

聖マリアンナ医科大学

2023（令和 5）年度点検・評価報告書

2025（令和 7）年 1 月

大学自己点検・評価委員会

聖マリアンナ医科大学

「2023（令和 5）年度点検・評価報告書」目次

自己点検・評価項目

1. 理念・目的	3
2. 内部質保証	5
3. 教育活動	7
4. 研究活動	29
5. 診療活動	38
6. 社会活動	58
7. 国際交流	62
8. 教員組織・人事	65
9. 施設・設備	68
10. 管理・運営	71

項目 1 理念・目的

中項目 (1) 建学の精神

1. 【現状について】

- ・「キリスト教的人類愛に根ざした『生命の尊厳』を基調とする医師としての使命感を自覚し、人類社会に奉仕し得る人間の育成、ならびに専門的研究の成果を人類の福祉に活かしていく医師の養成」を「建学の精神」として掲げている。
- ・「建学の精神」は、本学ホームページ、医学部パンフレット、大学院マニュアル、学生要覧、教育指針等に明示し、周知している。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・「建学の精神」を教職員、学生はもちろん外部の関係者等に理解してもらうために、引き続き、広く周知及び公表を行っていく。

3. 【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・「建学の精神」を教職員、学生はもちろん外部の関係者等に理解してもらうために、引き続き、広く周知及び公表を行っていく。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・建学の精神に基づき、医学部の目的及び使命を学則第1条に次のとおり定めている。「聖マリアンナ医科大学は、教育基本法及び学校教育法に基づき、医学の教授及び研究を行い、高度の知識・技術と確固たる倫理観をそなえた臨床医並びに医学研究者の養成を目的とし、併せて医学の発展、社会の福祉に貢献することを使命とする。」
- ・建学の精神に基づき、大学院の目的及び使命を大学院学則第2条に次のとおり定めている。「本大学院は、医学に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、又は高度の専門性が求められる業務を担うための卓越した能力及び深い学識を培い、文化の進展に寄与することを目的とする」。
- ・医学部及び大学院の目的及び使命に基づき、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーをそれぞれ定めており、建学の精神を達成させるために、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー等の使命の関連性について、見直しを行う。
- ・学則第1条及び大学院学則第2条の妥当性について、今後検討する。

中項目 (2) 大学の使命

1. 【現状について】

- ・「建学の精神」に基づき、医学部の目的及び使命を学則第1条に次のとおり定めている。「聖マリアンナ医科大学は、教育基本法及び学校教育法に基づき、医学の教授及び研究を行い、高度の知識・技術と確固たる倫理観をそなえた臨床医並びに医学研究者の養成を目的とし、併せて医学の発展、社会

の福祉に貢献することを使命とする。」

- ・「建学の精神」に基づき、大学院の目的及び使命を大学院学則第2条に次のとおり定めている。「本大学院は、医学に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、又は高度の専門性が求められる業務を担うための卓越した能力及び深い学識を培い、文化の進展に寄与することを目的とする」。
- ・医学部及び大学院の目的に基づき、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーをそれぞれ定めている。

2.【取組の結果と点検・評価について】

- ・医学部のポリシーについては、各ポリシー相互の関連性を明示すべく見直しを行うため、大学医学部ポリシー改訂ワーキンググループを設置した。（根拠資料：第1回大学医学部ポリシー改訂ワーキンググループ議事要旨）

3.【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・令和6年の初めには大学医学部ポリシー改訂ワーキンググループを始動させ、「アドミッション・ポリシー」、「カリキュラム・ポリシー」、「ディプロマ・ポリシー」の見直し案について2024（令和6）年9月を目途に策定する。その後、関連する常置委員会の意見を踏まえた上で、教学体制検討委員会において検討、承認され、さらに主任教授会において承認される予定である。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・医学部及び大学院の目的及び使命に基づき、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーをそれぞれ定めており、これら3ポリシー及び相互の関連性についても、定期的に今後も見直しをする。

項目 2 内部質保証

中項目（１）内部質保証の組織・体制

1. 【現状について】

- ・2023（令和5）年度については、大学自己点検・評価委員会（3回開催）、医学部自己点検委員会及び大学院自己点検委員会（原則月1回開催）を開催し、事務局として2023（令和5）年4月1日に設置した自己点検評価室が庶務を担当した。
- ・「聖マリアンナ医科大学における内部質保証に関する基本方針及び手続きについて」を制定し本学ホームページに公開している。
- ・日本医学教育評価機構（JACME）については、「年次報告書」を2023（令和5）年8月上旬に提出し本学ホームページに公開している。「改善報告書」を2024（令和6）年2月下旬に提出した。
- ・大学基準協会については、大学評価（認証評価）における実地調査を2023（令和5）年9月28日・9月29日に受審した。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・大学自己点検・評価委員会に外部委員4名、医学部自己点検委員会の下部組織であるカリキュラム評価部会に学生会員2名・卒業生代表部会員2名・外部部会員2名が参加しており幅広い意見を取り入れている。
- ・日本医学教育評価機構（JACME）については、提出した「年次報告書」が受理された。
- ・大学基準協会については、2024（令和6）年3月27日に大学評価（認証評価）の結果、大学基準に適合していると認定された。認定期間は、2024（令和6）年4月1日から2031（令和13）年3月31日までの7年間である。

3. 【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・日本医学教育評価機構（JACME）については、追加審査における実地検証を2024（令和6）年9月3日・9月4日に受審するために万全な準備をする。
- ・大学基準協会については、大学評価（認証評価）結果において指摘された「是正勧告」「改善課題」等について該当部署へ改善依頼をする。
- ・毎年の自主的な自己点検・評価による質保証への取組については、大学自己点検・評価委員会が責任を持ち自己点検評価室が庶務を担当し、2023（令和5）年度点検・評価報告書をまとめ、理事長に報告し本学ホームページに公表をする。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・日本医学教育評価機構（JACME）追加審査における実地検証の準備については、医学部自己点検委員会を責任主体とし自己点検評価室が庶務を担当し対応する。
- ・大学基準協会の大学評価（認証評価）結果において指摘された「是正勧告」「改善課題」等についての改善については、医学部自己点検委員会・大学院自己点検委員会を責任主体とし自己点検評価室が庶務を担当し対応する。

- ・毎年の自主的な自己点検・評価による質保証への取組における点検・評価報告書の作成については、大学自己点検・評価委員会を責任主体とし自己点検評価室が庶務を担当し、本学ホームページに掲載することにより、本学が設計した内部質保証システムを毎年機能させる。

【医学部】

項目 3 教育活動

中項目 (1) 教育目標

1. 【現状について】

- ・建学の精神に基づき使命やディプロマ・ポリシー、コンピテンス・コンピテンシーを策定していたが、これらの相互関係や、建学の精神や使命に包含される内容について教員や学生など教育の関係者に対し説明や周知をしていなかったため、2020（令和2）年度より使命を端的に明示する標語として「使命（標語）：生命の尊厳に基づき人類愛にあふれた医療人の養成（Love for Others , Dignity of Life）」を新たに作成し、学生、教職員等に「建学の精神」、「ディプロマ・ポリシー」および「使命（標語）」の記載されたミッションカードを配布して周知徹底を図っている。
- ・ディプロマ・ポリシーに沿った学修成果、「思考力（思考力、判断力、表現力）」、「姿勢・態度（レジリエンス、リーダーシップ、コラボレーション）」、「経験（自己管理、対人関係、計画実行）」を評価するツール（テスト）として、（株）ベネッセ i-キャリアが提供する GPS-Academic を 2022（令和4）年度より導入し第1学年（入学後のオリエンテーション時）に実施している。
- ・ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、コンピテンス、コンピテンシー、マイルストーン、マトリックス表、科目ごとの学習内容、到達目標、学習法、臨床実習、評価方法、各科目のカリキュラム・ポリシー及び科目別マイルストーンを学生、教職員が理解することを目的に教育指針に掲載した。
- ・モデル・コア・カリキュラムの改訂に伴い、本学のディプロマ・ポリシー及びコンピテンス・コンピテンシーも見直しを行う必要があるため、大学医学部ポリシー改訂ワーキンググループを発足した。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・GPS-Academic を学年担当委員会に共有し、第1学年学生指導に活用している。
- ・科目ごとの学習内容、到達目標、学習法、臨床実習、評価方法、各科目のカリキュラム・ポリシー及び科目別マイルストーンは毎年更新しており、シラバスチェックで第3者の目を通して見直しを行っている。
- ・大学医学部ポリシー改訂ワーキンググループを令和5年度3回開催し、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー及びコンピテンス・コンピテンシーの見直しに着手している。

3. 【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・第1学年のみ導入している GPS-Academic を入学からの経年的な態度領域の成長を測定するツールとしても活用する。
- ・科目別マイルストーンを評価に用いる等、活用方法を検討していく必要がある。
- ・大学医学部ポリシー改訂ワーキンググループにてアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー及びコンピテンス・コンピテンシーの見直し素案を作成する必要がある。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・経年的な態度領域の成長を測定するために GPS-Academic を第 1 学年で受験した学生が第 4 学年（診療参加型実習開始前のオリエンテーション時）進級時にも実施し、その変化を教学 IR 委員会にて検討する予定である。
- ・疑義申請審査会の科目責任者へのヒアリングにおいて、科目別マイルストーンの活用状況を確認する。
- ・大学医学部ポリシー改訂ワーキンググループにて見直し作成したアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー及びコンピテンス・コンピテンシーの素案を上位委員会に提示する。

中項目（2）学生の受入れ

1. 【現状について】

- ・アドミッション・ポリシーに相応しい学生を確保すべく、適正かつ公平な入学者選抜を実施出来るよう、2021（令和 3）年度から学外有識者を委員長とする入学者選抜検証委員会を設置し、継続的に検証を行っている。
- ・適正かつ公平な入学者選抜の実施に向け疑義申し立て制度の導入をすべく、従来回収していた試験問題を 2024（令和 6）年度一般選抜から受験生に配付することとした。
- ・新しい層の学生の確保を目的に、2025（令和 7）年度入学者選抜より「大学入学共通テスト利用選抜」を導入した。
- ・志願者確保のため、「学校推薦型選抜説明会」や「聖医祭・オープンキャンパス」の開催や、学内外の進学相談会への参加など広報活動を展開している。
- ・入学者選抜区分ごとの入学後の成績を教学 IR センターで分析し、分析結果に基づき入試委員会において入学者選抜の募集人員や出願条件について検討し、より良い入学者の確保に努めている。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・2023（令和 5）年度より、学内教員を委員長とし引き続き入学者選抜検証委員会主導のもと入学者選抜検証委員会を実施しており、その結果、適切かつ公平な入学者選抜が実施されていることが確認されている。
- ・「大学入学共通テスト利用選抜」の実施に向け、共同実施校である昭和音楽大学・田園調布学園大学と協働した上で具体的な運用方法を検討している。
- ・2023（令和 5）年度の「聖医祭・オープンキャンパス」は 2 日間で 494 組 919 名の参加があり、積極的な広報活動が実を結び、令和 6 年度入学者選抜では一般選抜（前期）で 3,210 名、一般選抜（後期）で 1,517 名の志願者があり、近年で最も多く志願者を集めることができた。
- ・教学 IR センターからの分析結果をもとに、令和 6 年度学校推薦型選抜における出願条件の見直しを図った結果、78 名（併願含む）と大幅に志願者が増加した。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・時代に即したアドミッション・ポリシーへの改定に向けて、2023（令和 5）年度に発足した大学医学部ポリシー改訂ワーキンググループにおいて他のポリシーとの関連性を踏まえ検討された草案を入試委員会で策定していく。

- ・「大学入学共通テスト」を利用した入学者選抜において、入学志願者の能力・意欲・適性等を多面的・総合的に評価・判定できるよう検討を行う。
- ・入学者の成績を入試区分ごとに分析し、各選抜の募集人員の見直しを検討していく。
- ・引き続き、志願者・保護者・学校および予備校関係者向けに学校推薦型選抜説明会を開催し、更なる志願者増に努めていく。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・時代に即したアドミッション・ポリシーへの改定に向けて、2023（令和 5）年度に発足した大学医学部ポリシー改訂ワーキンググループにおいて他のポリシーとの関連性を踏まえ検討された草案を入試委員会で検討していく。
- ・「大学入学共通テスト」を利用した入学者選抜において、入学志願者の能力・意欲・適性等を多面的・総合的に評価・判定できるよう入試委員会で検討していく。
- ・入試委員会において、入学者の成績を入試区分ごとに分析し、各選抜の募集人員の見直しを検討していく。
- ・志願者・保護者・学校および予備校関係者向けに学校推薦型選抜説明会の開催を拡充し、入試委員会において更なる志願者増について検討していく。

中項目（3）カリキュラム

1.【現状について】

（国試委員会）

- ・2022（令和 4）年度第 117 回医師国家試験合格率の低迷を受け、国試対策講義であるコース別集中講義の見直しや、早期からの国試対策を学生に呼びかけた。
- ・2024 年 4 月～7 月の期間に動画を視聴し、週末に試験を実施するコース別特別講義を導入した。2023（令和 5）年 8 月～10 月は例年通りコース別集中講義を実施した。

（臨床実習委員会）

- ・臨床実習の評価を平準化するため独自の電子ポートフォリオに代わり、CC-EPOC を導入した。
- ・病院見学等を理由に無断で欠席するケースが多数報告されたことや、病院内での学生によるアンプロフェッショナル行為が目立つことから、欠席の申請、アンプロフェッショナル行為の報告書の書式を作成し、臨床実習委員会で共有した。
- ・共用試験合格者の名称がスチューデントドクターからクリニカルクラークシップスチューデント（臨床実習生）に変更となったことから、臨床実習前の宣誓式名称も変更となった。

