

令和5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 データサイエンス教育研究センター	
	[1]-9 研究推進センター	
	[1]-10 地域連携センター	
	[1]-11 高大接続推進室	
[2]	学生支援活動	13
	[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 保健センター	
	[2]-4 総合情報センター	
[3]	国際交流活動	20
	[3]-1 国際交流センター	
[4]	入試・入学広報活動	21
	[4]-1 入学センター	
[5]	図書館	23
2	医学部付属病院	26
3	学園運営体制	61

《データ編》

1	令和5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6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6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

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	F-3
(4) 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	
(5) 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	

令和5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。令和3(2021)年度からは再び八王子キャンパスにおいて一部の学部運用を開始した。

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付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
平成31(2019)年 4月	杏林大学医学部付属看護専門学校 募集停止 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	杏林大学医学部付属看護専門学校 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
令和4(2022)年 4月	杏林大学大学院保健学研究科博士前期課程臨床心理学専攻開設 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）の5専攻を医学専攻に統合
令和5(2023)年 4月	杏林大学保健学部（リハビリテーション学科）開設、杏林大学保健学部（理学療法学科、作業療法学科）募集停止

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・杏林大学医学部付属病院

・井の頭キャンパス

〒181-8612 東京都三鷹市下連雀5-4-1 TEL: 0422-47-8000 (代)
 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

・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)
 杏林大学保健学部

(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、リハビリテーション学科
	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5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	医学専攻（博士）	25	50	10	(0)	
		生理系専攻（博士）	-	8	3	(0)	
		病理系専攻（博士）	-	6	1	(0)	
		社会医学系専攻（博士）	-	6	0	(0)	
		内科系専攻（博士）	-	24	24	(0)	
		外科系専攻（博士）	-	24	20	(0)	
	保健学研究科	保健学専攻（修士）	7	14	21	(0)	
		看護学専攻（修士）	2	4	3	(0)	
		保健学専攻（博士）	4	12	11	(0)	
		看護学専攻（博士）	1	4	1	(0)	
		臨床心理学専攻（修士）	25	50	55	(0)	
	国際協力研究科	国際開発専攻（修士）	6	12	8	(7)	
		国際医療協力専攻（修士）	4	8	5	(1)	
		グローバル・コミュニケーション専攻（修士）	10	20	18	(10)	
開発問題専攻（博士）		5	20	11	(2)		
大学院計		89	262	191	(20)		
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	118	699	728	(0)	
	保健学部	臨床検査技術学科	120	480	491	(0)	
		健康福祉学科	120	340	347	(0)	
		看護学科（看護）		100	400	402	(0)
			（看護養護）	50	200	212	(0)
		臨床工学科	60	240	239	(0)	
		救急救命学科	50	200	206	(0)	
		理学療法学科	-	168	173	(0)	
		作業療法学科	-	162	153	(0)	
		診療放射線技術学科	66	264	272	(0)	
		臨床心理学科	80	320	310	(1)	
		リハビリテーション学科					
	（理学療法学専攻）		65	65	77	(0)	
	（作業療法学専攻）		50	50	62	(0)	
	（言語聴覚療法学専攻）		25	25	23	(0)	
		総合政策学部	総合政策学科	150	608	648	(1)
		企業経営学科	80	324	362	(5)	
	外国語学部	英語学科	130	528	582	(3)	
		観光交流文化学科	90	364	361	(2)	
中国語学科		32	128	128	(4)		
学部計		1,386	5,565	5,776	(16)		
大学計 = ①大学院 + ②学部		1,475	5,827	5,967	(36)		

(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 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4人、企業経営学科は2人、外国語学部英語学科は4人、中国語学科は2人、観光交流文化学科は2人。

(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 14～16人

令和6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 剛明	学園長・大学教授（企画運営室長）	平成18年4月1日
理事	松田 博青	大学名誉教授	昭和44年9月24日
	渡邊 卓	大学長	平成26年4月1日
	平形 明人	大学教授（医学部長・医学研究科長）	令和4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
	近藤 晴彦	大学教授（医学部付属病院長）	令和4年4月1日
	柴原 純二	大学教授（医学部教務部長）	令和4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
	進邦 徹夫	大学教授（総合政策学部教務部長）	令和4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
	甲能 直幸	大学名誉教授・立正佼成会附属佼成病院総院長	平成28年7月1日
	鈴木 典比古	広島県公立大学法人理事長・三鷹ネットワーク大学理事長	平成29年4月1日
	今村 知明	奈良県立医科大学・教授	令和4年6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	元国税庁長官・元㈱東日本銀行頭取	平成29年1月1日

(2) 評議員

令和6年3月31日現在

選任区分	定員	現員	氏名
① 法人の職員	15～17人	17人	松田剛明 柴原純二 渡邊衛一郎 田口晴彦 望月秀樹 進邦徹夫 木暮健太郎 岩本和良 志村良浩 大木紫 櫻井裕之 岡田洋二 真野靖久 大西宏明 八並光信 倉林秀男 大川昌利
② 法人の設置する学校を卒業した者	5～6人	6人	幾瀬貫 牧亮 山本寛 関健介 三澤隆史 小玉尊
③ 学識経験者並びに特別功労者	8～10人	9人	武藤敏郎 村田晋一 海老沢勝二 谷口恒明 山口廣秀 小林哲也 國領二郎 市村正一 清水潔
計	28～33人	32人	

(3) 教職員

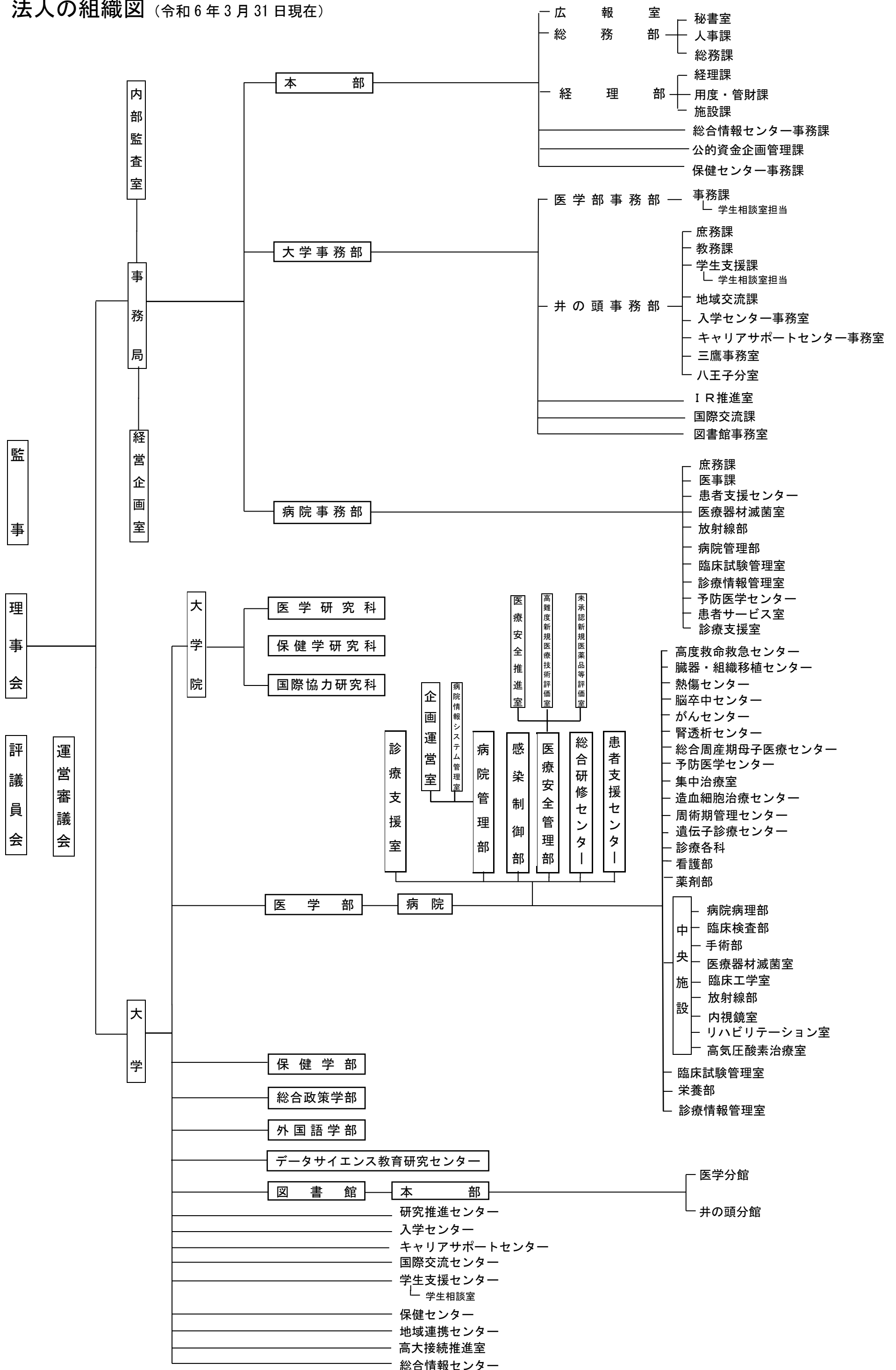
※ 教員総数 本務教員 702人 兼務教員 311人
 ※ 職員総数 本務職員 2,551人 兼務職員 59人

令和5年5月1日現在（単位:人）

区分	法人本部	大 学					医学部 付属病院	計	
		医学部	保健学部	総合政策 学部	外国語学部	その他			
教 員	本 務	0	407	226	27	34	8	-	702
	兼 務	0	198	46	33	32	2	-	311
職 員	本 務	60	69	75			0	2,347	2,551
	兼 務	10	12	12			0	25	59
合計人数		70	686	485			10	2372	3,623

- (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. 医学部付属病院の本務職員には医員・レジデント・専攻医を含む。
 (注) 3. 医学部付属病院の本務職員には外部からの出向受入者を含む。
 (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）、八王子キャンパス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、大学院担当の教員はその他の欄に示す。

6. 法人の組織図 (令和6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) 臨床実習の充実

「診療参加」の臨床実習を重視することから、学外実習枠を十分に確保するため、外部施設との協定をさらに進め、4週間の学外臨床実習のための比較的大規模な医療施設を107施設、1週間の地域医療実習のための小規模な医療施設を89施設整備した。また、学外施設を含め統一した臨床実習の充実をはかるべく、学外施設の責任指導医に参加（WEB）していただいた説明会を開催し、指導内容、評価方法の統一を図った。さらに、1施設に対して実態調査（WEB）を行い、外部施設での教育内容、学生の動向の確認を行った。この実態調査を引き続き進めていき、分析を行う予定である。

(2) 医学教育分野別評価受審の過程で明らかとなった、改善必要事項への対応（継続）

医学教育分野別評価受審の過程で明らかとなった改善事項に対する取り組みの成果として、医学部教育改善委員会を中心に年次報告書（一般社団法人日本医学教育評価機構（JACME）に提出）を作成した。これは、教授会等で提示をするなど、教員へ広く周知を行い、継続的改善を実践している。また、医学部教育評価委員会を開催し、外部委員から年次報告書に基づき改善事項への評価をいただき、教務委員会及び医学教育センターを中心にした医学教育の充実への取り組みに役立てられている。

(3) 教育関連情報の収集・分析の充実及び分析結果の活用（継続）

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」、「M6総合試験と医師国家試験との点数の関連性」、「医学部6年生を対象とした教育要求」について引き続き解析がなされた。この解析結果を教務部門と共有し、教育方針やあり方を検討する際の材料として活用し、引き続き調査・分析内容の充実を図り、その成果を医学教育の質向上に還元を行っていく。

学生支援業務の整備と円滑な運用

(1) 学生支援業務の整備と円滑な運用～一人一人の学生に対して学修・生活面でサポート～

大学の設備や学生支援制度に関する満足度調査を引き続き実施した。この回答内容の分析を行い、効率的に利用すべく運営方法の検討を行っていく。自由参加プログラムに関して、学生が積極的に参加するプログラムとなるよう、まずは、各教室のプログラムの説明を行う機会を設け、正課以外の学習機会の強化の一助とした。

(2) 学生支援体制の強化（継続）

学生の孤立化を防ぐべく学生支援体制の強化として、クラブ活動以外で学生同士が相互支援できるシステムについて検討を重ね、「学年を縦断した学生間の交流促進、学習相談、学生による学生相談」、「相互支援による学生の成長」を目的とした、「学生による学生のためのコミュニティシステム（Kyorin SCS）」を構築し、運用を開始した。

〔1〕 - 2.

保健学部

教育内容・方法

(1) 国家試験指定規則の改定に伴うカリキュラム再編

厚労省の国家試験受験に係わる養成所指定規則の改定に伴って令和2年度より国家試験関連の学科のカリキュラム再編を実施してきた。すでに、看護師、保健師、助産師、理学・作業療法士、社会福祉士・精神保健福祉士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士の教育カリ

- キュラムを再編した。なお、令和6年度には言語聴覚士の指定規則改定が見込まれている。
- (2) 高齢者の健康寿命延伸に資する人財育成
厚労省が掲げる生活習慣病や超高齢社会への対策に資する人財育成を掲げ、心身の健康、運動やスポーツ科学に関連する領域の教育体制を健康福祉学科の一部に構え、令和4年度から同学科の入学定員を増やすとともに教育の場として八王子キャンパスの整備を行った。令和5年度・6年度の入学者は各々、井の頭キャンパス67名53名、八王子キャンパス60名59名であり、八王子希望学生は多い。今後は八王子キャンパスでの健康スポーツコースの充実が望まれる。

学生の受け入れ

- (1) 入学志願者の意識変化に伴う各学科の入試改革
少子化の影響に加え、コロナ禍による学生の受験行動の変化もあって、保健系の受験者数は全国的に減少傾向にある。こういった背景のもと多くの大学では総合型選抜（AO入試）と学校推薦型選抜（とくに指定校推薦）を増やすなど、入試改革を行っている。当学部では令和5年度入試から総合型選抜の試験内容を変更したことが奏功したが、令和6年度入試からは学校推薦型選抜の一部に指定校推薦枠を設けたことで受験者数は令和5年度よりも増加した。来年度入試からは近隣で優秀な学生を輩出する高校に対して総合型選抜の一部に位置付ける協定校入試を始め、さらに入試改革を進める。
- (2) 臨床心理学科の入学志願者減少への対応
臨床心理学科は医療・教育・一般社会における心理士需要増加を見込んで入学定員80名で平成30年に開設したが、志願者数は停滞し入学定員を満たせない事態を招いている。本学では国家資格である公認心理師養成を念頭に、大学院2年間を含めた6年間一貫教育を目指したが、従来の心理士志向の学生は文系受験生であり在学4年間を区切りとする傾向が強いことを認識した。そこでカリキュラムを改正して、在学4年間で就職を希望する学生に対するカリキュラムを作成して令和6年度入学から実施することになった。また、令和6年度新設の本学医学部精神医学教室の組織で医師と心理士が共同して、患者のみならず一般市民の心理相談にも対応する事業に参画することで、その場を学生教育に役立てることも可能となり、本学臨床心理学科の特徴とすることになった。しかし、短期的には本学科の入学定員を減らす必要があるという認識は変わらない。

学生支援

- (1) 退学者の増加抑止
令和4年度前期において、例年と比べ退学者が大幅に増えた。学科にもよるが、退学者の多くが一般入試で入学した1年生に集中し、その主な理由は「進路変更」であった。コロナ禍で受験生対象のオープンキャンパス等の対面行事ができなかったことが原因で学科に対する適切な理解が得られなかったことが主因と考えられた。対策として対面のオープンキャンパス実施・強化、および学科内容の説明を充実させた。また担任による学生面談も、とくに1年生には前期に密に行って就学継続支援を徹底するとともに、真剣な「進路変更」希望者には本学内での転学科・転学部も念頭に柔軟に対応した。その結果、退学者は令和4年度84名（除籍者を含む）から令和5年度63名（除籍者を含む）へと減少した。

〔1〕 - 3.

総合政策学部

教育の充実

- (1) 初年次教育の充実
プレゼミナールと社会と大学Ⅰ・Ⅱとの連携を通し、社会課題に関する理解を深めるとともに、対応を議論し、報告する機会を提供した。また、ライフプランニングⅠにおいて、卒業後の自分の姿を思い描きつつ、大学生活をどのように送るかを検討するよう指導した。
- (2) 3つのプログラムの充実
グローバルキャリアプログラム（GCP）関連では、9人が1セメスター以上の海外留学をした。

データデザインプログラムに（DDP）については、おおよそ 50 人が関連科目を履修し、学習を継続している。また、令和 5 年度に、文部科学省の数理・データサイエンス・AI 教育プログラム認定制度の応用基礎の認定をいただくことができた。コミュニティベースドラニング（CBL）で 35 人が地域留学に参加し、各地域の課題に取り組むことができた。他の科目と CBL との関連や近隣での活動については、令和 6 年度に継続して検討する必要がある。

（3）カリキュラム改革に向けた準備

現有の教育資源を勘案しつつ、高校生にとって魅力的なカリキュラムに改変していくために協議を継続している。

（4）教学マネジメントの導入

学修成果の可視化をするためのツールとして、これまでGPS-Academicを活用していたが、学生にとってよりわかりやすいと思われるPROGに変更し、本年度の1年生に導入した。初年時にGPS-Academicを利用した学生については、3年次にGPS-Academicを実施し、学修成果を測定する。

学生支援の充実

- （1）成績不振者に対して、教職員が連携をして面談を行った。4年生については、全員がキャリアサポートセンターの職員とつながり、ゼミ教員との連携のもと、就職支援を行った。

入学志願者数を増やす

- （1）総合型選抜の実施回数を増やし、協定校制を新たに加えた。また、事前課題型の選抜を導入するなど、受験しやすくした。指定校の見直しを行った。その結果、総合型選抜と推薦入試により入学定員の約6割を確保することができた。

[1] - 4.

外国語学部

ことばを通して主体的に人とつながり、人にやさしく、人を大切にしながら、協働して社会に貢献することができる人材を育成する

（1）成果の測定とカリキュラム・マネジメントの確立

3年次開講の50科目におけるそれぞれの成績平均ポイント、学科・学年毎のTOEIC平均スコアの推移、GPAを検証し、適宜必要な対策を講じることで質保証に努めた。入学者の英語力が年々低下傾向にあることから、授業の質が低下しない範囲で学生のレベルに合った内容にすべく、年度末より各科目の概要見直しを開始した。

（2）入学者の質向上と収容定員管理

「年内入試」の受験者が増加する社会的傾向に対応するため、令和5年度には学校推薦型選抜に協定校型を導入し、また限られた予算内でできる限りの戦略的広報活動を試みた。しかし、志願者は741名（前年比-202名）と減少傾向が続き、学部定員252名に対して入学者203名（-49名）となった。

（3）学生一人一人に学修面できめ細かい指導を行い満足度向上につなげる

令和5年度は、現状分析と課題の洗い出し、そして環境改善を目的とし、以下4点を新たに実施した。①学部三役と在学生との直接対話による「学生ヒアリング」、（1～3年生（編入生を含む）計55名と昼食を取りながら意見交換）、②外国語学部学生会の発足、③学生委員会主催の学部内交流イベント（年間4回）、④「外国語学部退学防止ワーキンググループ」（教員は教務・学生・入試・就職の各委員会より選出）の発足。また、従来通りアカデミックアドバイザー面談を積極的に実施し、学生一人ひとりの学修サポートに努めた。

（4）教員のワークライフバランスの改善

教員一人ひとりの自己評価を数値化する「業務振り返りシート」を作成し、その結果をもとに学部長面談を3月に実施した。これにより、一人ひとりの教員が当年度を振り返って改善点を検討することが可能になり、次年度の業務をより計画的に進めていけることが期待される。

- (1) 学位取得を目指した教育・研究支援体制整備のための取り組み
- ・医学研究科教務委員会において専攻統合後の研究指導体制の検討を行った結果、専攻統合前と比較し、基礎系・臨床系教室が協働して大学院生の指導を行う需要が増加していることを確認した。専門領域を横断した、より充実した指導体制を構築すべく、教務委員会において引き続き検討を行う。
- (2) 学際的な教育・研究体制を強化するための取り組み
- ・指導教員の研究指導能力向上を目指し、研究に関連するFD及び特別講演会等を実施し、多数の指導教員が参加した。
 - ・10月に開催した研究交流会では、多くの研究者が参加し、研究者間の交流という点で一定の成果を得ることができた。今後は主として医学部学生の参加を促し、早期の段階から研究活動に興味を持たせることで、将来的な研究活動の促進については内部生の大学院進学者増加に繋がるよう、交流会の実施内容等の検討を行う。
 - ・研究指導の一環として、教育評価アンケートの実施や医学研究科教務委員による研究進捗状況報告書の確認を通じて各学生の研究進捗状況や研究指導状況を把握し、必要に応じて教務委員会による指導を行っている。学生1人1人に寄り添ったきめ細かい指導方法を構築するため、これらの取組を継続すると共に、より充実したものとなるよう医学研究科教務委員会において引き続き検討を行う。
- (3) 論文審査体制の見直し
- 医学研究科教務委員会において審査基準改正後の学位論文審査状況の確認及び審査体制について検討した。より質の高い審査体制を構築すべく論文審査ガイドラインを策定し、「論文審査の手引き」として次年度より運用を開始することとなった。

教育内容・方法

- (1) データサイエンス分野の研究促進
- 令和4年10月に大学直下の組織としてデータサイエンス教育研究センターが開設された。これを契機に大学院教育の中で同分野の研究を一層、促進することとした。従来、同分野は医用画像解析で多く応用され、診療放射線技術学科でのMRI画像や臨床検査技術学科での病理・細胞診に専ら使われてきたが、生成系AIなど新たな技術の応用を保健医療領域でも促す。

学生の受け入れ

- (1) 大学院臨床心理学専攻定員の再検討
- 公認心理師国家試験受験資格付与を目的に令和4年度開講した大学院臨床心理学専攻の入学定員は25名と極めて多いと認識されている。ちなみに他大学では数名と少ないのが現状である。一方、公認心理師法の収容定員要件に従うと25名定員を維持するためには多くの有資格教員を雇用する必要がある。令和6年度の本専攻大学院入学者は15名であったこと、令和5年度公認心理師国家試験合格者が88%（22名）であったことも考慮すると来年度以降、入学定員削減を検討する時期と考えられる。

学生支援

- (1) 留年（留セメスター）者の増加抑止
- 博士後期課程において、規定の年限で博士論文の提出ができず、留セメスターとなる事例が徐々に増加している。社会人学生うち半数が留セメスターに陥り、年間1～2名が退学する現状がある。コロナ禍によって医療施設に勤務する大学院生には医療施設からの制約も多く、対面での研究指導が困難となっている一方、コロナ禍での経済的問題の発生が背景にあげられている。令和6年度入学から社会人入学者には長期履修制度の活用が可能となり、無理のない修学計画

を提示できることとなった。

〔1〕－7.

大学院 国際協力研究科

総合政策学部と外国語学部での学びを基にいま世界が求める問題解決法を実現する

(1) 博士前期課程への進学者増加の取組み

2023年度からの新カリキュラムにあわせて、在学生に向けての広報活動を行った。結果、外国語学部生2名の受験につながった。

(2) 国際的交流の一層の促進

ZOOM を利用したこともあり、論文発表については海外から学生が発表したり、海外の大学教員による論文審査も行うことができた。

(3) FD 活動の推進および外部資金獲得件数増加の奨励

ハイブリッド方式で、教員 32 人 (74%) の参加。テーマは学生授業アンケートで評価の最も高かった Teacher of the Year を受賞した 2 名の教員による、研究指導法の工夫について。

(4) 入学試験の見直し

社会人および学部生が受験しやすい日程を検討し、次年度の入試日程の変更を行った。

(5) 学生一人ひとりが充実した大学生活を送れるように、生活面におけるきめ細かい指導・支援を行う

教員だけではなく、大学院事務職員も学生の相談に乗ることで、研究遂行だけではなく、個人的な不安についても相談に乗り適切な対応を取れた。

〔1〕－8.

データサイエンス教育研究センター

教育の質向上に向けた取組み

(1) MDASH リテラシーレベルの認定継続

計画

文科省は文理を問わず全ての大学生、高専生に対する数理・データサイエンス・AI教育の普及を目指し、令和2年度から、数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度 (Approved Program for Mathematics Data Science and AI Smart Higher Education, designed by the Gov of Japan、以下MDASH)を開始した。本学は令和4年度にMDASHリテラシーレベルに申請し、問題なく文科省からの認定を獲得した。令和5年度においても、引き続き数理・データサイエンス・AI教育の全学的な取り組みを続け、MDASHリテラシーレベルの認定を継続する。

進捗状況

R5年度も引き続き、数理・データサイエンス・AI教育に関する全学的な取り組みを行い、計画通りMDASHリテラシーレベルの認定の継続を果たした。

(2) MDASH 応用基礎レベルへの申請

計画

MDASH応用基礎レベルは、自らの専門分野への数理・データサイエンス・AIの応用基礎力の習得を目的とし令和4年度から認定が開始されている。本年度は、認定条件に則したカリキュラムの設計、教材開発、シラバス改定を行い、まずは総合政策部を対象に応用基礎レベルへの申請を行う。

進捗状況

R5年度は、総合政策学部においてMDASH応用基礎レベルの認定基準に沿ったカリキュラムの設計、教材の開発、およびシラバスの改定を実施した。更に、これらの取り組みをもって文部科学省に申請を行い、問題なくMDASH応用基礎レベルの認定を獲得した。

(3) データサイエンスオンデマンド教材の改定

計画

当センターではMDASHリテラシーレベル獲得のための施策として、認定条件に則したデータサイエンスのオンデマンド教材の開発を行っており、令和4年度は全学的な展開を行った。本年度も引き続き受講学生からのフィードバックを受けてオンデマンド教材の漸進的な改定を行う。

進捗状況

計画通り受講学生からのフィードバックを受けてオンデマンド教材の漸進的な改定を行った。

(4) 新たなデータサイエンス講座の開講

計画

MDASH応用基礎レベルの認定獲得へ向け、総合政策学部の新カリキュラムの立ち上げに合わせて、新たな講義(データサイエンス基礎・応用、プログラミング基礎・応用)を開講する。

進捗状況

計画通り総合政策学部の新カリキュラムの立ち上げに合わせて、MDASH応用基礎レベルの基準を満たす新たな講座として、「データサイエンス基礎・応用」と「プログラミング基礎・応用」を開講した。

〔1〕 - 9.

研究推進センター

研究活動の活性化

(1) 各種補助金・助成金等の獲得のための支援拡充

・各種補助金・助成金等の採択数向上を目指して、過年度の状況を検証・分析のうえ、必要な情報提供、コーディネートをきめ細かく行い、研究資金獲得セミナーを三鷹キャンパスと井の頭キャンパスで開催し約40名の研究者が参加した。また、会場で聴講できなかった方のために動画配信も行い、再生回数180回にのぼった。

・研究資金申請未経験の特に若手研究者を対象に、ファーストステップとなる研究計画の策定、研究計画調書の作成に関して研究推進センターで研究計画調書の書き方支援を行った。その結果、新規採択件数は、令和5年度31件から令和6年度54件と約7割の増加となった。

・研究資金の獲得のための支援として、新たにクラウドファンディング事業を開始し、12月に学内説明会を実施した。研究者の関心も高く約50名の参加があった。

(2) 研究環境の活用・整備

・三鷹・井の頭キャンパスに研究者が要望する設備・備品を導入した。また、既存施設・設備については、共同利用等を積極的に進め、効果的な活用を促進した。

・競争的研究資金による間接経費の執行について、費用対効果を検討し研究活動の充実に寄与する可能性の高い設備を導入した。

・専ら研究を行う職とは別の位置付けとして、研究者の研究活動のマネジメントや研究成果の活用促進等を支える業務に従事する専門的人材を登用した。

(3) 研究倫理教育充実の施策実施

・研究倫理観涵養のため、研究に携わる全ての者にAPRINによるe-learningの受講を必須とし、学術研究の信頼性と研究費執行の透明性を高めるようにした。

(4) 全学的な研究体制の構築・学際的研究の拡充

・幅広い学問領域を網羅する総合大学の特長を活かし、学際的な研究を行うため、レスター大学の講師によるオンラインセミナーを10月31日から12月5日までの毎週火曜日に計6回開催した。また、3月6日から8日の3日間、対面形式で開催し、両セミナーには延べ60名弱の研究者が参加した。

・安全保障貿易管理規程の見直しを行い、同規程に関する全学的な研究体制の整備・構築を行った。

(5) 産学官連携の推進

・研究した結果を社会実装へつなげる取り組みとして、東京商工会議所の産学公連携相談窓口

に参画することとし、人的資源・物的資源・知的資源を活用し社会貢献として産学官連携を推進する機会を増やした。

[男女共同参画推進室]

女性・若手研究者研究活動支援

(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・若手研究者のべ11名（育児：11名、介護：なし）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5年度前期 研究支援を必要とする研究者：5名、配置した研究支援員：5名

令和5年度後期 研究支援を必要とする研究者：6名、配置した研究支援員：8名

(2) 研究力向上のためのセミナー等の開催

「配慮が必要な学生への対応2」（2023年6月28日 外国語学部との共催）、「令和6年度科研費獲得セミナー」（2023年7月11日、13日 研究推進センターとの共催）、「女医復職支援の必要性」（2024年3月11日 女医復職支援委員会との共催）を開催した。東京都医師会「医学生、研修医等をサポートするための会」（2023年10月30日）開催にあたり、企画・運営に関して全面的に協力した。

(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・研究および相談体制の強化

こども家庭庁ベビーシッター券制度(旧内閣府割引券)の導入に向け、情報収集、分析を行い、導入する費用対効果が高いと判断し、学校法人杏林学園として導入することを提案した。また、研究や業務と子育ての両立に関する相談について随時対応した。

(4) 女性・若手研究者に対する支援と裾野拡大の継続

メンターとメンティーのマッチング、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。

(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。

(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。

[1] - 10.

