

令和2年度 事業報告書

I 学校法人の概要

II 事業の概要

III 財務の概要



学校法人 杏林学園

目 次

I	学校法人の概要	
1	建学の精神及び教育理念	1
2	沿革	1
3	設置する学校・学部・学科等	2
	（1）設置学校及び所在地等	
	（2）学校・学部・学科等	
4	学校・学部・学科等の入学定員、収容定員、学生数の状況	3
5	役員・評議員・教職員の概要	4
6	法人の組織図	5
II	事業の概要	
1	大学・大学院	6
	〔1〕 教育研究等活動	6
	〔1〕-1 医学部	
	〔1〕-2 保健学部	
	〔1〕-3 総合政策学部	
	〔1〕-4 外国語学部	
	〔1〕-5 大学院医学研究科	
	〔1〕-6 大学院保健学研究科	
	〔1〕-7 大学院国際協力研究科	
	〔1〕-8 研究推進センター	
	〔1〕-9 地域交流推進室	
	〔1〕-10 高大接続推進室	
	〔2〕 学生支援活動	12
	〔2〕-1 学生支援センター	
	〔2〕-2 キャリアサポートセンター	
	〔2〕-3 三鷹保健センター	
	〔2〕-4 井の頭保健センター	
	〔2〕-5 総合情報センター	
	〔3〕 国際交流活動	19
	〔3〕-1 国際交流センター	
	〔4〕 入試・入学広報活動	20
	〔4〕-1 入学センター	
	〔5〕 図書館	22
2	医学部付属病院	25

《データ編》

1	令和2年度入学試験結果	D-1
	(図) 学部別志願者数の推移(過去5年間)	D-2
2	国家試験結果(令和3年3月卒業生)	D-3
	(図) 国家試験合格率の推移(過去5年間)	D-4
3	卒業・修了者数並びに学位授与数の状況	D-6
4	卒業後の進路状況(令和3年3月卒業生)	D-7
5	外部資金の獲得状況(科研費・厚労科研費の過去3年間)	D-9
6	学生納付金及び入学検定料	D-10

III 財務の概要

(1)	決算の概要	F-1
	①資金収支計算書関係	
	②事業活動収支計算書関係	
	③貸借対照表関係	
(2)	その他	F-4
	①有価証券の状況	
	②借入金の状況	
	③寄付金の状況	
	④補助金の状況	
	⑤関連当事者等との取引の状況	
	事業活動収支計算書(企業会計的に経営分析)	F-5

令和2年度 事業報告書

I. 学校法人の概要

1. 建学の精神及び教育理念

杏林大学の建学の精神は、「真・善・美の探究」です。「真」とは真実・真理を究めるために学問をすることです。真実・真理に対して謙虚であるとともに、自ら進んで学び、研究すること。「善」とは倫理観を持ったよき人間性・人格を自ら形成し、他人に対してやさしく、思いやる心を持った人格を自ら築き上げて、人のために尽くすことです。「美」とは真理に対し謙虚に学ぶ姿勢を持ち、他人を尊重し、自らの身を持するのに厳しく、美しいものを美しいと感じる感性を磨くよう努めれば、自然に美しい立派な風格のある人間に成長していくことを意味しています。

「真・善・美の探究」を通じて、優れた人格を持ち、人のために尽くすことのできる国際的な人材を育成することが、本学の教育理念です。

2. 沿革

三鷹の地に、昭和41(1966)年に臨床検査技師を養成する杏林学園短期大学を設立したのに始まる。昭和45(1970)年に医療における人間性の回復を唱えて、良き臨床医育成を理念とする杏林大学医学部を創設、同時に医学部付属病院を開院した。その後、昭和54(1979)年、八王子キャンパスに保健学部を設立し、さらに同キャンパスに昭和59(1984)年社会科学部(現在の総合政策学部)を、昭和63(1988)年外国語学部を開設するまでに発展した。

その間、医学研究科、保健学研究科、国際協力研究科を相次いで併設し、現在、3研究科・4学部を有している。平成28年度には井の頭キャンパスを開設し、八王子キャンパスの全学部・学科を移転。4学部の連携を強化した融合教育を開始した。

昭和41(1966)年1月	学校法人杏林学園寄附行為設置認可
昭和41(1966)年4月	杏林学園短期大学開設
昭和45(1970)年4月	杏林大学医学部(医学科)開設、同年8月杏林大学医学部付属病院開院
昭和47(1972)年4月	杏林大学付属高等看護学校開設
昭和48(1973)年4月	杏林学園短期大学を杏林短期大学衛生技術学科に名称変更し、修業年限を3年に変更
昭和51(1976)年4月	杏林大学大学院医学研究科博士課程(生理系専攻、病理系専攻、社会医学系専攻、内科系専攻、外科系専攻)開設
昭和52(1977)年9月	杏林大学付属高等看護学校を杏林大学付属看護専門学校に名称変更
昭和54(1979)年4月	杏林大学保健学部(臨床検査技術学科、保健学科)開設
昭和54(1979)年6月	杏林大学付属看護専門学校を杏林大学医学部付属看護専門学校に名称変更
昭和59(1984)年4月	杏林大学社会科学部(社会科学科)開設、 杏林大学大学院保健学研究科博士前期課程(保健学専攻)開設
昭和61(1986)年4月	杏林大学大学院保健学研究科博士後期課程(保健学専攻)開設
昭和63(1988)年4月	杏林大学外国語学部(英米語学科、中国語学科、日本語学科)開設、 杏林大学別科日本語研修課程開設
平成5(1993)年4月	杏林大学大学院国際協力研究科博士前期課程(国際開発専攻、国際文化交流専攻)開設
平成6(1994)年4月	杏林大学保健学部(看護学科)開設
平成7(1995)年4月	杏林大学大学院国際協力研究科博士後期課程(国際問題専攻)開設
平成9(1997)年4月	杏林大学付属国際問題研究所・同国際交流研究所設置
平成13(2001)年4月	杏林大学外国語学部(外国語学科)開設
平成14(2002)年3月	杏林大学付属国際問題研究所・同国際交流研究所廃止
平成14(2002)年4月	杏林大学社会科学部社会科学科を総合政策学部総合政策学科に名称変更、 杏林大学国際交流センター設置、杏林大学別科日本語研修課程を杏林大学 国際交流センター付属別科日本語研修課程へ組織変更
平成16(2004)年4月	杏林大学大学院国際協力研究科博士前期課程(国際医療協力専攻)開設
平成17(2005)年4月	杏林大学外国語学部(中国語学科)廃止
平成18(2006)年4月	杏林大学外国語学部(英米語学科、日本語学科)廃止、杏林大学保健学部 (臨床工学科)開設、杏林大学総合政策学部(企業経営学科)開設、 杏林大学外国語学部(英語学科、東アジア言語学科、応用コミュニケーション学科)開設
平成19(2007)年4月	杏林大学保健学部保健学科を健康福祉学科に名称変更、杏林大学保健学部

	(救急救命学科) 開設
平成20(2008)年 3月	杏林大学国際交流センター附属別科日本語研修課程廃止
平成20(2008)年 4月	杏林大学外国語学部東アジア言語学科を中国語・日本語学科に名称変更、杏林大学大学院保健学研究科博士前期課程(看護学専攻)開設
平成21(2009)年 4月	杏林大学保健学部(理学療法学科)開設、杏林大学大学院国際協力研究科博士前期課程(国際言語コミュニケーション専攻)開設
平成22(2010)年 4月	杏林大学外国語学部(観光交流文化学科)開設、杏林大学大学院保健学研究科博士後期課程(看護学専攻)開設、杏林大学外国語学部(中国語・日本語学科、応用コミュニケーション学科)募集停止
平成23(2011)年 4月	杏林大学保健学部(作業療法学科)開設、杏林大学外国語学部(中国語学科)開設
平成23(2011)年10月	杏林大学外国語学部(外国語学科)廃止
平成24(2012)年 4月	杏林大学保健学部(看護学科)看護学専攻・看護養護教育学専攻開設
平成25(2013)年 4月	杏林大学保健学部(診療放射線技術学科)開設
平成28(2016)年 4月	杏林大学井の頭キャンパス開設(八王子キャンパス移転) 杏林大学外国語学部(中国語・日本語学科、応用コミュニケーション学科)廃止
平成30(2018)年 4月	杏林大学保健学部(臨床心理学科)開設 杏林大学医学部附属看護専門学校 募集停止
平成31(2019)年 4月	杏林大学大学院国際協力研究科博士前期課程グローバル・コミュニケーション専攻開設 杏林大学大学院国際協力研究科博士前期課程(国際文化交流専攻及び国際言語コミュニケーション専攻)募集停止
令和 2(2020)年 3月	杏林大学医学部附属看護専門学校 廃止
令和 2(2020)年 9月	杏林大学大学院国際協力研究科博士前期課程(国際文化交流専攻及び国際言語コミュニケーション専攻) 廃止

3. 設置する学校・学部・学科等

(1) 設置学校及び所在地等

学校法人杏林学園

・三鷹キャンパス

〒181-8611 東京都三鷹市新川6-20-2

TEL: 0422-47-5511 (代)

学園本部・杏林大学医学部・杏林大学保健学部(看護学科・臨床心理学科)・
杏林大学大学院医学研究科・杏林大学医学部附属病院

・井の頭キャンパス

〒181-8612 東京都三鷹市下連雀5-4-1

杏林大学医学部・杏林大学保健学部・杏林大学総合政策学部・杏林大学外国語学部
杏林大学大学院保健学研究科・杏林大学大学院国際協力研究科

TEL: 0422-47-8000 (代)

・八王子キャンパス

〒192-8508 東京都八王子市宮下町476

TEL: 042-691-0011 (代)

(2) 学校・学部・学科等

学校名	研究科	課程
杏林大学大学院	医学研究科	博士課程
	保健学研究科	修士(前期課程)、博士(後期課程)
	国際協力研究科	修士(前期課程)、博士(後期課程)

学校名	学部	学科
杏林大学	医学部	医学科
	保健学部	臨床検査技術学科、健康福祉学科、看護学科、 臨床工学科、救急救命学科、理学療法学科、 作業療法学科、診療放射線技術学科、臨床心理学科
	総合政策学部	総合政策学科、企業経営学科
	外国語学部	英語学科、中国語学科、観光交流文化学科

4. 学部・学科等の入学定員、収容定員、学生数の状況

令和2年5月1日現在（単位：人）

研究科、専攻・課程名等		入学定員	収容定員	学生数	(留学生)		
① 大 学 院	医学研究科	生理系専攻（博士）	4	16	4	(0)	
		病理系専攻（博士）	3	12	1	(0)	
		社会医学系専攻（博士）	3	12	0	(0)	
		内科系専攻（博士）	12	48	38	(0)	
		外科系専攻（博士）	12	48	27	(0)	
	保健学研究科	保健学専攻（修士）	7	14	19	(0)	
		看護学専攻（修士）	7	14	3	(0)	
		保健学専攻（博士）	4	12	12	(0)	
		看護学専攻（博士）	2	6	3	(0)	
	国際協力研究科	国際開発専攻（修士）	10	20	6	(6)	
		国際文化交流専攻（修士）			6	(5)	
		国際医療協力専攻（修士）	6	12	3	(2)	
		国際言語コミュニケーション専攻（修士）			3	(2)	
		グローバル・コミュニケーション専攻（修士）	24	48	12	(9)	
		開発問題専攻（博士）	10	30	12	(6)	
	大学院計		104	292	149	(30)	
	学部・学科名等		入学定員	収容定員	学生数	(留学生)	
	② 学 部	医学部	医学科	115	700	730	(0)
		保健学部	臨床検査技術学科	120	480	487	(0)
健康福祉学科			50	200	205	(0)	
看護学科			150	600	595	(0)	
臨床工学科			60	240	242	(0)	
救急救命学科			50	200	216	(0)	
理学療法学科			56	224	228	(0)	
作業療法学科			54	216	231	(0)	
診療放射線技術学科			66	264	270	(0)	
臨床心理学科			80	240	219	(0)	
小計		686	2,664	2,693	(0)		
総合政策学部		総合政策学科	150	586	635	(1)	
		企業経営学科	80	316	348	(1)	
小計		230	902	983	(2)		
外国語学部		英語学科	130	528	512	(0)	
		観光交流文化学科	90	366	387	(3)	
		中国語学科	30	130	144	(3)	
小計		250	1,024	1,043	(6)		
学部計		1,281	5,290	5,449	(8)		
大学計 = ①大学院 + ②学部		1,385	5,582	5,598	(38)		

(注) 1. 収容定員には編入学定員を含む。編入学定員の内訳は(注) 2 及び(注) 3 に記載。

(注) 2. 総合政策学部及び外国語学部はそれぞれ3年次に編入学定員を設定。総合政策学部総合政策学科、企業経営学科は各3名、外国語学部英語学科は4名、中国語学科は5名、観光交流文化学科は3名。

(注) 3. 学生数の()書きは、内数で留学生数を示す。

5. 役員・評議員・教職員の概要

(1) 役員

理事定員 13～15人

令和3年3月31日現在

役職	氏名	主な現職等	就任年月日
理事長	松田 博青	学園長・大学名誉教授	昭和44年9月24日
副理事長	松田 剛明	大学教授（企画運営室長）	平成18年4月1日
理事	大瀧 純一	大学長	平成18年4月1日
	渡邊 卓	大学教授（医学部長・医学研究科長）	平成26年4月1日
	岡島 康友	大学教授（保健学部長・保健学研究科長）	令和2年4月1日
	北島 勉	大学教授（総合政策学部長）	令和2年4月1日
	坂本 ロビン	大学教授（外国語学部長・国際協力研究科長）	平成26年4月1日
	市村 正一	大学教授（病院長）	平成30年4月1日
	田口 晴彦	大学教授（保健学部教務部長）	平成30年4月1日
	内藤 高雄	大学教授（総合政策学部教務部長）	令和2年4月1日
	岩本 和良	大学教授（外国語学部教務部長）	令和2年4月1日
	小塩 節	フェリス女学院特別顧問・中央大学名誉教授	昭和63年7月27日
	鈴木 武夫	鶴岡学園理事長・北海道文教大学学長	平成6年4月1日
	甲能 直幸	立正佼成会附属佼成病院長	平成28年7月1日
	鈴木 典比古	国際教養大学理事長・学長	平成29年4月1日

監事定員 2名

役職	氏名	主な現職等	就任年月日
監事	則定 衛	弁護士・元東京高等検察庁検事長・元法務事務次官	平成19年4月1日
	石井 道遠	東日本銀行特別顧問・元国税庁長官・元東日本銀行取締役会長	平成29年1月1日

(2) 評議員

令和3年3月31日現在

専任区分	定員	現員	氏名
① 法人の職員	15～17人	16人	松田剛明 大西宏明 渡邊衡一郎 田口晴彦 望月秀樹 内藤高雄 渡辺剛 岩本和良 志村良浩 櫻井裕之 市村正一 稲垣大輔 大木紫 岡田洋二 平形明人 大川昌利
② 法人の設置する学校を卒業した者	5～6人	5人	幾瀬貫 牧亮 山本寛 三澤隆史 盛林秀一
③ 学識経験者並びに特別功労者	8～10人	10人	武藤敏郎 坂口勉 村田晋一 井上孝美 海老沢勝二 田久保忠衛 谷口恒明 山口廣秀 小林哲也 今村智明
計	28～33人	31人	

(3) 教職員

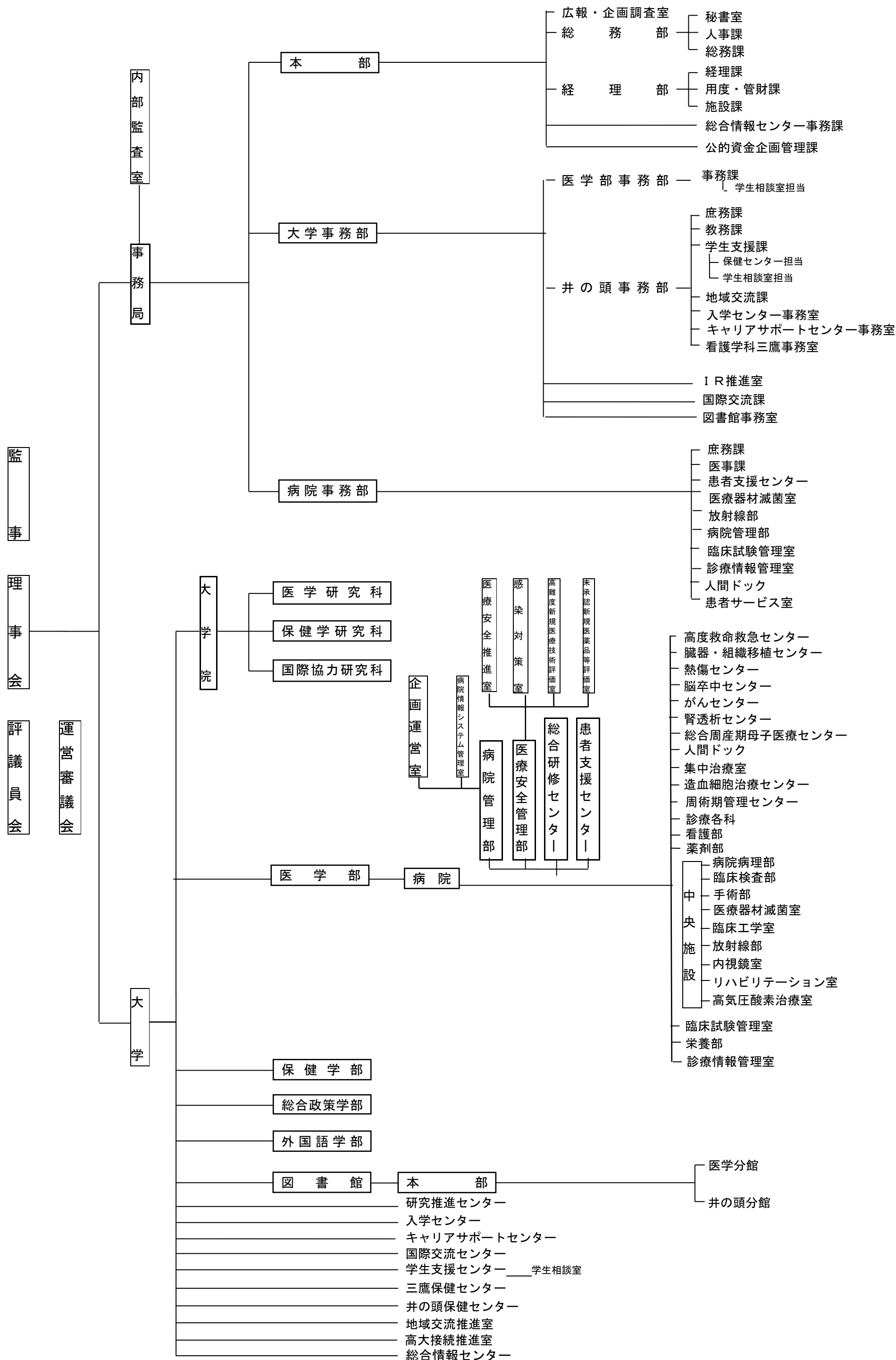
※ 教員総数 本務教員 707人 兼務教員 306人
 ※ 職員総数 本務職員 2,432人 兼務職員 57人

令和2年5月1日現在（単位:人）

区分	法人本部	大 学					医学部	計	
		医学部	保健学部	総合政策	外国語学部	その他	付属病院		
教員	本務	1	414	221	34	36	1	-	707
	兼務	2	206	35	24	36	3	-	306
職員	本務	64	66	75			0	2,227	2,432
	兼務	7	6	13			0	31	57
合計人数		74	692	474			4	2,258	3,502

- (注) 1. 法人本部の本務職員には外部への出向者を含む。
 (注) 2. 医学部の本務職員には外部からの出向受入者を含む。
 (注) 3. 医学部付属病院の本務職員には医員・レジデントを含む。
 (注) 4. 井の頭キャンパス（保健学部・総合政策学部・外国語学部）の職員は合同事務体制のため合算とした。
 (注) 5. 学部に属さない教員はその他の欄に示す。

6. 法人の組織図 (令和3年3月31日現在)



II. 事業の概要

1.

大学・大学院

(1) 教育研究等活動

(1) - 1.

医学部

教育の質向上に向けた取り組み

(1) 医学教育分野別評価受審に際して実施した自己点検に基づく医学教育体制の構築

医学教育分野別評価受審（受審日：平成30年10月15日（月）から10月19日（金））に際して実施した自己点検（カリキュラム内容を含む医学教育体制を国際的な基準に照らし総点検）において、「改善に向けた計画」として記載した内容に取り組むべく、医学部内の組織として「教育改善委員会」を設置し、改善への実施体制を構築した。令和2年度の「教育改善委員会」は全3回開催し、改善内容について早急に対応すべきもの、数年計画で取り組むべきものを整理するとともに、改善への具体的な検討を行った。

(2) 情報分析の充実及び分析結果の活用

医学部 IR 室により、「入学試験の成績と入学後の実績（席次、留年等）との関連性」について解析がなされ、その解析結果を入学試験審議委員会に報告した。入学試験審議委員会では、この解析結果に基づき、医学部における各種の選抜方法の妥当性の検証を行った。また、この解析結果は教務部門とも情報を共有し教育の質向上に向けて取り組んでいる。

(3) FD・SD 活動の充実

教員・職員能力開発室（医学教育センター）により、令和2年度は以下のFD・SDを開催した。①新型コロナウイルス感染症拡大により遠隔授業を余儀なくされ、遠隔授業を実施する際に利用するシステムの把握および授業方法の修得が急務となったこともあり、「遠隔授業システムの利用方法及び授業方法」をテーマとしたFD・SDを開催した。②これまでも「多様性について学ぶ」ことを目的として、LGBTQsに関する基礎知識や他大学での取組について、FD・SDを開催してきた。令和2年度も「多様性について学ぶ」第4弾として「トランスジェンダーと医療の現在と未来」をテーマとしたFD・SDを開催した。

(4) 新たな臨床—基礎医学融合型カリキュラムの開発

臨床—基礎医学融合型のカリキュラムとして、基礎医学科目の「肉眼解剖学Ⅱ」において、臨床系教室の教員の協力を得て「臨床領域と解剖」を実施した。この効果を検証し、臨床—基礎医学融合型のカリキュラムの開発に引き続き取り組む。

学生生活支援

(1) 高等教育の修学支援新制度への対応

「高等教育の就学支援新制度」の活用に向け、学生支援課、保健学部看護学科三鷹事務室、医学部事務課学生係の三者で情報共有、及び学生への周知活動を行った結果、医学部においても配慮の必要な学生を含む数名の学生が日本学生支援機構の給付型奨学金に採用された。

(2) 三鷹・井の頭両キャンパスの公認クラブ・同好会の連携と調整

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で医学部のクラブ活動は中止になった。次年度の活動再開に向け、医学部学生会は、各クラブの活動内容に即した感染拡大防止策を講じるためにガイドラインを作成し、その内容の評価を行った。また、令和3年4月に完成した松田進勇記念アリーナの運用について、井の頭キャンパス学生支援課、保健学部看護学科三鷹事務室、医学部事務課学生係の三者で連携し、検討を行った。

(3) 三鷹保健センターとの連携

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策を目的として、学生の体調不良時の対応フローを作成した。こ

れにより、体調不良の学生に対して保健センターの医師、看護師が電話で体調不良者の病状の経過を観察することにより、適切な時期に医療機関への受診をスムーズに行うことができた。併せて、新型コロナウイルス感染症の陽性者や濃厚接触者等の情報収集を事務課が迅速に行うことで、病状の悪化や感染拡大を防止することができた。

また、病院内に学生が立ち入ることができなかつたため、今年度の定期健康診断（X線検査）は、外部団体に検診車を依頼して実施した。その結果、医師、看護師等の負担を軽減することができた。なお、各種ワクチン接種は次年度以降に延期することとした。

(4) 学生相談室業務への対応

新型コロナウイルス感染症の影響で、ストレスを抱える学生や、不調を訴える学生が多かった。

「学生相談室」相談担当者とメールで直接相談できるよう間口を広げたが、一定数の相談があり効果があった。併せて新たに外部電話相談窓口を委託することとし、24時間体制で相談を受け付ける体制を構築した。

[1] - 2. 保健学部

教育の質向上に向けた取り組み

(1) カリキュラムの評価検討

理学療法学科、作業療法学科では厚生労働省の指定規則改定に伴って、令和2年4月より新カリキュラムでの教育を開始した。その骨子は臨床実習の充実、職業倫理や職場管理科目の追加、進歩の著しい画像診断分野の教育強化である。臨床実習については新型コロナウイルス禍にあって現場の医療機関での受入れが制限されたために学内シミュレーション実習へ振替えて対応した。

(2) 高い倫理観と社会的責任遂行力の育成

保健学部の学生には、保健・医療・福祉の専門的知識・技術に加え、専門職業人としての高い倫理観と社会的責任遂行力が求められる。このためには臨床現場での教育が重要であり、実習を担う指導教員には、学外実習機関の指導者も含めて、意識改革と質向上が求められる。厚生労働省からの要請もあって、理学療法学科、作業療法学科では学外医療・福祉機関の療法指導者の研修を計画したが、新型コロナウイルス禍にあって令和3年度に延期となった。

(3) 国際的視野の獲得

保健学部の海外研修は、語学研修と専門研修（海外の各学科関連大学での研修）より構成されている。残念ながら、令和2年度は新型コロナウイルス禍にあって海外に赴く研修はすべて中止となった。代替としてインターネットによる海外学生とのリモート語学研修を導入したが、残念ながら実施期間が限られたためもあって、保健学部学生の参加者はなかった。

(4) 入学後の教育との関連を踏まえた大学入学者選抜の改善

総合型選抜（旧 AO 選抜）、学校推薦、一般入試選抜、共通テストの募集人数と選抜方法については、本学 IR 室が中心となって各学科学生の入試から卒業時に至るまでの成績等の結果を総合して検討する必要がある。従来、一部の学科で行っていた AO 選抜実施の経験から、AO 選抜は入学者選抜として適切であると結論して、本選抜を全学科に広げ、一般入試選抜への偏重を低下させた。

[1] - 3. 総合政策学部

教育の質向上に向けた取り組み

(1) 情報系プログラムの新設等現行カリキュラムの刷新と学部入学定員増に向けた準備

2022 年度から導入する新カリキュラムを策定した。その中で、情報系のプログラム（Data Design Program）を新設し、その一部の科目を、2021 年度に入学した学生にも提供することとなった。また、近隣や地方の自治体における地域課題の理解と解決に関する実践的な学びの機会を提供することを目

的としたプログラム（Community Based Learning）も新設した。入学定員の増員については、前年度の受験生が減少したこと、2022年度から野球部の学生（約20人）が保健学部に入学することになったこと、コロナ禍で先を見通しづらいこと等の理由で見送ることとした。

(2) グローバル教育の拡充に向けた検討

新カリキュラムのGCP（グローバルキャリアプログラム）においては、英語で提供する科目を増やすとともに、英語で科目を学習するためのブリッジ科目を新設した。また、GCPに入る要件として、これまで「英語力を問わない」としてきたが、英検準2級程度の英語力を求めることとした。プログラムに入った後も各学年で獲得すべき英語力の基準を設け、学生の学習習慣やモチベーションの維持を図ることとした。

(3) 入試の抜本的改革の検討

グローバル志向が高い学生の獲得を目指し、総合型選抜（AO入試）タイプII（グローバル型）を設けたが、コロナ禍で広報ができなかったこと等により、十分な受験生を集めることができなかった。2022年度入試に向けて、グローバル志向の高校生に周知し、受験生獲得を目指す。入試改革については引き続き検討を行いたい。

[1] - 4.

外国語学部

教育の質向上に向けた取り組み

(1) 教学マネジメントの強化と内部質保証の推進

コロナ禍においても教学マネジメントの強化を図り、令和3年度から新しいカリキュラムを導入することが承認された。それに合わせて、3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）も変更された。

(2) 成果の測定とカリキュラム・マネジメントの確立

平成31（2019）年に完成年度を迎えたカリキュラムでは、データリテラシーの新規導入と専門科目のさらなる充実について緊要度が高いことが判明したことから、令和3年度からの新カリキュラムでは学生の満足度向上に資するようこれらの分野の新しい履修科目開発に取り組んだ。

(3) 入学者の質向上と収容定員管理

編転入学生の人数枠を再検討し、各学科の入学者数を調整した。その結果、編転入学生を4名減員し、令和4年度から中国語学科の入学者数を32名（現行から2名増）とすることで、質の向上を図った。

(4) 学力の三要素を測定する入学者選抜の実施と入試改革

学力の3つの要素（「知識・技能」「思考・判断・表現力」「主体性・多様性・協働性）に基づいた多面的かつ包括的な選考方法による選抜試験を実施した。総合型選抜の変更と同時に、大学入学共通テストを使用した。

(5) グローバル人材育成の推進と高大連携・接続の推進

コロナの影響により、残念ながら高校生と一緒にキャンパス内でイベント等を行うプログラムを実施することができなかった。また、在校生の留学派遣と短期海外研修、海外からの留学生受入れは中止となった。これらの理由により、令和2年度はグローバルな人材育成の検討を行うことができなかったが、北京語言大学中国語研修は8月に28日間オンラインで実施された。また、語学サロンやライティングセンターはオンラインで開講し、学生の語学学習支援を継続的に実施した。

[1] - 5.

大学院 医学研究科

(1) 教育の質向上のための体制強化に向けた取り組み

・基礎・臨床共通講義の講義内容について教務委員会で検討を行い、研究の基本的事項や最新の知見を

修得できる講義が数多く追加された。また、開講方法を WEB（オンデマンド）としたことで受講の利便性が向上し、受講者数が増加した。

- ・専門分野の枠を超えた学位取得プログラム構築のため、令和4年度より現在の5専攻を1専攻に統合することとし、必要な手続きを進めた。令和4年の開設を目指し、引き続き準備を進めていく。

(2) 論文指導体制の見直し

- ・論文指導体制整備の一環として新たに「研究指導計画書」と「学位論文申請チェックリスト」を導入することとした。併せて教授・准教授職を対象として、研究指導計画書と学位申請論文チェックリストの運用に関する大学院FDを開催した。
- ・大学院FDにおいて、中間報告会の活用について検討を行った。FDでの検討をもとに、今後、教務委員会で中間報告会が更に有意義なものとなるよう検討を行うこととした。秋の研究報告会では参加者数の増加を目指してZoomでの同時配信を行った。多数の教員の参加があり、活発な議論が行われた。

(3) 研究体制の強化に向けた取り組み

- ・令和2年度は蛋白質・核酸解析部門において多くの研究者が利用している質量分析装置の更新が行われた。老朽化により故障が頻発していたが、更新により研究者の利便性がさらに向上した。
- ・イブニングセミナーは新型コロナウイルス感染症防止の観点から開催を見合わせた。次年度以降、開催方法を検討した上で、再開を目指している。

(4) 学生確保に関する取り組み

- ・研究指導計画書の運用を開始し、指導体制が明確になる体制を整えた。また、共通講義は原則WEB講義とし、臨床業務を抱える多くの学生に学修しやすい環境を整えた。今後、これらの取り組みが学生確保に繋がるよう、積極的に情報発信を行う。

〔1〕－6.