（OSCE 委員会）

- ・2023（令和 5）年度より臨床実習前 OSCE、令和 7 年度から臨床実習後 OSCE が公的化されることから、試験風景を撮影するためのビデオカメラ・レコーダーを教育棟 3・4 階 SGL 教室に設置した。
- ・学年暦を調整し、OSCE 当日に教育棟で講義が行われないよう第 2・3 学年早期体験実習の日程も調整

した。

- ・医師の働き方改革にも配慮し、OSCE は土日ではなく、金土の日程で実施した。

(CBT 委員会)

- ・共用試験公的化対応のため、試験監督者は事前に動画の視聴が必須となり、会場責任者は機構の研修を受講していることが必要になった。
- ・トラブル対応を円滑にするため CBT 試験会場を 3 から 2 に変更し、受験サーバーも 2 台から 1 台へ統一した。

(症候から診断へのアプローチ委員会)

- ・症候から診断へのアプローチはコロナ渦以前と変わりなく、全面オンラインで演習・講義を実施した。
- ・ePBL については、試験内容を見直し、TBL 試験と比べ、出題範囲・問題数が少なく配点が大きかったことから、出題範囲を広げ、問題数も増やしたことから 1 問辺りの配点を小さくした。

(実践医学委員会)

- ・実践医学では例年と変わりなく、様々な医療テーマに関する講義を受講し、記載したポートフォリオについて学習支援部会員を中心に評価を行った。

(アカデミックスキルズ委員会)

- ・アカデミックスキルズについては、特に変更なく実施された。

(総合教育科目委員会)

- ・総合教育科目では様々な科目を履修するために 2021(令和 3)年度入学者から順次対応していた副外国語科目の半期開講が全対象学年(第 1～3 学年)に適用となった。
- ・2022(令和 4)年度から再開した非常勤講師との意見交換会も引き続き対面で実施した。

(初年次検討部会)

- ・初年次検討部会では昨年度同様、第 1 学年オリエンテーションにおいて学内でシネメデュケーションを実施し、新入生間で医療に関するテーマを議論させた。

(研究室配属部会)

- ・2022(令和 4)年度から引き続き、低学年に対し、研究室受入可能な医局の一覧を提示した。
- ・研究室配属では、幅広いテーマで研究に取組めるよう自己開拓施設の選択を認めることとなった。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

(国試委員会)

- ・2023(令和 5)年度第 118 回医師国家試験の新卒合格率は 98.1%(2 名不合格)となり、全国 82 大学中 23 位、31 私立大学中 13 位と比較的良好な結果であった。

- ・コース別特別講義は学生・教員に早期からの国試対策を意識させることはできたが、試験をやりっ放しになるという意見が出された。

(臨床実習委員会)

- ・CC-EPOC を用いて、全科で統一したポートフォリオ評価を実施できた。
- ・アンプロフェッショナル行為は1件報告されており、臨床実習委員会内の共有に留めている。
- ・学外見学は申請の年1回という頻度について学生から見直しの要望があった。

(OSCE 委員会)

- ・OSCE 試験風景の撮影は画質に問題は無いが、音声はやや聞き取りづらかった。
- ・共用試験の公的化に対応し、臨床実習前 OSCE では再試験対象者4名で最終的に全員合格、臨床実習後 OSCE では機構課題で1名、独自課題で30名が再試験対象者となったが全員合格となった。
- ・100名以上の教員が OSCE 認定評価者研修を受講した。
- ・臨床実習前 OSCE 本試験終了後に、外部評価者から練習と本番で医療面接の模擬患者を変える事を推奨された。

(CBT 委員会)

- ・CBT は滞りなく実施され25名が再試験対象となり、3名が不合格となった。
- ・CBT 試験時において学生の入退館を禁止にしていなかったため、受験生の動線や他学部学生の動きなどの指示が複雑になっていた。
- ・外部監督者より会場ごとの温度を調整すること、201の試験監督を増やすこと、入室後の私語厳禁、機構のポスターを掲示すること等が指摘された。

(症候から診断へのアプローチ委員会)

- ・症候から診断へのアプローチ定期試験の平均点は向上し、再試験対象者も減少した。
- ・出席偽造（別アカウントで出席登録を行う）学生が1名確認された。

(総合教育科目委員会)

- ・副外国語の履修状況に偏りがあり、中国語の人气が高く、フランス・ドイツ語の履修者が少なかった。
- ・出席偽装や履修放棄する学生が報告された。
- ・意見交換会において長沢サテライトキャンパスでの後期総合教育科目実施についてのアナウンスについて混乱があったという意見もあった。

(初年次検討部会)

- ・滞りなく実施されたが、部会においてシネメデューケーションのテーマが難解であり、入学者向けではないという意見もあった。

(研究室配属部会)

- ・4名の学生が自己開拓施設で研究を行い、成果発表会も滞りなく実施した。

3.【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

（国試委員会）

- ・国試合格率は1～2名不合格者が出るだけで合格率は95%を下回り、私立大学内の順位も大きく下がることから、より早期の国試学習を第5・6学年に推進する必要がある。
- ・コース別特別・集中講義に代わる国試対策の検討が必要である。

（臨床実習委員会）

- ・CC-EPOCについて入力・評価手順に分かりにくい部分が散見されている。
- ・モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)対応として、病院に学生専用の窓口を用意する事や学生の医行為に対する包括同意・個別同意の規程が必要である。
- ・アンプロフェッショナル報告の具体的な評価への活用を検討する必要がある。

（OSCE委員会）

- ・音声をはっきりと録音できるよう、学生への試験前の周知が必要である。
- ・撮影設備は5階セミナーに未設置のため追加工事が必要である。
- ・OSCE当日は低学年だけでなく臨床実習を行っている高学年(第5・6学年)学生の教育棟への入館を制限する必要がある。
- ・ステーションの種類によっては認定評価者が不足している。
- ・認定模擬患者に関する対応が必要である。

（CBT委員会）

- ・OSCEと同様、試験日の講義・臨床実習を休講とする必要がある。

（症候から診断へのアプローチ委員会）

- ・2027（令和9）年度より、モデル・コア・カリキュラム(令和4年度改訂版)対応のため、講義時間が約2分の1程度になることが決定しており、対応の検討が必要である。

（総合教育科目委員会）

- ・フランス語・ドイツ語の履修者の確保が必要である。
- ・出席偽装や履修放棄する学生に対し、将来的なデメリットを周知する必要がある。

（初年次検討部会）

- ・コロナ禍でコミュニケーションに問題のある入学生が散見されるようになってきたことから、シネメデュケーションに代わる同級生間のコミュニケーションを促進するようなオリエンテーションが必要である。

(研究室配属部会)

- ・選択制において評価者が親族であること等が問題となった。
- ・低学年の受入状況の把握を行っていなかった。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

(国試委員会)

- ・より早期の国試対策の実現の為、これまでのコース別特別・集中講義の開始時期と内容を見直し、2024年5年時1月から国試対策コースを開講した。平日に講義、土曜日に試験という形式から、土曜日に試験、同日中に試験解説という内容となっている。

(臨床実習委員会)

- ・CC-EPOC は公的なシステムであるため本学からの要望だけでの改修は難しく、うまく運営できている科の事例共有等が必要となる。

(OSCE 委員会)

- ・低学年だけでなく、高学年臨床実習においても OSCE 当日は休講とし、教育棟の入館を禁止する必要がある。OSCE の実施日や時間も働き方改革が必要となる教員の負担にならないよう内容の検討を進める。
- ・受験生には音声が録音されていることを説明し、はっきりと発言すること周知する。
- ・早期に OSCE 評価者を確定し、必要なステーションの認定評価者資格を受講するようアナウンスする。

(CBT 委員会)

- ・CBT 実施日も OSCE と同様、全学年の休講および指摘事項に可能な限り対応する。

(症候から診断へのアプローチ委員会)

- ・より効率的な学習を促すため、iSmart を活用した教科書の指定を行う。

(総合教育科目委員会)

- ・学生が選択した科目を途中で欠席しないようアナウンスや開講時間の工夫が必要である。

(初年次検討部会)

- ・シネメデューケーションに代わりドミノやチーム対抗のゲームを計画する。
- ・医学に興味を持ってもらうようなプログラムをオリエンテーションで実施する。

(研究室配属部会)

- ・自己開拓施設の条件を見直し、責任者や評価者に親族が含まれないことを明示する。

中項目（4）教育指導の在り方

1. 【現状について】

- ・教員全体を対象にした教育 FD を開催し、さらなる教育力の向上を図ることを検討している。
- ・教員表彰制度を継続的に実施し、教授職を対象とする表彰制度について具体的に検討している。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・今年度より任期付助教以上の全教員を対象に必修化し、スキルアップ FD を開催した。また、スキルアップ FD を昇進の条件に組み込んだ。
- ・教員表彰制度の対象者について見直しを行った。教授職を含めることについて検討したが、准教授以下を対象とすることは変えず、推薦年度翌年の退職者については表彰式での順位から除外し順位を繰り上げることとした。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・引き続き全教員を対象としたスキルアップ FD の開催および、コンテンツのさらなる充実を行う。オンラインだけでなく、オンサイトでの FD 開催に向けて検討する。
- ・教員表彰制度を継続的に実施し、適宜見直しを行う。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・スキルアップ FD を継続して実施し、教員全体の教育能力の維持・向上に努める。
- ・教員表彰制度により、教員の教育に対するモチベーションアップや教育能力向上を図っていく。

中項目（5）教育方法の工夫・研究

1. 【現状について】

（講義形態）

- ・コロナ禍も沈静化してきたことから、2023（令和 5）年度からは原則講義は対面とし、動画視聴のみでの出席は認めなくなった。ブロック TBL も原則対面とし、希望するブロックではオンラインも可とした。

（講義アンケート）

- ・定期試験終了後に講義に関するアンケートを実施し、3 月主任教授会後に各科へ配付し、フィードバックを回収している。
- ・教員からのフィードバックはカリキュラム学生委員へ公開し、学生全体へ共有している。
- ・モデルコア対応が控えていることから、現行カリキュラム全般について学生・教員へアンケートを実施した。

（シミュレーション教育）

- ・臨床実習でのシミュレーション教育の充実を図っている。

(iSmart)

- ・学習の事前学習・自己学習を支援するため iSmart を導入した。

(規程関連)

- ・試験及び履修に関する規程を定期的に見直している。

(地域枠対応)

- ・学生の進路支援の強化については、関係部署との連携体制を整備し、情報収集・分析を行う。
- ・地域枠学生に対する支援強化を検討している。

(モデルコア対応)

- ・2024（令和 6）年度入学者よりモデル・コア・カリキュラム(令和 4 年度改訂版)に対応したカリキュラムを適用するため、モデルコアタスクフォースを立ち上げ、現行カリキュラムのモデルコアへの対応状況や時間割等の見直しを行った。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

(講義形態)

- ・昨年度は無人の教室で講義を行うこともあり、教員からは学生が対面で出席することは好評であった。

(講義アンケート)

- ・第 4 学年一部実習等で教員の指導方法や時間外の実習指導について改善の要求があった。
- ・学生よりアンケート分量が多いと意見があり、回答数も 50%程度にとどまっている。

(シミュレーション教育)

- ・静脈留置や縫合、導尿等を中心に積極的に活用していた。

(iSmart)

- ・ほぼ全学生が登録しているが、教員側の登録数が少なく、活用している事例はまだ少なかった。

(規程関連)

- ・一部科目において規定の解釈違い等が散見され、進級には関係なかったが疑義申請も提出されている。

(地域枠対応)

- ・神奈川県地域枠入学者のキャリア支援を行うため、学内にコーディネーター及び専門部会が設置され、支援体制は強化された。

(モデルコア対応)

- ・2024（令和 6）年度第 1 学年のカリキュラムを改訂し、不足していた内容をブロック講義に取り入れ、

EMS の配当を減らし、総合教育科目の時間を増やす等の改正を行った。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

（講義形態）

- ・復習用の講義動画が公開されていることから、規程の範囲内で欠席をする学生が散見され、実習などの出席することが重要な科目で問題となっている。

（講義アンケート）

- ・過激なアンケート記載内容の真偽を検討する必要がある、学生にも責任を持って回答してもらいたい
が、学生からは評価への影響があることが危惧されており、匿名でのアンケートの継続が望まれている。

（シミュレーション教育）

- ・OSCE や臨床実習において、目的や目標を明確としたシミュレーション教育を意識する。

（iSmart）

- ・iSmart の具体的活用事例などを紹介し、教員の登録や活用を促進する必要がある。

（規程関連）

- ・これまで慣習的に実施されていた事案（定期試験の受験回数の制限や学年末再試験）について、具体的に規程化する必要がある。

（地域枠対応）

- ・神奈川県地域枠入学者に向けた支援体制の整備を図る。

（モデルコア対応）

- ・2027（令和 9）年度第 4 学年時のカリキュラムの過密さが課題となっており、講義週数の減少だけでなく、これまで全科をローテーションさせていた臨床実習期間の見直しが必要である。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

（講義形態）

- ・学生の出席を促すため復習用の講義動画は欠席した際の影響が大きいブロック講義のみの公開とし、
実習やシリーズ講義では原則講義の録画・公開は行わないようする。

（学生アンケート）

- ・回答率を上げるため学生アンケートの内容を見直し、回答しやすい質問内容とし、匿名か実名かは学生
が選択できるようにすることを検討する。

(シミュレーション教育)