地域連携センター

本学の特徴を活かした地域志向教育・研究活動促進

(1) 杏林地域総合研究所の活動の継続と発展

地域の多様なテーマを総合的に研究する体制を整え、地域に関する多要素を総合的に捉えて地域志向教育・研究を発展させることを目的に取り組みをおこなってきた。地域社会を舞台とした研究に対する学内外のニーズは高く、今年度は地域総合研究所研究費予想以上の応募があった。そのため次年度は地域総合研究所指定研究と公募研究に分けて充実を図り、また募集数を増やすこととした。

(2) 「生きがい創出」「健康寿命延伸」「災害に備えるまちづくり」連携体制の構築

すでに包括連携協定締結している三鷹市・武蔵野市・羽村市に加え、令和3年度に締結した静岡県東伊豆町、秋田県湯沢市、宮城県東松島市および石巻市、更に今年度は愛知県田原市との締結によって取り組みが拡がり、包括的な地域連携を推進する中で教育や研究の質的向上を図ってきた。今後更に協定自治体や産学連携を拡げ、学部間・学科間連携を活かした杏林型地域貢献の発展を目指していくことで東京都以外での教育・研究・地方創生の拡がりも進めて行く。

(3) 「連携自治体を舞台とした産学官連携活動の強化

今年度は本学、三鷹市、及び「特定非営利活動法人 Mitaka みんなの防災」が大規模地震などに対する防災協力体制を構築することを目的とした協定を締結するに至った。これにより今後更に前述の「災害に備えるまちづくり」への取り組みを地域で充実していく。

(4) 地域志向教育・社会貢献活動を通じた学内連携の促進

学部間連携による「本学ならではの」地域志向教育・社会貢献活動について前述の「地域総合研究所フォーラム」などで企画検討してきた。その取り組みについては、学外地域を対象とした教育・研究活動のスタートアップへの補助である「地域活動支援事業」を通じた支援を積極的に行うとともに、その成果を『地域総合研究所紀要』や後述の『フォーラム』にて公開した。今年度は、学部間・学科間連携を活かした杏林型地域貢献の発展を目指すことを目的に、「地域貢献活動の発展について考える」というテーマで「地域総合研究所フォーラム」を実施した。今回は学内連携強化に焦点を当てるために本学教員のみを対象としたにもかかわらず、多くの教員の参加があった。前半は学部間連携により杏林大学の特徴ある取り組みについての講演をおこない、後半に今後の更なる発展のための連携のあり方についての協議をラウンドテーブル形式で実施した。今回のフォーラムで学部間・学科間連携を活かすことで、本学の教育、研究の質的向上を図り、本学の魅力を高める方向性を見いだすことができたと感じている。

〔1〕 - 11.

高大接続推進室

高大接続・高大連携の継続・推進

(1) アドバンストプレイズメントの継続

令和5年度は、高校生に対しアドバンストプレイズメント対象科目として保健学部、総合政策学部、外国語学部から春学期15科目、秋学期23科目を開放した。残念ながら春学期・秋学期ともに履修者はいなかったが、今年度より開講した夏季集中高大接続授業は、総合政策学部開講科目を13名、外国語学部開講科目を15名、合計28名の高校生が履修した。

(2) 高大連携協定締結校との入試改革

令和5年度は、高大連携協定締結校の関東国際高校、大成高校、藤村女子高校と総合政策学部、外国語学部が覚書を交わし、総合型選抜、学校推薦型選抜において協定校制（型）の入試制度を導入し、年内入試における入学者確保を増強した。次年度は保健学部も協定締結校である國學院大學久我山高校、工学院大学付属高校、西武学園文理高校、錦城高校の4校と覚書を交わし、協定校型入試を導入することを決定した。総合政策学部、外国語学部は聖徳学園高校、錦城学園高校とも覚書を交わし、合計9校と協定型（制）入試を拡大することを決定した。

(3) ラウンドテーブル定期開催と連携校との関係維持

本年度5月15日と2月19日に井の頭キャンパスにおいて杏林高大接続ラウンドテーブルを開催した。第1回には9校から14名、第2回には9校から15名の高校教職員が参加し、高大連携に関する活発な意見交換を行った。本年度は、新たに藤村女子高校、西武学園文理高校、工学院大学附属高校の3校と高大連携協定を締結し、教育交流、連携活動を開始した。

(4) ライティングセンターの利用促進

令和5年度は春学期315名、秋学期236名の合計551名の学生がライティングセンターを利用した。英語サロン2,369名、中国語サロン636名と合計すると年間3,556名の学生が授業だけではなく、さらなる語学力の向上を目指し授業外学修施設を利用する結果となった。

〔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効率的な運用

- (1) ピアサポート事業の推進
前年度同様に図書館アルバイト、SA (Student Assistant) の雇用、新入生歓迎会など、学生をサポートする活動を行った。コロナ禍が明けてからはピアサポート活動も活発になり、かつての盛りあがりを取り戻し、学生たちも積極的に取り組んでいる。
- (2) 学生相談室業務の運用の見直し
今年度から学生相談は専任 2 名体制になったことで昨年度よりも開室日が増え、迅速に相談ニーズに応えられるよう改善された。しかし、学生の抱える問題が深刻化・長期化しているため、余裕を持った相談体制になったとまでは言い難い。また、井の頭キャンパスに比べ、三鷹キャンパスの相談室の環境が悪く、什器の交換などを行ったが、環境改善は次年度以降も課題となっている。
- (3) 修学支援新制度やその他奨学金への対応
新たな支給区分・制度ができるなど奨学金制度の煩雑さは相変わらずで、業務をこなすのに精一杯の状況で効率化には至っていない。奨学金管理システムは導入を目指して何社かのデモやトライアルを実施したり、他大学の状況などを確認したりしているが、その検証のための時間的余裕もなく、システム導入は次年度以降も課題として残っている。
- (4) 学園祭の実施形態および運営方法の検討
2023 年度から名称を杏林祭に変更し、また医学部生も学園祭に参加するようになったので、名実ともに杏林大学全体での学園祭を開催できた。来場者数も昨年と比べ大幅に増えた。ただし先輩から後輩へ引き継がれるノウハウがほとんどない状況で、学生たちのモチベーションも低下気味である。それを今後、どう鼓舞・支援していくかが課題になっている。
- (5) 学納金納入時の利便性向上
経理課、総合情報センターと連携し、経理課主導で学納金収受システム導入を進めており、2024 年 9 月稼働の目途が立った。これにさきがけ、2 月には学費支弁者向けに案内を郵送した。しかし段階的ではまだ初期であり、さらなる利便性の向上に向けての検討を進めて行く。
- (6) 障がいのある学生へ支援
2024 年 4 月から障がいのある学生への合理的配慮が義務化されるため、その規程や方針、体制の準備を進め、年度内に方針の作成まで完了した。次年度以降は規程の策定、学内研修会の開催など、より実効性のある支援体制を構築する。
- (7) 退学防止対策の推進
退学防止プロジェクトチームが井の頭キャンパス事務部各部署を横断的に編成され、様々な対策に取り組んでいる。また、学生支援センターが発案した事務と学生の接点を深めるイベントを実施し、その成果を掲示して全学生に周知する、といった成果もあげた。さらに各学部の教員とプロジェクトチームとの連携によるワーキンググループの体制の確立に向けて取り組んでいる。

〔2〕 - 2. キャリアサポートセンター

- (1) 概況
令和 5 年度 (令和 6 年 3 月卒業生) の就職活動は、コロナ禍の過去 3 年間とは一転。観光関連や外食産業などで採用が戻り、大卒求人倍率が 1.71 倍とコロナ前の水準に回復した中で行われた。コロナのレガシーであるオンライン併用の選考が定着して、チャレンジの機会が増えた一方、3 年次のインターンシップへの参加が内定に直結するルール変更の影響で、就職活動の前倒しが進み、学生は一層広範に、かつ早期に対応することが求められた。
本学学生は、こうした環境の変化によく適応し、就職希望者のうち実際に就職できた学生の割合 (就職率) は、外国語学部で 100% となったのをはじめ、保健学部・総合政策学部をあわせた 3 学部合計では 98.7% に達した。記録が残る平成 15 年度以降では最も高かった平成 29 年度の 98.4% を上回り、過去最高の就職率となった。東証プライムをはじめとする上場企業への就職者が 100 人を超えるなど、就職先選択の幅も広がり、進路決定届と同時にいったアンケートでは、自らの進路に「満足・ほぼ満足」と答えた学生があわせて 84.6% に達した。

令和5年度就職率（対前年度比）

保健学部	98.4% (+0.5)
総合政策学部	98.1% (-1.0)
外国語学部	100.0% (+1.9)
3学部合計	98.7% (+0.5)

(2) 実施した施策

就職支援の基本方針である「より早く」「より深く」「よりきめ細かく」の各事業計画に基づいて実施した主な施策

○「より早く」～学生の意識とスキルの向上～

- ・就職支援システム「学生ピタ！」を低学年時から利用することで、就職に対する意識を早くから高めてもらおうと、システムの利用対象を前年度から低学年にも広げたのに続き、今年度はキャリア授業での呼びかけやユニパ配信を通じて利用を促した。「学生ピタ！」への学生全体の年間アクセス数は前年度より2000以上増加し4万に迫った。しかし「学生ピタ！」からの予約が可能になった1,2年生の面談は8件にとどまり、キャリアサポートセンターを低学年時からいかに気軽に利用してもらうかが次の課題である。
- ・インターンシップのルール変更を受けて、対策講座を3年生の夏のインターンシップ参加に間に合う時期に前倒しで実施した他、採用直結が認められた5日間以上のインターンシップ以外の1Dayや2Daysの職業体験なども早期選考に繋がる動きが強まっているため、各学年向けの就職ガイダンスなどで、積極的な参加を促した。
- ・大手企業や上場企業への就職を目指す学生を対象にした連続講座は3年目となり、選考の倍率が高い大手企業のインターンシップ対策を加え7回にわたって開催した。就職を目前にした3年生以上のみならず、低学年からの参加を呼びかけ、早い時期から大手企業への就職意欲の醸成を図った。
- ・令和5年度は、従来から行ってきたエントリーシートや面接対策などに加え、起業家を囲む集いや有価証券報告書の読解講座などさらに多様なキャリア支援イベントを開催し、あわせて42件のイベントにのべ847人の学生が参加した。

○「より深く」～教員や企業との連携～

- ・キャリア科目の外部講師、就職活動の模擬体験となる総合政策学部の就活トライアル、同学部と外国語学部のインターンシップ科目への協力企業の選定や招聘を教員とキャリアサポートセンターが連携して行った。これらキャリア科目への講師派遣やインターンシップ受け入れに協力頂いた企業は令和5年度1年間で50社に及んだ。
- ・優良な中堅・中小企業を開拓するため、首都圏を中心に自治体や経済団体が主催する情報交換会に職員が参加し、求人・インターンシップなどの情報を収集した。過去の求人企業や卒業生在籍企業などへの働きかけも継続して行った結果、令和5年度にキャリアサポートセンターに寄せられ「学生ピタ！」に掲載した求人件数は3385件に上った。
- ・企業との関係強化の一環として12月に本学主催「産学連携キャリア支援交歓会交換会」をコロナの5類移行を受け4年ぶりに開催した。新たな招待企業を増やし、93社から158人の人事・採用担当者、本学からゼミ担当のほぼ全教員をはじめ68人の教職員が参加。学生の就職やキャリア支援について意見を交わした。
- ・オンラインによる学内企業研究セミナーを就職活動の早期化に対応して前年度よりさらに早い10月から1月にかけて開催。1月には対面の合同セミナーも開催し、あわせて62社のセミナーにのべ1442人の学生が参加した。

○「よりきめ細かく」～学生への支援と指導～

- ・前年度に続き総合政策学部と外国語学部の3年生を対象に「全員面談」を実施。対象学生の3分の2が面談を受けた。これを含め年間の面談件数は2927件であった。また採用試験でのオンライン面接の定着を受け、面談を申し込んだ学生の4分の1はオンラインを希

望した。面談は1人で何回も利用する学生がいる一方で、全く利用しない学生も多く、きめ細かな就職支援・指導の中核をなすだけに、利用を促していく。

- ・今年度から外国語学部英語学科・中国語学科の3年次キャリア科目が必修から外れて選択となり、非履修学生への代替としてエントリーシート作成や面接などへの対策プログラムをキャリアサポートセンターで実施した。必修に勝る参加誘因はないが、3年次という就職に向けた大事な時期だけに、今後も自発的な参加を促して、キャリア科目非必修化を補っていく。
- ・保護者向け就職ガイダンスを10月の学園祭にあわせて初めて実施した。講演会に257人が参加、続いて行った個別相談会には親子など36組54人が相談に訪れた。保護者向けには就職支援ガイドブックを3年生の保護者に毎年発送しているが、就職活動が多様化・複雑化しているだけに、担当者から最新事情を直接聞けるガイダンスは好評であった。
- ・学生の就職活動の動向を把握するため、内定獲得や進路決定などの際は「学生ビタ！」に登録するよう求めるとともに、ゼミの指導教員を通じて毎月1回定期的に状況確認を行なった。動向が判らない学生にはキャリアサポートセンターから直接連絡を試み、それでも把握できない学生については保護者にも連絡を取ったが、最終的な状況を明かにしないまま卒業した学生も僅かながらいた。状況に応じて適切な支援ができれば、就職に結びつく可能性が高まるだけに、他部署とも協力し、学生との連絡確保に努めていく。
- ・これらキャリアサポートセンターの支援に対する学生の満足度は、前記アンケートによれば利用者の85.4%が「満足・ほぼ満足」と答えている。学生の満足度をさらに高めるために、キャリア支援プログラムの改善を進めていく。

(参考) 主な就職先

○保健学部

北里大学病院、杏林大学医学部附属病院、国立がん研究センター、国立国際医療研究センター病院国立循環器病研究センター、埼玉県立小児医療センター、順天堂大学病院、昭和大学病院、聖路加国際病院、千葉大学医学部附属病院、東海大学医学部附属病院、東京医科歯科大学病院、東京医科大学病院、東京慈恵会医科大学附属病院、東京都立小児総合医療センター、東邦大学病院、虎の門病院、日本医科大学付属病院、武蔵野赤十字病院、横浜市立みなと赤十字病院、アクシアルリテイリング (P)、E P L i n k、NCS&A (S)、キーエンス (P)、積水ハウス不動産東京、千葉銀行 (P)、日本ライフライン (P)、ビー・エム・エル (P)、ファーストリテイリング (P)、メドピア (P)、L I T A L I C O (P)、ロック・フィールド (P)、警視庁、東京消防庁、東京都教育委員会、東京都福祉局、東京都保健医療局、特別区、府中市、横浜市消防局

○総合政策学部

アンビションDXホールディングス (G)、三機工業 (P)、ジェイ・エス・ビー (P)、積水ハウス (P)、三菱UFJ不動産販売、明和地所 (S)、JR東日本メカトロニクス、明電舎 (P)、LIXIL(P)、ルネサスエレクトロニクス (P)、アシロ (G)、インターネットイニシアティブ (P)、NSD (P)、カプコン (P)、キーウェアソリューションズ (S)、テラスカイ (P)、ドコモCS、ANA 関西国際空港、ANAテレマート、大崎、JALスカイ、イオンリテール、クリエイト (S)、サンドラッグ (P)、正栄食品工業 (P)、トラスコ中山 (P)、ハードオフコーポレーション (P)、ヤオコー (P)、良品計画(P)、きらぼし銀行、住友生命保険、セゾン自動車火災保険、多摩信用金庫、日本生命保険、水戸証券 (P)、山梨中央銀行 (P)、アパホテル、エイエイピー、すかいらくホールディングス (P)、帝国データバンク、東電タウンプランニング、トランス・コスモス (P)、日本旅行、ビー・エム・エル (P)、北里研究所、杏林学園、警視庁、建設業振興基金

○外国語学部

レオパレス21 (P)、三井不動産商業マネジメント、三菱地所コミュニティ、ケンコーマヨネーズ (P)、ジヤトコ、東芝テック (P)、マルハニチロ (P)、大塚商会 (P)、キーウェアソリューションズ (S)、日本総研情報サービス、ベイシス (G)、AIRDO、ANA成田エアポートサービス、NCA Japan、JALスカイ、スプリング・ジャパ

ン、全日本空輸、羽田空港サービス、東日本旅客鉄道（P）、アインホールディングス（P）イオンリテール、カインズ、しまむら（P）、ノジマ（P）、マーケットエンタープライズ（P）、ヤオコー（P）、ロック・フィールド（P）、オリエントコーポレーション（P）、京葉銀行（P）、埼玉縣信用金庫、西武信用金庫、日本生命保険、みずほ証券、エムオーツーリスト、クラブツーリズム、京王プラザホテル、KNT-CTホールディングス（S）、住友不動産ヴィラフォンテーヌ、帝国ホテル（S）、ディップ（P）、トランス・コスモス（P）、日本旅行、星野リゾート・マネジメント、リゾートトラスト（P）、久喜市、警視庁、東京都教育委員会、日本年金機構

*（P）東証プライム市場上場（S）スタンダード市場上場（G）グロース市場上場

〔2〕－3. 保健センター

健康保健活動の質向上に向けた取り組み

心身の健康支援

保健センターは、学生及び教職員の心身の健康維持・管理を指導・支援することにより学園環境の質的向上に寄与すること及び必要な感染症対策を図ることを目的として事業活動を進める。このために健康診断、予防接種、感染症予防、感染症抗体検査、メンタルヘルス対策、外傷・疾病の応急措置及び保健に関する知識の普及・啓発等を行っていく。

（1）健康診断

三鷹キャンパスの職員健康診断は、前年度まで新型コロナウイルス感染防止の観点から省略していた一部の検査を復活させ、感染対策を講じ実施した。受診率は6月（特定健診）が100%、12月（定期健診）は4名の未受診者が生じたことにより99%であった。また、検査項目の見直しを行いHbA1c検査と便潜血検査（希望制・自己負担）を導入した。医学部学生健康診断は4月と6月に感染予防対策を講じ実施した。この他、結核感染防止策として患者が発生した際の職員接触者へのT-SPOT検査を滞りなく実施した。

井の頭キャンパスは、学校保健法に基づく学生の定期健康診断を春のガイダンス期間中に、教職員の定期健康診断は7月に実施した（受診率96%）。

両キャンパス共に健康診断終了後の健康相談を継続して実施。また、再検査・精密検査が必要と判定された者については積極的に本人にアプローチし、適切な管理を行った。

学生に対しては必要に応じて健康診断の証明書および診断書等を発行した。

（2）ウイルス抗体検査およびワクチン接種

三鷹キャンパスは、病院勤務職員へのHB・風疹・水痘・流行性耳下腺炎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希望者に実施した。麻疹ワクチンは製造元の事情によりワクチンの供給が停止したことにより接種が出来なかった者が生じた。この他、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。医学部学生には、麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎、B型肝炎の抗体検査を実施し、対象学年にHBワクチン・インフルエンザワクチンの集団接種を実施した。また、麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎ワクチンは実施方法を見直し、接種勧奨と共に外部医療機関での接種を促した。

井の頭キャンパスは、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に、麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎、B型肝炎の抗体検査を実施し、麻疹、風疹、水痘、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た。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ワクチンの集団接種を実施した。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集団接種を実施した。なお、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、教職員は井の頭キャンパス安全衛生委員会の方針に基づき実施している。

(3) メンタルヘルス

労働者の心の健康の保持増進を目的とした「杏林学園心の健康づくり計画」の年間計画に基づき、安全衛生委員会での報告・審議やメンタル不調により休職した職員への復職前面談を継続して実施した（年間44件（33人）。「ストレスチェック」は、受検推奨に力を入れた結果、受検者数3,078名、受検率は72.6%、前年度比で5.5%増であった。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が、次年度は実施を予定している。

井の頭キャンパスでは、メンタルヘルス不調によって保健センターを訪れる学生も多いことから、引き続き学生相談室と連携して対応した。

(4) 疾病・外傷への対応

三鷹キャンパスは、救急総合診療科と連携し体調不良者への対応を行うと共に急を要さない疾患については医師または看護師が随時相談に応じ、助言等を行った。

井の頭キャンパスでは、医師および看護師が学生・教職員の外傷、疾病に対する応急処置を実施。医学部付属病院と積極的に連携すると共に、野村病院との「協力医療機関協定」に基づき、必要に応じて病院搬送（学生支援課に依頼）、救急車要請等を行った。この他、井の頭キャンパス内に設置されているAEDの保守点検を実施した。

(5) 啓発活動

三鷹キャンパスは、人事課・安全衛生委員会等関連部署と連携し、長時間労働の防止やメンタルヘルス不調者の報告と対応策の審議を実施。受動喫煙・禁煙に関する啓発活動として定期健康診断時にリーフレットの配布を継続した。

井の頭キャンパスは、禁煙、飲酒、熱中症、薬物乱用等に関する啓発活動を継続した。この他、ポスター、ホームページ、ユニバーサルパスポート等を利用してインフルエンザ、感染性胃腸炎、結核等の感染症や各種疾病に対する予防と知識の普及を行った。

保健センター内においては全国大学保健管理協会の研修等に参加し、自己研鑽に努めた。

(6) 新型コロナウイルス感染症予防

三鷹・井の頭キャンパス共に、5類移行前まで医療従事者以外の学生・教職員の連絡窓口として陽性者・濃厚接触者・体調不良者への対応を行った。

三鷹キャンパスは、校医・産業医の他、医学部事務課・井の頭事務部三鷹事務室と情報共有を行い、医学部の臨床実習開始の際は医学部および付属病院と連携し、感染防止対策を継続した。

井の頭キャンパスは、ホームページの他、ユニバーサルパスポートなども活用して感染防止対策を行った。

(7) 健康保健業務の円滑化

三鷹キャンパス保健センターは、人事課と連携し、長時間労働者への産業医による面接指導（年間59件）を継続して実施した。この他、看護師・事務職のキャンパス間を跨ぐ相互協力を行い、キャンパス毎の繁忙期等において機動的な体制を継続した。

< 来年度への課題 >

三鷹キャンパスは欠員中の看護スタッフの補充を進める。両キャンパスの共通課題として、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およびホームページの更なる活用を図ると共に、健康診断システムの改修を行い更なる職員サービスの提供を進めていく。

〔2〕 - 4.

総合情報センター

ICT基盤の整備による教育環境の充実、情報セキュリティ対策の高度化および学事システム等の再構築による教育DX化の推進（2年目）

何れの項目も年度を跨がった計画的な実現が必要であるが、優先順位を勘案し、高い優先度のものから以下施策の実現を目指した。令和5年度の実績は、下記の通り。

3 キャンパスに跨る ICT 基盤の整備による教育環境の充実

(1) 管理サーバー・関連機器の導入およびデータセンター移行

サーバー構築およびサーバー専用ネットワークの構築を含め、移行するものと新規構築するものを明確にし、コスト面も考慮した整備を実施。但し、部署用 Web サイト・科研費等の一部システムは、個々の事情を勘案、旧 OS のまま移行し、新規構築を令和6年度に繰り越した。これにて、2年に跨り実施してきた井の頭キャンパスのサーバー更新/データセンター移行は、目的を達成した。

(2) 井の頭キャンパスのネットワーク機器更改

井の頭キャンパスのネットワーク機器は導入から7年を経過し、機器類の保守期限が到来するため、段階的な更改を複数年に跨り実施する計画。このうち、2期目の更新作業を実施した。令和5年度は、C棟のコアスイッチ、E棟の棟代表スイッチ、およびF棟のコアスイッチの更新を計画したが、世界的な半導体不足等の影響の為、F棟のコアスイッチの更新については、今年5月下旬に更新時期を繰り越した。

	コアスイッチ	棟代表スイッチ	コアスイッチ	備考(効果等)
C棟		R4 済	R5 (済)	図書館・事務部門の速度向上
E棟		R5 (済)	R6 以降	
F棟	R5 (5月)	R4 済	R4 済	PC教室(5教室)の速度向上

※A棟、B棟は、R6年度以降に計画する。

学事システム等の再構築

(1) 学事システムの更新

学事システム(GAKUENシステム)は、Universal Passport RXを管理する役割の他、全学部の学籍管理、データ抽出、統計機能を含め、学納金や入試等の各業務機能も利用している。このGAKUENシステムを令和6年3月に最新版(GAKUEN RX)に更新した。大きな初期障害を発生させることなく、安定的移行を実現できた。

(2) 自動証明書発行機の更新

令和5年9月に、自動証明書発行機(パピルスメイト)は、井の頭キャンパス(C棟)1台*、三鷹キャンパス(看護・医学教育研究棟)1台の計2台を更新した。「世の中のキャッシュレス化の進展」と「キャッシュレス対応できない学生の利用および再試験料等の高額申請書の発行」の両方を考慮し、高額紙幣対応版の機器にICカード決済の機能も装備した機器を整備した。

※ICカード決済機能の装備は、機器更新とは時期を合わせず令和5年11月に実現。

※井の頭キャンパスは元々2台を配備していたが、1台では故障時の代替手段がなく、学生へのサービス低下が避けられない為、令和6年度に追加1台の更新を計画中。

情報セキュリティ管理の高度化

(1) 規程整備、教職員へのセキュリティ意識の浸透

教職員に「セキュリティとは何か」という意識を浸透させるため、体系的な情報セキュリティ教育を開始した。具体的には、下記対策を並行して行い、情報セキュリティ意識の齊一的な浸透・向上を図った。

- 1) 基礎知識と最新動向を押さえたe-ラーニングを導入した。(受講率 83%)
- 2) 標的型メールの訓練を実施した。(開封率 8.4%)
- 3) 教職員向けFD/SD研修会の開催(3月)、「3分でわかる情報セキュリティ」の隔月配信(奇数月)の他、ヒヤリハット事案発生都度の学園内への注意喚起報知等、タイムリーな情報セキュリティ教育を実施した。

また、規程整備については、インシデント対応手順書と自己点検用チェックリストの2文書を作成済。運用開始は、今後、学園内への説明・合意を経て、時期を調整する。

〔3〕 国際交流活動

〔3〕 - 1. 国際交流センター

国際交流・グローバル人材育成の推進

学生の海外留学・研修の促進

(1) 計画

- ・相互利益となる海外協定校を開拓し、協定締結に向けて交渉を行う
- ・海外協定校に交渉し交換留学枠を拡大する
- ・英語で学習可能な留学・研修を新規に構築し募集する
- ・留学報告システムを改修し留学派遣手続きの効率化を図る
- ・ルーブリックの使用と留学前後の語学試験の義務化により留学効果の測定を行う

(2) 進捗

留学派遣は83名（交換11名、大学提供プログラム68名、個人手配プログラム4名）であった。海外研修は夏期休暇の1プログラムに2名、春期休暇の6プログラムに48名が参加した。協定については、西安交通大学（中国）と新規協定を締結した。アデレード大学（オーストラリア）、国立政治大学（台湾）、クレルモンオーベルニュ大学（フランス）との協定を更新した。国立成功大学（台湾）と協定締結に向けて協議を行った。これらの新規協定と協定更新により、中国語圏の交換留学枠を3名増やすことができた。

台湾の国立政治大学で、英語で履修するコースへの派遣が可能となったので、交換留学枠の1名を割り当てることとし、募集の準備を進めた。

留学報告を新システムに移行し、効率化を図った。同じシステムでルーブリックを導入し、令和5年度秋出発から留学前後の自己評価を行えるようにした。

(3) 課題

英語による履修可能な交換留学プログラムが依然として不足しているので開拓に努める。新システムによるルーブリックおよび語学試験の結果を分析し留学効果の測定を行う。

協定校外国人留学生受入れのサポート強化

(1) 計画

- ・新型コロナウイルス感染防止に対応した留学生寮の運営を行う
- ・次年度の協定校留学生数に必要な寮の部屋数を確保する
- ・ニュースレターの発行、海外協定校訪問により協定校との関係強化を図る
- ・個別支援を強化し、短期留学後帰国した外国人学生の杏林大学の大学院進学を促進する

(2) 進捗

留学生受入れは18名（交換11名、協定校派遣7名）であった。

コロナ前に実施していた大学の空港出迎えは今年も中止した。留学生の入寮が円滑にできるよう、寮管理センターと連携して休日や深夜の到着時間に柔軟に対応し、生活に必要な最低限の雑貨・消耗品を部屋に用意した。感染防止のため従来2人部屋としていた居室を引き続き1人部屋で運用した。

ニュースレターは、コロナ禍にあって留学派遣・受入ができなかった時期に協定校に対して本学の様子を知らせることで連携を継続するために発行し始めたが、留学が再開したことで意義が薄れてきたため発行を中止した。

協定校訪問は、今年度協定校からの訪問が続いたこと、また協定校の訪問先が具体的に決まらなかったため実施しなかった。

令和4年度に短期留学で受入れた学生1名が帰国後本学大学院に進学するにあたり支援を行った。

(3) 課題

次年度は、これまで制限してきた協定校からの派遣希望を可能な限り受ける方針なので、寮アシスタントとの連携を強化して留学生への支援を行う。医学部の海外研修生の受入れも、医学

部との連携を継続し寮の受入れ体制を整備する。

グローバル人材の育成

(1) 計画

- ・国際理解セミナーを実施する
- ・語学サロンとライティングセンターの連携運営により語学学習の効果を高める
- ・国際交流の集いを開催する
- ・語学サロンのイベントを実施する

(2) 進捗

学生の留学への意欲を高めることを目的として、卒業生による「留学経験を活かす！卒業生のキャリアパス」講演会を実施した。学生・教職員 22 名が参加した。

ライティングセンター、語学サロンとも通年対面で運営し、英語サロンは 2,369 名（前年 1,345 名）、中国語サロンは 636 名（前年 500 名）、ライティングセンターは 551 名（前年 265 名と）が利用し、いずれも前年を上回った。

昨年に続きライティングセンターと英語サロンの学生ピアチューターを連携させ一元管理を行った。中国語サロンで端午節にちなんだイベントを実施し 30 名余りが参加した。英語サロンでピクニックイベントを実施し 14 名が参加した。語学サロン、ライティングセンターの利用が伸びたのは、ネイティブ教員の工夫、イベントの実施、両施設の連携管理が功を奏した結果である。

国際交流の集いを春学期と秋学期に 2 回開催し、合わせて約 240 名が参加した。

(3) 課題

学生の国際交流団体の活動と、英語サロン・ライティングセンターのイベントが重複しないよう調整する。

〔4〕 入試・入学広報活動

〔4〕 - 1.