大学院 保健学研究科

教育の質向上に向けた取り組み

(1) 大学院生の学術活動の支援強化

大学院教員には令和2年度は大学院の授業改善のためのFDを学部と独立して実施した。また、学生による授業評定で好評価の教員によってリモート授業に焦点を当てた効果的授業法に関する講演会も行った。大学院生には指導教員による支援に加え、上級生の発表を聴くことを通して自身の学術活動の改善につなげるよう、継続的に指導している。

(2) 学位取得のための領域横断的な支援体制の強化

大学院学生の研究の内容、進捗状況は定期的に年2回（夏の研究報告会と春の研究発表会）チェックしている。指導教員だけでなく大学院教員全員によって評価・指導する体制を設けている。令和2年度もリモートの形式にはなったものの実施した。大学院の中途退学者がほとんどないのはこの支援体制によるところが大きい。

〔1〕－7.

大学院 国際協力研究科

研究体制の強化

(1) 博士前期課程への進学者増加への取り組み

修士課程への入学者数を増やすための取り組み

国際協力研究科の学生の多くは留学生であるため、コロナの影響で学生数を増やすことは非常に困難であった。しかし、杏林で学ぶ学生の入学を促進するために、学部生が研究科に入学する際の入学金を免除とした。

(2) 国際的交流の一段の促進

コロナ禍により、この目標を達成することができなかった。現在海外にいる学生は、Zoom を使って授業に参加し、研究を発表することができるが、実際の対面交流は一時的に延期された。

(3) F D活動の推進および外部資金獲得件数増加の奨励

教員がオンライン形式に移行する際の教育と研究の方法を理解・改善するために、Zoom に関するFDセミナーを開催した。教員の82%と16人の大学院生が出席した。調査の結果は、これが貴重な経験であったことを示している。外部資金獲得件数も僅かながら増加した。

[1] - 8. 研究推進センター

研究活動の活性化

(1) 大学の特色を活かした全学的な研究の推進

・研究者間の相互啓発を目的とした全学的なセミナー（コラボレーションセミナー）を開催した。

(2) 公的研究費の応募支援

- ・更なる科研費採択向上に向け、学内の講師陣による講演会「科研費セミナー」を、三鷹キャンパスと井の頭キャンパスそれぞれで開催した。セミナーは対面とオンラインで同時開催し、さらに当日参加出来ない者に対して録画を視聴できるようにした。
- ・科研費の申請書記載内容にアドバイスを行う「科研費獲得に向けたチュートリアル」を実施した。複数名の教員から希望があり、研究推進委員会委員を中心として指導を実施した。
- ・研究者の科研費申請書類のブラッシュアップを、研究推進委員会委員が行った。
- ・主に文系学部を中心に科研費を初めて申請する若手研究者を対象とし、セミナーを計画的に実施し、科研費獲得への手解きを行った。

(3) 研究環境の改善

- ・間接経費を研究者に有効に還元できるよう、研究者からの研究支援要望書を募った。要望書の内容を研究推進委員会委員が精査し、多くの研究者にとって有益である機器・備品の導入を行った。更に高額な機器・備品については直接ヒアリングを行い、助成の選定精度の向上を行った。
- ・研究者から要望が上がった文部科学省等からの補助金申請において、研究推進委員会で導入の有用性の評価を行い、学内審査へ提案した。
- ・三鷹・井の頭両キャンパスの研究環境の整備、並びに既存施設・設備の学内での共同利用等を積極的に進め、効果的な活用の促進を行った。

(4) 産学官連携の推進

- ・埼玉県先端産業創造プロジェクトにおける「日本発の低侵襲な凝固治療を可能とする心臓手術装置の開発」を企業（産）・埼玉県（官）・と連携し、事業化に向けた取組みを行った。

女性・若手研究者研究活動支援

[男女共同参画推進室]

(1) 「研究支援員制度」の充実化

本推進室がニーズとシーズのマッチングを行い、研究支援を必要とする女性・若手研究者6名（育児：6名）に適任の研究支援員を配置した。詳細は以下のとおりである。

令和2年度前期 研究支援を必要とする研究者：6名、配置した研究支援員：9名

令和2年度後期 研究支援を必要とする研究者：4名、配置した研究支援員：6名

今年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響のため学生の学内及び病院内への立ち入りが制限されたため、通常通りの活動は行えなかった。その中でリモートでの研究支援の可能性について検討し実績

を挙げることができた。医学部教員が学生に研究支援員制度を積極的に紹介するなど、研究者と支援員双方ともに制度の利用希望は年々増えている状況である。

(2) 研究力向上のためのセミナー等の開催

昼休みや就業時間後を活用して学生・大学院生・教職員等の意識啓発や研究力向上を目的とした「ランチョンセミナー」「トワイライトセミナー」、交流を目的とした「ランチョンミーティング」「トワイライトミーティング」は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により開催は見送った。

(3) ライフイベント、ワークライフバランスに関する情報提供および相談体制の強化

ホームページコンテンツ「出産・子育て支援ナビ」、「介護支援ナビ」の充実を図るとともに、冊子体の『出産・子育て支援ハンドブック』『介護支援ハンドブック』『ライフイベントガイドブック』を活用し、各種制度の概要・利用方法等の周知を行った。また、ライフイベントに直面している女性研究者に向け、ベビーシッター活用事例、病児保育等に関する調査を行い、情報提供および支援を行った。

(4) 女性・若手研究者に対する支援と裾野拡大の継続

ワークライフバランス／ライフイベント相談および個人に対する支援を積極的に行った。その一環として、LGBTQsに関する対応の相談が寄せられたことから、FD/SD研修「トランスジェンダーと医療の現在と未来」（主催：医学部教員・職員能力開発室・男女共同参画推進室、共催：保健学部・総合政策学部・外国語学部FD委員会）をオンラインにて開催した。

(5) 三鷹市との協働による女性研究者支援

三鷹市と杏林大学は、「三鷹市男女平等参画条例」に依拠する形で協働しており、官学連携による各種支援の検討・取り組みは継続的に実施された。また、三鷹市に対して本推進室が蓄積してきたリソースを提供し、「男女平等参画のための三鷹市行動計画2022（第2次改定）」の策定に関わったほか、2020年度「男女平等参画のためのみたか市民フォーラム」開催に際しては、講師選定等の企画立案にも協力した。

(6) 女性研究者を積極登用する人事計画

研究支援員制度等の運用により、女性・若手研究者の研究活動を継続的に支援することを通して、上位職階への登用を後押しする取り組みを継続実施した。この取り組みは「第5次男女共同参画基本計画」に掲げられた政府目標の達成（*「女性の参画拡大について、2020年代の可能な限り早期に指導的地位に占める女性の割合を30%程度にする」）に資するものであり、今後も継続的に行っていく。

〔1〕－9.

地域交流推進室

COC/COC+事業の総括と発展に向けた立案

(1) 大学COC事業・COC+事業の成果総括と継承

COC+事業の成果に関する報告を、岩手大学を通じて文部科学省に行った。事業の継承としては、全学1年次必修科目『地域と大学』を運用しつつ、その発展的継続や廃止について整理を進めた。杏林CCRC研究所については今後の発展的拡大に向けた議論を行った。

(2) 連携自治体内における産学官連携活動の強化

コロナ禍により連携自治体との活動は大幅に制限される状況となったが、実施可能な事業は継続しつつ、連携体制を維持すべく連携協議会などでの情報交換を積極的に行った。また、社会貢献活動13件、地域志向研究7件の支援を行い、活動を停滞しないように進めた。

(3) 地域交流活動を通じた大学間連携の促進

近隣大学とは事務レベルでの情報交換は行ったものの、コロナ禍における授業対応が各大学によって異なったことや、コロナウイルス対応で三鷹市役所・三鷹ネットワーク大学の動きが滞ったこともあり、令和3年度以降に再編成して取り組むことにした。

(4) 地域交流活動を通じた学部・研究科間連携の促進

大学ならびに付属病院における地域交流活動の収集を行い、『2019年度 地域交流活動報告書』を発刊した。その上で、学部間連携のテストケースとして、保健学部理学療法学科・外国語学部観光交流文化学科各ゼミの連携に基づいた「健康まちあるき」の研究・社会貢献活動を実施し、その成果を学内外で公開した。

〔1〕－10.

高大接続推進室

地域交流活動

(1) 高大接続事業の成果総括と事業継承

高大接続として採択された事業「日英中トライリンガル育成のための高大接続」は、令和元年度で補助期間が終了し、一つの区切りをつけた。令和2年度は、事業の事後評価に向けた調書を提出するべく、活動成果の総括を行い、遺漏なきよう作業を進めた。

評価結果は、「A：計画通りの取組が行われ、成果が得られていることから、本事業の目的を達成できたと評価できる。」となり、特に全学的なグローバル人材育成の推進や、アドバンスト・プレイスメントの実施、高大接続ラウンドテーブルの定期開催、高大連携協定締結校の拡大などが高く評価された。補助期間後の事業継承は、連携校からの要望に応えつつ、アドバンスト・プレイスメント科目、および大学レベルの教育機会を引き続き提供していくと同時に、これまで行ってきた各種イベント等においては、縮小と廃止の可能性を検証しながら整理を進めていく。

(2) 連携高校への授業提供

各連携校に対しては、連携協定に基づき、大学レベルの教育機会の提供として模擬講義を実施した。令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大により、活動が大幅に制限される中、オンライン形式での開催に切り替えるなど、従来の手法を変えることで実施した。

保健学部、総合政策学部、外国語学部の各教員の協力により、藤村女子高等学校、関東国際高等学校をはじめ、英理女子学院高等学校に対して、Zoomによる模擬講義、Zoom イベントに参加し、高校側から好評を得ることができた。

(3) 連携高校との関係維持

連携高校との関係持続のため、状況が許される中で高校訪問、イベントへの参加を行い、コロナ禍での活動状況について意見交換を行った。各高校とも自校の授業計画の変更が余儀なくされており、イベントは延期、若しくは中止せざるを得ない状況が続いた。

令和3年度以降の事業活動については、状況が改善し次第、再開する方向で検討する。

〔2〕 学生支援活動

〔2〕－1.

学生支援センター

学生支援センター業務の整備と円滑な運用

(1) 井の頭・三鷹両キャンパスの公認クラブ・同好会の連携と調整

井の頭キャンパス開設以降、医学部以外の学生が医学部クラブ活動に参加する例が増加した。そのため、昨年度に引き続き井の頭・三鷹キャンパス公認団体の運営体制を一元化すべく検討を継続した結果、加盟する連盟や活動時間の違いもあり、全面的に一元化するのは困難であることを確認した。そこで、井の頭キャンパス学生支援課、保健学部看護学科三鷹事務室、医学部学生係の3者の連携による新たなルールを策定し基本的な運用の共通化を進めていくこととなった。

(2) 井の頭キャンパス本部棟2階図書館を利用した総合学生支援事業推進

令和2年度は、2度の緊急事態宣言により学生生活が制限されたことに伴い、本推進事業も制限さ

れたが図書館・教務課・キャリアサポートセンターなど関係各部署と密接に連携することで、図書館のイベント企画や各種業務の補助など、図書館アルバイトを活用できる場を設け、学生を総合的に支援した。

(3) 組織変更にもなう学生相談室業務への対応

昨年度より、学生相談の窓口を井の頭キャンパス学生支援課・保健学部看護学科三鷹事務室・医学部学生係に置き、専任の臨床心理士と連携して振り分けシステムを構築し、また、T-PECによる24時間の電話相談も全学部を導入した。令和2年度は、これらの体制が良好に機能し多くの学生に対する相談支援が行われたが、相談件数が想定を超えて増加したため、学生のニーズに応えられるよう、学生相談室に常駐する専任の臨床心理士を拡充する必要性が出てきた。

(4) 井の頭キャンパス移転後の学園祭のあり方の検討

令和2年度は、2度の緊急事態宣言により学園祭は中止となった。新型コロナウイルスの収束の時期は未だ見通せないため、今後は、発信型の学園祭の開催も視野に入れ検討することとなった。

(5) 高等教育の修学支援新制度への対応

令和2年4月から開始された経済的に困難な学生の修学支援を目的とした『高等教育の修学支援新制度』については、学生への告知、募集など諸手続きが円滑に運用され、実績として281名の学生に対し奨学金の給付と授業料減免による支援が行われた。

(6) 学生のボランティア活動等の学外活動の促進と評価

令和2年度は、2度の緊急事態宣言により学生のボランティア活動が制限され、例年の実績数には及ばなかったが、十分な感染防止対策を講じた上でボランティア活動が継続されていた。また、学生の成長を促すこれらの活動の促進・評価のため、新規の取り組みとして学生ハンドブックに活動実績記録ページを設け、有効に活用された。

〔2〕 - 2.

キャリアサポートセンター

令和2年度の就職活動は、新型コロナウイルスの感染拡大というかつてない異常事態の中で行われた。企業の採用活動は中止するところが出たほか、多くは中断または停滞し、選考スケジュールは全体的に後ろ倒しとなった。このため、内定率は3学部とも年末までは前年度比でマイナス10ポイント以上という低い割合で推移したが、年明け以降の追い込みで最終的な就職率は3学部合計で97.0%を記録した。これは前年度比でマイナス0.7ポイントという結果だが、よくぞここまで追い上げることができたというのが正直なところである。

コロナ禍により就職支援も臨機応変の対応が求められたが、井の頭キャンパス移転以降実施されている体系的なキャリア教育を背景に、教職員の連携により就職を希望する学生は最後の一人まで面倒をみるという地道な活動によるところが大きいと思われる。ただし文系学部では就職を希望しない学生が目立ち、これをどうとらえるかが課題として残った。

(1) 令和2年度（令和3年3月卒業）の就職率

①就職率（前年度比、記録が残る平成15年度以降18年間の中での順位）

保健学部	96.3%（-0.6ポイント、第7位）
総合政策学部	96.8%（-2.7ポイント、第6位）
外国語学部	99.4%（+1.1ポイント、第1位）
3学部合計	97.0%（-0.7ポイント、第6位）

②主な就職先

【保健学部】

杏林大学医学部附属病院 慶應義塾大学病院 順天堂大学医学部附属順天堂医院
千葉大学医学部附属病院 東京医科歯科大学医学部附属病院 東京医科大学病院
東京慈恵会医科大学附属病院 東邦大学医療センター大橋病院 日本医科大学付属病院
防衛医科大学校病院 横浜市立大学附属病院 国立がん研究センター中央病院

国立成育医療研究センター 国立病院機構東京医療センター 多摩北部医療センター
東京都立多摩総合医療センター 亀田総合病院 九段坂病院 佼成病院 聖路加国際病院
立川相互病院 東京北医療センター 虎の門病院 さいたま赤十字病院 日本赤十字社医療センター
武蔵野赤十字病院 NTT東日本関東病院 JR仙台病院 LSIメディエンス 江微生物研究所
ビー・エム・エル アイロムグループ EP総合 オリンパスメディカルサイエンス販売
キヤノンメディカルシステムズ テルモ 東京都 世田谷区 横浜市 さいたま市 東京消防庁
さいたま市消防局 相模原市消防局 横浜市消防局

【総合政策学部】

杏林学園 陸上自衛隊 警視庁 筑波銀行 西武信用金庫 多摩信用金庫東京信用金庫 住友生命保険
トヨタL&F埼玉 横河ソリューションサービ ケーユーホールディングス ゲオホールディングス
サマンサタバサジャパンリミテッド 島忠 ツツミ トヨタモビリティ東京 イービーエム
ニッセーデリカ ロクシタンジャポン スターツコーポレートサービス スリーゴンドユニコム
木下不動産 積水ハウス 東急コミュニティー NTTデータ・フィナンシャルコア 大塚商会
かんぼシステムソリューションズ キーウェアソリューションズ サイバーコム
パーソルプロセス&テクノロジー 日立社会情報サービス ベネフィットジャパン 京王観光
日本マクドナルド アークライト 相模原農業協同組合 千葉県農業協同組合 木下の介護
SOMPO ケア ベネッセスタイルケア 東日本旅客鉄道 小田急電鉄 JR東日本ステーションサービス
メイワスカイサポート

【外国語学部】

NCA Japan 東日本旅客鉄道 フェデラルエクスプレスジャパン合同会社 トナミ運輸株式会社
アパホテル イーオン クラブツーリズム ケア21 古名屋 ジェイアール東海パッセンジャーズ
JR東日本サービスクリエーション 旅工房 ニチイ学館 ベルクラシック東京 リブラブラ
リゾートトラスト 戸田建設 三機工業 スターツコーポレーション ハウスコム
ブリヂストンタイヤソリューションジャパン いなげや アインホールディングス くら寿司
ケーユーホールディングス コメリ サンドラッグ セブン・イレブン・ジャパン
ゼンショーホールディングス 東京日産自動車販売株式会社 ベルーナ ヨドバシカメラ 長野銀行
青梅信用金庫 東洋証券 明治安田生命保険 高橋カーテンウォール工業 ファーストリテイリング
山崎製パン ナルミヤ・インターナショナル NSD ジャステック システナ ベネフィットジャパン
神奈川県警察本部 警視庁 東京都 所沢市役所

* 下線は東証上場企業、「島忠」と「ニチイ学館」は現在上場廃止

(2) 事業報告

①はじめに

前述したように、新型コロナウイルスの感染拡大により、当初予定していた就職支援策は大幅な計画変更を迫られた。まず本格的な就職活動のスタートイベントとして令和2年2月に企業72社を学内に招いて開催する予定だった「企業研究セミナー」が中止を余儀なくされ、出鼻を挫かれた形となった。就職支援会社が予定していた合同企業説明会も相次いで中止となり、緊急事態宣言の発出に伴って各企業の採用活動も一時的に中断または停滞した。また航空・旅行・ホテル業界のように採用活動を中止または大幅縮小するところもあらわれた。こうした事態を受けて本学の就職支援も臨機応変の対応を迫られた。そこで本報告書では、4年生対象の支援策のみを記すこととする。

②4年生対象の就職支援策

▽求人情報の収集と提供

中止となった学内の「企業研究セミナー」に代えて、招く予定だった企業を中心に会社紹介パンフレットなど説明会で使う資料を取り寄せ、希望する学生約120名に配布した。あわせて企業がオンラインに切り替えて実施する説明会の情報をユニバーサルパスポート（以下ユニバ）を通じて学生に提供した。またキャンパスが立ち入り禁止だった5月までは従来杏林生を積極採用してきた企業を対象にコロナ禍で選考スケジュールがどう変わったかなどアンケート調査し結果を8回にわたって、さらに6月以降は求人のため来校した企業や情報交換会で出会った企業の求人情報を15回にわたってユニバで発信した。

▽オンラインと電話を活用した学生対応

新学期が大型連休明けに繰り下げられたことから、この間登校できない学生のために4月からオンライン面談をスタートさせ、就職に関する相談に加えてエントリーシートの添削や面接練習に対応した。その結

果、4月から5月にかけてオンラインでの面談が261件、電話やメールでの相談が236件にのぼった。6月からは感染対策を施した上で対面での面談も再開したが、オンライン選考を導入する企業が増えたことからオンライン面談も平行して実施した。一方、なかなか顔の見えない学生の動向を把握するため、集中的な電話かけ作戦を例年より2ヶ月早めて6月末から継続実施した。

▽感染状況を踏まえた支援イベントの実施

感染状況を見極めながら5月以降は、学内での個別または合同での学内企業説明会を6回、就職支援会社の協力を得ながら求人を行っている優良企業を紹介する求人紹介イベントを7回、オンラインまたは対面で実施した。参加した学生は求人紹介イベントがのべ62名（前年度30名）、学内企業説明会がのべ46名（前年度18名）で、前年度に比べて学生の不安や危機感を伺わせた。

こうした一連の支援策、その結果としての内定率についてはキャリアサポートセンターと各学部の就職委員による月に一度の就職委員会、また月に一度の正副センター長会議で情報共有するとともに、日常的にも未内定学生についての情報交換、内定獲得に向けての意見交換を綿密に行い、就職を希望する学生は最後の一人まで面倒をみるという活動を継続展開した。

(3) 総括と課題

①再び就職率について

もとよりコロナ禍の中での就職活動は、すべての大学にとって共通のものであり、令和2年度は大学の底力、就職力が試された1年だったと言える。そういう意味で本学の3学部平均の就職率97.0%は全国的にみても遜色のないものとする。主な就職先をみても、東京証券取引所に上場、それも市場第一部に上場している企業が目立ち、全体としては少しずつではあるが就職力が上がってきていることを実感する。また令和2年度は航空・旅行・ホテル業界への就職希望者が多い外国語学部にとって厳しい年となったが、それらの業界への就職が減った分、小売、情報通信、公務員への就職が増え、全体として就職先をうまくシフトさせる結果となった。

②就職を希望しない層について

文系学部では就職を希望しない学生が増えていることが注目される。「就職の意志なし」と「アルバイト」希望を足した学生数は、外国語学部が26名、総合政策学部が12名にのぼっている。これらの中にはコロナ禍により希望する就職ができなかった者や何らかの目標を持っている者も含まれているが、大学卒業と同時に企業に就職することに拘らない層が増えていることも一因となっている。これをどう見るか。「人生いろいろ、それもまた人生」と割り切るのか、「4年間の教育指導で就業意識を高める余地がある」と考えるか。情報共有と議論が必要である。

③令和3年度について

コロナ禍はウイルス変異株の登場で、ますます出口が見えにくくなっている。令和3年度も引き続きコロナ禍の中での就職活動を覚悟しなければならない。航空・旅行業界では早々と採用活動の中止を打ち出したところもあるが、採用意欲が高い業界もあり、就職環境は一様ではない。令和2年度と違うのは企業がコロナ禍の中での採用活動に慣れ、オンラインを活用しながらスケジュールを順調にこなしていることであり、これに乗り遅れてはならない。キャリアサポートセンターでは、すでに例年より早く令和2年12月から現4年生を主対象に80の企業と団体の協力を得て主にオンラインでの「企業研究セミナー」を実施したところである。今後は「より早く（学生の意識とスキルの向上）」、「より深く（教員や企業との連携）」、「よりきめ細かく（学生への支援と指導）」をモットーにして、コロナ禍の中でも高い就職率と就職先の質の向上をめざしてゆきたい。

[2] - 3.

三鷹保健センター

I. 基本方針

三鷹保健センターは、三鷹キャンパスにおける学生及び教職員の健康の保持増進を図ることを目的として事業活動を進める。健康診断、予防接種、感染症抗体検査及び保健に関する知識の普及・啓発等を行っていく。

II. 主な事業計画

(1) 健康診断

学生・教職員を対象とした法令に基づく定期健康診断を計画・実施する。その過程で、関係部署との連絡・調整を密に行い円滑な運営を目指す。

教職員は定期健康診断の受診率 100%の継続と共に健康診断項目の見直しを図り、より充実したサービスの提供を目指す。また、「健康管理システム」を使用し、健康診断結果の解りやすい提示と共に実施後の健康指導の充実を図る。結核感染予防も引き続き、健康診断における胸部 X-P 検査の受診と結核患者接触者への T-SPOT 検査を徹底する。

学生健康診断については学校保健安全法を遵守しつつ、より有意義なものになるよう、各学部と連携しデータ管理方法の検討を継続していく。

(報告) 新型コロナウイルスの影響により、当初の年間計画を実施することが困難となった。教職員への健康診断では感染防止の観点から、実施時期を変更・延長する等の対応を行い、受診率 100%を達成した。なお、採血検査は新たに 4 項目の検査を追加し、「健康診断システム」による職員の健康管理・健康指導も継続した。学生健康診断は感染予防対策を講じ実施した。結核感染防止策として患者が発生した際の接触者への T-SPOT 検査を滞りなく実施した。また、新型コロナウイルス対応において医療従事者以外の学生・教職員の連絡窓口として校医・産業医との連携を図った。

(2) ウイルス抗体検査およびワクチン接種

関係部署と協力し、付属病院で勤務する教職員の過去の抗体価および接種歴の管理を行う。そのデータをもとに、水痘・麻疹・風疹・流行性耳下腺炎並びに HB ワクチンの接種が必要な職員をリストアップし、集団接種の機会を設け、接種を勧奨する。また、インフルエンザワクチン接種の重要性を広く啓発し、学生及び全教職員の希望者に対し接種機会を設ける。

(報告) 新入職員への HB・麻疹・風疹・水痘の各ワクチン接種と全教職員へのインフルエンザワクチン接種を実施した。この他、付属病院で結成された新型コロナウイルスワクチン接種タスクフォースの一端を担い、医療従事者へのワクチン接種を行った。なお、流行性耳下腺炎ワクチンは新型コロナウイルスワクチン接種と時期が重なったため、接種時期を翌年度に繰り越した。学生はインフルエンザ予防接種を除く全てのワクチン接種が新型コロナウイルス感染拡大の影響により翌年度に延期となった。

(3) メンタルヘルス

「ストレスチェック」の受診率向上、過重労働者の面談義務化および関連部署との情報共有を通じて、メンタル不調者を早期に拾い上げ、休職の未然防止に努める。また、休職者に対して復職前に産業医面談を実施し、休職の再発予防に努める。この他、院内カウンセリングルームおよび外部相談窓口の活用も促進していく。また、人事課・安全衛生委員会・井の頭保健センターと連携し、教職員のメンタルヘルス向上を目的としたカウンセリング体験会や講習会を実施する。

(報告) 1 月から 2 月にかけて「ストレスチェック」を実施。受検者数 2,168 名、受検率は 70.1%、前年度比で 3.7%減であった。高ストレス判定者の内、産業医面談を希望した 7 名に面談を実施した。この他、新入職員研修等においてメンタルヘルス対策の重要性を伝えると共に内部および外部相談窓口のパンフレットを配布し、職員の利用促進を図った。メンタルヘルス講習会は新型コロナウイルス感染防止措置により中止となった。

(4) 健康保健業務の円滑化

保健センターの機能向上を図り、健康診断（二次検査を含む）、健康相談、カウンセリング、各種診断書など多岐にわたる健康保健業務の一元管理を推進し、職員や学生が、業務や学業を安心して行えるよう利用しやすいシステムの構築を継続する。

(報告) 三鷹・井の頭両キャンパスの保健センターが令和 3 年度より一元化されることとなった。これによりキャンパス毎の繁忙期等において機動的な対応が可能となった。

長時間労働者への産業医による面接指導および健康診断終了後の健康相談を継続して実施。特に健康診断における異常値者には保健センターから積極的に本人にアプローチし、今後の健康管理等について指導を行った。

<来年度への課題>

保健センター統合によるキャンパス毎のサービス差異の解消および情報の共有化を進めていく。また、「ストレスチェック」の受検率の向上およびメンタルヘルス不調者への早期対応、学生・教職員の健

康データの更なる活用を図ることを継続していく。

〔2〕－4. 井の頭保健センター

【事業概要】

当センターは井の頭キャンパスにおける学生および教職員の心身の健康の支援・管理を実施することにより学園環境の質的向上をめざすことを目的としている。業務時間は平日が9時から17時、土曜日が9時から13時で、イベント等実施日には定時以外の業務を実施した。令和2年度の計画事業である健康診断、ワクチン接種、外傷・疾病への対応、メンタルヘルス対策、啓発活動の各事業は計画に従い実施したが、新型コロナ対策のため、簡略化して実施した事業があり、一方で、学生等のコロナ感染対策を重点的に実施した。なお健診、ワクチン接種などの実施に際しては密を避けるために時間的および空間的に間隔をとって実施した。

【主な実施事業】

- (1) 健康診断: 学校保健法に基づく学生の定期健康診断は春のガイダンス期間中(1-3年生の内科診察は簡略化)に、教職員の健康診断は通常通り7月に実施した。必要に応じて学生に対しては健診の証明書および診断書等を発行した。
- (2) ワクチン接種: 医療機関等での実習が予定されている医療系学科の学生および大学院生には、5月(一部学科は4月)に水痘、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、B型肝炎の抗体検査を実施し、水痘、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎の抗体が基準値以下の学生には近隣の医療機関でのワクチン接種を勧奨し、B型肝炎ウイルス抗体が陰性の学生に対しては希望者にHBワクチン接種(6月、7月、12月)を実施した。インフルエンザワクチン接種は、病院等での実習が予定されている医療系学科の学生(大学院生を含む)と教職員の希望者を対象に10月に実施した。本事業は学生に関しては保健学部のワクチン接種委員会の方針、教職員に関しては井の頭キャンパスの安全衛生委員会の方針に基づいて実施した。
- (3) 外傷・疾病への対応: 学生・教職員の外傷、疾病に対する応急処置を実施した。医学部付属病院と積極的に連携し、必要に応じて他病院への紹介、病院搬送(学生支援課に依頼)、救急車要請等を行った。急を要さない疾患については看護師または医師が随時相談に応じ、助言や病院紹介を行った。井の頭キャンパス内に設置された4台のAEDの保守点検を実施した。
- (4) メンタルヘルス対策: 学生のメンタルヘルスに関しては学生支援課が対応部署であるが、保健センターを訪れる学生も多いため、学生相談と連携して対応した。月に1回実施していた学生相談および学生支援課との連絡会は新型コロナ対策および対象学生が少ないことなどから不定期に開催した。
- (5) 啓発活動: 熱中症、新型コロナおよびインフルエンザ等の感染症予防、禁煙、飲酒等に関する啓発活動を、ポスターやホームページなどに加えユニバーサルパスポート、CRVシステムなども活用して実施した。

〔2〕－5. 総合情報センター

セキュリティ規程の整備とICT関連ソフトの刷新

セキュリティ対策

デジタル改革の時代への備えとして、学園全体を対象として策定した下記計画の実績は、それぞれ以下の通り。

- (1) セキュリティ規程の整備およびセキュリティ研修の開催
情報セキュリティ基本規程(令和2年4月27日制定)に基づき、杏林学園CSIRT設置規程、杏林学園情報格付基準を制定し、杏林学園個人情報保護規程、メールシステム利用内規を改定した。研修は

令和3年度に予定する。

(2) 標的型メール対策

標的型メール対策については、当初、標的型メールの検知システムの導入を予定していた。しかし、部分的な対策にしかならないうえ、高額な経費支出となるため再検討した結果、様々なセキュリティの中から、DNS を守れる仕組みがあることを知り、標的型メール訓練の実施に代え、出口対策としてのセキュリティ対策ソフト「Akamai ETP」を導入した。これにより、標的型メールの餌食になった場合でも、出口で情報流出を防げるようになった。

(3) 規程管理システム導入

学園全体の規程類を整理／管理する仕組みとして掲げた規程管理システムについては、費用対効果も鑑み導入を見合わせた。当面は学内ポータルサイト（あんず NET）内の規則集の中での掲載・管理を継続する。

基幹業務（財務・人事）サーバーの仮想化統合

ネットワークが異なるサーバーを仮想化により共有化する取り組みに関する実績は、それぞれ以下の通り。

(1) 財務サーバーおよび人事／給与サーバーの仮想化

財務・人事／給与・科研費の各サーバーを、物理サーバーから仮想サーバーに移行した。また、当初計画より一歩踏み込み、病院用 e-learning サーバーも、老朽化した物理サーバーから仮想サーバーに移行した。