- ・シミュレーターの購入だけでなく、メンテナンスや修繕の為に費用を確保する。
- ・臨床実習においても侵襲性の高い医行為を明確化し、患者個別同意を取らなければいけなくなるため、シミュレーター教育の重要性を強調する。

(iSmart)

- ・iSmart 上の教科書をシラバスに記載させ、講義・実習での活用を促進させる。活用事例などを収集し共有していく。

(規程関連)

- ・定期試験受験機会の回数の制限、また、学年末再試験を規定に盛り込む。

(モデルコア対応)

- ・第 4 学年講義を第 2・3 学年に振り分けをすること、臨床実習科の選択制の導入により臨床実習週数の削減の検討が必要である。

中項目 (6) 成績評価関係

1. 【現状について】

(卒業判定)

- ・第 6 学年ではこれまでの判定基準を重要視し、総合試験出題数等も変えずに継続して実施している。

(第 6 学年特別実習)

- ・2022 (令和 4) 年度より総合試験のみで卒業認定されなかった学生の次年度の臨床実習について、前年度と同内容の臨床実習だけでなく、医学部長が指定する臨床実習(特別実習)の受講を認めた。

(進級判定)

- ・近年、医師国家試験では臨床実習内容に重きを置いた問題が多く出題される傾向にあるため、早期から臨床実習と医師国家試験を結び付けて考えさせる必要があることから、第 5 学年総合試験評価を見直すため、判定基準について教学 I R 委員会に解析を依頼した。
- ・進級判定では成績疑義申請制度の初の申請を受け、申請フローを見直し、申請を却下する事例を学生に事前に示し、情状酌量を求めるための申請を受付けないこととした。
- ・総合教育課目では様々な科目を履修できるようにするため選択必修科目である副外国語の履修時間を減らし、令和 4 年度入学者より卒業に必要な単位数を 2 単位から 1 単位とした。

(第 2・3 学年総合試験)

- ・第 2・3 学年総合試験はブロック TBL を中心とした内容を試験範囲していたが、早期からの CBT や医師国家試験を意識させるため、試験範囲を限定せず、当該学年内容全てを試験範囲とした。

(規程関連)

- ・卒業及び学年進級規程を定期的に見直している。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

(卒業判定)

- ・特に試験内容や判定基準に変更は無かったが、早期からの国試対策の必要性および、模試成績の活用を学生に周知した結果、学内試験成績が大幅に向上し、模試では早期から全国平均点を上回った。
- ・ストレート進級者の国試合格率が 100%であったため、これまでの進級・卒業判定基準が妥当であるといえる。

(第 6 学年特別実習)

- ・6 年時留年生 5 名の内、4 名が特別実習を選択し、一人一人に担当者として国試委員が指導している。

(進級判定)

- ・第 5 学年総合試験の判定を教学 I R 委員会の意見を基に明確化し、前期試験 50 点未満の成績不良者は呼び出しを行い、早期から卒業試験や医師国家試験への意識付けを行った。呼び出しを受けた学生全員が 50 点を超えることはできなかったが、前期と比較してほとんどの学生に成績の向上が見られた。
- ・疑義申請フローに基づき、申請理由が情状酌量を求めるものは却下したが、当該学生への対応が長期化した。

(第 2・3 学年総合試験)

- ・出題範囲を拡大したが、特に成績等に大きな変化は見られなかった。

(規程関連)

- ・モデルコア対応に伴い、2024 (令和 6) 年度入学者に関する規程を新たに作成した。主な変更点として、総合教育科目の履修を 4 学年から 3 年学年に短縮し、第 2・3 学年総合試験の実施を第 3 学年のみとした。

3. 【今年度 (2024 (令和 6) 年度) への課題について】

(卒業判定)

- ・コース別集中講義から変更になった国試対策プログラムを進級判定にどのように加えるかの判断が必要となる。

(第 6 学年特別実習)

- ・特別実習を選択する学生はメンタル面に不安のある学生が散見されるため、実習を欠席する傾向にあり、対策が必要である。

(進級判定)

- ・第5学年は前後期2回のみの総合試験の実施となるが、それぞれ5名ずつ学生が欠席しており、その際の対応の規程が必要となる。
- ・成績疑義申請の運用をより適切にできるよう、制度の見直しや教員・学生への周知が必要である。

(第2・3学年総合試験)

- ・第2・3学年総合試験は試験内容や判定を見直し、CBT合格率の向上に繋がるような試験にする必要がある。

(規程関連)

- ・モデルコア対応カリキュラムは随時変更の可能性があるため、卒業及び学年進級規程もその都度、見直す必要がある。
- ・これまで慣習的に行ってきた成績・進級に関する利益相反の規程を明示する必要がある。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

(卒業判定)

- ・国試対策プログラムの出席状況や成績を確認し、卒業判定への活用を検討する。引き続き模試成績を国試委員会にて共有し、全国との立ち位置を意識させた学生指導を行っていく。

(第6学年特別実習)

- ・臨床実習に関連する問題が国試に出題される傾向にあることから、原則的に留年生も通常実習に参加してもらうようにし、特別実習選択者には少人数で手厚いフォローを行えるような体制とすべきである。

(進級判定)

- ・第5学年も第6学年同様に総合Ⅰ・Ⅱ・Ⅲという区分とし、Ⅰを本試験、Ⅱを追試験、ⅢをⅠ・Ⅱに対する再試験という扱いとし、引き続き第5学年総合試験成績と医師国家試験の相関を教学IRセンターに分析を依頼し、より明確な判定基準の策定を行っていく。
- ・定期試験の採点、学年末再試験の判定、本試験問題や解答例の公開を定期試験申し合わせ事項として医局へ周知し、疑義申請提出前に医局で説明を受けるようにすることで、疑義が発生しにくい環境を整えていく必要がある。

(第2・3学年総合試験)

- ・2024（令和6）年度入学者から第2・3学年総合試験は第3学年のみの実施とし、試験作成や審議に余裕を持たせ、適切な判定ができるようにする。

(規程関連)

- ・成績評価に関する利益相反に関する規程を創設し、試験の採点や判定に携わらない事を明示する。

中項目（7）休学・退学

1. 【現状について】

- ・休学者・退学者の状況把握と対処については、学年担当委員会、学生相談室を中心に成績不良や精神的不調のある学生の早期発見・対応を行っている。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・休学事由としては「病気療養(心身の不調)」によるものが最も多く、各学年で確認されている。
- ・退学事由の内訳は、「成績不振」が最も多かった。過去5年間の傾向としては、低学年の退学者が多くみられ、これらの対策として学年担当委員による学生面談において、学習方法の助言や医師になる目標の明確化や再認識等を行い、モチベーションアップを図っている。
- ・精神的不調を訴える学生に対しては、学生相談室が中心となり、学年担当委員、学医、教学部職員、当該学生の保護者と連携し、対応を行っている。

3. 【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・2017(平成29)年度以降については、4年次に休学者が多くみられており、留年者も多いことから、学生への精神的サポートは特に重要である。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・2023（令和5）年度に大学基準協会による第三者認証評価を受審し、学生支援について良好な評価を得ることができたが、学生支援に関する方針がないため、これを策定していく。

中項目（8）教育環境

1. 【現状について】

- ・CC-EPOCを活用した臨床実習指導を推進する。また、新電子カルテシステムの学生向けカルテをより効果的に運用できるよう調整する。
- ・導入した「卒前学生用医用オンライン臨床教育評価システム（CC-EPOC）」の運用状況を評価し、問題がある場合は必要に応じて対応する。
- ・引き続き無線LAN環境の整備については適宜改善を行っていく。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・全科でCC-EPOCや電子カルテ教育を行っており、各科の担当教員を中心に対応している。
- ・学生アンケートを基に臨床実習委員会や検討部会で運用方法や問題について確認している。
- ・時間帯によってはアクセスが集中し、接続が不安定になる。

3. 【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・CC-EPOCは担当教員の負担が大きいため、上手く対応できている科の運用方法を紹介する説明会の開催など、担当教員以外の教員も円滑に評価できるよう検討している。

- ・電子カルテ記載は学生に必要な機能を絞ってオリエンテーションを行い、学生に電子カルテ記載を指示しやすくすることを計画している。
- ・費用面の問題で設備の改善は難しいため、講義資料のダウンロードは自宅で行う等、運用面に対応できる点を洗い出し、指示する予定である。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・2024（令和6）年度より、医学書院が提供する電子システムである「iSmart」を導入し、モデル・コア・カリキュラムに準拠した教科書である「標準医学シリーズ全32冊」が電子配信可能となった。これを全学的に活用する方針である。
- ・教材のデジタル化に伴い、教育棟内のWi-Fi設備の整備・強化を図っている。
- ・EPOCについては、本年度をもって臨床実習の全期間をEPOCにより運用できたことから、評価・検証を行う予定である。

中項目（9）他大学等との交流

1.【現状について】

- ・2018(平成30)年度から実施している本学および昭和薬科大学との多職種連携セミナーについては、2020(令和2)年度より、本学協定校である東京純心大学も参画し、医薬看連携によるセミナーを実施している。2023(令和5)年度4月1日に、昭和薬科大学および東京純心大学と、新たに3大学間の学術交流に関する協定（医療者育成のための学術交流に関する協定書）を締結し、協力体制を強固なものにした。
- ・選択制臨床実習については、2022(令和4)年度より、学生の意見を反映し第6学年から第5学年の実施となり、移行期間である昨年度は第5・6学年が同年度に実施したが、2023(令和5)年度は第5学年のみが実施することになった。

2.【取組の結果と点検・評価について】

- ・多職種連携セミナーは、滞りなく実施された。
- ・選択制臨床実習は、滞りなく実施された。

3.【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・多職種連携セミナーの実施時期については、多職種連携部会において、臨床実習前OSCEやCBTの準備期間と重なること、クリニカル・クラークシップを経験した後の方が他学部との議論にわかりやすい、またアイスブレイクを対面で実施するため、当日に実施したが早期に実施した方が良いと意見があった。
- ・選択制臨床実習では特に課題は無く、引き続き継続していく。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・2024(令和 6)年度は多職種連携セミナーの 5 日前にオンラインでアイスブレイクを行う。また、他大学他学部の参加については引き続き検討していく。セミナーの対象学年を第 4 学年から臨床実習中の第 5 学年に引き上げること等を含め、開催日程の見直し案についての検討を行う。
- ・モデルコアカリキュラム(令和 4 年度改訂版)に対応した臨床実習が 2027 (令和 9) 年度から開始することから、選択制臨床実習の時期や回数を検討していく必要がある。

中項目 (10) 学生生活

1. 【現状について】

- ・感染対策に配慮して、オンライン形式だけでなく対面での個別面談や懇談会等も積極的に実施し、学生と学年担当委員との関係強化を目指す。
- ・予防接種および感染症予防の徹底を行っていく。
- ・健康診断後の再検査実施率および受診率のさらなる改善に向けて、学生の健康管理意識の向上を図る取り組みを充実させる。
- ・学生相談室と学生支援の連携体制を維持するとともに、引き続き専任カウンセラーの配置について検討する。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・新型コロナウイルスの問題が沈静化したことで、対面で学生指導や保護者会を開催できており、昨年度と比較して学習指導は充実している。
- ・予防接種および感染症予防の徹底について、臨床実習まで(4 年次)の実施状況は 87.9%であった。
- ・学生の健康診断における再受診率は 11 月末時点で 40%(前年度比+5%)であった。
- ・学生相談室の人員について、次年度は減員が見込まれている。

3. 【今年度 (2024 (令和 6) 年度) への課題について】

- ・対面指導を主とした学生指導を継続していく。
- ・予防接種等の感染症の予防ならびに学生の定期健康診断再受診率の更なる向上を図る。
- ・学生相談室と学生支援の連携体制を維持していく。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・学習・生活の質向上において、心身ともに健康な学生の育成は必須であることから、健康診断の症例や学生相談室との連携を今後も充実させる。

【大学院】

項目 3 教育活動

中項目 (1) 教育目標

1. 【現状について】

- ・2022（令和 4）年度において、大学院アドミッション・ポリシーを改定し、2023（令和 5）年度において大学院パンフレット等で周知した。
- ・大学院アドミッション・ポリシーに基づいて、大学院入学者を選抜していることを明確にするため、大学院入試委員会でアドミッション・ポリシーと入学者選抜方法との対応の確認を進めている。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・2024（令和 6）年度大学院入学者選抜のうち、面接試験について、アドミッション・ポリシーに合致する大学院学生を選抜できるよう、大学院入試委員会で審議の上、全専攻分野で共通の採点・成績表の様式を変更した。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・現行の大学院アドミッション・ポリシーには、入学前の学習歴、学力水準、能力について具体的に示されていないことから、大学院入試委員会で草案を作成し、大学院アドミッション・ポリシーの改定を進めていく必要がある。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・大学院アドミッション・ポリシーの改定に際して、入学前の学習歴、学力水準、能力について具体的に示す必要があり、その際、医学部のポリシーとの関連性についても考慮する。
- ・現在、医学部では 2023（令和 5）年度に発足した大学医学部ポリシー改訂ワーキンググループにおいて時代に即した改定作業が行われており、その動向を踏まえて、大学院の他のポリシーとの関連性も考慮した上で、大学院アドミッション・ポリシーの改定を検討していく。