入学センター

令和 5 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首都圏の高校に注力し、志願者獲得を図る ②広報室と連携を強化し、業者発行の刊行物や SNS 等の Web 企画の有効活用を図り、受験者・保護者及び高校教員へのアプローチを強化し、総志願者数を更新する ③オープンキャンパス・進路相談会等の充実を図る ④有効的な入試方法を提案し、入学試験の円滑な運営を図る」の 4 項目を基本方針とし、年間を通じ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の歩留り率を高めるため、創意工夫し効率的な業務を推進した。※ 表 1 参照

(1) 首都圏の高校に注力し、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”というキー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（1 都 7 県）の高校に訪問し、本学の認知を拡大しつつ、高校毎の情報も収集した。

高校訪問は昨年度に引続き 6 月より、医学部を除く 3 学部直近 3 年間で毎年 20 名以上の志願者がいる高校（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、入学センター職員を中心に高校訪問を継続した。

首都圏以外の高校では昨年度同様、少子化の進展・経済的負担の増加、各地域での大学の新設により首都圏への進学は減少しており、教員・保護者とも首都圏進学のための目的・意義を見直す傾向があった。

また、以前の通り一般選抜を中心に学力の高い大学を目指す高校は存在するが、総合型選抜（AO入試）、学校推薦型選抜等の年内入試を推し進める高校が増加しており、高校ごとの特性に合致したきめ細やかな対応が求められている。

- (2) 広報室と連携を強化し、業者発行の刊行物や SNS 等の Web 企画の有効活用を図り、受験者（高校 1・2 年生を含む）・保護者及び高校教員へのアプローチを強化し、総志願者数（令和 4 年度実績）を更新する

受験者を含む高校生に本学の魅力をアピールするために紙媒体の大学案内を広報室で制作しており、入学センターを通して前年度と同等の約 60,000 冊を配布している。また、入試情報をいち早く届けるため、学生募集要項に先駆け同じく紙媒体で入試インフォメーションを入学センターにて発行している。これは入試形態、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、入試をわかりやすく伝える刊行物として提供した。

外部のメディアからも入試情報を発信しているが、メディアの参画にあたってはそこからの資料請求数や社会的認知度及び影響力等を鑑み精査・検討し、総合的に訴求効果が高いものを選定している。

これら既存のメディアに加え Web 媒体の活用も行っている。本学入学センターホームページでの情報提供に加え、入学センター公式 LINE、公式 Instagram などの SNS にて鮮度の高い情報を提供することで、これまでの媒体経由ではない高校生の接触者を獲得している。

その他、高校生の大学選び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、令和 5 年度で 6 年目を迎えた学生広報スタッフ（ミタイノカシラ）を活用した。今年度は総合政策学部・外国語学部開催のオープンキャンパスの中で、独自の企画（キャンパスツアー、トークショー、在学生相談）を実施し、集客に尽力している。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、文系学部の志望理由の 1 つとなっている。

志願者数について、令和 4 年度総志願者数は 12,024 人であったが、令和 5 年度は医学部 3,976(4,000)人、保健学部 6,127(7,000)人、総合政策学部 918(1,300)人、外国語学部 739(1,100)人、計 11,760(13,400)人となった。※（ ）目標数

医学部は、昨年度から外部会場を変更しているが、志願者数から 100 名増加し昨年度同様に健闘した。

保健学部は今年度より指定校推薦を開始したこと、一般選抜の試験日を 1 月下旬に前倒した結果、学部全体では 112 名の増加となった。ただし、最終的に健康福祉学科、リハビリテーション学科理学療法専攻、臨床心理学科は学科として入学定員の充足ができなかった。

総合政策学部は、学校推薦型選抜での志願者が増加したが、その他の入試区分では減少し、学部としては昨年度を 274 名下回った。

外国語学部は、新型コロナウイルス感染症が収束したものの語学系他大学は引き続き苦戦しており、本学も全ての入試区分で志願者が減少し学部として入学定員の充足ができなかった。中堅私立大学では年内入試へのシフトが進んでおり、特に本学の文系 2 学部では一般選抜の志願者数の減少からもその傾向が顕著であり、今後年内入試へ一層注力する必要がある。

- (3) 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、受験者の早期獲得のため、文系 2 学部に関して年度末の 2 月と 3 月にオープンキャンパスを実施した。新 3 年生を向けの内容で実施したところ、予想通り新 3 年生が多く来場し、次年度に向けて手応えを得た。

さらに前述のよう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ている。

令和 2 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することで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、出願情報と紐付けることによってオープンキャンパスでの来場と志願者の傾向を検証することが可能となっている。

コロナ禍以降、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、入学試験の情報について動画を制作し YouTube へ掲出している。結果、大学の情報を動画で常時視聴可能となり、受験生のみならず低学年（中学生等）へも広報活動を展開すること

ができた。

また、新型コロナウイルスの5類移行に伴い、これまで制限してきた個別見学・高校の団体見学会を、年度後半から再開し相談会へのニーズに込えている。

(4) 有効的な入試方法を提案し、入学試験の円滑な運営を図る

教職員間で入試に関して互いの業務を把握し理解していくことで協力体制を強化し、常に政策や受験者の動向などの情報を共有しながら入試方法を提案し、変化していく時代のニーズやトラブルに対しても適切に対応している。

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ミスのない安定的な実施に繋がった。

また、出願のWeb手続化は既に行っているが、昨年度から入学手続もWeb化を導入し、今年度は入学許可書を電子化するなどしてさらに推し進める事で受験生の負担軽減を図りつつ、業務の効率化による円滑な運営を行っている。

※表1 入学試験状況(1年次入学：2ヶ年)

(単位：人)

学部	学科	志願者		合格者		入学者		
		R5年度	R6年度	R5年度	R6年度	R5年度	R6年度	
医学部	医学科	3,876	3,976	244	243	118	119	
保健学部	臨床検査技術学科	684	671	349	339	133	128	
	健康福祉学科	329	225	213	176	129	112	
	看護学科	看護学専攻	1,867	1,965	402	546	107	102
		看護養護教育学専攻	543	731	131	163	57	58
	臨床工学科	203	255	133	160	60	65	
	救急救命学科	235	191	88	99	55	55	
	リハビリテーション科	理学療法学専攻	755	831	195	162	73	60
		作業療法学専攻	198	237	136	166	52	65
		言語聴覚療法学専攻	79	137	45	56	23	28
		診療放射線技術学科	834	915	202	229	71	70
	臨床心理学科	288	269	232	212	74	64	
総合政策学部	総合政策学科	677	560	362	513	152	154	
	企業経営学科	515	358	217	323	91	87	
外国語学部	英語学科	468	402	379	369	137	123	
	中国語学科	152	118	117	108	32	22	
	観光交流文化学科	321	219	272	211	89	58	
合計		12,024	11,760	3717	4,075	1,453	1,370	

※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

教育の質向上に向けた取り組み

(1) 施設・設備の整備と有効活用

計画

- ①各学部の教育に必要な図書、雑誌、データベース、電子ジャーナル、電子ブックを整備・提供し、利用頻度に応じた資料の入れ替えにより、利用に則した蔵書構築に努める。

進捗

①令和5年度は、図書4,688冊、AV資料30点、CD-ROM版等の電子資料13点、雑誌569タイトルを受け入れて利用に供している。電子媒体については、リモート授業への対応も考慮して電子ジャーナル10,426タイトル、電子ブック18,339タイトル、データベース32種を利用に供している。両分館では古い重複図書などを中心に除籍と書架移動を行ってスペースの確保に努めた。

課題

冊子体資料の配架場所が手狭となり、重複資料や利用に耐えなくなった資料の除籍と配架場所の移動によりスペースを捻出している。また、図書館員が出版取次の新刊情報誌などから、各学部の専門の周辺分野から選書を行い、蔵書の分野的な偏り解消に努めている。

(2) 学習・教育支援

計画

- 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。
- ②学生への専属図書館員（サポート・ライブラリアン）サービスを充実させる。
- ③感染症対策を踏まえた企画展示やミニレクチャーなどを開催し、学生の学習意欲を刺激する。

進捗

①医学分館では、医学部1年生情報科学2コマ、医学部4年生臨床診断学（文献検索Ⅰ）でオンデマンド講習、保健学部看護学科3年生保健統計学で2コマ、同卒業研究文献検索演習でオンデマンド配信、保健学部臨床心理学科3年生基礎ゼミでオンデマンド講習を行った。医学研究科医学研究講義Ⅰでオンデマンド講習、保健学研究科新入生に文献検索演習を含むガイダンスを2コマ行った。保健学部看護学科1年生には図書館ガイダンスを行った。また、図書館で作成したテキスト、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、総合政策学部、外国語学部、大学院の保健学研究科、国際協力研究科の新入生に對面で図書館利用に関するオリエンテーションを行った。また2年～4年生には、図書館の使い方やデータベースの利用方法などを紹介する「困ったときのお助けリンク集」を配信した。

講習会は、看護養護教育学専攻1年生1コマ、健康福祉学科（八王子）1年生1コマ、健康福祉学科（井の頭キャンパス）1年生1コマ。看護養護教育学専攻2年生1コマ、健康福祉学科2年生1コマ、理学療法学科2年生1コマ、作業療法学科3年生1コマ。看護養護教育学専攻3年生1コマ、外国語学部英語学科高木ゼミ3年生1コマ、4年生2コマ、臨床心理学科の特別演習授業で1コマ講習を行った。講習内容は、蔵書検索、新聞記事検索、医学中央雑誌Web版、CiNii Researchなどデータベースを利用した記事、論文検索や、リモートアクセスやRefWorksの利用方法など幅広く行った。また総合政策学部については、昨年同様プレゼミの授業時間内で、図書館での蔵書検索と図書の貸出実習を行った。

②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41人（学生19人、職員22人）、グループ2組（看護研究グループ）で、それぞれ担当する図書館員が合計73件（学生11件、職員62件）の支援を行った。

③医学分館では、「あなたの世界を拓げるかもしれない一冊」の企画展示を継続し、医学以外の一般科学・教養書の図書資料を2階特設コーナーに展示した。エントランスでは受入図書カバー展示を実施した。双方対象資料は蔵書検索でタグ検索可能にし、手に取りやすい環境や授業や専門領域以外の分野に対する学生の関心を喚起した。

井の頭分館では今年度4回の展示を行った。外国語学部の授業と連携して「リンディスファン福音書（複製）」、総合政策学部の三浦秀之准教授の協力で「関東大震災から100年～すぐに始められる防災で事前災害に備えよう!」、ご家族や教員から当時のエピソードも紹介した「鈴木孝夫先生の思い出」、外国語学部河路由佳特任教授による和歌の解説付き「百人一首一日本の文化に親しもうー」など幅広い展示を行った。

また例年同様課外活動の発表の場として、写真部、書道部、華道部が作品を展示している。

課題

令和5年度も授業や講習会の依頼は多く、教員からの依頼に応じて対面方式とオンデマンド

配信で開催し、多くの学生に対して電子リソースの利用指導に努めた。また、講習会の手順や方法を両分館で共有し、準備段階から内容の標準化を目指すなど、担当者の幅を広げる試みを行っている。

企画展示は4回の展示を行ったが、ミニレクチャーに関しては再開の切っ掛けを得られぬままとなり、次年度に向けての課題となっている。

研究体制の強化

(1) 施設・設備の整備と有効活用

計画

①各学部の研究に必要な図書、雑誌、データベース、電子ジャーナル、電子ブックを整備・提供して有効活用できる仕組み作りを進め、研究体制を支援する。

進捗

①図書館全体で電子ジャーナル 10,426 タイトル、電子ブック 18,339 タイトル、データベース 32 種を契約し提供した。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 107,676 誌、電子ブック 46,999 タイトルを利用に供している。その多くをリモートアクセスで利用できる環境を整備した。リモートアクセスサービスは登録者が6,494人、アクセス回数は69,497回であった。

課題

令和5年度はリモートアクセスの機能更新を行い、研究に必要な電子コンテンツへのアクセス環境改善を図った。今後も図書館として電子資料へのアクセス環境整備を続けて、研究体制のサポートを続ける必要がある。

(2) 講習会の実施と質の向上

計画

①オンライン講習を含めた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、電子ブックの有効活用を促進する。

進捗

①医学分館では、研修医のオリエンテーションで53人に学内の環境を活用して臨床に役立つ文献検索の講義・演習を2時間行った。新入看護師176人に対してはガイダンスを行った。また、動画による説明資料や各種マニュアルをネット上に公開し提供した。井の頭分館では教員を対象とする電子リソース講習会は実施していないが、利用方法について問い合わせがあった際は都度対応している。

課題

令和5年度は、研修医と看護師へのオリエンテーションの他に、個別に依頼を受けた教員の研究支援やレファレンスサービスへの対応などを実施した。今後も研究体制への支援が可能なサポート体制の実力維持が課題である。

(3) 文献取り寄せサービスによる研究支援強化

計画

①必要な文献をILL（図書館相互貸借）で取り寄せて提供し、研究支援を行う。

進捗

①令和5年度の相互貸借による外部への依頼件数は1,140件となり前年1,110件から微増である。電子ジャーナル、電子ブックの整備が進んだ事によりILL利用は全国的に減少傾向にある。

課題

本館に所蔵の無い資料や電子化されていない文献入手の要望に応えるため、文献探索能力を維持し、今後も確実にILLサービスを提供する必要がある。

健全な病院経営と特定機能病院としての地域医療への貢献

(1) 健全な病院経営と診療内容の質的向上

- ・データを活用し適切な加算の取得等による病院経営の改善
DPC データを活用して保険診療対策 WG を中心に入退院支援加算、薬剤管理指導など積極的に加算算定を進めた。一昨年から積極的に進めた救急医療管理加算算定件数も増加安定しており、救急医療係数も改善した。また、DPC 入院期間 II までの割合を一指標として、効率的ベッド稼働を進めるようにしている。
- ・手術室の効率的運用による手術件数の増加
令和 5 年度の手術件数総数は 13,308 件（対前年比+2.7%）であり、過去最高であった。
- ・病床の効率的運用による病床回転率と稼働率の向上
非稼働病床を一部返却したが、病床稼働率は新型コロナ禍以前には戻っていない。包括的改善を目的として、前方・後方連携のより一層の強化と PFM (Patient Flow Management) の準備を進めているところである。
- ・無痛分娩の促進等による周産期医療の充実
無痛分娩は軌道に乗ってきたが、産科病棟改修中であり、まだ件数増加には至っていない。
- ・高難度新規医療技術の導入促進の継続
ロボット支援内視鏡手術はじめ順調に新規医療技術導入は進んでいる。
- ・クオリティマネジメント委員会等の主導による医療の質向上
クオリティマネジメント委員会の重要活動である病院機能評価（一般病院 3 Ver.3）受審が 2 月にあり、それに向けて病院機能評価統括委員会中心に全部署・職種が一丸となって改善活動を進めることができた。

(2) 院内感染防止対策の強化と医療安全の推進

- ・新型コロナウイルス感染症の感染防止対策の徹底
新型コロナウイルス感染症は令和 5 年 5 月に 5 類相当となったが、依然病棟クラスターは発生リスクがあり、各病棟にフロア責任者（医長）をおいて混合病棟でも迅速に情報共有等対応できる体制を構築した。
- ・パンデミックにおける継続可能な医療提供体制の構築
感染防止体制を強化するため、それまで医療安全管理部のもとにあった感染対策室を病院長直属の感染制御部として組織変えした。
- ・病院内外の感染対策教育と指導の推進
上記、感染制御部が中心となって院内のみならず地域医療機関等へも感染対策指導を行っている。
- ・医療安全教育の促進と医療安全文化の醸成
病院機能評価で求められている各項目を目安として、以前から進めている医療安全体制の強化を進めた。
- ・院内の倫理的諸問題を取り扱う体制の確立
医療倫理委員会のもと、医療倫理コンサルテーションチーム活動を進め、各部署での臨床倫理的問題例に対応した。また、意思決定支援の一環として ACP (Advanced Care Planning) 推進チームを立ちあげた。

(3) 職員の勤務環境改善と人材育成の推進

- ・医師の働き方改革に関する取り組みの推進と第 3 者機関による評価
医療機関勤務環境評価センターに地域医療確保暫定特例水準（B 水準、連携 B 水準）で届け出た。
- ・タスクシフトの推進
下記のごとく進めている。
- ・診療支援室設置による医師事務作業補助体制の充実と業務拡大
診療支援室設置後、医師事務作業補助体制については文書作成チームと診療支援チームに分け、それぞれの業務に直結した教育体制の構築及び、電子カルテの増台など円滑かつ効

率的な業務推進のための環境整備を進めた。業務拡大については、PFM 導入に向け医師事務作業補助者の人員確保、人員増に対応できる室の確保等の環境整備及び教育体制再構築等の準備を開始した。

- ・ 特定行為研修看護師教育課程の推進と専門・認定看護師の活用促進
特定行為看護師課程を整備、修了者を認定した。
 - ・ IT を活用した事務作業等の効率化
調達、事業届け出や医療安全報告書を含め電子決済システムでの運用を開始した。
 - ・ 遺伝子診療、がんゲノム医療、治験の推進と人材の育成
遺伝子診療カウンセラーを増員してスペースも確保し、今後需要の高くなる遺伝子診療・がんゲノム医療への体制強化を図った。また、治験も含めて杏林大学病院での臨床研究の包括的に推進するため臨床研究センター立ち上げの準備を進めている。
 - ・ 病院機能評価受審に向けた体制強化
(上記計画施策(1)、(2)記載参照)
 - ・ 院内 Wi-Fi 環境の整備およびリモート会議等を活用した院内諸会議の効率化の促進
患者サービスも含めて、外来・病棟への Wi-Fi を整備した。資料が多く参加人数も多い会議は WEB あるいは Hybrid で開催するようにした。
- (4) 地域医療機関との連携強化
- ・ 地域医療に貢献する新病院設置にむけた準備
新病院への人材派遣ほか各診療科・部署と調整して、杏林大学医学部附属杉並病院の機能整備に貢献した。
 - ・ ICT を利用した近隣医療機関との連携強化
後方連携(転院紹介)については CAREBOOK システムを導入・活用している。前方連携については、初診予約を令和 5 年 1 月からそれまでの FAX のみから電話でも可能とした。約 30%の初診受付が電話による状況となっている。さらにオンラインでの初診予約システム(Health Cloud : Salesforce) の導入を進めている。(令和 6 年 5 月より稼働予定)
 - ・ 連携施設のデータを活用した初診患者数の増加
まずは登録医を対象に上記オンライン初診紹介体制構築の準備を進めている。
 - ・ 地域医療機関との役割分担を目指した逆紹介の推進
紹介割合は 99~100%を維持しており、逆紹介割合は R5 年度前半が 35%程度であったものが後半は 40%台となっている。
 - ・ 東京都ドクターヘリ事業の確立と安定した運用
令和 4 年 3 月 31 日より事業開始し、令和 5 年度は 289 件の患者を搬送した。キャンセル率が高い(約 77%)ことが課題であるが、安定・安全な運航がなされている。

【病院各部署】

【病院管理部】

1. 院内 Wi-Fi 環境の整備：外来棟及び入院病棟への患者用 Wi-Fi 導入。
〔評価〕 外来棟及び入院病棟の他、放射線治療棟等の患者さんが滞在するエリアに患者用 Wi-Fi を導入した。
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、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、より安価で安定購入するため、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医療事故・合併症・偶発症等発生報告書提出事例の評価・分析

〔評価〕今年度の医療事故、合併症・偶発症等発生報告書提出件数は115件で、昨年度と比較して4件減少した。

全例について分析・評価し、そのうち25件については緊急対策会議または関係者事例打合せを実施した。

その結果はリスクマネジメント委員会に報告し、再発防止策等を検討した。

- ②インシデントレポートシステムを利用した事象の分析と評価

〔評価〕今年度のインシデント報告は、5,196件であった。全例について分析・評価し、その結果に基づき、医療安全カンファレンス等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。

- ③死亡例、濃厚治療例の評価・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31件で、昨年度と比較して1件減少した。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。

- ④ 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〕クオリティマネジメント委員会が作成する医療の質指標に医療安全に資する診療内容も含まれており、当部で収集したデータをクオリティマネジメント委員会に提出し、当委員会にて分析・評価が行われた。

タイムアウト実施率、看護師のIC同席率を集計し、分析・評価を実施した。その結果は、リスクマネジメント

委員会で報告し、また、診療科長会議等で実施率向上に向けて注意喚起した。

- ⑤ 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38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。

- ⑥ 地域医療機関の医療安全文化醸成への貢献

〔評価〕新型コロナウイルス感染症の感染防止の観点から開催を見送っていた三鷹市医師会・杏林大学病院医療安全連携推進講演会を3年ぶりに開催し、2回実施した。また、多摩府中保健所による医療安全推進担当者連絡会議を通じて、地域の医療機関と各施設の取り組みの共有や意見交換を行った。今後も継続して行う予定である。

2. 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 10 件（技術のみの審査含む。技術数は 9 件。）で、承認が 10 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 25 件あり、うち 10 件は規程対象外であり病院長報告対象として承認、残り 15 件は委員会審査を行い、承認 13 件、取り下げ 1 件、1 件は審議中である。

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の報告症例数および期間は、評価委員会を開催した場合は評価委員会の審査で条件を決定し承認、評価委員会を開催しない場合は評価室で申請毎に条件を決定し承認した。なお、評価委員会の開催については申請内容のリスク分類に応じて評価室で判断している。使用された医薬品等については承認条件に基づき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。

3. その他、当室の業務に関する計画

① 安全な C V C 管理・鏡視下手術・輸血療法の実施

〔評価〕CVC 講習会は動画視聴で代替実施した（受講者 255 名）。ライセンス取得者による CVC 実施率は 97.9%、合併症発生率は 1.41%であった。

鏡視下手術認定講習会（レベル 2）を 2 回開催した（受講者 7 名中 7 名修了）。その他、63 名に対してライセンスを認定した（院内鏡視下手術指導医 1 名、レベル 3 認定医 9 名、レベル 2 認定医 4 名、レベル 1 認定医 49 名）。

新型コロナウイルス感染症の院内発生状況により、輸血ラウンド実施には至らなかったが、輸血実施の際に医療安全推進室と共に輸血実施手順の確認を行った。

輸血療法委員会において、より安全な輸血を実施するために輸血の確認方法の見直し、及び疑義事項の検討を行い輸血療法マニュアルの一部改訂を行った。輸血使用量が多い診療科に対し使用経緯について状況調査し適正使用の確認を行った。

② 褥瘡発生率の減少

〔評価〕褥瘡平均発生率は 0.75%であった。回診患者数（褥瘡実患者数）は 773 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 5 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。

【感染制御部】

1. 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

〔評価〕院内感染防止マニュアル集は 7 項目を新規作成し、25 項目を改訂した。また、令和 5 年 4 月 1 日からの組織再編により、12 項目のマニュアルの部署名を「感染対策室」から「感染制御部」に改訂した。

② 院内における感染対策の遵守状況点検のための職場巡視の強化と指導

〔評価〕ICT による病棟・部署巡視は、195 回実施した（月 1 回：31 部署（病棟）、2 ヶ月に 1 回：9 部署（侵襲的な手術・検査等を行う部署）、6 ヶ月に 1 回：9 部署（中央部門、外来部門））

③ 各種サーベイランスの推進、相談・介入体制の強化

〔評価〕SSI（消化器・一般外科、呼吸器外科、心臓血管外科）、CLA-BSI（HCU）、VAE・VAP・CLA-BSI・CA-UTI（ICU）、サーベイランスを実施した。また、新たに CLA-BSI・CAUTI（全病棟）、人工呼吸器使用比（クリティカルケア部門）、SSI（産婦人科（緊急帝王切開））サーベイランスを実施した。

ICN の直接相談件数は 960 件、耐性菌新規発生時予備調査は 566 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。

耐性菌等の発生による ICT 介入事例は 36 件であった（MRSA 7 件、ESBL 2 件、CRE 21

件、CPE 2 件、C.difficile 3 件、インフルエンザ 1 件)。

新型コロナウイルス感染症の感染症発生報告書提出件数は 1,645 件であった。院内クラスター発生時は速やかに介入し、感染対策の指導等を行った。

④抗菌薬の適正使用の推進

〔評価〕 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 2,552 名)。

⑤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 2 回開催、合計参加者は 3,783 名であった。また、派遣・委託職員対象の講習会を 3 回開催し、参加者は延べ 409 名であった。ICM を対象とした講習会は 4 回開催し、参加者は延べ 494 人であった。

AST により、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 1,205 件)。また、必要時には AST 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 1,564 件)。

⑥重要事項の速やかな周知及び確認方法の構築

〔評価〕 重要な院内運用を作成・改訂した際は、あらず NET、及び電子カルテへの掲載を広報室や病院管理部と連携を図り、速やかに行った。

⑦新型コロナウイルス感染症の感染症法 5 類移行後の院内体制の見直し

〔評価〕 令和 5 年 5 月 8 日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが 5 類に移行することに伴い、4 月から院内の COVID-19 に関連する周知文書の内容を確認し、必要事項を改訂した。また、電子カルテのトップ画面「新型コロナ関連情報」を整備し、職員の利用頻度が高い周知文書を掲載した。

職員の陽性者と濃厚接触者の就業制限では、感染力の強い疾患の特性を踏まえた上で、段階的に復帰時期を短縮した。濃厚接触者の早期復帰においても条件を定め、検査で陰性確認後、復帰を可能とした。周知文書の改訂で大きな混乱は見られなかった。

陽性者の発生状況をモニタリングし、クラスター発生においては迅速に ICT 委員長が COVID-19 メーリングリストなどで院内に情報共有した。クラスター発生部署に対し、ICT による介入を行い、感染拡大防止のための支援を行った。また、クラスター発生部署を意味する「エクスクラメーションマーク」のポスターを病棟の入口に掲示することを職員に周知し、リスクを共有することができた。