(2) 業務 LAN および学内 LAN のネットワーク結合

財務関係仮想サーバーに、学内 LAN だけでなく、勤怠システムの移行を考慮して従来の業務 LAN も使用できるようにした。つまり、学内 LAN からでも、業務 LAN からでもサーバーアクセスが可能になるということである。しかし、現在の勤怠システムは、一台のサーバー機で、業務 LAN から病院 LAN にも接続がされており、ネットワークが複雑であることから、このまま移行することは困難であると判断した。従って、ネットワーク結合機能そのものの構築は完了させたが、実際に勤怠システムの移行は行っていない。

(3) あんずネットから財務関連入力を可能とするリンクの構築

当該機能は、個人 PC からの入力を可能とする機能で、特定のミドルウェアが必要になる。このミドルウェアは有償のため必要数を経理で決めて購入した。あんずネットから起動するようにすると、入力する職員以外にも起動してしまうためエラーの発生が予想される。そのため、このリンクの構築を取りやめ、財務 PC を決めて各部署に設置し、必要に応じて事務用 PC でも動作できる環境に方針変更し、対応を完了させた。

Windows OS の更新

Windows 7 から Windows 10 への OS 更新に関する実績は、以下の通り。

(1) ネットワークブート管理サーバーの仮想化

ネットワークブートシステム導入から 10 年を経過し、管理サーバーの仮想化を実施した。サーバーは、Windows Server 2016 に更新し、合わせて 4 台のサーバーを構築した。

(2) デスクトップ PC のハードウェア更新

デスクトップ PC および教卓 PC、計 237 台の HDD を SSD に交換。加えて、メモリーの追加を実施した。

(3) デスクトップ OS の更新

Windows 7 から、Windows 10 へ更新した。PC 教室の OS は、事務用とは異なり機能制限版ライセンスを導入し、セキュリティアップデート以外、更新がかからない仕組みで動作するものを導入した。

(4) Windows10 対応の授業用ノート PC 導入

B206 教室（保健学部）で使用中のノート PC のバッテリー損耗に対する対応として、通常の Windows10 PC 130 台の導入を完了させた。加えて、従来の仮想 PC の起動も可能とした。

ワークフロー（電子決裁）へのアプローチ

決裁スピード向上に伴う、教職員の学生・患者に向き合う時間の捻出、学生・患者の満足度向上を目的として、電子決裁システム導入（決裁事務の電子化）の検討に着手した。当初は令和2年度中の契約、令和3年4月の導入を目指していたが、事前準備を万全にするため、導入時期を令和3年8月に延期した。

- (1) 総務課・総合情報センターで協働し、複数の業者からの説明・デモ等を通し、導入する製品の選定を行った。
- (2) 電子決裁への理解を深めるため、製品のトライアル期間を利用して、事務部長会メンバーを中心に操作を体験する機会を設けた。
- (3) 導入に向けて、学内調整、各種課題の検討・合意等を図るため、プロジェクトチーム（PT）を組成し、定例会の開催を定着させた。
- (4) 年度末時点では、定例会の議論を踏まえ、担当ベースの移行計画書案の作成が完了した。引き続き PT 活動を通じて、計画通りの導入開始を目指す。

〔3〕国際交流活動

〔3〕－1. 国際交流センター

グローバル人材育成事業の推進

(1) 学生の海外留学・研修の促進

①計画

本学の海外留学・研修を促進するため、海外大学と新規の協定締結、交換留学枠の増加、新規プログラムの提供を行う。また留学手続きに必要な情報を効率的に提供できるよう、ホームページの改修を行う。

②進捗

英語による教育を行う海外3大学（ウーディネ大学、貿易大学、メーファールアン大学）と協定締結に向け協議を進め、運営審議会の承認を経て署名を完了した。これにより、医学部の臨床研修交換枠2名、文系学部の交換留学枠3名を追加することができた。またホームページの改修を行い、留学制度やプログラムについての情報をよりわかりやすく提示した。

新型コロナウイルス感染症の影響により、海外留学・研修プログラムは全て中止となったため、派遣の実績はなかった。代替施策として夏と春の長期休暇中にオンラインプログラムを提供し、中国語研修に5名、英語研修に1名、インターンシップに1名が参加した。

③課題

引き続き海外渡航の制限が確実となっているため、オンラインプログラムの拡充や海外大学日本校への国内留学を含め、学生により多くの選択肢を提示できるよう検討を進める。また、留学案内誌『Study Abroad』の改訂に合わせて国際交流センターのホームページを改修する。

(2) 協定校外国人留学生受入れのサポート強化

①計画

留学生寮の住環境改善策として2段ベッドへのプライバシーカーテン設置と集会室の整備を行う。また、協定校との関係を密にするため、本学の活動を紹介するニュースレターの発行と協定校の訪問を行う。

②進捗

2段ベッドへのプライバシーカーテン設置は全室完了した。病院の倉庫として使われていた留学生寮の大部屋を改装し、会議テーブル、テレビを設置し、利用規則を定めて留学生の集会室として使えるよう整備した。

国際交流センターのニュースレター第1号を発行し、協定校に送付した。新型コロナウイルス感染症のため、協定校の訪問はできなかった。

③課題

留学事業は停止しているが、渡航可能となった際にスムーズに再開できるよう、協定校との連絡を密にして関係を良好に保つ。

(3) グローバル人材の育成

①計画

学生のグローバルマインドを涵養するために国際理解セミナー、グローバル企業セミナーを開催する。語学サロンと高大接続推進室が管理しているライティングセンターの運営を連携し、有効活用を図る。

②進捗

新型コロナウイルス感染症の影響により対面方式のセミナーを実施することができなかった。代替施策として、オンライン海外研修参加者インタビューの動画や、旅行代理店に協力いただきコロナ禍におけるオックスフォードの現地レポート動画を作成し、学内限定で配信した。グローバル企業セミナーはキャリアサポートセンター主催で、国際交流センターは協力する形で開催した。

語学サロンとライティングセンターは、年度当初は開室できない状況が続いていたが、5月中旬より英語のみオンラインで開始した。中国語サロンは6月中旬からオンラインで開始した。後期には対面での開室を増やした。オンライン英語サロンは特に好評で、例年になく三鷹キャンパス所属の学生の利用があった。年間のべ利用796名のうち約7割がオンライン利用であった。一方、ライティングセンターは52名、中国語サロンは対面のみで35名と利用が少なかった。需要の高い英語サロンのコマ数を増やすため、ライティングセンター担当教員に、一部英語サロンに変更して担当いただくよう交渉し、実現した。また、両方の施設を有効活用するため、「英語プレゼンパーソナルトレーニング」企画を実施し、5名の学生が参加した。

③課題

中国語サロンとライティングセンターの利用を促進する。

〔4〕入試・入学広報活動

〔4〕-1.

入学センター

【基本方針】

令和2年度 入学センターの活動方針は、「井の頭・三鷹キャンパスを軸とした入試広報の推進により、①東日本地域の高校に注力し、志願者獲得 ②総志願者数（令和元年度実績 15,408人）の更新 ③本学刊行物の充実を図ると共に業者発行の刊行物やSNS等のWeb企画も有効に活用し、受験者（高校1年生・2年生も含む。）・保護者及び高校教員へのアプローチを強化 ④オープンキャンパス・進路相談会等の充実 ⑤入学試験の円滑な運営」の5項目を基本方針とし、年間をとおした広報活動により本学の認知とブランド力向上を目指して、安定的な志願者の確保と合格者を入学させる歩留りを得るため、創意工夫し効率的な業務を推進した。※ 表1 参照

(1) 東日本地域の高校に注力し、志願者獲得を図る

事業計画策定時は、毎年、住みたい街ランキングで上位に位置する“吉祥寺”や“最新の教育施設を要する綺麗なキャンパス”であるワードと共に本学の強み、特徴及び入試の変更点などのトピックスを首都圏の大学の情報を求めている東日本の高校（BPOにより、300校500回訪問を予定）に訪問し、本学の認知を拡大させた。内容は以下のとおりである。

高校訪問については新型コロナウイルス感染症の影響により、東北（6県）、甲信越（2県）、関東（3県）の合計313校の訪問となり、当初予定していた年2回の訪問は実施できていない。その中訪問先の教員からは、少子化の進展・経済的負担の増加により遠隔地から首都圏への進学は更に減少しており、新型コロナウイルスへの感染不安から偏差値中位校～低位校において、首都圏進学に対する保護者の反対が強まり県内・近隣県へ進学先を変更する傾向が見受けられた。また新型コロナウイルス感染症を契機に、教員・保護者とも首都圏に「進学させるメリットのある大学」の選別を始めたケースも散見されており、偏差値の下位校は、無理して大学進学を目指すより県内の大学、専門学校へ進学させた方が経済的な負担がないとの判断で、教員・保護者とも首都圏進学の目的・意義を見直す傾向があった。高校訪問 BPO は当初2年間の予定を本年度で終了し、次年度以降については、東京圏及び首都圏（1都7県）に向けて、直近の入試結果を参考に志願者数が良好な有益となる高校（偏差値50～）を選定し、引続き学力の高い志願者の獲得に向けて、入学センター員を中心に高校訪問を

継続する。

(2) 総志願者数（令和元年度実績 15,408 人）の更新を目指す

令和元年度は、17,400 人超が目標値のところ 15,050 人となった。入学定員厳格化により、各大学が実施する大学入試センター試験を利用した入試の合格倍率が高くなっていったことから、受験生の大学入試センター試験離れが起こり、志願者を減らすこととなった。医学部は、試験方式の変更から志願者数が減少したが、保健学部は、広報活動の強化により臨床心理学科で志願者数、全学科で実施した AO 入試志願者数、センター試験利用入試の回数増により、志願者数を維持することができた。一方、総合政策学部と外国語学部は、安全志向から推薦入試志願者数が大きく増えたが、外国語学部の一般入試は志願者数を維持したものの、両学部ともセンター試験で志願者を減らしていることから、令和 2 年度の目標値を 15,400 人に置いた。

その結果、医学部 3,107(4,000)人、保健学部 6,488(7,700)人、総合政策学部 1,422(1,900)人、外国語学部 1,715(2,500)人、計 12,732(16,100)人 ※ () 目標数 となった。

医学部は、昨年以上の志願者数を獲得することは難しかったものの、経済不安や新型コロナウイルス感染症等の社会情勢の影響を大きく受けず、国公立大学に流れた傾向が見受けられたなか、昨年同様に検討したと考えられる。保健学部は、医療・看護分野の志願者数は過去 4 年連続減少の傾向が見られたが、景気悪化に伴い、資格取得や就職に結びつきやすい学部が人気を集めたことから、看護（看護）、健康福祉、救命救急、診療放射線技術学科で昨年からの志願者数の増加が見られ、比較的志願者数を獲得できたと考えられる。総合政策学部は、他大学は今年度の入試における志願者数は他の文系学部と比較し人気を維持した結果となったが、新型コロナウイルス感染症により対面式イベントが軒並み中止となり、効率的かつ広いターゲットに対し認知度の獲得が出来なかったことから、いずれの試験でも志願者数が減少し、比較的好調であった他大学と比べ苦戦した結果となった。外国語学部は、新型コロナウイルス感染症の収束が現状全世界において目処が立っておらず、卒業後の進路（就職）先への不安もあり、志願者数の推移は年内の推薦入試、年明けの一般入試で大きく分かれた結果となり、総合型選抜の志願者数が増加し、一般選抜・共通テスト利用の志願者数が減少となった。苦戦した学部は継続して注力する。

(3) 本学刊行物の充実を図ると共に業者発行の刊行物や SNS 等の Web 企画も有効に活用し、受験者（高校 1 年生・2 年生も含む。）・保護者及び高校教員へのアプローチを強化する

大学案内は対象となるステークホルダーに対し、広報・企画調査室で 70,000 部制作しており、前年度と同等の資料請求数となっている。入試インフォメーションは、入試形態、募集人員等の入試概要に加え、前年度の入試状況（志願者数、倍率等）を発信し、受験に特化した Q&A も盛り込み、受験理解が深まる刊行物として提供した。

業者発行の刊行物は、接触者数及び紐づく資料請求数や発行主の模試の取扱い有無、新入生アンケートをオンラインにより実施、他大学の状況、社会的認知度及び影響力等を鑑み精査・検討し、総合的に訴求効果的な要素が高い媒体に参画し、価格交渉を加え効果的に活用した。

新型コロナウイルス感染症により高校や予備校の団体による本学の見学会や、受験生、時には保護者のみの場合も積極的に受け入れていた見学会が全て中止となったが、SNS を活用して定期的に大学情報を配信し、さらに Web による大学紹介の動画を追加することにより、新しく綺麗且つ最新の設備を堪能してもらい、地域に開かれた大学らしさを PR した。一方入学センター公式 LINE を活用することにより、新規登録者数を獲得し、また鮮度の高い情報を最速で提供するために、本学 HP での掲出場所の見直しや各広報媒体で積極的に案内を展開した結果、順調に登録者数を増加させている。

高校生の大学選定アンケートで上位に位置する“活気ある雰囲気”や“成長させてくれる大学”を打ち出すため、2021 年度で 4 年目を迎えた学生広報スタッフ（ミタイノカシラ）を活用し、在学生の手で大学の魅力を伝える姿は、高校生と保護者の心を打ち、少しずつではあるが、文系学部の志望理由の 1 つとなっている。また独自のオンライン個別相談会を企画し、学部のオンライン説明会をしのぐ参加者を集めており、引続き 2020 年度から大学公認団体 2 年目として、学生教職員一丸となって取り組みを行なっている。

(4) オープンキャンパス・進路相談会等の充実を図る

オープンキャンパスについては、昨年度から来場者満足度の向上を目的に事前予約システムを導入し、学内外問わず混雑の集中化を回避でき、更にこれまで取得が難しかった「個人情報の取得」が容易となり接触傾向に基づく本学の立ち位置把握を検証することが可能となった。さらに学生広報スタッフ

による個別相談、キャンパスツアーを盛り込むことによって、杏林生を実感してもらい、高校生のみならず保護者からも好評を得る企画を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の影響から全ての対面型企画が中止となり、オンライン型企画に変更となった。急遽、従来型のオープンキャンパスを補完するため、キャンパス案内、学部学科の特徴、入学試験について、動画制作し YouTube へ掲出した結果、年度末の動画再生回数は 25,435 回再生に達している。これにより例年オープンキャンパス終了後は、業者発行の刊行物や SNS、Web 企画等に頼っていた情報発信に合わせて、動画による大学広報が常時展開可能となり、本学への志願者数獲得増を狙い、受験生のみならず低学年（中学生等）もターゲットとした広報活動が実施することができた。

(5) 入学試験の円滑な運営を図る

教職員間で互いの業務を把握し理解していくことで、入試業務の協力体制が強化され、正確で円滑な運営に繋がっていく。また、常に政策や受験者の動向をリサーチし、情報を共有していくことで、変化していく時代のニーズやトラブルに対して、瞬時に対応可能となる。

上述の取り組みを意識して、新型コロナウイルス感染症対策を含め入試調整委員会で各学部及び関係事務局で情報を共有し、本学の入試のみならず大学入学共通テストについても 4 学部の協力体制のもと円滑な運営に繋がった。

※表 1 入学試験状況(1 年次入学：2 ヶ年)

学 部	学 科	志願者		合格者		入学者		
		R2 年度	R3 年度	R2 年度	R3 年度	R2 年度	R3 年度	
医学部	医学科	3,385	3,107	191	196	115	115	
保健学部	臨床検査技術学科	1,097	833	261	290	124	122	
	健康福祉学科	212	229	93	102	52	51	
	看護 学科	看護学専攻	1,917	1,936	268	282	103	100
		看護養護教育学専攻	559	473	107	123	53	55
	臨床工学科	444	294	147	153	63	61	
	救急救命学科	231	267	101	106	53	53	
	理学療法学科	1,056	742	164	158	59	62	
	作業療法学科	307	253	123	125	56	56	
	診療放射線技術学科	941	1,042	222	245	70	74	
	臨床心理学科	558	419	207	205	86	81	
総合政策 学部	総合政策学科	1,120	829	274	258	161	163	
	企業経営学科	803	593	222	216	91	84	
外国語 学部	英語学科	1,038	845	299	270	140	147	
	中国語学科	506	315	74	79	32	28	
	観光交流文化学科	876	555	180	176	96	82	
合 計		15,050	12,732	2,933	2,984	1,354	1,334	

※推薦・一般・センター入試等含む。合格者数は、正規合格者。

〔5〕

図書館

【事業概要】

令和 2 年度は、学園の基本計画のうち「教育の質向上に向けた取り組み」「研究体制の強化」について、(1) 施設・設備の整備と有効活用、(2) 学習・教育支援、(3) 講習会の実施、(4) 機関リポジトリの構築、(5) ILL を活用した支援強化、を図書館の事業計画とした。

【主な実施事業】

(1) 施設・設備の整備と有効活用

計画

- ・各学部の教育に必要な図書、雑誌、データベース、電子ブックを購入し利用に供する。
- ・既存の資料を利用頻度に応じて入れ替えを行い、利用しやすい環境に努める。
- ・各学部の研究に必要なデータベース、電子ジャーナル、電子ブックを購入し利用環境を整備する。導入するコンテンツが有効活用できる仕組み作りを進める。

進捗

- ①各学部の教育に必要な図書、雑誌、データベース、電子ブックを購入し利用に供する。
令和2年度は、図書 5,651 冊、AV 資料 65 点、CD-ROM 版等の電子資料 22 点、雑誌 650 タイトルを購入、コロナ禍によるリモート授業への対応も考慮して電子ブック 147 タイトル、データベース 30 種を購入し利用に供している。
医学分館では、臨床各分野における診療ガイドラインの整備を進めて臨床医や臨床実習に臨む学生の利用に備えた。井の頭分館では、館員推薦による専門の周辺領域資料の整備を進めた。
- ②既存の資料を利用頻度に応じて入れ替えを行い、利用しやすい環境に努める。
保健学部臨床心理学科の授業が井の頭キャンパスから三鷹キャンパスへ移転する事に備えて、図書 367 冊、雑誌 14 タイトルを三鷹キャンパスの医学図書館へ移動して必要な資料を整備した。
井の頭図書館では、4 階の一般書架、集密書架の配架調整を行い、一般書架から集密書架へ資料（書架 69 段分）を移動し、空いた一般書架はゆったりとした利用が出来るように配架調整した。
- ③各学部の研究に必要なデータベース、電子ジャーナル、電子ブックを購入し、利用環境を整備する。導入するコンテンツが有効活用できる仕組み作りを進める。
図書館全体でデータベース 30 種、電子ジャーナル 8,615 誌、電子ブック 15,808 タイトルを契約し提供した。無料のオープンアクセスを含めると 3 月 31 日時点で電子ジャーナル 100,157 誌、電子ブック 327, 768 タイトルを利用に供している。また、その多くをリモートアクセスできる環境を提供した。リモートアクセスサービスは登録者が 4,157 人でアクセス回数は 71,864 回であった。

課題

各学部に必要な資料の整備は、委員会での選定を経て整備する事が出来た。今後は収書方針を整備して裏付けある資料整備を進めていきたい。資料の入れ替えについては、重複資料や汚損・破損資料の入れ替え、利用頻度の下がった資料の入れ替えを行い、今後も利用しやすい書架整備に努める。電子資料の整備については、電子資料の利用状況に応じた取捨選択による効率的な整備を行い、今後増加が見込まれる電子ブックの計画的な購入を推進する。
この他に施設的な面では、医学分館は経年による設備・施設の不具合や汚れが生じているため、引き続き計画的にメンテナンスを行う必要がある。

(2) 学習・教育支援

計画

- ・授業や講習会でデータベース、電子リソースの利用講習等の充実を図る。
- ・シラバスに記載された教科書、参考書の電子ブックによる環境整備を行う。
- ・医学分館で、学生への専属図書館員（サポート・ライブラリアン）サービスを実施し、レポート・論文作成のサポートを行う。
- ・井の頭分館で、アルバイト学生、大学院生を雇用し学習サポートサービスを充実させる。
- ・医学分館での展示企画、井の頭分館での展示企画や教員の専門分野に関して、専門外の学生や教職員が気軽に参加できるミニレクチャーを開催する。

進捗

- ①授業や講習会でデータベース、電子リソースの利用講習等の充実を図る。
各分館で、以下のとおり文献検索、データベース利用法の講習を行った。
医学分館では医学部での情報科学 1 年生に 2 コマ、医学部 4 年生臨床診断学（文献検索）で 1 コマ、保健学部 3 年生保健統計学で 2 コマ、保健学部 3 年生卒業研究で 2 コマの講習を行った。ガイダンスは保健学部看護学科 1 年生に 30 分で図書館利用法と検索方法の講習を行った。また一部オンライン授業への対応のため、動画による説明資料を用意し提供した。
井の頭分館では保健学部での看護養護学科 1 年生に 1 コマ、3 年生に 1 コマ、健康福祉学科 1 年生に 2 コマ、2 年生に 1 コマ、臨床心理学科 3 年生に 1 コマ、作業療法学科 3 年生に 1 コマの講習会を実施。総合政策学部のプレゼミと保健学部の 1 年生には図書館の利用案内、リモートアクセスの申込など図書館を利用するための基本的な利用方法、保健学部 2 年生、3 年生については、医中誌 Web や CiNii

Articles などを利用した文献検索の方法や入手方法について講習を行った。

②シラバスに記載された教科書、参考書の電子ブックによる環境整備を行う。

医学部シラバス掲載の教科書・参考書のうち、新たに 5 タイトルを電子ブックで購入し、自宅学習に対応したりリモートアクセスを可能にし、OPAC ではタグによる簡便な検索環境を整えた。

井の頭図書館ではシラバスに掲載されている図書、参考図書で電子ブックでの購入が可能な資料を保健学部で 84 タイトル、総合政策学部 28 タイトル、外国語学部 29 タイトル購入した。また、自宅学習に対応したりリモートアクセスへのログイン方法などを、分かり易く説明した動画資料を新たに作成し提供した。

③医学分館で、学生への専属図書館員（サポート・ライブラリアン）サービスを実施し、レポート・論文作成のサポートを行う。

医学分館で、4 人の職員が担当して学生・教職員への専属図書館員（サポート・ライブラリアン）サービスを実施し、レポート・論文作成、研究のサポートを行った。登録は個人 28 人（学生 14 人、職員 14 人）、グループ 3 組（職員）で、それぞれ担当する図書館員が合計 107 件（学生 4 件、職員 103 件）の支援を行った。

④井の頭分館で、アルバイト学生、大学院生を雇用し学習サポートサービスを充実させる。

新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、令和 2 年度の学生アルバイトは例年より期間を短縮して、令和 2 年 10 月から令和 3 年 2 月の期間で実施した。保健学部、総合政策学部、外国語学部の学生 12 名を雇用、前年同様に蔵書紹介のための POP 作成、Twitter を利用した PR、サービスカウンター業務補助のほか、就職関連の図書資料を紹介するパスファインダーの作成など、短期間ながら多くの活動を行った。

⑤医学分館での展示企画、井の頭分館での展示企画や教員の専門分野に関して、専門外の学生や教職員が気軽に参加できるミニレクチャーを開催する。

医学分館では、「一歩先に学習したい人のための入門書」の展示企画を実施した。各教室の教授から「医学部生向けの読みやすくして学習意欲を刺激するような入門書」をテーマに推薦された図書を、2 階特設コーナーに展示した。学生の興味を引き出し、自宅待機中の自宅学習の課題図書にもなるなど、有効に活用された。

井の頭分館では、館内展示として「新型コロナウイルスの感染について考えるー感染症と社会生活ー」、「めずらしい本いろいろ II 『不思議の国のアリス』」、を行った。展示パネルでは観光交流文化学科のフィールドスタディ（授業）での学修成果発表ポスターの展示や、写真部の作品展を行った。リフレッシュルームでは、華道部がクリスマスや新年に生け花の展示を行った。

課題

電子リソースの利用講習とサポートライブラリアンサービスの実施については、電子資料やツールを利活用した文献検索などを体系的に利用指導し講習会で講義する人材が固定されがちである。OJT や外部講習会を利用するなどして人材の育成に努めているが成果を得るに至らない。今後も引き続き人材育成に力を入れていく必要がある。

シラバスに記載された資料の整備については、電子ブックの購入を進めて、来館できない状況下でも利用できる環境整備を進める必要がある。

学生アルバイトの雇用については、図書館の展示企画などと連動して学生ならではの意義ある活動を後押しする必要がある。

(3) 講習会の実施

計画

電子リソース利用講習会の充実を図り、データベース、電子ジャーナルの有効活用を促す。

進捗

医学分館では、研修医のオリエンテーションで 61 人にエビデンスを探す文献検索の手法の講義を 2 時間行った。新入看護師 136 人に対して、ガイダンスを行った。その他に文献管理ソフトの講習会を延べ 5 人に行った。

井の頭分館では、総合政策学部 1 年生、保健学部看護養護学科 1 年生に英語多読電子ブック（チャレンジ英語）の説明会を 2 回、保健学部臨床心理学科 3 年生、作業療法学科 3 年生、健康福祉学科 2 年生、看護養護学科 3 年生、保健統計学・疫学受講者に対して医中誌 Web の説明会を 5 回、CiNii の説明会を 3 回開催した。

課題

講習会を担える人材の育成と講習内容の充実、特に対面ではない形での講習会実施の方法を工夫する

必要がある。

(4) 機関リポジトリの構築

計画

博士学位論文の機関リポジトリへの登録を行い公開する。また他の学内研究成果を機関リポジトリに掲載する。

進捗

機関リポジトリの登録件数は、博士学位論文 7 件、「杏林大学外国語学部紀要」35 件、「杏林大学研究報告」16 件、「杏林大学教職課程年報」43 件、合計 101 件であった。

課題

学位論文データの収集手順は確立しているので、今後は特定学部には偏らない機関リポジトリへの掲載を進める必要がある。

(5) ILL を活用した支援強化

計画

本学図書館に所蔵の無い必要文献を、ILL（図書館相互貸借）による取り寄せで提供し、研究体制の支援を行う。

進捗

令和 2 年度の相互貸借による外部への依頼件数は 1,231 件となり、前年 1,776 件の 69.3% に減少した。電子ジャーナルの整備が進んだ事により、ILL 利用が減少傾向にある事が伺える。

課題

減少傾向にある ILL サービスにおいて、本学図書館に所蔵の無い必要文献の取り寄せを、今後も確実に行う必要がある。

(6) 年間業務集計

	医学分館	井の頭分館	合計
蔵書数 (冊)	232,582	199,670	432,252
除籍数 (冊)	3,619	1,306	4,925
図書受入数 (冊)	1,328	4,323	5,651
受入雑誌数 (タイトル)	551	521	1,072
入館者数 (人)	5,593	30,876	36,469
貸出数 (点)	12,554	7,856	20,410
相互貸借件数 (依頼)	902	329	1,231
(受付)	4,941	274	5,215

2.