中項目 (2) 学生の受入れ

1. 【現状について】

- ・大学院入学者選抜は、大学院アドミッション・ポリシーに基づき、博士課程学生募集要項に従って実施し、大学院入試委員会、大学院教学委員会及び研究科委員会において審議し、公正かつ適切に行われている。
- ・2024（令和 6）年度大学院入学者選抜の面接試験について、大学院入試委員会で審議の上、大学院アドミッション・ポリシーに合致する大学院学生を選抜できるよう採点・成績表の様式を変更した。
- ・大学院定員充足率の向上に向けて、臨床研修センターの初期研修医や本学卒業の外部で初期臨床研修中の研修医に募集要項および大学院パンフレットを送付するとともに、8 月には大学院説明会を Web 形式で行い、その動画を大学院 HP に掲載する等、広報活動を行っている。
- ・大学院を目指す学生の裾野を広げるため、医学部 6 年生のオリエンテーションで大学院パンフレット

を配布し、大学院の魅力を広報している。

- ・その他、医学部保護者会の懇親会時に開催するダイバーシティ・キャリア支援センターのキャリア相談会においても、大学院パンフレットを配布するなど大学院進学のキャリアについて広報している。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・2024（令和 6）年度大学院入学者は 26 名であり、2023（令和 5）年度と比較して 5 名減少しており、社会人学生を対象とした最新医学研究コースの志願者数の減少（2023 年度 9 名から 2024 年度 2 名）も影響していると考えられる。
- ・しかし、2024（令和 6）年度大学院特待生は 4 名であり、2022（令和 4）年度は 0 名、2023（令和 5）年度 2 名と増加してきており、優秀な学生が入学していると評価している。
- ・2024（令和 6）年度大学院入学者選抜の面接試験については、全専攻分野共通の採点・成績表を使用し、大学院アドミッション・ポリシーに基づいて評価でき、専攻分野間の評価の適正化が図られた。
- ・大学院説明会の参加者の多くは実際に大学院入学試験を受験していることを踏まえ、参加者の利便性を考慮し、前年度に引き続き Web 形式で大学院説明会を開催することで、前年度と同程度の参加者を確保できた。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・大学院志願者数の増加に向けて、社会人学生を対象とした最新医学研究コースや専門医取得と両立可能な高度臨床医育成コースなど、キャリアプランニングにあわせた多様なコースがあることを大学院説明会などの機会を通じて、さらに周知広報を行う必要がある。
- ・大学院特待生制度などの周知を通じて、引き続き優秀な大学院学生を確保に努める必要がある。
- ・大学院入学者選抜のうち、各専攻分野別試験の難易度の均等化について、今後、大学院入試委員会等で検討していく必要がある。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・大学院志願者数の増加に向けて、最新医学研究コースや高度臨床医育成コースなど、キャリアプランニングにあわせた多様なコースがあることを大学院説明会、医学部学生や保護者への説明の機会等を通じて、周知広報に努めていく。
- ・本学の将来を担う優秀な大学院学生を確保できるよう、大学院特待生制度について、より一層周知を図っていく。
- ・現在、医学部では 2023（令和 5）年度に発足した大学医学部ポリシー改訂ワーキンググループにおいて時代に即した改定作業が行われており、大学院入試委員会においてもその動向を踏まえて、大学院アドミッション・ポリシーの改定、同ポリシーと入学者選抜方法との対応についても検討していく。

中項目（3）カリキュラム

1. 【現状について】

- ・2023（令和 5）年度も、2021（令和 3）・2022（令和 4）年度に引き続き英文による学位論文の作成を

推奨した。

- ・2023（令和5）年度も、引き続き新型コロナウイルス感染症終息後においても、オンデマンド型講義を実施した。

2.【取組の結果と点検・評価について】

- ・2023（令和5）年度は、英文による学位論文は前年度 88.5%から 95.8%に増加した。
- ・2023（令和5）年度のオンデマンド型講義に対し、学生からのアンケートにおいてもオンデマンド型講義の継続希望が多数あった。

3.【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・2024（令和6）年度においても、引き続き英文による学位論文の作成を推奨する。
- ・2024（令和6）年度においても、引き続きオンデマンド型講義を継続する。
- ・2024（令和6）年度においては、近年の AI ツールや医科学系最先端技術などの普及を鑑みて、オンデマンド型講義の内容をそれに対応すべくアップデートしていく。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・英文による学位論文の作成については、英文論文作成に関する授業を含め、講義内容の充実を図る。

中項目（4）教育指導の在り方

1.【現状について】

- ・時代のニーズに応じた FD を計画した。新型コロナウイルス感染症の状況に対応した講習会等の開催方法について、検討した。

2.【取組の結果と点検・評価について】

- ・2023（令和5）年度は FD を計画したが、実施できなかった。

3.【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・2024（令和6）年度は FD を計画し、実施する。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・2024（令和6）年度の FD については、大学院教学委員会において計画し、実施する。

中項目（5）教育方法の工夫・研究

1.【現状について】

- ・大学院授業に対する評価に関して、授業内容の受講者アンケート実施を計画し、アンケート結果を担当教員にフィードバックする授業内容・方法等については、一部改善した。

- ・大学院教員における講義スライドについては、講義内容の分析等を行うため、大学院カリキュラム委員長に対策を依頼した。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・大学院授業に対する評価に関して、授業内容の受講者アンケート実施を計画し、アンケート結果を担当教員にフィードバックする授業内容・方法等については、例えば音声入り講義資料・音声が無い講義においてスライドの枚数を増やし、学生が理解できるように改善した。

3. 【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・大学院講義におけるオンデマンド型講義（WEBCLASS）の質問については、掲示板機能をより一層活用させる。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・2024（令和6）年度は、大学院カリキュラム委員会を中心に授業内容の受講者アンケート結果および講義スライドの分析を行い、研究者として必要な基礎研究に関する講義の検討を行う。

中項目（6）成績評価関係

1. 【現状について】

- ・第3学年時に実施している「（学位申請に向けた研究進捗状況の）中間報告」の機会を活かし研究アドバイス委員会及び研究指導教員による研究指導を更に充実させ、修了延期者の作出を未然に防いだ。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・2023（令和5）年度の第3学年時に実施している「（学位申請に向けた研究進捗状況の）中間報告」については、第3学年全員の提出があった。

3. 【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・2024（令和6）年度も、第3学年時に実施する「（学位申請に向けた研究進捗状況の）中間報告」についても、第3学年全員の提出を促す。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・2024（令和6）年度については、倫理面の確認のため、生命倫理委員会の承認や動物実験委員会の承認の可否などを含めた簡易的な「（学位申請に向けた研究進捗状況の）中間報告」の提出を第2学年に促すことを検討している。

中項目（7）休学・退学

1. 【現状について】

- ・2023（令和 5）年度の休学者はいなかった、退学者は 2 名であった。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・2022（令和 4）年度の休学者はいなかった（2023 年度も同様）、退学者は 2 名（2023 年度も同様）であった。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・2024（令和 6）年度も休学者を出さない、退学者も出さないよう努める。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・大学院の教育・研究等の環境について、より一層大学院学生に周知する。

中項目（8）教育環境

1. 【現状について】

- ・2023（令和 5）年度大学院（附属施設の先端医学研究施設等）において、共同利用研究機器が充実し、利用している。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・2023（令和 5）年度においては、共同利用研究機器の予算を計上したが、確保できなかった。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・2024（令和 6）年度においては、共同利用研究機器の予算を計上し、充実を図る。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・2024（令和 6）年度においては、共同利用研究機器の予算計上を計画する。

中項目（9）他大学等との交流

1. 【現状について】

- ・2023（令和 5）年度については、例年同様近隣の明治大学理工学部を基点とした共同研究を行うなど、双方の研究者間交流を行っている。
- ・2023（令和 5）年度の神奈川県内の大学間における大学院学術交流に参加し、協定している 31 校で活動している。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・2023（令和 5）年度については、例年同様近隣の明治大学理工学部基点とした共同研究を行い、9 月 16 日明治大学生田キャンパスにおいて、共同研究会を開催した。

3.【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・2024（令和 6）年度については、例年同様近隣の明治大学理工学部を基点とした共同研究を行うなど、双方の研究者間交流の事案についてより一層充実させる。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・2024（令和 6）年度については、例年同様近隣の明治大学理工学部を基点とした共同研究を行うなど、双方の研究者間交流の事案については、研究振興委員会を中心に検討する。

中項目（10） 学生生活

1.【現状について】

- ・2023（令和 5）年度は、新型コロナウイルス感染症が終息し、学会等に参加する機会が増えた。

2.【取組の結果と点検・評価について】

- ・2023（令和 5）年度は、新型コロナウイルス感染症が終息し、大学院学生が学会等に参加する機会が増え積極的に研究発表を行った。

3.【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・2024（令和 6）年度は、大学院学生が学会等に参加する機会が増え大学院研究支援経費の増額を目指す。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・2024（令和 6）年度は、大学院学生が学会等に参加する機会が増えたことにより大学院研究支援経費の増額を計上する。

項目 4 研究活動

中項目 (1) 研究体制

1. 【現状について】

1) 研究活動の更なる活性化

① 研究倫理教育の徹底

a) 研究倫理に関する講習会や啓発活動の実施

- i) 例年、前年入職の教員等に対して、研究倫理教育プログラム (e-APRIN) 受講を義務化している。
- ii) 臨床研究に携わる教職員に対して、倫理講習 (A~C) の受講を必修としている。
- iii) 臨床研究に関する規則等の見直しを実施している。

② 女性研究者、若手研究者の支援

a) ダイバーシティ研究助成制度の実施

本学はダイバーシティ・キャリア支援センターを設置しており、同センターが主催して、女性研究者およびライフイベント(育児)中の研究者の研究力強化に向けた取組みの一環として、研究費用ならびに英語論文作成・校正費用について補助する「ダイバーシティ研究助成」を例年通り実施した。

b) 学内研究費助成制度の実施

若手研究者の研究支援を充実するため、44 歳以下の若手研究者を対象に、研究費を補助する「学内研究助成」を、例年通り実施した。

c) 海外出張特別旅費制度の実施

研究者の海外での学術交流を促進するため、科研費の申請者を対象に、海外出張旅費等を補助する事業を実施した。

2) 研究基盤強化・環境整備

① 研究費の確保

a) URA を拡充し、競争的獲得資金の採択件数の増加に向けた取り組み

URA(University Research Administrator)を 1 名から 2 名体制としており、以下の取り組みを行った。

- i. 科学研究費助成事業 (科研費) の研究計画調書の作成支援活動を、支援希望者を対象として実施した。
- ii. URA が主体となり「科研費の研究計画調書の書き方マニュアル (学内限定版)」を作成して学内研究者へ配布した。
- iii. 採択実績者の過去の研究計画書の公開を、本人の同意を得たうえで希望者に厳重な管理の下で閲覧できる活動を実施した。
- iv. 科研費の意義や研究計画調書の作成方法に関する周知を図るため、「科研費講演会」を年 1 回開催した。

b) 寄附講座、共同研究講座等の設置を推進

寄附研究部門 1 部門 (年間経費額 : 2,157 万円)、共同研究講座 1 講座 (年間経費額 : 2,000 万円) を運営した。

② 研究環境の整備

a)研究機器の更新計画策定

本学は、大学院附属研究施設として、アイソトープ研究施設、実験動物研究施設、電子顕微鏡研究施設、先端医学研究施設を整備しており、学内研究者が利用できる環境が整っている。先端医学研究施設については、分子生物学部門、培養研究部門、プロテオミクス研究部門、再生医学研究部門の4部門に加え、2023年度から新たに医学部本館共同実験部門を新設し、共同利用可能な施設の拡充を図った。さらに、共同利用研究機器の利活用促進制度として、各講座所有の研究機器で共同利用可能な機器を一覧できる仕組みを整備しており、その調査と公開活動を行った。

b)臨床研究総合支援センター（仮称）の設置を推進

本学は、臨床研究を推進するために、「臨床研究データセンター」を設置している。ここでは臨床研究を企画するための臨床研究支援業務や、臨床試験の運営事務局業務の支援、データを適切に管理するためのEDC (Electronic Data Capture)の構築・運営支援、試験の品質を管理するモニタリング、試験結果の統計解析、などの支援を実施している。

③研究成果の社会還元

a)研究成果の公開の推進

本学所属の研究者の業績を登録・網羅した「研究業績プロ」を法人HPの情報公開ページで学外者も閲覧可能としている。

2.【取組の結果と点検・評価について】

1) 研究活動の更なる活性化

① 研究倫理教育の徹底

a)研究倫理に関する講習会や啓発活動の実施

- i) 2022年度入職者へ研究倫理教育プログラム（e-APRIN）受講を周知し受講率100%を達成した。
- ii) 倫理講習（A～C）の2023年度受講者は2,428名となった。
- iii) 生命科学・医学系研究取扱規則及び特定臨床研究等取扱規則を改定・制定した。

② 女性研究者、若手研究者の支援

a)ダイバーシティ研究助成制度の実施

- i) ダイバーシティ研究助成金に対して10名の申請があり3名を採択し計100万円を交付した。なお、本助成金採択者1名が2024年度文部科研費・若手研究に採択された。
- ii) 英語論文作成支援助成には4名応募があり（先着順）上限5万円を交付した。（使用実績に応じ精算）本助成採択者は全て論文がアクセプトされた。

b) 学内研究費助成制度の実施

2023年度9名申請があり5名採択し各80万円、計400万円を交付した。なお、本助成金採択者1名が2024年度文部科研費・若手研究に採択された。

c) 海外出張特別旅費制度の実施

2023年度海外特別旅費制度利用者は、49名だった。

2) 研究基盤強化・環境整備

① 研究費の確保

a) URA を拡充し、競争的獲得資金の採択件数の増加に向けた取り組み

科研費講演会を開催した。参加者は対面・Web を合わせて約 100 名程度であった。

2024 年度科研費採択数 継続 89 件、新規 43 件（12 件）

〔参考〕2023 年度科研費採択数 継続 82 件、新規 38 件（12 件）

※カッコ内は、URA 支援対象案件

b) 寄附講座、共同研究講座等の設置を推進

2023 年度寄附講座、共同研究講座等の新規開設は、なかった。

② 研究環境の整備

a) 研究機器の更新計画策定

共通利用研究機器台数は、140 台となった。

b) 臨床研究総合支援センター（仮称）の設置を推進

臨床研究データセンターへの業務依頼件数は、2023 年度は 25 件となった。（前年度比 16 件増）学外コンサルティングの受注増が貢献した。

③ 研究成果の社会還元

a) 研究成果の公開の推進

法人 HP 上での情報公開ページにおいて、研究者業績を学内外に公開した。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