⑧感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に対する法律等の一部改正によって生じる諸問題への対応

〔評価〕 新型コロナウイルス感染症の 5 類移行に伴い、市中での濃厚接触者の定義は撤廃された。しかし、当院の患者の特性 (重症患者や高度免疫不全患者が多数) を踏まえ、院内では濃厚接触者の定義を見直し、感染経路別予防策の実施や就業制限を継続し、院内感染防止を図った。

令和 6 年 4 月より施行される医療措置協定において、「新興感染症等に対応できる地域における医療提供体制の構築に向けた取り組み」が求められる。そのため、病床の確保、発熱外来の実施 (対応と検査)、自宅療養者等への医療の提供及び健康観察、後方支援、医療人材派遣、疑い患者の動線、訓練などのシステムを構築し対応するために、病院庶務課などの関連部署と連携し体制を整備している。

医療措置協定が開始される前の 3 月にハイブリッド形式で「新興感染症・再興感染症に備えた医療機関で行うべき対策の訓練・研修を考える」をテーマに、地域 (三鷹市、調布市、小金井市および地域連携施設) の方を対象に研修を開催した。机上訓練のあり方、PPE の着脱上の問題点、外来診療における感染対策などについてディスカッションした。令和 6 年度の訓練のあり方を検討する材料となった。

2. 病院外の感染対策業務

①周辺医療機関への感染対策の支援

〔評価〕 多摩府中保健所・三鷹市医師会・地域の医療機関とのカンファレンスを 3 回、新興/再興感染症の発生等を想定した訓練を 1 回、訪問による院内感染対策の助言を 6 施設に実施した。さらに、東京都感染対策強化事業における都内中小規模施設への施設訪問 (4 回)、及び多摩府中保健所院内感染対策担当者連絡会 (2 回) への協力を行った。

②行政機関・医師会などへの感染対策協議・教育への参加協力

〔評価〕東京都受託事業により、東京都看護協会の感染対策委員として、当院の CNIC が都内施設の感染対策リーダー養成研修に、指導者として参加した。感染対策のリーダーを担える人材育成を目的に、自施設の感染対策上の課題を挙げてアクションプランを立案することや PPE 着脱の指導ができること、感染対策上の問題点を理解するための事例検討などを指導した。約 200 名の参加となった。

東京都感染対策強化事業のメンバーとして、当院の CNIC2 名が他の施設の CNIC と共に、感染対策で問題となる施設を訪問（延べ 4 回の訪問：1 人 1 施設×2 回）し、感染対策の指導および提案を行った。

【患者支援センター】

全体的課題

1. 入院前から退院後に至るまでの一貫した患者支援を多職種で組織横断的に行う
2. 地域の医療状況・社会資源の変化に応じた地域連携機能を継続的に構築する

[地域医療連携]

1. 近隣医師会・地域医療機関との連携強化

①医療連携フォーラムの開催

〔評価〕2023 年度の「第 7 回 医療連携フォーラム」は、11 月 9 日（木）4 年振りの対面形式で開催し、参加者数は 116 名であった（2022 年度は 65 名／WEB 形式）。同フォーラムの案内状は登録医、近隣医師会、及び紹介逆紹介数上位医療機関に所属する医師、看護師、及びスタッフに送付し参加を呼びかけた。また、参加者の 95%がフォーラムの内容に「大変良い」または「良い」との回答であった。そして、連携をより深めることを目的に、参加しやすい時期や講演のテーマ等についてのアンケートを地域医療機関へ実施した。本フォーラムは今後も継続して行う予定である。

②紹介患者予約受け入れの迅速化

〔評価〕依頼された診療・検査の予約を迅速に取得するため、医療機関からの FAX による予約受け入れに加えて、2023 年 1 月紹介患者自身からの電話予約受け入れを開始した。その結果、予約待ち時間は FAX 22 分から電話 10 分に短縮した。また、紹介患者の 47.7%は予約を取得して受診し、そのうち電話予約が 58.6%を占め、予約のない当日受診患者の割合は 50.8%に減少した。患者の状態を事前に把握し良質な医療を提供することを目的に、診療情報提供書の事前提供を紹介元医療機関へ継続してお願いし、紹介患者の 75%が事前提供されている。次年度は登録医の特典として登録医医療機関からの WEB 予約申込みを開始する予定。

③依頼から 2 週間以内の受診の実現

〔評価〕診療予約申し込み依頼から 2 週間以内の受診の実現について、5 月の調査では 65%、翌年 3 月の調査では 63%の診療科で予約取得が可能であった。中には 2 か月以上となる診療科も見られた。引き続き予約枠増設による 2 週間以内の受診の実現を進める。

④土曜日の受診枠開設

〔評価〕患者からの要望が多い土曜日の受診枠設置について、5 月、翌年 3 月の調査ともに昨年度と変わらず 13 診療科で設置されていた。設置のない診療科に対して、引き続き土曜日の受診枠設置を依頼していく。

⑤分院設置に向けて優先予約の検討

〔評価〕杏林杉並病院からの紹介患者優先予約受け入れ体制について、患者支援センター運営会議で検討し、現状の予約体制を継続することとし、今後適宜検討していくこととした。引き続き、杏林杉並病院との連携強化を図っていく。

2. 逆紹介率の向上、紹介状返信の強化

①逆紹介支援体制の強化（逆紹介啓発・逆紹介先選定支援など）

〔評価〕各診療科の逆紹介率は前年と同様に目標の 30%以上を維持できている。逆紹介状作成の省

力化を目的として定型文登録方法の周知、そして登録医検索のために電子カルテへの登録医一覧掲載により、逆紹介支援を図った。そして、逆紹介推進を目的として、かかりつけ医の利点を患者へ伝えるためのポスターやパンフレットの作成を進めている。逆紹介先未確定患者のサポートを目的とする窓口の設置を実現するため、逆紹介先がリアルタイムに探せる医療機関検索システムの導入やケアブックサーチ（医療機関検索機能）の改修等について、引き続き検討していく。

②紹介状返信の管理体制（退院報告・最終報告）の強化（システム化）

〔評価〕病院機能評価において「紹介患者に対する2回目以降の報告や最終報告の一元管理体制構築が課題である」と評価されたことに伴い、3月にシステムの改修を行い、6月より初回報告と同様に退院時・最終報告の管理を開始した。退院時報告作成率は54.7%、3か月後時点の最終報告作成率は51%であった。また、7月より初回報告を1か月後、3か月後に加えて、2週間後の時点でも管理するようにした。引き続き、返書管理の強化を図っていく。

3. セカンドオピニオン受け入れの強化

①海外在住者のセカンドオピニオン受け入れ体制の検討

〔評価〕他大学病院での海外在住者のセカンドオピニオン受け入れ体制や契約している身元保証機関（医療コーディネーター等）について情報収集を行った。当院と近い規模の他大学病院に対して受け入れ体制の詳細についてのアンケートを準備している。海外在住者のセカンドオピニオン相談件数は9件と増加傾向にあるため、今後も進めていく。

[入退院支援]

1. 入院前支援の業務拡大

①入院前支援でのアセスメントを基にした入院診療計画の作成

〔評価〕個別性のある入院診療計画書作成を目的に、2023年7月より、入院前支援での入院診療計画書作成の着手を開始した。入院に伴う患者・家族の不安や希望、各種リスクアセスメントの結果を基に、患者の入院生活をイメージした具体的な内容を記載できるよう取り組んでいる。2024年度より、入院前支援で転倒転落リスクアセスメントやCGA7を実施予定であり、より個別性の高い入院診療計画書の作成を目指していく。

②薬剤師との協働による持参薬確認の仕組み作り

〔評価〕今年度、薬剤師を含むPFM（Patient Flow Management）導入プロジェクトチームが発足した。次年度、薬剤師との協働による患者の安心・安全な薬剤管理に向け仕組みを構築していく。

③周術期管理センター業務に参画し、入院前支援業務の効率化を図る

〔評価〕今年度、周術期管理センターでの入院前支援の試験運用を実施したが、ハード面の改善が難しく本運用には至っていない。次年度より、周術期管理センターの看護師管理が患者支援センターに移行する予定であり、周術期管理センターを受診する患者が、効率良く入院前支援が受けられる仕組みを構築していく。

2. 安全かつ効率的な病床運営の推進

①有事に備え、柔軟な病床運用ができるよう、一般病棟の患者受け入れ体制強化に向けた支援を行う

〔評価〕COVID-19クラスター発生時には、感染制御部や病棟との感染対策会議に病床管理部門として出席するなど、有事の病床運営に際し、各部門と協働し対応した。また、新型コロナウイルス感染症の5類への移行に伴い、クリティカルケア病棟や一般病棟での入室基準が見直され、重症、中等症以外の患者を一般病棟で受け入れるよう調整した。

②2日前退院決定の徹底および午前・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行うために、各診療科に対し、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ている。今年度は、全体の61.2%（前年度比+0.4%）が2日前までに退院決定されていた。次年度も継続し、空床を有効活用した病床管理を行う。

③重症度、医療・看護必要度の評価基準を考慮した病床管理を推進し、クリティカルケア病棟から一般病棟へのスムーズな転棟を行う

〔評価〕新型コロナウイルス感染症の5類への移行に伴い、クリティカルケア病棟の重症度、医療・看護必要度の特例措置が終了となった。そのため、クリティカルケア病棟での評価基準を満たさない新型コロナウイルス感染症患者の一般病棟への病床調整を行った。

④DPC データの分析に基づく病床運営を行う

〔評価〕DPC II期以内での退院の促進に向け、現在運用中のクリニカルパス適応日数と、DPC II期までの期間の比較を行った。次年度PFM (Patient Flow Management) プロジェクト内で、パスの改訂推進やデータ分析結果を病床管理に活用する方法を検討していく。

3. 退院（転院・在宅）支援の強化

①全部署への退院調整専任者配置による、円滑な退院支援の実施

〔評価〕今年度、全部署（2-3Aを除く）への退院調整担当者の専任配置を完了した。これにより、新規入院患者に対する入院後7日以内の多職種カンファレンスや退院調整担当者による初回面談を実施し、入院早期からの退院支援を実施している。

②入退院支援加算1の取得（件数増加を図る）

〔評価〕11月より入退院支援加算1の算定を開始した。入退院支援加算算定件数は2,681件（前年度比+964件）と増加した。

③看護職のジョブローテーション運用を開始し、退院調整看護師を育成する

〔評価〕今年度、2名の看護職が退院調整看護師として患者支援センターにジョブローテーションした。院内外の研修受講や退院調整看護師業務到達度チェックリストを活用した育成を行っている。

④退院前カンファレンス（退院時共同指導、介護支援等連携指導）を推進する

〔評価〕退院時共同指導料算定件数は51件（前年度比+16件）、介護支援等連携指導料算定件数は132件（前年度比-32件）であった。今年度は、入院早期からのケアマネジャーとの連携強化を目的に、入院前支援を実施した患者で担当ケアマネジャーがいる場合、入院早期に退院前カンファレンスを実施するよう声かけを開始した。引き続き地域との連携強化を推進していく。

⑤転院支援システム(WEB)の活用により、転院支援の効率化と後方医療機関参加を促進する

〔評価〕クラウドサービスによる転院調整支援システム Carebook Connect（ケアブックコネク）を活用し転院支援を実施している。今後も本システムの更なる利便性の向上に向け、運営会社と連携し取り組んでいく。

⑥医療ソーシャルワーカーと退院調整看護師の協働により、退院支援の量的質的な向上を図る

〔評価〕医療ソーシャルワーカー、退院調整看護師が専門性を発揮し、協働した退院支援を実践している。今年度の退院支援依頼件数は3,497件（前年度比+527件）と増加した。今後、高齢社会進展化に伴い、退院支援を必要とする患者の増加は必至であり、更に連携を強化し対応していく。

[医療福祉相談]

1. 退院（転院・在宅）支援の強化（入退院支援との協働）

①全部署への退院調整専任者配置による、円滑な退院支援の実施

〔評価〕入退院支援の看護師と調整し、各病棟に退院支援調整担当者を配置した。MSWは、緊急入院が多くを占める病棟を担当することとし、専門性を活かす支援体制とした。

②入退院支援加算1の取得（件数増加を図る）

〔評価〕加算1の対象患者について、業務内容の増加や業務の負担を見極めながら対象患者の拡大を検討してきた。

③看護職のジョブローテーション運用を開始し、退院調整看護師を育成する

〔評価〕入退院支援のジョブローテーションの際に、MSWとして退院支援業務の理解と実践に協力した。

④退院前カンファレンス（退院時共同指導、介護支援等連携指導）を推進する

〔評価〕入退院支援看護師と協働し、今年度、退院時共同指導51件、介護支援等連携指導132件のカンファレンスを行った。

⑤転院支援システム(WEB)の活用により、転院支援の効率化と後方医療機関参加を促進する

- 〔評価〕 転院調整支援システム Carebook Connect（ケアブックコネクト）を活用できる PC を増
 台し、活用しやすい環境を整備した。これにより、利用頻度や業務の効率に繋がっている。
- ⑥医療ソーシャルワーカーと退院調整看護師の協働により、退院支援の量的質的な向上を図る
 〔評価〕病棟退院支援専任者の配置や個別支援を行うにあたり、看護師と MSW の専門性を活かし、
 互いに補完し合える体制をつくり協力して退院支援を行った。
- ⑦医療ソーシャルワーカーの人員数と技能の向上を図り、安定した業務遂行を目指す
 〔評価〕本年度 3 名が入職し人員が確保されたことにより、退院支援調整担当者の適切な配置やそ
 の他の相談支援業務を円滑に行うことができた。また、ソーシャルワークの質の向上のため、
 チーム制を導入し、スーパービジョン体制を構築した。
2. 医療の場における福祉の視点の効果的活用
- ①虐待の予防と再発防止に多職種チームで取り組む
 〔評価〕虐待防止委員会の事務局として、昨年度完成した障がい者虐待対応マニュアルを虐待防止
 講習会で周知した。また子ども虐待・DV 被害者・高齢者虐待・性虐待対応マニュアルの
 改訂と全体の統一を行った。今年度は、院内職員への周知と啓発のために虐待防止講習会
 を 3 回開催した。
- ②就労支援を含めた社会生活の継続や生活上・療養上の課題解決に向けた相談支援を行う
 〔評価〕がん相談支援センターの相談員として、社会保険労務士と共に年間 18 例の事例について
 就労支援を行った。また、「がんとともにすこやかに生きる」の講演会において、就労
 個別相談会の実績報告及び広報を行った。その他療養上の課題解決について、通院患者だ
 けでなく、入院患者の退院支援過程にも適宜対応している。
- ③多問題事例や倫理的課題事例について、患者支援センター内で情報共有し、対応を検討する
 〔評価〕多問題事例や困難事例について、事例ごとの対応記録と今後の課題を整理し、情報を部署
 内で共有・周知し、対応方法の見直しによる支援技術の向上につなげた。また、倫理コン
 サルテーションチーム支援症例において、27 例の症例に支援チームの一員として参画し問
 題解決に寄与した。
3. 地域連携・多職種協働の強化
- ①適切な支援が提供できるよう、地域と連携して社会資源を活用する
 〔評価〕在宅医療緩和ケアカンファレンスの世話人として地域支援者と顔のみえる関係構築に取り
 組み、年 3 回の研修会を開催した。また、MCS（メディカルケアステーション）の活用によ
 り、患者支援に効果的な社会資源等の情報の共有を図った。
- ②介護福祉関係機関・医療機関を訪問し、退院支援が円滑に行えるよう情報交換する
 〔評価〕4 医療機関（回復期リハ病院、精神科病院、療養型病院、一般病院）を訪問し、後方病院
 との連携強化に努めた。また、2 カ所の医療施設型ホスピスを訪問し、その特徴や体制を
 理解して課員にて共有した。

【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〕2023 年 4 月 5 日、7 日の 2 回にわたり、研修医対象にオリエンテーションの一環として接
 遇研修を行った。

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 2024
 年 2 月 5 日～23 日の期間で実施し、1,232 人が受講した。

③一次救命処置（BLS）、二次救命処置（ALS：ICLS、JMECC）

〔評価〕病院全職員を対象に SafetyPlus（e-learning）による動画視聴の方法を用いて BLS 講習を
 行い、約 1,700 人が受講した。実技を伴う対面式の蘇生講習会については、（主に BLS、
 と ALS 一部）を 2023 年 9 月 22 日、11 月 13 日、2024 年 1 月 26 日の 3 回実施したほか、
 ミニアンを用いた一次救命処置研修を新たに開始し、2023 年 5 月 29 日、6 月 26 日、7 月

31日、10月23日、12月11日、2024年2月26日の6回実施した。

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2回実施した。また、外科縫合講習を定期的に開催した。

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（e-learning）

〔評価〕医療安全研修 e-learning ツールである SafetyPlus を活用して、多種の研修・講習の実施及び受講記録の把握を行った。

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（e-learning）

〔評価〕派遣職員及び業務委託職員に対して、医療安全、感染防止、個人情報保護、病院が果たす役割と機能、業務を円滑に行うための関係づくり、倫理と行動についての研修を22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509名に伝達講習を実施した。

⑧その他、リモート会議（リモートワーク）を活用して効率化を図りつつ、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改善

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〕教育・研修及びそれに関連しての能力評価・開発について、医師、看護師、医療職、事務職等すべての職種を統括して行う必要性から、総合研修センターが主管となり委員会を組織した。委員会組織については、各職種の責任者を中心に構成し、各部門で行われている教育・研修について、情報収集・共有の上継続的な教育・研修の実施と計画を行っていくこととした。

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（2023年5月、2024年2月）

〔評価〕検討の結果、対面でのレジナビフェア・レジデントフェスティバル（初期研修説明会）の参加は見送り、オンラインを活用した広報活動に注力した。

③レジナビフェア（専門研修説明会）への参加

〔評価〕検討の結果、レジナビフェア（専門研修説明会）への参加は見送った。

④他大学学生対象の病院説明会（2023年6月）

〔評価〕2023年6月24日にwebとのハイブリット形式にて病院見学会を実施した。内容は、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い、参加者は総計73名（直接来場14名、web参加59名）であった。また当初計画に加え2024年3月20日にも開催し、総計47名（直接来場23名、web参加24名）の医学生の参加があった。

⑤web・オンラインを活用した情報発信、イベントの実施

〔評価〕2023年5月29日及び2024年3月18日の2回に亘りレジナビフェアオンラインに参加した。本フェアにおいて各々71名・26名の医学生の参加があった。

⑥研修に関するパンフレットの改訂、配布

〔評価〕令和4年度に作成したパンフレットを改訂し、病院見学に来訪した学生等へ配布した。

⑦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、具体的な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

〔評価〕2023年11月25日～26日の2日間に亘って指導医ワークショップを開催し、臨床研修指導のあり方の理解、望ましい指導方法の修得を目的に、24名が参加した。

③2020年度以降の臨床研修制度変更に伴う対応

NPO法人卒後臨床研修評価機構（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6年度の募集・採用は予定通り行われ、67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6回の開催を計画していたが、病理解剖の激減を背景にCPCに適した症例も限られていることもあり、令和5年度は年4回の開催となった。

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。女医卒支援の講演会『女医復職支援の必要性～女性医師としてのキャリア継続と出産及び育児の両立の難しさ～』を麻酔科・小谷真理子先生を講師として、パネリスト・参加者とのディスカッションを交えて、2023年3月11日に実施した。

8. 特定行為研修の事務局の業務

〔評価〕令和5年度より従来の外科手術パッケージのみならず、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」「術後疼痛管理関連」の区分ごとの受講を可能とするため、厚生労働省への手続きを行った。令和5年度の看護師特定行為研修受講者は4名となり、所定の課程を修めた。また、当院における特定行為の実施、手順書の整備、修了者の活用を行うべく、体制を整備するための「看護師特定行為・プロトコルに係る業務管理委員会」を新たに組織し、手順書・プロトコルの作成を進め、院内のタスクシフト/シェアに寄与した。

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〕ニーズ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・静注シミュレータ用注射パッド等の確保を行った。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。診療科の主催する各種研修・講習において場所・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7,523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〕当センターにおいて、毎年（1～2回）指導医養成ワークショップを開催している。その結果からワークショップ参加者のアンケートを基に、修得度・評価について調査・分析を行った。ここで得られた知見を、初期臨床研修へのフィードバックや今後のワークショッププログラムのブラッシュアップ等を行うこととしている。

【がんセンター】

1. 機能の充実

①大学病院として最新・最適の癌診療を患者に安全に提供するための中核部門としてさらなる責務を果たすべく改革

〔評価〕2か月に1回開催される、がんセンター運営委員会を通じて、診療科、職種、部署などを超えて横断的に議論を交わし、現状把握および課題抽出を定期的に行い、必要に応じて対策を講じた。有機的な活動ができたと評価する。

しかし、依然がん研究の推進・管理・支援体制の強化が課題として挙げられる。これに対

しては、今後設立予定である臨床研究推進センターと協働して解決していく必要がある。

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

令和5年9月30日（土）参加者：10名

講義内容（乳がん診療の現状と課題、がん化学療法と看護、がん性疼痛の看護、がん患者のせん妄ケア）

・スキルアップセミナー

第1回：令和5年12月8日（金）参加者：11名（院内：2名、院外：9名）

講義内容（呼吸困難の緩和に向けた看護、明日に役立つ意思決定支援のためのコミュニケーション）

第2回：令和6年1月19日（金）参加者：12名（院内：4名、院外：8名）

講義内容（事例から学ぶせん妄ケアのポイント、終末期がん患者家族の力を高める家族ケア）

③患者家族を対象とした教育活動および支援活動の推進として講演会の開催、患者サロンの運営を進める

〔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やピアサポートを行うことを目的とし講演会・患者交流会「がんと共にすこやかに生きる」を開催した。

第1回：令和5年6月24日（土）参加者：4名

講演会内容（アピアランスケア 見た目の変化とうまく付き合うコツ一緒に話ししてみませんか？）

第2回：令和5年7月22日（土）参加者：15名、患者交流会：2名

講演会内容（消化器がん薬物療法の進歩）

第3回：令和5年10月28日（土）参加者：17名、患者交流会：6名

講演会内容（知っておきたい女性における遺伝性がん）

第4回：令和5年11月25日（土）参加者：17名、患者交流会：4名

講演会内容（がん薬物療法と副作用対策）

第5回：令和6年2月24日（土）参加者：25名、患者交流会：7名

講演会内容（がんところどころ、地域の患者会の紹介）

④外来治療センターの運用の効率化を図る

〔評価〕 令和5年度の外来治療センターの実施件数は12,494件、令和4年度の実施件数11,077件であった。また、より安全で効率的に運用できるよう、外来治療センター長、薬剤師、看護師が参加する会議（1回/月）を開催した。

⑤Cancer 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、今年度は原則対面での会議開催とした。令和3年度は11件、令和4年度は19件であったが昨年度の実施件数は28件であり、コロナ前の件数に回復している。

今後も患者によりよい医療を提供するため積極的なCancer Boardへの症例提示を勧めていき、引き続き原則対面での討論を実施していきたい。

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〕 遺伝性腫瘍外来と遺伝子診療センターにおいて遺伝カウンセリングが行われているが、PARP阻害薬であるolaparibがBRCA遺伝子変異乳癌患者の術後補助療法にも適応拡大されたことを受けて、一般外来でハイリスク患者を対象に適宜説明と同意の後にBRCA遺伝子学的検査を実施して、変異症例については認定遺伝カウンセラーを交えた遺伝カウンセリングを行なっている。

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〕令和5年度にエキスパートパネルを115件施行し、令和6年3月末までに計418件終了したことになる。がん遺伝子パネル検査の病変部位は、乳癌、大腸癌、肉腫、卵巣癌、子宮癌、前立腺癌、膵癌を始めとして多岐に涉っている。また、令和4年度より専属の認定遺伝カウンセラーを配置した。人材育成については、がんゲノム遺伝子パネル検査の更なる推進及び情報の共有を図るため、がん診療に関わる医師を対象に研修会を行った。

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

・がん予防（・がんの1次予防 ・がんの2次予防（がん検診）） ・がん医療（・がん医療提供体制等 ・希少がん及び難治性がん対策 ・小児がん及びAYA世代のがん対策 ・高齢者のがん対策 ・新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装） ・がんとの共生（・相談支援及び情報提供 ・社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援 ・がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援） ・ライフステージに応じた療養環境への支援） ・がん教育及びがんに関する知識の普及啓発、患者・市民参画の推進、デジタル化の推進

〔評価〕臨床試験や臨床研究により、がん治療・研究を進めている。また、日本医療研究開発機構（AMED）委託研究開発費での研究や治験など積極的に実施している。

がん遺伝子パネル検査は、令和5年度は115件（前年127件、前年比-9%）であった。小児がん、AYA世代のがんに対して、ワーキンググループを発足し、AYA世代支援チームとして準備中である。

緩和ケアチームの診療件数は過去最大で296件となり増加傾向が続いている。がん診療連携拠点病院のがん医療従事者研修の一環として、がんセンター主催のがん看護研修会を院内及び院外の医療従事者向けに実施している。

がん看護リソースナースにおいて「がんと共にすこやかに生きる」のプログラムを5回開催し、計78名の参加があった。

がん教育として、東京都教育委員会からの要請で都内の小学校及び中学校・高校へ医師を講師派遣している。（令和5年9回実施）

②がんゲノム医療連携病院の体制を強化し、がん遺伝子パネル検査の実績を増やす

〔評価〕がんゲノム医療連携病院は、多摩地区では東京都立多摩総合医療センター、東京医科大学八王子医療センター、武蔵野赤十字病院含めて4施設のみであり、当院は地域の拠点病院として機能している。実際、当院で通院治療されていた患者さんよりも、地域の病院から検査目的に紹介される患者さんの方が多くなっている。紹介患者は、当院のホームページから、院内のがんセンター・患者支援センター（地域医療連携）を介して受け入れる体制を取っている。検査数は4例（令和元年）、53例（令和2年）、119例（令和3年）、127例（令和4年）、115例（令和5年）と増加しており、診療科別においては腫瘍内科に続き婦人科、乳腺外科、泌尿器科の実施件数が増加している。

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〕がん患者等心理社会的支援チームが開催する「がんと共にすこやかに生きる」の講演会で、地域の患者会の紹介として府中がんケアを考える会の活動紹介を行った。また、同会の会報誌にチーム活動や、がん相談の取り組みについて記事を掲載していただいた。膵がん患者・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多職種で参加した。

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2022年症例の適切なデータ提出を行う

〔評価〕令和4年症例として4037件の登録候補対象より3275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、平成24年症例748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、「当該がん医療圏において顔の見える関係性を構築しがん医療の質の向上に繋がるよう地域の診療従事者を対象とした研修やカンファレンス」を定期的に開催する

〔評価〕令和6年3月4日に2次医療圏の医療従事者に対し、緩和ケアチーム研修会「杏林大学病

院で提供できるがん患者支援体制あれこれ」を Zoom によるオンラインで開催した。参加者 46 名（院内 30 名、院外 12 名、不明 4 名）内訳は、医師 9 名、看護師 22 名、栄養士 10 名、MSW1 名、職種不明 4 名であった。

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、「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」を第 1 回令和 5 年 8 月 27 日、第 2 回令和 5 年 11 月 23 日に開催した。各医局に緩和ケア研修会受講状況を確認し、未受講の医師に受講を励行した。

新型コロナウイルスにより当院においても、他院においても受講可能人数が減少しており、卒後 2 年目までの全ての医師が受講完了はできなかった。

開催日：令和 5 年 8 月 27 日（日）8 時 30～17 時 20 分 研修修了者：医師 20 名（院内）
令和 5 年 11 月 23 日（木・祝）8 時 30～17 時 20 分 研修修了者：医師 19 名（院内）

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、がんゲノム医療やがん遺伝子治療におけるがん診療の充実及び情報の共有を図る

〔評価〕・第 23 回 4 病院連絡会 令和 5 年 10 月 16 日（月）18 時～ 武蔵野赤十字病院 参加者 36 名

議題内容 1) 患者会とのかかわり
2) 杏林大学医学部付属病院におけるピアサポートの現状と患者会とのかかわり
3) 多摩総合医療センターにおける患者会とのかかわり
4) 慈恵医大第三病院における患者会とのかかわり

・第 24 回 4 病院連絡会 令和 6 年 3 月 11 日（月）18 時～ 杏林大学医学部付属病院 参加者 37 名

議題内容 1) 当院におけるがん薬物療法の地域連携体制 薬薬連携と連携充実加算
2) 武蔵野赤十字病院における地域連携の現状と課題（薬薬連携について）
3) がん薬物療法の地域連携（薬薬連携）
4) 地域でつなげるがん薬物療法

