイドラインを踏まえた医療提供体制を整備する。 ③ 地域の救急医療ニーズに応え（地域救急の受け入れ件数や救急車応需の向上）、良質な救急医療体制の充実を図る。 ④ 東京都災害拠点病院として災害医療体制の充実を図り、DMAT の拡充、行政や医師会等近隣関連機関との連携を強化し地域防災力の向上に貢献する。 ⑤ 教職員が大規模災害時等に適切に対応できるよう BCP、対策マニュアル等を更新し周知する。また、地域の関連機関と連携した実践的な災害対応訓練を実施する。 （2）医師の働き方改革 ① 医師の時間外労働の上限規制が適用される2024年 4 月までに、院長直轄の働き方改革に関する委員会を中心に、医師労働時間短縮計画を策定し、医師の労務管理上の課題を抽出して改善を推進する。 ② 新病院に向けて、タスクシフトやIT活用等により医療従事者が過重労働なく安全安心に働ける、各部署に合った勤務体制を構築する。 （3）デジタルトランスフォーメーション（DX） 医療を取り巻く激しい環境変化に対応し、デジタル技術を活用して患者のニーズを基に医療サービスおよび業務そのもののあり方を変革、より効率的・効果的に医療提供を行う体制を構築する。	（1）医療提供体制 ① 第一種・第二種感染症指定医療機関の指定を受けた。東京都や近隣医療機関からの要請による、東京ルール参画のための運用・診療体制を検討し、2024年11月に試験運用を実施し、2025年 1 月より正式運用を開始した。東京都がん診療連携拠点病院として、手術、放射線治療、化学療法、緩和ケア、がん相談支援などに注力し、がん教育や緩和ケア研修会など、拠点病院の要件に定められている項目を実施した。新規認知症治療薬「レケンピ」に関する運用検討ワーキンググループを立ち上げ、運用・診療体制を検討のうえ2024年 6 月より運用開始している。運用開始後も問題点等を共有・検討し、安全な投与体制を推進している。 ② 地域医療支援病院、また紹介重点医療機関として紹介受入れの促進と、救急体制の強化を図って、地域に求められる医療機能の提供に努めた。また遠隔医療について、試験的に離島の患者に対し診療を開始した。 ③ 平日日中の救急担当医が常駐する救急医療体制の安定と、夜間帯の受け入れを含めた改善により、救急搬送受入れは増加した。また東京ルールに参画し、地域の救急医療への貢献に務めている。 ④ 狛江市・調布市・狛江市医師会・調布市医師会等と合同での緊急医療救護所訓練を実施し、地域の災害医療の向上に努めた。東京都災害拠点病院として毎年備蓄食料・飲料水・災害備品の更新を実施し、災害医療体制の充実を図った。DMAT 技能維持研修に参加し DMAT 隊の拡充に務めた。 ⑤ 安否確認等連絡体制充実のために、教職員へ安否確認アプリケーション（Dr. JOY）を導入し、毎年安否確認アプリケーションを用いた訓練を実施した。安否確認アプリケーション利用促進、災害対策、教職員向けの BCP に関する e-ラーニングを作成し公開した。BCP・大規模災害対策マニュアルは毎年内容を確認、適時更新し周知を行った。 （2）医師の働き方改革 ① 当院の医師労働時間短縮計画書を医療機関勤務環境評価センターへ申請、東京都より2027年度末までの特定労務管理対象機関の指定（連携型特定地域医療提供機関、技能向上集中研修機関）を受けた。医師労働時間短縮計画では各診療科ごとに時間外の上限を設けることとしていたが、今後はある程度余裕を持たせた病院全体としての上限設定を検討していく。 ② チーム医療推進委員会は継続的に開催し医師の負担軽減に関する検討、実践を行ってきた。また電子カルテシステムに積極的に新機能を追加することにより安全かつ確実な診療環境を整えている。 （3）デジタルトランスフォーメーション（DX） 新規導入として、LINE 呼出システムやペーパーレスソリューション（LifeMarkSign）、後払いシステム、マイナ保険証の普及促進とオンライン資格確認を実行した。また RPA は、各係で RPA 化可能な業務の抽出や、研修受講による新たな担当の育成にも取組み13項目を稼働させることができた。

3－4．医療　柏病院		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
1）医療の質の向上		
患者中心の医療を推進するため、大学病院ならびに地域基幹病院としての多種多様な機能（災害拠点病院、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院、エイズ治療拠点病院、地域難病相談・支援センターなど）を更に充実し、急性期医療の推進と地域医療に貢献する。なお、当面は新型コロナウイルス感染の対応強化と回復を並行していく。 患者中心の医療を展開するために、個々の医療者だけでなく、医療チームとしての診療技能を向上させるとともに医療施設や診療機器の整備・拡充を進めて行く。 患者サービスはダイバーシティに適応できるように質を向上させていく。	（1）診療体制 ① 地域基幹病院として求められている急性期医療と地域医療を担うために病院機能を高める。 a．三次救急医療体制を更に推進する。 b．集中治療体制を拡充するため、ICU、重症床の増床・強化し、急性期高度医療に対応する。 c．AI診療などの高度専門医療を推進する。 ② ダイバーシティに適応する良好なサービスを目指す。 ③ 広報機能を充実させ、迅速に病院機能情報を提供する。 ④ 病院リニューアルを見据えた機器設備更新計画を策定する。 （2）教育・研修 ① 診療・研究・教育に必要なとされる部門ごとの教育および研究を充実させる。 ② 医療者としてのモラルと接遇マナーの向上を図る。 ③ 法令遵守強化のための教育および研修を推進する。	（1）診療体制 ① 新型コロナウイルスの感染状況に応じた診療体制を構築し、急性期医療と地域医療を担うために以下の病院機能を高める。 a．救急部および各診療部との診療連携体制の見直しを図り、地域からの救急要請に応える体制の構築を進めた結果、三次救急医療体制の推進につながった。 b．2022年4月に新たにHCUを6床増設し、2022年10月に集中治療部を設立した結果、集中治療体制の拡充につながった。また、その後当院が保有するICU、CCU、HCUの運用の見直しを進めた結果、急性期高度医療に対応体制の強化につながった。 c．ロボット支援下手術の導入後、適正な運用方法を構築し安全に実施できており、手術件数増加につながった。 ② 毎年、定期的に患者満足度調査を実施し、患者からの要望について随時改善を図った。また、デジタル技術の活用としてQRコードサービスの運用や医療費後払いシステム、Line呼出しサービス、患者からのweb初診予約の申し込みシステムを導入・拡大した。 ③ SNSや柏市の窓口等を活用し、情報発信ができていた。また、公開講座も様々な要望から柏病院として対応可能なテーマで開催ができており、参加者も増加した。院内情報機関誌である「かしわのわ」「かけはし」などについても診療部門の協力が得られ、タイムリーな情報発信が可能となった。 ④ 病院リニューアルを見据えて、大型診療機器であるMRIおよびCT等を更新した。また施設面においても、病院リニューアルまでの使用年数を考えながら、修繕を検討している。 （2）教育・研修 ① 研修会等の一覧表を作成し、周知が必要な研修会等はその都度周知している。また、受講状況を各部署所属長へ共有することで、受講率向上へ結びついている。また、eラーニング受講を推奨する目的もあり、イントラネットへeラーニング入口を掲載した。 ② 教職員が外部研修を受講し学んだことをeラーニングで配信し教職員がいつでも学べる環境を構築した。教職員の身だしなみやマナーの徹底については、関係会議での報告や周知文を配布している。 ③ 個人情報保護委員会を定期的に開催し、個人情報保護の重要性、取扱いに関する法令、行政機関が定める指針その他の規範を遵守するため、教職員などへの教育に努めた。しかしながら、eラーニングの受講率は36％に留まっており、周知方法等は引き続き課題である。また、適正な保険診療を実施するため、保険診療講習会を実施し、教職員の知識向上に努めた。

3－4．医療 柏病院		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
2）医療安全・感染対策の推進		
（1）医療安全 医療安全管理体制を強化し、患者本位の安全で安心な医療の提供を推進する。 （2）感染対策 新興・再興感染症への対策を強化する。また、薬剤耐性菌対策を推進してアウトブレイクを防止するとともに急性期医療に伴う医療関連感染のサーベイランスを行い、その予防により安全な医療の提供に貢献する。	（1）医療安全 ① 病院全体の医療安全文化の醸成を推進する。 a. 医療安全確保のための対策を確立する。 b. TeamSTEPPS（チームステップス）の普及と現場活用を推進する。 c. 心理的安全性の高い医療チームづくりを推進する。 ② 患者参加型の医療安全システムを推進する。 a. 患者・家族の意思決定支援を促進するシステム・環境を整備する。 （2）感染対策 ① 新興感染症への対応強化を図る。 感染対策における環境・設備整備および教育の充実を図る。 ② 抗菌薬適正使用を推進する。 コンサルテーション症例のデータベースを作成・解析し、感染症治療が適切であることを検証、還元する。 ③ 医療関連感染サーベイランスを継続する。 全国データとの比較の上、発生防止戦略の参考にする。	（1）医療安全 ① 病院全体の医療安全文化の醸成を推進する。 a. RRS・CCOの活動について、診療報酬（急性期体制充実加算）算定要件の一つとなったこともあり、2023年度より専任の看護師を配置しスタッツコール発生件数（要CPR）の減少に努めたが、結果として発生件数は2022年度以降増加しており、現場担当者のレベルアップを目的として、2024年度は4～5日目看護師を対象とした研修「RRS起動コース」を開催した。 b. 2020年度の下半期以降、対面・グループワーク方式での講習が開催できない状況であったが、2024年度より対面式での講習を復活させ、計3回開催している。次年度も、主に若手の教職員を対象として開催し、各現場においてTeamSTEPPSのツールが活用できるよう、努めていく。 c. 例年実施している医療安全文化調査において、インシデント症例の報告を「ペナルティ」と捉える教職員の割合が、他の慈恵3病院も含めた全参加施設の中でも高い傾向となっている。日頃より、研修等を通じ報告することの目的等について説明を行っているが、調査により全ての教職員に浸透していないことが課題として残っており、次年度からは新たに報告の分類に「グッドジョブ」を追加し、積極的な報告を促す。 ② 患者参加型の医療安全システムを推進する。 a. 2023度より「インフォームドコンセントに関する規定・細則」を新たに制定し、同意取得時における医療者の同席・記録等について明文化を行った。同年8月に受審した病院機能評価において、説明および同意取得を行う診療行為の範囲を明示することについて指摘があったため、規程の改定を2025年3月に行い、説明・同意取得を行う範囲を追記している。 （2）感染対策 ① 新興感染症への対応強化を図る。 新型コロナウイルス感染症対策を随時見直し、陽性者・濃厚接触者の隔離期間短縮、PPEの緩和などを実施した。科学的根拠に基づき、さらに効率性や経済性を考慮した対策について検討を継続していく。また新たな感染症への備えとして可能な環境対策を検討していく。 ② 抗菌薬適正使用を推進する。 培養結果などが分かり次第、抗菌薬の変更提案をASTとして実践している。コンサルテーションや相談のあった症例については、その後の治療経過を追っている。特別な理由を除くとおおむね適切であることが確認できている。 ③ 医療関連感染サーベイランスを継続する。 ICUおよび全病棟におけるサーベイランスを行い、カテーテル感染や手術部位感染の発生状況から対策を含めて現場へフィードバックしている。今後も継続し対策の評価を行っていく。

3－4．医療 柏病院		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
3）地域医療連携の推進		
内部環境（自らの施設の実情）と外部環境（地域の医療状況、厚生労働省の医療政策）を評価し、地域の医療ニーズを見極めた医療連携を展開する。また、情報通信技術（ICT）を活用した医療情報連携ネットワークを推進する。	（1）前方連携 ① 連携医療機関との情報共有と2人主治医制を推進する。 a. 情報通信技術（ICT）を活用した情報共有を推進する。 ② 連携医療機関へのサービスを向上する。 a. 地域医療関係者との「顔の見える関係」を構築する。 ③ 医師会との連携を強化し、情報収集・共有に努める。 （2）後方連携 ① 地域の医療機関、介護施設、福祉施設の開拓と連携強化を目的に、訪問や交流機会へ積極的に参画する。	（1）前方連携 ① 2人主治医制の推進を図るため、地域連携システムの登録医療機関の増加に繋がる活動を進めた結果、毎年約30件程度の増加に繋げることができた。 ② 他医療機関および医師会との協議について、毎年定期的に実施することで当院へのニーズを把握することができ、「顔の見える関係」を構築した。 ③ コロナ禍においては、当院主導で地域での感染対策を検討するため新型コロナウイルス感染対策会議を開催した。また、医療連携フォーラムも再開し、医師会関係者とも有益な情報交換ができた。また医師会も参加する地域医療支援病院運営委員会を年2回開催し、積極的な情報収集・共有に努めた。 （2）後方連携 ① 定期的に訪問看護ステーションへのアンケート調査を実施し、勉強会等の開催を行っている。また、エイズ拠点病院として、近隣薬局、包括ケアセンターとの勉強会を開催した。加えて、医療機関訪問を継続的に実施するとともに他病院の医療連携フォーラムへの参加など地域の対面形式での交流会に積極的に参画した。連携バスの整備を進めるとともにコロナ禍で休止していた、東葛地域の他医療機関と職種毎の分科会を開催した。
4）財政基盤の確立		
「経営基盤の構築」と「持続的成長」に向けた病院経営体制を強化する。病院経営分析・マネジメント機能の向上を図り、様々な手法による分析を行い「経営改善・経営戦略」を進める。また、医療経費率・人件費率の適正化を図る。	（1）医療収支 ① 医療収支目標の達成 a. 病院収益状況や疾病構造・診療内容を適時把握し、それらを各診療科・診療行為までドリルダウンし、分析・改善につなげる。 b. 病院経営分析とマネジメント（改善・戦略）機能を向上させる。 ② 医療経費の適正化 経費の支出状況、薬品・材料・輸血血液などの使用状況を適時確認し、無駄の排除と適正・効率的な使用を促進する。	（1）医療収支 ① 医療収支目標の達成 a. 各診療科の目標と実績の乖離について、収益減少の主な要因（患者数減少、単価の低下、診療報酬改定の影響など）を分析し、その結果を随時各診療部長との面談等で共有した。また、定期的に面談を行うことで実施した対策の効果検証を把握し、改善が必要なポイントを整理、改善に繋げる体制を構築したが、医療収支目標は未達であった。 b. DPCデータをもとに、収益性が高い診療行為・入院期間・手術件数を分析し、改善余地のある診療科を特定すると共に診療プロセスごとのコスト（薬剤・検査・入院期間など）を、同規模の病院と比較し、それら結果を随時各診療部へフィードバックし、病院経営分析とマネジメント（改善・戦略）機能を向上させた。 ② 医療経費の適正化 DPC分析改善ワーキンググループの活動により、診療プロセスの最適化やコーディング精度の向上が図られ、DPC医療機関係数の改善に寄与した。また、医療収支改善ワーキンググループにおいては、関連部門との連携を強化し、診療報酬請求の適正化やコスト削減施策の実施を推進した結果、収入増加および支出抑制の具体的な成果が得られた。

3－4．医療 柏病院		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
5）医療政策への取組み		
2024年第8次医療計画を見据え、病院を取り巻く環境の激しい変化、患者や地域、社会のニーズに対応できるよう、組織、プロセス、風土を変革し、機能的な病院運営を構築する。 あわせてまた、デジタル技術を活用し業務改革を推進する。 2024年に施行される医師の働き方改革に対応するため、適正な勤怠管理の構築および当直体制の再整備を進める。	（1）医療提供体制 ① 5疾病6事業に対する医療提供体制を整備する。 a. 新型コロナウイルスを含めた新興感染症対策に取り組む。 ② 地域がん診療連携拠点病院としての体制を整備・拡充する。 a. がんゲノム医療の体制整備を行う。 ③ 災害拠点病院としての体制を整備・拡充する。 ④ 東葛北部医療圏における周産期医療の充実を図るため、周産期医療センターの開設を目指す。 ⑤ 近隣医師会との連携を強化し東葛北部医療圏の機能分担を進める。 （2）医師の働き方改革 ① 医師の業務の負担軽減に資するタスクシフトおよびタスクシェアに取り組む。 ② 適正な勤怠管理を構築する。 ③ 当直体制を再構築する。 （3）デジタルトランスフォーメーション（DX） ① デジタル技術を活用した業務改革を推進する。 ② 遠隔医療（オンライン診療）への取組みを開始する。 ③ 企業との連携を推進する。	（1）医療提供体制 ① コロナ禍においては、院内外の情報共有が円滑に行われるよう様々なツールを活用した。また、COVID-19KASHIWAを中心とした感染対策により、感染拡大の抑制に寄与した。さらにBCPに基づく診療体制の整備により、感染状況に応じた柔軟な対応が可能となり、東葛北部地域の3次救急医療の中核としての役割を果たし続けることができた。 ② 地域がん診療連携拠点病院としての機能強化を目的に多職種によるカンファレンスの実施や、地域医療機関との連携強化を目的とした協議を重ねた結果、診療体制の整備・拡充が進んだ。また、がんゲノム医療の体制整備を行うために最新情報の共有や専門的な研修の実施を通じて、医療従事者のスキル向上を図った。 ③ 2022年からDMAT小委員会を設置しBCPのブラッシュアップおよびDMAT体制を再構築した。また、2023年度に新たに指定要件となった風水害対策のために、止水板、吸水土嚢等の備品の準備を手配した。 ④ 千葉県知事や柏市長、柏市健康福祉部等と数回面談し意見交換を行った。現在も指定要件や補助事業内容の確認など継続的に検討している。 ⑤ 地域の医師会と定期的に意見交換を実施した結果、東葛北部医療圏における医療機関の機能分担がより明確になり、地域医療の連携強化が図られた。 （2）医師の働き方改革 ① タスクシフト検討ワーキンググループを設置し検討を進めた。タスクシフトができるものから、職種に関わらず取り組んでいる。更なる拡大に向け継続的に検討をしている。 ② 適正な勤怠管理を実施するために、外勤調査や医局への説明会等を実施した。また、毎月の勤務状況を確認しながら必要に応じて各診療部長と相談し適正な勤怠管理に努めている。 ③ 当直体制検討ワーキンググループを設置し、現状の確認をした上で、オンコール体制も含めた宿日直体制の規程の整備を実施し、各診療部へ周知した。 （3）デジタルトランスフォーメーション（DX） ① 病院業務改善検討委員会にて、デジタル化の推進とあわせてデータのデジタル化も進めたことによりペーパーレス化にもつながった。また、病院職員の行動変容を促すことを目標に電子カルテトップページの掲載内容を一新し、診療に係る有益なデータや情報を公開している。 ② オンライン診療実施に向け、システム導入後の効果などを検証し、必要な条件の整理と導入に向けた検討は進めたが、現時点では実効性に乏しいとの結果になった。 ③ 病院に関連している企業一覧を作成し、企業が求めるテーマのアンケートを実施・検証したが、現時点では企業との連携を推進する協議会は設置しないこととした。

3－4．医療 柏病院		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
6）その他の取組み（特色のある取組みなど）		
2025年問題を見据え、人材確保、レガシーシステムからの脱却を図り、働きやすい職場、働き甲斐のある職場を構築する。 東葛北部医療圏の地域基幹病院として、環境問題・災害対策および地域での周産期等、行政が進める施策への先駆者として取り組んでいく。	（1）労働生産性の向上 ① 働きやすい環境、働き甲斐のある職場作りを構築し生産性を向上をさせ、働き方改革を推進する。 （2）省エネルギーとエコ対策 ① エネルギーマネジメントの導入と運用を定着させる。 ② 環境問題対策に積極的に取り組む。 a．3R実施により廃棄物を削減する。	（1）労働生産性の向上 ① 病院機能評価受審を機に関係部署および委員会にて運用状況の調査を実施し、適正を担保した効率性の高い運用の見直しを進めた。 また、院内の労働性向上活動報告会を通じて、各部署の取り組みを共有することにより、柏病院全体の労働生産性向上の取り組みを推奨している。 （2）省エネルギーとエコ対策 ① 電気使用量やLED化の改善効果を可視化し全体へ周知することにより教職員の意識醸成に務めた。また、電気使用量が増加する夏前に啓蒙することで節電効果が得られた。 ② 院内から排出される廃棄物の分別基準表を作成し院内周知を図った。一般廃棄物に関しては、備品再利用の推進および、廃棄量の削減に取り組んでいる。