1) 研究活動の更なる活性化

① 研究倫理教育の徹底

a) 研究倫理に関する講習会や啓発活動の実施

i) 公的研究資金を取り扱う研究機関として、研究倫理教育プログラム（e-APRIN）受講率 100%を維持する。

ii) 倫理講習（A～C）の受講者の受講率を維持する。

iii) 研究計画書・同意説明文書のひな型の点検・見直しを実施する。

② 女性研究者、若手研究者の支援

a) ダイバーシティ研究助成制度の実施

ダイバーシティ・キャリア支援センターを中心に 2024 年度も引き続き、女性研究者、若手研究者への支援制度を続行する。

b) 学内研究費助成制度の実施

学内助成金については、引き続き競争的研究資金獲得のための準備機会として継続していく。

c) 海外出張特別旅費制度の実施

渡航予算の確保と制度を継続して実施していく。

2) 研究基盤強化・環境整備

① 研究費の確保

a) URA を拡充し、競争的獲得資金の採択件数の増加に向けた取り組み

URA による前年度大学院課程修了者へのスタートアップ支援の充実と競争的研究資金への申請未経験者などに的を絞った支援を展開し、競争的研究資金獲得の基盤を醸成する。

b) 寄附講座、共同研究講座等の設置を推進

知財事業推進センターと協力し産業界へアプローチすることにより外部研究資金獲得を目指す。

② 研究環境の整備

a) 研究機器の更新計画策定

研究機器の利用状況を把握することにより効率的な機器更新を実現する。

b) 臨床研究総合支援センター（仮称）の設置を推進

臨床研究データセンターの支援チームの体制の充実を図り、全学に周知することで相談しやすい環境を整備する。また研究の初期段階から論文掲載まで、シームレスな支援を実施する体制の整備を進める。

③ 研究成果の社会還元

a) 研究成果の公開の推進

- i) 研究機関としての社会への扉として研究業績の HP 上での情報公開は継続していく。
- ii) 学術機関リポジトリを導入する。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

1) 研究活動の更なる活性化

① 研究倫理教育の徹底

a) 研究倫理に関する講習会や啓発活動の実施

- i. ii) 今後も研究倫理教育プログラム（e-APRIN）受講率 100%の維持。臨床研究における倫理講習受講者数を維持することにより、本学の基礎研究ならびに臨床研究の質的向上に貢献していく。
- iii) 研究計画書・同意説明文書の見直しの実施により臨床研究の申請増加と質的向上に繋げる。

② 女性研究者、若手研究者の支援

a) ダイバーシティ研究助成制度の実施

女性研究者、若手研究者への支援制度を維持・拡充することにより、研究と私生活のバランスを実感できる環境づくりに貢献する。

b) 学内研究費助成制度の実施

若手研究者の競争的研究資金獲得のための意欲を喚起し、本学研究のさらなる活性化を促す制度として今年度以降も継続していく。

c) 海外出張特別旅費制度の実施

本学研究者の視野を広げる機会として今後も制度を充実していく。

2) 研究基盤強化・環境整備

① 研究費の確保

a) URA を拡充し、競争的獲得資金の採択件数の増加に向けた取り組み

URA 支援を受けた採択者による経験談などを講演、HP 上などで公開し、競争的研究資金採択への底辺を広げる。

b) 寄附講座、共同研究講座等の設置を推進

産業界へのアプローチ並びにクラウドファンディングの活用など積極的に外部研究資金を取り入れる方策を実施する。

② 研究環境の整備

a) 研究機器の更新計画策定

効率的な更新計画のもと共同利用を促進し、本学研究力の質的向上に貢献する。

b) 臨床研究総合支援センター（仮称）の設置を推進

研究に関心の高い医学部学生にも研究に参加できるような仕組みを構築し、大学院学生の増加に結びつくような活動を行っていく。具体的には、医学部学生の Student Assistant (SA)、大学院学生の Research Assistant (RA) 制度を整備して、教職員の研究者と一緒に研究に取り組める環境を整備していく。

③ 研究成果の社会還元

a) 研究成果の公開の推進

本学研究者の研究業績を積極的に情報公開することにより研究機関としての本学の存在を社会にアピールしていく。

中項目 (2) 学術交流

1. 【現状について】

1) 産学官連携の活性化

① 大学間連携による共同研究の推進を図る。

a) 2023 年度明治大学との生田サロン（研究交流会）及び「共同研究会」

・ 2023 年度明治大学と生田サロン（研究交流会）を開催した。

（2023 年 7 月 21 日開催、於：明治大学 生田キャンパス第 2 校舎 A 館 対面・Web 配信併用）

・ 2023 年度明治大学と「共同研究会」を開催した。

（2023 年 9 月 16 日開催、於：明治大学 生田キャンパス第 2 校舎 A 館）

b) 提携校である田園調布学園大学の多職種連携セミナーへの参加

② 学内研究者間の交流促進

a) 研究者交流セッションの初開催

2024 年 1 月 22 日 於：教育棟セミナー室 3

目的：講座の枠を超えた若手研究者間のネットワークづくり

③海外からの研究者の受入れ

a) 総務課・国際交流センターと連携し積極的に海外からの研究者を受け入れる取り組みを実施した。

2) Marianna Research Council の開催

第 99 回 2023 年 7 月 20 日 講演者：山野 嘉久（脳神経内科学 主任教授）

第 100 回 2023 年 8 月 31 日 講演者：宮部 斉重（免疫学・病害動物学 主任教授）

第 101 回 2023 年 11 月 16 日 講演者：仁平 直江（応用分子腫瘍学 特任講師）

第 102 回 2024 年 2 月 22 日 講演者：右高 潤子（解剖学 講師）

第 103 回 2024 年 3 月 12 日 講演者：山本 博幸（バイオインフォマティクス学 大学院教授）

3) 臨床研究セミナーの開催

第 12 回 2023 年 4 月 27 日 講演者：草間 亮一(株式会社 MICIN)、砂川 優（臨床腫瘍学）

第 13 回 2023 年 5 月 25 日 講演者：牧野 奈緒（株式会社 4DIN）

第 14 回 2023 年 6 月 29 日 講演者：泉田 欣彦（埼玉医科大学）

第 15 回 2023 年 7 月 27 日 講演者：今野 浩一（PM ラボ ポジティブ・インテンション）

第 16 回 2023 年 9 月 28 日 講演者：高橋 政樹（医学情報学）

第 17 回 2023 年 10 月 26 日 講演者：柳沢 沙江（臨床研究データセンター）

第 18 回 2023 年 11 月 30 日 講演者：松田 文彦（京都大学大学院医学研究科）

第 19 回 2023 年 12 月 25 日 講演者：遠藤 仁（慶應義塾大学）

第 20 回 2024 年 1 月 22 日 講演者：幸福 道代（臨床研究データセンター）

第 21 回 2024 年 2 月 29 日 講演者：森 雅亮（リウマチ・膠原病・アレルギー内科学）

第 22 回 2024 年 3 月 28 日 講演者：田辺 健一郎（難治性疾患病態制御学）

2. 【取組の結果と点検・評価について】

1) 産学官連携の活性化

①大学間連携による共同研究の推進を図る。

a) 2023 年度明治大学との生田サロン（研究交流会）及び「共同研究会」

研究交流会、共同研究会ともに演者・参加者が特定の研究者に偏る傾向が強い。

b) 提携校である田園調布学園大学の多職種連携セミナーへの参加

田園調布学園大学の参加には至らなかった。

②学内研究者間の交流促進

a) 研究者交流セッションの初開催

2024 年 1 月 22 日月曜日午後 12 時 40 分から教育棟セミナー室 3 において開催し、当交流会の簡単な説明と今後の方向性について幹事より説明後、参加者の自己紹介及び本研究会への要望や意見を聞いた。

た。参加人数は 27 名であった。

③海外からの研究者の受入れ

- a) 2023 年度 受け入れ実績 新規入室者 21 名うち外国人研究員 3 名
2022 年度からの延長者 46 名うち外国人研究員 2 名

2) Marianna Research Council の開催

講演者の招聘にかかるコストを考慮し 5 回全て学内者になってしまった。

3) 臨床研究セミナーの開催

全 11 回開催中、6 名の学外講師による講演が行われ、基礎的内容から実践的内容と多岐にわたり研究の促進と活性化に大きく貢献していると考えられる。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

1) 産学官連携の活性化

①大学間連携による共同研究の推進を図る。

- a) 演者・参加者の偏りを解消すべく、明治大学と「共同研究会運営委員会」を立ち上げ研究科長（知財事業推進センター長）を中心に、運営方法の刷新を計画する。
b) 引き続き田園調布学園大学へのアプローチを続ける。

②学内研究者間の交流促進

a) 研究者交流セッションの初開催

学内の研究者が教室を超えた交流を通して、研究上の関心や課題、新たな発見を共有し、また研究者相互のネットワークを拡充する。研究・手技・解析・論文作成に関してフランクに相談したい大学院学生・若手研究者、専門外分野に対して学内で共同研究を模索している研究者、学内でコネクションを単に作りたい方など、幅広い領域の参加者を募りたい。学内研究者の研究力向上、並びに本学の研究活性化に繋がる横断的な研究協力体制を構築したい。

③海外からの研究者の受入れ

- a) コロナの後の行動変容を反映し、海外からの研究員受け入れ機会は増加すると考えられるため、受け入れ体制のより充実を図る。

2) Marianna Research Council の開催

学外の講演者を招聘する方策を企図する。

3) 臨床研究セミナーの開催

学内外より研究に携わる多種多様な専門家を講師として招聘し、継続して実施する。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

1) 産学官連携の活性化

① 大学間連携による共同研究の推進を図る。

- a) 看護、薬学、保健、社会福祉等、今まで以上に多様な教育機関と交流することにより、医学部以外の学生・研究者に生命、人を研究対象とすることの大切さや畏敬を感じてもらい契機とする。
- ・ 医学、医療分野以外の人的交流を通じ、市民の健康維持・増進、人命救助、情報理工学等に関する他職種との連携・協力の重要性を意識することにより研究と診療の充実を実現する。

② 学内研究者間の交流促進

a) 研究者交流セッションの初開催

幅広い領域の参加者を募るために、研究会の告知の頻度を上げることや、参加者にも会の宣伝を依頼し、学内での認知度を上げていく。

③ 海外からの研究者の受入れ

- a) 海外からの研究者との交流は、研究の場としてだけでなく、本学の建学の精神である生命の尊厳とキリスト教的博愛心に触れる機会であることを実感してもらい本学にとってもマリアンナ・スピリットを広く喧伝してもらい契機とする。

2) Marianna Research Council の開催、3) 臨床研究セミナーの開催

学外研究者の生の講演を聴講することにより他者の研究マインド・手法に触れることにより、本学研究者の研究意欲を刺激・喚起する機会とする。

中項目 (3) 研究成果

1. 【現状について】

1) 本学研究者による論文数

2023（令和 5）年度 和文：533 本（48.0%）、英文：578 本（52.0%） 合計 1,111 本

2) 著書の数： 197 本

3) 学会等発表件数

2023（令和 5）年度 国内：2,273 件(91.4%)、国外：215 件(8.6%) 合計 2,488 件

2. 【取組の結果と点検・評価について】

1) 本学研究者による論文数

英語論文の比率を高めることを目標としており、2022（令和 4）年度と比較して英語論文の本数が 544 本から 578 本に増加しており、英語論文の比率は横ばいであったが、本数が増えたことから全体的な研究の活性化を達成できたと考える。また臨床研究データセンター主催の「臨床研究セミナー」を毎月

開催し、臨床研究の活性化を図ることが出来た。

2) 著書の数

2022（令和 4）年度と比較して 185 本から 197 本に 12 本増加しており、論文数と同様に全体的な研究の活性化を達成できた。

3) 学会等発表件数

2022（令和 4）年度と比較して学会等の発表件数の総数は、2,558 件から 2,488 件へと 70 件減少している。国内学会等発表については、2,385 件から 2,273 件に 112 件減少し、国外学会等発表については、173 件から 215 件と 42 件増加した。国内学会等発表の減少については、国内出張旅費に対する支援がないことが要因と考えられる。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

1) 本学研究者による論文数

助成金制度以外の英語論文作成支援のための仕組みづくりを計画する。具体的には研究支援チームを臨床研究データセンターに整備し、TrinetX などの医療ビッグデータベース利活用の推進体制を構築する。

2) 著書の数、3) 学会等発表件数

著書数や学会等発表数の増加について具体的な支援策を検討する。また、上記 1) 同様に臨床研究データセンターや医療ビッグデータ等の利活用の推進体制を構築する。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