・がんゲノム医療に関する研修会（Cancer Genome Symposium） WEB 開催

・第 6 回 令和 5 年 10 月 30 日開催（参加者 30 名）

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、ポスター提示、パンフレット配布等で広報活動を行い、825 件の相談に対応した。主な相談内容は、不安・精神的苦痛、ホスピス・緩和ケア等であった。

⑨東京都がん生殖医療連携ネットワークに参加し、AYA 世代がん患者の支援体制を確立する

〔評価〕東京都がん生殖医療連携ネットワークに参加したが、先方からの連絡がまだ来ていない状況である。AYA 世代がん患者の支援ワーキンググループを立ち上げ、院内で配布するパンフレットを作製し、患者のリクルートを開始した。今年度は勉強会の実施と更なるリクルート活動に向けての方策を検討していきたい

【脳卒中センター】

1. PSC（一次脳卒中センター）として脳卒中急性期診療体制の維持

①急性再灌流療法（rt-PA 療法、血栓回収療法）の質を維持（所要時間と転帰）

〔評価〕血栓回収療法実施例は2022年の36例とほぼ同数の38例を維持した。血管内治療専門医数の減少（3名→2名）に伴い若手中心でチームを再編成し door to groin time は100（77-128）分、Groin to recanalization time は46（31-82）分、TICI 2b-3の有効再開通73%、退院時mRS 0-3の達成率は36%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〕従前通りrt-PA静注療法および血栓回収療法の適応判断にCT灌流画像を優先して用いた。急性期182件に先進画像診断を用い、door to imaging timeはコンスタントに30分を下回った。一過性脳虚血発作の病巣診断、stroke mimics（痙攣発作）鑑別におけるCT灌流画像の有用性を報告し、診療に役立てた。

2. 脳卒中チーム医療と臨床指標の導入・改善

①脳卒中ケアユニットの充実（脳卒中診療チーム、専門看護師、急性期リハビリ）

〔評価〕脳卒中診療は3~4チームで行い、2名のコンサルタントがサポートした。脳卒中リハビリテーション専門看護師は1名常勤し、OCHAT-Jを用いた口腔ケアの改善活動をはじめ患者教育、疾患啓発活動を行なった。445名の新規入院患者に対し、PT・OT・ST総数1,076件の急性期リハビリを実施した。

②クリティカルパスとDPCデータに基づく検査・治療の効率化

〔評価〕急性期脳卒中患者の平均在院日数は全体で25.7日、脳梗塞が23.9日、脳出血が32.8日であった。脳梗塞ではDPCⅠ期以内10%、Ⅱ期以内39%、Ⅲ期以内46%、出来高5%に対し、脳出血ではそれぞれ5%、19%、57%、19%であった。DPCⅡ期以内の退院は脳梗塞49%、脳出血24%であり2022年と比較してDPCⅢ期超えの症例が増えていた。

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〕一般外来患者総数は4,537件で前年比7.6%増であった。逆紹介率は100%以上を維持した。

②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〕勤務体制を脳卒中科と脳神経内科の共通当直に変更し、テレストロークによるバックアップ体制を強化した。これにより一人当たりの夜勤回数を低減、勤務間インターバルも確保した。

③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〕学術講演会は72回（オンライン中心）実施し、ISLS講習会も3回開催した。三鷹市医師会の事業である市民公開講座「脳卒中から身を守るために今できること」にも協力し連携を深化させた。

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

①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〕FAST-DANプロジェクトは病院QI指標に採用され、2022年度は53件起動され覚知から要請まで中央値25分であった。

②臨床研究の充実と情報発信

〔評価〕新規血栓溶解薬テネクテプララーゼの脳梗塞急性期再灌流療法への臨床応用を目指したT-FLAVOR、脳出血超急性期患者への遺伝子組換え活性型第Ⅶ因子投与の有効性と安全性を検証するFASTEST、がんと脳卒中の領域横断的課題解決のためのStroke Oncology研究、など医師主導の臨床研究を複数主宰している。

【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〕CKD患者の診療において、日々の情報共有に留意したチーム医療を行っている。困難事例に対しては、患者家族、医師、病棟看護師、透析センター看護師、臨床工学技士、MSW等でチームカンファレンスを行い、チーム医療を推進している。

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〕透析装置3台を新たに購入した。定期的に透析装置のメンテナンスを行い、保守・点検を

実施できた。

③透析室マニュアルを見直し、適宜修正する

〔評価〕マニュアルの文書管理システムへの移行を完了した。内容に関して、適宜変更・追加を行った。

④次期病院機能評価受審に向け、業務改善に取り組む

〔評価〕医療廃棄物の一時保管については今後の検討事項である。現時点では、清掃委託業者と相談し廃棄物の運搬時間を遅くして、一時保管しないように対策をとっている。

⑤運営会議をリモートで実施し、感染予防と会議の効率化を図る

〔評価〕運営会議は毎月の計12回実施。そのうち11回はリモートで行い、2024年3月は対面で実施した。リモートで会議を行うことで集合する時間と手間が省け効率化できた。

2. 安全で質の高い透析・アフェレーシス療法の実施

①新型コロナウイルス感染症を含む感染対策を適切に実施する

〔評価〕新型コロナウイルス感染症患者は陰圧個室を使用して対応している。その他の感染症患者についても病棟と同じように対応が継続できるよう体制を整えてある。

②インシデント報告を積極的に行い、再発予防とアクシデント回避に努める

〔評価〕医師、病棟看護師、透析センター看護師、臨床工学技士で毎月インシデント報告の共有を行い、再発防止に努めている。

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〕年間計画を立ててそれぞれの透析装置の生菌数の測定を実施した。結果はすべて基準値内であった。

④災害対策訓練を継続し、適宜マニュアルの見直しを行う

〔評価〕三多摩地区での災害情報伝達訓練（MCA無線を使用）を9月に実施した。医師、看護師、臨床工学技士が参加した。院内の災害マニュアルに沿った、透析センターマニュアルの改訂が必要であるため、次年度の課題とする。

また、部署の災害係りを中心に透析中の被災を想定した災害訓練の実施も検討する。

3. 包括的CKD診療と地域連携の推進

①腎臓病保存期外来の拡充を介して保存期CKD療養指導と療法選択を推進し、かつ適切な加算を取得する

〔評価〕定期的に担当する医師と看護師でカンファレンスを行い診療体制について話し合いを行っている。2023年度は腎臓病保存期外来実施件数397件のうち腎代替療法指導加算取得件数は229件であった。前年度と比較して約50件程度増加した。

②当院と地域の医療機関の保存期CKD患者向けの集団腎臓教室を開催し、地域医療に貢献する

〔評価〕コロナ感染症が5類となり規制が緩和されたので、当院で3年ぶりとなる集団腎臓教室を開催した。当院腎臓内科にかかりつけの患者またはその家族66名の参加があった。アンケート結果をいかし、よりニーズに応えられるよう継続していく。

③腎移植の啓発と腎移植施設との円滑な連携を強化する

〔評価〕腎臓病保存期外来では偏りなく腎代替療法の説明を行っている。2023年度は献腎移植登録目的で2名、生体腎移植目的で2名、腎移植を行っている施設に患者を紹介することができた。

④透析非導入・保存的腎臓療法（CKM）に対応する体制を整え、必要に応じて実践する

〔評価〕腎臓病保存期外来チームで院内用の透析非導入フローを作成した。2023年度のフロー使用は2件であった。フローの使用状況の評価については次年度実施する。

⑤分院となる佼成病院の透析室との連携を図る

〔評価〕佼成病院の透析室との具体的な連携は行っていないが、2024年4月より杉並分院として稼働するため、どのような連携ができるか、お互いに情報交換ができる機会を今後つくる必要がある。

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、外来血液維持透析患者数の適正化を図る

〔評価〕年度末時点での外来血液維持透析患者数はHDのみが7名、HPD（週1回のHD併用）患者が6名である。2023年度は転院患者2名の減少があった。収益回復のため、外来血液

維持透析患者を増やす検討を行う必要がある。

②外来腹膜透析患者数の適正化と腹膜透析診療の質向上を図る

〔評価〕2023年度の腹膜透析新規導入患者は4名であった。しかし、1名死亡で離脱している。また、度重なる腹膜炎で1名離脱した。現在の外来腹膜透析患者数は13名である。腹膜炎発症率は0.56回/年であった。腹膜炎発症率を下げるためにも、医師・看護師の教育方法の見直し等を行う必要がある。

③診療報酬改正に適切に対応する

〔評価〕2023年度は診療報酬の大きな改訂はなく、前年度から継続して適切に対応できた。

5. スタッフの教育・研修の充実

①透析看護認定看護師が中心となり病棟・外来との連携を推進する

〔評価〕腹膜透析、腎臓病保存期外来のチームそれぞれに透析看護認定看護師が入っており、病棟への勉強会や外来専属看護師とのカンファレンス等行い連携が図れていた。

②腹膜透析患者を担当できるスタッフを計画的に育成する

〔評価〕医師は若手が全員腹膜透析患者の担当医となり、経験を積むことができる体制を継続した。また、看護師は新たに1名がPD患者を受け持つための学習を始めた。次年度は指導者看護師とともに腹膜透析導入患者を受け持つ予定である。

【もの忘れセンター】

1. 認知症診療の鑑別診断と対応

①認知症の精度の高い鑑別診断と治療方針の決定

〔評価〕初診303件の全例に対して症例カンファレンスを行って診断を決定した。うち、認知症専門診断管理料1は112件（計78,400点）算定

②かかりつけ医と連携した認知症患者のフォロー（逆紹介の推進）

〔評価〕他の医療機関から紹介された患者216人のうち、205件について紹介医に診療情報を添えて逆紹介を行った。（逆紹介率94.9%）

2. 入院患者の認知症ケアサポート（認知症ケア加算Ⅰの算定）

〔評価〕認知症ケア加算Ⅰ（認知症自立度Ⅲ以上の患者に対して入院中毎日とれる加算。入院時から14日以内1600点、15日以降30点、身体拘束をしている場合は4割減算）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11,149件の算定を行った。

3. 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43件の身体合併症患者の入院受け入れ対応を行った。

②行動・心理症状に関する地域からの相談ならびに診療

〔評価〕認知症の行動・心理症状の入院治療が必要と判断した患者に関する、精神科病院への入院支援は対象症例が無かったが、在宅生活継続のための相談等は26件に対応した。

4. 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（9/14と2/21に開催し、計21名参加）、看護師対象研修を3回（9/2と10/28と1/20に開催し、計122名参加）開催した。また、三鷹市の認知症支援専門職（主にケアマネジャー対象）研修（7/6に開催し22名参加）「認知症の人のマネジメント」を開催した。

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10/30に開催し（参加者41名）、①各市の認知症支援のチームオレンジ取組み計画について、情報交換会を開催した。また、同部会（参加者37名）を開催し、各市の「認知症初期集中支援事業の実績報告と認知症診断後支援についての現状と課題」について意見交換を行った。

5. 国・都・市区町村の認知症施策への協力

①三鷹市認知症地域支援ネットワーク会議への協力

〔評価〕センター長と精神保健福祉士は、年度内に3回開催された三鷹市認知症地域支援ネットワ

ーク会議に委員として 参加し、三鷹市の認知症施策の推進に貢献した。

②三鷹市認知症支援推進事業への協力

〔評価〕 市民向け「認知症にやさしいまち三鷹」イベントを三鷹市と共催で運営し、第1部でセンター長が「認知症にやさしいまち三鷹実現に向けて、知ってほしいこと、あなたができること」というテーマで講演を行った。

③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課題抽出のためのアンケート調査を行い、北多摩 南部地域認知症連携会議（部会）で情報共有した。

6. With コロナ時代の非薬物療法、家族介護教室、医療相談の実施

〔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を3回少人数開催として実施した。

また、看護師・精神保健福祉士による家族介護者講座を3回開催した。

【予防医学センター】

1. 医療の安全および質の向上

①関連部署との連携強化

〔評価〕 予防医学センター職員と当センターの関連部署である放射線科（X線、CT、MRI、マンモグラフィ）、内視鏡室、採血・心電図・エコーなどの臨床検査担当者、眼科、婦人科、栄養師と情報共有し、全体の業務の進行状況を把握し、受診者の検査や報告は円滑に行われた。

②受診者への細かな生活習慣の改善指導を行っていく

〔評価〕 InBody(体成分分析装置)により、筋肉量、総脂肪量・体脂肪率に加え、基礎代謝量、ミネラル量（骨密度）、SMI（フレイルの予測指数）を提供し、本データを活用した栄養士による栄養指導、および医師および看護師により細かな指導を行った。令和5年度4月からは尿を用いて1日の塩分摂取推定量を全員分算出し、血压管理を目標に減塩の指導強化を開始した。

③感染対策の徹底

〔評価〕 日本人間ドック学会、および日本消化器内視鏡学会による提言に従い、新型コロナウイルスに対する感染対策を強化し、クラスター発生を防止することができた。

④画像診断のダブルチェックによる診断精度の維持・向上

〔評価〕 各種画像検査は医師によるダブルチェックを行い、ドック受診者の結果報告書は医師-看護師-事務によるトリプルチェックを行い、精度の維持が可能であった。

2. 受検者の満足度の向上

①予約待ち日数の短縮への取り組み

〔評価〕 予約待ちは数か月であったが、予約枠の曜日分散により1～2月へと短縮した。今後予約枠数増枠により、さらなる予約待ち日数の解消を進める。

②新たなサービスの導入

〔評価〕 上記、尿から1日塩分摂取の推定量を算出し、受診者への提供、指導を開始した。

③ドック内での内視鏡検査の運用

〔評価〕 ドック専用の内視鏡室導入は、次年度に向けて引き続きの課題となった。

3. 人材育成

①臨床研究の推進

〔評価〕 日本消化器がん検診学会、日本ヘリコバクター学会において学会発表を行った。また文部科研による臨床研究も2つ行われた。

【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の維持
- ②合併症予防を強化したプログラムの確立と維持
- ③術後回復強化を目指したプログラムの確立と維持

〔術前からの疼痛管理計画、薬剤管理、栄養指導、リハビリテーション、フレイル評価等を実施できる体制の構築〕

〔評価〕 麻酔科医師、循環器内科医師、顎口腔外科医師、各診療科医師、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、周術期管理センター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、区域麻酔や非オピオイド鎮痛薬の併用による多角的な鎮痛と制吐薬の予防投与、適切な体温コントロール、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、症例により術後疼痛管理チームの介入を実施するなど、術後の早期回復を目指した周術期管理を行っている。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。この他、70歳以上の全症例でフレイル、サルコペニア、オーラルフレイルのスクリーニングを行い、フレイルとサルコペニアの基準を同時に満たす患者に関して、本人や家族の希望があれば栄養指導を行う取り組みを開始した。

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
- ②周術期管理センター受診のための体制の維持
- ③周術期管理センターの運営効率改善による、患者の待ち時間の軽減

〔評価〕 麻酔科管理症例の周術期管理センター受診率は100%を達成している。また、緊急手術も可能な限り周術期管理センターで術前評価を行っている。今後も各診療科と協力し、質の高い周術期管理の提供に努めていく。

3. 周術期管理センター運営に関わる働き方改革の推進

- ①ICT化を進め、必要な情報を効率的に得られる仕組みの検討
- ②周術期管理センターでのタスクシェア、タスクシフトの検討

〔評価〕 術前の必須検査項目を見直し、必ずしも全ての症例で必要とはならない項目を外した。これにより、周術期管理センターの看護師が、検査漏れに関する連絡を主治医にする必要数が減少し、看護師の業務軽減が実現した。

【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239件であり、対策は手術部、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の改訂と、マニュアルに基づく手順の実施の評価

〔評価〕 11月に手術安全管理マニュアルを改訂した。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、手術部運営委員会等で全診療科に周知している。

- 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

〔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継続して検討している。ORSYSの記録を使用し、デブリーフィング運用を活用している。

- 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の受診が継続されている。薬剤師や歯科衛生士の介入に加え、栄養指導についても介入を開始した。疼痛管理チーム活動は継続的に実施している。また、周術期管理センター運営会議の内容は手術部運営委員会で共有し、周知している。

- 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ロ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等）の改訂を行った。また、陰圧室の対応

が可能な4室を効率的に使用し、安全な手術実施に繋げている。

2. 手術室増室による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、2022年度12960件で、2023年度は13308件と前年比2.7%と増加した。

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〕ハイブリッド手術室は、関連する診療科と手術枠の調整を行い、8診療科で使用できている。また、診療科を問わず使用できる手術室が3室増室されたことにより、手術を効率的に受けることができるようになっている。

手術器械展開方法は、手術器材キット化を推進し、人員を適切に配置できるよう調整している。3月に業務量調査を実施した。結果を今後活かしていく。

手術枠編成に向けた検討を行い、タスクフォースを立ち上げた。次年度へ向け協議を行う。

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。

④関連部門との連携を強化し、資源を活用し質の向上を図る。

〔評価〕医療器材滅菌室やSPDと定期的にミーティングを実施し、質の向上が図れるよう努めている。また、検査部門、薬剤部門、放射線部等との連絡がスムーズに行われるよう、担当を決め対応している。今後も継続する。

⑤タスクシフトや業務量調査等のデータに基づく業務の効率化を進める。

〔評価〕3月に業務量調査を実施し、結果を分析中である。タスクシフトに関しては継続的に検討を行う。

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〕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として合同カンファレンス、シミュレーションの実施を行っている。

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。SPD、病院管理部と情報共有し、月に1回、在庫管理について診療科への確認を行っている。今後も継続する

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、バーコードシールによる請求方法を拡大し、SPDで在庫管理している診療材料のコスト漏れ防止策を取っている。

5. 病院機能評価受審への参画

①求められている機能についての整備、評価

〔評価〕機能評価受審に向けマニュアルの整備、手術安全管理マニュアルに基づいたルールの確認等を行った。手術部門としての機能、実績をふまえ、安全な手術の実施に向けての取り組みを評価することができた。病院機能評価に関する

中間報告では、「手術・麻酔機能を適切に発揮している」部門でA評価であった。

【遺伝子診療センター】

1. 遺伝学的検査・遺伝カウンセリングの体制整備と推進

①遺伝学的検査に関する説明・同意文書の作成

〔評価〕説明・同意文書と検査提出の手順書を用いた運用を開始した。遺伝性疾患（一般）に続いて、新たにBRCA1/2遺伝子検査の説明・同意文書を作成した。

②遺伝カウンセリング(保険・自費)への対応と各診療科への遺伝子診療支援

〔評価〕[遺伝学的検査]

2023年度の遺伝学的検査件数 204件(小児:63件, 腫瘍:91件, 成人:50件)

遺伝学的検査の出検から担当医への結果報告については、臨床検査部との連携にて行っている。

[遺伝カウンセリング]

2022年度から、常勤の認定遺伝カウンセラーが着任し、遺伝カウンセリングを開始している。遺伝子診療センターによる遺伝カウンセリングの件数は、2023年度は122件と、前年度の59件から倍増した。今後も、院内診療科における遺伝子診療支援を積極的に行っていく。

③がんゲノム医療におけるがん遺伝子パネル検査で検出された生殖細胞系列所見保有が疑われる患者への対応

〔評価〕10症例について対応した。

④血縁者(at risk)についての多職種による専門的な遺伝カウンセリングの実施

〔評価〕癌や成人疾患の未発症血縁者や次子の相談も含めた両親への遺伝カウンセリングを行った。これまで行えていなかった発症前診断、保因者診断についても、発症前診断：12症例16件、保因者診断：6症例10件の対応を行った。

2. 当院におけるサーベイランス体制の構築

①当院における HBOC 未発症者サーベイランス体制の構築

〔評価〕HBOC 未発症者サーベイランス WG を立ち上げ、サーベイランス項目と価格を定めた。

3. 教育・人材育成

①臨床遺伝専門医制度（日本人類遺伝学会、日本遺伝カウンセリング学会共同認定）研修施設認定の取得

〔評価〕日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会臨床遺伝専門医制度による研修施設として認定された(認定番号第107号)。

②Genetic Board および教育セミナーの実施

〔評価〕月1回 Genetic Medicine Board(症例検討会)を開催した。

<2023年度 Genetic Medicine Board>

4月 HBOC 膵臓がん(腫瘍内科)

5月 FoundationOne Liquid CDx を実施後、gATM 病的バリエントが検出された膵がん症例(腫瘍内科)

6月 着床前遺伝学的検査(PGT-A)によるモザイク胚移植後の妊娠症例(産科)

9月 脊髄小脳変性症(SCA3/MJD)の1家系(神経内科)

10月 FoundationOne Liquid CDx を実施した膀胱がん患者で二次的所見が検出され、未発症血縁者で gPMS2 病的バリエントを認めた症例(泌尿器科)

11月 気管軟化症を伴った先天性表皮水泡症の1例 一本人の確定診断後に両親も保因者検査を考慮した事例ー(小児科)

12月 遺伝子診断がついていない家族性高コレステロール血症の女性に対するプレコンセプションケア(産科)

1月 多発性内分泌腫瘍症I型の1家系における今後の検討(呼吸器外科)

2月 非認証施設で NIPT 判定困難となり、羊水検査でエマヌエル症候群が分かった症例(産科)

3月 ATTR アミロイドーシスの1家系(神経内科)

<職員を対象とした遺伝学的検査に関するIC説明会>

7月、全職員に向けて遺伝学的検査前IC説明会を行った。

3. 地域医療連携

①多摩地区の医療機関との遺伝子診療に関する連携ネットワークの構築

〔評価〕当院の東京都難病診療連携拠点病院への選出に貢献出来た(難病を扱う遺伝医療部門があることが選定要件の一つであった)。

多摩地区の連携ネットワークについては、多摩地区の他基幹病院の遺伝部門責任者と構想を

話すことは出来た。
ネットワーク構築については次年度の課題である。

【放射線部】

1. 医療安全の推進

①ヒヤリハット・インシデント・アクシデント等の分析や評価による業務改善の実施

〔評価〕ヒヤリハットやインシデントレポートの提出促進により前年度を上回る報告件数となった。
毎月、各部署に報告書を配布し閲覧の周知徹底を図った。また、それぞれに対し分析と評価をして危険要素を洗い出し対策を練った。

②始業終業点検及び定期点検の徹底により装置の安定化を図り、検査・治療の安全施行に努める

〔評価〕点検表に基づいた毎日の始業終業点検の徹底により、装置の不具合や故障の未然防止に繋がった。また、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。

③MRI 検査時の事故防止のため、新入職員対象（4 月）と全職員対象（1 月）の院内講習会にて、危険性の周知を行い 啓発活動に努める。また、頻繁に更新される医療安全情報を MRI 検査スタッフ全員に周知し、吸着事故及び熱傷防止等につき一層の安全確保をおこなう

〔評価〕安全な MRI 検査施行のために新入職員及び全職員対象に講習会を行った。今後、MRI 装置の高磁場化に向けて、特に体内医療品に対する考え方が周知されるよう内容を考慮した。体内デバイスに関する対応方法は日々変化しており、院内運用マニュアルも随時更新している。

2. 効率的運用と先進医療の推進

①放射線療法

- ・画像誘導放射線治療（IGRT）の件数は前年度、約 8000 件を達成した。今年度も高精度治療の件数増加を見込み、同等以上の件数を達成する
- ・前年度の高精度治療（定位的放射線治療、強度変調放射線治療）は約 200 件を達成した。今年度も同等以上の件数の達成を目指す
- ・2 台のライナック装置の特性を生かし、疾患に対応したより良い放射線治療を目指す
- ・RALS 治療（リモートアフターローディングシステム治療）において、腔内照射と組織内照射を組み合わせたハイブリッド治療に積極的に取り組む

〔評価〕画像誘導放射線治療（IGRT）の件数は前年度と同じく約 8000 件を達成し前年度の件数を維持した。

高精度治療（定位的放射線治療、強度変調放射線治療）は 231 件から 236 件を達成し前年度の件数を維持できた。

第 1 ライナック室では従来からの照射方法をメインとして使用した。また第 2 ライナック室では従来からの照射方法に加え息止め照射や定位照射を行うことによりそれぞれの装置の特性を生かした治療が施行できた。

RALS 治療については前年度と同等の 3 件のハイブリッド治療を施行した。更に安全性向上の観点から、タイムアウトを取り入れることにより医師、看護師、放射線技師の連携を強化した。

②核医学

- ・前年度より運用されている肺血流／換気シンチ同時収集検査は、呼吸器系と循環器系の診断に大きく寄与している。引き続き急患にも柔軟に対応し検査件数の増加に努める
- ・てんかん評価を目的とした脳受容体シンチの運用を前年度より開始しており、臨床での有用性をアピールし件数増加に努める
- ・今後開始される見込みの内用療法であるルタテラを用いた神経内分泌腫瘍の治療に関し、診療科と連携し早期実施を目指す

〔評価〕肺血流／換気シンチ同時収集検査は、放射性医薬品の供給が限定的なため検査可能日が限られる中でも急な検査依頼に対応し、前年度比 10% 増の件数であった。脳受容体シンチは、

検査依頼医の希望に沿った検査日を設定し柔軟な対応に努めた。ルタテラを用いた神経内分泌腫瘍の治療は、診療科を中心としたワーキンググループがあり、核医学スタッフも参加して治療開始に向けて医師、看護師等と連携を図った。

③PET/CT

- ・デジタル PET/CT 検査においては効率的な運用がなされ、予約待ち日数も 1 週間程度に収まっている。前年度実績より 30%の件数増加を達成し、今年度も同等以上の検査件数を達成する
- ・アルツハイマー型認知症の診断検査としてアミロイド PET/CT の運用を開始する
- ・学術面において引き続き高性能半導体 PET/CT の研究に取り組み、国内外の関連学会で発表し、その研究成果を 臨床に還元する

〔評価〕 PET/CT 検査の予約待ち日数は 1 週間程度に収まっている。検査件数は前年度実績の 25% 増であり、1700 件に達した。乳腺精査ルーチンとして乳腺部の PRONE 撮像を開始し、診断精度の向上に努めた。アミロイド PET/CT を保険診療で行うために必須である PET 撮像施設認証の取得のため、ファントム試験を行い提出し承認待ちとなっている。研究分野では半導体 PET/CT 装置に実装されている AI を使用した再構成技術の有用性について、欧州核医学会や日本核医学技術学会などをはじめ国内外で多くの研究発表を行った。日本放射線技術学会の研究奨励賞受賞及び複数の英語論文のアクセプトなどの研究成果を上げている。

④血管撮影

- ・前年度より稼働しているハイブリッド手術室の稼働件数は順調に増加しており、より効率的な運用を図り術中支援に寄与する
- ・6月に更新される TCC 血管撮影室は、1 室内に血管撮影装置と CT 装置を配置した IVR-CT システムとなる。血管撮影と同時に CT 撮影も可能となり、救急科、脳卒中科、脳外科、循環器内科領域の診断・治療への大きな貢献が見込まれる。CT 装置の単独使用も可能であることから既存の高性能 CT 装置との併用により、1・2 次救急患者の撮影にも迅速に対応できるようワークフローを構築する
- ・外来棟血管撮影室、TCC B1 ハイブリッド撮影室、ハイブリッド手術室を含めた血管撮影装置 6 台の装置での円滑な検査対応を継続する

〔評価〕 ハイブリッド手術室は全身麻酔下の IVR や各科の透視下での手術に活用されており、今年度からは僧帽弁閉鎖不全症の治療としての MitraClip も行われるようになり、稼働率は上昇傾向にある。6月に更新された TCC 血管撮影室は血管撮影と CT が同じ手術台上で施行でき、両装置の画像情報の融合で高い治療効果を上げている。同時に移動に伴うリスクや患者負担を軽減することが可能となり、重症患者に大きな恩恵をもたらしている。また、CT 装置単独利用のワークフローも構築し、1・2 次救急患者や入院患者への活用も行っている。6 台の血管撮影装置は、それぞれの特性を生かし夜間休日を問わず円滑に検査対応をしている。

⑤MRI

- ・6 台の MRI 装置の検査枠の調整と拡大及び積極的な急患対応により、予約待ち日数の減少に努める
- ・3 テスラ MRI 装置の高磁場特性を生かし、得意とする中枢神経はもとより、泌尿器科、消化器外科からの膀胱、前立腺、直腸の高分解能撮像に寄与する。また、短時間で低ノイズ高分解能化が可能となる deep learning(AI)技術を用いることで、撮像の時間短縮に取り組む
- ・1.5 テスラ装置においては、3 テスラ装置では得意としない広範囲領域撮像、体格の良い患者やインプラント挿入患者の撮像など、1.5 テスラ装置の特徴を活かした検査を効率的に進める
- ・各疾患に対するカテゴリー分類に必要な判断基準を満たせるよう、随時撮像シーケンスの検討を行う