医学部付属病院

地域と連携した特定機能病院としての役割の推進

(1) 効率的な病院経営と継続的な診療内容の質的向上

小児科の新病棟の運用は順調に進んだが、新型コロナウイルス感染症(以下 Covid-19)の影響が大きく、年間を通じて患者数の増加は得られなかった。次年度からは新しい診療科長のもと大いなる発展を期待したい。

Covid-19 の患者急増ため HCU だけでは病床が足りず、産科病棟の改築を予定していた 1 号棟 3 階の病室を使用せざるを得なかった。このため、産科病棟の改築は次年度以降に持ち越しとなった。また地域全体の出産数が減少しており、今後当院における出産数増加に繋がるより積極的な対策が必要である。

Covid-19 のため手術数は、前年度比で前半 18.8%、後半 4.8% の減少、年間を通じては 12% の減少であった。また、手術室の老朽化に伴い何室か工事が必要であった。このため、次年度に 3 室の増加のための工事の開始が計画されている (2022 年 4 月運用開始予定)。

放射線治療は機器の効率的運用が行われており、収益も順調に伸びている。

Covid-19 のため入院患者数は、前年度比で前半 16.7%、後半 9.9% の減少、年間を通じては 13.4% の減少であった。このため、患者支援センターの効率的な病床運用までには至らなかった。

(2) 医療安全の推進と病院の質の継続的改善

医療事故、合併症・偶発症発生報告数は前年度の 133 件に対して 152 件と増加した。また、対策会議、事例打ち合わせ等の実施件数も 42 件から 62 件に増加していた。ただし、行政への報告および緊急対策会議の実施件数は 15 件から 2 件へと減少していた。以前なら報告しなかった比較的軽い事例でも報告する意識改革が行われた結果とも考えられる。また、病院機能評価でも指摘された医師、メディカルスタッフに対する一時救命処置（BLS）の講習会や派遣職員および業務委託職員に対する医療安全の教育研修も実施されるなど、医療安全に向けた職員教育が徐々にではあるが確実に実行されている。

高難度新規医療技術の申請は 9 件で、すべて承認されている。件数は必ずしも多くはないが、手続きを含めた高難度新規医療のシステムが着実に運用されている。今後、働き方改革の C-2 を目指すためにもこの分野の促進を図る必要がある。

医療の質を継続的に評価する役割を担うクオリティマネジメント（QM）委員会が 2 回しか開催できず、委員会の活動が不活発であった。2023 年の病院機能評価に向けて委員会の一層の活動が望まれる。

(3) 職場勤務環境の改善

2024 年から始まる医師の働き方改革に備えて、まず医師個人の外勤時間に関するアンケート調査を行った。この結果、診療科間でかなり異なることが明らかとなった。今後、委員会を設置して自己研鑽の定義、宿日直問題など早急に検討し、当院における時間外労働時間の短縮計画を策定する必要がある。

女医復帰支援に関しては女医枠を利用する医師が令和 2 年度は 33 名おり、年々増加している。この傾向は次年度も続いており、女医枠の臨床現場における有効活用が望まれる。

医師事務作業補助体制加算は 40:1 から 30:1 に変更することができた。ただし、病棟クラークの所属変更など手続き上の変更も関係するなど、必ずしも業務拡大には繋がっていない。一方、人数も増加しており、今後その所属部位や活用方法などを早急に検討する必要がある。

(4) 地域医療機関との連携推進

毎年実施してきた地域医師会などとの交流会、「第 5 回医療連携」が Covid-19 のために中止された。その代替案として、院外広報誌「杏林大学病院ニュース」の特別号を発行した。次年度はリモート等を活用して、顔の見える連携の会を実施する予定である。

地域の在宅ケアシステムや地域医療機関との ICT を活用する連携強化は Covid-19 のため新規の実施は困難であった。将来的にはマイナンバーカードを利用した国レベルのシステムが構築されるものと期待している。

病院ホームページの刷新を計画し、次年度から新しいホームページに変更される。内容では、当院の強み、疾患の解説コーナーなどを強化するなど、患者がより親しみやすいホームページになる予定である。

(5) 専門性の高い人材育成と適正な看護業務の推進

職場環境における人材育成については、多くの部門で独自の指導方法で実施されている。今後は総合研修センターで部門ごとの人材育成プログラムを一括して管理、評価することが望ましい。

看護師の夜間勤務免除者が従来から他の大学病院に比べ当院は多いことから対策を検討してきた。その一環として免除の取り扱いフローを周知した結果夜勤不可能者が減少した。今後も種々の対策を行い、夜勤要員の確保に努める必要がある。

当院における認定看護師の特定行為研修指定機関の申請が認められ、次年度から 2 名ではあるが研修が開始されることとなった。将来的には医師の働き方改革におけるタスクシフトにも繋がることを期待される。

【病院各部署】

【病院管理部】

1. 病院情報システムの充実

地域医療機関との ICT 導入に向けた環境整備を推進する

〔評価〕 オンライン資格確認の導入に向け検討を行った

2. 健全な病院経営への貢献

より明瞭な病院経営収支資料を作成し提案する

〔評価〕 高額医療機器導入に向けた収支計算や、支出が増加した診療材料等の詳細な資料を作成し、さら

- なる増収となるよう提案を行った
3. 迅速かつ適切な物品調達の実施

病院運営に必要な物品を迅速かつ適切な価格で調達する

〔評価〕 物品の調達については、調達入力依頼表が提出された物品について、複数の業者から見積もりを取得し、最も安価な提示のあった業者と価格交渉し、より適切な価格で購入することを徹底し、感染対策製品の確保に努めた。また、発注した物品の納入状況を把握し、未納品物品について随時業者へ督促を行い、迅速な調達に努めた。
 4. 診療材料購入費の適正化

購入費の適正化に向けて、在庫管理及び発注方法等を検討する

〔評価〕 新規採用となった診療材料については、使用頻度に応じて定数（在庫）とし、使用頻度の少ない物品については非在庫物品として取り扱うことにより、SPD倉庫の在庫量の適正化を図った。さらに、定数物品として在庫している物品のうち、使用頻度の低いものについて、在庫数量を低減する取組みを実施した。
 5. 一般消耗品購入費の適正化

購入費の適正化を目指し、物品、納入業者、発注方法等を検討し、適宜変更する

〔評価〕 一般消耗品の購入にあたっては、購入物品を精査したうえで、より安価な物品を選択するとともに、購入数量を最小限にとどめるよう現場と調整を行った。また、より安価で購入するため、一部の物品については納入業者を変更し、購入費の適正化を図った。
 6. 業務委託内容の適正化

業務委託費の適正化に向けて、委託内容の見直しを検討する

〔評価〕 業務委託については、現場や委託業者と調整し、委託内容の見直しが可能なものについて見直しを行った。

【医療安全管理部】

1. 高度な医療安全管理体制の確保、推進
 - ①インシデントレポートシステムを利用した分析と評価

〔評価〕 今年度のインシデント報告は、5,246件であった。全例について分析・評価し、その結果に基づきリスクマネジメント委員会で再発防止策等を検討した。また、毎月開催している部署リスクマネージャー対象のリスクマネージャー会議にて、医療安全管理に関する内容の報告・連絡等の周知徹底を行った。
 - ②死亡例、濃厚治療事例の評価・分析

〔評価〕 死亡例報告は全例報告されており、医療安全推進室で医療経過の確認を行った。また、濃厚治療例報告は29件、医療事故、合併症・偶発症等発生報告は152件であった。報告件数は昨年度と比較して、濃厚治療例報告は9件減少、医療事故、合併症・偶発症等発生報告は19件増加した。今後も研修等を通して全職員に各種報告の徹底を周知する。
 - ③医療安全に資する診療内容の収集、分析、評価（モニタリング）

〔評価〕 インシデントレポートの項目別月別報告件数、術後24時間以内の予定しない緊急再手術率、静脈血栓塞栓症発症率について確認を行った。また、B型肝炎スクリーニング検査システム実施率の正確な算出方法を別途WGで検討し、次年度よりモニタリングを開始出来る体制を整えた。
 - ④医療従事者の能力開発に関する取り組みの強化

〔評価〕 例年実施しているe-ラーニング、及び医療安全推進室による職場巡視（計30回実施）で医療安全に関するルールの周知状況の確認を行った。加えて、リスクマネジメント講習会（年2回開催：4月、10月）の終了後に医療安全及び感染対策に関する確認テストを行った。
 - ⑤地域医療機関の医療安全文化醸成への貢献

〔評価〕 三鷹市医師会・杏林大学病院医療安全連携推進講演会の開催を検討していたが、新型コロナウイルス感染症の感染防止の観点から、今年度は開催を見送った。来年度以降の開催については、三鷹市及び近隣医療圏の感染状況により判断する予定である。
2. 院内感染防止体制の改善、対応の強化
 - ①マニュアル・ガイドラインの見直し、及び遵守状況点検のための職場巡視の強化と指導

〔評価〕 院内感染防止マニュアル集は4項目を改訂した。ICTによる病棟・部署巡視は47回実施した（月1回：33部署（病棟）、6ヶ月に1回：20部署（侵襲的な手術・検査等を行う部署、中央部門等、外来部門）

- ②各種サーベイランスの推進、相談・介入体制の強化、適正な抗菌薬使用の推進
〔評価〕・SSI（消化器・一般外科、呼吸器外科、心臓血管外科）、CLA-BSI（HCU）、VAP・CLA-BSI・CA-UTI（ICU）サーベイランスを実施した。
・ICNの直接相談件数は1,935件、耐性菌新規発生時予備調査は523件であり、それぞれについて感染対策の確認と必要な指導を行った。
・ASTによる抗菌薬の適正使用の講習会を2回開催した（合計参加者1,616名）。
- ③医療従事者に対する教育の強化、院内感染に関わる人材の育成
〔評価〕・院内感染防止講演会は1回開催、参加者は1,340名であった。また、派遣・委託職員対象の講習会を2回開催し、参加者は延べ215名であった。ICMを対象とした講習会は2回開催し、参加者は延べ142人であった。ICM対象の感染に関するe-ラーニングは計2回実施し、受講者は延べ194名（受講率100%）であった。
・ASTにより、平日、血液培養陽性患者の病状や抗菌薬の使用状況の確認を行った（実施件数1,027件）。また、必要時にはICT回診の対象に加えて、抗菌薬の適正使用・TDMの推奨等を指導した（実施件数1,055件）。
- ④地域への貢献の推進
〔評価〕地域医療機関とのカンファレンスを実施（4回）、東京都感染対策強化事業への協力も継続した。多摩府中保健所院内感染対策担当者連絡会への協力を行った。
3. 高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等を用いた医療提供の安全性の確保、対応の強化
- ①高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等導入プロセスの遵守等の徹底
〔評価〕高難度新規医療技術を用いた医療の提供に関する規程に基づき、診療科から申請があった技術等について審査を行った。高難度新規医療技術の申請は9件で、承認が9件であった。承認の手続きは、全て評価委員会で審査を行い承認した。未承認新規医薬品等の申請は11件あり、全て規程対象外であり病院長報告対象として承認した。
- ②導入後（実施後）の経過確認・定期報告の徹底
〔評価〕高難度新規医療技術の報告症例数および期間は、評価委員会の審査で技術毎に条件を決定し承認した。実施された技術は承認条件に基づき、実施結果報告書が提出された。未承認新規医薬品等は初回1例の実施報告を承認条件とし、使用された医薬品等については全て使用結果報告書が提出された。医療安全管理部は報告書を基に実施内容を確認し、重大な有害事象は発生していないことを確認した。
4. その他、当室の業務に関する計画
- ①安全なCVC管理・鏡視下手術・輸血療法の実施、褥瘡発生率の減少、脳死下臓器提供の体制整備
〔評価〕・CVC講習会は動画視聴で代替した（受講者232名）。ライセンス取得者によるCVC実施率は98.6%、合併症発生率は1.7%であった。
・鏡視下手術のモニタリングについて、年度途中でモニタリング方法を変更したため、今年度の検証は中断し、来年度より再開する予定とした。
・新型コロナウイルス感染症感染拡大の状況を鑑み、本年度の輸血ラウンドは中止とした。
なお、輸血後感染症検査に関する当院の方針変更に伴い、輸血療法マニュアルを一部改訂した。
- ②褥瘡発生率の減少
〔評価〕褥瘡平均発生率は0.82%であった。回診患者数（褥瘡実患者数）は684名で、褥瘡対策チームが速やかに介入し対処を行った。
- ③脳死下臓器提供の体制整備
〔評価〕令和2年度は脳死下臓器提供がなく、マニュアル等の見直しは次年度の課題とした。

【患者支援センター】

[地域医療連携]

1. 近隣医師会・登録医との更なる連携強化

①医療連携セミナーの開催

〔評価〕2020年度の「第5回 医療連携フォーラム」は新型コロナウイルス感染拡大の影響により11月の開催が中止となった。代替措置として年3回発行している院外広報誌「杏林大学病院ニュース」の特別号を発行し、地域の先生方、関係機関の方とのさらなる連携強化を図った。企画として、新型コロナウイルス感染症に対して最前線で対応に当たっている多摩地区の先生方に集まっているただき新型コロナウイルス感染症をめぐる現状と今後の対応について座談会形式で討論をおこなった。その内容を特別号に掲載した。

②患者紹介受け入れ（FAX 予約・当日受診対応）の迅速化

〔評価〕 FAX による診療・検査予約の迅速化について、診療予約申込書到着から予約票を医療機関へ返信するまでの平均所要時間は前年度に引き続き 20 分以内を維持できている。また、一部の診療科では実験的に電話での予約を開始した。予約当日の受診対応の迅速化については、できるだけスムーズに行えるように手配している。

2. 逆紹介率の向上、紹介状返信の徹底

①各診療科の逆紹介状況把握と逆紹介先未確定患者の逆紹介支援

〔評価〕 各診療科の逆紹介率は前年同様を維持することができたが、逆紹介先未確定患者の逆紹介支援をするための支援体制のあり方について検討する必要がある。

②紹介状返信の徹底

〔評価〕 紹介状返信（紹介患者経過報告書）の徹底については、運用手順書に則り返信状況のチェック及び診療科への督促を行った。その結果、未返信率は 1%未滿を維持できている。

[入退院支援]

1. 入院前支援

①入院前支援実施件数を増加させ、より早期から退院支援を行う

〔評価〕 令和元年 10 月より入院前支援を開始し、今年度の入院前支援実施率は 37.8%（前年度比-4.1%）であり、前年度をやや下回った。これは新型コロナウイルス感染拡大の影響で、外来患者数が減少したことが原因と考えられる。感染防止対策を徹底しながら支援を継続し、次年度に向けて実施率を増加させる取り組みを行う。

②周術期管理センターの活動に参画し、周手術期の安全管理に貢献する

〔評価〕 今年度は、新型コロナウイルス蔓延防止のため、入院患者の呼吸器症状等のスクリーニング業務への協力が必要となったため、周術期管理外来への出向はなかったが、定期ミーティングにより情報共有を行うことができた。

2. 病床管理

①一般病棟重症度、医療・看護必要度Ⅱおよびクリティカルケア部門における評価基準を見据えた病床管理を推進する

〔評価〕 令和 2 年度診療報酬改定により、ハイケアユニット（SHCU、HCU）の重症度、医療・看護必要度の評価基準要件を満たせないことが想定され、各診療科および病棟に協力を依頼し、術後患者の一般病棟での受け入れを段階的に進めた。SHCU は術後リカバリーとして運用するようにした結果、状態安定後は一般病棟で管理を行うことが可能となった。また HCU から一般病棟に転棟が困難となる患者の状態を調査し、一般病棟での受け入れを推進し、一部の病棟で呼吸器デバイス（在宅用人工呼吸器・ネーザルハイフローなど）の管理を開始することができた。しかし、HCU での新型コロナウイルス感染患者受け入れを優先したことで、新型コロナウイルス感染患者以外の一般中等症患者を SICU に入室せざるを得なくなった。これにより本来 SICU に入室すべき対象患者が限られたことにより必要度割合を満たせないことが生じた。よって、次年度も引き続き SICU・HCU 入室対象外となる患者を一般病棟へスムーズに転棟できるような病床運用が必要である。

② 2 日以前退院決定の徹底および午前退院・午後入院の推進により空床の有効活用を行う

〔評価〕 効率的な病床管理を実施するために各診療科に退院決定オーダーを退院 2 日前までに入力するよう依頼した。今年度は全体の 63.9%（前年度比+3.9%）が 2 日前までに退院決定入力がされていたが、前年度より若干増加したため、次年度も継続し各診療科に協力を求める。

③診療科や病棟における病床管理上の課題を抽出し、課題解決に向けた取り組みを行う

〔評価〕 恒常的に病床が不足している診療科の病床確保に向け、割り当てられた診療科以外に優先的に受け入れる診療科を病棟ごとに決め、病床管理を行った。多数の病棟に患者が分散するのを食い止めることは、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点からも重要であり、各病棟の協力を得て患者分散を最小限に留めることができた。また、今年度より、院内全体の効率的な病床運用への協力を得ることを目的とし、診療科および各病棟に前日の病床稼働率および平日 11 時現在の病床利用状況（診療科別病棟占有率・病棟別診療科占有率含む）のデータ配信を開始した。

3. 退院（転院・在宅）調整

①退院前カンファレンスを推進し、在宅療養支援の充実を図る

〔評価〕 新型コロナウイルス感染拡大の影響により、地域関係機関を交えたカンファレンス開催の機会が減少し、介護支援等連携指導料は 11 件（前年比：-26 件）、退院時共同指導料 2 は 38 件（前年

比：-26件)であった。しかし、WEB(ZOOM)を活用した退院前カンファレンス開催の環境整備を進め、3件開催することができた。今後もwebを利用した遠隔カンファレンスの実施件数を増やしていくことを検討している。

- ②地域関係機関(地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、在宅療養支援診療所等)との連携を強化する

〔評価〕今年度に予定していた、訪問看護ステーションとの事例検討会等の地域関係機関との連携の会は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により中止となった。しかし、三鷹市多職種連携会議(ZOOM講演)に、パネリストとして参加し、コロナ禍における連携の在り方について、地域関係機関の専門職と意見交換をすることができた。次年度も、社会情勢に応じた連携強化のあり方を検討し、推進する。

[医療福祉相談]

1. 医療の場における福祉の視点の活用及びソーシャルワークの効果的な展開を図る

〔評価〕虐待防止対応(2020年度 463件)等の人権擁護の視点からの支援や、障害者・がん患者・認知症高齢者等の生活に視点を置いた両立支援の展開を念頭に置いて取り組んだ。さらなる研鑽とその実践に努めたい。

2. 入院・退院・転院に関する相談支援を円滑に行うための組織体制、業務体制の改善〔評価〕入退院支援の看護師と協働し、担当の振り分け方法や各病棟のカンファレンス参加について相談を重ねて体制作りを行った。MSWの転退院支援件数1875件、また、転院調整にあたりWEBを活用するシステムの試行を開始した。

3. 患者・家族と支援目標を共有し、入院時から継続的な退院支援を展開する

〔評価〕緊急入院患者等退院困難事例における関係者との情報共有、各病棟カンファレンス等を通して早期に介入し、患者・家族の意思決定を尊重した支援を重視した。

4. 相談支援に関する地域専門機関との連携の強化、制度・施策の効果的な活用を図る

〔評価〕新型コロナウイルス感染拡大の影響により、他の医療機関や施設への見学・訪問は行えなかったが、WEBを活用した会議や研修への参加を積極的に行い、連携強化や社会資源の情報収集に努めた。(北多摩南部医療圏における精神科医療連絡会、脳卒中連絡会、整形外科連携研究会、小児医療連絡会、難病連絡会への参加、認知症介護医療連携協議会の主催)

5. ソーシャルワークの対人支援技術を学生・職員教育に活用する

〔評価〕杏林大学の医学部や保健学部の講義や看護部研修にて、ソーシャルワーカーの業務や役割について講演し、その理解が深まることに貢献した。

【総合研修センター】

1. 職員研修の企画・実施

医療安全管理部、看護部、診療科など関係部署の協力の下に、以下の研修を行う

- ①接遇研修(初級、中級、上級)

〔評価〕初級・中級の接遇研修を2020年11月に予定していたが、新型コロナウイルス感染状況に鑑み、感染拡大防止の観点から中止とした。

- ②生命危機に関わる診療行為に関する研修(酸素吸入、他)

〔評価〕「酸素吸入のための基礎知識と器具の正しい使い方」の講習会をe-learningの形式で2021年2月4日~22日の期間で実施し、812人が受講した。

- ③一次救命処置(BLS)

〔評価〕医師・メディカルスタッフ向けに2020年12月18日に実施した。

- ④外科縫合講習、鏡視下手術認定講習

〔評価〕鏡視下手術認定講習レベル1を1回、レベル2を1回実施した。

- ⑤CVC認定講習・実技試験

〔評価〕年間を通じて、CVC認定講習・実技試験を実施し、研修医全員が受講した。

- ⑥全職員を対象とした研修記録の確認、プログラムに関する支援

〔評価〕今年度は該当する研修はなし。

- ⑦派遣職員、業務委託職員に対する医療安全等に関する教育研修

〔評価〕派遣職員および業務委託職員に対して、医療安全、個人情報保護、病院が果たす役割、業務を円滑に行うための関係づくりについての研修を19社の各社代表者を対象に実施、その後代表者を通じて各部署で計756名に伝達講習を実施した。

- ⑧その他、医療安全、診療の質の改善、患者サービスの改善に寄与する教育研修
〔評価〕 医療安全管理部と月 1 回の連携会議を開催した。連携しながら、感染防止について、医事紛争防止、輸液の安全管理、危険予知トレーニング等の教育研修を実施した。
2. 職員の能力評価システムの整備
病院機能評価に対応するために作成した、各科の能力評価システムに対するフィードバック
〔評価〕 病院機能評価に対応するため作成した能力評価システムの更新を各科に依頼し改善を行い、内容の確認・検討を行った上で病院職員能力評価を実施した。
3. 広報活動
- ①総合研修センターのホームページへの情報の追加・更新
〔評価〕 適宜新しい情報を発信した。
- ②レジナビフェア・レジデントフェスティバル（初期研修説明会）への参加（2020年6月、2021年3月）
〔評価〕 当初予定していた対面のレジナビフェア・レジデントフェスティバル（初期研修説明会）は新型コロナウイルス感染状況から中止となり、代替として2021年2月22日にレジナビフェアオンラインに参加した。本フェアにおいて104名の医学生の参加があった。また、当院主催のオンライン説明会を2021年3月6日に開催した。
本説明会においては34名の医学生の参加があった。
- ③レジナビフェア（専門研修説明会）への参加（2020年9月13日）
〔評価〕 コロナ感染状況から、レジナビフェア（専門研修説明会）は中止となった。
- ④他大学学生対象の病院見学会（2020年6月20日）
〔評価〕 15大学23名の医学生の参加があり、病院の概要及び研修プログラムの説明、研修医との懇談を行った。
- ⑤研修に関するパンフレットの改訂、配布
〔評価〕 令和2年度に作成したパンフレットを改訂し、本学学生への研修説明会などで配布した。
- ⑥他院で初期研修中の本学卒業生へのコンタクト
〔評価〕 卒業教育委員会にて、具体的方策等について検討を行った。
4. 初期臨床研修に関わる事業
- ①研修医の採用、オリエンテーション、ローテーションの管理、評価、協力施設との連絡等、ルーティーン業務の確実かつ効率的な実施
〔評価〕 初期臨床研修に関するルーティーン業務は滞りなく実施した。
- ②指導医養成ワークショップの開催（2020年11月27日～28日）
〔評価〕 新型コロナウイルス感染状況に鑑み、感染拡大防止の観点から、中止とした。
- ③研修病院の第三者評価受審に向けた準備
NPO法人卒業臨床研修評価機構（JCEP）の評価項目について、関係部署との調整
〔評価〕 外部評価は現在のところ必須ではなく努力目標とされているので、受審予定は決まっていない。
評価項目の検討・事項評価は続けている。
5. 専門研修に関わる事業
専門医制度導入後に必要な諸事業の計画・実施
〔評価〕 専門研修プログラム連絡協議会で各領域の動きを共有、事務手続きに関しては総合研修センター、病院庶務課が中心となり、滞りなく実施した。また、令和3年度の募集・採用は予定通り行われ、93名の専攻医が採用された。
6. 院内CPCの事務局の業務
〔評価〕 年度初めの計画通り、滞りなく年6回開催した。
7. 女医復職支援委員会の事務局の業務
〔評価〕 年2回の委員会開催、女医卒希望者への手続きを円滑に行った。女医復職支援の講演会「ライフイベントを乗り切るために～転勤・育児・介護への知識と備え～」を聖隷横浜病院麻酔科・木下真弓部長を講師に招き、2020年11月9日に実施した。
8. 特定行為研修検討ワーキングの事務局の業務
〔評価〕 特定行為研修について、カリキュラムの策定、申請書類の作成、運用に関しての協議、補助金（看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業）の獲得等検討ワーキング事務局として令和3年度からの実施に向けた取り組みを行った。ワーキンググループが次年度から管理委員会に移行するにあたり、特定行為研修管理委員会規程を作成した。
9. クリニカル・シミュレーション・ラボラトリーにおけるシミュレーション研修の充実と支援、特に専門研修のレベルの高度なシミュレーション研修プログラムの作成と実施

〔評価〕 ニードに応じたシミュレーション研修の充実を図るために、採血静注練習キット、腰椎穿刺針、PICC カテーテルキットの確保を行った。研修医のオリエンテーションにおいてはBLS・ICLS 概略研修・採血・静脈注射・点滴ポンプ・膀胱留置カテーテル等のシミュレーション実習を実施した。研修医対象 CVC 実技試験を医療安全管理部と共催した。救急総合診療科（ATT 科）の医師の主催する ICLS、産婦人科研修（産科救急）や呼吸器外科研修（胸腔ドレーン手術）において場所・物品の提供などの協力をした。なお、クリニカル・シミュレーション・ラボラトリーの年間申請使用者数（延べ人数）は4,761名であった。

10. 当センターの事業に関するデータの整理と医学教育学的研究

〔評価〕 本学医学部の医学教育の変遷を追い、杏林医学会発行の「杏林医学会雑誌 Vol.52 No.1」（2021年3月発行）「卒後教育」にテーマで掲載した。

【がんセンター】

1. 機能の充実

① 五大がん+前立腺がんにおいて、東京都がん診療クリニカルパスの運用を進める

〔評価〕 東京都から東京都医療連携手帳の改訂における校正（意見）を求められたため、医療連携手帳にかかわる当院診療科と内容確認を行い、都の医療連携手帳の改訂作業に協力した。

② 地域、医療圏の医師や看護師を対象とした教育・研修を推進する

〔評価〕 院内外の看護職者を対象に、以下の研修会を開催した。

<がん看護研修>

がん看護研修基礎編：令和3年2月13日 Zoom によるオンライン研修を実施した。

（参加者 計14名：院内4名、院外10名）

また、疼痛マネジメントコース、コミュニケーションスキルトレーニングについては、コロナ禍の影響により今年度は実施出来なかった。

③ 患者・家族を対象とした教育活動及び支援活動の推進として勉強会やセミナーの開催、サポートグループの運営を進める

〔評価〕 がん患者・家族等の心理社会的支援活動として、がん患者および家族に対し、がん対応力の向上のために必要な情報提供を行うことを目的とし、講演会、患者サポート会（ピアサポート）を企画したが（年間スケジュールとして令和2年9月、11月、令和3年2月、3月の計4回）コロナ禍による感染リスクを考慮し中止となった。

④ 外来治療センターの運用の効率化を図る

〔評価〕 2019年度の外来治療センターの実施件数は10,446件、2020年度の実施件数10,606件であった。

また、より安全で効率的に運用できるよう、外来治療センター看護師、がん化学療法看護認定看護師、がん専門薬剤師、外来治療センター薬剤師や診療科医師が参加する会議（1～2回/月）を開催した。

⑤ Cancer Board の充実と院内・院外研究会の開催を進める

〔評価〕 月曜日午後5時より複数の診療科、放射線診断医、放射線治療医、病理医、薬剤師など多部門の専門家が一同に会して、診断困難例や治療方針に迷う症例の検討会を実施してきたが、今年度は新型コロナウイルス感染の影響により主に通信で会議を行った。昨年度の実績が26件に対し、2020年度 Cancer Board 実施件数は10件と実施件数が大幅に減少した。これは新型コロナウイルス感染の影響によりがん患者そのものが減少したこと、各科コロナの対応のためにキャンサーボードへの症例提示が積極的に行われなかったことが可能性として考えられる。来年度はより積極的なキャンサーボードへの症例提示を勧めていく。

⑥ 生殖細胞系列変異に伴う悪性腫瘍（乳がん、卵巣卵管がん、大腸がん、膵臓がん、腎がん等）を疑うクライアント（患者並びに親族）のカウンセリングを行い、遺伝子診断の結果に基づく、がん治療とがん発症予防に取り組む

〔評価〕 本年度は10名のクライアントについて担当医と遺伝カウンセラーによるカウンセリングを行った。全員がHBOC疑いであった。5名にBRCA1,2 遺伝子検査を行い、1名がBRCA1 遺伝子変異陽性であった。

⑦ がんゲノム医療について、診療と人材育成を推進する

〔評価〕 がん遺伝子パネル検査を実際の保険診療で行っている。2021年2月末までにエキスパートパネルが終了した件数は36件（内訳：腫瘍内科16件、乳腺外科7件、整形外科4件、婦人科2件、耳鼻咽喉科2件、脳神経外科2件、呼吸器内科1件）である。人材育成については、腫瘍内科から後期研修医1名が国立がん研究センター中央病院での研修に出向しており、2021年4月から戻る

予定である。

2. がん診療拠点病院の指定要件に係る取り組み

①がん対策推進基本計画

- ・がんの予防（・がんの1次予防 ・がんの早期発見、がん検診（2次予防））
- ・がん医療の充実（・がんゲノム医療 ・チーム医療 ・がんリハビリテーション ・小児がん、AYA世代のがん等）
- ・がんとの共生（・がんと診断された時からの緩和ケア ・がん患者の就労等）
- ・がんに関する教育の推進・普及啓発に準拠し体制の強化を図る

〔評価〕今年度において、複数の公立小中学校よりがん教育における講師依頼があったが、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い資料の提供のみの実施に留まった。また、文部科学省主催のがん教育研修会・シンポジウムへの参加及び東京都内公立学校におけるがん教育外部講師研修会への参加を行っている。

②がんゲノム医療連携病院の機能を充実し、がん遺伝子パネル検査の実績を増やす

〔評価〕2020年4-6月6件、2020年7月-9月11件、2020年10月-12月7件、2021年1-2月12件と実績の増加が認められている。当初、腫瘍内科からの実施のみであったが、複数の診療科に広がってきており、定着してきている。

③がん患者団体との連携協力体制構築について積極的に取り組む

〔評価〕・例年、肺癌患者家族の支援として、NPO法人パンキャンジャパン主催のイベントに参加していたが、今年度はコロナ禍によりイベントが開催されなかった。
・例年、患者支援団体のNPO法人がんサポートコミュニティー主催のフォーラムに資料展示を行っているが、年度はコロナ禍によりフォーラムの開催がなかった。

④院内がん登録の精度向上に取り組む。更に「全国がん登録」へ2019年症例の適切なデータ提出を行う

〔評価〕・2019年症例として3,937件の登録候補対象より3032件の登録を行った。施設別の集計結果公表が国立がん研究センターより実施されているため、さらに精度の高いがん登録を進めていく。また、国立がん研究センターが行う予後調査支援事業に参加し、2009年症例、2014年症例の1,495件について調査依頼を行った。
・全国がん登録へ院内がん登録と同数のデータ提出を行った。

⑤国・都の指針に基づき、「当該2次医療圏においてがん医療に携わる医師等を対象とした早期診断、副作用対応を含めた放射線療法・化学療法の推進及び緩和ケア等に関する研修会を開催する

〔評価〕令和3年3月1日、2次医療圏の医師等に対し、緩和ケアチーム研修会「当院における骨転移の症状緩和を考える」をZoomによるオンラインで開催した。（参加者 院内外含め計70名）

⑥緩和ケア研修会において、拠点病院以外の病院も対象として、積極的な緩和ケア研修会への受講勧奨を行う。また、全ての卒後2年目までの医師が緩和ケア研修会に受講出来る体制を強化する

〔評価〕都・国の指針に基づき、第1回「がん等の診療に携わる医師等のための緩和ケア研修会」を行った。2020年2月7日に第2回緩和ケア研修会を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の拡大により中止となり、その影響で、全ての卒後2年目の医師を緩和ケア研修会に受講させる事が出来なかった。

※緩和ケア研修会：がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会（杏林大学医学部附属病院）

開催日：2020年11月21日（土曜日）9：00～17：40（実質的な研修時間 合計7時間15分）

場 所：杏林大学医学部附属病院（外来棟10階第1～4会議室）

研修修了者：医師9名・歯科医師3名・薬剤師1名

⑦日本赤十字社東京都支部武蔵野赤十字病院及び東京都立多摩総合医療センター・東京慈恵会医科大学附属第三病院と連携を図り、北多摩南部医療圏を中心としたがん診療の更なる推進・向上のため、北多摩南部医療圏地域がん診療連携拠点病院情報連絡会をより機能的に運用する。また、北多摩北部医療圏における地域がん診療連携拠点病院（公立昭和病院）、がん連携病院（東京病院、複十字病院、多摩北部医療センター）とも連携を図り、情報共有を行っていく

〔評価〕・第17回 4病院連絡会 2020年11月24日（火）18時～ 多摩総合医療センター

議題内容 1) AYA世代がん患者支援 2) 外来化学療法センターの問題点と対策

・第18回 4病院連絡会 2021年3月2日（火）18時～ 東京慈恵会医科大学附属第三病院

議題内容 1) コロナ渦におけるがん診療の現況と取り組みについて 2) その他

※新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、その他の講演会・勉強会は全て中止をなした。

⑧院内外の患者・家族、地域住民に対して相談支援センターの機能について周知し、がんに対する相談に積

極的に取り組む（がん相談）

〔評価〕 当院ホームページ、国立がん研究センターがん対策情報センター等に関連する医療機関のホームページへの掲載、ポスター掲示、パンフレット配布等で広報活動を行い、687 件の相談に対応した。主な相談内容は、不安・精神的苦痛、がんゲノム、ホスピス・緩和ケア等であった。

- ⑨PDCA サイクル確保へ向け、診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況、がん患者の療養生活の質について把握・評価し、課題認識を院内関係者で共有し組織的に取り組む

〔評価〕 東京都がん診療連携協議会 評価・改善部会において、緩和ケアの充実に向けた取り組みとして PDCA サイクルを確保する目的にて、第三者評価の活用として病院相互訪問（北多摩南部・北部医療圏（がん拠点病院及び東京都拠点病院・連携病院 計 8 施設））で実施をした。実施した内容については、評価・改善部会にて報告しがんセンター運営委員会においても情報共有・各施設における課題について情報共有を行った。