1) 本学研究者による論文数、2) 著書の数、3) 学会等発表件数

臨床の現場に根ざしたクリニカルクエスト、リサーチクエストを大切にして、患者や医療現場に還元できるような臨床研究を推進する。そのために、全学的な臨床情報収集の仕組みと生体試料バンクの整備を進める。合わせて論文・学会発表等、本学研究者の発信力強化につなげる。

【大学病院】

項目 5 診療活動

中項目（1）病院組織

1. 【現状について】

- ・ 2023（令和 5）年 4 月にこどものこころセンターを開設した。
- ・ 2023（令和 5）年 5 月に神経内分泌腫瘍センターを開設した。
- ・ 2024（令和 6）年 1 月に細胞治療センターを開設した。
- ・ 2023（令和 5）年 8 月より、働き方改革も視野に入れ、シニアレジデントによる ER 体制を構築し、救命救急センター業務は夜間勤務として運用を開始した。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・ ER 体制を構築した事により、複数の診療科で宿直申請が申請・承認された。また、夜間急患センター受診患者で入院適応の患者は一旦 E-HCU 入院とし、外科系疾患の場合は入院時に診療科が決定されるが、内科系疾患の場合は翌朝に診療科への振り分けを行う。入院時にベッドを探す手間を省いたことにより、スムーズな入院が可能となり、救急車の受け入れ台数が前年の 6,572 件から 2,518 件増の 9,090 件となった。
- ・ 神経内分泌腫瘍センターでは、内科、外科、放射線科、病理部など各部門のエキスパートが結集し診断と治療に当たっており、当院の特色としてペプチド受容体放射性核種療法を導入している。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・ 在宅移行医療支援センターを開設することにより、医療的ケア児の小児在宅医療患者・成人移行期患者に対して、院内関係部署および地域医療機関、地域福祉施設、行政などと連携を図り、より良い在宅医療を提供する事を目的としている。
- ・ かわさき小児救命・集中治療センターを開設することにより、東京都などに流出していた重篤小児患者に歯止めをかけることができる他、小児救急・集中治療の医療レベルの底上げを図る。
- ・ 看護部に所属している診療看護師を診療協働部門に新設する診療看護師技術部の所属とし、診療科所属の医師数を鑑み派遣する形式としたい。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・ 新設のかわさき小児救命・集中治療センターについては、救急患者の受け入れにより患者数増が見込まれるため入院棟 2 階 GICU 内に設置する予定である。
- ・ 特定機能病院における医療の質・安全のさらなる向上のために日本医療機能評価機構が実施する第三者評価を受審しており、2023（令和 5）年 10 月 6 日付で病院機能評価(一般病院 3)の認定を受けているが、各年を通じて継続的な管理・改善を行っていくことが新たな方針として病院全体に関わり課題改善に取り組む。

中項目（2）病床数と患者数

1.【現状について】

- ・ 2023（令和 5）年度の病床数は、955 病床である。
- ・ 2023（令和 5）年度の入院延患者数は、299,601 名である。
- ・ 2023（令和 5）年度の外来延患者数は、572,777 名である。

2.【取組の結果と点検・評価について】

- ・ 2023（令和 5）年度の病床数は、955 床となる。
- ・ 2023（令和 5）年度の入院延患者数は、前年比 23,386 名増加した。前年度は新入院棟への移転により患者を抑制した事による。
- ・ 2023（令和 5）年度の外来延患者数は、前年比 26,678 名減少した。電子カルテ更新に伴い外来診療に時間を要し外来患者数を抑制した事による。

3.【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・ 2024（令和 6）年度の病床数は、2023（令和 5）年度と同等の 955 床となる。
- ・ 金曜日の退院が多数を占めており、週末の病床稼働率の低下に歯止めをかけることが課題である。
- ・ 1 日当たりの病棟ごとの入院受入数の制限を撤廃し、空床ベッドは病院全体で活用を目指す。
- ・ 救命救急センターから一般病棟へのスムーズな転棟を促進し、更なる救急患者の受け入れを図る。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・ 近隣医療機関からの紹介および救急車からの受け入れ要請に対して、断ることなく応需し入院患者の増加を目指す。
- ・ 午前退院・午後入院の徹底を図ると共に、患者の容態によって退院可否を医師より病棟師長へ伝え、退院日は看護師が調整する。また、ベッドコントロールヘッドクォーターチームを編成し、退院および転院に関して権限を持たせ病床稼働率の調整を図る。
- ・ 祝日となった月曜日の前週土曜日に手術室の稼働を平日同様とし、20 室ある手術室を有効活用させると共に入院稼働額の増加を目指す。
- ・ 多摩病院との法人内病病連携を充実させ、救急患者の受け入れの促進を図る。

中項目（3）環境衛生と環境整備

1.【現状について】

- ・ オフロケーション導入による清掃方法の変更

清掃用具の使い廻しを取りやめ、1 病室 1 モップ、衛生陶器等においては交差感染防止の観点から 1 陶器 1 クロスを徹底した。

- ・ ケミカル剤を利用した日常清掃

高頻度接触部位の清拭清掃において、日常清掃時から芽胞形成菌、多剤耐性菌への効果も承認されている過酢酸クリーナー消毒剤のケミカル剤を使用した清掃を実施した。

- ・感染対応に特化した消毒機器の導入と契約

ハロフォガー(環境表面殺菌機器)を常設し、清掃委託契約内で殺菌処理が可能となる契約、感染対応において即日、即座に対応可能とした。

- ・人材教育によるスキル向上

医療法や医療関連サービスに適応した清掃はもちろんのこと、感染対策にも特化した知識、ガウンテクニック、使用資機材の教育、また、療養環境にも値する患者サービスに対する接遇研修に重点をおいて実施している。

2.【取組の結果と点検・評価について】

- ・ブラックライトによる清拭セルフチェック

取り決められた清掃が実施されているか、蛍光スタンプを利用したブラックライトによる清拭チェックを行い、清掃方法や薬剤適正量の確認を実施している。

- ・日常、定期清掃の部署毎作業工程チェックシート

清掃仕様書を基に、清掃員の現場清掃行動が一目でわかるよう現場清掃員日誌的な清掃チェックシートを清掃員が毎日記載し、清掃履行チェックを実施している。

- ・ICT ラウンドの実施

清掃受託責任者、清掃契約担当者、感染制御部職員での ICT ラウンドを実施、清掃チェックのみならず、現場とのコミュニケーション、相談対応等を実施している。

- ・インスペクションの実施

清掃業者による自社チェックを実施。チェックシートやブラックライトチェックを行い、業務の質の確認を行う。また、接遇においても現場確認しながら評価点を付け、清掃員にフィードバックを実施している。

- ・感染制御部、看護部との定期清掃定例会の実施

毎月最終週に清掃定例会を実施。定期清掃報告や出来事、クレーム対応等報告と改善報告等を行っている。

3.【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・インスペクション結果の向上

インスペクションの結果に対し、指導のみならず、未達成内容の理由等をもっと掘り下げて検証し、教育内容にもっと幅を持たせて、抜本的改善に向けた取組みを実施する。

- ・清掃ロボット導入に向けた計画

昨今の人権費高騰や清掃員の人材確保に向けて、清掃ロボットの導入検証を計画し、今後の病院清掃の人材確保、夜間他無人時間帯での清掃検討を図る。

- ・ITを利用した清掃コミュニケーションの開発

タブレット等を駆使し、毎日、毎日の清掃時状況や報告など、もっと近い存在でコミュニケーションが可能となるよう開発、検証を図る。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」

の目的を達成するための方策について】

- ・快適な療養空間を維持するため、清掃のみならず、施設設備においても定期整備、消耗部品の定期的な更新など計画的に実行する。
- ・清掃のみならず、空調設備等のフィルター清掃、排気口清掃など清潔な療養確保を維持し、環境設備の不備による診療への悪影響、診療の不履行が発生しないよう努める。

中項目（４）卒業教育

1. 【現状について】

①指導体制・指導環境

- 1) 基本的な診療能力の指導は、各診療科および協力型病院、協力施設等において行った。
- 2) 指導医の質を確保するため、指導医会の開催と未受講者に対する e-ラーニングを実施した。
- 3) 指導医、360 度評価者による研修医の評価を適切に行なう環境を整えた。

②研修医の労務環境

- 1) 年次有給・夏季休暇取得状況を把握した。

③研修環境、福利厚生等

- 1) 例年通り、診療科ごとに研修医による研修環境評価を実施した。
- 2) 例年通り、診療科および当直体制について研修医による「つらさと支障の寒暖計(抑うつ・不安のスクリーニング)」実施した。
- 3) 研修医寮が 2025（令和 7）年 3 月末で無くなることをホームページ等で公表した。

④初期臨床研修の 1）形成的評価や総括的評価表と 2）修了判定について

- 1) 提出様式等の見直しの要望があった。
- 2) 2 年間の研修評価および修了判定を無事終了した。

⑤医療安全への取組

- 1) 菅生塾（病院長の講習会、医療安全講習会）にて、医療安全の講習会を実施している。2023（令和 5）年度は 5 回実施した。
- 2) セーフティマネージャーを 24 名（1 年次 12 名、2 年次 2 名）選出し、月 1 回のセーフティマネージメント会議に参加した。
- 3) 医療安全管理室が月曜日に実施している事例検討会に、研修医 2 名（1 年次 1 名、2 年次 1 名）が参加した。

⑥相談体制（チューター制度）

- ・チューター 10 名を配置し、定期的に面談を行った。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

①指導体制・指導環境

1)当院および他施設の研修指導体制について整備状況を確認した。

特段、配慮すべき事項は無かった。管理委員会や毎年実施する年次報告等において、継続して各施設の状況を確認する。

2)指導医会の未受講者に対して、全指導医が受講するまでeラーニング受講を要請した。

指導医の質を確保するため、また指導医の入れ替わりがあるため毎年実施する。

3)指導医や360°評価者の異動や退職により指導・評価体制に影響が及ばないように、講習会を実施した。

②研修医の労務環境

1)有給休暇等休暇取得の状況は毎月評価し、取得率が低い診療科においてはその環境を確認した。

継続して把握していく。

③研修環境、福利厚生等

1)診療科ごとに研修医による研修環境評価を集計し、例年通り、診療科ごとの集計結果を主任教授、医局長、チューターにフィードバックし、対応状況を確認した。

診療科ごとの評価とフィードバックを継続する。

2)診療科および当直体制について研修医へ「つらさと支障の寒暖計(抑うつ・不安のスクリーニング)」実施し、ストレス過多の際は、ローテーション毎に診療科へフィードバックを行い、対応状況を確認した。

「つらさと支障の寒暖計(抑うつ・不安のスクリーニング)」の提出は研修医の任意だが、救済を求めるツールとして継続し、診療科へのフィードバックを行う。

④初期臨床研修の1)形成的評価や総括的評価表と2)修了判定について

1)様式の変更や提出内容の簡素化を検討した。

継続して検討する。

2)2年間の研修評価および修了判定については、問題なく実施した。

研修休止、中断した研修医はいなかった。

⑤医療安全への取組

種々の取組により、インシデント・アクシデントレポートの積極的な報告、医療安全分野での重要事項の研修医への重要事項の伝達と周知徹底を行った。

⑥相談体制(チューター制度)

チューターを10名により、ポートフォリオのチェックのみならず、担当する研修医の進路や精神面の相談役の1人として役割を果たすことができた。

3. 【今年度(2024(令和6)年度)への課題について】

①指導体制の強化

1)プログラム責任者（有資格者）や初期臨床研修指導医の継続した確保が課題である。

プログラム責任者養成講習会の予算を確保し、毎年1~2名の養成を目指す。

2)現在チューター10名で86名の研修医を担当している。チューターはポートフォリオのチェックのみならず人生やキャリアの相談役を担っているため、その負担が大きいことが課題である。

今後は15名に増員し、負担軽減に努める。

3)退職、異動に伴う指導医と360°評価者の減少が課題である。

臨床研修センターが主体となり指導医や360°評価者を養成し、各診療科や病棟、適正配置に努める。

②研修医の労務環境

1)働き方改革により時間外労働、日当直回数の制限がある中で、研修修了の要件が満たされるような体制を考慮することが課題である。タイムワークスにて日当直回数および時間外労働の把握に努める。

③研修環境、福利厚生等

1)研修医の福利厚生（研修医寮、当直室、食堂など）の充実が課題である。

研修医の福利厚生は、研修病院を選ぶ際の重要な要素である。福利厚生の充実については、引き続き継続して改善を求める。

④菅生塾（病院長の講習会、医療安全講習会）の実施内容検討

1)2024（令和6）年度は5回実施予定で、医療安全講習会のみ決定している状況である。病院長の講習会は、研修医からの要望に合わせた研修への変更を検討している。

2)菅生塾のみならず、医療安全には、マネージャー会議と事例検討会への参加を通じて多くの機会を与えているが、依然としてセーフティレポート提出は少ないことが課題である。

⑤マッチング率の向上

1)マッチング率の低下が課題である。

2)研修センターのホームページでは、常に新しい情報や当院の魅力などを公開する。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

①第三者評価の受審

当院の初期臨床研修センターは、これまで第三者評価の受審経験がないことが課題である。評価されることなく、問題点の指摘やその改善は見込めない。現時点では努力義務だが、県が募集定員を配分する際に第三者評価の受審状況等を勘案する可能性も出てきたことから、受審を見据えた体制を整える。現在の運用を再度確認し、必要に応じて規程の改正や病院各部署への理解を求める。

②当直業務に対する指導体制の強化

当院の初期臨床研修医の当直は、救急医療を中心に行なわれている。1、2次救急とE-HCUの研修指導は主に専攻医が担当しているが、研修医の診療に対する指導が均一的に行われていないことが課題