4. 法人運営・財務		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
1）人的資源の最適化		
本学の中長期事業計画を達成するために、良質な人材を採用・育成し、教職員の知識や能力、スキルなどを最大限に活用できるよう「人的資源管理」が必要となる。 「人的資源管理」では「人的資源計画」「人的資源開発」「人的資源活用」の3つの機能を戦略レベルで実行し、個人と組織のパフォーマンスを高め、「人的資源の最適化」を図る。 少子高齢化が進み、労働力が減少していく中では、高齢者、女性、多様な人材が活躍できる労働環境の整備が急務である。男女共同参画社会を実現すべく、女性の管理職登用推進やキャリア支援、継続雇用制度や勤務体制の再構築を行い、処遇や福利厚生を改善し、魅力ある組織作りを行った上で、計画的かつフレキシブルな採用を行い、良質な人材を確保し、適切な配置を行う「人的資源計画」を実行する。 また、組織として戦略的な人材育成を行い、組織開発していく「人的資源開発」を実行する。 さらに教職員のモチベーションアップを図り、知識や能力、スキルを最大限に発揮してもらい、労働生産性を向上させ、事業計画を達成するための評価処遇制度の構築、福利厚生事業の適正化を行う「人的資源活用」を実行する。 なお、「SD（Staff Development）の実施方針・計画」に基づき、大学運営に必要とされる広範な知識・技能を習得させ、その能力および資質を向上させるための教職員参加型の研修を充実させる。 また、「医師の働き方改革」については、附属病院の「医師の働き方改革推進WG」を主体に、各機関とも連携し、法人部門が事務局となり、労働時間管理の適正化や当直体制見直し等を図る。 なお、医師の労働時間短縮計画を2023年度迄に策定し、実行する。	（1）人的資源計画 ① 中長期的な展望を視野に入れた計画的かつフレキシブルな採用を行い、良質な人材を確保する。 ② 将来の事業計画や機能変化を予測し、計画的な要員確保並びに適正人員配置を行う。 ③ 労働力減少に備え、高齢者、女性、多様な人材の活躍できる労働環境を整備する。 （2）人的資源開発 ① 組織の持続的な発展を担う人材を育成するため、SD並びに階層別研修の充実、選抜研修制度の強化を図る。 （3）人的資源活用 ① 教職員のモチベーションを高めることを目的とした評価・処遇制度を構築する。 ② 労働生産性を高めるために、ICTの活用や労働生産性向上活動のさらなる進化を推進する。 ③ 福利厚生事業の適正化並びに充実を図る。 （4）働き方改革の推進 ① 国の施策を踏まえて、各種取り組みについて検討し、医師の働き方改革を推進する。 ② 各職場の実状を分析し、多様な働き方改革を推進する。 ③ 医師の労働時間短縮計画を2023年度までに策定し、実行する。	（1）人的資源計画 ① オンライン面接や養成校との連携強化により、応募者数が増加し、採用コスト削減が実現した。これにより、看護師や事務員の採用が円滑に進んだ。また、事務職の内定辞退率は内定者面談や研修の充実で改善した。 ② 職員の産休・育休による欠員には、派遣職員や臨時職員を採用し、年度途中での欠員補充を行った。また、複数の派遣会社を新規開拓し、迅速に欠員補充できる体制を構築した。コメディカルでは、非稼働分に対する暫定的な配置基準を設け、適正な人員配置を進めた。若手職員の離職増加が判明したため、看護部は新人研修を見直し、退職者数が減少した。また、事務部門は契約職員の内定者研修を2回実施した。さらに、事務職の年度途中退職者増加に対し、社会人経験者を年度途中で採用し、退職者の多い部署に配置した。看護師と一部コメディカルの既卒者通年採用を実施した。採用ホームページで看護師と事務総合職の募集情報を提供し、求職者が情報にスムーズにアクセスできるように整備した。今後、コメディカルの採用情報も発信予定である。また、看護師採用に関して応募意欲を高めるため、Instagramの投稿を充実させた。 ③ 不妊治療支援として、積立保存年休を不妊治療に使用できるようにした。また、出生時育児休業制度を新設、分割取得も可能にした。更に仕事と育児・介護の両立支援を強化し、短時間勤務の対象者を「小学校1学年までの子」に拡大した。加えて妊娠中職員向けに復職説明会を行った。障害者法定雇用率の達成や障害者雇用の拡大により、さらに多様な人材が活躍できる環境を整備した。 （2）人的資源開発 ① 法人SD実行委員会を発足して、第1回目の研修会は2021年度に実施された。2022年から2024年度の中期計画において、SD実行委員会主催の研修会は5回開催された。いずれも受講率が低率に留まっていることを踏まえ、受講者からの意見を反映したり、開催の形態を変更したり試みたが、成果が得られない状況が続いている。勤務の状況から当日対面の参加が困難な教職員に対してはeラーニングの提供により受講率の向上を図ったが、思うよりも受講率があがらない結果となっている。次年度以降は、法的に義務付けられている研修会を協賛で実施したり、階層別・目的別のテーマで受講対象者を絞り込むなどの運営の在り方を検討する。業務課に「コア人材育成プログラム」を導入し、選抜人材のマネージャーとしての意識改革とスキル向上を図った。次世代リーダー育成プログラムとして、5等級職員向けに「創造力強化研修」を実施し、創造的思考力を養った。今後は幹部職員に求められる資質・能力を整理し、経営人材育成の基盤づくりを進め、タフアサインメントの選抜研修を導入することも検討している。

4. 法人運営・財務		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
1）人的資源の最適化		
		ハラスメント防止のため、e-ラーニングコンテンツを追加し、定期的にセミナーや相談員研修を実施した。また、「ハラスメント防止ハンドブック」と「健康相談・ハラスメント相談カード」を全教職員に配布し、オールユーザーメールや所属長会議で理解を深め、適切な対応と予防策を啓発した。 （３）人的資源活用 ① 役職者向けに人事考課者研修を強化し、新たにe-ラーニングコンテンツと通信教育講座を追加して研修機会を拡充した。また、毎年定期的に研修を実施し、役職者が面接前に復習できる体制を整備した。人事考課の精度向上と理解促進を図るとともに、人事評価基準を明確化することで、中位評価傾向が改善され、精度向上が図られた。 2022年10月より診療報酬看護処遇改善評価料を活用した看護調整手当等の新設、2024年４月よりコメディカル・事務職員を対象とした調整手当の新設、2024年６月の診療報酬ベースアップ評価料を活用したベースアップ手当の新設、研修医・レジデント手当、定額緊急勤務手当を改定した。若手教職員の処遇改善を数年間継続的に実施し、求人競争力を高め、人材の定着率を高めることに努めた。 ② 労働生産性向上WG リーダー向け研修を継続実施し、リーダーシップやチームマネジメント能力向上の機会とした。労働生産性向上活動については、現行の進め方を維持しつつ、次年度は部署横断の取り組みを推奨する。 ③ 2022年10月に組織横断的に法人全体の教職員の健康増進を推進する組織として「健康推進会議」を設置し、各機関衛生委員会と連携し、教職員の健康増進に取り組んだ。具体的には、健康推進会議にて定期健康診断後の判定運用の４機関統一ルールを策定し、運用の厳格化と質の向上を図るとともに、二次健診受診啓発動画を作成し、二次健診受診率の向上にも努めた。 2023年４月１日より晴海トリトンクリニック互助会人間ドックの自己負担金を4,000円から2,000円に減額改定した結果、トリトンクリニック互助会人間ドック受診者は約３倍に増加した。当初の目的である健診センターからトリトンへの受診者誘導やトリトンの収入増、教職員の健康増進に寄与した。 2024年度よりコロナ禍にて中止されていたレクリエーション行事を再開した。具体的にはコロナ以前に開催していた大江戸温泉物語やボーリング大会とは異なる趣向のバーベキュー大会や謎解きゲーム大会懇親会を開催し、職員間の親睦交流に寄与した。新規行事であったが、両行事とも比較的好評であった。

4. 法人運営・財務		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
1）人的資源の最適化		
		（４）働き方改革の推進 ① 医師の客観的な在院時間を管理するため、医師の在院管理システム（BeacappHere）と勤怠管理システム（アマノ TimePro-VG）とのデータ連携を行い2023年1月より運用を開始した。2024年度より、所属長が毎月の時間外労働等を適切に把握できる運用が整備され、100時間超過医師の面接制度の運用を開始した。100時間超見込医師の面接は実施できていないため、今後運用を改善する必要がある。 ② 夜勤シフトの導入、変形労働時間制の活用など、各部署の働き方に沿った勤務シフトを導入した。 ③ 2024年度医師労働時間短縮計画を作成し、医療機関勤務環境評価センターの評価を受審後、東京都へ特定労務管理対象機関（連携B水準、C-1水準）の申請を行い承認された。2024年度末には、医師労働時間短縮計画の目標に対する達成状況の振り返りを行い東京都に報告した。合わせて、2025年度目標および目標最終年度（2026年度）の目標を作成した。
2）安定した財務基盤の構築		
2022年度～2027年度の6年間には、大型工事として①新第三病院竣工、②国領校建築着工、③西新橋キャンパス特別高压受変電設備移転計画着工、④新大学本館建築計画着手が見込まれる。これらの投資を実現するために、適切な長期資金計画を策定するとともに、資金計画を支える利益目標の達成に向けた予算管理を実施する。	（１）長期資金計画に基づく事業計画の実施 長期資金計画の策定・点検を行い、今後予定される設備投資計画を着実に実現する。 （２）予算執行管理の徹底 ① 予算で定めた基本金組入前当年度収支差額達成のため、予算実績管理を強化する。 ② 不要不急の消費を控え、費用対効果の観点から経費抑制を推進する。	（１）長期資金計画に基づく事業計画の実施 当初の予定通り、毎年夏期常任委員会において長期資金計画を策定・審議し、設備投資についても計画通りに実施されている。 （２）予算執行管理の徹底 ① 2023年度の基本金組入前当年度収支差額は▲1億円の赤字となったが、予算と実績の乖離幅は狭くなる傾向にある。 ② アフターコロナにより社会活動が活性化したことに加え、円安、物価高騰などにより経費は全体的に増加している。社会的、構造的な要素もあるが、計画的な予算執行となるようチェックした。

4. 法人運営・財務		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
3）社会的な信頼向上		
学校法人管理・運営に関しては、理事長のリーダーシップのもと、理事会、監事、評議員会の役割を明確にした上でその機能を適切に発揮し、学校法人のガバナンス体制を継続検証しながら、組織の健全な成長と強化発展につなげる。 さらに、法人運営を適正に行うため、監査機能を高めて、コンプライアンスの強化を図り、社会的な信頼向上に努めていく。 また、様々な大規模災害の発生を想定し、具体的かつ迅速に対応する機能を強化し、社会に貢献していく。 本学事業でSDGsと関連している開発目標を学内外に広報活動を通じて発信して、本学の社会貢献活動をステークホルダーに広く周知する。	（１）コンプライアンスの徹底 ① 適正な法人運営を確保するため、監事機能を強化する。 ② 内部監査を充実させ、法令および学内規程の遵守を徹底する。 （２）ガバナンス関連 ① 学校法人のガバナンス体制を継続検証し、さらに組織の健全な成長と強化発展につなげる。 （３）災害対応体制整備 ① 様々な大規模災害が発生することを想定し、具体的かつ迅速に対応する機能を強化し、事業継続できる防災に強い組織を構築する。 （４）SDGsの実践 事業計画のうちSDGsに該当する開発目標を認定し、院内広報およびホームページを通じて大学の社会活動をステークホルダーに広く周知する。	（１）コンプライアンスの徹底 ① 2022年度～2024年度の3年間に、以下により監事機能は強化された。 i) 監事と監査室との情報共有強化 常勤監事と監査室長は毎週打合せを行い情報共有に務めた。監査室は6か月毎に内部監査結果を監事に報告し情報を共有した。 ii) 監査法人との情報共有強化 常勤監事と監査室長は、公的研究費監査を担当する新日本監査法人並びに会計監査を担当する監査法人トーマツと定期的に情報交換を行い、本学全体の状況について情報把握に務めた。 iii) 監事監査の実質化 監事には「特定機能病院管理者業務監査」と「教学監査」の業務監査を監査室と協同で実施していただいたが、事前に監事、監査室、担当部署間で監査項目等をすり合わせるにより監査内容が充実し、より実質的な監査を実施できた。 ② 2022年度～2024年度の3年間で新たに実施した監査は「個人情報保護監査」のみであったが、既存監査項目の監査内容深化と監査指摘事項の改善に注力した。結果的にこの間に法令違反や不正等は認められなかった。一部に事務誤りが見られ監査室が指摘したが、監査指摘事項の改善状況を毎年確認することにより、多くの指摘事項で改善が見られた。 （２）ガバナンス関連 ① 2025年4月の私立学校法改正に向け、法改正内容の精査、現状分析、外部専門家からの助言を踏まえ、議論を重ねた結果、2024年11月18日に改正法を反映した寄附行為が文部科学省から認可された。並行して、ガバナンス体制の根幹となる内部統制システムの整備も進め、「内部統制システム整備の基本方針」を策定した。法改正および寄附行為変更に伴う学内規程・細則の見直しも行き、理事会・評議員会の承認を得た。これにより、組織運営の透明性と効率性が向上し、健全な運営体制が確立された。また、各私学関連団体が策定した、改正私学法に準拠したガバナンス・コードの内容を確認し、本学の適合状況の把握に向けて準備を進めている。全体を通して、本学のガバナンス体制がより強固になるよう、組織運営の発展に寄与するための体制整備を進めることができた。 （３）災害対応体制整備 ① 災害対応体制整備に向けた3年間の実績として、災害対策本部と所属長および各部署との間でICTを活用した状況共有について検討し、段階的に整備を進めてきた。大規模災害発生時における本学の機能維持に必要なマンパワーを確保するため、教職員の安否確認用専用アプリの導入を決定し、附属病院BCPに合わせた行動指針をアプリ導入と並行して整備することとした。港区災害医療合同訓練では、災害対策本部の設置、応急救護所の設置によるトリアージ訓練を中心に、通信訓練、電子カルテ使用不可時の対応訓練、安否確認テスト、電子ホワイトボードによる情報共有など、計画した全ての訓練を実施することができた。

4. 法人運営・財務		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
3）社会的な信頼向上		
		（４）SDGsの実践 ・本学の事業計画のうちSDGsに該当する開発目標を認定し、ホームページを通じて、本学のSDGs活動を通じて社会に広く周知することができたが、学生などすべてのSDGs活動までの情報収集には至らなかった。 ・次年度以降については、本学のSDGs活動自体を支援する組織体の必要性もあると考え、着手することとする。
4）広報戦略		
教育・研究・医療、社会貢献などの成果を国内外、学内に発信するための戦略的広報活動の展開や効果的な情報発信ツールを活用した多面的広報活動を推進し、本学の知名度、ブランドの向上を図る。また、危機管理広報の対応力を強化し、災害、不祥事などの有事における組織被害の最小化を図る。	（１）社会への積極的PR（教育・研究・医療・運営・財務） ① 学内情報の集約化体制を整備し、プレスリリースをはじめとする戦略的な広報活動を展開しメディアへの露出度を高める。 ② 大学ホームページの改善とWeb中心のクロスメディア展開等により積極的な情報発信を推進する。 （２）インターナル広報（学内広報・危機管理広報）の強化 ① インナー広報の強化で本学の教職員・学生であることの満足度・モチベーションを高め、組織力を向上させる。 ② 危機管理対応力を強化し、事件・不祥事等の有事における組織損害の最小化を図る。	（１）社会への積極的PR（教育・研究・医療・運営・財務） ① ホームページ内の広報活動ページをリニューアルし、プレスリリース、メディア掲載一覧や動画コンテンツなどを新たに設けて、情報発信を強化した。更に、時事通信社との情報発信に係る包括連携契約の締結、プレスリリース配信代行サービスの導入等により、メディアリストを補強し、プレスリリース配信件数、メディア掲載件数の増加につなげた。 2023年理念行動化戦略「見える化スライド」のデザインの公募・投票を行い、2023年8月にデザイン選定を行った。教職員・学生への周知も図るとともに当該デザインを活用し、学会発表用オリジナルテンプレートを作成するなど理念行動化に向けた活動を展開した。 大学基準協会認定評価向上の一環として、全教職員および常駐委託会社職員に対して「建学の精神」「目的・使命」等が記載された携帯用カードを配布した。（2022年） 本学の知名度・ブランドの向上を図るため、プレスリリースを積極的に発信し、それに呼応したメディアからの取材要請に対応した結果、メディア掲載（テレビ・ラジオ・新聞・雑誌・Web等）され、社会に向けた情報発信が継続的に行われている。2022年度～2024年度のプレスリリース発信件数は119件、メディア掲載件数は1,434件である。 ② 2022年度に法人・大学のホームページリニューアルに向けて、制作業者の選定を行い、大学ホームページリニューアルワーキンググループを立ち上げ、2023年度から2024年度の2ヵ年に渡りリニューアル作業を進め、2025年3月更新を完了した。 （２）インターナル広報（学内広報・危機管理広報）の強化 ① 本学のSNS運用規程を改訂し学内で公式および公認として認可したSNSアカウントを通じて情報を発信する際の運用方針等を定めた。 慈恵大学広報課YouTubeチャンネルを2023年11月29日に開設し、専門医紹介動画および公開講座等の動画を配信開始した。また、ホームページの広報活動ページ内に広報リーフレットやGUIDE BOOK 2024を閲覧できるコーナーを新規設置するとともに、イントラネット内の広報課ページに建物等の画像共有アルバムを掲載して教職員・学生が必要な画像をダウンロードして有効活用できるようにした。