【脳卒中センター】

1. 急性期診療体制の拡充

- ①急性血行再建（rt-PA 療法、血管内治療）治療所要時間の短縮

〔評価〕 2020 年における脳卒中センターへの入院症例は 742 例であり、その内訳は虚血性脳血管障害 478 例、出血性脳血管障害（くも膜下出血を除く）180 例、その他 84 例であった。rt-PA 療法は 30 例に実施し、血管内治療は 57 例に行い、来院から穿刺までの所要時間は 75（四分範囲 55-97）分であった。

- ②先進画像診断システムによる病態把握と治療適応の適正化

〔評価〕 急性期脳虚血例には灌流画像評価システム（VitreA）に加え、血管走行の可視化技術を活用し、症例選択や治療成績向上に役立てた。COVID-19 に対応した救急応需体制を構築した。

- ③脳卒中ケアユニットの充実（認定看護師増員、急性期リハビリ充足）

〔評価〕 ・認定看護師 2 名体制で SCU および 3-4 病棟を担当した。院内発症脳卒中に対する啓発活動を継続した。急変対応能力を向上させるためのシミュレーション訓練を実施した。摂食機能療法加算は 2019 年度の 28 件から 2020 年度は 52 件（11 月現在）に増加した。
・急性期リハビリには PT 3 名、OT 3 名、ST 2 名が 584 名の新規患者に感染防御に万全を期しながら介入し、実施単位数は 3 部門累計 18,831 単位であった。

2. 脳卒中チーム医療と臨床指標の導入・改善

- ①脳卒中診療チームの効率化およびバックアップ体制の充実

〔評価〕 医員・後期研修医をリーダーとするチーム体制を継続し、教官がコンサルタントとしてバックアップした。
COVID-19 感染拡大に備え、リモートからカンファランスへの参加を可能とする体制を確立し、Join、Synapse Zero を活用して診療を行った。

- ②クリティカルパスの拡充と、DPC データに基づく検査・治療の効率化

〔評価〕 ・クリティカルパスは各疾患のレジメをブラッシュアップした。使用薬剤を整理し、摂食・嚥下評価、排便管理、退院時転帰評価のフォーマットを統一し、診療の効率化を図った。
・当院の匿名化 DPC データを厚労科学研究班データへ連結し、診療水準を吟味し効率化の拠所とした。

3. 医療連携の促進と勤務環境改善

- ①逆紹介率の向上、リスク層別による triple win 体制の確立

〔評価〕 主としてハイリスク症例の脳卒中二次予防を行っている。逆紹介を積極的に推進し、逆紹介率は平均 250%を維持している。

- ②転帰調査（3 ヶ月および 1 年後 mRS）と診療プロセスへのフィードバック

〔評価〕 脳卒中急性期患者には 3 ヶ月および 1 年の転帰調査を継続し、診療データベースを刷新した。日本脳卒中学会により一次脳卒中センター（PSC）の認証を得て、診療の質を維持している。

- ③シフト制勤務と業務効率化による医師業務負担改善

〔評価〕 シフト勤務を導入し、診療チーム内およびチーム間で相互カバーする体制を継続した。

- ④学術講演会を介した地域かかりつけ医との連携強化

〔評価〕 COVID-19 蔓延により face to face で行う学術講演会は実施していない。オンラインおよび紙面での情報発信を 36 回にわたって実施した。

4. スタッフ教育ならびに脳卒中医学教室との有機的連携

- ①Immediate Stroke Life Support (ISLS) コースの開催

〔評価〕 実技指導を主とするコースのため、新型コロナウイルス感染症の流行期の開催は断念した。

②院内発症脳卒中に対する院内啓発活動（FAST-DAN プロジェクト）

〔評価〕 院内発症脳卒中を疑った場合の初期対応システム（FAST-DAN）は、医療安全マニュアルへの掲載とともに周知・啓発を続けた。2020年より4半期毎に定期報告を通じたフィードバックを行っている。

③臨床研究の充実と情報発信

〔評価〕 国内外の多施設共同試験（TREAT、ATIS-NVAF、PACIFIC-STROKE、STABLED など）に参加するとともに、自施設のデータも合わせて英文6編、和文15編の論文を発表した。

【腎・透析センター】

1. 腎・透析センターの円滑な運営

①多職種連携によるチーム医療を推進する

〔評価〕 定期的な運営会議や日々のコミュニケーションの中で、年間目標・事業計画・および種々の問題点を共有し、医師・看護師・臨床工学技士の連携を深め、チーム医療の質を高め実施した。

②透析部門システムの運用、物品・機器の保守点検・刷新を適切に行う

〔評価〕 機器類については、新規機種の透析機4台、新規の電動の透析医療用ベッド7台を計画的に購入し、保守点検の困難な古い機器との入れ替えなどを実施できた。

③透析室マニュアルの見直し、修正を行う

〔評価〕 透析部門システムの運用を見直し、業務の安全性を増進することができた。また、改善した業務内容や新規医療用具について、透析マニュアルに反映し更新した。加えて、主に看護師が使用しているマニュアルと、臨床工学技士が使用している透析センター業務マニュアルを統合的に照らし合わせ、チームとして整合性をもって透析業務に取り組むことができている。

2. 安全で質の高い透析医療の提供

①新型コロナ対策を含めた感染対策を徹底する

〔評価〕 腎・透析センターが新型コロナ院内感染の媒介地になる恐れがあることを考慮し、順次対策を講じてきた。更衣室使用方法の変更、外来維持透析患者と入院患者が時間・空間的に交わらないよう曜日と入室時間の見直し、透析センター入室時の観察項目再検討などを行った。地域の維持透析患者がCOVID19に罹患したときの対応についても、感染対策室と情報共有を図り、関係部署と連携し調整を行い継続されている。COVID19濃厚接触患者の受け入れについても、PPEの適切な着用と準備や後片付けをもって対応しており、院内感染の媒介対策を実施している。感染対策の基本である手指衛生に関しては、職員による実行値にばらつきが多く、継続した課題である。

②インシデントの最少化を図りつつ、インシデント報告と再発予防を徹底する

〔評価〕 インシデント事例の報告は、腎臓・リウマチ膠原病内科医師・臨床工学技士・病棟看護師・透析センター看護師で共有している。透析部門システムの運用見直しで、薬剤投与のインシデント・アクシデントを0件にすることができた。

③透析液水質基準を満たす透析液の水質を維持する

〔評価〕 定期的に水質検査（エンドトキシン・生菌数検査）を実施し、毎月開催する透析機器安全管理委員会で基準準拠が報告・確認されている。原水・透析用水の化学的汚染物質の測定も定期的実施している。

④災害対策訓練を継続し、必要に応じマニュアルの見直しを行う

〔評価〕 三多摩腎疾患治療医会、東京都透析医会、東京都区部災害時医療ネットワーク、東京都臨床工学技士会および日本透析医会災害時情報ネットワークと連携した合同訓練に参加した。

3. 包括的CKD診療と地域連携の推進

①保存期CKD対策を含めた患者教育と啓発活動の一層充実させる

②近隣の透析施設や訪問看護ステーションなどとの連携を強化する

③腎移植の啓発と腎移植施設との円滑な連携を図る

〔評価〕 ①③COVID19流行の影響で、2020年より年3回の実施を継続してきた集団腎臓病教室と2006年から年1回開催している三鷹市民公開講座などは、止む無く全て中止とした。しかし、CKD患者に対する腎不全保存期外来を6月より立ち上げ、腎代替療法選択を含めたCKDにまつわる事柄についてのべ約330人に説明を行い、10月1日からは診療報酬の算定も開始できている。数人については移植へ向けて他施設へ患者情報を提供することができ、病院としての診療報酬算定基準を満たすことに寄与することができた。

②人の行き来を控える状況で積極的な活動は難しかったが、その中でも近隣の透析施設や訪問看護ステーションとの連携は今まで通り維持することができた。

4. 外来透析患者数の適正化と収益性の向上

①利便性と収益性のバランスに配慮しつつ、HD 患者数の適正化を図る

〔評価〕 2021年3月31日時点で、外来通院のHD患者数は17名である。透析導入患者は年間128名に達したが、当院と市中の透析クリニックの役割の差異から新規の外来血液透析患者は0であった。数名の外来透析患者が送迎付きの透析クリニックへ転医したため単純な収益は前年同月比マイナスであったが、その分、循環動態などが不安定なリスクの高い入院患者の透析を午前中に開始することができ、安全な透析医療を実施することで病院全体の医療へ貢献している。

②外来PD患者数の適正化と診療の質向上を図る

〔評価〕 PD患者数は15名、うち5名はHD併用である。腎不全保存期外来でPDを含めた腎代替療法について説明しているが、PDを選択した症例数は期待より少なかった。また、COVID19感染対策として患者・医療従事者とも手洗いを励行したためか、PD患者が腹膜炎で緊急入院する症例が少なかった。

③診療報酬改正に適切に対応する

〔評価〕 昨年度までは診療報酬に算定されない個別腎臓教室という形で腎臓病についての指導を年間のべ100名程度に実施していた。今年度より運用を見直し、腎不全保存期外来に形を変えた。のべ約330名に腎代替療法選択を含めたCKDにまつわる事柄について説明し、10月より診療報酬算定している。次年度はCKD対策として腎不全保存期外来のさらなる拡充を図る。

5. スタッフの教育・研修の充実

①スタッフ教育の充実と内科外来との連携強化を図る。

②自己目標設定と達成度評価の運用を見直す。

③勤務の効率化と働き方の見直しを行う

〔評価〕 看護職員はそれぞれの役割拡大を目指し、腎臓内科外来での看護業務を実践できる看護師を3名にまで増やすことができた。目標は5名であり、計画的にオリエンテーションを組んでゆく。患者数や業務量に見合わない時間外取得は見られないが、時間外取得に個人間でばらつきがみられるため、業務の効率化に向けて引き続き取り組む。また、透析管理に関連した医療補助・事務的業務の負担が増大しており、そのための専門スタッフとして現在は欠いているクラークが配置されることで勤務の効率化が見込める状態である。

【もの忘れセンター】

1. 認知症診療の鑑別診断と対応

①認知症の正確な鑑別診断と治療方針の決定

〔評価〕 初診318件の全例に対して症例カンファレンスを通して診断を決定した。
(うち、認知症専門診断管理料1・2算定 178件)

②かかりつけ医と連携したフォロー体制の構築

〔評価〕 他の医療機関から紹介された患者248人のうち、229件について紹介医に診療情報を添えて逆紹介を行った。
(他科からの院内紹介が70件)

2. 身体合併症と行動・心理症状への対応

①身体合併症への積極的な対応

〔評価〕 高齢診療科で75件の身体合併症患者の入院受け入れ対応を行った

②入院患者の認知症ケアのサポート（認知症ケア加算Ⅰの算定）

〔評価〕 認知症ケア加算Ⅰの算定に関わる入院患者の認知症ケアサポート活動を行い、年間6,810件の算定を行った。
(2019年度より2,410件増加)。

3. 東京都地域拠点型認知症疾患医療センター事業の推進

①専門職（医師・看護師・介護関係者等）を対象とした認知症に関わる研修の開催

〔評価〕 二次保健医療圏の認知症に係る医療・介護専門職の認知症対応力向上を図るため。かかりつけ医対象研修を2回（9/15と1/19に開催し27名参加）、看護師対象研修を2回（10/24と10/31に開催し70名参加）行った。また、三鷹市の認知症支援専門職（多職種）を対象とした研修（12/1に開催し51名参加）を行い、認知症支援の地域力向上に尽力した。

②認知症疾患医療・介護連携協議会の開催

- 〔評価〕北多摩南部医療圏全体会を開催し（参加者 43 名）、講師を招いて「COVID-19 拡大下における認知症者と介護者への影響と今後の感染拡大に向けた取り組み」について zoom で講演いただき、続いて参加者全体で討論を行った。また、同部会（参加者 34 名）として、「認知症初期集中支援チームの現状と課題」についてアンケート調査を行い、その結果を書面で部会員に公表した。
- ③地域連携型認知症疾患医療センター（武蔵野、調布、小金井、府中、狛江各市）との連携
〔評価〕今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大のため休止とした。
4. 地域連携およびネットワークづくりの推進
認知症施策検討委員会の取り組み（三鷹市との共同作業）
〔評価〕三鷹市認知症地域支援ネットワーク会議へ委員として参加し、認知症施策への推進に貢献した。
5. 国・都・市区町村の認知症施策への協力
認知症初期集中支援事業等の認知症関連事業への協力
〔評価〕認知症初期集中支援事業については、圏域内各市の現状の把握と情報共有ができるようアンケート調査を行った。
6. 非薬物療法、医療相談・家族相談の実施
公認心理師、看護師、精神保健福祉士による非薬物療法、医療相談・家族相談の実施
〔評価〕新型コロナウイルス感染対策を徹底し、公認心理師によるコグニサイズ教室（年 3 回）、看護師・精神保健福祉士による家族介護者教室及び相談会（年 3 回）を開催した。
7. 職員および関係機関職員の教育の実践
認知症対応力の向上を図るための研修等の開催（3. ①と同じ）
〔評価〕院内職員対象の研修については実施できなかった。院内外を含めた北多摩南部医療圏の関係機関職員研修として、上記 3.①の通り。
8. 情報の発信
認知症に関する正しい理解を広めるため、積極的な啓発活動や情報発信
〔評価〕病院ホームページに、認知症疾患医療センターのページを開設した。「認知症とは」、「認知症ご本人・ご家族向け」、「専門職者向け」のページに分けて情報発信ができるよう作成した。

【人間ドック】

1. 医学的にさらに質を高めたドックの提供
- ①画像診断におけるチェックシステムの強化・維持に努める
〔評価〕引き続き、各種画像検査はドック判定医によりダブルチェックが行われ、特に胃内視鏡ではドック所属内視鏡医による読影会も行っている。ドックでは受診者へのレポートを作成する際、必ず放射線科のレポートを確認するので、医療安全管理部の主導で行っている過去のレポートの再チェックでは一例も問題は生じていない。
- ②「要精密検査」に加え、「経過観察」判定でも積極的に追跡を行う
〔評価〕1年以内（1か月での再検査は精密検査に準じているため、主に3-6か月）の「経過観察」は、「精密検査」と同様、看護師から検査実施の有無を電話で確認している。特に、画像所見のフォローアップなど悪性疾患の可能性のあるものについては漏れがないよう、積極的にドックフォロー外来の受診へ誘導している。
- ③ドックフォロー外来を有効に利用し、生活習慣の改善を実現していく
〔評価〕ドックフォロー外来の存在の周知を徹底し、メタボ関係で「経過観察」になった症例を1年後ではなく積極的に3-6か月で予約するよう勧めている。2020年から導入したInBody(体成分分析装置)のデータを活用し、栄養士による栄養指導と共に細かな指導を行っている。ただし2020年度はコロナ禍の影響で、ドックフォロー外来の受診者の増加には至らなかった。
2. 受検者の満足度向上および新規受診者の開拓
- ①需要の多い「特別コース」のさらなる増枠を検討する
〔評価〕枠としては増加を試みたが、2020年2月からコロナの影響を受けはじめ、4月の2週目にはドックの閉鎖に至った。6月の再開後もキャンセルやリピーターの次年度への予約延期希望が多数発生し、年間として受診者数の増加には至らなかった。2020年度を受診者数は948名、うち特別コースは418名（前年544名）、年間キャンセル数は155件であった。
- ②胃がん健診については、内視鏡検査を広く勧めていく（経鼻内視鏡の増枠）
〔評価〕経鼻内視鏡の件数は34件と前年の34件と同様であった。（これには総受診者数の低下が影響していると考えられる。ただし、全内視鏡における割合は4.8%であり3.6%から増加している。）また、

胃検査における内視鏡の割合も昨年の 78.3%から 79.6%へ微増した。

③高齢者の増加に対応し、フレイルも視野に入れた検査体制を構築する

〔評価〕2020年6月より InBody(体成分分析装置)を使用した検査を開始しており、多くの受診者より好評を得ている。

筋肉量(部位別)や総脂肪量・体脂肪率に加え、基礎代謝量、ミネラル量、SMI(フレイルの予測指数の一つ)が測定でき、当院栄養士による栄養指導に加え、高齢者のフレイル予防指導に活用している。

3. ドックデータを使用した疫学的研究の立ち上げ

〔評価〕2020年11月26日(木)～12月11日(金)に行われた日本人間ドック学会(WEB開催)でドック受診者のデータを解析した3題の演題を発表した。また、当院眼科との共同研究「眼炎症疾患における microRNA を用いた新たなバイオマーカーの確立」を立ち上げ、検体を提供した。また、味の素株式会社との共同研究である『人間ドック受診者を対象にした血液中アミノ酸濃度プロファイルと疾患発症の関連性に関する縦断研究』は継続中である。

【周術期管理センター】

1. 多職種連携による周術期管理の実施・強化の推進

- ①エビデンスに基づいた専門的なケアの導入
- ②合併症予防を強化したプログラムの確立
- ③手術侵襲からの迅速な回復の達成を図るよう援助する。

〔評価〕麻酔科医師、循環器医師、顎口腔外医師、診療科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、理学療法士、臨床工学技士などによる活動を継続的に実施している。

術前には、周術期管理外来で問診と診察を実施し、必要時には内科的な術前コントロールを実施している。また、血栓塞栓症と感染の予防を実施している。術中は、多角的な非オピオイド鎮痛薬と制吐薬の投与、区域麻酔の実施、適切な体温コントロールの実施、ドレーンや尿道カテーテルの留置の早期抜去を実施している。術後は、早期離床、歩行につとめ、症例により疼痛コントロールチームの介入を実施している。今後も手術侵襲からの迅速な回復の達成を図るよう援助していく。

2. 周術期管理センターの円滑な運営

- ①麻酔科管理症例の受診率の維持・向上
- ②周術期管理センター受診のための体制の整備・実施

〔評価〕麻酔科管理症例の周術期管理センター受診率は85%以上の実施である。今後も各診療科と協力し、継続して実施していく。また、緊急手術の際の受診体制を検討していく。

3. 周術期管理センター運営に関わる活動の推進・強化

- ①各ワーキンググループの活動の支援と運用導入の推進

(外来運営、術前オリエンテーション、術前評価項目、術前休止薬、術前禁煙指導、術後疼痛、口腔機能評価、周術期循環管理、ERAS、体位管理、術前・中・後の情報共有、周術期総合機能評価 等)

〔評価〕・外来運営では薬剤師の配置を実施し、看護師の教育を実施した。手術部の看護師は50%の看護師が周術期外来の実践を行う事ができるようになった。

- ・術前オリエンテーションではパンフレットを作成し活用している。
- ・術前休止薬は休薬の目安の改訂の実施、各外来の休薬説明用紙の活用を実施した。
- ・術後疼痛はKAPS(Kyorin Acute Pain Service)の活動を平成30年10月より、消化器外科と婦人科、令和元年から整形外科脊椎手術患者を対象に運用を開始した。KAPS チーム(麻酔科医、看護師、薬剤師)が1日2回のミーティングと1日1回の病棟回診を実施している。
- ・口腔機能評価は麻酔科管理手術の患者の術前口腔ケア、入院後の口腔ケアを実施している。
- ・術前経口補水は今まで、婦人科・乳腺外科・産科の患者を対象としていたが、2020年1月から周術期管理センターを受診する患者(麻酔科管理症例/定時手術(救急科、小児外科を除く))を対象に実施している。
- ・体位管理は手順に則り年間60件の実施を行った。

【手術部】

1. 安全の確保と質の向上

- ①インシデント・アクシデント等の分析・評価・改善の実施

〔評価〕今年度、手術部から報告したインシデントは311件であり、対策は手術部運営委員会で報告し、検

討している。

②手術安全管理マニュアルに基づく手順の実施の評価とフィードバック

〔評価〕 体内遺残防止対策の監査は3か月毎に実施し、結果を報告している。医療事故発生時には、医療安全推進室と協働で対策を検討している。また、対策は手術部運営委員会等で全診療科に周知している。今年度は体内遺残防止基準についての改訂を実施した。また、術前合同カンファレンスの運用を作成し、実施している。

③チームワークの向上、ノンテクニカルスキルを含めたスタッフ教育の推進

WHO 安全な手術のためのチェックリスト運用の最善化

〔評価〕 WHO 安全な手術のためのチェックリスト運用の最善化を手術部運営委員会で検討し、次年度から実施することを計画している。

・デブリーフィング運用の確立

〔評価〕 ORSYS の記録を使用し、デブリーフィング運用を開始し活用している。

・RPE 等各種セミナーの開催

〔評価〕 COVID-19 の感染拡大により中止した。

④周術期に関連する部署との連携の強化

〔評価〕 周術期管理センターは麻酔科管理の手術を受ける全ての患者が受診するようになった。多職種によるチームで活動を開始しており、歯科衛生士による口腔衛生指導も実施している。また、疼痛管理に関わるチーム活動を継続的に実施している。

⑤手術関連感染対策のより一層の徹底、ならびに特定感染症症例への手術対応の検討

〔評価〕 手術室における新型コロナ対策（一般的な標準予防策の徹底とエアゾル発生に備えての対策、陽性・疑い患者への対応のマニュアル化など）の実施、シミュレーションの実施を行った。また、今後、増築する手術室には感染症症例に関する対応が可能な部屋を計画する。

2. 効率的な手術部の運営

①統計的データに基づく手術スケジュール調整の実施

〔評価〕 手術件数は2019年度12758件、2020年度11230件、前年比-12.0%と減少した。

②手術室増室と新しい手術室機能を見据えた手術枠の改正を行い、手術資源の効率的な活用の実施

〔評価〕 手術枠の調整を行い、2020年10月から金曜日に消化器・一般外科枠、水曜日の整形外科枠を増設した。手術室増室に向けた準備は次年度の課題とする。

③麻酔科医師・手術部看護師の増員と効率的な人員配置の実施

〔評価〕 今後も継続して、手術件数に応じた麻酔科医師・看護師の増員を図っていく。

3. 手術設備・機能の新規導入および更新

①耐用年数・機能点検を加味した手術設備・機能の更新の実施

〔評価〕 経年劣化に伴う監視カメラ、空調等の手術設備等の更新を必要とする設備について検討し、計画的に新規導入、更新を実施している。

②新規医療技術への積極的かつ安全を重視した取り組み

〔評価〕 上部消化器外科、下部消化器外科、呼吸器外科、婦人科でロボット支援手術が実施されるようになった。手術部運営委員会の組織としてダビンチ連絡会として活動し、情報の共有が図れるようにしている。機器の更新を行った。今後も、新規医療技術が安全に実施できるよう、多職種で協力できる体制を継続していきたい。

4. コスト削減

①在庫削減、同種同効品への切り替えにより、診療材料・薬剤のコスト削減の実施

〔評価〕 一増一減を目指して診療材料の管理を行っているが、診療材料の入れ替わりが早く、在庫管理が追いつかない状況である。必要に応じ、診療科の医師と在庫管理について調整を実施した。今後は病院管理部と協力し、適正な在庫管理を実施する体制を整えていく。

②診療材料・薬剤の請求漏れ防止の実施

〔評価〕 薬剤のコスト漏れに関しては、外部業者との契約で、中央手術室で実施される全症例のコスト漏れチェックを実施している。診療材料に関しては、電子カルテ導入後からバーコードシールによる請求方法を採用し、SPD管理で在庫している診療材料はコスト漏れ防止策を取っている。

【放射線部】

1. 医療安全の推進

①日常点検による装置の安定使用に努め、検査の安全確保と時間短縮、迅速な適正画像の配信を行う

〔評価〕 自主点検としての毎日の始業就業点検、装置メーカーによる定期点検およびスポットメンテナン

スにより、概ね装置の安定稼働が確保できた。検査・治療前には患者氏名及び生年月日の自称確認および撮影端末装置との照合により、患者取り違い防止を図っている。画像送信時には画像を一度検像端末に表示し、患者情報及びオーダー内容照合を行うことで、適正な画像配信がなされている。

- ②MRI 検査時での医療事故防止のため、医療処置で体内に残留される金属類を再度洗い出し添付文書管理してスタッフ間で情報を共有し、より一層の安全確保を行う

〔評価〕MRI 検査における体内金属の洗い出しリストの更新により、医療事故防止の判断材料としている。

近年、ウェブ上での MRI 検査の安全にかかわる情報検索システム (MRI SAFETY FORUM、medie 医療機器の MR 適合検索システム) が充実しており、高頻度で活用し安全管理に努めている。また、日本磁気共鳴医学会と日本医学放射線学会の指針に基づき、令和 2 年 4 月には MRI 管理チームを新設し、チーム内の会合や医療従事者への講習を定期的に行い、より一層の MRI 安全運用を図った。

- ③診療用放射線の安全かつ有効利用を図るため、医療放射線安全管理委員会を設置し、放射線診療のプロトコル管理、被ばく線量管理、放射線の過剰被ばくに関する事例発生時の対応を行う。また、放射線診療の従事者に対する診療用放射線安全利用の研修を行う

〔評価〕医療法施行規則の一部を改正する省令の公布に基づき、当院では令和 2 年初旬から診療放射線の安全管理に関する準備がなされ、令和 2 年 4 月 1 日には医療放射線安全管理委員会が発足した。これに伴い、診療用放射線の安全利用のための指針が策定され、令和 3 年 3 月 4 日から 19 日まで職員 2371 人を対象とした医療放射線安全管理研修を saftyplus にて e-learning 方式で実施した。また 4 月 1 日からは放射線検査オーダー時に、検査に関する説明文が出力され、検査・治療による被ばく線量とその影響、リスク・ベネフィットを考慮した検査・治療の必要性などを患者さんに説明し情報共有を図る予定となっている。

2. 効率的運用と先進医療の推進

①放射線療法

更新した放射線治療システムにて、呼吸性移動のある臓器（肺、肝臓、膵臓など）への治療や心臓への線量を抑制する左乳房への新たな放射線治療を実践する。更新後の画像誘導放射線治療 (IGRT) において骨構造に加え体表面と腫瘍位置照合が可能となり、今後多くの症例に応用できるため、更新前の約 2000 件を上回る 2.5 倍の 5,000 件を目標に安全な放射線治療を提供していく。さらに体幹部定位的放射線治療 (SBRT) や回転型強度変調放射線治療 (VMAT) 等の高精度放射線治療も昨年度を上回る前年比 1.3 倍の 140 件を目指す。また、腔内照射 (RALS) においては同室 CT が設置されたことで三次元治療計画 (画像誘導密封小線源治療: IGBT) が可能となり、今後は腔内照射を基本とし線量不足部分のみに針を刺入して線量を補う新たな試みの組織内照射併用腔内照射を推進する。

〔評価〕呼吸性移動のある臓器（肺、肝臓、膵臓など）への治療として、肺がんに対する息止め照射を実施した。

また、心臓への線量を抑制する左乳房への放射線治療 (深吸気息止め照射 DIBH: Deep Inspiration Breath Hold) についても息止め対応が可能な患者に対し実施した。肺がんの息止め照射では正常組織に対する被ばくが低減され、左乳房に対する息止め照射では心臓の受ける線量が自由呼吸下での照射に比べ低減された。

画像誘導放射線治療 (IGRT) においては、照射部位や照射方法に適した 3 種類の照合が可能となったため、目標の 5,000 件に対して目標を上回る約 6000 件を達成した。更に体幹部定位的放射線治療 (SBRT) や頭部定位的照射 (SRT)、回転型強度変調放射線治療 (VMAT) 等の高精度放射線治療も 140 件を目指していたが、ほぼ目標通りの 149 件を達成した。

腔内照射 (RALS) では同室の CT 装置を使用した三次元治療計画 (画像誘導密封小線源治療: IGBT) に完全に移行し、より精度の高い治療を提供できている。組織内照射を併用するハイブリッド治療については対象となる症例があれば、すぐに対応できるよう準備中である。

②CT・MRI

院内すべての CT・MRI 装置の効率的運用により検査待ち日数の短縮を図る。

新 3T-MRI 装置に搭載されている AI (人工知能) 機能を活かし、高分解能かつ SNR が担保された画像描出を可能とし、高 b-value DWI にて頭部領域では微小な変化の描出による脳梗塞診断能の向上、また、腹部領域では肝細胞がんと血管腫の鑑別診断に寄与する

CT では Dual Energy CT (DECT) 装置の物質弁別処理を利用した腎尿管結石成分の質的診断を泌尿器科と共同で進めていく

また、各診療科からの CT 検査依頼に対して、質の高いデータ取得と精度の高い画像を配信し、更なる

治療支援体制の構築を目指す

〔評価〕 放射線部門すべての職種（医師、技師、看護師、事務職）にて CT・MRI 運営会議を定期的開催し、装置の効率的運用と検査待ち日数の短縮について常に検討している。CT の当日急患依頼については 100%対応できており、MRI 検査については、救急センターを含めた 6 台の装置の効率利用により、予約待ちを均等にできるよう調整を図っている。また、緊急検査に対しても可能な限り対応している。

新 3T-MRI 装置では高分解能及び SNR の向上により、頭部領域の微小血管の描出に優れ、術前マッピングや急性期脳梗塞血管内治療後の閉塞血管の開通状況の把握に寄与している。高 b-value DWI も非造影における診断能力の向上に評価を得ている。

DECT 装置を用いた泌尿器科との共同研究は、結石の質的診断精度向上を目指し、泌尿器予算でファントムを購入し、現在検証を進めている。また、新規ソフトウェア導入時には診療科への啓蒙活動、診療科カンファレンス、ミーティングなどで情報共有をおこなっている。

③X-P 撮影

動態 X 線撮影システムにて得られた動態画像を解析することにより、動態画像情報を新たな診断価値の高い情報として提供するため、各科と連携し定期的な検討を行い臨床に寄与する

〔評価〕 呼吸器外科や循環器内科と連携を取りながら胸部動態撮影画像の定期的な評価を行った。その評価を踏まえ、動態画像の解析情報が胸膜癒着や横隔神経麻痺の判定材料の一つとして使用されている。今後も各科と連携し、撮影技法、解析技術、臨床意義、の検討を継続し臨床に寄与する。

④核医学

SPECT 装置の更新と PET-CT 新設による環境整備に伴う核医学検査全体の効率的運用を目指し画像提供を通してがん診療に貢献する

〔評価〕 SPECT 装置の更新、最先端デジタル PET/CT の新規導入が 11 月に完了した。SPECT 装置の更新により脳血流シンチの定量解析と 3D 解析データ収集が同一装置で、また画像解析においても 2 次元画像補正から 3 次元での補正が可能となり、検査時間の短縮による患者の負担軽減、画像提供までの時間短縮が飛躍的に改善された。PET/CT の新規導入については、これまで他院に依頼していた検査が院内で施行可能となるだけでなくデジタル装置ならではの高感度、高精細、高画質の画像提供が可能となり、また医療被ばく低減にも寄与している。令和 3 年 1 月より他院からの依頼、2 月より人間ドック検査を受け入れている。当院受診患者からは「PET/CT 検査のために遠方まで行かずに済む。安心して検査を受けることができる。」と好評を得ている。