である。専攻医は指導医資格を有していないため、研修指導を理解していないことがある。研修医の指導にあたる医師に対して、経験年数を問わず、初期臨床研修の意義や指導方法の学び場を提供する。

- ③一般診療から高度医療まで学べる聖マリアンナ医科大学病院の特性を活かし、卒前教育、魅力ある卒後臨床研修プログラムの立案と実行、高度な知識と診療能力を育成する医療人の育成とともに、指導者の育成にも継続して努める。

【西部病院】

項目 5 診療活動

中項目（1）病院組織

1. 【現状について】

- ・「耳鼻咽喉・頭頸部外科」への改称

耳鼻咽喉科の診療領域は耳、鼻、咽頭、喉頭領域にとどまらず、頭頸部全体の外科的治療を含むようになってきた。また、国際的には「Otolaryngology-Head and Neck Surgery」として耳鼻咽喉科と頭頸部外科が統合された診療科として認識されている。これに合わせる形で、2023（令和5）年4月に当院の耳鼻咽喉科の名称を「耳鼻咽喉・頭頸部外科」へ改称した。

- ・「病院機能評価推進室」の設置

2024（令和6）年度の日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審に向けて2023（令和5）年10月に病院機能評価推進室を設置した。

- ・病棟の診療科の再編

2024（令和6）年1月に病棟の診療科配置の再編を行った。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・「耳鼻咽喉・頭頸部外科」への改称により、手術件数が1割程度増加した。
- ・2023（令和5）年10月に病院機能評価受審に向けてキックオフのための院内説明会を実施した。その後、病院機能評価推進室を中心に病院機能評価受審に向けて準備を進めた。
- ・病棟の診療科配置の再編により、入院診療の専門性が高まるとともに、チーム医療の推進、医療の質の向上が図られた。

3. 【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・チーム医療の仕組みとして、多職種から構成された診療支援チームが、院内において組織的に活動していることを明確化する。
- ・病院機能評価受審後も継続的に病院の質改善に取り組んでいくための組織体制作り。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・「感染防止対策チーム（ICT）」など、多職種が連携して活動している診療支援チームを「多職種連携部門（仮称）」として組織図に組み込むことで、診療支援チームが当院の組織の一部として活動していることを院内外に明確に示すことを検討する（2024（令和6）年6月実施済み）。
- ・医療サービスの質の向上を目的とし、患者ケアの改善と医療プロセスの最適化を図るための委員会を設置し、継続的に病院の質の改善を図ることを検討する。

中項目（2）病床数と患者数

1. 【現状について】

- ・2023（令和5）年度の稼働病床数 420 床

- ・ 2023（令和 5）年度の延患者数
外来：234,614 人（1 日平均 875.4 人）
入院：125,840 人（稼働率 81.9%）

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・ 2023（令和 5）年度の稼働病床数は、前年度と同様 420 床である。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の区分が 2 類から 5 類に引き下げられたことを契機に、通常の医療提供体制へ段階的に移行された。患者数は回復しつつあるものの、コロナ禍前の水準には至っていない。
- ・ 入院延患者数が前年度より増加した診療科の上位 3 つは次のとおりである。
脳神経内科、脳神経外科、循環器内科
- ・ 外来延患者数が前年度より増加した診療科の上位 3 つは次のとおりである。
循環器内科、消化器内科、呼吸器内科

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・ 2024（令和 6）年度の目標延患者数
外来：238,477 人（1 日平均：886.5 人）
入院：138,939 人（稼働率：88.5%）

- ・ 患者数を確保するための課題

I.救命センターの病床管理体制の改善

II.病床管理／稼働病床の追加

III.診療日／診療時間の拡充

IV.病床稼働率向上

V.健康管理部の受診者増

VI.診療体制の強化／開業医訪問

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

以下のとおりチームを編成し、前項で示した課題に取り組む。

チーム名	項目	主な検討課題
チーム 1	集患・地域連携	①患者数動向分析と患者増に向けた取り組み（入・外） ②地域連携のさらなる充実
チーム 2	救急診療	①救急応需に関すること ②救命救急センター外来・病棟に関すること
チーム 3	病床運用	①入退院管理 ②病床運用に関すること
チーム 4	手術・中材	①手術室の業務改善 ②手術室のさらなる稼働向上に向けた取り組み

	③中央材料滅菌室の業務改善と手術室との連携向上 ※手術部運営委員会の下部組織としても位置付ける
チーム 5 健診・内視鏡	①健康管理部のさらなる稼働向上 ②内視鏡部のさらなる稼働向上に向けた取り組み
チーム 6 収支改善	①収支分析、支出の見直し ②医療収入増 ③診療報酬 ⇒算定方法点検、算定漏れ・査定・返戻防止、施設基準点検
チーム 7 3 北開棟	①3 北開棟に向けた準備
チーム 8 その他	①医師の確保 ②医師の外勤日調整、外勤買上げ等による診療体制確保

中項目 (3) 環境衛生と環境整備

1. 【現状について】

- ・感染制御室では 3 名の専従看護師が週 1 回院内の環境巡視を行っている。部署での改善が難しい内容は総務課施設係に依頼し改善に努めている。また、菌検出患者の清掃の実施状況は毎週口頭で確認している。
- ・清掃業務は委託によりタケダ(株)が行っているが、チェック表での確認はしていない。
- ・病棟内の環境清掃は看護師と看護補助者が行っている。看護師関連の環境清掃は毎月チェック表を看護部に提出している。
- ・空調の吹出し・吸込み清掃は年次計画を立て、総務課施設係の管理の下中央監視室が実施している。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・毎月開催されている ICC では、院内ラウンドで改善が必要な項目を ICC へ報告し、部署内で改善してもらっている。
- ・シンク周囲のカルキ汚染とカビ汚染が顕著であったため、カルキ清掃除去を含めたシンク清掃プラクティス作成と補助者への指導をおこなった。看護補助者がいない部署は直接職員へ指導を行った。(感染制御室)
- ・レジオネラ対策として蛇口の次亜塩素酸消毒と耐性菌予防の次亜塩素酸消毒を支持して実施している。これはマニュアルへ追加した。(感染制御室)

3. 【今年度 (2024 (令和 6) 年度) への課題について】

- ・感染性廃棄物の取扱い、保管場所の検討・針刺し事例の発生など、日常業務と直結したルールや管理の徹底については十分とは言えない。
- ・当病院前のバス停付近等にタバコの吸い殻やゴミのポイ捨てが散見される。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・一般清掃と環境清掃、ゴミの分別等の周知を図る。
- ・患者さんが通行する外廻り（敷地外の歩道含む）の清掃も実施する。
- ・月1回の総務課ラウンドに清掃委託会社の責任者に同行願い、現場スタッフの進捗状況、未完箇所の点検を行う。

中項目（4）卒後教育

1.【現状について】

① 指導体制・指導環境

- 1) 基本的な診療能力の指導は、各診療科および協力型病院、協力施設等において行った。
- 2) 指導医、指導者による360度評価による研修医の評価を適切に行なう環境を整えた。

② 研修医の労務環境

- 1) 年次有給・夏季休暇取得状況を把握した。
- 2) 当直明けの勤務免除については、臨床研修センター運営委員会より、各診療科への依頼を行った。

③ マッチング率の向上

- 1) 2024（令和6）年度採用研修医はフルマッチであった。
- 2) 他学の学生の病院見学、病院説明会への参加率が向上した。

④ 初期臨床研修の修了判定について

- 1) 有休取得率や出勤日数について修了判定資料に追加した。
- 2) 2年間の研修評価および修了判定を無事終了した。

⑤ 医療安全への取組

- 1) セーフティマネジメント委員会・医療安全ラウンドに、毎月研修医が各1名出席した。
- 2) 医療安全研修（e-Learning）に参加した
- 3) インシデントレポート提出の指導を行った。

2.【取組の結果と点検・評価について】

① 指導体制・指導環境

- 1) 当院および他施設の研修指導体制について整備状況を確認した。
今後も管理委員会や毎年実施する年次報告等において、継続して核施設の状況を確認する。
- 2) 指導医、指導者による360度評価による研修医の評価体制に影響が及ばないよう、異動者の確認と評価者の人数確認を行った。

② 研修医の労務環境

- 1) 年次有給・夏季休暇取得の状況を把握するため、申請書の提出と取得率の低い研修医には聞き取

りを行い、状況の確認と把握を行う。

- 2) 当直明けの勤務免除については、診療科の配慮により実現していることをタイムワークス等で確認を行った。

③ マッチング率の向上

- 1) 2024（令和6）年度採用研修医はフルマッチであった。
- 2) 他学の学生の病院見学、病院説明会への参加率が向上した。
- 3) HPの更新頻度を上げ、広報活動にも尽力した結果、次年度に向けた説明会・見学等の参加率も向上している。

④ 初期臨床研修の修了判定について

- 1) 有休取得率や出勤日数について修了判定時に確認を行った。
- 2) 2年間の研修評価および修了判定については、問題なく実施した。
研修休止、中断した研修医はいなかった。

⑤ 医療安全への取組

- 1) セーフティマネジメント委員会・医療安全ラウンドに出席する研修医を把握する為、出席者の確認と、参加時の内容を研修医内で共有するよう周知した。
- 2) 医療安全研修（e-Learning）に参加した。
- 3) インシデントレポート提出の指導を行なったが、提出率向上には繋がらなかった。
レポート提出の必要性等の周知徹底方法を検討する。

3.【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

① 指導体制・指導環境

- 1) 臨床研修指導医をすべての診療科での確保が課題である。
指導医養成ワークショップへの参加の申し入れを更に積極的に行う。
- 2) 退職、異動に伴う指導医、指導者による360度評価者の減少により、研修医の評価体制に影響が及ばないように、異動者の確認と評価者適正配置に努める。
- 3) 研修プログラムの見直し、各科プログラムの表記方法を検討する。

② 研修医の労務環境

- 1) 働き方改革により時間外労働、日当直等のタイムワークス管理にて、状況の把握に努める。

③ マッチング率の向上

- 1) フルマッチを継続する。
- 2) 他学の学生の病院見学、病院説明会への参加率が向上した。
- 3) HPの更新頻度に加え、更新内容にも工夫をし、更なる広報活動拡大を実施し、説明会・見学等の参加率も向上している為、マッチングに繋げる活動に努める。

- ④ 初期臨床研修の修了判定について
 - 1) 病欠者の修了に向けた研修体制の見直しや修了要件等の確認を行う。
 - 2) 2年間の研修評価および修了判定については、症例の経験等に漏れがないかなどをプログラム責任者による面談にて確認する。
 - ⑤ 医療安全への取組
 - 1) セーフティマネジメント委員会・医療安全ラウンドに出席する研修医を把握する為、出席者の確認と、参加時の内容を研修医内で共有するようことを更に周知徹底する。
 - 2) 医療安全研修（e-Learning）期間内受講率 100%にする。
 - 3) インシデントレポート提出率向上にむけて、医療安全管理者からの直接指導を行なうよう研修センター運営委員会で承認を得る。
4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】
- ① 第三者評価の受審

卒後臨床研修評価機構（JCER）の継続受審により、日頃から運用の確認を行う。

更に、訪問調査のみならず2年に1度の書面調査でも、これまでの指摘事項の改善や 現状把握を行い、必要に応じて改善を継続して行う。

【多摩病院】

項目5 診療活動

中項目(1) 病院組織

1. 【現状について】

- ・聖マリアンナ医科大学附属病院には、診療、研究、教育といった三つの柱があり、それぞれに統治機能を持つ組織体制が求められる。その統治体制は、主に部署を通じた管理と、委員会を通じた管理に分けられるが、それ以外にも、医療機関の特徴ともいえる専門集団の集まりであるが故に、職種ごとの管理体制も必要となる。

<医師>

- ・外科系担当副院長と内科系担当副院長が中心となって管理体制を引き、各診療科長または医局会を通して指揮命令系統を整えることになる。しかしながら、各科医師は大学教室に所属しており、病院の指揮命令系統より教室の指揮命令系統に帰属する部分が大い上、人事権が教室にあることから十分なガバナンスが発揮できない環境にある。さらに、社会環境の変化から医師の志向が大学病院から営利目的の医療機関に大きく振れ、大学教室でさえ有効な人員確保が困難な時代となっており、医師へのガバナンスには大きな政治的变化が不可欠である。

<看護師>

- ・看護部が適切に管理しているが、病院組織から独立して活動する傾向がある。特に、看護部長、看護副部長、師長、副師長と言った統治機構は絶対であり、そのヒエラルキーに病院執行部が介入することが難しい部分がある。法人の考え、病院管理責任者の考えが、確実に正確に周知できる体制が求められる。

<医療技術職>

- ・聖マリアンナ自体に育成機関がないため、異なる環境で専門職となった職員が混在し、組織として常にトラブルを抱えやすい傾向にある。人員確保、業務上の一体感、責任者への信頼などに課題が多い。各部署には技術職責任者の上に、精通した医師を配置して管理しているが、当該技術職の管理は法人全体の責任者が決められる方針のため、病院内での統治が逆に困難になっている部分がある。

<事務職>

- ・総務課と医事課のみ事務部として事務職が責任者となり、医療相談センター、医療情報部、広報戦略室など、それ以外の事務職は診療部長以上の医師が統括責任者となっている。本来であれば、各事務職のキャリアデザインを考慮して人事を行うところであるが、事務職については法人間の異動が年度初め（4月1日付発令）にあるため、病院内で作成したキャリアプランに向けて事務職を育成していく環境がない。総合大学や公立病院に比較して事務職の雇用に制限があるものの、私立医科大学の中でも事務職育成には法人として大きな後れを取っている印象が否めない。