4. 法人運営・財務		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
4）広報戦略		
		開設申請のあったSNSについて委員会審議を行い、下記の公式・公認アカウントを認定した。Facebook（国際交流委員会・内視鏡医学講座）、Instagram（看護学科広報委員会、緩和ケアチーム、地域連携看護学実践研究センター（JANPセンター））。 リニューアル更新を行った大学ホームページに新たに学内関係者専用ページを設置し、学内広報の強化を図った。 ② 2022年危機発生時の広報体制とルールを収録した「危機管理広報マニュアル」を制定し、以後定期的に点検しながらブラッシュアップを行っている。同マニュアルを基に実際の現場の教職員がなすべき危機管理広報対応を周知するため解説付動画【危機発生時の広報対応について～各部署教職員がすべきこと～】を作成し、2024年10月イントラネットに掲載した。
5）情報管理体制の強化		
（1）情報環境の整備・拡充 高度化する事業に対応し、法人組織全体の業務の効率化、情報化を推進する。 （2）システム安定稼働の対策 病院情報システムの安定稼働を主眼として、院外（データセンター）にバックアップシステムを構築する。 重篤なシステム障害や大規模災害による院内保存データ損壊時でもバックアップデータをもとに業務を継続可能とする仕組みを構築する。あわせてシステム稼働状況の可視化を行い、安定稼働を実現する。	（1）情報環境の整備・拡充 ① 各種書類のデジタル化を推進する。 ② 文書管理システム導入による情報の集中管理実現とともに情報共有の強化を図る。 ③ RPA導入による業務の自動化を推進し、労働生産性の向上を図る。 （2）システム安定稼働の対策 ① 大規模災害時などに業務継続を可能とするバックアップシステムを構築する。 ② システム障害の発生予防に向けて監視機能を充足させるとともに監視体制の強化を図る。	（1）情報環境の整備・拡充 ① 2022年度より同意書や問診票のデジタル化を推進したものの、機能不足により試行実施を余儀なくされた。試行実施で明確となった課題については、都度メーカーにて機能充足を図り、附属病院では同意書を本年3月より、第三病院では問診票を2023年12月より特定科にて運用を開始した。 ② 2022年度より、特定書類を対象として運用を開始する予定であったが、主管課の業務増大により2023年度まで試験運用となった。2024年度より、本運用に向けて主管課とともに環境整備や対象書類の確認を行い、特定部署・書類（会議室、駐車場使用願い）にて運用を開始した。 ③ 2022年度より開始した「RPA実践講座」では、2024年度までに計13名を対象として教育・育成を行った。3年間で作成したロボット数は52個、自動化により月平均約218時間の削減が図られた。削減した時間は人的作業の強化に寄与している。 （2）システム安定稼働の対策 ① 2022年度より院外やオフラインでのバックアップ機能の導入を進め、2023年度までに全機関での導入を完了した。また、2022年度に発生した他医療機関でのサイバー攻撃による被害を鑑み、セキュリティシステム（EDRシステム）の導入を行い、約8,000台の機器に対して24時間365日の運用監視を可能とした。併せて、システム障害時を想定した運用手順書を作成し、附属病院BCPマニュアルに掲載を行った。 ② 2022年度より部門システムを対象として運用監視機能の実装を開始し、2024年度までに3部門システム（放射線医療画像システム、重症システム（ICU部門、手術部門））の機能実装を完了した。

4. 法人運営・財務		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
6）施設設備の整備		
各附属病院・大学・法人の持つ施設設備の有効活用や、安全性の確保、長寿命化、省エネルギー等を実現するために、中長期的視点に立った整備・更新計画を策定・推進する。 工事発注・物品等の調達、委託業務の透明性を高め、公正な競争を促進し、合理的かつ経済的な発注・契約により妥当性を担保し経費削減に努める。	(1) 大学全体の施設整備計画 ① 長期修繕計画に基づく計画的な修繕を実施する。 ② 各附属病院・大学・法人の長期施設設備計画を策定する。	(1) 大学全体の施設整備計画 ① 毎年度の予算編成方針に基づき、建物の機能維持、電気・空調等の設備更新など、既存施設改修の必要性に基づき施設整備計画17件を策定した。諸物価の高騰により、経費も上昇しているが予算内での執行に努めた。施設・設備を有効活用できる最適な改修工事を実施したことで建物機能の長寿命化、安全性の確保、キャンパスの省エネルギー化等を含む、将来ビジョンに対応した施設整備となった。 ② ABC棟機械設備関連の劣化状況調査の結果、今後10年間当該建物の機械設備を維持管理する場合、設備の延命工事として高額な費用がかかることが判明した。そのため建物毎の優先順位を設定し、費用対効果を考慮しながら、受変電設備・排水設備・換気設備を優先的に修繕していく必要がある。現下の厳しい財政状況の中、これらの施設を全て従来の改築の手法で対応していくことは困難であることから、点検により劣化、損傷等の老朽化の状況を的確に把握した上で、優先順位付けや予算の平準化、トータルコストの縮減等を加味した計画を策定し、同計画に基づき効果的・効率的に長寿命化を図ることにより、良好な状態の維持や安全性の確保に努めていく必要がある。個別施設計画を核としてメンテナンスサイクルを構築することにより、定期的な点検・診断、計画策定、計画に基づく対策の実施を行い、中長期的な維持管理等に係るトータルコストの縮減や予算の平準化を目的とする。 ③ 現状の財務状況ならびに各機関における建物建替え計画を考慮すると、2020年に検討していた2028年（30年目）に更新する案は厳しい状況である。そのため、既存設備の延命措置を継続しつつ、35年目（2033年）の更新を見据え、移転場所の候補地を引き続き確認していく。 ④ 第三計画期間（2020～2024年度）における基準排出量削減率25％以上に対し、毎年26％を上回る削減率となり目標を達成した。照明器具のLED化、高効率冷温水機器への更新、高効率空調機システムへの更新などの省エネ化が進んだこと、また教職員による節電行動計画が達成の大きな要因である。継続して結果が省エネ法「事業者クラス分評価制度」にも繋がるため、4期連続Sクラス（優良事業者）の評価を目指す。 ⑤ 2022年度～2024年度に計画した整備計画について計画通り完了した。毎年において省エネルギー、温室効果ガスの低減を目的に、施設・設備のエネルギー消費を効率化する空調設備の高効率化、熱源設備の導入や照明器具のLED化などを実施することにより、エネルギー使用量を低減させた。本計画の実施状況は、毎年度省エネルギー対策委員会へ成果報告を行っている。

4. 法人運営・財務		2022年度～2024年度実施結果
中期事業計画（2022年度～2024年度）		
7）事業方針の策定と遂行		
「建学の精神」および「目的・使命」を実現するために、教育・研究・医療分野の将来構想を計画し、中長期事業計画に反映させる。 また、事業計画は内部質保証推進委員会と連携し、各分野の事業全般に関しPDCAサイクルを適切に機能させ、財務基盤の安定した持続可能な大学運営を実現する。	(1) マスタープランの策定 大学が目指す将来構想を実現するための事業計画をハード、ソフトの両視点のバランスに配慮しマスタープラン懇談会などにおいて検討、立案する。 (2) 事業計画の遂行 短期事業および中長期事業計画全般にわたり、内部質保証推進委員会と連携しながら、PDCAサイクルを適切に機能させ、確実に計画された事業を達成する。	(1) マスタープランの策定 大学が目指すべき将来構想を実現するための事業計画の策定までには至らなかった。ただし、その準備段階として「車座トーク」などを開催して将来構想につながる全教職員や学生からの意見聴取を試みたが、期待する活動までには至らなかった。なお、2024年度には、将来計画している長期的建物ローリング計画の検証を踏まえ情報収集に着手した。 (2) 事業計画の遂行 2022年度に6年間の事業方針・アクションプランを作成した。従来のように現在を起点として、未来を予測するフォアキャスティング方式では、目標としている将来計画が実現されない可能性があることから、未来像を描き、その実現のための道筋を遡ることによる事業を計画するバックキャスティング方式を採用する方式に改定した。当初、この方式に慣れない部署も存在していたことも事実で、PDCAサイクルにおいて、2025年度から2027年度中期事業計画の変更の可能性が必要と判断しそれに対応した。計画された事業は毎年ほぼ達成されている。これらは、内部質保証推進の役割がある程度機能していると判断できる。

〔付〕 2. 学校法人慈恵大学中期事業計画（2025年度～2027年度）・2025年度事業計画

2025年度事業計画 目次

目標関連マップ	201
I. はじめに	202
II. 主要な事業計画	
1. 教育	
1-1. 医学科	205
1) プログラムの理念・目的、それに基づくDP、2) CPと学習成果、	
3) APに沿った学生の受け入れ、4) 学生支援、5) 教育組織、	
6) 教員・教員組織、7) 教育環境、8) 教育の管理・運営、9) 社会連携・社会貢献	
1-2. 看護学科	208
1) プログラムの理念・目的、それに基づくDP、2) CPと学習成果、	
3) APに沿った学生の受け入れ、4) 学生支援、5) 教育組織、	
6) 教員・教員組織、7) 教育環境、8) 教育の管理・運営、9) 社会連携・社会貢献	
1-3. 医学研究科医学系専攻博士課程	211
1) プログラムの理念・目的、それに基づくDP、2) CPと学習成果、	
3) APに沿った学生の受け入れ、4) 学生支援、5) 教育組織、	
6) 教員・教員組織、7) 教育環境、8) 教育の管理・運営、9) 社会連携・社会貢献	
1-4. 医学研究科看護学専攻博士前期課程・後期課程	213
1) プログラムの理念・目的、それに基づくDP、2) CPと学習成果、	
3) APに沿った学生の受け入れ、4) 学生支援、5) 教育組織、	
6) 教員・教員組織、7) 教育環境、8) 教育の管理・運営、9) 社会連携・社会貢献	
1-5. 医学研究科医科学専攻修士課程	215
1) プログラムの理念・目的、それに基づくDP、2) CPと学習成果、	
3) APに沿った学生の受け入れ、4) 学生支援、5) 教育組織、	
6) 教員・教員組織、7) 教育環境、8) 教育の管理・運営、9) 社会連携・社会貢献	
1-6. 看護専門学校	216
1) 教育理念に基づく教育課程編成と教育の実施	
2) 教育の質の保証	
3) アドミッションポリシーに基づく学生の確保	
4) 学生支援	
5) 教育環境の整備	
6) 地域・社会貢献	
2. 研究	218
1) めざすべき目標の共有	
2) 研究体制の整備	
3) 研究インテグリティの確保	

- 4) 研究活動の質の向上
- 5) 研究成果の還元

3. 医療

3-1. 附属病院（本院）…………… 220

- 1) 医療の質の向上
- 2) 医療安全・感染対策の推進
- 3) 地域医療連携の推進
- 4) 財政基盤の確立
- 5) 医療政策への取組み

3-2. 葛飾医療センター…………… 223

- 1) 医療の質の向上
- 2) 医療安全・感染対策の推進
- 3) 地域医療連携の推進
- 4) 財政基盤の確立
- 5) 医療政策への取組み
- 6) その他の取組み（特色のある取組みなど）

3-3. 第三病院…………… 225

- 1) 医療の質の向上
- 2) 医療安全・感染対策の推進
- 3) 地域医療連携の推進
- 4) 財政基盤の確立
- 5) 医療政策への取組み
- 6) その他の取組み（特色のある取組みなど）

3-4. 柏病院…………… 228

- 1) 医療の質の向上
- 2) 医療安全・感染対策の推進
- 3) 地域医療連携の推進
- 4) 財政基盤の確立
- 5) 医療政策への取組み
- 6) その他の取組み（特色のある取組みなど）

4. 法人運営・財務…………… 230

- 1) 人的資源の最適化
- 2) 安定した財務基盤の構築
- 3) 社会的な信頼向上
- 4) 広報戦略
- 5) 情報戦略および管理体制の強化
- 6) 施設設備の整備
- 7) 事業方針の策定と遂行

III. 中期事業計画主要指標 3年間の目標値…………… 234

建学の精神 病気を診ずして病人を診よ

(解説)

建学の精神「病気を診ずして病人を診よ」は、創設者高木兼寛が目指した「医学的力量のみならず、人間的力をも兼ね備えた医師の養成」を凝縮したものである。この精神は看護学教育にも「病気を看ずして病人を看よ」として取り入れられている。本学の研究と医療を通じた社会貢献もこの精神のもとで行われる。

大学の 目的・使命

建学の精神「病気を診ずして病人を診よ」に基づき、医師・看護師の育成、医学・看護学研究の振興、医療の実践を通して人類の健康と福祉に貢献することが本学の使命である。

大学院の 目的・使命

建学の精神「病気を診ずして病人を診よ」に基づく研究、教育、医療を推進できる高度な能力を涵養し、医学・看護学研究の振興、医療の実践を通して人類の健康と福祉の向上に貢献することが本学大学院の使命である。

本学が目指す将来像（長期ビジョン）

教育

本学の特色を活かし、時代の要請に応える教育の実現

研究

建学の精神に基づき、本学の強みを活かした研究の推進
～近未来の医学・医療を牽引する研究者を輩出し、新たな価値創造につながる研究を振興する～

運営・財務

本学の目的・使命を実現するために、財務の安定化を図り、持続可能な大学運営の基盤を構築



医療

附属病院

医の王道を歩み、未来に飛翔たく慈恵—世界の医療をリードする大学病院—

葛飾医療センター

総合診療体制・救急医療体制を強化し、同時に医療者への全人的かつ総合的な教育を提供する地域密着型の大学病院

第三病院

シームレスな医療をもとに地域社会に貢献する機動性と機能性の高い基幹病院

柏病院

“患者を診る”慈恵の心とともに急性期医療を推進し地域医療に貢献する大学病院

2022年度～2027年度 中長期事業計画

教育

研究

医療

運営・財務

2025年度 事業計画

教育

研究

医療

運営・財務



各病院・各部門 B S C

個人の目標管理・成果評価シート

I. はじめに

学校法人慈恵大学の2025年度事業計画を策定しました。

今年度は、中期計画（2025年度～2027年度）の初年度にあたり、各部門から当初予定していた中期事業計画とは乖離している箇所について、見直しを図った上で、2025年度の事業計画を作成することになりました。

今年の年明けは、昨年とは異なり穏やかに新年を迎えることができました。しかし、インフルエンザが昨年末から今年の1月初旬にかけ猛威を振るい、統計開始以来、最多を更新しました。コロナ禍で培った感染対策を思い出し、予防に努めることが肝要で、感染症に対する取り組みは、人類の永遠の課題と考えています。

本年4月に私立学校法が改正され、理事会と評議員会の関係、評議員会の構成などが改められ、私立学校のガバナンスがより強化されることになります。本学は昨年来、怠りなく準備してきましたので、円滑に新体制に移行できるものと考えています。

今年は団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、日本は超高齢社会を迎え、約20年前から提唱されていた「2025年問題」の年に突入することになります。労働人口の減少による労働力の低下、社会保障費の増加、医療や介護の需要の急増による医療・介護システムの崩壊の危機、国内市場の縮小による経済の停滞などが主要な社会問題となります。

このような社会情勢の中で、医療収入に依存している医科大学の運営は厳しい時代に突入することになります。本院では、中央棟1階の救急集中治療室（Emergency Intensive Care Unit, EICU）を本格的に稼働させて、重症の患者を診ることができる体制が整います。また、第三病院は、（仮称）東京慈恵会医科大学西部医療センターと改称し、地域の医療ニーズに応えることができる地域中核病院として輝くように、2026年1月の開院に向けて怠りなく準備を進めていくことになります。

医療収入に依存している本学の財務は厳しくなりますが、医科大学の使命である教育・研究を遅滞なく推進していかなくてはなりません。教育・研究支援体制を強化し、若手教員が安心して学べる環境の整備が、これからの本学の教育、研究の基盤になるものと考えています。教育は未来への懸け橋と考え、人材の育成に注力することが肝要ですが、昨今の経済状況は、大学の教育・研究費を圧迫しており、日本の研究力の低下につながっています。そのような状況においても、本学は、規模は小さくてもそれぞれの分野で輝く人材の育成に努めていきたいと願っています。

事業計画の要旨

[法人運営]

1) 人的資源計画

2024年度の看護師の離職率は、前年度を下回ると予測している。要因を調査、分析する必要があるが、引き続き、全職種の退職者に対するアンケート等を通じて、真相を明らかにして事前に対応することで、離職率低下に努める。

2) 広報戦略

第三病院を（仮称）東京慈恵会医科大学西部医療センターと改称し、2026年1月のオープンに向けて広報関連業務を支援し、ステークホルダーやメディアを通じて、パブリシティ活動を展開するなど広報戦略を実行する。

3) 長期資金計画に基づく事業計画の実施

長期資金計画を策定・検証し、今後予定される設備投資計画を着実に実現するため、財務情報を展開した経営基盤の再構築を図る。また、第三病院リニューアルに伴い、2025年度から設置された「戦略ファンド」を利用した地域連携の活性化を支援する。

4) ガバナンス

2025年4月施行の改正私立学法に対応した寄附行為や関連規則に従い、ガバナンスを強化し、内部統制システムを整備・検証することによりコンプライアンスを遵守した適切な法人運営を図る。

5) 情報戦略および管理体制の強化

デジタル技術を活用して医療の現場や業務を改革し、医療の質の向上や効率化を図る取組は喫緊の課題である。2025年度は、医療DXの推進に向けて、本学のシステム稼働環境を考慮した上で医療DXの推進に向けた案件の検討及び提案を行う。

6) マスタープランの策定

創立150周年に向けて、早急にマスタープラン懇談会を再開し、本学が目指す教育・研究・医療・法人運営に関し実効性のある構想の検討に着手する。

[教育]

1) 内部質保証体制の充実

2021年度に看護学教育分野別評価、2022年度に医学教育分野別評価（2巡目）、そして2023年度には大学基準協会による認証評価を受審し、いずれも適合と認定された。2025年度は本学における内部質保証推進体制の充実を図り、更なる教育・研究の質の向上に努める。

2) 医学教育モデル・コア・カリキュラム

2022年度より改訂された医学教育モデル・コア・カリキュラムを踏まえ、医学科では診療参加型臨床実習の充実などに向けて検討を進める。

3) 教育環境の整備

新型コロナウイルスの感染収束に伴い、医学科・看護学科とも登校による講義・演習・実習に遠隔授業の長所を取り入れた教育を併用するなど、学生と教員の双方にとってメリットのある教育環境の整備に努める。

4) 大学院医科学専攻（修士課程・遺伝カウンセリング学）事業計画の策定

2024年度に大学院医科学専攻（修士課程・遺伝カウンセリング学）の設置認可を受け、2025年度からは入学生を迎える予定であるため、新たに医科学専攻の事業計画を策定し、事業計画に沿って教育・研究活動を行っていく。

[研究]

1) 若手研究者の育成

医師の働き方改革の下での研究活動推進、若手研究者育成を目的として、研究活動のスタート・継続支援における課題を洗い出し、改善策を検討して実行する。また、2025年度から開始する大学院臨床研究専修コースについて、運用上の課題などを抽出して改善する。

2) コストパフォーマンスを意識した研究資源活用

研究費で購入した研究機器の学内共有および保守整備のあり方等について検討し、より効果的に活用できる運用を構築することでコストパフォーマンスを高める。

3) 研究者への支援体制

2025年1月より運営を開始した研究推進センターを中心に関係各所が連携して研究者をワンストップで支援できる体制を構築する。

4) 競争的研究費の獲得

学内研究費制度の効果を検証し、若手研究者の育成、競争的研究費獲得件数及び獲得金額向上につながるよう制度設計を進める。

5) 他学との連携

東京理科大学、上智大学、その他教育研究機関との連携を強化し、異分野融合の研究を推進するうえで必要な体制整備を進める。

[医療]

1) 財務基盤の安定化

2024年度は、附属4病院全体の医療収入予算に対して実績が未達となることが予測される。患者数の減少による影響が主たる要因である。コロナ禍以降に減少した患者数が依然として回復し

ない状況が続いていたが、2024年度は、回復傾向が見受けられた。2025年度は、事業計画を着実に実行し、収益目標の達成を図る。

2) 附属病院（本院）の3次救急指定施設の充実

本院では、中央棟1階のEICU（Emergency Intensive Care Unit）の工事が完了し、いよいよ救命救急センターが本格的に稼働する。救急講座も大講座制となり、ハード、ソフト両面で外傷患者を診ることができる体制を構築し、三次救急としての役割を果たす。

3) 医師の働き方改革

2025年度医師労働時間短縮計画において掲げた取組目標を確実に実行するため、関連ワーキンググループを継続的に開催し、医師の負担軽減策に対応したタスクシフトの推進など、勤務環境の整備に取り組む。

4) 第三病院リニューアル事業

第三病院の病院名を「（仮称）東京慈恵会医科大学西部医療センター」に改称し、2026年1月の開院に向けてハード、ソフト両面の充実を図り、地域中核病院として、地域の医療ニーズに応えられる機能に整備していく。