3. 人材育成

①チーム医療の一員として意識と技術の向上を目指す

〔評価〕 放射線全体及び各部署での会議をはじめ、血管撮影や CT・MRI など関係各科医師、看護師、事務員を含めた運営会議を開催した。また、循環器内科、脳神経外科、脳卒中科、呼吸器外科等のカンファレンスに多くのスタッフが参加し、チーム医療の一員として意識と技術の向上が図られた。

②専門性の高い医療従事者を育成する為に、職能団体による種々の認定取得を目指す

〔評価〕 令和 2 年度の各種認定取得試験は COVID-19 の影響のため順延となったが、来年度の取得に向け各々の技師が努力を重ねている。

4. その他

①国内、国外の学術活動に引き続き注力し、検査・治療の質の向上に努める

〔評価〕 今年度は全てが Web によるものであったが、数多くの国内学会や研究会等への演題発表、講演、聴講をおこなった。国内のみならず、欧州放射線学会（ECR）でも「血管撮影と MRI の fusion 画像の有用性」について演題を発表し、同様に「胸部動態撮影におけるパルス時間が画質に及ぼす影響」の演題発表では Cum Laude（優秀賞）を獲得した。また、診療科や企業との共同研究にも取り組み、臨床に貢献した。

②新装置の基礎的データを活用し臨床応用を目指す

〔評価〕 導入された先端装置について、臨床運用のための多くの基礎データを収集した。更に装置メーカーとの連携の下で多くの臨床応用にも取り組んだ。

【内視鏡室】

1. 患者背景にあった安全で質の高い内視鏡検査を行う

①検査需要の増加に対応するため、内視鏡検査および処置における一連の業務行程を職種ごとに見直し、安全面を確保しながらより効率的な内視鏡室の運営に努める。

〔評価〕 検査枠の時間設定と検査医の配置を整理し、また看護師および医師の双方にリーダー（責任者）

を置き情報共有しながら内視鏡業務の進行状況を連携して把握することで、検査室の効率的な稼働と業務の円滑化が可能となった。

- ②高齢者や併存疾患を有するリスクの高い患者に対する内視鏡診療が増加しており、鎮静剤の適正使用から使用後のリカバリーまで一連の診療過程を再度見直すことで、その問題点や改善すべき点を洗い出し、安全で苦痛の少ない内視鏡診療の実践に努める。

〔評価〕抗血栓薬や併存疾患の有無、アレルギー歴など各検査施行前に個々の検査における注意点を確認するタイムアウトの実施を徹底した。これにより各患者の検査目的とそのリスクを検査医と看護師の双方が共有し、安全面の向上に寄与した。なおタイムアウト実施時に確認すべき項目や手順については今後も改良を継続する。またストレッチャータイプの検査台を全検査室に導入し、鎮静剤使用後のリカバリー室への移動時の転倒防止や全身状態悪化時の速やかな移動・対応が可能となった。

- ③今後、特に需要の増大が見込まれる内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）ならびにダブルバルーン小腸内視鏡の件数増加に対応するため、これらの内視鏡診療に対応可能な人材育成を強化する。

〔評価〕当院は高度な内視鏡診療の提供を求められる基幹病院である。特に ESD とダブルバルーン小腸内視鏡については西東京地区においても当院の診療実績は豊富で、今後も需要増大が見込まれる。一方、これらの内視鏡診療は通常のスクリーニング検査とは異なり、高度な技量と知識の習得が必要である。今後も引き続きこれらの高度な内視鏡診療を継続するためにも、対応可能な次世代の人材育成を強化することが課題である。

- ④人間ドックなどのスクリーニング検査において、受検者からの要望が多い経鼻内視鏡検査に対応すべく、検査枠の拡充を図る。

〔評価〕フジフィルムメディカル経鼻内視鏡（EG-L580NW7）を新たに導入し、運用が開始され、ドックを中心とした患者ニーズへの対応が可能となった。

- ⑤内視鏡診療を介した新型コロナウイルス感染を防止するため、内視鏡診療に関わる医療スタッフへの感染防止に関する教育を行い、感染防止対策を徹底する。

〔評価〕日本消化器内視鏡学会による提言を参考に新型コロナウイルスに対する感染対策を強化し、内視鏡室を起点としたクラスター発生の予防に努めた。具体的には感染を疑う症例のトリアージを目的に内視鏡室独自の問診票（健康観察票）を新たに導入し、全例に内視鏡検査施行前の記入を義務化した。待合室においては最低 1m の距離を確保した座席配置の変更を行った。院内（内視鏡室）での滞在時間が長い大腸内視鏡検査に関しては自宅で前処置を行う検査枠の有効活用に努め、なるべく患者同士が交錯しないよう患者動線の分離を行った。空気清浄機を全部屋に完備し十分な換気を行うとともに、検査施行医には個人防護服（PPE）の装着を徹底した。なお内視鏡室の業務継続に支障が出ないように、必要な個人防護具の必要量を事前に検討し、感染対策室とも協議の上、供給体制を確保した。

- ⑥全検査数年間 11,100 件（前年度同数）を目標とする。

〔評価〕新型コロナウイルス感染拡大に伴う緊急事態宣言期間中および 2021 年 1 月の院内クラスター発生時の約 2 割の検査業務縮小の影響で、年間総件数は 9,047 件（前年度 11,044 件）と減少したが、81.9%の検査数を維持した。ひきつづき感染防止策を踏まえながら、診断や治療に遅れが生じないように検査数の維持に努める。

2. 内視鏡センター化に向けた改善

今年度から各検査日におけるメディカルスタッフと医師それぞれの責任者を設置し、役割を明確にする事で、より安全性の高く効率的な検査体制となった。これらは職員の余剰な時間外労働の減少につながるとともに職員の教育・研修の時間に充てられ、さらなる安全性の向上に役立つと共に、今後の検査需要の増大にも対応できると期待される。日々の検査をおよび治療を充実させることで、地域を代表する施設となるよう最新の設備と体制をもつ内視鏡センターの設立を目指す。

〔評価〕センター化にむけ指揮系統や責任所在が明確となる検査体制を整えた事で、安全面にも配慮した効率的な検査体制の構築が可能となりつつある。また長期的には検査技術の全体的なベースアップを図る教育の点においても本体制は有用であると考ええる。

【リハビリテーション室】

1. 急性期病院としてチーム医療再構築

- ①休日を含めた病棟との連携強化

〔評価〕患者の機能、能力に合わせた自主トレーニングメニューを作成し、病棟へ伝達した。

- ②各種委員会との連携見直し

- 〔評価〕 周術期管理運営委員会を通して、栄養状態とADLの関連を調査報告した。
2. リハビリテーション科とリハビリテーション室の連携強化
 - ①診療の効率化へ向けた体制の再考

〔評価〕 COVID-19のリハビリテーション介入基準を状況に応じて医師、療法士で検討した。
 - ②共同研究の系統化

〔評価〕 研究デザインの段階からリハビリテーション科医と検討を開始した。
 3. 急性期病院でのリハビリテーションリスク管理の強化
 - ①インシデント、アクシデントとその対策をスタッフに早期に周知。

〔評価〕 報告、対策等、部門システムを活用して周知した。
 - ②リハビリテーション室としての感染対策

〔評価〕 外来、入院患者の治療場所や導線確保、病棟別担当者の振り分けなど接触機会の削減を行なった。介入時に患者にもマスク着用を徹底した。
 4. 質の高い療法士の育成

理学療法、作業療法、言語聴覚療法、各部門の教育システムの再考

〔評価〕 COVID-19により各部門の教育機会は縮小されたが、研修回数や環境など可能な範囲で対応した。

保健学部との連携

〔評価〕 実習形態の検討を保健学部と常に話し合いを行なった。

【臨床検査部】

1. ISO 15189 要求事項に沿った品質マネジメントの継続
 - ①臨床検査データの精度向上
 - ②形態学検査での技師間差の解消、維持
 - ③検体検査 TAT 短縮、生理機能検査待ち日数の短縮

〔評価〕 ・日本臨床衛生検査技師会、日本医師会等の外部精度管理評価はほぼ A 評価であった。
・患者数減少により検体検査 TAT、生理機能検査待ち日数ともに短縮していた。
2. 医療安全の推進
 - ①外来採血室における安全な採血の実施
 - ②生理機能検査室における安全確認の徹底
 - ③患者安全性を高めるための職員への継続的な教育

〔評価〕 COVID-19 対応のため多人数での訓練はできなかったが、2020 年度も継続的に患者移乗訓練・緊急時対応・訓練を行った。RRS 発動が生理機能検査室 1 件、外来採血室 2 件であった。患者予後に関わるような重大な状態は回避できている。
3. リスクマネジメントの推進

インシデント事例の分析による再発防止策の徹底と教育

〔評価〕 インシデント事例の検討を 1 回/月行い再発予防策を徹底・教育を行った。
インシデントは 25 件/年発生し、誤報告となった 2 件に関して、Web 教育により理解の徹底を行った。
4. 勤務環境の改善
 - ①適正な職員配置による時間外勤務の平準化
 - ②業務フローの見直しによる効率化と省力化

〔評価〕 COVID-19 の影響による外来患者数の減少により各検査室の時間外勤務も大幅に減少した。
SARS-CoV-2 検査体制構築のため、緊急で部内より要員を選別し人的手当をおこなった。年度後期には新たな検査機器配置により 24 時間体制での構築を行ったことから緊急体制は解除した。しかしながら年間を通して対応を行った微生物・遺伝子検査室は例年どおりの時間外勤務の時間数となり偏りが見られた。
5. 有用な検査項目の院内導入の検討・促進
 - ①生化学・免疫検査項目の検討
 - ②有用なウイルス遺伝子検査の導入
 - ③臨床上有用性の高い新規生理機能検査項目の導入

〔評価〕 2020 年度新規導入項目

検体検査	：シスタチン、IgG4、NT-proBNP
SARS-CoV-2	：抗原定量検査、呼吸器パネル 2.1
生理機能検査	：簡易 SAS 検査委託業務
6. 人材育成の強化

- ①専門分野の認定資格取得の奨励
- ②学会での研究発表や論文発表の奨励
- ③学術団体等の研修会への積極的な参加による最新の検査技術の習得
 - 〔評価〕・COVID-19の影響により関連学会の認定試験が全て中止となり、新たな専門分野の認定資格取得者はいなかった。
 - ・2020年度はSARS-CoV-2に関してWeb等での講演会・勉強会が多く開催され、職員は積極的に参加し知識・技術向上に努めた。

【病院病理部】

1. 病理診断の質の向上

- ①部門内検討会の充実
 - 〔評価〕新型コロナウイルス感染対策のため、部内検討会の新規開催は見送り、次年度以降の課題とした。
- ②日本病理学会「ゲノム診療用病理組織検体取扱い規定」に則った検体取扱いの徹底、および時間外提出検体への対応
 - 〔評価〕「ゲノム診療用病理組織検体取扱い規定」に則り、組織検体用ホルマリン固定液を手術材料、生検材料共に10%中性緩衝ホルマリンとし、ホルマリン浸漬時間も48時間以内の処理に努めた。手術材料に対しては病理医と技師が協力して割を入れる、注入する等の処理を行い、ホルマリン浸透の促進に努めた。また、検体を個々に固定する運用を本格的に開始し、時間外提出検体についても臨床各科の協力により適切に処理されている。
- ③連続迅速自動固定包埋装置の導入による標本作製、および診断過程におけるTATの改善
 - 〔評価〕連続迅速自動固定包埋装置の導入により内視鏡検体等の生検材料においては標本作製時間が1日短縮され、TATが改善された。また、病理医の当番を見直し、各曜日における負担を軽減し、TATの短縮に繋がった。
- ④FISH法検査を用いた分子診断の拡充
 - 〔評価〕FISH法を用いた適用項目を増やし、脳腫瘍や肉腫、悪性リンパ腫の病理組織診断に貢献している。また、細胞診材料においても実施出来るように準備を進めている。

2. 医療安全

- ①ダブルチェック・トリプルチェックによる診断精度の維持
 - 〔評価〕組織診断においては、複数の病理医による診断体制を実施しており、検体種に応じてダブルチェック・トリプルチェックを行い、診断精度の維持に努めている。細胞診検査のダブルチェックは、疑陽性、陽性症例のすべて、および陰性例においても細胞検査士間で実施している。また細胞診専門医による最終診断は全例において実施されている。また、標本作製においても検体受付から切り出し、包埋、薄切、染色等、各過程の要所でダブルチェックを実施した。
- ②インシデントレポート作成の励行
 - 〔評価〕インシデントレポート、技師9件、医師2件の報告であった。
- ③臨床医の病理報告書閲覧の管理を新規システムの導入により根本的改善を目指す
 - 〔評価〕病理診断支援システムを用いて報告書未閲覧の症例を抽出の上、病理組織診では悪性疑い以上、細胞診ではClassIII以上を対象に、臨床各科に閲覧・確認を依頼している。検索は2ヶ月毎に行い、過去2ヶ月分を対象としている。また、新規閲覧管理システムは2021年11月頃に導入される予定となった。
- ④ペーパーレス化を含めた作業効率化の検討（細胞診のペーパーレス化に着手する）
 - 〔評価〕細胞診のペーパーレス化について関係部署との検討を行ったが、外来での確認作業で依頼書を必要とする等の事情があり、ペーパーレス化の推進は当面中止することとなった。

3. 環境改善

- ①病院病理部の切り出し室の拡充、倉庫の設置等による作業環境の改善
 - 〔評価〕2021年4月からの運用に向け、ホルマリン換気装置付切り出し台の増設、および病院病理部保管庫の設置を進めた。
- ②病理解剖室の害虫駆除の根本的改善を依頼する
 - 〔評価〕定期的な害虫駆除を依頼するもしばしば害虫が認められる。改善不十分であり、引き続き改善策を検討する。
- ③各部署におけるホルマリン溶液使用の管理
 - 〔評価〕定期的に各部署へ出向き、ホルマリン溶液の保管状態や使用記録の巡視を行った。各部署とも良好に管理されていた。

4. 人材育成

①積極的な学会発表、学術論文投稿の指導

〔評価〕新型コロナウイルスの流行により中止やオンライン開催を余儀なくされることが多かったが、病理医・臨床検査技師とも学会・勉強会への参加、発表を積極的に行った。

②若手臨床検査技師の細胞診断能力の向上のため定期的部内勉強会を開催する

〔評価〕先輩技師は細胞診断のダブルチェック体制を強化し、細胞像の見方、報告書の書き方等を指導した。また、定期的に細胞診勉強会（講義、標本実習）も開催された。

③専門資格取得の推奨

〔評価〕医師2名が病理専門医資格を取得した。技師1名が危険物取扱者（甲種）を取得した。

5. 地域貢献

保険医療機関間連携による病理診断業務受託の継続運用

〔評価〕新型コロナウイルスの流行に伴い件数は減少したが、受託を継続している。

【臨床試験管理室】

1. 患者の人権擁護と安全な治験の運用

〔評価〕・今年度の稼働中治験の実施状況は、治験件数 92 件（前年度 87 件）、契約例数 319 症例（前年度 299 症例）、そのうち、本登録は 197 症例（前年度 207 症例）となり、治験件数は前年比 5 件多く、実施率は 62%（前年度 69%）であった。

・終了治験の実施状況は、治験件数 25 件（前年度 22 件）、契約数 98 症例（前年度 74 症例）、本投与は 68 症例（前年度 51 症例）となり、実施率 69%（前年度 69%）であり、ほぼ同等の推移であった。

・したがって、全体の実施状況は、治験件数 117 件（前年度 109 件）、契約症例数 417 症例（前年度 373 症例）、本登録 265 症例（前年度 258 症例）となり、実施率 64%（前年度 69%）であった。契約症例数は前年度と比して 44 件増加したが、治験実施率は若干減少した。

・長期間患者組み入れがない治験に関しては、治験コーディネーターが責任医師、分担医師、治験依頼者と候補患者数などの情報共有をし、実施率向上に向け取り組みを継続している。

・治験受託にあたっては、責任医師の役割を確実に遂行できるよう働きかけていくことが必要で継続課題である。

・腎臓・リウマチ膠原病内科の ANCA 血管炎の医師主導治験において、当院救急外来受診後転院先での治療後の死亡症例に関し、医療安全管理室と死亡に至った経緯に関し検討会を実施した。以降、治験の患者の死亡例で 3b（濃厚な処置や治療を要した場合）以上に相当する場合は、医療事故報告書で速やかに報告するよう指摘を受けた。今後は、治験患者の有害事象で 3b（濃厚な処置や治療を要した場合）に相当する事象は、速やかに病院長と医療安全推進室に報告するよう徹底する。

・院内、委託の治験コーディネーターの定期的な会議で、治験の逸脱事例やヒヤリハット、院内で発生したインシデント及び感染対策に関し順守するべきルールに関し、情報共有と周知を図った。

・同意説明文書の改訂による再同意に関し、治験審査委員会承認前に同意取得した事象が数試験あり、再発防止策の共有を図った。全体として、治験実施における重大な逸脱はなく実施できた。

2. 治験に関わる部署間連携の強化

〔評価〕・新規治験受託件数は、32 件であり、前年度の 26 件より 6 件増加した。うち、医師主導試験は 4 件新規治験を立ち上げし、2020 年度内の医師主導試験は 9 試験、8 診療科（下部消化器外科、形成外科・美容外科、循環器内科、呼吸器・甲状腺外科、脳神経外科、腎臓・リウマチ膠原病内科、乳腺外科、腫瘍内科）が実施した。特に、医師主導試験は治験資料作成の事務局業務負担が大きいが、実施する診療科にも協力いただき遅延なくファイル作成ができた。

・治験開始前に治験コーディネーターを中心に、各診療科や病棟外来と打ち合わせや説明会を実施し、部署間の協力のもと円滑に治験が実施できるよう、各部門間の連携を図った。薬剤部、臨床検査部、放射線部、病院病理部など治験運用に関し、協力を頂き円滑に治験が実施できた。

・COVID-19 感染拡大による開発中止治験が 3 試験あり、また、流行時は組み入れ中断試験も数試験あった。IRB は、休会なく委員を最小限にして開催した。

緊急事態宣言期間も治験スケジュールで規定された外来受診や画像撮影を辞退する事例も数例あったが、大きな治験逸脱もなく経過できた。

・今年度は、産科の妊娠高血圧腎症治験の登録が開始され、多摩地域に 2 か所のみであるハイリスク母体、最重症母体の受け入れを開始している総合周産期母子医療センターをもつ当院より、近隣施設に紹介依頼し、ハイリスク妊婦の治験症例 3 例を実施した。

3. 職場環境の改善と治験業務の効率化・迅速化

- 〔評価〕・診療科のバランスも考慮し、同一疾患による試験は組み入れが終了したことを確認した後に IRB 時期を決定することとし、片寄りがないように調整した。
- ・組み入れ確率の低い遺伝子変異陽性の試験も重なることもあり、責任医師と実施の可否を検討していく。
 - ・COVID-19 感染拡大により依頼者のカルテの直接閲覧実施は、CRC の電話によるリモート SDV やメールによる遠隔モニタリングに切り替えた。また、治験のデータロックなどの必要不可欠な直接閲覧に関しては、感染対策を講じ実施した。
- また、WEB での依頼者面談や施設調査、ヒヤリング、治験開始説明会を実施し、問題なく実施できており、対面での接触は極力控え、以降も原則 WEB での対応を推奨していく。
- ・外資系の依頼者による契約締結が難航し、治験開始までに時間を要した治験もあったので以降対策を講じる。

【診療情報管理室】

1. 全科横断的な診療録の抜き打ち監査の継続、多職種監査、医師によるピアレビューの実施と、各診療科へのフィードバック、講習会等による適切な診療録記載の指導と普及

〔評価〕・診療情報管理室による診療記録監査 64 症例、全数監査 1,767 症例、研修医記録監査 4,310 件、各診療科の診療情報管理委員会委員によるピアレビュー（医師同士の監査）150 症例を行った。

 - ・全診療科の監査終了後、診療情報管理委員会として、監査結果検討会を ZOOM にて開催した。監査結果の周知、指導を行った。監査結果が優秀な 3 診療科を表彰した。
 - ・医療安全管理部からの依頼で、リスクマネジメント講習会にて、「診療録の記載の意義 今一度考えていただくために」の講義を実施した。2,056 名の出席があった。
 - ・次年度は従来監査に参加していなかった外来診療のみの診療科より、診療情報管理委員を選出していただき、監査を行うこととした。
2. 紙カルテ貸出減少に伴う業務の効率化

〔評価〕業務量の変化を把握し、適切な人員であるか確認した。
3. 適切な D P C コーディングの支援

〔評価〕・DPC 保険委員会と共同で「適切なコーディング委員会」を 4 回開催した。委員会として各診療科保険委員に DPC に関するアンケートを実施した。

 - ・医事課入退院からの I C D コーディングの質問に、随時回答した。
4. 院内がん登録及び全国がん登録の業務遂行

〔評価〕・国立がん研究センター、東京都からの通知に基づき期日までに 3,032 件のデータ提出を行った。

 - ・院内からのがん登録データの利用依頼に対し、がん登録実施要綱に基づきデータ 提供を行った。

【患者サービス室】

1. 関連委員会との連携強化と有機的活動の推進

〔評価〕患者サービス室は、医療サービス委員会及びボランティア委員会と有機的に連携し、活動を行った。

 - ①院内掲示物の巡回監査の実施

〔評価〕庶務課で作成した巡視手順を基に、医療サービス委員会メンバーで 5 月と 10 月に、院内掲示物の掲示統一を目的とした巡回監査を予定していたが、新型コロナウイルス感染拡大予防のため中止とした。代わりに、患者サービス室が作成した掲示物順序を基に公示板を除く外来棟・各病棟の掲示物の確認作業を看護管理者に依頼し、実施した。
 - ②令和 2 年度「患者満足度調査」を実施

〔評価〕当院の「医療サービスの改善及び向上」の目的で、令和 2 年度より新たな質問項目を設定し、医療サービス委員会で「患者満足度調査」を計画したが、新型コロナウイルスの感染拡大予防のため、本年度の調査は中止とした。
 - ③外来エントランスホールへの季節の装飾展示（七夕飾り、クリスマスツリー）

〔評価〕・七夕飾りに関しては、新型コロナウイルス感染拡大予防のため、例年患者にも参加いただいている短冊の記入と大笹の展示は実施せず、外来棟 1 階ロビーの柱を装飾し、鑑賞のみとした。

展示期間 6 月 26 日（金）～7 月 8 日（水）

 - ・クリスマスツリー展示の実施

展示期間 11 月 20 日（金）～12 月 28 日（月） 装飾作業は患者サービス室員のみで行い、感染

防止に努めた。

2. 意見や要望への迅速な組織的対応と結果の反映

①「相談・苦情等報告書」等、内容別部署対応フローの周知

〔評価〕 対応レベル決定後の流れを、わかりやすくレベルごとの表記に変更した。

②部署で対応した諸内容について、報告書による迅速な情報共有と対応結果の報告を行う

〔評価〕 令和2年度の「利用者相談窓口」や直接対応の件数は588件であった。また、「相談・苦情の報告書」件数は33件、「ご意見箱」の件数は431件であった。また、患者等から寄せられたご意見を検討し、当該部署と連携を図り対応を行った。

a) 糖尿病のためカロリーが知りたかったのに、病院のカフェのメニューにカロリー表示がなかった。
→当該部署で確認し、新型コロナ対策で縮小メニューを作成した際に、カロリー表示が抜けてしまっていたことが判明し、早急にカロリー表示したものと差し替えた。

b) 予約変更ダイヤルに何度かけても繋がらず、繋がった途端に合図もアナウンスもなく断電されることが続いている。

→電話の不具合の確認を含め当該部署に報告した。調査の結果、電話を転送する際に、当該部署の電話がすでに対応中でふさがっている場合、自動的に断電されてしまうことが判明した。その後、専用ナビダイヤル番号も変わり、回線も1本増やされ、繋がらない場合のアナウンスも流れるようになった。

c) 外来トイレに、ひだり麻痺の患者が使用しやすい側に、つかまり棒のついたトイレを設置して欲しい。

→院内のトイレを確認した結果、外来検査室付近の採尿専用トイレが、要望に沿ったトイレであることが判明した。当該病棟に報告し、伝えていただいた。

③院内各所にあるご意見箱内のご意見を回収し、回答を添えて、定期的に院内掲示版及び病院ホームページへ掲載する。

〔評価〕 毎月実施。年間で院内掲示版に29件、病院ホームページに29件掲載した。

3. 利用者相談窓口の活動の強化

①医療対話推進者養成セミナー受講者数の増員を推進

〔評価〕 平成26年4月から利用者相談窓口担当者は、「専任の医師、看護師、薬剤師、社会福祉士またはその他医療有資格者等」と施設基準で明確になったため、医療有資格者以外（事務部門）が担当していた枠は患者サービス室が担当となり、継続実施している。また、医療従事者以外の窓口担当資格者を増員するため、指定研修会へ事務部門（監督職以上）の研修参加を計画したが、新型コロナウイルス感染拡大予防のためWebによる研修も受講制限されたため、指定研修会主催元の采配で認定期間が1年延長となった。

・利用者相談窓口運営会議を実施

年2回、運営会議を開催し担当体制についての確認、及び医療対話推進者養成セミナーへの受講推薦者の選出、担当部署間の連絡調整等を行った。本年度は新型コロナウイルス感染拡大予防のため、メール審議にて2回開催した。

4. ボランティア活動の効率化と拡充

①ボランティア委員会委員と活動員との連携強化（連絡会による意見交換の周知）

〔評価〕 3月31日現在、外来11名、図書貸し出し25名、小児病棟8名のボランティア活動員が登録している。

3月31日現在、患者図書室書籍数：11,412冊。

・今年度は新型コロナウイルス感染拡大予防、及び活動員の安全を踏まえ、諸活動は中止とし患者図書室も閉室とした。

・「夏！体験ボランティア」は、新型コロナウイルス感染拡大予防のため中止とした。

・年間を通じて随時行っているボランティア活動員の募集を中止とした。

・病院代表者・委員会委員による活動員との連絡会と、総会及び懇親会を4・10・1月に予定していたが、新型コロナウイルス感染拡大予防のため中止とした。

・活動休止の活動員に対し、健康状態及び近況状況の把握を目的とする連絡を行った。

②連絡網を整備する

〔評価〕 活動員への連絡方法として、電話・郵便だけでなくメールによる連絡方法としてのメーリングリストを作成し、連絡網の整備を行った。

【看護部】

1. 継続的な質評価と改善活動の推進

①基本的ルールを遵守したケアの提供と保証

- 〔評価〕・薬手順監査の結果に基づいて各部署改善計画を立案した。遵守にむけて継続して取り組む。
- ・ベッドサイド、トイレでの転倒による有害事象が増加した。転倒防止用具・設備導入と使用基準を明確化し転倒による有害事象を防止する。
 - ・IC への看護師同席率と同席できなかった場合の記録率の更なる向上に向けて監査結果をもとに対策を検討する。

②看護記録の整備

- 〔評価〕 自部署監査（無作為抽出）の結果、昨年度よりも改善が認められたが、更なる改善のため、個々の看護記録を監査し教育につなげる。

③看護職員および患者満足度調査結果、ご意見の分析と対策の実践・評価

- 〔評価〕・看護職員満足度調査を実施した。前年度より満足度が減少した項目は、COVID-19 の影響が考えられた。メンタルサポート、研修・委員会等オンラインの活用を推進する。
- ・病院勤務環境改善委員会の調査結果で、看護職員・看護補助者の人員配置要望、サポート体制、労働環境改善、タスクシェア・タスクシフト、看護職員の人材育成・教育に関する要望が多かった。次年度看護部事業計画に反映する。

④チーム医療の推進

- 〔評価〕 多職種による退院ケアカンファレンス実施割合は、院内平均、5 月 3.9%、7 月 4.2%であった。10 月 7.9%と改善傾向だが、DiNQL10 月の病院間ベンチマーク（全病院:12.3%、特定機能病院：12.0%）と比較して低い。実施率向上を図るための方法を検討する。

2. 質の高い看護師・助産師の人財育成

①当院に求められる看護を担う看護職の育成と強化

- 〔評価〕・部署の希望に応じて看護単位研修 25 件、部署ローテーション 54 名実施した。キャリア発達のため次年度も推進する。
- ・クリニカルラダーレベルⅣ認定者 22.5%（231 名）、レベルⅤ（ジェネラリスト）3.1%（32 名）で変化はなかった。ラダーⅤの評価点が低い項目は、次年度のジェネラリスト研修に反映させる。
 - ・リソースナース会議の役割分担を見直し領域別のマネジメント体制を明確にした。また、スペシャリストラダーの改訂を行ったため、妥当性等をさらに検討し次年度完成させる。

②新人教育体制の更なる構築

- 〔評価〕・4～5 月の集合研修を中止し部署 OJT を開始したが、適応状態、看護技術習得において例年と同等の進捗で、離職率は 5.3%（前年度 9.4%）であった。半面、メンタルヘルス支援も必要であるため、精神看護 CNS による研修を計画する。

③実習指導体制の検討

- 〔評価〕・PNS 導入に伴う臨地実習指導体制変更について、保健学部教員と意見交換を行った。次年度導入部署が増えるため課題を共有しながら体制を整備する。
- ・看護部教育担当専従者による部署ラウンドを開始した。各部署の実習支援体制等の問題点を改善すべく活動方法について検討する。

④特定行為に係る看護師の育成

- 〔評価〕・特定行為研修指定研修機関の認定を受けた。特定行為に係る看護師の増員と、活用・組織化に向けて計画的に取り組む。

3. 働きやすい職場環境の整備－ヘルシーワークプレイスづくり

①働き方改革関連法の遵守

- 〔評価〕・有給休暇の取得率 53.0%、1 人あたりの取得数 9.5 日だった。時間外勤務（4 月～12 月）は、平均 8.3 時間（昨年度比－4.3 時間）と減少したが、COVID-19 による病床稼働率減等の影響によるものと考えられた。時間外労働 45 時間/月を超えたスタッフは 2 名であったが最長 1～2 か月で法令遵守した。
- ・夜勤負担軽減については、調査結果から全病棟で配慮できていたことを確認した。

②看護提供方式・体制の検討

- 〔評価〕・看護師および看護管理・監督職に対して研修を実施した。全部署がスケジュールパスを作成し、2020 年に 5 部署（導入済み含）、2021 年に 12 部署、2022 年に 9 部署が導入を計画している。
- ・関連する部署のユニット化を目標に人員配置、勤務体制、教育体制を整備した。効率的な人員配置を行い安全な部署運営を行う。

③看護業務の効率化

〔評価〕・昨年度の業務量調査で、①記録時間削減のため記録記載の仕組みとタスクシフト②患者・物品搬送等、多職種への移譲や搬送システムの改善③医師の指示や変更入力等による指示受けの仕組みの見直しが課題となった。