〔評価〕 日々検査枠の予約状況を確認し、需要の少ない枠を多い検査枠に移行し待ち日数の縮小に努めている。心臓 MRI 検査は必要な撮像とデータ処理を整えたことで、徐々に検査数は増加している。中枢神経系の検査は術前の検査内容が従来より高度となり、高分解能 MRA やトラクトグラフィーなども需要が増加している。今後、これらの検査を、より短時間でできるよう検討を重ねている。

⑥CT

- ・ 6 台の診断用 CT 装置の更なる効率的運用を図ると共に、予約待ち日数減少、循環器領域、脳神経領域等の特殊検査数増加、AI を利用した再構成技術を用いた被ばく低減検査を目指す
- ・ 超高精細 CT、dual energy CT の装置特性を最大限に生かし、形態診断、質的診断の精度向上を目指す。造影検査においては造影剤減量などの患者負担軽減、単純検査においても最新のテクノロジーを用い診断精度の向上した画像作成を目指す
- ・ 各診療科とのカンファレンスの継続、共同研究等の取り組みを積極的に行う事で更なる治療支援に繋げる

〔評価〕 CT 検査枠の調整による効率的な運用を行い、待ち日数や待ち時間を短縮し稼働率向上を図った。Dual Energy CT 装置では、その特性を生かし循環器領域では心臓遅延造影や TAVI 前検査での大動脈の石灰化解析、脳神経外科での IVR 後の Dual Energy 撮影、その他単純撮影と併用した際はヨード map を作成し診断の向上を図った。また低電圧撮 CT 撮影は腎機能低下症例に関しては積極的に活用し、最新の再構成技術 AI を駆使し画質の向上と被ばく低減を行った。放射線部門すべての職種(医師、技師、看護師、事務職)にて運営会議を定期的で開催して装置の効率的運用と検査待ち日数の短縮、運用問題点について常に検討している。各診療科とのカンファレンスや ME との定期的話し合いで、議論を繰り返し臨床画像やナビゲーションの画像の画質向上に活かしている。

⑦X 線撮影

- ・ デジタル動態撮影システムは順調に稼働しており呼吸器外科、甲状腺外科、呼吸器内科、循環器内科、耳鼻咽喉科からのオーダーにより月平均で 100 件ほど撮影をおこなっており、今年度も同等の検査数を目指す。各診療科との合同カンファレンスも継続的に行い、共同での研究や発表を行うことで臨床に有意義な画像提供を行う。特に肺血流評価領域では、他施設に先行して新たな領域への展開を検討する

〔評価〕 デジタル X 線動態撮影は昨年度同様に月平均 100 件近い撮影件数を行い、胸部領域のみでなく頸部領域に対しても検討を行った。また、引き続き各科との合同カンファレンスも継続的に行った。更に肺血流評価では、循環器学会において表彰をされ、今後更に撮影件数の増加が期待されている。

- ・ 6 月に更新予定の歯科用パノラマ装置は従来のパノラマ/セファロ撮影に加えコーンビーム CT 機能も搭載され、低線量で歯科領域の硬組織を 3 次元立体画像として観察・診断することが可能となる。目的に合わせた最適なプロトコルを構築し、これらの特性を最大限に生かし臨床診断に貢献する

〔評価〕 歯科用パノラマ装置は従来装置に比べて最新の FPD を兼ね備えており、画質の向上及び患者被ばくが低減されている。また、全体の検査時間（撮影時間及び確認時間）が短くなったため、患者の待ち時間低減、撮影件数増加がなされた。併せてコーンビーム CT 検査も順調に行われており、より臨床に有用な画像を多く提供することが出来た。

3. 人材育成

①多職種との連携・協働の下で、各自の能力を発揮しチーム医療に貢献する

〔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の意識と技術の向上が図られた。

②職能団体による種々の認定取得を目指し、専門性の高い医療従事者を育成する

〔評価〕 今年度も画像等手術支援認定技師、臨床実習指導教員、PET 管理技師などの認定資格を取得した。また、施設認定としては、マンモグラフィ検診施設画像認定の更新を行った。

4. その他

①引き続き国内外での学術活動を推進し、検査・治療の質の向上に寄与する

〔評価〕 4 月に開催された第 79 回日本放射線技術学会学術大会には 5 演題、9 月の第 40 回日本診療放射線技師学術大会には 2 演題の研究発表がなされ、その他数多くの学会や研究会等への演題発表、講演が行われ、多くのスタッフが各種学会に参加した。動態撮影や PET/CT においても多くの演題発表、講演がなされた。海外学会としては欧州核医学学会 (EANN)

に 2 演題、北米放射線学会（RNSA）と欧州放射線学会（ECR）のそれぞれに演題提出がなされた。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医師の働き方改革による業務拡大を受け、所定の講習会や研修会への積極的な参加により全スタッフが要件を満たし資格更新に取り組む

〔評価〕タスクシフトに伴う放射線技師業務拡大講習においては、全技師が基礎研修と実技研修を経て終了証を取得した。

【内視鏡室】

1. 質の高い内視鏡診療の実践と効率的な内視鏡室運営

①内視鏡検査医の育成と指導体制の確立

②内視鏡関連専門医制度（消化器内視鏡、気管支鏡など）に沿った教育体制

③大学病院としての最新かつ高度な内視鏡診断と治療の実践

④内視鏡診療の需要増大への対応と安全性を担保した適正な検査枠数と人員配置

⑤内視鏡診療に関連する医療資材の管理徹底とコスト削減

⑥内視鏡センター化を目指した業務効率化と運営体制の整備

〔評価〕内視鏡関連専門医を積極的に取得可能な、幅広く豊富な検査体制、さらに専門医を取得した上級医による新たな内視鏡専攻医の育成に向けた教育体制が構築されつつある。具体的には卒後 3～6 年目の若手医師に対して卒後年度に応じて内視鏡指導期間と指導医を割り当て、安全で安定した検査技能習得が可能となっている。本体制は、内視鏡センター化に向けて一貫し統一した検査体制を構築するためだけではなく、長期的に検査技術の向上を図る教育の点においても有用であると考えられる。

2. 被検者に寄り添った苦痛の少ない内視鏡診療の実践

①適正な鎮静剤使用下での内視鏡検査の推進

②経鼻内視鏡スコープを用いた検査枠の拡充

〔評価〕鎮静剤を使用した内視鏡診療機会がさらに増加している。使用する薬剤を統一し、準備や投与手順をマニュアル化し分かりやすく掲示すること、また看護師と医師共同でのタイムアウト実施後に鎮静剤投与を行うルールを統一化・実践することで、鎮静剤使用に伴う事故発生防止に努めている。またドックのスクリーニングおよび消化管狭窄症例などにおける経鼻内視鏡スコープの需要の増加を受けて当該スコープを増設した。これにより運用可能な検査枠が増え、必要な症例に遅滞なく使用することが可能となった。

3. 内視鏡診療における安全性の確保と質の向上

①職種ごとにおける内視鏡室での業務工程のスリム化とリスク評価

②内視鏡検査前のタイムアウト実施とその内容の見直し

③鎮静に関するインシデント発生を防ぐ対策の強化

〔評価〕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している。これによって業務の円滑化がより進んだだけでなく、ハイリスク症例に対して前の情報収集を行い、共有する事が可能となった。さらにタイムアウトにより症例毎のリスクと目的についても確認する事を徹底している。

4. 内視鏡診療を介する感染症（新型コロナウイルスを含む）対策

①適切な个人防护具（PPE）の徹底

②健康観察表の実践と感染リスク症例の拾い上げ

③内視鏡室の医療スタッフへの感染防止に関する教育

④自宅前処置による大腸内視鏡検査枠の導入と拡充

〔評価〕令和 5 年度は、感染対策の徹底により、新型コロナウイルス感染者数の増加による検査業務の調整は最小限に抑える事が可能であった。このため、パンデミックの影響により 2021 年度から減少していた件数は増加へ転じ、年間 10,388 件（+2.6%）の検査数を達成することができた。また感染拡大状況下であっても必要な検査を安全に行い診断や治療に遅れが生じることはなかった。また日本消化器内視鏡学会による提言を順守した新型コロナウイ

ルスに対する感染対策を行い、内視鏡室を起点としたクラスター発生を予防することができている。さらに長時間院内に滞在する大腸内視鏡検査に自宅前処置枠をさらに拡充し効果的に運用することで、院内での感染リスクの軽減やハード面での検査枠の逼迫を防ぐことに役立っている。ひきつづき有症状症例の事前拾い上げを目的とした健康観察票の活用、検査施行時の个人防护服（PPE）の装着を徹底し感染予防に努めるとともに、新型コロナウイルス感染拡大前のレベルまで件数と検査体制を戻す事を目指していく。

【リハビリテーション室】

1. リハビリテーションの需要に相応したスタッフの確保
現状のスタッフ数と業務量の検討
〔評価〕 言語聴覚部門の人材不足に対して、広報活動を年度初めから開始し、3名の人材を確保することができた。
毎月、各部門管理者が部門の業務量を確認することで人員検討を行った。
今後は更なる人員確保が必要である。
2. 保健学部リハビリテーション学科との連携強化
理学療法、作業療法、言語聴覚療法の3専攻と実習を含め、教育、人材育成を図る
〔評価〕 3専攻共に各部門での会議を定期的に行い、リハビリテーションの教育、人材育成が図れた。
3. 中核病院として他施設、地域との連携の強化
三鷹市を中心とした行政、関連病院、近隣病院、施設との連携
〔評価〕 東京都糖尿病協会において運動等、一般市民の方に講演を行った。脳卒中においては、北多摩南部地域での社会復帰を含めた取り組みを提示するなど地域関連施設との交流を図った。
4. 健全な経営
充実したリハビリテーション治療に伴う経営改善
〔評価〕 患者に適したリハビリテーション総合実施計画書の作成や自宅退院対して、各患者の個別的な自主トレ、ADLの注意点等を指導することで退院時指導加算の算定に寄与した。

【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
〔評価〕 医師会、日本臨床衛生検査技師会、CAP、メーカー等の各サーベイ、精度管理、外部精度管理ともに年間を通して大きな問題はなく適切に精度管理は実施されていた。
 - ②検体検査 TAT 短縮、生理機能検査待ち日数の短縮
〔評価〕 検体検査ターンアラウンドタイム(TAT)に関して、祝日にあたる前後の曜日および特定の曜日（月・木）に患者来院数が多く目標である1時間を超過する日もあるが、概ね目標を達成している。
外来患者の超音波検査待ち日数は心臓超音波検査平均4.7日（昨年度実績6.7日）、腹部超音波検査平均4.6日（昨年度実績6.2日）であり、昨年度と比較して約2日短縮している。
 - ③ISO 15189 に関わる主要要員に若手技師を育成し配置する
〔評価〕 若手技師4名を内部監査員に登録し、研修会を実施した。また、新たに主任技師2名を品質管理者として配置しており、育成は順調に進んでいる。
2. 医療安全の推進
 - ①外来採血、生理機能検査における患者の安全を高めるための職員への継続的な教育
〔評価〕 検査部全体における患者の安全を高めるための職員への継続的な教育は問題なく実施している。
 - ②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〕 インシデント及び医療事故集計は計38件（34件）となった。

リスク分類：レベル0 18件(20件)、レベル1 16件(6件) レベル2 3件(6件)
レベル3a 1件(2件)

インシデント事例に関しては全て病院へインシデント報告を行い、是正処置を行っている。全体の件数は前年より4件増加しており、レベル1が昨年と比較して10件増加しており、軽微なインシデントが増加している。

レベル3aの1例は、「生理検査室で発生したベッドから車いすへの移乗の転落事案」であり、該当マニュアルの改訂、職員への再教育を行っている。レベル2の3件は、「外注検査項目を見落としによる再採血」、「検査処理間違いによるシクロスポリン血中濃度測定値の誤報告」、「ICG試験用計算プログラム(Excelシート)の計算式が入力されているセルに異なる値が入力されていたことによる、ICG停滞率、消失率の誤報告結果」である。ICG停滞率、消失率の誤報告結果については医療事故報告書提出事例として医療安全管理部と協議を行い、緊急に是正処置を行った。他の事例についてはいずれも、臨床検査部事故防止対策委員会で検証を行い、必要な処置を行っている。

3. 勤務環境の改善にむけて

①医師の働き方改革を推進するため、タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会の修了を推進する

〔評価〕昨年に引き続き、日本臨床衛生検査技師会による厚生労働省指定講習会の受講を行っている。受講終了後の当該技師会による実技研修が全課程を修了している技師は2022年度には5名であったが、2023年度末で25名になり、順調に増えている。引き続き、受講修了者を増やすように促したい。

②①を念頭に業務フローの見直しによる効率化と省力化

〔評価〕2024年1月実施の検体系機器の更新により、生化学・免疫項目のTATは10分程度短縮している。また、検査項目の再検基準の見直しを実施し、無駄な再検査を省き、報告時間の短縮を図っている。

③適正な職員配置による時間外勤務の削減と適切な休暇取得の促進

時間外勤務は各検査室により若干のばらつきはあるが1人月平均10時間前後(昨年12時間)、休暇取得等は年平均13日前後(昨年10日前後)であり、昨年度より改善傾向にあると判断している。

4. 有用な検査項目の院内導入の検討・促進

①令和5年度に新規配置される生化学・免疫測定機器で測定可能な新規検査項目の導入

〔評価〕2024年5月に外注項目だった2項目について、院内検査に導入予定である。

②臨床上有用性の高い先進的検査項目の導入

〔評価〕今年度の新規項目の導入はなかった。来年度、生理検査で複数の検査項目を新規導入予定である。

5. 人材育成の強化

①専門分野の認定資格取得の奨励

〔評価〕2023年度に所属技師が取得した資格は以下の通りである。

認定救急検査技師、認定血液検査技師、日本サイトメトリー技術者認定、認定臨床微生物検査技師、超音波検査士(循環器領域 消化器領域 体表臓器領域)

②学会での研究発表や論文発表の奨励

〔評価〕学会研究発表等は計9題の発表があった。

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〕各専門学会が主催する研修会に積極的に参加しており、習得した知識は部内勉強会で共有している。

④遺伝子診療の推進をはかるため更なる人材育成の推進

〔評価〕遺伝子関連の認定資格を取得するため、関連学会・研修会への参加を積極的に推奨している。遺伝カウンセリングを主として行う臨床検査技師1名が積極的にカウンセリング等を実施している。

【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〕 早朝病理診断カンファレンスは前年度から引き続き週5回実施され、前日診断症例の再評価、問題症例の検討、診断基準の統一などの教育体制を強化した。また、細胞診断においても組織診断との不一致例や難解症例の診断について週1回の症例検討会を実施し、診断精度の向上を図った。

②病理診断報告書の標準化

〔評価〕 一部臓器の悪性腫瘍の報告において報告様式を統一化した。

③各種染色標本の品質向上

〔評価〕 ISO15189 における品質目標・品質指標に良質な標本作製を目的に掲げ、具体的数値目標を設定し、標本の品質向上を実現した。

④ISO15189 認定取得に向けた業務、および各種手順書の整備

〔評価〕 各種手順書の整備と併せ、業務の内容や体制の改善を着実に進め、2023年12月22日にISO15189の認定を受けた。

2. 医療安全、感染対策

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〕 前年度と同様の体制を維持した。すなわち、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〕 臨床検査技師が11件、医師が2件の報告を行い、報告内容は部門内で共有した。

③病理検体における感染対策の強化

〔評価〕 病理解剖時の防護具について新たなアイシールドの装着や切創防止用グローブなどの使用を促した。細胞診の標本作製時に使用する安全キャビネットのフィルター交換を実施した。

3. 環境改善

①病理診断システムの更新に併せた診断室の再整備

〔評価〕 供給側の問題で年度内のシステムの更新は見送られ、2024年7月の更新予定となった。

②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。内視鏡室、手術室では管理体制の再整備が行われた。

③部内の有機溶剤や各種廃液の管理

〔評価〕 排気口下に廃液回収ユニットを配置した。また新たな保管棚を設置し、部内のホルマリンの管理法を改善した。

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〕 病理医・臨床検査技師ともオンライン開催を含めて学会・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病理技術向上のため定期的部内勉強会の開催

〔評価〕 若手技師の細胞診断のダブルチェック体制強化のため、細胞像の見方、報告書の書き方等を指導した。また、週1回の細胞診症例検討会も開催している。

③医師・臨床検査技師の専門資格取得の推奨

〔評価〕 医師では細胞診専門医1名、細胞診教育研修指導医1名、技師では国際細胞検査士2名、特定化学物質・四アルキル鉛等作業主任1名、東京都肝炎コーディネーター1名の専門資格を取得があった。

5. 地域貢献

①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〕 腎生検を中心に受託を継続している。

杉並病院の連携について人員配置や zoom 機能を用いた連絡会などの準備を進めた。

【臨床試験管理室】

1. 安全で確実な治験の運用

①医療安全の推進

②感染防止対策の徹底

③確実な契約症例数の遂行

〔評価〕今年度の稼働中の治験実施状況は、治験件数 106 治験（前年度 103 試験）、契約症例数 413 症例（前年度 396 症例）、本登録 258 症例（前年度 271 症例）、実施率 62%であった。（前年度 68%）治験件数はほぼ同数維持、契約症例数は 17 例増加し、本登録は 13 症例減少したが、ほぼ前年同様治験数を維持できた。治験実施率向上に向け、今後も責任医師と協働し契約症例数の満了目指し取り組んでいく。

治験薬の安全管理に関しては、一昨年作成した治験薬逸脱発生時における薬剤部と治験責任医師、治験依頼者との連絡体制のフローを作成しており、治験薬調剤や処方に関する逸脱はなかった。

一方治験薬システムの不具合で治験薬搬入ができない治験が 3 試験あり、治験責任医師、コーディネーター、依頼者で対応策を共有した。

感染対策は、感染教育、患者指導で周知徹底を図り、COVID-19 に感染した患者対応は適切に実施できた。

2. 治験業務の効率化

①治験事務業務の効率化

②IRB の効率化に向けての検討

〔評価〕治験契約担当窓口を一箇所とし、共有メールアドレスに情報を集約した後に担当者へ業務を割り振る対応を取り、効率化を図っている。また、IRB 審議時期を調整し、依頼を受けた治験を順次開始出来るようスケジュールを組んでいる。

IRB 審議後治験契約締結し治験開始までの期間は、前年度と比較し 1.5 か月短縮しているが、平均 2.5 か月要しており、治験依頼件数の増加やマンパワー不足もあり、治験の登録が終了したり治験依頼に迅速に対応できない状況もあるため、引き続き上記の効率化に向けた取り組みを行うとともに、今後は人員の確保や治験電磁化システム導入に向けた検討を行っていく。

3. 人材育成

①治験逸脱防止にむけた教育

②事務局業務のマニュアル整備

〔評価〕院内、委託の治験コーディネーターの定期会議で、治験の逸脱事例等や院内で発生したインシデントに関し、共有を図り再発防止に努めている。治験により複雑でわかりにくい手順など、治験依頼者とも共有できていない事例が散見され、複数の治験コーディネーターで確認を徹底していく。6月に国公立私立大学病院医療技術関係職員研修に1名が参加し、部署内で共有を図った。

事務係は各自マニュアル作成に着手しており、まずは主たる業務について整備を進めている。業務が多岐にわたり複数のマニュアルが必要となるため、次年度も継続課題とする。マニュアル整備を通じて業務の標準化を図っていく。

【診療情報管理室】

1. 全科診療録の抜き打ち監査の継続、多職種による職種横断的監査及び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 96 症例、全数監査 4,305 症例、研修医記録指導医記録監査 3,274 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) 105 症例、多職種による職種横断的監査 93 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、監査結果検討会をハイブリッド方式にて開催した。監査結果の周知、指導を行った。監査結果が優秀な 5 診療科を表彰した。

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〕 D P C 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。

内容は全般的な事項のほかに、実例による対応方法の紹介、病名検索のコツ、病名の詳細不明コード使用割合の注意喚起とした。

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 3,275 件のデータ提出を行った。

【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

①令和 5 年度「患者満足度調査」の実施

〔評価〕当院の「医療サービスの改善及び向上」の目的で、医療サービス委員会委員により新型コロナウイルス感染症対策

(調査用紙を個別に包装) を講じた調査用紙を配付するとともに、併せてウェブによる調査方法を実施した。

外来調査 7 月 3 日 (月) から 7 月 7 日 (金) 回収率 40.7%

入院調査 7 月 17 日 (月) から 7 月 31 日 (月) 回収率 69.2%

外来エントランスホールへの年 2 回季節の装飾展示 (七夕飾り・クリスマスツリー)

②七夕飾り展示の実施

〔評価〕展示期間 6 月 30 日 (金) ~ 7 月 7 日 (金)

七夕飾りは、新型コロナウイルス感染症拡大予防のため、例年患者さんも参加し行っている短冊の記入は実施せず、装飾物のみではあるが、外来棟 1 階ロビーに大笹を展示した。各診療科及び部署から、患者さんに向けたショートメッセージを募り、1 階ロビーの柱を竹に見立てて短冊にして飾った。

③クリスマスツリー展示の実施

〔評価〕展示期間 11 月 17 日 (金) ~ 12 月 26 日 (火)

いずれも、装飾作業は感染防止に努めながら、医療サービス委員会委員と患者サービス室員で行った。

2. 意見や要望への迅速な組織的対応と結果の反映

①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

〔評価〕令和 5 年度の「利用者相談窓口」や直接対応の件数は 167 件であった。

「相談・苦情の報告書」件数は 17 件であった。「ご意見箱」の件数は 454 件であった。その中で、患者等から寄せられたご意見を検討し、当該部署と連携をはかり対応を行った。

②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の掲載。

〔評価〕毎月実施。年間で院内掲示版と病院ホームページに 23 件掲載した。

回答掲載後の回答内容に変更(特に改善など)が生じた場合は「更新回答」として 5 件再回答した。

③患者満足度調査結果の公表

〔評価〕患者満足度調査の結果はグラフを用いて院内掲示版と病院ホームページに掲載し公表した。調査時に寄せられた「ご意見」への対応状況を院内掲示版と病院ホームページに 4 件掲載した。

3. 利用者相談窓口の活動強化

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」とする旨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し、継続実施している。

②利用者相談窓口運営会議を実施

〔評価〕各部署の窓口担当者が、退職や異動、感染対策等で減少している状況を、年2回開催する運営会議をとおして情報共有した。各部署の医療対話推進者養成セミナーへの受講推薦者の選出など担当者の維持確保と、担当部署間の連絡調整等を行ったが継続した課題となっている。

4. ボランティア活動再開及び体制整備

①ボランティア活動再開

〔評価〕令和4年度より患者サービス室において再開に向けた素案を作り、ボランティア委員会並びに感染制御部と連携し協議を重ね、令和5年5月のコロナウィルス感染症5類移行にあわせて、患者図書室のボランティア活動を皮切りに活動を再開した。活動上比較的患者との距離が近い外来案内および小児病棟の活動は、市中の感染状況を見ながら令和5年11月より活動を再開した。

②ボランティア委員会と活動員との連携強化

〔評価〕再開前の5月及び10月の連絡会において活動員に対して、主に正しいマスクの装着、手指衛生の方法など感染対策の指導を実施した。また、活動前、後に健康状態チェック表を用いて健康チェックを実施し感染拡大防止に努めた。

③メーリングリストを用いた活動員との迅速な情報共有

〔評価〕活動休止中の活動員に対し、メーリングリストを用いて健康状態及び近況状況確認を実施。あわせて、病院側の情報提供も随時行い、活動員との情報共有を図った。

【看護部】

1. 継続的な質評価と改善活動の推進

①QIに基づいた改善活動により看護の質向上を図る

〔評価〕看護管理実践計画、部署目標、委員会のKPI達成に向けて、看護QM委員会による進捗確認と活動支援を行った。

次年度は、看護部QI目標達成に向け、転倒・転落、誤薬、身体拘束、I.C同席を部署目標に含め活動計画を立案し、達成状況のモニタリング、委員会や部署における改善活動の把握と支援を行う。

②医療安全に関するリスク評価と対策の標準化による患者のQOLの向上と有害事象の防止

〔評価〕2023年度4月～2月期のインシデントレベル（3a以上）の発生件数は、16件（前年度26件）で減少した。

同規模・同機能病院と比較し身体拘束率が高い（DiNQL）ため、認知症ケアチームと協働して改善活動を推進する。

2. 質の高い看護師・助産師の人財育成

①高度急性機医療を担う看護職員の育成

〔評価〕CLレベルごとの割合（前年度）は、レベルV2%(1%)、レベルIV19%(18%)、レベルIII20%(22%)、レベルII21%(22%)、レベルI20%(20%)、レベルアプリコット15%(13%)未認定3%(4%)で、レベルIV以上が増加した。

臨床看護実践能力を適切に評価、教育するため日本看護協会版看護師のCLを主軸とし、教育・研究・社会人基礎力を加え改訂を進めた。

CLII～V取り組み中の全看護職員対象に特定行為研修（共通科目）の受講を開始し、668名（848名登録のうち79%）が受講した。継続して特定行為研修修了者の増加を推進する。

②患者の意思決定支援に対して、看護の独自性を発揮するための理解促進

〔評価〕I.C同席の現状調査結果に対し、各部署に改善計画に基づき取り組んだ。また、同席基準「⑤ハイリスク患者の～」のハイリスクの解釈を診療科医師と検討のうえ同席促進に取り組んだ結果、同席率は56.6%（同年比+16%）、同席なし時の説明に対する反応の記録率

56.6%（同比+8.8%）と改善した。さらに、医師から「I.C に看護師が同席する基準」に従い同席を依頼された場合の同席率は、82.8%と高値であった。

3. ヘルシーワークプレイスのための環境整備

①看護補助者の評価制度導入、教育支援の強化による定着促進

〔評価〕看護チームの一員として安全に業務を遂行することを目的に能力評価の運用を開始した。評価を受けることへの抵抗感や評価する側の負担感が強かったため、看護補助者委員会が相談窓口となり、評価の必要性や工夫について助言した。能力評価の結果、ラダーレベルⅠ：36%、Ⅱ：25%、Ⅲ：17%、Ⅳ：22%であった。継続して適正評価、処遇に繋げやりがいが持てるよう働きかける。

②看護の専門性を発揮するための多職種へのタスクシフト、タスクシェア推進

〔評価〕夜間看護補助者を配置している一般病棟 20 部署で、配膳下膳、搬送業務をタスクシフトした。日常生活上の世話（清拭、洗髪、おむつ交換など）は6割の病棟でタスクシフトを計画した。日中から夜間の看護補助者に40項目の業務が移行できた。次年度はPFMの導入により、入院前支援内容の充実を図り、病棟業務の削減を図る。

③労働安全衛生に関するリスク評価と対策の標準化による有害事象の防止

〔評価〕入職者のうち17名（9.7%）がメンタル不調を訴え、うち退職者8名（配置換え後退職1名含む）：47.1%、元部署復帰5名：29.4%、配置換え1名：11.8%であった。新入職員のメンタル不調に「受持ち患者の重症度があがったとき」「中間評価の時期」「部署での課題レポートが負担」が背景要因であった。要因をふまえ、精神看護専門看護師による、メンタルヘルス研修（全看護師対象）を次年度開始する。

4. 地域包括ケアシステムにおける看・看連携の推進

①看護職員の活躍の場を拡大するための体制づくり

〔評価〕病院 ACP サポートチームのメンバーとして ACP 相談員養成研修に参加した。職員教育や、地域と協働した ACP 体制を構築する

②病床の効率的運用による緊急入院受け入れ促進

〔評価〕患者支援センターが介入し退院支援を行った患者（4月～1月）の退院支援期間（支援依頼受理日から退院までの期間）は、0～7日26%（前年度比+3%）8～14日21%（前年度比±0%）15～30日26%（前年度比-2%）31日以上27%（前年度比-1%）であり、前年度と比較し退院支援にかかる期間が短縮した。加えて、入院から支援依頼までの日数は、0～3日56%（前年度比+7%）と増加しており、入院早期からの退院支援の介入が促進された。

5. 災害（大規模災害、火災、パンデミックなど）に対する危機管理の強化

①経験した災害発生時の取り組みの総括と今後の看護部内の危機管理体制（人員の適正配置、活用など）の検討

〔評価〕看護部標準 BCP を基にした部署 BCP の見直しを行った。欠勤に対応して看護業務内容、意思決定者、代行者を明確にした。

【薬剤部】

1. 病棟業務の推進

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） 前年度比 4%の増加

〔評価〕前年度算定件数 24,318 件/年（2,027 件/月平均）
今年度算定件数 28,428 件/年（2,369 件/月平均）
薬剤管理指導料の算定件数は、前年度より、年間合計 4,110 件増加した。前年度比の 16.9% 増の年間 28,428 件と目標を上回ることが出来た。