学校法人慈恵大学
理事長 栗原 敏

Ⅱ. 主要な事業計画

1－1．教育 医学科	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
1）プログラムの理念・目的、それに基づくDP	
建学の精神および大学の目的・使命を踏まえ、社会のニーズも考慮して医学科の人材育成の目的、その他の教育研究上の目的、および学位授与方針を適切に設定して学内外に公表する。大学の理念・目的、学位授与方針の実現に向け、大学としての将来を見据えた中長期の計画その他の諸施策を設定する。これらの目的、方針および施策と建学の精神、大学の目的・使命との適合性について定期的に点検・評価し、必要に応じて見直しを図る。	(1) 人材育成・その他の教育研究上の目的 建学の精神と大学の目的・使命、および医学科をはじめ各学科・各専攻における目的・理念を学内の教職員および学生に広く周知するため、ホームページやe-ラーニングおよび印刷物への掲載を推進する。また英訳版を整備し、本学の特長を海外にも発信する。 (2) 学位授与方針 教学委員会において達成指針・コンピテンシ・コンピテンシー・マイルストーンを使用した評価方法について検討し、確立する。 (3) 中長期事業計画 中長期を見据えた課題を設定し、継続的に改善に取り組み、内部質保証推進委員会にて点検・評価を行う。また、大学病院改革プランにおける教育・研究面の改革に向けて具体的に着手する。
2）CPと学習成果	
教育課程の編成・実施方針を設定して公表し、学位授与方針に沿っているか定期的に点検・評価する。また、学術の動向やグローバル化、社会の要請に配慮した授業科目を設定したシラバスを作成し、定期的に点検・評価し、公表する。更に、学生に明示した基準に沿った厳正な知識・技能・態度評価と単位認定を経て学位授与する体制を整備する。更に、学習成果を適正に把握し評価する方法・指標を開発し、それらをカリキュラムの見直しに適切に活用する。	(1) 教育課程の編成・実施方針 2025年度より開始する診療参加型臨床実習の中での家庭医実習を遅滞なく実施する。また、次年度以降も安定的に実習を進めるため実習施設の拡充を図り、更に、救急科での実習を必修科として実施する体制の構築について検討する。 (2) シラバス 改編したコース「臨床医学Ⅱ」全科臨床実習について教員および学生から意見を聴取した上で、臨床実習教育委員会・4病院診療参加型臨床実習教育委員会にて実施状況について検証・評価する。 (3) 成績評価と単位認定 単位認定において知識・技能・態度の評価に問題がある場合は単位認否のプロセスを明確にするため担当教員から学生に適宜フィードバックを行い、その経過を記録しておく体制を整備する。 (4) 学習成果 新規e-ポートフォリオシステムを導入するに先立ち、一部の演習授業にて試験運用を行った。試験運用の結果を踏まえ、本実施に向けて継続検討する。
3）APに沿った学生の受け入れ	
学位授与方針および教育課程の編成・実施方針を踏まえた学生の受け入れ方針を定めて学内外に公表する。また、入学定員と収容定員を適切に定めて公表し、在籍者数を定期的に点検・評価する。また、入学者選抜制度の公正性について点検・評価すると共に、本学の建学の精神、大学の目的・使命および学位授与方針に沿った選抜方法となっているか定期的に点検・評価し、必要に応じて改善する。	(1) 学生の受け入れ方針 アドミッションポリシーに基づいて学生の受け入れが適切に実施されているか否か入試委員会にて継続的に検証する。 (2) 入学定員・収容定員と在籍者数 入学定員および収容定員を厳格に管理し、適切な運用を図る。 (3) 入学者選抜制度 ・Web出願システムの利用状況を分析し、改善点を整理したうえで、2026年度入試に向けて必要な改善を実施する。 ・MMIの課題内容について、その妥当性や有効性を入試委員会で引き続き検証する。 ・入学者選抜方法の適正化に向けて、入試委員会で継続的に検討を重ねる。 ・地域枠の設定の必要性やその運用について、入試委員会で継続的に検討・見直しを行う。

1－1. 教育 医学科		2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）		
4）学生支援		
建学の精神に基づく本学の目的・使命の実現に向け、すべての学生が必要な知識・技能を修得し、豊かな人間性を涵養するため学修に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう学生を支援する。	(1) 学生支援に関する方針 学生支援に関する方針について、全学教学検討会議などを通じて学生からの意見を聴取して学生支援に関する方針の検証に活用する。 (2) 修学支援・進路支援 成績不振学生、留年者、休学者への修学支援の充実を図る。特に国家試験不合格者へは、2024年度に発足させた教学委員会を中心としたサポートチームの体制を強化し、既卒者の合格率を高める。 (3) 生活支援 全学年の学生を対象として、毎年、年度初めにハラスメントの防止と救済に向けたオリエンテーションを行う体制を構築する。	
5）教育組織		
教育と研究を機能的に進められる教育組織の整備に努め、特に、講座と研究部門などの組織体系は、本学の建学の精神および目的・使命、学問の動向や社会的要請、国際的環境等に配慮しているか定期的に点検・評価する。また、医学科における運営委員会の構成についても併せて検証する。	(1) 教育組織 教育と研究および附属病院での診療を機能的に進められる組織の整備を推進するため、大学運営会議と大学機構検討委員会を中心として検討し、教授会議の意見を聴取した上で組織の改編を進める。	
6）教員・教員組織		
建学の精神および目的・使命を実現するため、本学が求める教員像と教員組織の編成方針に基づき適正に教員を配置し、採用・昇格などは公正に行うとともに、教員が組織的に連携できる体制を整備し、教員の教育研究活動と能力向上を支援する。教員組織の適切性について定期的に点検・評価する。	(1) 大学が求める教員像と教員組織の編成方針 大学が求める教員像と教員組織の編成方針を継続的に検証するとともに、教員の編成状況が方針に則しているか検証を行い、必要に応じて内部質保証推進委員会から関係委員会に改善を要請する。 (2) 教員の適正配置と公正な人事および教員組織の整備 教員評価の結果を教員の昇格要件に反映する。 (3) FD・SD活動および教員評価 教員評価システムを用いて、外国語での研究業績（論文等）をホームページで公開する。	
7）教育環境		
本学の目的・使命を実現するため、学生が自主的に学習に取り組む、教員が十分に教育研究活動を展開できるよう、教育研究等環境の整備に関する方針に基づき教育環境の整備を推進する。特に、キャンパスの機能性と利便性を高めるための整備を計画的に推進し、ICT機能の拡充による遠隔授業の効率化、シミュレーション教育設備の拡充による技能教育の向上を図る。	(1) 教育研究等環境の整備に関する方針 教育研究等環境の整備に関する方針を継続的に検証するとともに、教育研究の環境が方針に則しているか検証を行い、必要に応じて内部質保証推進委員会から関係委員会に改善を要請する。 (2) 施設・設備（含：ICT・シミュレーション設備） ・本学にとって有益な補助金（一般補助・特別補助）の獲得を目指す。また、各種設備・機器の更新による省エネルギー策を推進し、教職員の意識醸成を図ることにより、温室効果ガス排出量25%削減を目指す。更に、事業者クラス分け評価制度のS評価を取得する。 ・Wi-Fi環境の整備状況を十分に検証した上で、西新橋校・国領校とも計画的にWi-Fi環境の整備を進める。 (3) 図書館・学術情報サービス 図書館および学術情報サービスの将来計画について、学術情報委員会などを通じて職員および学生から広く意見を求め、利用者の利便性に合わせた計画について検討する。	

1－1. 教育 医学科		2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）		
8）教育の管理・運営		
本学が附属病院をはじめとした教育関連病院・施設と連携して地域と国内外のニーズに応え、継続的にその目的・使命を達成できるよう、機能的に教育関係委員会を構成し、教員と教育資源の配置、予算配分を計画的に調整して執行する。このために教育成果の多面的な評価を積極的に収集しながら教育の改善を継続する。	(1) 委員会組織 教学委員会と下部組織との関係性および独立性について教学委員会にて検証し、必要に応じて組織改編する。 (2) 教育経費の適正配分と執行 各コースに配分している教育実習費について、2025年度より家庭医実習の拡充に伴い実施体制が変更となるため、執行状況をもとに予算配分について、教学委員会で検討する。	
9）社会連携・社会貢献		
本学の目的・使命である医師・看護師の育成、医学・看護学研究の振興、医療の実践を通して人類の健康と福祉への貢献を実現するため、産学官連携および地域社会・国際社会との連携を通じて社会貢献に努める。	(1) 社会連携・社会貢献に関する方針 社会連携・社会貢献に関する方針を継続的に検証するとともに、本学の社会連携・社会貢献が方針に則しているか検証を行い、必要に応じて内部質保証推進委員会から関係委員会に改善を要請する。 (2) 産学官との連携と社会貢献 研究推進センターにて、全ての研究を対象に、研究開始から出口戦略までワンストップで支援を行える体制を構築して研究者支援の充実を図る。これにより、産学官との連携を強化し、研究成果の社会実装につなげる。 (3) 地域社会・国際社会との連携と社会貢献 NPO法人との共催により、医師・研究者を目指す高校生を全国から募集して、病棟実習、手術・救急対応見学に加えて、基礎研究の見学などを行う医療体験実習を実施する。	

1－2. 教育 看護学科		2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）		
1）プログラムの理念・目的、それに基づくDP		
建学の精神「病気を診ずして病人を診よ」と大学の目的・使命に基づき、看護学科の教育理念と教育目標を再評価し、必要に応じて見直しを図り、公表する。その上で、学位授与の方針との一貫性を定期的に点検・評価し、必要に応じて見直しを図る。	（1）教育理念・教育目標 全学教学検討会、教学委員会、内部質保証推進委員会等関連委員会において、点検・評価を継続するとともに、地域連携看護学実践研究センター（JANPセンター）によるニーズ調査結果に基づき、点検・評価を行う。 （2）学位授与方針 カリキュラム情報交換会や各種アンケートから抽出された課題について、改善を図る。	
2）CPと学習成果		
学位授与の方針および社会的要請とカリキュラムポリシーおよびカリキュラムルーブリックとの一貫性を定期的に検証する。また、学生の到達度を多面的に評価し、より高いレベルでのディプロマポリシー達成に向け教育内容を改善・拡充する。	（1）カリキュラムポリシーとカリキュラムルーブリック DPモニタリングチーム、カリキュラム情報交換会、講師会等を開催し、カリキュラムポリシーとカリキュラムルーブリックを定期的に点検・評価する。 （2）学生の到達度評価 科目横断試験、在学生・卒業生・雇用先からのDP獲得状況に関するアンケート、PROGテストを継続し、評価を行う。 （3）教育内容の改善 ・鹿児島大学、宮崎大学との合同看護教育交流を継続する。 ・3大学（キングス・カレッジ・ロンドン、国立台湾大学、シンガポール国立大学）との国際交流を継続しながら、新たな実習地を検討する。	
3）APに沿った学生の受け入れ		
ディプロマポリシーおよびカリキュラムポリシーを踏まえるとともに、変化する社会からの要請と、入学者選抜の方法論の進歩にも留意して、アドミッションポリシーの定期的な点検・評価・見直しを行い、公表する。	（1）アドミッションポリシー 社会情勢や制度の変更を鑑み、検討を継続する。 （2）入学者選抜制度 公正な入学者選抜の評価・検討を継続するとともに、他大学の状況の情報収集・分析を行い、受験者獲得に向けた新たな入試制度の導入についても検討を行う。 （3）入試広報 新受験生応援サイトの評価を行うとともに、より効果的な広報のあり方を検討する。	
4）学生支援		
学生すべてが学生生活を通して高度な専門知識を修得し、豊かな人間性を涵養できるよう、安定した学生生活を送り、学習に専念できる環境を整えるとともに、各学生の個性に応じた修学支援（進路支援を含む）および生活支援を行うことのできる体制を整備する。	（1）学生支援に関する方針 大学基準協会認証評価の指摘事項の改善を図る。 （2）修学支援 学生生活における困りごとを早期に支援に繋げられるよう相談ルートの確保と対応を継続する。 （3）生活支援 課外活動が活発となるとともに学生の活動範囲の拡大による様々な問題の発生防止の体制を整える。 （4）進路支援 ・学生の主体性を尊重しながら一人ひとりのニーズに合った進路支援を推進する。 ・法人事務局総務部ナース就職支援室との連携体制を強化し、学生のキャリア支援体制を充実させる。 （5）・学生の自治組織である学生会、各種自主活動を担う学生による委員会をエンパワーし、学生たちが主体的に学生生活上の課題解決に向かうことを組織的に支援する。 ・同窓会看護学科支部、看護学科保護者会との連携体制を強化し、学生生活への支援を充実させる。	

1－2. 教育 看護学科	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
5）教育組織	
本学の建学の精神および目的・使命、学問の動向や社会的要請、国際的環境等に基づいて、教育と研究を機能的に進められる組織体制を強化・整備する。	（1）学内外の他組織との連携強化 ・教育や研究フィールドとして、地域連携看護学実践研究センター（JANPセンター）による都市型保健医療ニーズ調査結果を踏まえ、教育・研究に資する活動を展開する。第三地区共同研究*を継続する。 ＊第三病院看護部、第三看護専門学校、看護学科が看護研究を協働し、より良い看護実践を目指すために設立され、共同研究にかかる経費助成を行う事業 ・大学院看護学専攻との一体的教育体制構築を強化・推進する。 ・海外協定校との関係を発展させ、教育・研究の連携強化を図る。国際交流プログラムを充実させるために国際交流センターとの連携強化を図る。
6）教員・教員組織	
看護学科の教育理念と教育目標と、ディプロマポリシーを達成するために、教員の資質の評価および向上を図るとともに、その継続的改善を行うための体制を整備する。	（1）教員の適正配置と教員組織・編成の整備 今後数年で要職にある教員の退任が予定されている。後任人材成を勘案した人事計画を実行する。 （2）教員人事 企画運営委員会において、定期的に関連規程の確認を継続する。 （3）FD・SD活動および教員評価 ・教職員が資質向上のために身に付けたいスキルに関する講演を企画し、研修会を運用する。 ・附属病院以外の臨床教員制度の運用、評価システムを構築する。 （4）看護学科と看護学専攻において、一体的教員組織を編成する。 FD・SD委員会、ICT教育推進委員会、国際交流委員会を看護学科、看護学専攻で共同開催を継続するとともに、一体的教員組織を勘案した委員配置を行う。
7）教育環境	
キャンパスの安全性と機能性を高めるための整備を進め、遠隔授業で高い学習効果が得られるようICT機能の拡充を図る。一方、教育研究活動のための環境整備も推進する。図書館は利用者の声を反映したサービスの向上に努める。	（1）キャンパス整備 キャンパスの安全性・機能性の向上（ICT機能の拡充）、ならびにシミュレーション教育を強化推進する環境を整える。 （2）図書館 利便性、機能性を考慮した運用の検討を継続する。 看護学科と大学院看護学専攻の一体的教育体制の構築を視野に入れ、各キャンパスの図書館に学部生・大学院生双方にとって有用な図書の充実を目指す。 （3）研究環境の整備 教員の研究活動の振興に寄与し、自立して研究を行える研究者の育成につながるような支援および制度・環境を充実させる。
8）教育の管理・運営	
看護学科の教育理念、目標の達成のために、委員会組織を点検・評価し、整備する。 教育IR機能を強化して学生や卒業生のニーズに基づく教育活動の改善を推進する。 教育・研究経費を適切に配分、執行する。	（1）委員会組織の整備 大学院との一体的教員組織の構築、人材育成を勘案した委員会組織の点検、整備を継続する。 （2）教育IR機能 教育IRにかかわるデータや評価を集約し、教学マネジメントに資する成果や課題を抽出し、取り組みへの提言を発信する。本学の研究IR活動の取り組みを把握し情報共有を図る。 （3）学生の看護学科運営の参画を支援する体制を整える。 学生カリキュラム委員が委員会に参加しやすい体制の構築を継続する。 （4）教育・研究費 URAと協力して、科研費などの説明会を行い、科研費の獲得を目指すとともに、その他の公的・私的研究費にも積極的に応募していく。

1－2．教育 看護学科		2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）		
9）社会連携・社会貢献		
大学が有する知的資源をもって、地域連携看護学実践研究センターと学外の教育研究機関、企業その他の団体、地域社会等との連携を推進し、看護の力で地域住民の生きる力を支える活動を計画的に発展させ、社会に貢献する。	（1）地域連携・社会貢献に関する方針 2024年度に開発した教材を基に、ホームページを立ち上げるとともに、プレコンセプションケア普及のための教材カードの設置・相談会等開催し、研究的に推進していく。 （2）連携大学・近隣大学との連携と社会貢献 引き続き、公開授業、電気通信大学教員による授業等の他、調布市、狛江市と協働の「みんなの保健室活動」・「フードパントリー活動」・プレコンセプションケアの活動を拡大し継続する。 （3）人類の健康と福祉に貢献する医療人育成の強化を図る。 ニーズ・リソース・マッチンググループでは、みんなの学び場の「にじいろスマイルの会」医療的ケア児の支援者支援について研究的に取り組み、母親を対象に大規模調査を実施し、活動に活かしていく。	

1－3. 教育 医学研究科医学系専攻博士課程		2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）		
1）プログラムの理念・目的、それに基づくDP		
大学院医学研究科医学系専攻博士課程の目的と、これを踏まえて設定したDPについて、建学の精神や大学の目的・使命との整合性を継続的に検討するとともに、変化する社会から期待される人材育成機能を調査・検討する。	(1) 大学院生と担当教員へのアンケート実施方法をDPが評価できるよう継続的に改善を図る。 (2) 大学院生と担当教員対象の「学修の達成度に関するアンケート」結果をもとにDPの検証を継続的にを行い、必要に応じてCPの見直しを図る。 (3) 卒後動向調査結果をもとに社会から期待される人材を育成するようDPの見直しを図る。	
2）CPと学習成果		
DPから学生が持つべき能力としての「学習成果」を抽出し、その達成のために必要な科目設定と、学習成果の評価方法を検討することによって、教育課程を継続的に改善する。	(1) 大学院生と担当教員対象の「学修の達成度に関するアンケート」結果をもとにCPの検証を継続的にを行い、必要に応じて見直しを図る。 (2) 論文審査だけでは達成度を評価できないコンピテンシーの評価方法を検討する。	
3）APに沿った学生の受け入れ		
継続的に改善するDP、CPに合わせ、変化する社会からの要請と、入学者選抜の方法論の進歩にも留意して、APを継続的に改善する。	(1) 入試委員会による入学者選抜に関するPDCAサイクルを継続的に実施し、改善を図る。 (2) 入学定員、充足率の適切性について検討を行う。 (3) 2026年度より開始する大学院入学試験外国語外部試験結果の活用を学内外に周知徹底していく。 (4) 2025年度より新設した入学試験制度「臨床研究専修コース」の運営整備に努め、学内に周知徹底を図り、入学者確保に努める。	
4）学生支援		
生活、学習、健康・安全およびキャリア形成を重点課題とする学生支援を強化するとともに、その継続的改善を行うための体制を整備する。	(1) 学生への情報は、閲覧しやすいように3専攻（医学系専攻・医科学専攻・看護学専攻）統一した表記・伝達方法を整備する。 (2) 学生同士のグループ討論など教育交流が持てる機会の確保に努める。 (3) 卒後動向調査内容について、大学院運営の改善に活用できるよう見直しを図る。	
5）教育組織		
大学院医学研究科医学系専攻博士課程の目的と、それを踏まえて設定したDPを達成するため、課程の教育研究組織の適切性を検討するとともに、その継続的改善を行うための体制を整備する。	(1) 講座、附属研究施設および研究支援部門の教員と医学研究科教員の責任分担を明確化し、それに伴う基準等の見直しを継続的に検討する。	
6）教員・教員組織		
大学院医学研究科医学系専攻博士課程の目的と、それを踏まえて設定したDPを達成するため、課程の教員の資質の評価および向上をはかるとともに、その継続的改善を行うための体制を整備する。	(1) 授業科目担当教員の適合性を判断する教員評価の仕組みを構築する。 (2) 教員の昇給、任用などにおける公正性の議論を行う。 (3) 教育、研究、および社会貢献に関するFD・SDを継続的に実施し、教員の資質向上を図る。	