①は委員会と患者支援センターが取組んでいる。次年度は、入院前支援の対象診療科を全診療科に拡大予定。

②③は次年度の優先課題とする。

・会議等は、COVID-19 感染拡大により、中止もしくは Zoom を活用して開催した。次年度も Zoom 活用による効率化・合理化を推進する。

④看護職員の夜勤参入の推進

〔評価〕・子の養育にかかる夜間勤務免除の取扱いフローが明示され夜勤不可者が減少した。引き続き夜勤参入を推進し、夜勤要員確保を行う。

⑤看護要員の確保

〔評価〕・看護職員の定員を明確化し、増員含め 163 名の採用内定を確保（うち 6 名が 3 月までに中途採用）した。

・急性期夜間看護補助体制加算 100 対 1 申請のため人事課と調整したが増員に至らなかった。また、看護補助者の直接看護業務拡大ができなかったため、増員と、指示・実施記録の基準作成や教育など進める。

4. 病院経営、運営への参画

①特定機能病院入院基本料の 7：1 要件の確認と対策実施

〔評価〕・重症度、医療・看護必要度 II を届出し要件クリアした。特定入院料算定病床は、COVID-19 陽性患者の受け入れに伴い必要度基準を満たさない月があるが、診療医報酬上の臨時的な取扱いがなされている（令和 2 年 2 月 14 日発令事務連絡）。

・人員配置および月平均夜勤時間は、新人看護職員の早期夜勤参入と夜勤専従派遣看護師の雇用でクリアした。

②その他の加算要件の確認と新規申請

〔評価〕・看護職員夜間配置加算 12 対 1-1、急性期看護補助体制加算 5 割以上を申請し受理された。せん妄ハイリスク患者ケア加算申請に向け 2 月から試験運用を開始した。その他看護職関連の加算取得に向けて次年度事業計画に組み込む。

③個人情報漏洩防止に向けた対策の実施と評価

〔評価〕・患者確認の不備と記録物の紛失に対して対策を立案、周知し、記録物紛失事例が減少した。薬袋や記録物の他患者への情報漏洩が発生しているため引き続き対策を検討する。

④災害対策の推進

〔評価〕・COVID-19 陽性者数に応じて看護師の配置を調整した。6/9～2/17 までの COVID-19 対応部署へのサポートとして述べ 3051 人の協力を得た。

・アフターコロナ患者のスムーズな転院調整を地域と連携していくことが課題となった。

【薬剤部】

1. 薬剤管理指導業務の推進（質の高い服薬指導と件数の増加）

〔評価〕 薬剤管理指導業務の推進（質の高い服薬指導と件数の増加）1%増加

前年度算定件数 19,626 件（1,636 件/月）

今年度算定件数 20,251 件（1,688 件/月）

薬剤管理指導料の算定件数は、前年度より 625 件（+3.1%）と増加する事が出来た。

目標件数 19822 件より 429 件（+2.2%）増加する事も達成した。

2. 病棟薬剤業務の評価（安全で適切な薬物治療の提案）

〔評価〕・平成 27 年度から病棟薬剤業務実施加算の算定を開始し、今年度も全病棟に専任薬剤師を配置し、持参薬の鑑別や情報提供、医師への処方提案、看護師への注射薬の混合の可否等、医療の質の向上や医師勤務環境の改善と医薬品の適正使用に貢献した。

・病棟担当薬剤師は医薬品安全管理責任者と医療安全推進室専従の医療安全担当者と連携して、未承認薬、禁忌薬、適応外使用等の確認を行い医療安全にも寄与した。

3. 薬剤購入費の適正化（ジェネリック医薬品等の安全な導入と使用促進）

〔評価〕 6 年前から価格交渉を前期・後期と年 2 回に分けて行い、購入価格の見直しを実施し年間約 1 億の返金が出来た。

ジェネリック医薬品 29 品目の導入により安全に薬剤費削減に貢献できた。抗がん薬や生物学的製剤等の高額薬剤（新薬創出加算指定）の使用が多数あったが、全体の薬品購入額は前年に比べ、2.39 億円減少した。

4. チーム医療の推進（ICT・AST、がん、緩和、NST、周術期、糖尿病、救急等）

〔評価〕・がん診療連携拠点病院としての役割を担うため、薬剤師も積極的にチーム医療に貢献できるよう努めた。

平成 28 年 11 月に外来治療センターが外来棟 6 階へ移転し増床となり、平成 29 年 2 月より外来治療センターで生物学的製剤の治療開始に伴い、薬剤部で生物学的製剤の調製も開始し、平成 31 年度は抗がん剤、生物学的製剤ともに前年度より調製件数が増加した。外来治療センターでの治療がより安全で効率的に運用できるよう医師、看護師と協働して取り組んだ。

- ・ICT では血液培養陽性患者の病状を把握するためのラウンドを行い、AST では抗菌薬の適正使用・TDM の推奨等を指導した。また COVID-19 に対しての感染対策や薬物治療にも寄与した。
- ・NST、糖尿病チーム、周術期管理チーム等の活動にも積極的に参画した。特に周術期管理チームは、2019 年 10 月より周術期外来に 1 名の薬剤師を常駐させ積極的に術前の休薬指導を行い手術の延期を回避できた。

5. 治験薬の安全な管理体制

〔評価〕受託する治験の内容がより複雑になり、診療に求められる内容も難易度が高まっているため、薬剤部の治験薬管理担当者は、治験開始にあたり安全で円滑な治験薬の管理ができるよう、臨床試験管理室での説明会に参加して各部門間の連携を図った。

6. 電子カルテシステムの安全で効率よい運用

〔評価〕電子カルテシステムの更新において現在の運用が継続出来る事を確認し、また更新に伴う安全で効率の良い病棟業務と調剤業務の運用を見直す事が出来た。

7. 専門・認定薬剤師の養成（がん、感染、緩和、情報、救急、栄養、糖尿病等）

〔評価〕それぞれの専門領域毎の研修会やワークショップ等に参加して養成を進め、チーム医療に貢献できる体制を整備した。今年度の研修会や学会等は Web 開催が多かった為、前年度より多くの薬剤師を参加させる事が出来た。

8. 薬学部 6 年制実務実習の充実

〔評価〕コロナ過の中、令和 2 年度薬学部学生を I 期 10 名、II 期 10 名、III 期 8 名で、合計 28 名受け入れ、認定実務実習指導薬剤師を中心に感染予防対策を遵守した充実した実習を行うことができた。実習期間は 2.5 か月から 2.0 か月に短縮して内容等も病棟内には入室出来なくても電子カルテを用いた指導を行った。

9. 部内の災害・感染対策の整備と充実

〔評価〕・部内で災害対策と BCP について協議した。

- ・災害対策の担当者が東京都薬剤師会主催の災害リーダー研修に参加して、東京都の災害時の対応等を習得した。
- ・災害備蓄用医薬品の見直しを行い、入れ替えを年 2 回行った。
- ・部内の災害訓練を実施し消火器類の設置場所の確認、使用方法等を周知する事が出来た。

10. 地域包括ケアシステムをふまえた薬・薬連携の強化（近隣病院、近隣保険薬局）

〔評価〕・東京都病院薬剤師会主催の勉強会で北多摩南部医療圏の病院・診療所の薬剤師と連携を図った。
・連携充実加算を 2021 年 1 月より実施する為に、近隣保険薬局の薬剤師を対象に研修会を Web にて行った。

【栄養部】

1. 病院給食の充実

①衛生管理を徹底するとともに、食物アレルギーに適切に対応する

〔評価〕衛生管理のために、集中温度管理システムを引き続き活用した。コロナ禍の影響を受け入院患者が減少したことに比例して食数は減少した。病院給食は、年間 637,974 食（昨年度 727,409 食）を提供した。年間 1,368 件（昨年度 1,698 件）のアレルギー患者に管理栄養士が対応し、適切な食品選択に基づく安全な食事提供に取り組んだ。

②患者サービスの維持・向上に努める

〔評価〕嗜好調査の結果によれば、「全体的な食事に対する満足度」は『満足・やや満足』59%（昨年度 60%）、『やや不満・非常に不満』8%（昨年度 9%）、「温度についての満足度」は、『満足・やや満足』67%（昨年度 71%）、『やや不満・非常に不満』5%（昨年度 4%）であり、概ね良好な状態を維

持した。

2. 病棟活動の充実

①病棟との連携を図り、栄養管理体制の充実に貢献する

〔評価〕 2019 年度より、診療科・病棟のカンファレンスに管理栄養士が参入する取り組みが始まったが、2020 年度も引き続き参画した。病棟訪問件数は、年間 12,450 件（昨年度 14,717 件）だった。コロナ禍の影響により、4～5 月、1～3 月は活動を自粛した影響により、件数は減少した。

②NST をはじめとした各医療チームとの連携を深める

〔評価〕 NST 活動件数は、年間 1,110 件（昨年度 985 件）であった。全病棟ではないものの診療科・病棟のカンファレンスに管理栄養士が参入するようになったことにより、NST との連携も図りやすくなった。また、糖尿病関連や腎臓病関連、摂食嚥下関連、心臓リハビリチーム、緩和ケアチーム等、NST 以外のチームとも引き続き連携を図った。

3. 栄養指導の充実

①栄養指導実施件数の維持・向上に努める

〔評価〕 コロナ禍の影響を受け外来患者が減少したことに比例して、診療報酬下で実施した栄養指導件数は、年間 7,311 件（昨年度 8,673 件）と減少した。コロナ禍で栄養指導を実施することは困難な点もあるが、引き続き、感染対策に十分配慮し、実施していきたい。

【医事課】

1. 適正な保険請求の徹底

保険改定に伴う適正な請求業務の院内連携

〔評価〕 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いを遵守し、適正な保険請求を行うことができた。

2. 医療サービスの向上

保険改定に伴う医療費の変更事項など、患者に十分理解してもらえるような説明の徹底

〔評価〕 会計待ち時間を活用し、患者への周知事項をデジタルサイネージに導入して行った。

3. 課員の育成と能力向上

保険請求業務における正しい理解を深める。

〔評価〕 コロナ禍において、病院内・外の研修を ZOOM（オンライン）を活用し、積極的に参加することができた。

4. 未収金の防止と回収

債権に関する民法改正の遵守と未収金回収の強化

〔評価〕 未収状況について、入院係と外来係で情報を共有し、効率の良い未収金回収を行うことができた。

5. 医師事務作業補助業務の拡大

〔評価〕 医師事務作業補助体制加算 40：1 から医師事務作業補助体制加算 30：1 への届出を行うことができた。

【庶務課】

1. 医療サービスの向上

療養環境の改善と提供に資する提言

〔評価〕 コロナの影響により、計画していた 1-3 病棟の改修を中止し、コロナ患者受け入れ病床確保のため、1-3 病棟、HCU、CICU、TCC、MFICU の一部を陰圧化などの工事を行い、コロナ患者の受け入れを行った。

2. 各種補助金確保

経費削減に繋がる補助金確保

〔評価〕 新設されたコロナに関する各種補助事業に対して、最大限の補助金を確保するため、病院管理部、感染対策室等と協力のうえ、申請方法などを検討し、13 種類の補助金を申請し、約 2.5 億円の補助金を確保することができた。

3. 勤務環境改善活動

全職員対象に勤務環境改善アンケートの実施と改善項目の検討

〔評価〕 事務職員を含め、全職員に対して勤務環境改善アンケートを実施した。また、アンケートの実施方法を変更し、マイクロソフト・フォームスによる入力に変更したことにより、従来よりも建設的な意見や提案が増え、各部門の要望・意見等について検討が行われた。その結果は全職員にフ

ードバックされ、各部門において勤務環境改善に向けて取組んでいる。

4. 災害対策の整備と充実

災害マニュアルの改訂

〔評価〕 ポケットマニュアルの火災発生時の対応を改訂し、より分かり易く整備した。

5. 当課業務に関する計画

①委員会並びに担当業務の適切な業務遂行

〔評価〕 各委員会の担当事務局として、円滑な運営を行うことができた。

②他施設との積極的な交流

〔評価〕 コロナの影響により病院庶務研究会が中止となり、その他の活動についても自粛や、ビデオ会議システム等によるものが多く、他施設との直接的な交流は限定的であった。

③新型コロナウイルス感染症に対する適切かつ迅速な対応

〔評価〕 コロナウイルスの影響により、多くの業務について、既存の方法が変更されるなど、種々の変化に対応した。

また、厚生労働省、東京都からの物品供給や、民間企業、一般の方々からの物品寄付にも対応した。

《データ編》1. 令和2年度入学試験結果

(単位：人)

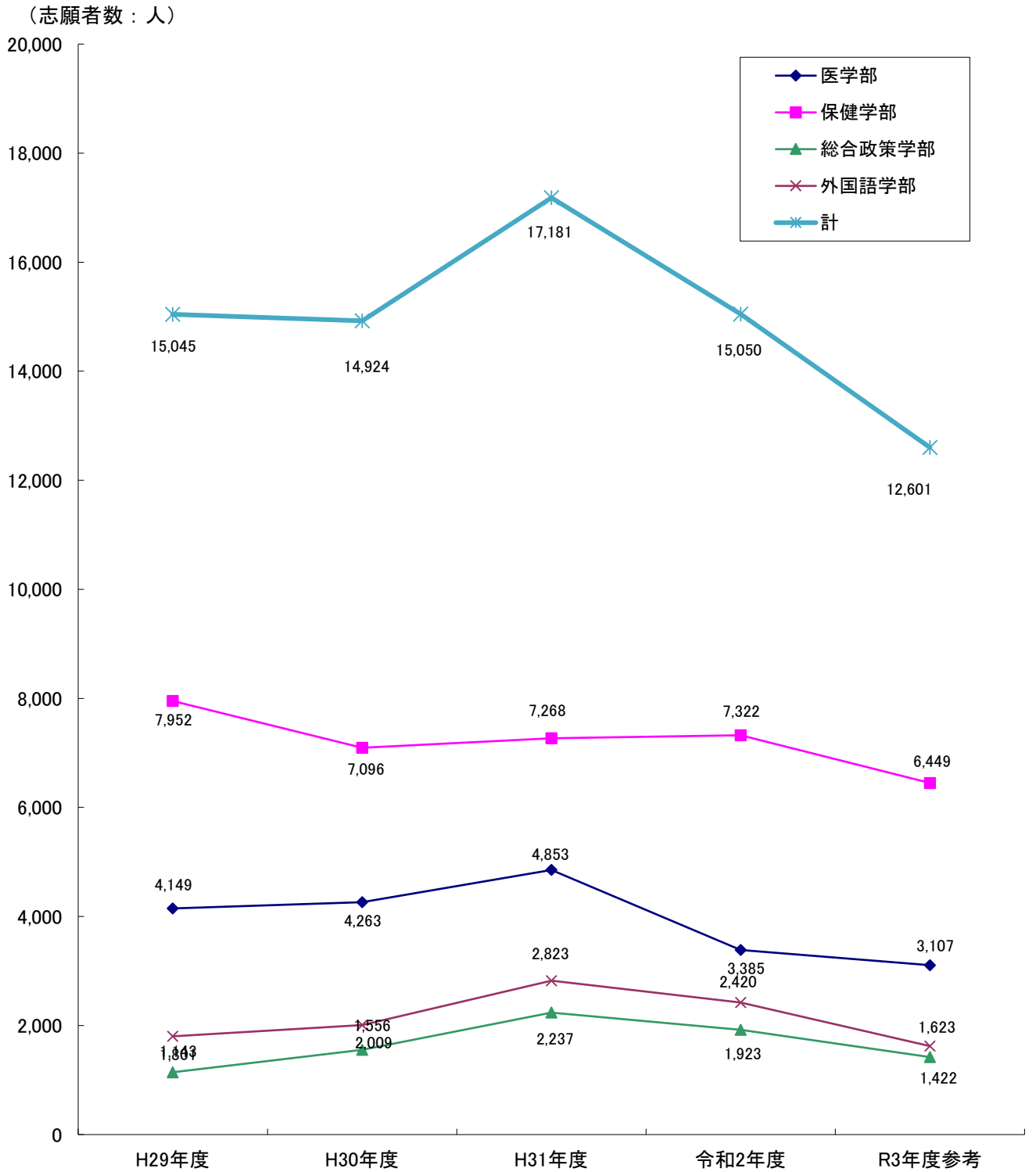
研究科・課程・専攻			志願者数	入学者数	
大 学 院	医学研究科	博士課程	生理系専攻	2	2
			病理系専攻	0	0
			社会医学系専攻	0	0
			内科系専攻	10	10
			外科系専攻	2	2
		計 ①	14	14	
	保健学研究科	博士前期課程	保健学専攻	13	12
			看護学専攻	2	2
		博士後期課程	保健学専攻	5	2
			看護学専攻	0	0
		計 ②	20	16	
	国際協力研究科	博士前期課程	国際開発専攻	28	3
			国際医療協力専攻	7	2
			グローバル・コミュニ ケーション専攻	28	6
博士後期課程		開発問題専攻	6	4	
計 ③		69	15		
合 計 (①+②+③)			103	45	

学部・学科		志願者数	入学者数
医学部	医学科 ①	3,385	115
保 健 学 部	臨床検査技術学科	1,097	124
	健康福祉学科	212	52
	看護学科	2,476	156
	臨床工学科	444	63
	救急救命学科	231	53
	理学療法学科	1,056	59
	作業療法学科	307	56
	診療放射線技術学科	941	70
	臨床心理学科	558	86
	計 ②	7,322	719
総 合 政 策 学 部	総合政策学科	1,120	161
	企業経営学科	803	91
	計 ③	1,923	252
外 国 語 学 部	英語学科	1,038	140
	中国語学科	506	32
	観光交流文化学科	876	96
	計 ④	2,420	268
合 計 (①+②+③+④)		15,050	1,354

- ※ 上表のうち、医学部、保健学部は令和2年4月入学試験、
総合政策学部、外国語学部及び大学院3研究科は令和2年春・令和2年秋入学試験の合計人数。
- ※ 上表数字は、1年次入学者のみ。
- ※ 上表「合格者」には、「繰上げ合格者」を含む。

学部別志願者数の推移（過去5年間）

※ 各年度とも、4月入学試験の志願者数



《データ編》2. 国家試験結果（令和3年3月卒業生）

（）内は、昨年度実績

医師国家試験（令和3年3月16日発表）

学部学科名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（%）	全国平均（%）
医学部 医学科	新卒	120 (96)	116 (93)	96.7 (96.9)	94.4 (94.9)
	既卒	5 (6)	1 (3)	20.0 (50.0)	54.5 (69.2)
	合計	125 (102)	117 (96)	93.6 (94.1)	91.4 (92.1)

臨床検査技師国家試験（令和3年3月23日発表）

学部学科名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（%）	全国平均（%）
保健学部 臨床検査技術学科	新卒	101 (82)	97 (74)	96.0 (90.2)	91.6 (83.1)
	既卒	0 (11)	- (3)	- (27.3)	- (71.5)
	合計	101 (93)	97 (77)	96.0 (82.8)	91.6 (83.1)

看護師等の国家試験（令和3年3月26日発表）

学部学科名	資格名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（%）	全国平均（%）
保健学部 看護学科	保健師	新卒	28 (29)	28 (29)	100 (100)	97.4 (96.3)
		既卒	0 (0)	- (-)	- (-)	- (-)
		合計	28 (29)	28 (29)	100 (100)	97.4 (91.5)
	助産師	新卒	5 (3)	5 (2)	100 (100)	99.7 (99.5)
		既卒	0 (0)	- (-)	- (-)	- (-)
		合計	5 (3)	5 (2)	100 (100)	99.7 (99.4)
	看護師	新卒	133 (151)	133 (151)	100 (100)	95.4 (94.7)
		既卒	- (-)	- (-)	- (-)	- (37.4)
		合計	133 (152)	133 (152)	100 (100)	95.4 (89.2)

社会福祉士国家試験（令和3年3月15日発表）

学部学科名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（%）	全国平均（%）
保健学部 健康福祉学科	新卒	14 (26)	8 (22)	57.1 (84.6)	- (-)
	既卒	0 (0)	- (-)	- (-)	- (-)
	合計	14 (26)	8 (22)	57.1 (84.6)	29.3 (29.3)

臨床工学技士国家試験（令和3年3月26日発表）

学部学科名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（%）	全国平均（%）
保健学部 臨床工学科	新卒	50 (53)	50 (53)	100 (100)	- (-)
	既卒	1 (0)	1 (0)	100 (-)	- (-)
	合計	51 (53)	51 (53)	100 (100)	84.2 (82.1)

救急救命士国家試験（令和3年3月31日発表）

学部学科名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（%）	全国平均（%）
保健学部 救急救命学科	新卒	47 (47)	39 (44)	83.0 (93.6)	91.4 (91.4)
	既卒	5 (2)	3 (0)	60.0 (0)	44.2 (21.6)
	合計	52 (49)	42 (44)	80.8 (89.8)	86.7 (87.0)

理学療法士国家試験（令和3年3月23日発表）

学部学科名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（%）	全国平均（%）
保健学部 理学療法学科	新卒	45 (56)	44 (56)	97.8 (100)	86.4 (93.2)
	既卒	1 (1)	0 (0)	0 (0)	23.9 (38.3)
	合計	46 (57)	44 (56)	95.7 (98.2)	79.0 (86.4)

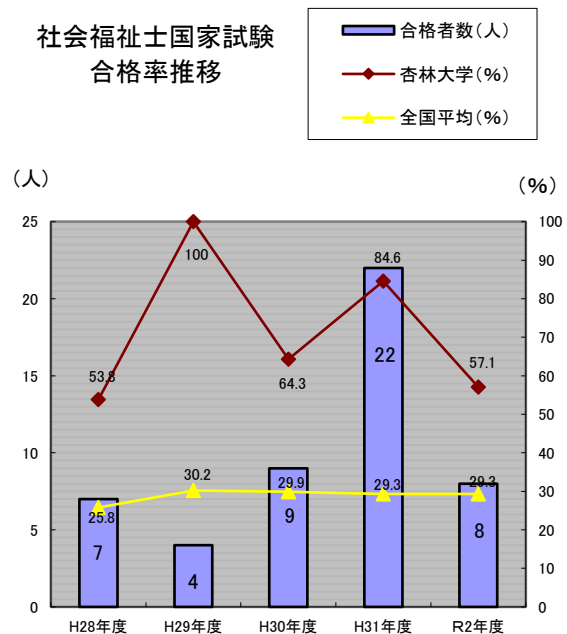
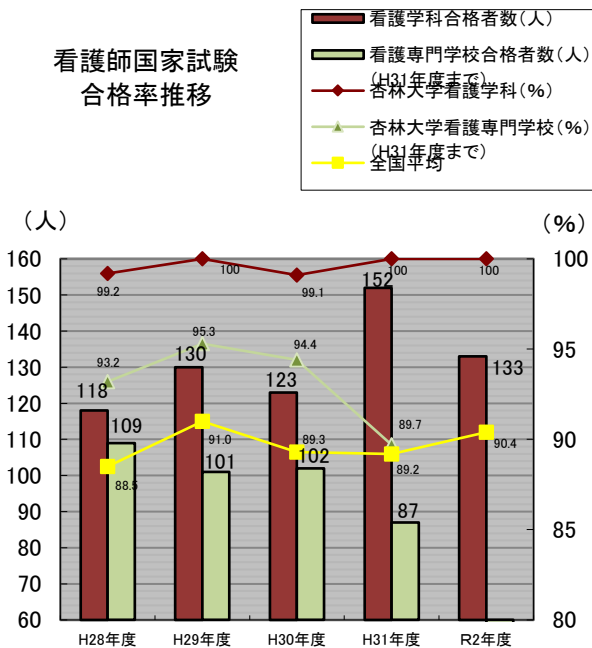
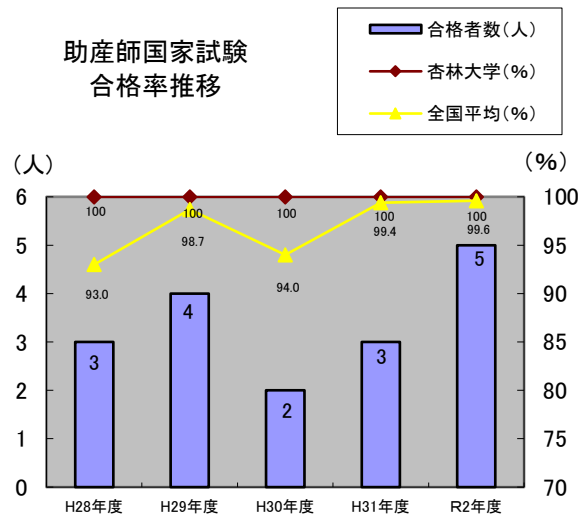
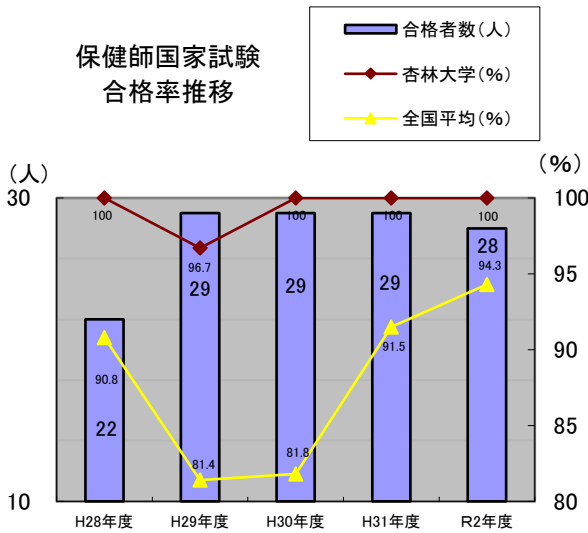
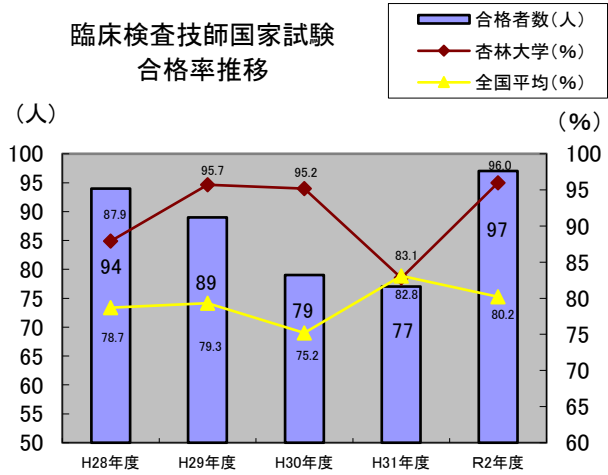
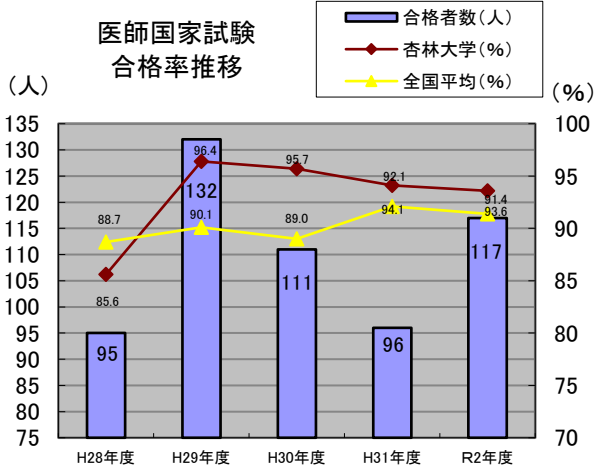
作業療法士国家試験（令和3年3月23日発表）

学部学科名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（%）	全国平均（%）
保健学部 作業療法学科	新卒	53 (46)	49 (46)	92.5 (100)	88.8 (94.2)
	既卒	0 (3)	- (3)	- (100)	25.2 (66.3)
	合計	53 (49)	49 (49)	92.5 (100)	81.3 (87.3)

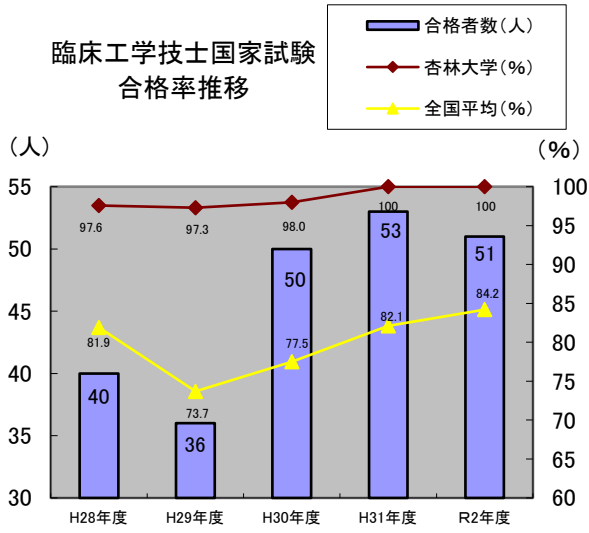
診療放射線技師国家試験（令和3年3月23日発表）

学部学科名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（%）	全国平均（%）
保健学部 診療放射線技術学科	新卒	49 (56)	48 (55)	98.0 (98.2)	83.0 (92.2)
	既卒	3 (9)	0 (8)	0.0 (88.9)	20.0 (36.6)
	合計	52 (65)	48 (63)	92.3 (96.9)	74.0 (82.3)

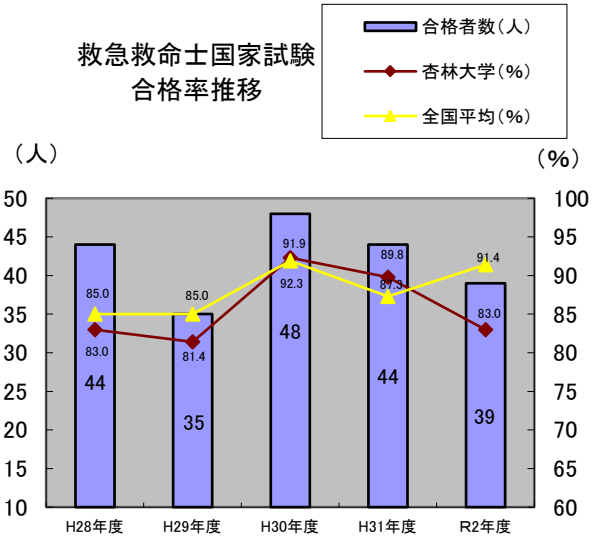
国家試験合格率の推移(過去5年間)