②業務体制の見直し

〔評価〕32 病棟の編成を 3～4 病棟のユニットに改変し、各ユニットにリーダーを配置する体制に見直した。これにより人員不足を補う相互サポートや経験値の増加、リーダー指導による成長促す体制を構築した。

2. 医療安全のための体制強化

①危機管理体制（災害、感染対策等）の整備と充実

〔評価〕システム障害時の対応について、部内のマニュアルを整備した。部内アクションリストチームで災害時の対応について検討を行い、備蓄食品、ヘルメットの追加購入、部内連絡網の更新を行った。また、災害時対応に必要な事項を一覧にした「災害時行動マニュアル（ポケット版）」を作成し、勤務時には携帯するよう部員に周知した。感染対策では、感染により勤務交代が必要となった場合の勤務交代の運用を作成した。

②安全な医薬品管理体制の強化

③病院機能評価受審に向けた体制の整備

〔評価〕病棟定数配置薬の見直しを図り、薬剤師による注射個人セットの24時間対応を開始した。疑義照会の内容について記録を電子カルテ上に残す運用を開始した。今後、集積した内容を分析し、医師に対するフィードバックや医療安全に向上に活用していく方針である。院内医薬品集を紙媒体での作成から、電子媒体を活用したものに見直しを行い、活用方法について院内に周知した。

3. 安全性・経済性をふまえた薬剤使用の推進

①ジェネリック医薬品等の安全な導入と使用促進

〔評価〕9月に5品目、3月に6品目の年間11品目のジェネリック医薬品を導入できた。今後もジェネリック医薬品の導入を進め、使用促進についても院内に働きかけていく。

②フォーミュラリーの推進

〔評価〕本年度は、睡眠導入薬について薬事委員会で承認を得た。現在、整腸剤について検討中。今後は、フォーミュラリーの院内周知方法について検討していく。

4. 地域包括ケアシステムをふまえた薬・薬連携の強化

①近隣病院、近隣保険薬局との連携

〔評価〕薬・薬連携の強化を目的とした薬剤部主催の講演会を本年度には3回開催し連携の強化を図った。11月には、近隣の保険薬局との連携会議を開催し、施設間の問題点の共有および検討を行った。トレーシングレポートについては、本年度200件が保険薬局より提供され、薬剤部が確認した上で医師へフィードバックを行った。

5. 人材育成の強化

①教育プログラムの作成（専門・認定薬剤師の養成をふまえた部員の教育制度の見直し）

〔評価〕キャリアパスの骨子・流れに基づき、各年代に必要な能力と役割設定した。今後初期研修プログラムおよびユニットリーダーの育成に取り組む予定。

②部内キャリアパスの作成

〔評価〕教育プログラムによる入職から年代ごとに必要な能力と役割を成長の目安として設定した。病棟業務を中心に初期研修→ジェネラリスト→ユニットリーダー→スペシャリスト→マネージャーとなるキャリアパスの骨子を作成した。

【栄養部】

1. 患者給食の充実

①安全・安心な食事提供に努める（衛生管理の徹底・食物アレルギーへの適切な対応）。

〔評価〕患者給食を提供し続けるためには多くの人手を要する。with コロナへと世の中はシフトしてもなお、その人員を確保するために、部内の感染対策を徹底し、患者給食の提供体制を維持した。

また、入院患者に対する食物アレルギー患者に対しては、管理栄養士が年間1,885件（前年度1,722件）対応し、安全な食事提供につなげた。

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』63%（前年度65%）、『やや不満・非常に不満』8%（前年度8%）、「温度についての満足度」は、『満足・やや満足』68%（前年度72%）、『やや不満・非常に不満』3%（前年度4%）であり、概ね良好な状態を維持した。

③特別食加算率の増加に努める。

〔評価〕前年度 24.4%から今年度 25.6%へと微増（+1.2%）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、現在も継続している。診療科・病棟のカンファレンスへの管理栄養士の参加回数は 1,551 件（前年度 1,218 件）で増加（+27%）した。その他、管理栄養士単独の病棟訪問件数は、年間 12,896 件（前年度 10,929 件）で増加（+18%）、管理栄養士による食事変更や栄養指導の提案件数は、年間 10,888 件（前年度 9,427 件）で増加（+15%）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〕栄養サポートチーム、糖尿病関連や心臓リハビリチーム、緩和ケアチームなどのチームと引き続き連携した。また、外来治療センターにおけるがん専門管理栄養士の参画も継続したほか、今年度より外来の IBD（炎症性腸疾患）カンファレンスにも参画した。

3. 栄養指導実施件数の増加

①入院栄養指導の件数増加に努める。

〔評価〕前年度 1,486 件から今年度 1,531 件へと微増（+3%）した。

②退院後の外来栄養指導の実施と継続フォローの実施に努める。

〔評価〕外来の個人栄養指導件数は、前年度 5,621 件から今年度 5,776 件へと微増（+3%）にとどまったが、実施状況を振り返ると「初回」の外来栄養指導が前年度 881 件から今年度 1,260 件と大幅に増加（+43%）している。これは、入院時の栄養指導を退院後の初回外来栄養指導につなげようとした今年度の取り組みが奏功したものとする。

③外来化学療法実施中の悪性腫瘍の患者に対する専任管理栄養士の栄養指導件数の増加に努める。

〔評価〕前年度より加算を開始しているが、前年度 144 件だったのが今年度 440 件と 3 倍に増加した。

4. 診療報酬改定に対する取り組みの充実

①早期栄養介入管理加算の開始に伴う運用上の課題抽出を行う。

〔評価〕昨年度下半期にプレ実施し、今年度 4 月より正式に加算を開始した。1 年間で 590 名の患者に介入し、約 450 万円程度の増収につなげることができた。

開始にあたっては人員の問題により休日の加算は行えないことは承知の上で開始したが、1 年間を振り返ると休日の加算もれが相当数（収益でみると約 190 万円相当）になることがわかった。今後の課題である。

②外来化学療法連携充実加算に関わる継続的な協働と外来治療センターにおける専任管理栄養士のベットサイド訪問および栄養指導の充実に努める。

〔評価〕訪問件数は、前年度 415 件から今年度 916 件と 2 倍以上に増加した。訪問件数の増加が、前述した外来化学療法実施中の悪性腫瘍の患者に対する専任管理栄養士による栄養指導件数の増加につながったものとする。

【医事課】

1. 適正な保険請求の徹底

療養担当規則を遵守

〔評価〕院外処方箋の減点に対して、添付文書の用法・用量を確認し、画一的な査定について改善を図った。

施設基準の掲示について、定期的に最新の届出内容を掲示した。

2. 医療サービスの向上

①感染防止対策に留意した患者対応

〔評価〕窓口での清拭と手指消毒を徹底した。

②患者の立場に立った説明と対応の徹底

〔評価〕選定療養費の説明用紙を分かりやすく変更し、同内容を HP に掲載した。

3. 課員の育成と能力向上

積極的に研修に参加し、知識の向上を図る

〔評価〕 私立医科大学医療事務研究会、JMA 大学 SD フォーラム、多摩地区大学病院、勉強会、医療対話推進者継続研修等積極的な意思がみられ、より多くの研修会へ参加できた。

4. 未収金の防止と回収

未収金対策として、支払い方法を多様化

〔評価〕 未収金対策として、支払い方法を多様化
クレジット加盟店を増やし、支払方法の多様化を促進した。

【庶務課】

1. 医療サービスの向上

療養環境の改善に資する提言

〔評価〕 感染症対策に向け、1-4 病棟 3 床と SICU2 床の陰圧化工事を行った。

2. 健全な病院経営への貢献

各種補助金の確保

〔評価〕 コロナに関する各種補助事業等のみでなく、最大限の補助金を確保するため、関係部署と協力のうえ、補助金を確保することができた。

3. 勤務環境の改善

医師の働き方改革に関する対応

〔評価〕 医師の働き方改革に向けた、多職種によるタスクシフトシェア WG において、病院としてタスクシフトシェアの項目を取り上げ、検討を行っている。

4. 災害対策の検証と充実

①災害マニュアルの改訂

〔評価〕 災害マニュアル及び BCP の改訂版を完成させ、各部署へ配布を行った。また災害対策講演会を開催し、院内周知を行う事ができた。

②災害訓練の実施

〔評価〕 災害対策本部の立上げ訓練と共に、机上訓練も行う事ができた。

5. 当課業務に関する計画

①委員会事務局業務の円滑な遂行

〔評価〕 各委員会の担当事務局として、円滑な運営を行う事ができた。

②効率化に向けた業務改善の推進

〔評価〕 ジョブローテーションを行い、各自の業務を見直す事で業務改善を進めることができています。

③他施設との積極的な交流

〔評価〕 コロナの影響により、庶務研究会についても Web 会議システムを利用しての開催であった為、他施設との直接的な交流は難しい状況であったが、グループワークのまとめ役など積極的に会へ参加し、幹事校への協力を行う事ができた。

④新型コロナウイルス感染症に対する対応

〔評価〕 日々の東京都・厚生労働省への患者数報告を行い、東京都との Web 会議への参加や、メール等でも送付されてくる情報に対し、院内への周知を行う事ができた。

⑤ドクターヘリ事業への貢献

〔評価〕 各種の補助事業の申請や、運航調整委員会等の事務局としての業務を円滑に行うことができた。

⑥個人情報漏えい事故低減に向けた取り組み

〔評価〕 病院全職員対象の e ラーニングの開催や、個人情報の取扱いについての注意喚起ポスターの配布を行い、漏えい事故低減に向けた活動を行えた。

⑦文書管理システムの円滑な運用

〔評価〕 文書システムが導入され、ホームページや配布物で運用手順の周知を行い、円滑な運用を進める活動を行う事ができた。

⑧機能評価受審に向けた各種対応

〔評価〕 統括委員会事務局として、統括委員長及び各領域委員長、事務担当者や関係部署と連携を

取りながら受審に向けた準備を進め、無事受審する事ができた。

3.

学園運営体制

[広報部門]

学園のイメージ向上を狙った多角的な広報の展開

(1) 公式ウェブサイトの充実強化

入学センター、各学部、病院等それぞれの希望や意向を尊重して公式ウェブサイトの更新や改修を行った。特に保健学部については、教員学生等の活動を紹介するニュースサイトを制作したほか、医学部・病院については、教員本人が両方のサイトを自ら更新できるようなシステムを統合し、利便性と更新スピードの改善を図った。

(2) 戦略的・効果的な広告・広報の展開

保健・総合政策・外国語の各学部を対象に、ターゲット層に対して GOOGLE 上に広告を表示し、受験生サイトやオープンキャンパスの予約サイトに誘導するウェブ広告を行った。また、三鷹市や保健センターで妊婦などに配布される2種類のガイドブックに、病院の小児科・小児外科などをほのぼのとアピールする全頁広告を掲出した。

(3) あんずネットの利便性向上

杉並病院の開院に先立って、杉並病院関係の「お知らせ」をまとめたコーナーを新設したほか、ネットの利用方法を杉並病院の職員にわかりやすく説明する動画コンテンツを制作した。また、広報室の部署ページに杏をモチーフにしたブランディングの画像やパワーポイントのテンプレートなどを保存して教職員に利用を呼び掛けた。

(4) 地域貢献・開かれた大学への取り組みの充実強化

公開講演会は三鷹市、八王子市、羽村市などとの共催を含め、4学部の教員によって16回開催した。J:COM 番組の「学びの杜」は医学部・保健学部、外国語学部の教員によって6本制作した。大学新聞の秋号では、本学の地域貢献の実績と未来展望をテーマに特集し、三鷹市長と学長の対談を巻頭頁に掲載して、本学の地域貢献・地域連携を内外にアピールした。

[総務部門]

(1) 学園運営体制の整備について

適切な学園運営体制の整備の一環として、内部監査室において令和5年度実施の内部監査では新たに情報セキュリティをテーマとして実施した。実施方針の策定時においては、事前に監事意見を得て反映したうえで実施し、監査実施後には改めて監査結果の報告を行い、監事意見を貰う仕組みを作り、監事との連携強化を図った。

(2) 私立学校法の施行に向けた準備

令和7年4月施行予定の私立学校法の改正に伴い、学園理事、評議員の人員構成・任期及び理事会・評議員会の権能、役割の改正に対応するために、学園の意思決定機能に関する人員の配置の改正案、学園寄附行為の改正案の作成を進めた。継続して令和6年度中の認可申請及び改正後の寄附行為に基づく学園運営体制の整備を目指す。

[人事部門]

(1) 人材の確保について

・看護師の採用については、今年度も学校訪問や就職説明会での説明を行った結果、新病院分も含め、予定した採用人数を計画通り確保できた。

・薬剤師については、対面の就職説明会を増やすなど採用計画をまず見直した。学生等に直接説明したことにより、付属病院の採用者数は計画通り確保できた。また、新病院においては継続勤務を希望した者の退職が相次ぎ、中途採用を実施したが、その補充分を満たすことはできなかった。

・事務職については、年度当初の予定者数の確保はできたが、期中での退職者が増え、中途採用を都度行ったが、補充分の確保までには至らなかった。

また、新病院の事務職として継続雇用を希望する者の人員が変動したことで、採用計画数が定まらず、必要な人数の確保が厳しくなった。その為、従前の採用計画を見直し、学校訪問や複数回の採用活動を行いながら、学生や既卒者の採用を積極的に進めた結果、必要とする病院事務職員数の採用に繋げることができた。

(2) 職員教育の実施について

・今年度計画していた職員研修は、予定通り実施できた。

また、今年度は階層別研修を始めとする事務職全般の研修に大きな変更はなかったものの、病院事務に必要な知識が学べる外部研修を取り入れ、部署の役割に応じた研修内容を新たに取り入れた。

その結果、研修の成果が業務に生かせる、等の感想が多くの職員から寄せられ、一定の成果に繋げることができた。

《データ編》1. 令和5年度入学試験結果

(単位：人)

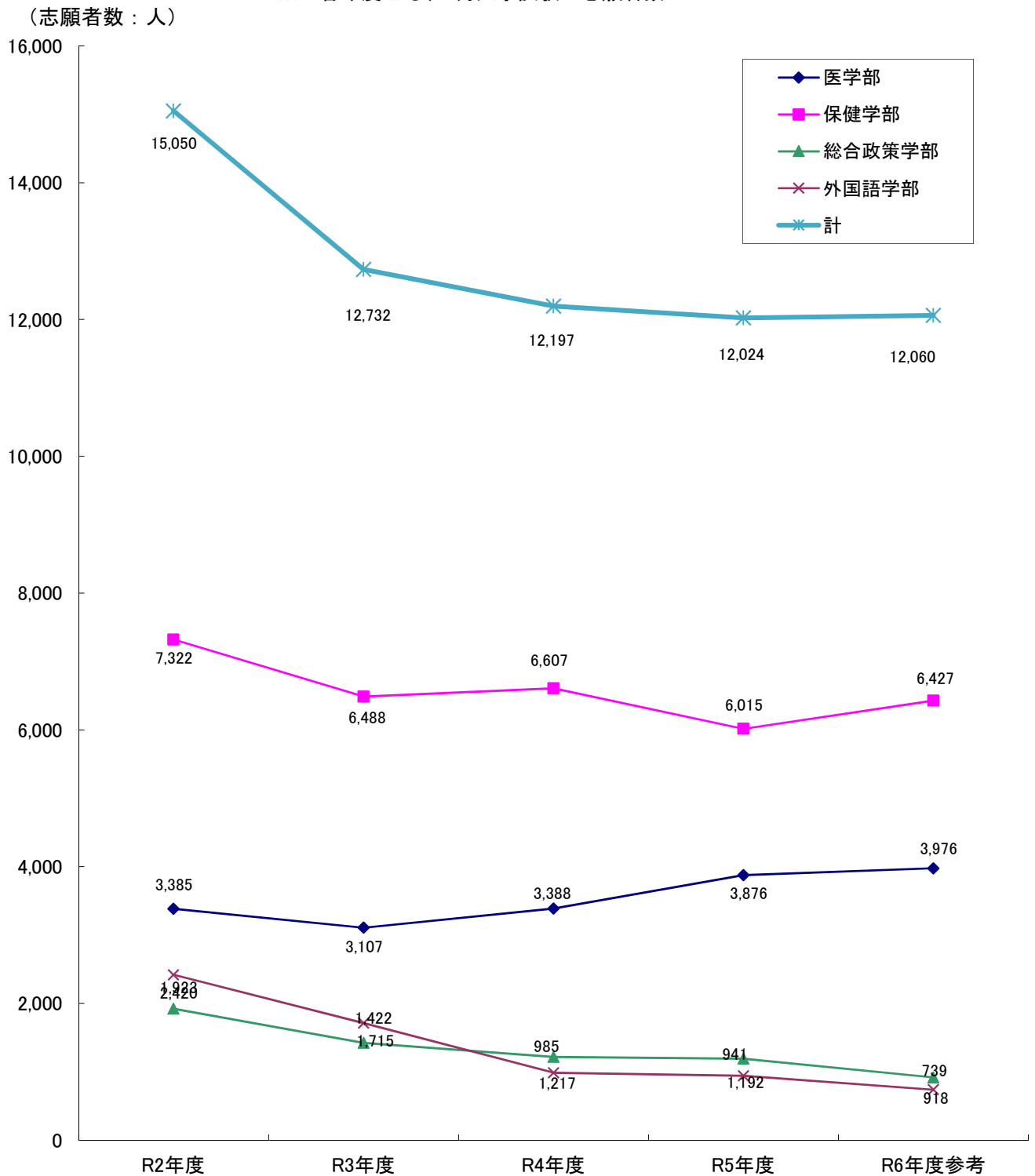
大学院	研究科・課程・専攻		志願者数	入学者・入学手続者数
	医学研究科	博士課程	医学専攻	7
計 ①		7	5	
保健学研究科	博士前期課程	保健学専攻	35	22
		看護学専攻	2	2
		臨床心理学専攻	38	16
	博士後期課程	保健学専攻	1	1
		看護学専攻	0	0
計 ②		76	41	
国際協力研究科	博士前期課程	国際開発専攻	5	1
		国際医療協力専攻	4	2
		グローバル・コミュニケーション専攻	7	3
	博士後期課程	開発問題専攻	3	2
	計 ③		19	8
合計 (①+②+③)			102	54

学部	学部・学科		志願者数	入学者数
	医学部	医学科 ①		3,876
保健学部	臨床検査技術学科		684	133
	健康福祉学科		329	129
	看護学科	(看護)	1,867	107
		(看護養護)	543	57
	臨床工学科		203	60
	救急救命学科		235	55
	リハビリテーション学科	(理学療法)	755	73
		(作業療法)	198	52
		(言語聴覚療法)	79	23
	診療放射線技術学科		834	71
臨床心理学科		288	74	
計 ②		6,015	834	
総合政策学部	総合政策学科		748	152
	企業経営学科		469	91
	計 ③		1,217	243
外国語学部	英語学科		507	137
	中国語学科		164	32
	観光交流文化学科		314	89
	計 ④		985	258
合計 (①+②+③+④)			12,093	1,453

- ※ 上表のうち、医学部、保健学部は令和5年春入学試験、総合政策学部、外国語学部及び大学院3研究科は令和5年春・令和5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6年3月卒業生）

（）内は、昨年度実績

医師国家試験（令和6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（％）
医学部	新卒	109 (112)	108 (108)	99.1 (96.4)	95.4 (94.9)
	既卒	9 (8)	3 (4)	33.3 (55.0)	58.9 (53.2)
医学科	合計	118 (120)	111 (112)	94.1 (93.3)	92.4 (91.6)

臨床検査技師国家試験（令和6年3月21日発表）

学部学科名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（％）	全国（％）
保健学部	新卒	97 (107)	95 (97)	97.9 (90.7)	88.0 (89.5)
	既卒	12 (2)	9 (1)	75.0 (50.0)	26.3 (29.3)
臨床検査技術学科	合計	109 (109)	104 (98)	95.4 (89.9)	76.8 (77.6)

看護師等の国家試験（令和6年3月22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（％）
保健学部 看護学科	保健師	新卒	29 (23)	29 (23)	100.0 (100.0)	97.7 (96.8)
		既卒	0 (-)	- (-)	- (-)	58.3 (56.6)
		合計	29 (23)	29 (23)	100.0 (100.0)	95.7 (93.7)
	助産師	新卒	2 (4)	2 (4)	100.0 (100.0)	99.3 (95.9)
		既卒	0 (-)	- (-)	- (-)	86.4 (50.0)
		合計	2 (4)	2 (4)	100.0 (100.0)	98.8 (95.6)
看護師	新卒	138 (144)	138 (142)	100.0 (98.6)	93.2 (95.5)	
	既卒	0 (-)	- (-)	- (-)	30.4 (36.5)	
	合計	138 (144)	138 (142)	100.0 (98.6)	87.8 (90.8)	

社会福祉士国家試験（令和6年3月5日発表）

学部学科名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（％）	全国（％）
保健学部	新卒	13 (24)	11 (21)	84.6 (87.5)	77.8 (87.5)
	既卒	0 (-)	- (-)	- (-)	43.2 (30.3)
健康福祉学科	合計	13 (24)	11 (21)	84.6 (87.5)	58.1 (44.2)

臨床工学技士国家試験（令和6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（％）
保健学部	新卒	54 (47)	53 (47)	98.1 (100)	87.9 -
	既卒	2 (1)	1 (0)	50.0 (0)	16.4 -
臨床工学科	合計	56 (48)	54 (47)	96.4 (97.9)	79.5 (85.4)

救急救命士国家試験（令和6年3月29日発表）

学部学科名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（％）	全国（％）
保健学部	新卒	45 (50)	42 (49)	93.3 (98.0)	97.0 (96.6)
	既卒	5 (4)	3 (2)	60.0 (50.0)	41.3 (56.1)
救急救命学科	合計	50 (54)	45 (51)	90.0 (94.4)	94.2 (93.8)

理学療法士国家試験（令和6年3月21日発表）

学部学科名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（％）	全国（％）
保健学部	新卒	58 (55)	58 (53)	100.0 (96.4)	95.3 (94.9)
	既卒	0 (-)	- (-)	- (-)	33.8 (49.0)
理学療法学科	合計	58 (55)	58 (53)	100.0 (96.4)	89.3 (87.4)

作業療法士国家試験（令和6年3月21日発表）

学部学科名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（％）	全国（％）
保健学部	新卒	48 (50)	45 (48)	93.8 (96.0)	91.6 (91.3)
	既卒	0 (-)	- (-)	- (-)	33.9 (44.3)
作業療法学科	合計	48 (50)	45 (48)	93.8 (96.0)	84.4 (83.8)

診療放射線技師国家試験（令和5年3月23日発表）

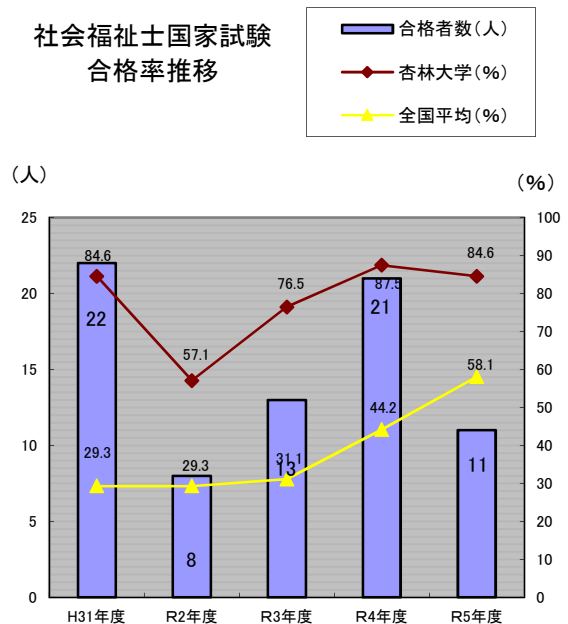
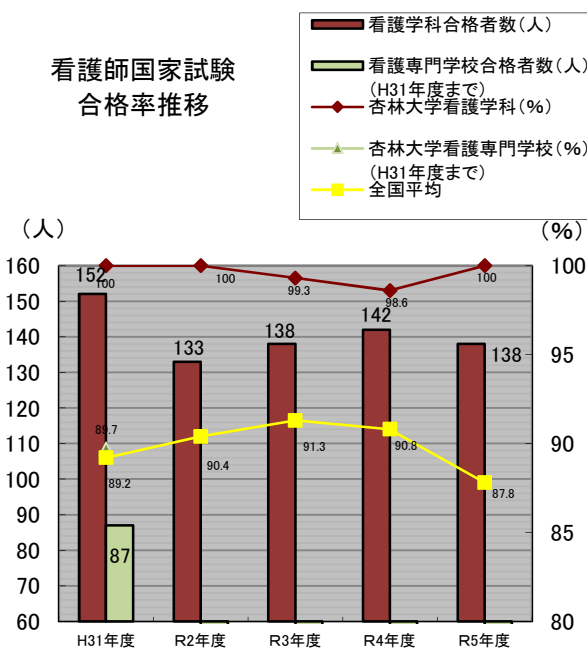
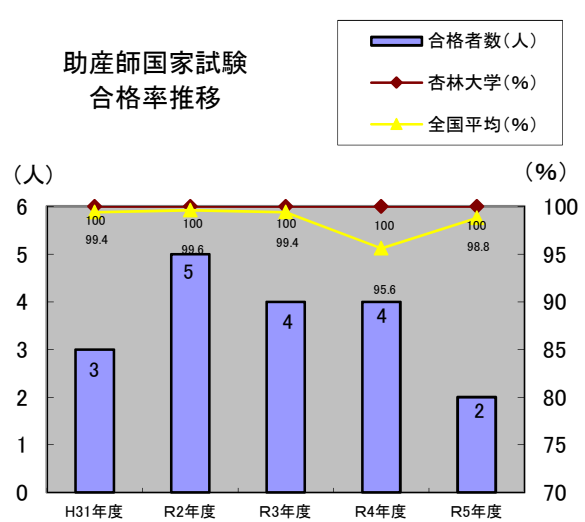
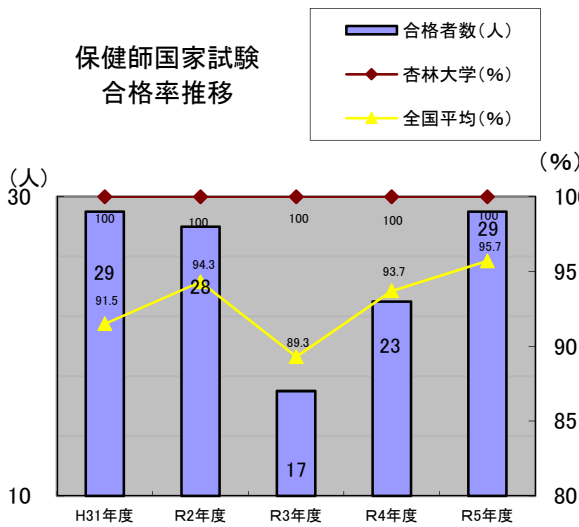
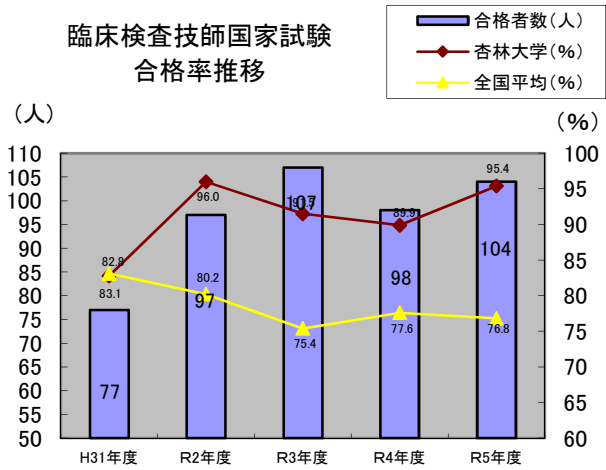
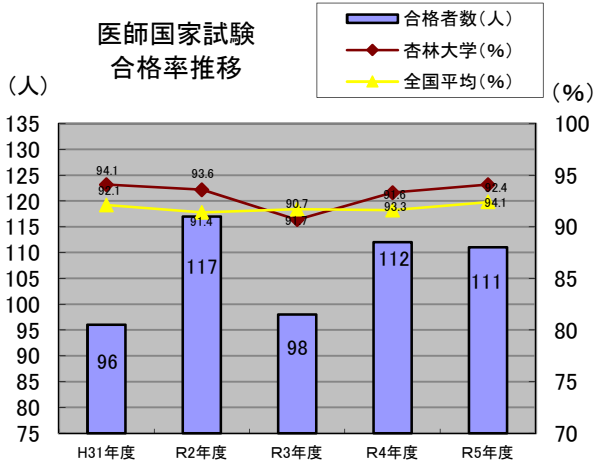
学部学科名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（％）	全国（％）
保健学部	新卒	52 (57)	51 (57)	98.1 (100.0)	86.3 (94.1)
	既卒	0 (5)	- (1)	- (20.0)	12.5 (28.9)
診療放射線技術学科	合計	52 (62)	51 (58)	98.1 (93.5)	79.5 (87.0)