1－3. 教育 医学研究科医学系専攻博士課程	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
7) 教育環境	
大学院医学研究科医学系専攻博士課程の目的と、それを踏まえて設定したDPを達成するため、教育研究能力育成のための多様な環境や、情報通信技術環境を含む教育研究環境を適正化するとともに、その継続的改善を行うための体制を整備する。	(1) 教員へのティーチング・アシスタント（TA）、リサーチ・アシスタント（RA）制度の周知と教育方法を策定する。 (2) TA終了後に実施レポートを共通カリキュラム「医学教育学」責任者教員に提出し、教員よりフィードバックを行う評価体制の運用を整備・強化し、質の高いTAを教育していく。
8) 教育の管理・運営	
大学院医学研究科医学系専攻博士課程の管理・運営が、その目的を達成するために適切かどうかを検証し、その継続的改善を行うための体制を整備する。	(1) 大学院委員会において、大学院医学研究科医学系専攻博士課程の管理・運営が3P（DP、CP、AP）の目的を達成するために適切かどうか継続的に検証を実施し、改善を図る。
9) 社会連携・社会貢献	
大学院医学研究科医学系専攻博士課程における教育研究成果を社会に還元し、社会連携・社会貢献を果たすための方針を策定し、実施・改善する。	(1) 大学広報委員会と連携して医療、教育、研究面で地域社会に貢献できる情報公開を行うため、3専攻（医学系専攻・看護学専攻・医科学専攻）の表記を統一した大学院ホームページに改良する。

1－4. 教育 医学研究科看護学専攻博士前期課程・後期課程	
2025年度主要事業計画	
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
1) プログラムの理念・目的、それに基づくDP	
大学の建学の精神、目的・使命を踏まえ、看護学専攻博士前期課程・博士後期課程の目的・使命の適正性を検証する。また、両課程のDPが社会から期待されている人材の育成に合致しているか、点検・評価する。 大学の理念・目的、研究科における目的等を実現するため、将来を見据えた中長期計画やその他の諸施策を設定する。	(1) 目的・使命の適切性 建学の精神や、博士前期課程・後期課程の目的に沿った人材を育成できるDPであるか、継続して評価を行う。 (2) 学位授与方針 博士後期課程において、課題を明らかにした上で改善策を検討する。博士前期課程においては、修了時にカリキュラム評価およびDP達成状況調査を継続して実施し、評価・検証を行う。 (3) 中長期事業計画 専門看護師を育成するため、社会的ニーズを検証しながら、高度実践看護師教育課程のコース拡大について検討を行う。
2) CPと学習成果	
博士前期課程は、看護学研究論文コースと高度実践研究コースに合致した教育科目を組むとともに、国際性の涵養を図る科目を設置する。 学位論文（研究計画含む）指導および審査については、客観性・厳格性を確保するための仕組みを構築する。また、年間履修単位の上限を検討し、より効率的な学修体制を構築する。 学生・修了生・就職先へ調査や意見聴取を行い、学修成果を測定し、改善に繋げる。	(1) 教育科目 カリキュラム改定後の運用について、学生・教員から継続して意見を聴取し、評価を行う。 (2) 学位論文の指導と審査 博士後期課程の研究計画審査体制を点検・評価し、改善点を明らかにし、審査のあり方を改善する。 (3) 単位管理 2025年度はCAP制を導入して1期生となる学生が修了するため、運用方法について評価を行う。 (4) 学習成果 学修成果を測定するため、継続して修了者（修了後3年目）を対象に、DPに係る調査を行い、データ分析に必要な基礎データを収集する。
3) APに沿った学生の受け入れ	
看護学科との一体的教育体制構築の観点から、入学者選抜方法を点検・改善するとともに、国際性・多様性への対応を検討する。 長期履修生を含む定員管理を適切に行い、学生の受け入れ体制を強化する。	(1) 入学定員・収容定員と在籍者数 引き続き、長期履修生を含む在籍者数を適切に把握し、入学定員を決定する。修了見込みの判断時期を8月末とし、判断基準については継続して検討する。 (2) 入学者選抜制度 科目等履修制度の見直しを継続して検討する。
4) 学生支援	
多様な社会的役割を持つ学生が、学修に専念し学生生活を安定して送ることができるよう、修学支援、生活支援、進路支援を強化し、継続的改善を行うための体制を整備する。	(1) 修学支援 社会人学生が大半を占めるため、TAを務めることのできる学生が少ないが、自己研鑽として教育に携わることができるよう改善策を検討する。 (2) 生活支援 学生が学修に専念できる環境を整備するため、学生ヘニーズ調査を実施する。
5) 教育組織	
看護学専攻博士前期課程・博士後期課程における分野・領域について、大学の理念・目的と合致しているか評価・検証を行い、適切に運用する。	(1) 分野・領域 看護学専攻博士前期課程・博士後期課程における分野・領域について、大学の理念・目的と合致しているか評価する仕組みを構築する。

1－4. 教育 医学研究科看護学専攻博士前期課程・後期課程		2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）		
6）教員・教員組織		
本学の求める教員像・教員組織を明確にし、方針を設定する。また、学問の動向、社会の要請、国際的環境などに配慮した教員組織か評価・検証を行い、改善策を検討するとともに、教員の教育・研究活動を公表する。 教員資格審査を適切に行い、若手教員の登用を推進する。 また、教員の資質向上および教員組織の改善・向上を目指し、継続してFDを実施する。	（1）教員組織の点検 年度初めに、次年度の領域別教員数の見込みを確認し、計画的な採用を行うことで、充実した教育体制を整える。 （2）教員資格審査 若手教員の育成体制を構築するため、教員資格審査基準を満たさない場合も、アドバイザーとして教育に関わる。また、教員の専門性を重視した登用を行う。 （3）FD・SD活動および教員評価 看護学科との教育一体化を踏まえ、研究手法に関わる研修会を企画・運用し、教員の資質向上を図る。授業評価を実施し、教育の質の向上に寄与する。 （4）情報公開 受験生を対象にしたリーフレットに、教員の教育・研究活動の情報を掲載し、学修できる内容をより具体的にイメージできるよう改善する。	
7）教育環境		
看護学専攻博士前期課程・博士後期課程の目的とそれを踏まえたDPを達成するために、教育環境の適切性について定期的に点検・評価し、整備・改善を行う。	（1）キャンパス整備 学生の自習室について、特に博士後期課程の学生数増加に伴い、固定制からフレキシブルに対応できるように、引き続き検討する。	
8）教育の管理・運営		
大学院委員会および下部委員会の活動について評価・検証を行う。また、看護学専攻の目的を達成するため、教職員の資質向上を図り、教職協働による教学および大学運営の改善・向上に取り組む。	（1）委員会組織 各委員会でのアンケート結果を基に、課題や要望を把握し、看護学専攻の目的を達成するため、継続的に活動方針に反映する。 （2）教職協働への取り組み 看護学専攻教員と事務が一体となって、運営を改善できるような知識を共有するため、FD・SD研修会を企画・開催する。	
9）社会連携・社会貢献		
看護学専攻の教育研究成果を社会に還元し、社会連携・社会貢献を果たすための方針を策定し、実施・推進する。教育・研究等のフィールドにおいて、実践の改革に取り組む教育研究活動を推進する。	（1）研究実装への取り組み 教育・研究等のフィールドにおいて、実践の改革に取り組む教育研究活動を推進する。 （2）産学官・地域・国際社会との連携と社会貢献 産学官・地域・国際社会との連携や、社会貢献に関わる研究活動や研究成果に関する研修会の企画を継続する。	

1－5. 教育 医学研究科医科学専攻修士課程		2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）		
1）プログラムの理念・目的、それに基づくDP		
医科学専攻修士課程のDPが、建学の精神や大学院の目的・使命、医科学専攻修士課程の目的と整合性がとれているか検証するとともに、変遷する社会から期待される認定遺伝カウンセラーの人材育成機能向上をDPに組み入れるよう見直しを継続的に検討する。	(1) DPと建学の精神、大学院の目的・使命ならびに医科学専攻修士課程の目的との整合性を検証し、見直しを図る。 (2) 社会から期待される認定遺伝カウンセラーの人材育成機能向上を、DPに反映させるよう見直しを図る。	
2）CPと学習成果		
DPから学生が身に付けるべき能力としての「学修成果」を検証し、その達成のために必要なCPの見直しを図る。また、国際的な視野が広がるための語学力向上の方策を検討する。	(1) 学生の履修状況を踏まえ、上限の単位数を検討する。 (2) 大学院生に学修達成調査の実施や研究発表を行わせるなど、定期的に学修成果を評価する体制を構築する。 (3) 国際的な視野に立ち、遺伝カウンセリングに関する文献や情報を得るための語学力向上の方策を検討する。	
3）APに沿った学生の受け入れ		
社会からの要請に重点をおき、建学の精神、大学院の目的・使命、医科学専攻修士課程の目的にもとづく入学者確保に向けたAPの検証と入学選抜方法の評価と見直しを図る。	(1) 入試委員会にて、入学者選抜に関するPDCAサイクルを強化する。 (2) 社会が求める遺伝カウンセラー、本学が求める遺伝カウンセラー確保のため、本学の入学者選抜方法を検証し、必要に応じて見直しを図る。	
4）学生支援		
学生が、修学に専念し学生生活を安定的に過ごせるよう修学支援、生活支援、進路支援の体制を整備する。	(1) 学生が必要とする情報をホームページなどに掲載し、迅速に周知できる体制を構築する。 (2) 学生が求める学修環境に必要な支援を把握するための調査を実施する。	
5）教育組織		
医科学専攻修士課程の目的と、それを踏まえて設定したDPを達成するため、教育・研究組織の適切性を評価し、改善を図る。	(1) 医科学専攻修士課程の教員基準を明確化し、学内に周知する。 (2) 教育・研究組織が本課程のDPに基づいて適切に実施されているか検証する調査方法を検討する。	
6）教員・教員組織		
教員の資質の評価および向上を図る体制の構築と専任教員の確保に向けた方策を検討する。	(1) 授業科目担当教員の適切性を判断する評価体制を構築する。 (2) 医科学専攻修士課程の専任教員を育成する方策を検討する。 (3) 専任教員の増員に向けて、教員に遺伝カウンセラーについて興味を持たせる広報活動を検討する。 (4) 教員の資質向上を目指すためのFDを実施する。	
7）教育環境		
医科学専攻修士課程の目的と、それを踏まえて設定したDPを達成するため、教育・研究環境について定期的に点検・評価を行い必要に応じて改善を図る。	(1) 学生に教育・研究環境についての改善点を洗い出す調査方法を検討し、年度末までに実施する。 (2) 学生の講義場所を年間を通して固定化できるよう確保に努める。	
8）教育の管理・運営		
医科学専攻修士課程の管理・運営が、医科学専攻修士課程の目的を達成するために適切かどうかを検証し、改善を図る。	(1) 医科学専攻修士課程の管理・運営が、目的を達成するために適切かどうかを事業計画を通して、大学院委員会・研究科委員会で検証し、改善を図る。	
9）社会連携・社会貢献		
医科学専攻修士課程における教育・研究成果を社会に還元し、社会連携・社会貢献を果たすための方策を検討し、実施に移す。	(1) 医科学専攻修士課程が医療、教育、研究面で地域社会に貢献する方策を検討する。	

1－6. 教育 看護専門学校		2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）		
1）教育理念に基づく教育課程編成と教育の実施		
「つねに人びとの幸を願いそのために献身する」という精神に基づいて開始されたわが国最初の看護師教育機関として、社会に貢献できる看護実践者を育てることを使命とする。 ナイチンゲール看護に根差した看護を教育理念として掲げ、看護職を目指す志願者への門戸を広く開いて、「慈恵の看護」を継承するための看護教育を実践する。 社会情勢の変化に対応し、将来を見据えた慈恵の看護人材の育成をめざして教育課程を編成し、確実に実施、評価する。	（1）学校運営と適切な評価 ① 2024年度の重点課題となった点について評価を行い、不十分な点については担当プロジェクトを発足する。教育課程・教育活動については、各学年目標、教育計画に反映する。 （2）カリキュラムポリシーに基づいた運営と評価 ① 新カリキュラムを評価し、学習内容・方法・評価の修正等を検討する。 ② ICTを活用した教育の拡充を図るため、科目の学習内容・方法を教員会議等で検討する。 ③ 実習目的・目標達成に向け、新たに獲得した実習施設（看護小規模多機能型居宅介護施設、特別支援学級、小学校、児童館、クリニック、認知症デイケア等）側と振り返りを行い、より効果的な指導体制とする。	
2）教育の質の保証		
広く保健医療福祉分野に貢献でき、慈恵に必要とされる人材を輩出するため、学生・教員による教育評価を実施し、問題の改善および課題の明確化を図り、効果的な教育方法等の開発に努める。 学生が学生生活を通して看護職として必要な知識・技術・心を修得し、豊かな人間性を涵養できるよう、学生個々に応じたきめ細やかな支援を行う。 教育実践力向上のため、現任教員の研鑽、研修の機会を創出し、内外に対して教育の場への理解を求め、適切な人員配置と教員確保に努める。	（1）看護教員及び臨地実習指導者の教育実践力の向上 ① 教育実践力の向上のため、3校間、他校への公開授業等を行い研鑽機会を拡充する。 ② 臨地実習指導者育成への参画、学校・病院間では、実習時の学生の学習状況の情報共有を行い、効果的な指導方法の選択、実施、評価を継続する。 （2）看護教員となる人材の確保と適正配置 ① 看護部から教員希望者の推薦・自薦を促進し、教員養成講習の受講につなげる。外部からは慈恵の看護教育を賛同する意欲的な教員の採用を行う。 ② 教員、講師等の人脈を活かし、看護専門学校の講師・教員となる人材の長期にわたる定数確保した上で、適正な人事計画を検討する。	
3）アドミッションポリシーに基づく学生の確保		
卒業時の到達目標（ディプロマ・ポリシー）と必要とされる能力（コンピテンシー）、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）を踏まえた入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）を定め、志願者にわかりやすく公表する。 変化する社会に応じて入学者選抜方法の定期的な見直しを行い、アドミッションポリシーを理解して慈恵で看護を学ぶことを希望する志願者、またそれに合致した入学生を選抜し、学生の確保につなげる。	（1）志願者への支援 ① 推薦指定校の再検討、新指定校との関係づくりに注力する。 ② 効果的な広報媒体（ホームページ・SNS等）を用い、志願者が分かりやすい広報活動を継続する。 （2）学生確保のための入学選抜方法の検討 ① 新たに導入した入学者選抜方法について評価（周辺校の動向の情報収集と分析）を行い更なる受験者獲得に向け、各校の入試委員会で検討を行う。 ② オープンキャンパス、学校説明会、進路ガイダンス等では、慈恵大学関連病院の特性から就職の魅力やメリットを分かりやすく伝え、慈恵関連の病院に就職を希望する入学生を確保する。	

1－6. 教育 看護専門学校	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
4）学生支援	
学生が健全な心身を維持・増進し、安全・安心して修学できるよう一人ひとりの個性やニーズに合った学習支援、健康管理（定期健康診断・ワクチン接種・学生相談）進学・就職支援を行う。	（1）学生のレディネス、多様性を踏まえた学習支援 ① 学内・学外講師との情報共有を細やかに行い、成績低迷者の支援を早めに行う。 ② 国家試験合格100%に向けた低学年からの対策、3年次国家試験対策（学習プログラム、ガイダンス、模試予定個別指導、補講等）の3校間共有を促進する。 ③ 万全な学生の健康管理体制を整えるため、学生相談室、病院（感染対策室、看護部、検査部門等）や健診センターとの連携を継続する。 （2）在校生、保護者のニーズに合った情報提供と支援 ① 各学年のカリキュラム進行に沿って適時、保護者会を開催、個別面談、授業参観等を行い、学生・保護者が望む安心して学習できる環境の整備を図る。 ② 保護者からの多様な期待や要求に適切に対応し、良い連携ができるようにする。 （3）学生個々に応じた進路選択支援 ① 看護部及び人事課と連携し、就職ガイダンス等の内容を強化し、配属病院、配属部署にミスマッチ・学内採用試験の不採用者の低減、学生の希望に沿ったキャリア形成を支援する。 ② 学生が希望する進学・就職先、学習計画を把握し、学習方法採用試験の指導とメンタルケアを行う。
5）教育環境の整備	
学生が自主的に学習に取り組み、教員が十分に教育活動を展開できるよう、学校内の施設設備、環境を整備する。 時代に即して高い学習効果が得られるよう、計画的にICT環境やシミュレーション教育設備の拡充を行う。 また、卒業生や教職員が学校施設設備を有効に活用できるよう整備に努める。	（1）ICT環境やeラーニング等の有効活用 ① Wi-Fi環境の使用状況を検証した上で、学生の利便性向上につながるデジタル化を促進する。 ② 教職員の業務のDX化に取り組み、校務の見直しや再構築を行う。 （2）学校の施設設備の整備 ① 老朽化の目立つ施設設備のメンテナンスを計画的に実施する。
6）地域・社会貢献	
3つの看護専門学校が立地するそれぞれの地域特性を踏まえ、住民と交流や地域活動に貢献することにより、学校の教育活動に対する地域住民、社会の理解と協力が得られるようにする。 附属病院や地域の防災訓練活動に参加して学生の力を社会に還元するとともに、学生の安全意識と防災に関する知識や実践力を高められるようにする。	（1）地域社会への貢献の機会の創生 ① 自治体主催の健康事業・災害対策事業への参加を継続し行い、地域貢献の機会を拡充する。 ② 看護協会の事業への参画、地域の健康フェアへの教員の派遣を通して地域社会に貢献する。 ③ 定期的な避難訓練、防災訓練の実施、病院の大規模災害訓練への学生参加を促し、災害時の対応ができるようにする。 ④ 災害対応について、学校・病院及び周辺地域の災害対策の課題を見出す。

2. 研究	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
1）めざすべき目標の共有	
「本学の研究に関する基本的な考え」と「ビジョン」に基づき、研究推進会議において、本学の研究活動の方向性（中長期的研究戦略）を策定し、研究活動を推進する。また、大学ホームページならびに法人SD委員会が行う全教職員を対象としたSD、研究倫理センターが行う研究者を対象としたFDを通じて学内外へ周知する。	(1) 中長期的研究戦略の策定 2024年度の進捗を評価し、改善策を検討し、次年度につなげる。 (2) 学内外への周知 本学の研究活動の方向性を大学ホームページならびに法人SD、研究倫理教育FDを通じて学内外へ周知する。
2）研究体制の整備	
研究推進会議を中心に、研究IRに基づき、本学の研究活動を円滑かつ活発に遂行できる環境の整備、研究支援体制の構築、研究制度改革を戦略的に推進する。本学の強みを活かした研究領域および将来的に強みになりうる研究領域を見極め、本学独自の価値創出を目指す。	(1) 研究活動推進を目指した研究制度改革 医師の働き方改革の下での研究活動推進、若手研究者への研究活動スタート・継続支援における課題を洗い出し、改善策を検討して実行する。大学院臨床研究専修コースの運用上の課題などを抽出して改善する。 (2) 研究設備の整備 ① 学内の共用研究設備の更新計画を実行する。 ② リサーチパークの整備計画を立案する。 ③ 共有可能機器リスト公開後の各機器の利用状況を調査し、問題点を洗い出し、改善策を検討して実行する。 ④ 大学研究費で購入した研究機器の学内共有および保守整備のあり方について、財源の確保を含めて検討して提案する。 (3) 研究IRの確立 ① 学術情報センターと連携し、個別の研究者の業績（論文、研究費）や研究テーマを一元的に管理するシステムの構築を進める。 ② 研究IRを安定的に運営する体制を検討して提案する。 ③ データ管理を担う人材の確保を検討して提案する。 (4) 研究支援体制の充実 ① 研究推進センターの運用上の課題などを抽出して改善する。 ② スタッフがデジタル化に必要なスキルを身につける機会を提供する。 ③ 分院の研究支援のあり方について、環境の整備を含めて検討して提案する。 (5) 学内研究費による研究シーズの育成・強化 学内研究費制度の効果評価に基づき、若手研究者への研究活動スタート・継続支援を含めて、学内研究費制度を見直して改善する。 (6) 特色ある研究の推進体制の整備 研究推進会議において、研究IRに基づき、本学の強みとなる研究領域および将来的に強みになりうる研究領域を検討して提案する。 (7) 学内医療情報の研究利用の推進 医療情報研究利活用プロジェクトチームを中心に、医療情報の二次利用に必要な体制整備を進める。 (8) 異分野融合研究の推進 東京理科大学、上智大学、その他教育研究機関との連携を強化し、異分野融合の研究を推進するうえで必要な体制整備を進める。
3）研究インテグリティの確保	
研究倫理センターが研究者を対象に研究倫理教育FDを行い、研究不正・研究費不正の再発防止を徹底すると共に研究インテグリティを確保する。	(1) 研究インテグリティの確保 研究の健全性・公正性（研究インテグリティ）の確保を徹底するため、研究倫理推進センターを中心に、研究不正の防止、研究費不正の防止、利益・責務相反の管理、技術・情報流出の防止、安全保障貿易管理を実施する体制を構築する。