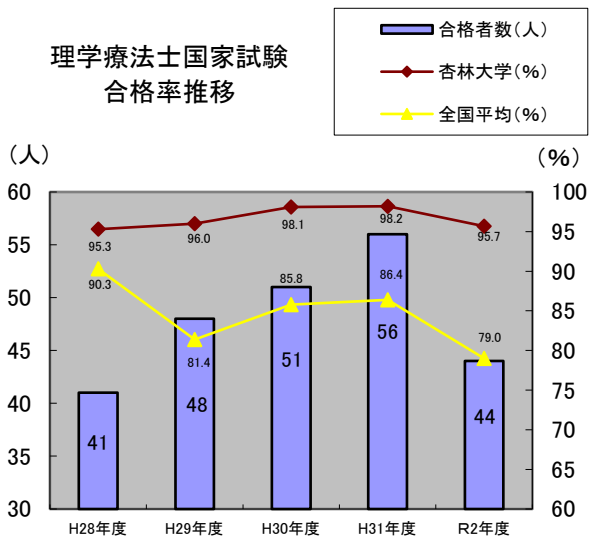
臨床工学技士国家試験
合格率推移



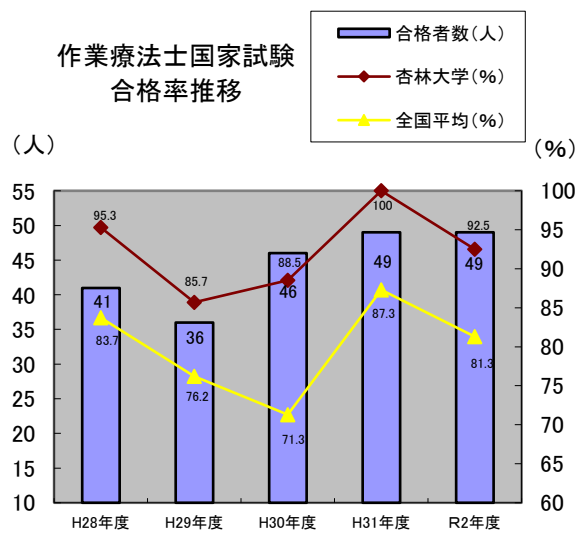
救急救命士国家試験
合格率推移



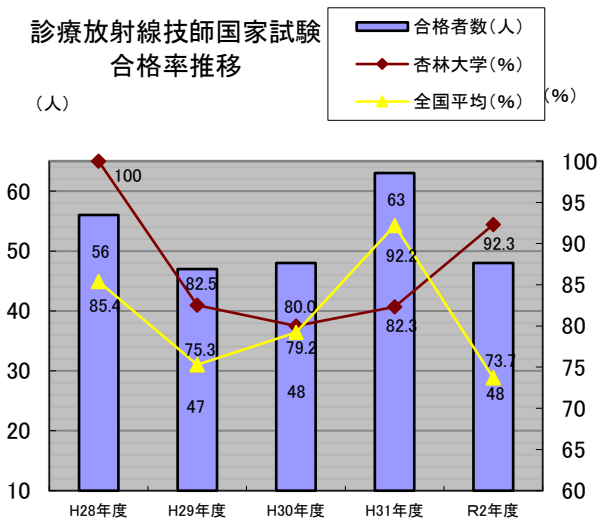
理学療法士国家試験
合格率推移



作業療法士国家試験
合格率推移



診療放射線技師国家試験
合格率推移



《データ編》 3. 卒業・修了者数並びに学位授与数の状況

①卒業・修了者数

(単位：人)

種別	学部・研究科等		学科・専攻等	卒業・修了者数	学位又は専門士の称号等	
① 大 学 院	医学研究科	博士課程	生理系専攻	17	博士（医学）	
			病理系専攻			
			社会医学系専攻			
			内科系専攻			
			外科系専攻			
	保健学研究科	博士前期課程	保健学専攻	7	修士（保健学）	
			看護学専攻	0	修士（看護学）	
		博士後期課程	保健学専攻	1	博士（保健学）	
			看護学専攻	0	博士（看護学）	
	国際協力研究科	博士前期課程	国際開発専攻	2	修士（開発学）	
			国際医療協力専攻	2	修士（国際医療協力）	
			国際文化交流専攻	6	修士（学術）	
			国際言語コミュニケーション専攻	3	修士（学術）	
			グローバル・コミュニケーション専攻	1	修士（学術）	
		博士後期課程	開発問題専攻	1	博士（学術）	
	大 学 院 計				40	
	② 学 部	医 学 部		医学科	120	学士（医学）
保 健 学 部		臨床検査技術学科		120	学士（保健衛生学）	
		健康福祉学科		51	学士（保健衛生学）	
		看護学科		133	学士（看護学）	
		臨床工学科		53	学士（臨床工学）	
		救急救命学科		48	学士（救急救命学）	
		理学療法学科		45	学士（理学療法学）	
		作業療法学科		53	学士（作業療法学）	
		診療放射線技術学科		56	学士（診療放射線技術学）	
総合政策学部		総合政策学科	153	学士（総合政策学）		
		企業経営学科	71	学士（企業経営学）		
外国語学部		英語学科	117	学士（文学）		
		観光交流文化学科	96	学士（観光交流文化学）		
		中国語学科	28	学士（中国語コミュニケーション学）		
学 部 計				1,144		
卒業・修了者数合計【①+②】				1,184		

※ 卒業・修了者数は、令和2年9月及び令和3年3月の合計人数。

②本学学位（博士）授与数

(単位：人)

分	区	甲 号	乙 号	合 計
医学研究科		17	14	31
保健学研究科		1	1	2
国際協力研究科		1	2	3
合 計		19	17	36

※ 学位(博士)取得者数は、令和2年9月及び令和3年3月の合計人数。

学部名	就職率及び就職先等
医学部	<p>卒業生数：120人 就職希望者120人、内定者111人、国試不合格者4人、その他5人 （進学）杏林大学大学院 0人、他大学大学院 0人 就職率：92.5%（前年94.8%）</p> <p>就職先：杏林大学医学部付属病院 37人、他大学付属病院 41人、その他の病院 38人</p>
保健学部	<p>卒業生数：559人 就職希望者508人、就職者489人 就職率：96.3%（前年96.9%）</p> <p>主な就職先： 杏林大学医学部付属病院 慶應義塾大学病院 順天堂大学医学部附属順天堂医院 千葉大学医学部附属病院 東京医科歯科大学医学部附属病院 東京医科大学病院 東京慈恵会医科大学附属病院 東邦大学医療センター大橋病院 日本医科大学付属病院 防衛医科大学校病院 横浜市立大学附属病院 国立がん研究センター中央病院 国立成育医療研究センター 国立病院機構東京医療センター 多摩北部医療センター 東京都立多摩総合医療センター 亀田総合病院 九段坂病院 佼成病院 聖路加国際病院 立川相互病院 東京北医療センター 虎の門病院 さいたま赤十字病院 日本赤十字社医療センター 武蔵野赤十字病院 NTT東日本関東病院 JR仙台病院 LSIメディエンス 江微生物研究所 ビー・エム・エル アイロムグループ EP総合 オリジナルメディカルサイエンス販売 キヤノンメディカルシステムズ テルモ 東京都 世田谷区 横浜市 さいたま市 東京消防庁 さいたま市消防局 相模原市消防局 横浜市消防局</p>
総合政策学部	<p>卒業生数：213人 就職希望者186人、就職者180人 就職率：96.8%（前年99.5%）</p> <p>主な就職先： 杏林学園 陸上自衛隊 警視庁 筑波銀行 西武信用金庫 多摩信用金庫東京信用金庫 住友生命保険 トヨタL&F埼玉 横河ソリューションサービ ケーユーホールディングス ゲオホールディングス サマンサタバサジャパンリミテッド 島忠 ツツミ トヨタモビリティ東京 イービーエム ニッセーデリカ ロクシタンジャパン スタートコーポレートサービス スリーポンドユニコム 木下不動産 積水ハウス 東急コミュニティー NTTデータ・フィナンシャルコア 大塚商会 かんぼシステムソリューションズ キーウェアソリューションズ サイバーコム パーソルプロセス&テクノロジー 日立社会情報サービス ベネフィットジャパン 京王観光 日本マクドナルド アークライト 相模原農業協同組合 千葉県農業協同組合 木下の介護 SOMPOケア ベネッセスタイルケア 東日本旅客鉄道 小田急電鉄 JR東日本ステーションサービス メイワスカイサポート</p>

学部名	就職率及び就職先等
外国語学部	<p>卒業生数： 227人 就職希望者 180人、就職者 179人 就職率：99.4%（前年98.3%）</p> <p>主な就職先：</p> <p>NCA Japan 東日本旅客鉄道 フェデラルエクスプレスジャパン合同会社 トナミ運輸株式会社 アパホテル イーオン クラブツーリズム ケア21 古名屋 ジェイアール東海パッセンジャーズ JR東日本サービスクリエーション 旅工房 ニチイ学館 ベルクラシック東京 リブラブラフ リゾートトラスト 戸田建設 三機工業 スターツコーポレーション ハウスコム ブリヂストンタイヤソリューションジャパン いなげや アインホールディングス くら寿司 ケーユーホールディングス コメリ サンドラッグ セブン・イレブン・ジャパン ゼンショーホールディングス 東京日産自動車販売株式会社 ベルーナ ヨドバシカメラ 長野銀行 青梅信用金庫 東洋証券 明治安田生命保険 高橋カーテンウォール工業 ファーストリテイリング 山崎製パン ナルミヤ・インターナショナル NSD ジャステック システナ ベネフィットジャパン 神奈川県警察本部 警視庁 東京都 所沢市役所</p>

※ 上記学部卒業生の学部・学科毎の就職率詳細等は、本学ホームページ（<http://www.kyorin-u.ac.jp/>）「就職・キャリア」の中の「就職データ」に掲載してあります。

《データ編》 5. 外部資金の獲得状況（過去3年間）

①科学研究費の年次別推移(文部科学省・日本学術振興会)

○申請件数

(単位：件)

区 分	医学部		保健学部		総合政策学部		外国語学部		その他		合計	
	新規	継続	新規	継続	新規	継続	新規	継続	新規	継続	新規	継続
平成30年度	160	60	78	24	4	1	5	5	0	0	247	90
平成31年度	158	62	100	22	7	2	12	3	1	0	278	89
令和2年度	126	63	81	26	3	4	7	3	0	0	217	96

○採択件数

(単位：件)

区 分	医学部		保健学部		総合政策学部		外国語学部		その他		合計	
	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規
平成30年度	88	28	34	10	2	1	7	2	0	0	131	41
平成31年度	97	35	38	16	5	3	5	2	0	0	145	56
令和2年度	103	40	36	10	5	1	4	1	0	0	148	52

○交付決定額（含間接経費）

(単位：千円)

区 分	医学部		保健学部		総合政策学部		外国語学部		その他		合計	
	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規
平成30年度	153,625	50,440	40,560	19,500	2,990	1,560	8,095	3,120	0	0	205,270	74,620
平成31年度	133,510	66,300	46,280	23,400	7,150	4,550	8,710	4,290	0	0	195,650	98,540
令和2年度	165,100	83,980	44,070	13,130	4,940	910	3,510	1,040	0	0	217,620	99,060

○採択率

(単位：%)

区 分	医学部		保健学部		総合政策学部		外国語学部		その他		合計	
	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規
平成30年度	36.0	17.5	33.3	12.8	40.0	25.0	70.0	40.0	0	0	53.0	16.6
平成31年度	44.1	22.2	31.1	16.0	55.5	42.9	33.3	16.7	0	0	52.2	20.1
令和2年度	54.5	31.7	33.6	12.3	71.4	33.3	60.0	14.3	0	0	68.2	24.0

(単位：%)

区分 年度	全国平均	
	新規+継続	新規
平成30年度	49.3	25.0
平成31年度	52.7	28.4
令和2年度	52.3	27.4

②厚生労働科学研究費の年次別推移

○申請件数

(単位：件)

区 分	医学部		保健学部		総合政策学部		外国語学部		その他		合計	
	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規
平成30年度	4	2	0	0	1	0	0	0	0	0	5	2
平成31年度	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2
令和2年度	4	3	0	0	1	0	0	0	0	0	5	3

○採択件数

(単位：件)

区 分	医学部		保健学部		総合政策学部		外国語学部		その他		合計	
	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規
平成30年度	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0
平成31年度	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2
令和2年度	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	4	2

○交付決定額（含間接経費）

(単位：千円)

区 分	医学部		保健学部		総合政策学部		外国語学部		その他		合計	
	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規
平成30年度	12,661	0	0	0	7,020	0	0	0	0	0	19,681	0
平成31年度	7,930	7,930	0	0	12,152	12,152	0	0	0	0	20,082	20,082
令和2年度	41,077	33,147	0	0	12,512	0	0	0	0	0	53,589	33,147

○採択率

(単位：%)

区 分	医学部		保健学部		総合政策学部		外国語学部		その他		合計	
	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規	新規+継続	新規
平成30年度	50	0	0	0	100	0.0	0	0	0	0	60.0	0.0
平成31年度	100	100	0	0	100	100	0	0	0	0	100	100
令和2年度	75.0	66.7	0	0	100.0	0.0	0	0	0	0	80.0	66.7

《データ編》 6. 学生納付金及び入学検定料

(単位：円)

学校名	学部・研究科等名		入学料	授業料 (年額)	実験実習費 (年額)	施設設備費	入学検定料	
大 学 研 究 院	医学研究科		250,000	600,000 (年額)	0	200,000 (初年度)	35,000	
	博士課程							
	保 健 学 研 究 科	博士前期課程	保健学専攻	250,000	500,000 (年額)	0	200,000 (初年度)	35,000
			看護学専攻	250,000	800,000 (年額)	0	200,000 (初年度)	35,000
		博士後期課程	保健学専攻	※250,000	500,000 (年額)	0	200,000 (初年度)	35,000
			看護学専攻	※250,000	600,000 (年額)	0	200,000 (初年度)	35,000
	国際協力研究科		博士前期課程	250,000	450,000 (年額)	0	200,000 (初年度)	35,000
			博士後期課程	※250,000	450,000 (年額)	0	200,000 (初年度)	35,000
学 部	医学部		1,500,000	3,000,000 (年額)	1,000,000 (年額)	4,000,000 (初年度) 1,500,000 (2年次以降)	60,000 センター試験 利用入試・ AO入試 45,000	
	保健学部		250,000	1,150,000 (年額)	健康福祉学科 臨床心理学科 50,000 (年額) 上記を除く 全学科 300,000 (年額)	200,000 (年額)	35,000 センター試験 利用入試 15,000	
	総合政策学部		250,000	720,000 (年額)	0	200,000 (年額)	35,000 センター試験 利用入試 15,000	
	外国語学部		250,000	720,000 (年額)	0	200,000 (年額)	35,000 センター試験 利用入試 15,000	

(注1) ※ 本学の保健学研究科又は国際協力研究科の博士前期課程を修了した者が、本学の保健学研究科又は国際協力研究科の博士後期課程に進学する場合は、入学金を徴収しない。

(注2) 保健学部・総合政策学部・外国語学部入試では出願内容により入学検定料が減額される。「複数日出願」・「学科併願」等の場合に適用される。詳細は募集要項に掲載。

III. 財務の概要

(1) 決算の概要

令和2年度の財務状況の概要は前年度と比較した内容とし、資金収支計算書、事業活動収支計算書及び貸借対照表は、平成28年度～令和2年度の経年比較を記載した。

① 資金収支計算書関係

[概要]

学納金収入は、主に保健学部、総合政策学部の学年進行の定員増により前年度比1.8%(1.99億円)の増加になった。補助金収入は、新型コロナウイルス感染症事業支援金等により前年度比27.71億円の大幅な増加となった。医療収入は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けたことにより、前年度比で△21.90億円の大幅な減少。令和2年度借入計画はなかったが、運転資金確保の目的で福祉医療機構より長期借入金(45億円)を実施。以上により、総資金収入は689.02億円となった。

人件費支出は、新型コロナウイルス感染症支援金等による危険手当等の支給により増加したが、超過勤務手当等の減少により人件費全体で減少した。医療経費支出は、医療収入の直接経費である薬品費、診療材料費等の減少により、前年度比2.5%(4.7億円)の減少となった。施設関係支出では新体育館建設工事等で前年度比16.08億円の増加となったが、設備関係支出は21.45億円減少した結果、総資金支出は624.38億円となった。

ア) 資金収支計算書の状況と経年比較

(単位:億円)

収入の部	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
学生生徒等納付金収入	103.12	105.23	107.72	110.03	112.02
手数料収入	5.50	5.26	5.87	4.94	4.34
寄付金収入	5.78	4.54	4.45	3.99	5.02
補助金収入	24.89	20.82	21.65	19.53	47.24
資産売却収入	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00
付随事業・収益事業収入	6.09	5.73	5.45	5.32	5.31
医療収入	348.81	351.98	361.59	375.76	353.85
受取利息・配当金収入	0.22	0.20	0.10	0.11	0.12
雑収入	7.63	5.07	4.58	4.48	4.87
借入金等収入	0.00	10.00	20.00	0.00	45.00
前受金収入	17.01	17.89	16.95	17.89	17.92
その他の収入	89.94	94.31	87.58	76.59	93.27
資金収入調整勘定	△ 77.23	△ 78.43	△ 82.29	△ 82.67	△ 88.59
前年度繰越支払資金	109.78	37.82	41.19	61.29	64.69
収入の部 合計	641.60	580.47	594.92	597.30	665.11

支出の部	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
人件費支出	212.74	219.59	220.11	227.83	227.63
教育研究経費支出	26.64	28.70	29.07	27.50	28.62
医療経費支出	170.64	169.42	173.23	188.04	183.32
管理経費支出	26.59	26.37	27.58	27.03	29.69
借入金等利息支出	2.41	2.18	1.95	1.77	1.61
借入金等返済支出	15.77	17.30	32.16	9.94	9.94
施設関係支出	13.45	33.49	9.04	19.73	35.81
設備関係支出	12.45	11.95	9.16	46.09	24.64
資産運用支出	27.73	24.32	27.02	13.27	28.04
その他の支出	141.22	51.18	46.61	44.37	55.03
資金支出調整勘定	△ 45.90	△ 45.27	△ 42.34	△ 73.01	△ 66.91
翌年度繰越支払資金	37.82	41.19	61.29	64.69	107.64
支出の部 合計	641.60	580.47	594.92	597.30	665.11

※ 百万円未満を切り捨てており、合計額においては差異を生じる場合がある。

② 事業活動収支計算書関係

[概要]

事業活動収入は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け医療収入が大幅に減収したが、人件費、コロナ関連の施設設備に対する補助金収入の増加により、前年度比+6.49億円の533.65億円となった。

事業活動支出は、収入と同じく人件費、教育・医療・管理経費においても新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受け、危険手当等の人件費、コロナ対策のための施設設備等の修繕費や消耗品等の増加はあったが、医療収入減収による薬品費、診療材料費の減少、光熱水費、学会旅費等が減少したことにより、前年度比1.82億円の523.63億円となった。

以上により基本金組入前当年度収支差額は前年度比で4.65億円増加となり、10.01億円の収入超過となった。基本金組入額は41.02億円。基本金組入後の当年度収支差額では31.01億円の支出超過となる収支結果となった。

ア)事業活動収支計算書の状況と経年比較

(単位:億円)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
教育活動 収入	事業活動収入の部					
	学生生徒等納付金	103.12	105.23	107.72	110.03	112.02
	手数料	5.50	5.26	5.87	4.94	4.34
	寄付金	4.22	4.38	4.50	4.05	5.09
	経常費等補助金	23.34	19.00	19.13	17.60	42.43
	付随事業収入	6.09	5.73	5.48	5.32	5.31
	医療収入	348.81	351.98	361.59	375.76	353.85
	雑収入	5.44	4.91	4.55	4.36	4.45
	教育活動収入計	496.56	496.51	508.87	522.09	527.54
	事業活動支出の部					
	人件費	215.54	222.16	223.25	230.13	231.18
	教育研究経費	44.09	45.86	45.71	43.47	44.25
	医療経費	200.02	199.14	200.98	212.37	210.71
管理経費	30.76	30.85	32.14	31.56	31.96	
徴収不能額等	0.00	0.01	0.06	0.19	0.02	
教育活動支出計	490.42	498.05	502.15	517.74	518.14	
教育活動収支差額	6.13	△ 1.53	6.71	4.34	9.39	
教育活動 外収入	事業活動収入の部					
	受取利息・配当金	0.22	0.20	0.10	0.11	0.12
	その他の教育活動外収入	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	教育活動外収入計	0.22	0.20	0.10	0.11	0.12
	事業活動支出の部					
	借入金等利息	2.41	2.18	1.95	1.77	1.61
	その他の教育活動外支出	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
教育活動外支出計	2.41	2.18	1.95	1.77	1.61	
教育活動外収支差額	△ 2.18	△ 1.97	△ 1.85	△ 1.66	△ 1.48	
経常収支差額	3.95	△ 3.50	4.86	2.68	7.91	
特別 収入	事業活動収入の部					
	資産売却差額	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	その他の特別収入	5.98	2.55	2.86	4.95	5.98
	特別収入計	5.98	2.55	2.86	4.95	5.98
	事業活動支出の部					
	資産処分差額	3.01	2.01	1.14	2.13	1.08
	その他の特別支出	0.25	0.02	0.02	0.14	2.79
	特別支出計	3.27	2.03	1.17	2.28	3.88
特別収支差額	2.70	0.52	1.68	2.67	2.10	
基本金組入前当年度収支差額	6.65	△ 2.98	6.54	5.36	10.01	
基本金組入額合計	△ 108.12	△ 25.58	△ 19.46	△ 18.66	△ 41.02	
当年度収支差額	△ 101.46	△ 28.57	△ 12.91	△ 13.28	△ 31.01	
前年度繰越収支差額	△ 697.52	△ 798.97	△ 826.92	△ 833.33	△ 846.56	
基本金取崩額	0.01	0.62	6.49	0.07	0.00	
翌年度繰越収支差額	△ 798.97	△ 826.92	△ 833.33	△ 846.56	△ 877.57	

(参考)

事業活動収入計	502.76	499.26	511.83	527.16	533.65
事業活動支出計	496.10	502.26	505.27	521.80	523.63

※ 百万円未満を切り捨てており、合計額においては差異を生じる場合がある。

イ)財務比率の経年比較

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
人件費率	43.39%	44.73%	43.86%	44.07%	43.81%
教育研究経費比率	8.88%	9.23%	8.98%	48.99%	48.32%
管理経費比率	6.19%	6.21%	6.32%	6.04%	6.06%
事業活動収支差額比率	1.32%	-0.60%	1.28%	1.02%	1.88%
学生生徒等納付金比率	20.76%	21.19%	21.17%	21.07%	21.23%
経常収支差額比率	0.80%	-0.71%	0.96%	0.51%	1.34%

上記、財務比率の用語説明と算出方法

【人件費率】＝人件費÷経常収入×100

人件費の経常収入に対する割合を示す比率で、この比率が適性水準を超えると、経常収支の悪化に繋がる要因ともなる。

【教育研究経費比率】＝教育研究経費÷経常収入×100

教育研究経費の経常収入に対する割合を示し、教育、医療の諸活動の維持、発展のため高いほうが望ましい。但し、著しく高い場合は消費収支のバランスを崩す要因となる

【管理経費比率】＝管理経費÷経常収入×100

管理経費の経常収入に対する割合である。学校運営のためには、ある程度経費の支出は止むを得ないとしても、比率は低いほうが良い。

【事業活動収支差額比率】＝基本金組入前等年度収支差額÷事業活動収入×100

事業活動収入の基本金組入前当年度収支差額に対する割合である。安定的な財政を維持するためには、高いほうが望ましい。

【学生生徒等納付金比率】＝学生生徒等納付金÷経常収入×100

本学園の経常収入の主な収入は、医療収入、学生生徒納付金収入、補助金収入等であるが、この比率は安定的に推移することが望ましい。

【経常収支差額比率】＝経常収支差額÷経常収入×100

経営の健全性を表す代表的な指標であり、この比率が毎年大きく変動することは稀なので、中長期的な施設設備を検討するうえで重要である。

③貸借対照表関係

[概要]

資産の部は、固定資産が前年度比1.2%(10.71億円)の増加、流動資産は35.5%(48.24億円)の増加となった。負債の部は、長期借入金の増(45億円)、未払金の増加などで合計は前年度比15.9%(48.93億円)の増加となった。

結果、純資産の部は基本金組入前当年度収支差額が収入超過となったことで、前年度比10.01億円増加の763.05億円となった。

ア)貸借対照表の状況と経年比較

(単位:億円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
固定資産	945.15	930.59	901.27	923.83	934.54
流動資産	105.27	108.25	131.19	136.05	184.29
資産の部 合計	1,050.42	1,038.84	1,032.46	1,059.89	1,118.83
固定負債	217.01	196.45	208.77	218.86	258.27
流動負債	89.29	101.26	76.01	87.98	97.51
負債の部 合計	306.31	297.72	284.79	306.85	355.78
基本金	1,543.08	1,568.04	1,581.00	1,599.60	1,640.63
繰越収支差額	△ 798.97	△ 826.92	△ 833.33	△ 846.56	△ 877.57
純資産の部合計	744.11	741.12	747.67	753.03	763.05
負債及び純資産の部合計	1,050.42	1,038.84	1,032.46	1,059.89	1,118.83

※ 百万円未満を切り捨てており、合計額においては差異を生じる場合がある。

イ)財務比率の経年比較

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
運用資産余裕比率	△20.35%	△17.95%	△10.07%	△12.69%	△12.71%
流動比率	117.90%	106.90%	172.60%	154.64%	188.99%
総負債比率	29.16%	28.66%	27.58%	28.95%	31.80%
前受金保有率	222.31%	230.18%	361.47%	361.49%	600.55%
基本金比率	93.52%	94.36%	95.21%	94.10%	94.42%
積立率	12.75%	12.22%	14.37%	14.58%	18.84%

上記、財務比率の用語説明と算出方法

運用資産余裕比率 = (運用資産※1 - 外部負債※2) ÷ 経常支出 × 100

学校法人の1年間の経常的な支出規模に対してどの程度の運用資産が蓄積されているかを表す指標である。この比率が高いほど運用資産の蓄積が良好であるといえる。

※1 運用資産＝現預金+特定資産+有価証券

※2 外部負債＝借入金+未払金+学校債+手形債務

流動比率 = 流動資産 ÷ 流動負債 × 100

資金の流動性すなわち短期的な支払い能力を判断する指標である。この比率は高いほうがよい。

総負債比率 = 総負債 ÷ 総資産 × 100

総資産に対する他人資金の比重を評価する極めて重要な比率であり、低ければ低い程よい。

前受金保有率 = 現金預金 ÷ 前受金 × 100

当該年度に収受している翌年度分の授業料や入学金等が、翌年度繰越支払資金たる現金預金の形で当該年度末に保有されているかを測る比率であり、100%を超えることが一般的とされている。

基本金比率 = 基本金 ÷ 基本金要組入額 × 100

基本金組入対象資産額である要組入額に対する組入済基本金の割合である。この比率の上限は100%であり、100%に近いほどよい。

積立率 = 運用資産 ÷ 要積立額※3 × 100

学校法人の経営を持続的かつ安定的に継続するために必要となる運用資産の保有状況を表す。比率は高いほうが望ましい。

※3 要積立額＝減価償却累計額+退職給与引当金+第3号基本金

(2) その他

① 有価証券の状況

(単位:円)

種 類	貸借対照表計上額	時 価	差 額
債権	2,239,036,916	2,232,610,000	△ 6,426,916
時価のない有価証券	14,000,000		
合 計	2,253,036,916		

② 借入金の状況

(単位:円)

借 入 先	期 末 残 高	利 率 (%)	返 済 期 限	担 保 等
日本私立学校振興・共済事業団	9,155,410,000	1.00~2.10%	令和17年3月	土地、建物
みずほ銀行	1,000,000,000	0.75%	令和5年 6月	土地、建物
三菱UFJ銀行	1,000,000,000	0.74%	令和5年 7月	土地、建物
福祉医療機構	4,500,000,000	0.15~0.35%	令和17年10月	なし
合 計	15,655,410,000			

③ 寄付金の状況

(単位:円)

寄 付 金 の 種 類	期 末 残 高	備 考
特別寄付金収入	455,844,034	医学部新講義棟建設募金及び教育・研究に対する寄付金
一般寄付金収入	46,381,984	用途の特定なし

④ 補助金の状況

(単位:円)

科 目	期 末 残 高	備 考
国庫補助金収入	2,361,401,704	経常費補助金他
地方公共団体補助金収入	2,363,285,965	救急救命センター運営費補助金他
学術研究振興資金収入	0	学術研究振興資金

⑤ 関連当事者等との取引の状況

ア) 関連当事者

会 社 等 の 名 称	資 本 金 等	事 業 内 容	関 係 内 容	取 引 の 内 容
株式会社KRL	20,000,000	建物、設備等の 人材派遣業 他	役員2名兼務	人材派遣業務委託費支払他

(3) 経営状況の分析、経営上の成果と課題、今後の方針・対応方策

① 経営状況の分析について(事業活動収支)

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、医療収入は前年度比△21億円の大幅な減収となったが、補助金収入が前年度比+24.8億円となったため、教育活動収支は前年度比+2.7億円の+7.05億円となった。特別収支も施設設備に対する補助金の増により、前年度比+1.78億円の+4.45億円となり、結果、基本金組入前当年度収支差額は10.01億円の黒字となった。

② 経営上の成果と課題について

平成30年度より策定している中期財務計画の令和2年度目標(収支差額+10億円)は達成できた。しかし、特定資産の積み増し(年度目標10億円)については、目標に達しなかった。

③ 今後の方針

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響が学園の財務を大きく左右したが、令和3年度においてもその影響は続くものと想定される。学園の事業計画に基づく施設設備計画のなかでは、前年度に続き大型施設建設工事が計画されているため、予算管理及び資金管理に努め、安定した財務状況を確立していく。

事業活動収支計算書(企業会計的に経営分析)

(単位: 百万円)

科 目	28年度	29年度	30年度	31年度	R2年度決算
①売上総収入	49,489	49,400	50,714	52,020	52,865
学生生徒等納付金	10,312	10,523	10,772	11,003	11,202
手数料	550	526	587	494	435
寄付金	647	496	481	462	585
補助金	2,489	2,082	2,165	1,953	4,725
付随事業収入	609	573	548	532	532
医療収入	34,882	35,198	36,159	37,576	35,386
②一般管理費	49,067	49,805	50,211	51,767	52,092
人件費	21,554	22,216	22,325	23,013	23,119
教育研究経費(償却額含む)	4,409	4,587	4,572	4,347	4,425
医療経費(償却額含む)	20,002	19,914	20,098	21,237	21,072
管理経費(償却額含む)	3,102	3,088	3,216	3,170	3,476
③営業利益(①-②)	422	△405	503	253	773
④営業外収入	785	527	468	693	500
受取利息・配当金	22	20	10	11	12
雑収入	763	507	458	682	488
その他の特別収入	0	0	0	0	0
資産売却差額	0	0	0	0	0
⑤営業外費用	542	420	315	408	271
借入金等利息	241	218	195	177	161
資産処分差額	301	201	114	213	108
徴収不能引当繰入額	0	1	6	3	2
徴収不能額(貸倒金)	0	0	0	15	0
⑥営業外収支(④-⑤)	243	107	153	285	229
⑦経常利益(③+⑥)	665	△298	655	536	1,001

キャッシュフロー	28年度	29年度	30年度	31年度	R2年度決算
⑧減価償却額(教育・医療・管理)	5,040	5,036	4,880	4,505	4,772
⑨資金余剰額(⑦+⑧)	5,705	4,738	5,535	5,041	5,773

(注) ⑦経常利益…プラスであれば運転資金の増加、借入金の返済資金、新たな固定資産取得等に充てる。

※ 資金余剰額の中で「借入金、建物、備品等」の資本支的支出を賄うことができれば、繰越資金は増加する。

学校法人 杏林学園

〒181-8611 東京都三鷹市新川6-20-2

TEL 0422-47-5511 (代表)