公認心理師国家試験（令和6年3月29日発表）

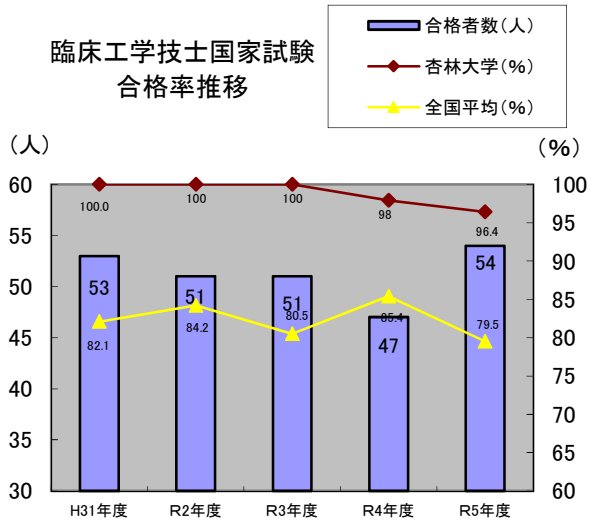
研究科専攻名	区分	受験者（人）	合格者（人）	合格率（％）	全国（％）
保健学研究科	新卒	25 (-)	22 (-)	88.0 (-)	90.1 (-)
	既卒	0 (-)	- (-)	- (-)	- (-)
臨床心理学専攻	合計	25 (-)	22 (-)	88.0 (-)	76.2 (87.0)

新卒の全国合格率は「受験区分A新卒」の合格率
 受験区分A新卒：「(法第7条第1号)大学及び大学院で、施行規則第1条の2及び第2条で定める科目を修めて卒業及び修了した者を対象とした受験区分

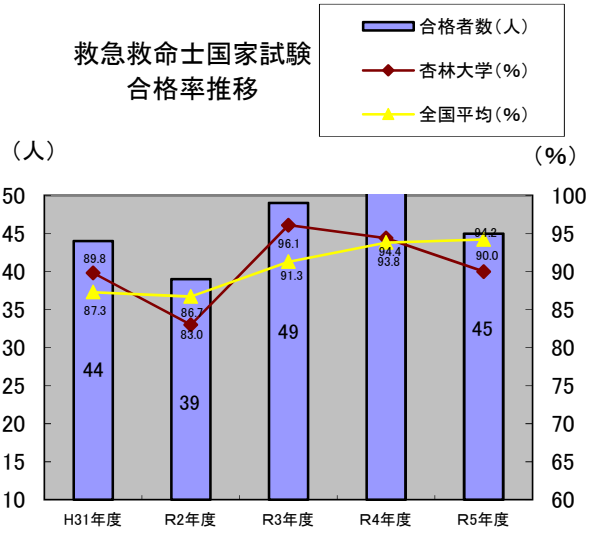
国家試験合格率の推移(過去5年間)



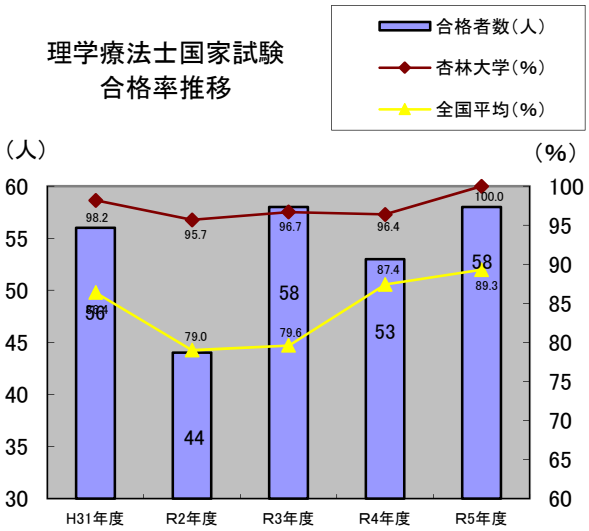
臨床工学技士国家試験
合格率推移



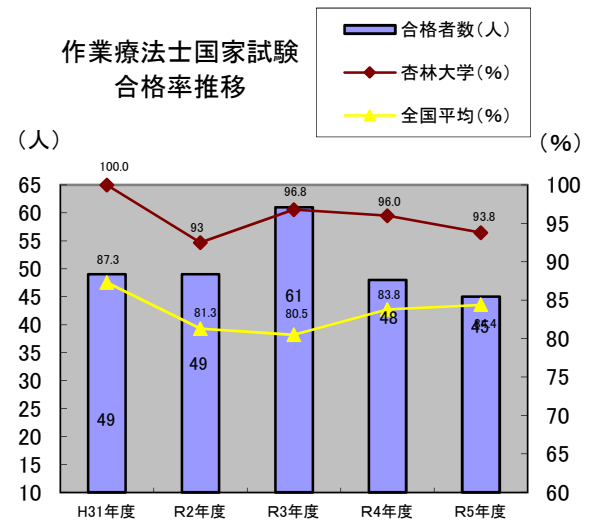
救急救命士国家試験
合格率推移



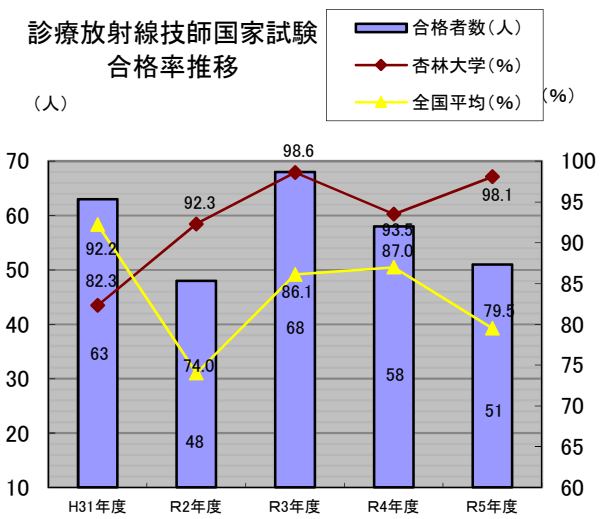
理学療法士国家試験
合格率推移



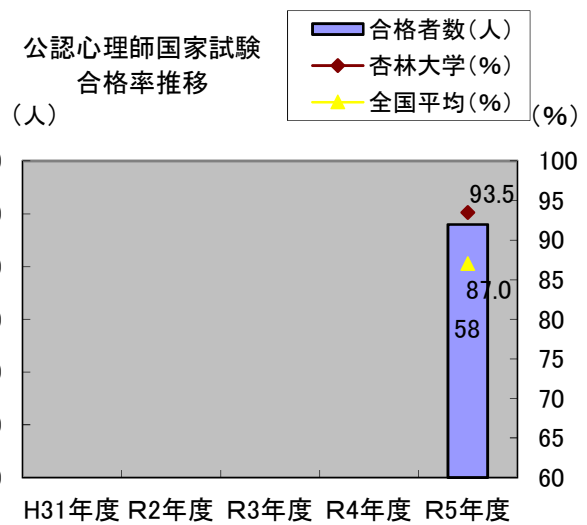
作業療法士国家試験
合格率推移



診療放射線技師国家試験
合格率推移



公認心理師国家試験
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	21	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）	
			臨床心理学専攻	25	修士（臨床心理学）	
		博士後期課程	保健学専攻	2	博士（保健学）	
			看護学専攻	1	博士（看護学）	
			国際開発専攻	3	修士（開発学）	
	国際協力研究科	博士前期課程	国際医療協力専攻	2	修士（国際医療協力）	
			グローバル・コミュニケーション専攻	13	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			75			
② 学 部	医 学 部		医学科	109	学士（医学）	
	保 健 学 部	臨床検査技術学科		115	学士（保健衛生学）	
		健康福祉学科		138	学士（保健衛生学）	
		看護学科		55	学士（看護学）	
		臨床工学科		49	学士（臨床工学）	
		救急救命学科		50	学士（救急救命学）	
		理学療法学科		58	学士（理学療法学）	
		作業療法学科		48	学士（作業療法学）	
		診療放射線技術学科		57	学士（診療放射線技術学）	
		臨床心理学科		72	学士（臨床心理学）	
	総合政策学部		総合政策学科	163	学士（総合政策学）	
			企業経営学科	87	学士（企業経営学）	
			外国語学部		英語学科	126
			観光交流文化学科	31	学士（観光交流文化学）	
			中国語学科	95	学士（中国語コミュニケーション学）	
	学 部 計				1253	
	卒業・修了者数合計【①+②】				1,328	

※ 卒業・修了者数は、令和5年9月及び令和6年3月の合計人数。

②本学学位（博士）授与数

(単位：人)

区分	甲 号	乙 号	合 計
医学研究科	15	6	21
保健学研究科	3	0	3
国際協力研究科	1	0	1
合 計	19	6	25

※ 学位(博士)取得者数は、令和5年9月及び令和6年3月の合計人数。

《データ編》 4. 卒業後の進路状況（令和6年3月卒業生）

学部名	就職率及び就職先等
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">医学部</p>	<p>卒業生数： 109人 就職希望者 109人、就職者 108人 就職率： 99.1%（前年 94.6%）</p> <p>主な就職先： 杏林大学医学部付属病院 33人、他大学付属病院 23人、 その他の病院 52人</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">保健学部</p>	<p>卒業生数： 642人 就職希望者 552人、就職者 543人 就職率： 98.4%（前年 97.9%）</p> <p>主な就職先： 北里大学病院 杏林大学医学部付属病院 国立がん研究センター 国立国際医療研究センター病院 国立循環器病研究センター 埼玉県立小児医療センター 順天堂大学病院 昭和大学病院 聖路加国際病院 千葉大学医学部附属病院 東海大学医学部附属病院 東京医科歯科大学病院 東京医科大学病院 東京慈恵会医科大学附属病院 東京都立小児総合医療センター 東邦大学病院 虎の門病院 日本医科大学付属病院 武蔵野赤十字病院 横浜市立みなと赤十字病院 <u>アクシアルリテイリング（プライム） E P L i n k NCS&A（スタンダード） キーエンス（プライム）</u> <u>積水ハウス不動産東京 千葉銀行（プライム） 日本ライフライン（プライム） ビー・エム・エル（プライム）</u> <u>ファーストリテイリング（プライム） メドピア（プライム） L I T A L I C O（プライム）</u> <u>ロック・フィールド（プライム）</u> 警視庁 東京消防庁 東京都教育委員会 東京都福祉局 東京都保健医療局 特別区 府中市 横浜市消防局</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">総合政策学部</p>	<p>卒業生数： 240人 就職希望者 214人、就職者 210人 就職率： 98.1%（前年 99.1%）</p> <p>主な就職先： <u>アンビションDXホールディングス（グロース） 三機工業（プライム） ジェイ・エス・ビー（プライム）</u> <u>積水ハウス（プライム） 三菱UFJ不動産販売 明和地所（スタンダード） JR東日本メカトロニクス</u> <u>明電舎（プライム） LIXIL（プライム） ルネサスエレクトロニクス（プライム） アシロ（グロース）</u> <u>インターネットイニシアティブ（プライム） NSD（プライム） カプコン（プライム）</u> <u>キーウェアソリューションズ（スタンダード） テラスカイ（プライム） ドコモCS</u> ANA 関西国際空港 ANAテレマート 大崎 JALスカイ イオンリテール <u>クリエイト（スタンダード） サンドラッグ（プライム） 正栄食品工業（プライム）</u> <u>トラスコ中山（プライム） ハードオフコーポレーション（プライム） ヤオコー（プライム）</u> <u>良品計画（プライム）</u> きらぼし銀行 住友生命保険 セゾン自動車火災保険 多摩信用金庫 日本生命保険 水戸証券（プライム） 山梨中央銀行（プライム） アパホテル エイエイピー すかいらーくホールディングス（プライム） 帝国データバンク 東電タウンプランニング トランス・コスモス（プライム） 日本旅行 ビー・エム・エル（プライム） 北里研究所 杏林学園 警視庁 建設業振興基金</p>

※ 上記下線は上場企業

※ 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》 4. 卒業後の進路状況（令和6年3月卒業生）

学部名	就職率及び就職先等
外国語学部	<p> 卒業生数： 245人 就職希望者 220人、就職者 220人 就職率： 100%（前年 98.1%） </p> <p> 主な就職先： </p> <p> <u>レオパレス21(プライム)</u> 三井不動産商業マネジメント 三菱地所コミュニティ <u>ケンコーマヨネーズ(プライム)</u> ジヤトコ 東芝テック(プライム) マルハニチロ(プライム) <u>大塚商会(プライム)</u> キーウェアソリューションズ(スタンダード) 日本総研情報サービス <u>ベシス(グロース)</u> AIRDO ANA成田エアポートサービス NCAJapan JALスカイ <u>スプリング・ジャパン</u> 全日本空輸 羽田空港サービス 東日本旅客鉄道(プライム) <u>アインホールディングス(プライム)</u> イオンリテール カインズ しまむら(プライム) <u>ノジマ(プライム)</u> マーケットエンタープライズ(プライム) ヤオコー(プライム) <u>ロック・フィールド(プライム)</u> オリエントコーポレーション(プライム) <u>京葉銀行(プライム)</u> 埼玉縣信用金庫 西武信用金庫 日本生命保険 みずほ証券 <u>エムオーツーリスト</u> クラブツーリズム 京王プラザホテル <u>KNT-CTホールディングス(スタンダード)</u> <u>住友不動産ヴィラフォンテーヌ</u> 帝国ホテル(スタンダード) <u>ディップ(プライム)</u> <u>トランス・コスモス(プライム)</u> 日本旅行 星野リゾート・マネジメント <u>リゾートトラスト(プライム)</u> 久喜市 警視庁 東京都教育委員会 日本年金機構 </p>

※ 上記下線は上場企業

※ 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
令和3年度	97	71	72	29	0	4	4	2	0	0	173	106
令和4年度	94	66	71	28	0	2	5	1	0	0	170	97
令和5年度	98	57	92	28	3	1	5	4	4	1	202	91

○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
令和3年度	100	29	41	12	4	0	3	1	0	0	148	42
令和4年度	87	21	42	14	2	0	4	3	0	0	135	38
令和5年度	78	21	37	9	2	1	4	0	1	0	122	31

○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
令和3年度	140,530	49,400	52,000	19,760	3,250	0	3,900	1,900	0	0	199,680	71,060
令和4年度	116,610	40,170	57,330	22,490	1,690	0	5,070	2,470	0	0	180,700	65,130
令和5年度	119,410	60,390	45,500	19,500	1,950	1,170	4,160	1,560	1,690	0	172,710	82,620

○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
令和3年度	59.5	29.9	40.6	16.7	100	0	50.0	25.0	0	0	53.0	24.3
令和4年度	54.3	22.3	42.4	19.7	100	0.0	66.6	60.0	0	0	50.6	22.4
令和5年度	50.3	21.4	30.8	9.8	50.0	33.3	44.4	0.0	20.0	0.0	41.6	15.3

(単位：%)

区分 年度	全国平均	
	新規+継続	新規
令和3年度	55.7	27.9
令和4年度	57.1	28.6
令和5年度	56.7	27.5

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
令和3年度	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4	1
令和4年度	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1
令和5年度	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	4

○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
令和3年度	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0
令和4年度	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0
令和5年度	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	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
令和3年度	33,147	0	0	0	10,512	0	0	0	0	0	43,659	0
令和4年度	33,147	0	0	0	17,028	0	0	0	0	0	50,175	0
令和5年度	0	31,147	0	0	17,550	0	0	0	0	0	17,550	31,147

○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
令和3年度	66.7	0	0	0	100	0	0	0	0	0	75.0	0
令和4年度	100.0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	100	0
令和5年度	-	100	-	0.0	100	-	-	-	-	-	100	50.0

《データ編》 6.

学生納付金及び入学検定料

(単位：円) (単位：円)

区分	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	
大学院	医学研究科		250,000	600,000 (年額)	—	200,000 (初年度)		35,000
	保健学研究科	博士前期課程		保健学専攻	500,000 (年額)	—	200,000 (初年度)	
			臨床心理学専攻	250,000	800,000 (年額)	—	200,000 (初年度)	
		博士後期課程	看護学専攻	250,000	500,000 (年額)	—	200,000 (初年度)	
	看護学専攻		250,000	600,000 (年額)	—	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)	—	200,000 (初年度)		35,000
		博士後期課程	250,000	450,000 (年額)	—	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)	一般選抜
		1,500,000 (2年次以降)	大学入学共通テスト 利用選抜・総合型選				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)	一般選抜		
						1日受験	35,000	
						2日間受験	60,000	
				3日間受験	85,000			
				大学入学共通テスト 利用選抜	15,000			
				総合選抜型(AO入 試)・学校推薦型選	35,000			
部		総合政策学部・外国語学部		250,000	720,000 (年額)	0	200,000 (年額)	一般選抜
			1日受験					
			1学科					35,000
			2・3学科					35,000
			2日間受験					
		1学科	60,000					
		2・3学科	60,000					
		大学入学共通テスト利 用選抜	15,000					
		総合型選抜(AO入 試)・学校推薦型選 抜・編入学転入学選 抜1学科	35,000					

(注1) ※ 本学の学部卒業生及び大学院修了者が入学する場合には、入学金を免除する。

(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

決算の概要

令和5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31年度～令和5年度の経年比較を記載した。

(1) 資金収支計算書関係

[概要]

(収入の部)

増加した主な科目は、学納金収入が前年度比0.62億円増加(保健学部定員増)、医療収入は入院収入、外来収入とも増加し、前年度比29.65億円の大幅な増加となった。一方、減少した主な科目は、補助金収入が、新型コロナウイルス感染症関連(空床確保料等)の減少により、前年度比13.87億円減少。

その他、寄付金収入、前受金収入で前年度比3.47億円減少、資金収入調整勘定(期末未収入金等)が前年度比8.55億円減少となった。結果、前年度繰越支払資金を除く収入の部の合計は、前年度比35.67億円増加の612.88億円となった。

(支出の部)

増加した主な科目は、人件費が前年度比1.06億円増加、医療収入増収に伴う直接経費(主に薬品費、診療材料費)の増加により、医療経費支出が、前年度比17.94億円増加、施設関係支出が前年度比15.88億円増加。一方、減少した主な科目は、光熱水費が前年度比2億円減少、設備関係支出が前年度比6.3億円減少、前期末未払金支払支出が前年度29.11億円減少。結果、支出の部の合計は前年度比17.4億円増加。

令和5年度資金収支差額は、18.27億円増加したが、前年度繰越支払資金の差異、30.74億円減少を含めると、翌年度繰越支払資金は12.49億円減少の55.35億円となる決算となった。

(単位: 億円)

収入の部	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
学生生徒等納付金収入	110.03	112.02	113.68	116.04	116.66
手数料収入	4.94	4.34	4.49	4.58	4.72
寄付金収入	3.99	5.02	3.90	4.75	2.98
補助金収入	19.53	47.24	39.49	44.95	31.08
資産売却収入	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
付随事業・収益事業収入	5.32	5.31	5.49	4.02	4.66
医療収入	375.76	353.85	391.69	394.15	423.80
受取利息・配当金収入	0.11	0.12	0.13	0.16	0.19
雑収入	4.48	4.87	3.93	4.65	4.11
借入金等収入	0.00	45.00	0.00	0.00	20.00
前受金収入	17.89	17.92	19.04	22.26	20.56
その他の収入	76.59	93.27	82.33	82.55	93.56
資金収入調整勘定	△ 82.67	△ 88.59	△ 89.26	△ 100.92	△ 109.47
前年度繰越支払資金	61.29	64.69	107.64	98.58	67.84
収入の部 合計	597.30	665.11	682.59	675.79	680.72

支出の部	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
人件費支出	227.83	227.63	230.80	233.62	234.68
教育研究経費支出	27.50	28.62	29.89	32.81	32.71
医療経費支出	188.04	183.32	205.25	216.03	233.97
管理経費支出	27.03	29.69	27.72	31.56	30.79
借入金等利息支出	1.77	1.61	1.62	1.41	1.29
借入金等返済支出	9.94	9.94	9.94	9.94	30.22
施設関係支出	19.73	35.81	70.47	16.84	32.72
設備関係支出	46.09	24.64	16.75	20.73	14.43
資産運用支出	13.27	28.04	12.68	10.92	11.12
その他の支出	44.37	55.03	64.01	90.73	61.65
資金支出調整勘定	△ 73.01	△ 66.91	△ 85.16	△ 56.67	△ 58.25
翌年度繰越支払資金	64.69	107.64	98.58	67.84	55.35
支出の部 合計	597.30	665.11	682.59	675.79	680.72

※ 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、資金収支計算書と同様に学生生徒等納付金が前年度比0.62億円増加、補助金収入は前年度比で13.87億円減少、医療収入が前年度比7.5%(29.65億)増加となったことにより、前年度比2.5%(14.61億円)増収の588.68億円となった。

事業活動支出は、人件費、医療収入増収に伴う医療経費(薬品費等)、委託費等の増加により、前年度比3.4%増加の588.43億円となった。その結果、基本金組入前当年度収支差額は、前年度比4.75億円減少の0.25億円の収入超過となった。基本金組入額は45.07億円。基本金組入後の当年度収支差額は44.82億円の支出超過となる決算となった。

ア) 事業活動収支計算書の状況と経年比較

(単位: 億円)

		平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
教育活動 収入支	事業活動収入の部					
	学生生徒等納付金	110.03	112.02	113.68	116.04	116.66
	手数料	4.94	4.34	4.49	4.58	4.72
	寄付金	4.05	5.09	3.43	3.53	3.05
	経常費等補助金	17.60	42.43	38.75	41.61	28.11
	付随事業収入	5.32	5.31	5.49	4.02	4.66
	医療収入	375.76	353.85	391.69	394.15	423.80
	雑収入	4.36	4.45	3.79	3.60	3.61
	教育活動収入計	522.09	527.54	561.35	567.55	584.62
	事業活動支出の部					
	人件費	230.13	231.18	233.79	235.41	236.73
	教育研究経費	43.47	44.25	45.56	49.58	50.89
	医療経費	212.37	210.71	234.19	245.58	262.41
	管理経費	31.56	31.96	32.40	34.93	35.95
徴収不能額等	0.19	0.02	0.04	0.05	0.19	
教育活動支出計	517.74	518.14	545.99	565.57	586.18	
教育活動収支差額	4.34	9.39	15.35	1.97	△ 1.55	
教育活動 外収支	事業活動収入の部					
	受取利息・配当金	0.11	0.12	0.13	0.16	0.19
	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	0.11	0.12	0.13	0.16	0.19
	事業活動支出の部					
	借入金等利息	1.77	1.61	1.62	1.41	1.29
	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	1.77	1.61	1.62	1.41	1.29
教育活動外収支差額	△ 1.66	△ 1.48	△ 1.48	△ 1.25	△ 1.10	
経常収支差額	2.68	7.91	13.86	0.72	△ 2.66	
特別 収入支	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	4.95	5.98	1.78	6.36	3.85
	特別収入計	4.95	5.98	1.78	6.36	3.85
	事業活動支出の部					
	資産処分差額	2.13	1.08	1.06	0.36	0.87
	その他の特別支出	0.14	2.79	0.37	1.72	0.07
	特別支出計	2.28	3.88	1.43	2.08	0.94
	特別収支差額	2.67	2.10	0.34	4.27	2.91
	基本金組入前当年度収支差額	5.36	10.01	14.21	5.00	0.25
基本金組入額合計	△ 18.66	△ 41.02	△ 63.29	△ 64.40	△ 45.07	
当年度収支差額	△ 13.30	△ 31.01	△ 49.08	△ 59.40	△ 44.82	
前年度繰越収支差額	△ 833.33	△ 846.56	△ 877.57	△ 926.66	△ 985.74	
基本金取崩額	0.07	0.00	0.00	0.31	0.08	
翌年度繰越収支差額	△ 846.56	△ 877.57	△ 926.66	△ 985.74	△ 1030.49	

(参考)

事業活動収入計	527.16	533.65	563.27	574.07	588.68
事業活動支出計	521.80	523.63	549.06	569.07	588.43

※ 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31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
人件費率	44.07%	43.81%	41.64%	41.47%	40.48%
教育研究経費比率	48.99%	48.32%	49.82%	51.99%	53.57%
管理経費比率	6.04%	6.06%	5.77%	6.15%	6.15%
事業活動収支差額比率	1.02%	1.88%	2.53%	0.87%	0.04%
学生生徒等納付金比率	21.07%	21.23%	20.25%	20.44%	19.95%
経常収支差額比率	0.51%	1.34%	2.47%	0.13%	-0.45%

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】＝基本金組入前当年度収支差額÷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0.6%(5.3億円)の減少、流動資産は4.4%(6.8億円)の減少となった。負債の部は、借入金の減少などで前年度比3.7%(12.4億円)の減少となった。

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0.25億円増加の782.51億円となった。

ア) 貸借対照表の状況と経年比較

(単位: 億円)

	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
固定資産	923.83	934.54	972.69	959.11	953.78
流動資産	136.05	184.29	175.84	155.51	148.72
資産の部 合計	1,059.89	1,118.83	1,148.53	1,114.62	1,102.51
固定負債	218.86	258.27	246.73	214.70	221.82
流動負債	87.98	97.51	124.54	117.64	98.17
負債の部 合計	306.85	355.78	371.27	332.35	319.99
基本金	1,599.60	1,640.63	1,703.92	1,768.01	1,813.01
繰越収支差額	△ 846.56	△ 877.57	△ 926.66	△ 985.74	△ 1030.49
純資産の部合計	753.03	763.05	777.26	782.26	782.51
負債及び純資産の部合計	1,059.89	1,118.83	1,148.53	1,114.62	1,102.51

※ 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31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
運用資産余裕比率	△ 12.69%	△ 12.71%	△ 15.69%	△ 12.95%	△ 12.32%
流動比率	154.64%	188.99%	141.19%	132.19%	151.49%
総負債比率	28.95%	31.80%	32.33%	29.82%	29.02%
前受金保有率	361.49%	600.55%	517.54%	304.71%	269.18%
基本金比率	94.10%	94.42%	93.69%	95.89%	96.58%
積立率	14.58%	18.84%	17.26%	14.33%	12.57%

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＝現金預金+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

(4)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	2,522,942,000	2,447,401,300	△ 75,540,700
時価のない有価証券	14,000,000		
合 計	2,536,942,000		

② 借入金状況

(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	6,244,340,000	1.00~2.10%	令和17年3月	土地、建物
三菱UFJ銀行	950,000,000	0.76~0.85%	令和10年7月	土地、建物
みずほ銀行	950,000,000	0.729~0.802%	令和10年6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	12,644,340,000			

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	262,120,717	教育・研究に対する寄付金
一般寄付金収入	36,020,062	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	2,021,708,400	経常費補助金他
地方公共団体補助金収入	1,087,220,600	病床確保支援事業補助金他
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

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、設備等保守 人材派遣業 他	役員2名兼務	人材派遣業務委託費他
株式会社KR看護サービス	20,000,000	人材派遣業	役員2名兼務	人材派遣業務委託費

(5)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5年度においても、新型コロナウイルス感染症による影響はあったが、外来患者数はコロナ禍以前の水準に戻っており、高額な抗がん剤を使用する患者が増加したことにより、外来収入は前年度比で増収した。一方、入院収入も前年度と比較して増収したが、コロナ禍以前の入院患者数には達していない。

補助金収入は、新型コロナウイルス感染症が5類となったことにより、空床確保料等の補助金が減少、教育活動収支、教育活動外収支、特別収支を合算すると、結果、当年度収支差額は、前年度比4.7億円減少の0.3億円の決算となった。

② 経営上の成果と課題について

令和3年度より策定している第2期中期財務計画の目標(収支差額+10億円以上)は達成出来なかった。結果、特定資産の積み増し(減価償却引当特定資産)についても出来なかった。

③ 今後の方針

令和6年度は、医療収入増収(特に入院収入)にむけた施策として、重症病床の見直しや、地域医療機関との連携をスムーズに行う「PFM」などの活用により、入院収入の増収を目指す。

そして、令和6年度においても、過去に購入した高額機器等の検証(費用対効果)を行い、限られた予算の管理と適切な執行に務める。

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)