2. 研究	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
4）研究活動の質の向上	
研究推進会議を中心に、本学の研究活動についてPDCA サイクルを実施する。自己点検・評価委員会教育・研究会議が点検を行い、改善を促し、研究の質を確保する。	（1）研究活動の点検・評価・改善 本学の研究活動について、研究推進会議がPlan-Do-Check-Actを確実に実行する。
5）研究成果の還元	
研究成果の還元のため、社会実装を目指した研究活動に必要な制度・体制を整備する。大学広報委員会を中心に、研究成果の学内外への発信を戦略的に進める。また、アウトリーチ活動推進委員会を中心に、主に小・中・高校生に研究の魅力・価値を伝える活動を推進する。本学教職員が講師を務め一般向けに行う市民公開講座などの活動を積極的に促進する。	（1）研究成果の社会実装の促進 産官学連携実績と知的財産獲得状況を評価し、適切な人材配置を含めて検討して提案する。 （2）学内外発信の強化 大学広報委員会と連携し、研究成果の学内外への発信を強化する。 （3）アウトリーチ活動の推進 アウトリーチ活動推進委員会と連携し、研究に関するアウトリーチ活動を推進する。大学広報委員会と連携し、本学教職員の市民公開講座などの活動状況を把握し、社会に向けて発信する体制を整備する。

3－1．医療 附属病院（本院）		2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）		
1）医療の質の向上		
特定機能病院として、高度の医療の提供を高度の安全管理体制のもと確実に実施し社会的責任を果たす。診断・治療・医療技術の開発・導入やICT、DX、AI等、当院の医療資源を最大限活用しつつ、患者さん中心のチーム医療を通して満足度の高い医療を実践する。また、国際ビジネス拠点に立地した有数の大学病院として国際化の進展に対応するほか、新橋及び晴海各健診センターの予防医学を一体的に運営し企業人や住民の健康管理・増進に寄与する。当面新型コロナウイルス感染拡大による下押し圧力を克服し持続可能な病院運営を目指す。 救急医療を強化し、救急応需の体制だけでなく、パンデミックや災害医療など有事医療にも対応できるよう体制を整備する。 建学の精神や病院の理念のもと、患者志向で質の高い医療を実践するため、職種別の専門性に応じた教育・研修プログラムを整備し、相互の連携を充実させる。	（1）診療体制 ① 特定機能病院として求められる高度な医療の提供に向けて、継続的に機能の検証を図る。 ② 母子医療センターやがんゲノム医療連携病院としての活性化を継続的に図る。 ③ 病院機能評価の結果を踏まえ、改善項目は継続的に取り組み、定着を図る。 ④ チーム医療実践委員会の活動を通じて、各部署におけるタスクシェア・シフトを推進し、患者満足度の向上に資する活動を展開するとともに、業務効率化を図る。 ⑤ 外国人患者の増加に対し、柔軟に対応ができるよう広報活動や体制整備に取り組む。 ⑥ 3次救急医療機関として、EICU 6床の安定稼働を図り、8床への運用拡大を実施する。 ⑦ 行政と連携を強化し、有事に備えた災害訓練を実施する。 ⑧ （新橋健診センター）（晴海トリートメントクリニック） 大学病院としての先端的な保健指導を実現するため、AIを活用したデータ解析等の研究を行う。 （2）教育・研修 ① 大学の進める理念行動化戦略に協力し、研修などにより啓蒙を図る。 ② 2025年度のBLS受講対象者について、計画的に研修を実施する。 ③ 認定看護師の就学支援を行う。	
2）医療安全・感染対策の推進		
（1）医療安全 事例の分析を行い、対策の立案、実行、評価を継続して行うことで、患者安全を推進する。 医療安全文化の醸成を推進し、組織力を強化することで、各部署が自発的に患者安全の担保に取り組む体制の構築を支援する。 （2）感染対策 新興・再興感染や薬剤耐性菌など懸案となる感染症に対して大学病院のモデルとなるような感染対策を確立する。	（1）医療安全 ① 診療情報（画像・病理・内視鏡レポート）共有改善策の継続的な評価と周知を行う。実施状況のモニタリングを行い、結果を総合的に評価して必要に応じて改善策を検討する。 ② TeamSTEPPS研修をeラーニングだけでなく、対面でも実施する。 ③ モニタリングしている項目ごとに結果を分析し、その結果をフィードバックし、各部署における医療安全目標の設定および実施に関する支援を行うことで、患者安全や質の向上につなげる。 ④ 特定機能病院の要件や診療報酬改定に則ったルールの見直しを実施する。第三者による評価・指摘事項について各部署と共有し、改善を支援する。 （2）感染対策 ① 病棟ICTミーティングの開催やeラーニングの継続実施、現場とのカンファレンスを強化し、基本的感染対策の知識向上やノンテクニカルスキルの周知徹底を図る。 ② パンデミックの再来および災害に備えた通常期の感染対策のあり方を検討し、現場と協働する。 ③ サーベイランスシステムのDXを推進し、症状サーベイランスの実施、効率的な抗菌薬適正使用、感染症診療の指導に活用する。 ④ 全病院的サーベイランスを継続実施し、医療関連感染抑制を推進する。	

3－1．医療 附属病院（本院）	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
3）地域医療連携の推進	
附属4病院の立地や機能、医療資源を活かし4病院間連携を一層強化する。さらに連携登録医制度、地域連携システム、情報発信ツールを活用し4病院をハブにプラットフォームを構築する。二人主治医制や循環型医療連携を推進し後方連携を含めたアライアンスを拡大する。	（1）前方連携 ① 附属4病院でのカルテの共有を各機関で連携を図り、迅速に対応する。教職員や患者への周知を強化するとともに連携システムに接続する部門システムの追加を検討する。 ② 地域医療連携システムを活用したカルテ共有化について、登録医を中心に周知を図る。「外来機能の分化」が推進されており、地域の医療機関と更なる連携に務めるとともに、全国的な医療情報プラットフォームの構築も進んでいるため、注視する。 ③ 医師会や行政との協議の場を多く設けることで、ニーズを把握し、連携の強化を図る。 （2）後方連携 ① 患者支援・医療連携センターの看護師、ソーシャルワーカー、事務員間の連携を強化し、協力することで、スムーズに転院や退院を調整する。 ② 転院や在宅医療へ移行するにあたっては、多様な地域や患者ニーズへの対応が求められるため、新たな支援病院を検討する。
4）財政基盤の確立	
本学の長期資金計画に基づく収益目標を達成する。診療科別目標達成状況、医療経費の動向など予算実績差異分析を行い、対策を講じる。高額診療機器および大型施設整備計画は、費用対効果を十分検証し、実施する。	（1）医療収支 ① 事業計画を着実に実行し、収益目標の達成を図る。診療部長面談を実施し、病床稼働率80％以上を目指して、各科目目標管理を厳格に行う。医療材料・物流に関する新たなワーキンググループを設置し、経費削減の具現化を図る。 ② （新橋健診センター）新規契約締結、受診者ニーズと周辺施設の動向を把握するとともに、内視鏡検査を充実させて受診者増に繋げ、予算達成を図る。 ③ 院内在庫の適正化推進および出荷調整薬品情報を附属4病院で共有し、迅速に対応し、適正管理を徹底する。 ④ 不動産在庫、期限切迫品状況把握シートを継続的に活用し、附属4病院で状況を共有することで在庫の融通を行い、廃棄薬品を減少させる。 ⑤ 「院外処方箋問い合わせ簡素化プロトコル」を改定し、プロトコル合意書締結薬局を拡大する。 ⑥ 定期的な医療材料の棚卸、定数の見直しにより在庫の適正化ならびに不用品の返却、他部署への再配置により廃棄材料の削減を図る。 ⑦ 診療機器の定期点検について比較分析をして経費削減を図る。また、保守契約の点検回数や免責、契約期間の見直しを行い経費の抑制を図る。 ⑧ 診療機器の費用対効果の評価報告について、回答項目の検討を行う。 ⑨ 病棟照明のLED化の推進および各種設備・機器の更新・導入時の節電器機への積極的転換を行い、省エネ活動を推進する。

3－1．医療 附属病院（本院）		2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）		
5）医療政策への取組み		
2024年度に実施された第8次医療計画について対策を講じる。5疾病6事業（新興感染症含む）、災害医療、地域医療構想、外来医療計画について特定機能病院機能を踏まえ具現化する。 同じく2024年4月より実施された医師の働き方改革を推進するため、諸条件を精査し当院にとって最適な勤務条件を労働生産性と両立させながら策定する。 ICTを利用してデジタルトランスフォーメーション（DX）を推進し業務プロセスを変革する。ICTリテラシー教育を実施し長期的なデジタル医療社会をリードできる人材を育成する。	（1）医療提供体制 ① 第8次医療計画において、当院のあるべき機能を継続して検証する。 ・新興感染症を含む5疾病6事業に対応する。 ・地域医療構想における病床機能の在り方を策定する。 ・外来医療計画における外来機能の在り方を策定する。（紹介患者の獲得および逆紹介の推進） （2）医師の働き方改革 ① 医師の労働時間短縮計画に沿って、休日・時間外の労働時間を減少させる。（最長1年間1635時間以内） ② 在院時間データ管理の精度を高める。 ③ 労働生産性の向上を目的とした観点からタスク・シフト／シェアを推進するため、業務プロセスを再度点検し、現行業務の見直しを図る。 （3）デジタルトランスフォーメーション（DX） ① マイナ保険証利用の推進および電子サインソリューションを活用した同意書等の取得の導入拡大を図る。また、電子処方箋導入を検討する。 ② RPA研修修了者による後進の育成を行い、既存のRPAの見直しを継続的に行う。	

3－2．医療 葛飾医療センター	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
1）医療の質の向上	
地域中核病院として、プライマリーケア・ユニット（救急部・総合診療部・小児科）の機能を強化し、病院全体での協力体制による総合診療体制および断らない救急医療体制を充実させる。その上で、既存の医療資源を最大限活用し、診療重点機能を中心として、更に質の高い医療を提供する。 新興感染症などに対応可能な柔軟な医療体制確保を維持する。 チーム医療を更に推進するための人材育成手段として、多職種連携を図りながら教育研修する機会を設け、今後のポストコロナ時代に適した研修方法を模索しながら継続的に実践する。	（1）診療体制 ① 病院のサポート体制を含めた全診療科での総合診療体制および、附属病院（本院）との連携強化により救急医療の充実を図り、近隣医療機関からの救急・紹介患者は原則断らない救急体制を継続する。 ② 既存の医療資源を最大限に活用し、高度医療・専門医療を中心に、当院の得意とする診療について地域への広報活動を充実させ、質の高い医療を提供する。 ③ 東京都の新興感染症協定に基づき、感染拡大時に対応可能な体制を維持しつつ、効率的な病院運営を推進する。 （2）教育・研修 プロジェクトやRRSなどで活躍できるよう、チーム力を高め院内横断的係わりのできる人材育成につながる研修を開催する。
2）医療安全・感染対策の推進	
（1）医療安全 大学病院として、医療安全の視点で求められている条件を満たすことができるよう、現場への情報提供、周知を図る。また、地域急性期病院として、安全で質の高い医療を患者に提供するための体制構築を支援する。 （2）感染対策 新興・再興感染症、薬剤耐性菌など懸念される諸問題に対して附属4病院と連携を図りながら、適時適切な感染対策を確立する。	（1）医療安全 ① 全ての検査に関して、未確認一覧の配付、回収を一元管理できるように推進する。 ② 新型コロナウイルス感染症が落ち着いたため、看護部などのTeamSTEPPSS集合研修未受講者を対象に研修会を企画し、未受講者を減少させる。 ③ 4病院ラウンド・会議以外にも、医療安全管理者の定例打合せを実施しているが、その他コメディカルの定例打合せを計画する。 ④ e-ラーニングのコンテンツは整備され充実しているが、自己研鑽のコンテンツの受講を推進する。 （2）感染対策 ① 各診療科へ訪問し、感染対策の周知や各診療科の感染対策パラメーターの共有に加えて、それぞれの診療科における問題点の抽出などを行い、ICTとの連携を図る。診療科の対象を全診療科とし、年間を通して行い定例化を進める。 ② ASTラウンド、環境ラウンドを継続的に実施し、基本的予防策、抗菌薬適正使用、環境衛生の向上に努める。黄色ブドウ球菌菌血症バンドル、カンジダ血症バンドルの周知、遵守率の向上に努める。カルバペネム系薬許可制の継続とともに、アウトカムを評価し、TAZ/PIPC使用増加への対応案について検討する。 ③ MRSAを保菌している整形外科インプラント挿入術患者に対し、整形外科SSIバンドルを使用して症例を重ね、手術部位感染予防に努める。SSIサーベイランスを消化管外科、整形外科インプラント症例を対象に実施する。CAUTIサーベイランスを継続的に実施する。血液培養ラウンドを継続して実施し、カテーテル関連血流感染症の評価に努め対策を構築する。 ④ 新型コロナウイルス感染症に対し、総合診療体制、病病連携やかかりつけを断らない体制のもと新規入院を応需する。新入・転入を含めた全教職員へのコロナ対策の周知に努める。新興感染症対策について保健所を含めた地域連携を強化する。

3－2．医療 葛飾医療センター	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
3）地域医療連携の推進	
前方連携として、各科の特徴や得意とする治療などを広報するため医療連携セミナーの開催や情報技術を活用した新たな広報戦略を立案し、紹介患者獲得を推進する。また、病院情報システムを活用し、連携医療機関とのカルテ情報の共有などによる病病・病診連携体制を強化し、地域医療における良好な信頼関係を堅持する。 後方連携としては、後方支援病院（南葛飾ネットワーク、回復期リハビリテーション、慢性期、後方支援施設など）、訪問看護ステーションとのネットワークの拡充を図り、退院支援および逆紹介の適正化を推進する。	（1）前方連携 ① 各科の特徴や得意とする治療などを、広報誌やweb講演会などにより広報し、新規紹介患者を獲得する。また、新たな広報についても継続検討する。 ② 地域連携システムの新規導入医療機関を拡大し、同システムの活用により病診連携を更に推進させる。カルテ情報共有の活用などにより、強固な信頼関係の構築を図る。 （2）後方連携 質の高い退院支援とその円滑化のため、地域の医療機関・介護施設・訪問診療医・訪問看護ステーションなどとの連携を強化し、顔の見える関係づくりの推進とネットワークの拡充を図る。
4）財政基盤の確立	
持続可能な安定した財政基盤を確立させるため、病院機能を効果的に活用する。医療収支目標の達成に向け、病院収入と経費支出の予算実績差異分析を行い、増収・増益に向けた戦略を策定・実施する。特に、経費の執行状況と収支バランスの把握によってコスト管理を徹底し、医療経費の適正化に努める。	（1）医療収支 ① 医療収支目標の達成 病院機能における収益構造転換を推進・継続させるため、特に紹介・入院患者の増患に注力する。病院運営会議にて定期的に医療収支の予算差異分析を行い、診療部会議でタイムリーに報告し、増収・増益に向けた対策を策定・推進する。 ② 医療経費の適正化 医薬品・医療材料の廃棄削減や医療材料におけるSPD委託会社の附属4病院統一化に伴うベンチマーク、附属4病院共同購入システムを活用した値引き率の高い材料への切り替え促進などにより、医療経費の縮減に努める。各部署の在庫量は、過剰配置とならないよう実績データを用いた提案を行うなど、定期的に見直しを実施する。
5）医療政策への取組み	
第8次医療計画に向けた取組みを推進する。特に外来は医療資源を重点的に活用する外来を確立し、外来需要を見据えながら、質の高い外来医療の提供体制を確保していく。 医師の労働時間短縮計画、医師の負担軽減策、健康確保措置などの働き方改革に対応した勤務環境の整備に取り組む。 データとデジタル技術を活用し、患者ニーズや加速する国の政策に対応したシステムの導入により、業務・組織を改革し、医療サービスの質の向上と効率化を推進する。	（1）医療提供体制 紹介受診重点医療機関として、外来化学療法やCT・MRIなどの高度・高額な医療資源を重点的に活用する外来の割合を維持し、地域医療支援病院としての役割、実績確保を継続する。 （2）医師の働き方改革 2025年度医師労働時間短縮計画において掲げた取組目標を確実に実施するため、医師の働き方改革検討ワーキンググループを継続的に開催し、医師の負担軽減策、健康確保措置などの働き方改革に対応した勤務環境の整備に取り組む。 （3）デジタルトランスフォーメーション（DX） 診療費後払いや、マイナ保険証への切替えに伴う認証機の増設、マイナンバー認証による各種機能の拡大・利用促進を図り、患者導線の見直しなど業務改善を継続する。また、データとデジタル技術を活用し、業務の効率化と医療サービスの質の向上を推進する。
6）その他の取組み（特色のある取組みなど）	
豪雨による水害や大地震などの大規模自然災害の発生が懸念されることから、これらの大規模災害時に備えた機能の拡充に取り組み、地域への支援および連携体制の強化に努める。 SDGs（Sustainable Development Goals）への取組みの観点より、環境保護を目的とした地球温暖化対策などを遵守し、エネルギーの適正管理に努める。具体的には、当医療センター開院時に新たに導入されたESCO（Energy Service Company）事業を検証し、毎年策定している節電行動計画に基づいた取り組みなどを強化・実行する。	（1）危機管理 自衛消防訓練（年2回）、大規模災害に対応するためのトリアージ訓練などを実施するとともに、東京都および葛飾区などが行う防災行政無線やEMISの通信訓練に参加し、危機管理体制を強化する。また、水害対策BCPに基づく防災訓練を行い、風水害の発生に備える。 （2）エネルギーの消費削減 東京都温室効果ガス排出総量削減率（東京都削減目標）について、2025年度は排出基準量に対し、48%削減（東京都条例）を達成する。

3－3．医療 第三病院		2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）		
1）医療の質の向上		
新第三病院は名称を変更し、「シームレスな医療をもとに地域社会に貢献する、機動性と機能性の高い基幹病院」の基本理念の実現に向け、安定した開院と稼働、事業の検証を行う。地域医療支援病院として求められる役割を担い、地域の医療機関との連携を強化し、関係の充実を図るとともに、医療の質の向上を図り、地域医療に貢献する。また、東京都がん診療連携拠点病院として、手術、放射線治療、化学療法、緩和ケア、がん相談支援等に注力し、さらに新たな脳卒中センターや地域事業病棟の機能を活性化させる。医療安全やハラスメント防止等研修を実施し、働きやすい職場環境整備と、共感と思いやりに基づき地域の医療ニーズに応える医療を実践できる人材を育成する。 また、特定行為研修を実施し、高度かつ専門的知識と技能を持つ看護師を養成する。	（1）診療体制 ① 地域医療支援病院としての役割を担い、紹介患者の受入れと救急医療の強化を図る。また、地域の医療機関との連携を強化してニーズの把握に務め、地域全体の医療の質の向上に貢献する。 ② がん診療の推進。東京都がん診療連携拠点病院として、手術、放射線治療、化学療法、緩和ケア、がん相談支援などに注力し、地域への広報、連携強化を実施する。緩和ケア病棟新設に向けて、運用面を確立する。 ③ 各チーム内でチーム医療の向上に繋がる教職員を対象とした研修を実施する。 ④ 病院名称を変更し、2026年1月に安定した開院と稼働を図る。そして新たに設ける地域事業病棟や脳卒中センターなどの機能を中心に、事業の検証を行う。 ・新本館棟行政関係完成検査合格証の取得：2025年9月 ・病院開設許可事項一部変更使用許可証取得：2025年12月 ・新本館棟の竣工：2025年9月 開院：2026年1月 ・新本館棟への移転：2025年10月～12月 ・診療機器・仕物の導入実施：2025年10月～12月 ・既存棟解体着工：2025年8月～ ⑤ 各種広報媒体を比較検討し、新病院の機能や各種サービスを広く情報発信する。常に最新の情報を発信できるようSNSやリニューアル特設ページを活用する。 （2）教育・研修 ① 共感と思いやりに基づく医療の啓発により、教職員の資質向上に繋がる研修を実施する。 ② 特定行為研修の協力施設として、高度かつ専門的な知識と技能を身に着けた看護師を養成する。 ③ 教職員の患者接遇力・対応力を向上させ、医療安全上のリスクの低減や患者トラブルを未然に防ぐことを目的とした人材育成に繋がる研修を実施する。 ④ 働きやすい職場環境の形成と個々のハラスメント防止意識の向上に資する研修を実施する。	
2）医療安全・感染対策の推進		
（1）医療安全 大学病院として医療安全管理体制を強化し、患者中心の安全で安心な医療を推進する。 （2）感染対策 全教職員に対し感染対策の基本技術向上の教育・啓蒙活動を充実させる。また、感染予防と低減、アウトブレイクへの迅速かつ適切な対応、患者が安心して治療に専念できる療養環境と、教職員が安全に働ける職場環境の提供に取り組む。	（1）医療安全 ① 個人の医療安全に対する意識の向上を図る。（医療安全研修受講率100％・医療問題報告割合18％以上・医師の医療問題の報告割合10％以上） ② テクニカルスキルやTeamSTEPPSなどのノンテクニカルスキルを活用しチームワークを高め安全で質の高い医療を提供する。 ③ 心理的安全性の高いチームを目指し学習する組織を目指す。 ④ 大学病院として地域医療機関の医療安全管理に対する支援を行う。 （2）感染対策 手指衛生を始め、清潔／無菌操作の技術向上を図るため、技術トレーニングを取り入れた研修会の開催、現場出張型の勉強会を増やす。 感染症発生時の対応を明文化し、現場が迅速に対応できる環境を作る。	

3－3．医療 第三病院	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
3）地域医療連携の推進	
地域医療支援病院として、近隣医療機関・医師会・行政との前方連携強化を図るとともに、地域連携システムの拡充を図ることで、連携登録医への利便性を向上させ連携登録医からの紹介患者増加および地域への更なる連携強化体制を構築する。院内多職種間の有機的連携（チーム医療の充実）の実施やオンラインを利用したカンファレンスの実現に向けて立案し、地域連携強化・地域福祉の向上を図る。	（1） 前方連携 ① 地域医療支援病院としての病院体制を構築し、近隣医療機関・医師会・行政との連携強化を図り紹介率の向上に努める。地域医療支援病院紹介率67%を目標とする。 ② 地域医療機関、施設への訪問とニーズの把握に努めて、顔の見える連携を推進する。 （2） 後方連携 ① 救急体制や地域事業病棟、脳卒中センターなどの新たな機能を最大限に活用するため、後方連携の医療機関や福祉施設との連携強化を図る。 ② 院内多職種間の有機的連携（チーム医療の充実）の実施や対面とオンラインツールの双方を活用したカンファレンスを行い、地域連携強化・地域福祉の向上を図る。
4）財政基盤の確立	
大学の長期資金計画に基づく医療収支目標を達成する。それには、診療報酬改定に適切に対応し、増収に繋げるとともに、医療経費抑制に向けた改善策を策定・実行することで医療経費の適正化を図る。また、新病院において合理的、効率的な健全で自立した事業を計画、展開することで、収益性のある持続可能な病院経営を実現する。	（1） 医療収支 ① 医療収支目標の達成 a．医療収支目標の達成 b．診療報酬に適切に対応し、確実な報酬獲得により増収につなげる。 ② 医療経費の適正化 保険償還材料差益確保を強化すべく、各部門と差益増となる材料切り替えを検討し、収入増、コスト抑制に努める。また、コストの増加傾向が続いている医療材料費については、附属4病院において安価な共同購入品の導入を推進しコスト抑制を行う。 診療や臨床研究等に支障のないよう診療部等と連携しながらジェネリックやバイオシミラーの切り替えを推進する。 ③ 安定した財政基盤の確立 2026年1月の開院に向け、移行時の影響を最小限にし、早期の稼働向上を図る。計画に基づき持続可能な病院経営の実現を進める。 新病院開院が円滑に行われるよう、新病院にて新たに有する機能に定められる施設基準の遵守および確実な届出を遂行する。 また、2026年6月に予定されている診療報酬改定を見据えた情報収集および関連部署との連携体制を構築する。

3－3．医療 第三病院		2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）		
5）医療政策への取組み		
5 疾病 6 事業、地域医療構想ガイドライン等、第 8 次医療計画を踏まえた医療提供体制を整備する。地域の救急医療ニーズに応え、良質な救急医療体制の充実を図る。 また、災害対応訓練、BCP 周知等災害医療体制の充実と連携を図り、地域防災力向上に貢献する。医師の働き方改革に関する医師労働時間短縮計画に基づき、直場環境の整備を進める。また、新病院において安全安心に働ける各部署に合った勤務体制の構築、ならびに医療を取り巻く激しい環境変化に対応し、デジタル技術を活用して患者のニーズを基に医療サービスおよび業務のあり方を変革、より効率的・効果的に医療提供を行う体制を構築する。	（1） 医療提供体制 ① 新興感染症流行時の迅速な情報共有体制の確立と東京ルール事案対応時の、院内ルールの確立 ② 地域医療構想ガイドラインや機関病院としての役割に基づき、当院の役割を地域と相互共通し、適切な医療機能の分化、連携を推進する。 ③ 救急医療体制の充実と東京ルールへの参画により、断らない救急医療体制と新病院における受入れ拡充に対応していく。 ④ 行政・近隣医師会等と連携を強化し、通信訓練等の実践的な訓練を行い地域の防災力向上に貢献する。 また、新規DMAT隊員の拡充を図り、災害医療を強化する。 ⑤ 災害時の情報共有体制の強化と、災害時に教職員が適切な行動が取れるための体制を構築する。 （2） 医師の働き方改革 ① 2025年度医師労働時間短縮計画において掲げた取組目標を確実に実施するため、医師の働き方改革に関する委員会を継続的に開催し、医師の負担軽減策、健康確保措置などの働き方改革に対応した勤務環境の整備に取り組む。 ② 新病院における運用を踏まえて、適切なタスクシェア／シフトとITの利活用促進を図り、医療者が安心安全な医療の提供のもと働ける、職場づくりを行う。 （3） デジタルトランスフォーメーション（DX） ① 後払いシステムの利用促進 後払いシステムを外来患者の利用率15%以上を目標として、患者が診療・治療後に即帰宅できる環境を構築する。 利用促進のために認知度の向上を図る。 ② 新病院において導入が予定されている、ITソリューションについて適切な導入と活用により、安定した運用を図る。 ③ マイナンバーカードの利用促進 マイナンバーカードによる保険証の利用促進策として、端末の増設や動線を改善し、オンライン資格確認、薬剤情報・特定健診情報の運用の定着を図ることにより医療の質向上に寄与していく。	
6）その他の取組み（特色のある取組みなど）		
地域と共に健康を謳歌する「まちづくり」を目指す。地域の方々が健康で豊かな生活を送ることができるよう、医療や健康に関する情報を提供し、健康的な生活習慣の普及に努める。また、地域との協働により、健康に関する取り組みを共有し、地域コミュニティ全体の健康増進に貢献する。	（1）健康推進 ① 地域住民向けの健康づくり・罹患者対象の 2 次予防 慈恵第三健康推進センターの活動を通じ、ヘルスケア講演やセミナーを定期的に開催し、ヘルスケア相談窓口を設置する。 ② 教職員向けの健康推進 教職員健康推進教室を開催する。 ③ 行政・地域商工会との共同活動 行政等と定期的な会合を実施し、病院周辺状況の健康課題を発掘し改善する。 ④ 周辺大学および看護学科との共同企画 周辺大学・看護学科と協力し、健康課題を発掘し、改善する。	

3－4．医療 柏病院	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
1）医療の質の向上	
患者中心の医療を推進するため、大学病院ならびに地域基幹病院としての多種多様な機能（災害拠点病院、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院、エイズ治療拠点病院、地域難病相談・支援センターなど）を更に充実し、急性期医療の推進と地域医療に貢献する。 患者中心の医療を展開するために、個々の医療者だけでなく、医療チームとしての診療技能を向上させるとともに医療施設や診療機器の整備・拡充を進めて行く。 患者サービスはダイバーシティに適応できるように質を向上させていく。	（1）診療体制 ① 地域基幹病院として求められている急性期医療と地域医療を担うために病院機能を高める。 a. 他医療機関からの搬送受入れ体制の改善を進め、一次～三次の救急搬送件数の増加および応需率の向上を努める。 b. ICU・CCU・HCU・重症床の拡充および体制強化に向けた検討を継続する。 c. AIが搭載されたシステムや機器を活用した、診療支援や業務支援が行えるのかの検討をする。 ② 患者さんからのご意見に関して委員会で検討し、必要に応じて改善を行う。 ③ ホームページのリニューアルを行う。 ④ 病院リニューアルを見据えた機器設備更新計画の再確認およびブラッシュアップを行う。 （2）教育・研修 ① 各部門から発信される診療・研究・教育に必要とされる部門ごとの研修情報を一元管理する。 ② 教職員の接遇マナー向上を目的としたe－ラーニングを継続して公開し、コンプライアンス意識の向上を目的とした研修を検討する。
2）医療安全・感染対策の推進	
（1）医療安全 医療安全管理体制を強化し、患者本位の安全で安心な医療の提供を推進する。 （2）感染対策 新興・再興感染症への対策を強化する。また、薬剤耐性菌対策を推進してアウトブレイクを防止するとともに急性期医療に伴う医療関連感染のサーベイランスを行い、その予防により安全な医療の提供に貢献する。	（1）医療安全 ① 病院全体の医療安全文化の醸成を推進する。 a. 医療を安全に提供するために備えられている病院システムを理解し、実践するための研修を実施する。 b. TeamSTEPPS研修（グループワーク）を継続して実施する。 c. 患者急変の予測を行い緊急コール発令件数の低減に繋がるためのスタッフ養成・アセスメント力の強化に関する支援を継続して行う。 ② 説明と同意に関する質の向上、医療者間・患者間の情報共有強化のための環境を整備する。 ・インフォームドコンセントに関する運用規則を遵守するための記録方法を確立するとともに、周知徹底を図る。 （2）感染対策 ① 全教職員が標準予防策を正しく理解し実践できるための教育、環境整備を推進する。 ② 各診療科の広域抗菌薬変更提案受け入れ率、広域抗菌薬投与前の血培養採取率などの指標を活用し適正使用の評価、介入を行う。 ③ 各サーベイランスを活用し医療関連感染の発生予防に向けた取り組みを推進する。
3）地域医療連携の推進	
内部環境（自らの施設の実情）と外部環境（地域の医療状況、厚生労働省の医療政策）を評価し、地域の医療ニーズを見極めた医療連携を展開する。また、情報通信技術（ICT）を活用した医療情報連携ネットワークを推進する。	（1）前方連携 ① 患者からの直接WEB予約システム（やくばとシステム）の拡充を進める。 ② 医療機関訪問や協議会を通じて当院が進める診療計画を幅広く周知するとともに当院へのニーズ把握と迅速な対応を継続実施する。 （2）後方連携 ① 地域における多様なニーズに対応するため、新たな支援病院の獲得を検討する。 ② 患者支援・医療連携センター内の情報共有を強化し、スムーズに転院や退院が可能となるような体制を検討する。

3－4．医療 柏病院		2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）		
4）財政基盤の確立		
「経営基盤の構築」と「持続的成長」に向けた病院経営体制を強化する。病院経営分析・マネジメント機能の向上を図り、様々な手法による分析を行い「経営改善・経営戦略」を進める。また、医療経費率・人件費率の適正化を図る。	(1) 医療収支 ① 医療収支目標の達成 a. 収益目標の達成を図るために継続して診療部長面談を実施し、達成状況の確認と課題に対する改善策の実行、検証を重ねる。 b. 他病院とのベンチマーク結果について、各診療部への情報発信を継続するとともに、その結果を当院への診療に反映するための取り組み（オーダー漏れの防止、クリニカルパスの修正等）を継続する。 ② 医療経費の適正化 医療収支改善ワーキンググループを中心に収入と支出の状況を適時確認し、改善に向けた活動を継続する。	
5）医療政策への取組み		
病院を取り巻く環境の激しい変化、患者や地域、社会のニーズに対応できるよう、組織、プロセス、風土を変革し、機能的な病院運営を構築する。 あわせてまた、デジタル技術を活用し業務改革を推進する。医師の働き方改革を推進するため、適正な勤怠管理の構築および当直体制の再整備を進める。	(1) 医療提供体制 ① 地域医療構想における当院の外来および病床機能について検証を進める。 ② がん診療に関する横断的組織として、各部門が抱える課題解決のための検討を継続する。 ③ 災害時の通信システムの導入について検討する。 ④ 周産期医療センターの開設に向けた医師、看護師等人員の確保・育成のため、千葉県および柏市の補助事業内容を確認し、継続的に検討を進める。 ⑤ 東葛地域やその周辺地域に貢献する基幹病院として急性期医療を実践するために近隣医師会との連携を強化し、当院が担うべき急性期医療の推進を図る。 (2) 医師の働き方改革 ① 医師事務業務拡大に伴う効果（医師の業務支援数・医師事務作業補助体制加算の上位加算取得による増収）を検証する。 ② 適正な在院時間の把握および管理を徹底し、所属長又は管理者の意識改革の実施を行うとともに、必要時には長時間労働者面接指導医又は産業医と面接を実施する。 (3) デジタルトランスフォーメーション（DX） ① 患者向けの診療サービスの推進 マイナンバー認証、診療費後払いシステム、外来患者LINE呼び出しの推進を図る。 ② 医療者向けの業務負担軽減・効率化 入院病床の管理（コマンドセンター）、搬送ロボット、デジタルタブレット問診、RPAの導入に向けた検討を進める。	
6）その他の取組み（特色のある取組みなど）		
人材確保、レガシーシステムからの脱却を図り、働きやすい職場、働き甲斐のある職場を構築する。 東葛北部医療圏の地域基幹病院として、環境問題・災害対策および地域での周産期等、行政が進める施策への先駆者として取り組んでいく。	(1) 労働生産性の向上 ① 多職種で構成されたワーキンググループで、働きやすい環境、働き甲斐のある職場作りの取組みを横断的に検討する。 (2) 省エネルギーとエコ対策 ① 各行動による節電効果の数値化を検討し、院内で周知する。 ② ペーパーレスを推奨し病院全体の紙使用量の削減を目指す。	

4. 法人運営・財務	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
1）人的資源の最適化	
本学の中長期事業計画を達成するために、良質な人材を採用・育成し、教職員の知識や能力、スキルなどを最大限に活用できるよう「人的資源管理」が必要となる。 「人的資源管理」では「人的資源計画」「人的資源開発」「人的資源活用」の3つの機能を戦略レベルで実行し、個人と組織のパフォーマンスを高め、「人的資源の最適化」を図る。 少子高齢化が進み、労働力が減少していく中では、高齢者、女性、多様な人材が活躍できる労働環境の整備が急務である。男女共同参画社会を実現すべく、女性の管理職登用推進やキャリア支援、継続雇用制度や勤務体制の再構築を行い、処遇や福利厚生を改善し、魅力ある組織作りを行った上で、計画的かつフレキシブルな採用を行い、良質な人材を確保し、適切な配置を行う「人的資源計画」を実行する。 また、組織として戦略的な人材育成を行い、組織開発していく「人的資源開発」を実行する。 さらに教職員のモチベーションアップを図り、知識や能力、スキルを最大限に発揮してもらい、労働生産性を向上させ、事業計画を達成するための評価処遇制度の構築、福利厚生事業の適正化を行う「人的資源活用」を実行する。 なお、「SD（Staff Development）の実施方針・計画」に基づき、大学運営に必要とされる広範な知識・技能を習得させ、その能力および資質を向上させるための教職員参加型の研修を充実させる。 また、「医師の働き方改革」については、附属病院の「医師の働き方改革推進委員会」を主体に、各機関とも連携し、法人部門が事務局となり、労働時間管理の適正化や当直体制見直し等を図る。 医師の労働時間短縮計画を継続的に点検・評価し、医師の勤務環境の改善に努める。	（1）人的資源計画 ① 安定稼働に必要な人員数を継続して検証する。 ② 「退職理由アンケート」の回答率を向上させるため、退職願と一体型の形式にするなど、全員が回答できる運用を整備する。さらに、回答内容を分析し、特に離職率が高い職種の改善対策を策定し実行する。 ③ 法定雇用率の引き上げや除外率の見直しに対応するため、障害者の配置方法の見直しなど雇用を促進する施策について検討する。 （2）人的資源開発 ① ・SD主催の研修会の受講率を高めるためのテーマ選定および対面での不参加者のe-ラーニングの受講率を高める施策を考案する。 ・中途採用者の教職員共通のオリエンテーション用e-ラーニングの試行状況を検証し、精度向上を図る。 ② 幹部職員候補者育成研修を継続して検討し、提案・実行に繋げる。 （3）人的資源活用 ① 診療報酬収入額とベースアップ手当額の収支を確認しつつ、他学および他産業との賃金水準比較を行い、若手職員の求人競争力を高め、人材の定着率を高める目的にて、引き続きベースアップ手当の検証を行う。 ② 継続的に労働生産性向上WGの活動を推進する。単一部署のみならず、部署横断的に連携・協力して、業務プロセスの見直しや効率化を推進できる仕組みを整備する。 ③ 他学および他企業とも比較検証を行い、福利厚生事業の適正化並びに充実を図る。 （4）働き方改革の推進 ① 「医師労働時間短縮計画作成ガイドラインの一部改正」通達を踏まえつつ、2024年度医師労働時間短縮計画を点検・評価し、目標達成に向けて必要な見直しを行う。 ② 勤務間インターバル、代償休息の管理を行う。 ③ 内科集合当直を導入するとともに、タスクシフト／シェアの進捗状況を可視化する。
2）安定した財務基盤の構築	
2022年度～2027年度の6年間には、大型工事として①新第三病院竣工、②国領校建築着工、③西新橋キャンパス特別高圧変電設備移転計画着工、④新大学本館建築計画着手が見込まれる。これらの投資を実現するために、適切な長期資金計画を策定するとともに、資金計画を支える利益目標の達成に向けた予算管理を実施する。	（1）長期資金計画に基づく事業計画の実施 長期資金計画の策定・点検を行い、今後予定される設備投資計画を着実に実現するため、財務情報を展開し病院経営基盤の再構築を図る。 第三リニューアルに伴い、今年度から設置された【戦略ファンド】を利用した医療の地域連携活性化を支援する。 （2）予算執行管理の徹底 ① 予算で定めた基本金組入前当年度収支差額達成のため、一般経費を含めた予算実績管理を行う。 寄付金収入の強化のため、前年に続き相続・寄付セミナーの開催および寄付申込書の更新等を実施する。 ② 不要不急の消費を控え、費用対効果の観点から経費抑制を推進する。また、予算と実績が大きく乖離した部署への注意喚起を継続する。

4. 法人運営・財務	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
3）社会的な信頼向上	
学校法人管理・運営に関しては、理事長のリーダーシップのもと、理事会、監事、評議員会の役割を明確にした上でその機能を適切に発揮し、学校法人のガバナンス体制を継続検証しながら、組織の健全な成長と強化発展につなげる。 さらに、法人運営を適正に行うため、監査機能を高めて、コンプライアンスの強化を図り、社会的な信頼向上に努めていく。 また、様々な大規模災害の発生を想定し、具体的かつ迅速に対応する機能を強化し、社会に貢献していく。 本学事業でSDGsと関連している開発目標を学内外に広報活動を通じて発信して、本学の社会貢献活動をステークホルダーに広く周知する。	（１）コンプライアンスの徹底 ① 監事と監査室の情報共有、協力の内容と質を高め、適切かつ有効な監査を実施する。 2025年４月施行の私立学校法改正を踏まえ、監事・監査室・会計監査人の協力体制を構築する。 ② 引き続きリスクアプローチ手法による既存監査項目の見直しを行い効果的な監査を実施する。 内部監査で確認された問題点については、担当部署に改善のアドバイスをを行い、再発防止に協力する。 （２）ガバナンス関連 2025年４月施行の改正私立学校法に対応した寄附行為や関連規則に従い、ガバナンスを強化しコンプライアンスを遵守した適切な法人運営を図る。特に、内部統制システムについては、実効性についての改善・検証を行う。 （３）災害対応体制整備 ① 大規模災害発生時の機能維持および復旧に向けた教職員の行動指針を教職員に浸透させられるよう、防災カードの更新、e-ラーニング等を活用した啓蒙活動を行う。 ② 実践的な大規模災害対応訓練やICTを活用した情報共有訓練を実施する。 （４）SDGsの実践 ・本学におけるSDGsの普及状況を検証し、さらに推進するための施策を考案・実行する。 ・SDGs活動の年間報告を取り纏め、ホームページに掲載することで、本学の社会貢献活動を学内外のステークホルダーに周知する。
4）広報戦略	
教育・研究・医療、社会貢献などの成果を国内外、学内に発信するための戦略的広報活動の展開や効果的な情報発信ツールを活用した多面的広報活動を推進し、本学の知名度、ブランドの向上を図る。また、危機管理広報の対応力を強化し、災害、不祥事などの有事における組織被害の最小化を図る。	（１）社会への積極的PR（教育・研究・医療・運営・財務） ① ・2026年１月リニューアル開院する新第三病院（（仮称）東京慈恵会医科大学西部医療センター）に係る広報を支援する。 ・地域での集客に効果が期待されるMEO対策（Googleマップ検索エンジン最適化（Map Engine Optimization））を実施する。 ② 柏病院（全面改訂）および葛飾医療センター・第三病院（TOPページ・TOPICSページ部分改訂）のホームページリニューアルをサポートし、各附属病院ホームページリニューアルワーキンググループと協働し、新柏病院ホームページを完成させる。 （２）インターナル広報（学内広報・危機管理広報）の強化 ① 学内向けニュース配信ツールとして、大学広報委員会を中心に新大学ニュースレターの発刊に向けた検討を開始する。 ② 危機発生時の広報対応の基本と実践について、危機管理広報セミナーを実施する。

4. 法人運営・財務	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
5）情報戦略および管理体制の強化	
（１）情報戦略および環境の整備・拡充 高度化する事業に対応し、法人組織全体の業務の効率化、情報化を推進する。 （２）システム安定稼働の対策 病院情報システムの安定稼働を主眼として、院外（データセンター）にバックアップシステムを構築する。 重篤なシステム障害や大規模災害による院内保存データ損壊時でもバックアップデータをもとに業務を継続可能とする仕組みを構築する。あわせてシステム稼働状況の可視化を行い、安定稼働を実現する。	（１）情報戦略および環境の整備・拡充 ① 附属病院における同意書、第三病院における各種問診票の電子運用後の問題点や課題対応策に留意して、引き続き運用診療科の拡大を図りデジタル化を推進する。また、両病院の運用状況を葛飾医療センターおよび柏病院と共有を図り、導入可否を検討する。 附属病院、葛飾医療センターに導入した看護業務用音声入力システムの課題改善を進め、業務効率化に向けて安定稼働を目指す。 ② 電子申請帳票の拡大に向けて帳票の選別を行い、文書管理システム運用によるペーパーレス化を推進する。 あわせて書類の電子保存に伴う関連規程の見直しや管理手順を策定する。 ③ RPA 実践講座の開催に伴う研修環境の整備や日程の調整に留意しつつ、受講者への教育・作成支援を継続する。また、受講者による課内スキル習得者の育成に向けて技術支援を行う。 ④ 本学のシステム稼働環境を考慮したうえで、医療DXの推進に向けた案件の検討および提案を行う。 （２）システム安定稼働の対策 ① 大規模災害によるシステム障害時の復元手順書をもとに机上訓練を行う。また、サイバー攻撃の早期検知に向けた監視手順や検知後の対応策を課内周知するとともに策定したシステムBCP手順書に従い、災害訓練時に模擬運用を行う。 ② 重症系システム（生体情報管理部門）の安定稼働のために障害を事前検知する監視機能を実装する。

4. 法人運営・財務	2025年度主要事業計画
中期事業計画（2025年度～2027年度）	
6）施設設備の整備	
各附属病院・大学・法人の持つ施設設備の有効活用や、安全性の確保、長寿命化、省エネルギー等を実現するために、中長期的視点に立った整備・更新計画を策定・推進する。 工事発注・物品等の調達、委託業務の透明性を高め、公正な競争を促進し、合理的かつ経済的な発注・契約により妥当性を担保し経費削減に努める。	（１）大学全体の施設整備計画 ① 2025年度実施計画（7件） 大学の省エネルギーの推進を図るため、エネルギー削減、光熱費削減が高い、高効率な設備改修を計画する。 ・高木会館電気室パッケージエアコン交換工事 ・C棟6階管理部門エアコン交換工事（7台） ・高木2号館クレアール愛宕寮ルームエアコン他（90台）交換工事 ・高木2号館地下階照明器具LED更新工事（442台） ・大学1号館13階～屋上他LED照明器具改修工事（第3期／全3期） ・大学1号館機械室高層系用揚水ポンプ更新工事（第2期／全2期） ・中央棟個室（81室）LED更新工事 ② ABC棟跡地利用に向けた改修計画の実施。 ・AB棟系統空調機制御機器更新工事 ・C棟電気室空調用冷却塔更新工事 ・C棟ドライエリア空中汚水配管補修工事 ③ 特別高圧受変電設備の維持管理 特別高圧受変電設備は電力供給設備の基幹システムとして、各建物群の変電室（高圧変電設備）に配電供給している重要な基幹設備である。新大学本館（仮称）竣工まで当設備を維持管理する目的で断路器・VCB（真空遮断器）・補助リレー・ヒューズ交換等の整備を実施する。 ④ 東京都環境確保条例（東京都温室効果ガス排出総量削減率）第三計画期間（2020年度～2024年度）のCO₂削減義務率の達成 ・2025年度（2024年度実績）排出基準量に対し、25%削減（東京都条例）を達成する。 ・事業者クラス分け評価制度のS評価を継続取得する。 ・収益増加を目指す諸施策の一環として補助金獲得額（一般補助・特別補助）の増加を目指す。 ・各種設備・機器の更新・導入時の節電機器への積極的転換。 ⑤ 2025年度省エネルギー設備実施計画（8件） ・大学1号館13階～屋上他LED照明改修 ・大学1号館機械室高層系用揚水ポンプ更新 ・中央棟4階手術室OR10～OR18LED照明改修 ・中央棟個室（81室）LED照明更新 ・高木会館電気室パッケージエアコン交換 ・C棟6階管理部門エアコン交換（7台） ・高木2号館クレアール愛宕寮ルームエアコン他（90台）交換 ・高木2号館地下階照明器具LED更新（442台）
7）事業方針の策定と遂行	
「建学の精神」および「目的・使命」を実現するために、教育・研究・医療分野の将来構想を計画し、中長期事業計画に反映させる。 また、事業計画は内部質保証推進委員会と連携し、各分野の事業全般に関しPDCAサイクルを適切に機能させ、財務基盤の安定した持続可能な大学運営を実現する。	（１）マスタープランの策定 創立150周年に向けて、早急にマスタープラン懇談会を再開し、本学が目指す教育・研究・医療・法人運営に関し実行性のある構想の検討に着手する。 （２）法人内部質保証の推進 ・2025年度においても、引き続き内部質保証推進委員会を中心に、各分野別自己点検・評価会議や各部門と連携しながらPDCAサイクルを適切に機能させ、事業の達成と質向上を図る。 ・内部質保証推進委員会を中心に内部質保証システムが有効に機能しているかという観点を踏まえ評価する。 また、大学が定める理念、目的を達成するためにどのような努力を払っているのか、どの程度達成しているのかの観点を評価し、必要に応じて未達成部門に対する支援策を提言する。 ・車座トークを開催し、創立150周年を迎えるための準備として、これから大学が進化、発展していくための情報を収集し、将来のマスタープランに反映させる。

Ⅲ. 中期事業計画主要指標 3 年間の目標値

教育に関する目標指標	主体部署		2025年度 【KPI】	2026年度 【KPI】	2027年度 【KGI】	関連事業計画 No.
医学科志願者数	学事課	目標値	2,000	2,000	2,000	1－1.3)
看護学科志願者数	学事課	目標値	400	400	400	1－2.3)
医師国家試験合格率（医学科総計）	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1－1.2)
医師国家試験合格率（医学科新卒）	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1－1.2)
看護師国家試験合格率（看護学科）	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1－2.2)
保健師国家試験合格率（看護学科）	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1－2.2)
慈恵看護専門学校定数達成率	看護専門学校	目標値	100.0	100.0	100.0	1－6.3)
第三看護専門学校定数達成率	看護専門学校	目標値	100.0	100.0	100.0	1－6.3)
柏看護専門学校定数達成率	看護専門学校	目標値	100.0	100.0	100.0	1－6.3)
看護師国家試験合格率（慈恵看護専門学校）	看護専門学校	目標値	100.0	100.0	100.0	1－6.4)
看護師国家試験合格率（第三看護専門学校）	看護専門学校	目標値	100.0	100.0	100.0	1－6.4)
看護師国家試験合格率（柏看護専門学校）	看護専門学校	目標値	100.0	100.0	100.0	1－6.4)
附属 4 病院への就職者率（慈恵看護専門学校）	看護専門学校	目標値	95.0	95.0	95.0	1－6.4）（3）
附属 4 病院への就職者率（第三看護専門学校）	看護専門学校	目標値	90.0	90.0	90.0	1－6.4）（3）
附属 4 病院への就職者率（柏看護専門学校）	看護専門学校	目標値	90.0	90.0	90.0	1－6.4）（3）
医学科入学者数	学事課	目標値	105	105	105	1－1.3)
看護学科入学者数	学事課	目標値	60	60	60	1－2.3)
医学科収容定員充足率	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1－1.1)、3)
看護学科収容定員充足率	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1－2.1)、3)
医学科貸与奨学金支援者数	学事課	目標値	21	21	21	1－1.4)
看護学科貸与奨学金支援者数	学事課	目標値	10	10	10	1－2.4)
医学科新卒者マッチング率	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1－1.1)
看護学科新卒者就職率・進学率	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1－2.1)
医学科海外実習派遣者数	学事課	目標値	36	36	36	1－1.2)
看護学科海外実習派遣者数	学事課	目標値	26	26	26	1－2.2)
大学院生数（医学系専攻）	学事課	目標値	160	160	160	1－3.3)
大学院生数（看護学専攻・博士前期課程）	学事課	目標値	20	20	20	1－4.3)

教育に関する目標指標	主体部署		2025年度 【KPI】	2026年度 【KPI】	2027年度 【KGI】	関連事業計画 No.
大学院生数（看護学専攻・博士後期課程）	学事課	目標値	9	9	9	1－4.3）
大学院生数（医科学専攻）	学事課	目標値	2	4	4	1－5.3）
学位授与数（医学系専攻）	学事課	目標値	80	80	80	1－3.2）
学位授与数（看護学専攻・博士前期課程）	学事課	目標値	10	10	10	1－4.2）
学位授与数（看護学専攻・博士後期課程）	学事課	目標値	3	3	3	1－4.2）
学位授与数（医科学専攻）	学事課	目標値	***	2	2	1－5.1）
大学院（医学系専攻） 標準年以内 学位取得者数	学事課	目標値	20	20	20	1－3.1）
大学院（医科学専攻） 標準年以内 学位取得者数	学事課	目標値	***	2	2	1－5.1）
大学院（医科学専攻） 認定遺伝カウンセラー合格者数	学事課	目標値	***	***	2	1－5.1）
大学院（医学系専攻） ティーチングアシスタント数	学事課	目標値	10	10	10	1－3.7）
大学院（医学系専攻） リサーチアシスタント数	学事課	目標値	40	40	40	1－3.7）
レジデント応募者数	臨床研修センター （教員・医師人事室）	目標値	160	160	160	1－1.3）
レジデント採用数	臨床研修センター （教員・医師人事室）	目標値	150	150	150	1－1.3）
シミュレーション教育施設利用数	教育センター	目標値	1,100	1,150	1,200	1－1.2）／ 1－2.2）
公開講座開催数 （一般市民および地域医療者を対象）	教育センター	目標値	25	25	25	1－1～4.9）
オープンキャンパス、見学会等参加者総数 （慈恵看護専門学校）	看護専門学校	目標値	700	700	700	1－6.3）
オープンキャンパス、見学会等参加者総数 （第三看護専門学校）	看護専門学校	目標値	400	400	400	1－6.3）
オープンキャンパス、見学会等参加者総数 （柏看護専門学校）	看護専門学校	目標値	650	650	650	1－6.3）
研究に関する目標指標	主体部署		2025年度 【KPI】	2026年度 【KPI】	2027年度 【KGI】	関連事業計画 No.
研究倫理教育FD受講割合	研究倫理センター	目標値	100.0	100.0	100.0	2.3）（1）
競争的研究費新規採択件数（継続以外）	研究推進会議	目標値	127	132	137	2.2）（2）
競争的研究費獲得額	研究推進会議	目標値	11.8億円	12.0億円	12.2億円	2.2）（2）
文科省科研費新規申請件数（継続以外）	研究推進会議	目標値	349	359	368	2.2）（2）
文科省科研費新規採択件数（継続以外）	研究推進会議	目標値	117	122	127	2.2）（2）
文科省科研費採択額（新規、継続を含む）	研究推進会議	目標値	5.6億円	5.8億円	6.0億円	2.2）（2）
リサーチマップ公開率	学術情報センター	目標値	70%以上	75%以上	80%以上	2.2）（3）
企業導出件数	研究推進課	目標値	4	4	4	2.2）（3）
産学連携支援件数	研究推進課	目標値	220	220	220	2.2）（3）

研究に関する目標指標	主体部署		2025年度 【KPI】	2026年度 【KPI】	2027年度 【KGI】	関連事業計画 No.
研究推進センター臨床研究部門支援件数	研究推進センター臨床研究部門	目標値	80	80	80	2.2(3)
医療に関する目標指標（附属病院（本院））	主体部署		2025年度 【KPI】	2026年度 【KPI】	2027年度 【KGI】	関連事業計画 No.
紹介率（保険法）	附属病院（本院）	目標値	80.0	80.0	80.0	3-1.3)
逆紹介率（保険法）	附属病院（本院）	目標値	58.0	58.0	58.0	3-1.3)
手術件数	附属病院（本院）	目標値	14,000	14,000	14,000	3-1.1)
救急搬送数	附属病院（本院）	目標値	6,650	6,700	6,750	3-1.1)
病床稼働率	附属病院（本院）	目標値	81.0	81.0	81.0	3-1.4)
3次救急搬送件数	附属病院（本院）	目標値	500	500	500	3-1.1)
医療に関する目標指標（葛飾医療センター）	主体部署		2025年度 【KPI】	2026年度 【KPI】	2027年度 【KGI】	関連事業計画 No.
紹介率（保険法）	葛飾医療センター	目標値	80.0	80.0	80.0	3-2.3)
逆紹介率（保険法）	葛飾医療センター	目標値	50.0	50.0	50.0	3-2.3)
手術件数	葛飾医療センター	目標値	5,000	5,000	5,000	3-2.1)
救急搬送数	葛飾医療センター	目標値	3,650	3,650	3,650	3-2.1)
病床稼働率	葛飾医療センター	目標値	84.0	85.0	85.0	3-2.1)
医療に関する目標指標（第三病院）	主体部署		2025年度 【KPI】	2026年度 【KPI】	2027年度 【KGI】	関連事業計画 No.
紹介率（保険法）	第三病院	目標値	72.5	72.5	72.5	3-3.3)
逆紹介率（保険法）	第三病院	目標値	52.0	52.5	52.5	3-3.3)
手術件数	第三病院	目標値	6,200	7,000	7,000	3-3.1)
救急搬送数	第三病院	目標値	4,700	5,200	5,200	3-3.1)
病床稼働率	第三病院	目標値	80.5	87.0	87.0	3-3.1)
医療に関する目標指標（柏病院）	主体部署		2025年度 【KPI】	2026年度 【KPI】	2027年度 【KGI】	関連事業計画 No.
紹介率（保険法）	柏病院	目標値	85.0	85.0	85.0	3-4.3)
逆紹介率（保険法）	柏病院	目標値	75.0	75.0	75.0	3-4.3)
手術件数	柏病院	目標値	8,400	8,500	8,600	3-4.1)
救急搬送数	柏病院	目標値	4,800	4,900	5,000	3-4.1)
3次救急搬送件数	柏病院	目標値	1,300	1,350	1,400	3-4.1)
病床稼働率	柏病院	目標値	81.0	85.0	85.0	3-4.4)

法人運営・財務に関する目標指標	主体部署		2025年度 【KPI】	2026年度 【KPI】	2027年度 【KGI】	関連事業計画 No.
教職員アンケートにおける満足度 (勤続意欲)	人事課	目標値	53.0	54.0	55.0	4.1)
教職員アンケートにおける満足度 (職場としての推奨意向)	人事課 (企画課)	目標値	32.0	32.0	32.0	4.1)
教職員アンケートにおける満足度 (総合評価)	人事課 (企画課)	目標値	40.0	42.0	42.0	4.1)
医師の長時間勤務者数 (時間外：月平均80時間以上)	教員・医師人事室	目標値	0	0	0	4.1)
看護要員確保率	ナース就職支援室 (人事課)	目標値	100.0	100.0	100.0	4.1)
看護師離職率 (附属 4 病院)	人事課	目標値	11.6	11.3	11.0	4.1)
基本金組入前当年度収支差額予算達成率	経理課	目標値	100.0	100.0	100.0	4.2)
温室効果ガス削減量 単位：t-CO2 (二酸化炭素換算)	施設課	目標値	※18,569 (t-CO2)	※18,569 (t-CO2)	※18,569 (t-CO2)	4.6) ※2025年度以降の 第四期計画の削 減義務率は、 2024年度に専門 家検討を踏まえ たうえで決定と なるため予想数 値である