<委託業者>

- ・院内では重要な位置をしめる職種であるが、事務部総務課の各係が対応しており、現場の意見や患者からの要望をくみ上げ、組織として委託業者に指示し、能力向上につなげる活動が不十分である。さらに、漫然と契約を更新している場合もあり、戦略的に委託業者と交渉し、ガバナンスを効かせ、常に委託業務の改善活動に取り組める環境の醸成が求められる。

<研究>

- ・アカデミアが運営する医療機関（本学が指定管理者制度のもと運営する公設民営の病院）として、他の川崎市立病院と異なり、より多彩な学術活動が求められている。ただし、学術活動には事務職員を含めた医療者の強い熱意が必要であり、学術活動に思いのある医療者の雇用が不可欠である。法人として、人事面での今後の計画、学術活動に対する強いインセンティブの付与が求められる。

<教育>

- ・新型コロナウイルス感染症の蔓延状況に併せて継続可能なカンファレンスや勉強会の開催、学会への積極的な参加の推奨
- ・内科専門研修プログラムの見直しと採用専攻医確保
- ・総合診療専門医の採用枠拡大と採用専攻医の確保
- ・新家庭医療専門医の採用活動の継続
- ・ホームページやレジナビを活用した専門研修プログラムの周知による幅広い人材確保
- ・医師事務作業補助者の充足によるタスクシフトの強化に伴う修練に費やす時間の確保
- ・ダビンチを用いたロボット支援手術件数の増加、指導医の育成
- ・心臓カテーテル件数の増加、指導医の育成
- ・消化器内視鏡件数の増加、指導医の育成
- ・透析件数の増加、指導医の育成
- ・新型コロナウイルス感染症診療の継続
- ・DMAT への参加

2. 【取組の結果と点検・評価について】

<医師>

- ・働き方改革の影響や法人財務状況の悪化もあり、より統治が困難な状況が発生しつつある。現状では患者の状態に合わせた就労指示や、時間外が発生しうるような状況での就労指導ができなくなり、診療責任者の管理機能が著しく阻害され得る状況となっている。また、人事権について、より病院管理責任者の医師に対する権限が大きくなるよう、法人として各教室に規制を設けるなど、働きかけが不可欠である。消化器内科、整形外科、脳神経外科、麻酔科など、主要な診療科で医師を増員することができ、当院独自の専攻医も総合診療内科で獲得することができたが、より風通しのよい人事が行える環境が必要である。

<看護師>

- ・人員数で加算が変わる診療報酬体系の中で、子育て世代の増加、能力の高い看護職の枯渇、看護師の働き方改革などで、現場の疲弊感は否めない。その中で重症度・医療看護必要度を満たしながら病床稼働を上げるためには、能力の高い看護人材の配置が必要不可欠である。現状では病院管理者にはそこまでの管理能力がなく、看護部責任者の要望に法人人事部がしっかり対応していく必要がある。

<医療技術職>

- ・多摩病院塾を中心に、医療技術職責任者の病院マネジメント能力の醸成を行ってきた。薬剤部、臨床検査部、画像診断部、CE 部、リハビリテーション部、眼科、歯科などが医療技術職の中心的な部署になるが、ISO15189 の取得、I&A の取得、病院機能評価受審などを通して、各部署責任医師、責任技術職には、医療の質の向上が周知できる環境となった。しかし、各部署の職員にまで十分に浸透していると

は言い難い。

<事務職>

- ・ いずれの部署においても、部署責任者を通した病院長のガバナンスがある程度機能する環境にはなった。多摩病院塾や診療科責任者とのヒアリングの場に事務職を同席させることで、病院経営、企業統治、多職種連携など、自身の業務に捉われずに医療全体を俯瞰できる教育体制の構築は進んでいる。自治体病院学会を中心とした事務職員の学術活動への関与、SDGs や病院機能評価サーベイヤーという、院外活動に対する重要性の理解なども確実に進んできた。しかしながら、個人の能力、協調性、これまでの業務実績などを考慮しない人事異動が事務職ではあり、事務職の異動について病院管理責任者が決定権を持てる環境の整備と、適任者配属の要望に応える法人の体制構築が必要である。

<委託業者>

- ・毎年の契約更新時に病院長自ら交渉にあたる体制を確保した。しかしながら、他医療機関と比較しての契約交渉に関する知識が不足しており、十分な議論にまでは踏み込めていない。委託契約、委託業者の質向上には、病院事務職のさらなる能力開発が不可欠である。

<研究>

- ・ いずれの職種においてもその実績は十分なものではない。学術活動に対するインセンティブの付与方法、予算措置、組織としての文化の醸成が必要である。

<教育>

- ・内科専門研修プログラムの見直しと採用専攻医確保
⇒ 若干ではあるが、採用希望者集の減少を認めており対策が必要である。また、内科専門研修プログラムについては、サブスペシャリティ志向の色合いが強いことから採用希望者の確保に難渋している。
- ・総合診療専門医の採用枠の拡大と採用専攻医の確保
⇒ 現状は初期研修プログラム 10 名、総合診療専門研修プログラム 7 名である。
- ・医師事務作業補助者の充足によるタスクシフトの強化に伴う修練に費やす時間の確保
⇒ 医師事務作業補助者については、書類作成をはじめとした医師の業務負担も年々増加していることから、タスクシフトによる医師の業務軽減という観点からも更なる増員による強化が必要である。
- ・ダビンチを用いたロボット支援手術件数の増加、指導医の育成
⇒ 腹腔鏡下胃切除術・他 … 25 件 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 … 20 件
腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術・他 … 8 件 (2023.1～12 月実績)
腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術、腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術、腹腔鏡下腎盂形成手術においては、届出必要数と術者実績数を満たしたため、2024 年より算定可能となった。
- ・DMAT への参加
⇒ 2024.1/26～1/31 能登半島地震被災地へ医師 1 名、看護師 2 名、業務調整員 2 名を派遣した。

3. 【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

< 医師 >

- ・働き方改革の影響がはっきり見えてくるのにある程度の時間が必要である。今年度下半期には、救急車非応需が川崎市内で増加し、受け入れ先が見つからないことが常態化する可能性がある。内科系のみな

らず外科系においても、総合外科的な救急診療体制の構築が求められる。

<看護師>

教育、学術活動、診療という業務に対する

- ・一般医療機関より高い水準の給与体系の構築
- ・診療看護師、特定看護師の育成とキャリアデザインの確立
- ・プライドの持てるキャリア形成の補償等の対応が求められる。

<医療技術職>

- ・法人内技術部門責任者との人事についての会議体の設置
- ・有望な人員募集が可能となるような法人全体としての雇用体制の整備
- ・教育、学術活動、診療という職務について、それぞれの技術部門を法人全体で評価する体制の整備と法人内技術部門責任者の評価体系の確立

<事務職>

- ・医療機関の事務職は、行政や大学組織の中でも希望者が少ない職種であり、一部上場企業等と比較しても引けを取らない給与水準とキャリアデザインが必要不可欠である。また、事務職員の能力開発には、医師と同様、他の医療機関での短期派遣雇用などを含め、秀でた医療機関での知識や技術習得の機会が必要である。

<委託業者>

- ・職員や患者への業務委託内容の明示と、職員や患者からの評価方法の確立が必要である。これにより得られた情報を用いたPDCA サイクルによる業務改善の指示等、より質の高い委託事業が展開できる環境の整備が必要である。

<研究・教育>

- ・学術活動に対する障壁をなくし、知の喜びを感じられる職場環境の醸成が必要である。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

<医師>

- ・外勤がなくても高い生活水準が維持できる体制の確立
- ・他の医療機関より魅力ある就労環境の構築
- ・タスクシフト、タスクシェアのさらなる推進
- ・プライドの持てるキャリア形成の補償が必要である。

いずれにしても、教育・研究・診療水準の向上と活性化のためには、力強い財政的な後ろ盾が必要不可欠である。働き方改革が進み、様々な業種でベースアップが達成される中、現状の医療体制での一医療機関の努力のみでの教育・研究・診療水準の向上と活性化は極めてハードルが高い。

現状では、診療の質、業務の質、経営の質に焦点を絞った対応に終わっていると考えている。

中項目（2）病床数と患者数

1.【現状について】

- ・病床数、患者数については、2020 年 3 月からの新型コロナウイルス対応のために、大きく病床数、患者数を減らし、川崎市北部を管轄する市立病院としての社会的使命を果たしてきた。2023 年 5 月に新型コロナウイルスが 5 類感染症に指定された後も新型コロナウイルス感染は収まることはなく、第 10 波（2024 年 2 月）では多くの介護施設でクラスターが発生し、継続してコロナ対応を実施してきた。（2023 年度実績 入院患者数：100,023 人、外来患者数：198,131 人）
- ・2023 年 4 月以降、多くの医療機関では新型コロナウイルス感染者の受け入れを制限し通常診療に戻っていったが、市立病院という性格上、受け入れ困難事例が発生した際の最後の砦としての役割を果たし続ける結果となった。2023 年 10 月以降は、新型コロナウイルス病床を 16 床に削減し、臨機応変に患者を受け入れられる体制を整備した。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・2023 年 10 月以降は、新型コロナウイルス病床を 30 床から 16 床に削減し、臨機応変に患者を受け入れられる体制を整備したが、他の医療機関より半年遅れたことにより、2023 年度下半期の稼働は、例年を下回る形となった。
- ・コロナ禍の中でも、ダビンチの導入、fusion biopsy 実施体制の確立、末しょう血幹細胞移植の整備、クリーンルームの設置、緩和ケア病棟の開設など、市民が安心して医療を受けるための質の高い医療機能の確立に努めてきた。病床数、患者数については新型コロナウイルス対応の長期化もあり予算達成はできなかったが、2020 年～2023 年のコロナ対応に対する補助金の総額を鑑みれば、想定内の業績を残すことができたと考えている。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・最も大きな課題は医師の働き方改革となる。医師の就業時間の短縮に伴い、医師一人当たりの付加価値稼働額は確実に低下する。タスクシェア、タスクシフトを進めたとしても、シフトされた側の医療者へのしわ寄せによる稼働への影響も想定され、2024（令和 6）年度は働き方改革による人員面への影響が大きな課題となり、これを原因とした地域の救急医療体制の崩壊が危惧される。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・2023 年 12 月に開始した TREP（Tama Re-energizing Project）を継続する。キックオフ当初から、紹介患者対策、救急診療対策、診療報酬対策、診療科稼働対策、業務改善の 5 つのチームを病院執行部が担当することにより、継続性を確保している。
- ・2024 年 6 月の診療報酬の改定に伴い小児病棟の空床を成人が利用しても、小児入院医療管理料と 7:1 看護管理加算が算定できることとなるため、病床運用の変更を行う。
- ・一般病床は 7:1 看護管理料の維持ができるよう、適切なベッドコントロール体制を構築する。

中項目（3）環境衛生と環境整備

1. 【現状について】

- ・医療の質が向上するにつれ、一人の患者に必要なとされる医療者の人数が増え、院内の医療職は開院時に

比較して格段に増加している。

- ・一方で、計画が変更となって手狭な土地に事業を変更せざるを得なかったことで、建蔽率の問題から敷地内の増設ができない状況となっており、洪水対策も困難な状況となっている。
- ・そんな中で、職員の工夫と、向かいの看護寮 1F 部分の事務所化でなんとか職場の衛生環境を維持している状況である。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・限られた資源の有効利用、コロナ蔓延時のクラスター予防など、環境衛生と環境整備については十分な成果が挙げられている。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

課題は以下のとおりである。

- ・就業スペースの不足
- ・リモートワークの環境未整備
- ・予算制約の中での DX 化の遅延
- ・不十分なタスクシフト、タスクシェア

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・サテライトオフィスの積極展開
- ・リモートワークの環境整備
- ・積極的な DX 化
- ・タスクシフト、タスクシェアの推進

中項目（4）卒後教育

1. 【現状について】

- ・最も大きな課題は経常費補助金の不交付である。学生教育、大学院における博士課程の指導、研修医の育成、特定看護師や NP の育成など、大学分院として高い実績を作っているが、病院の構造に限界があり、また診療報酬が職員の増員を誘導する傾向が強まり、十分な教育空間、教育設備を整備することができていない。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・新型コロナウイルスが 5 類に移行し、コロナ禍同様の学生教育が行える環境が社会的には整っている。医師教育については大学各教室が責任を持っている中、学生教育を病院長補佐所掌業務としたことにより、より体系化した学生教育が可能となっている。看護師、薬剤師、理学療法士、診療情報管理士、臨床検査技士など、他の部門でも積極的な受け入れを実施しているが、学生教育に割く人員や学習する上でのスペースの不足が課題となっている。
- ・研修医、専攻医教育については、インターネットを介したガイドラインや学術論文の閲覧機能が制限さ

れ、十分なシミュレーターがないことが大きな課題である。診療看護師、特定看護師については、徐々に体制を整備しつつある状況となっている。

3.【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・学生教育、臨床研修、専攻医教育など、いずれにおいても、必要な機器、スペース、人員の確保を法人として対応する必要がある。診療看護師、特定看護師については、キャリアデザインの確立が急務である。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・教育水準の向上と活性化のためには、力強い財政的な後ろ盾が必要不可欠である。働き方改革が進み、様々な業種でベースアップが達成される中、現状の医療体制での一医療機関の努力のみでの教育水準の向上と活性化は極めてハードルが高い。

項目 6 社会活動

中項目 (1) 各種の社会活動 (①産学官連携等)

1. 【現状について】

- ・知財事業推進センターは、産学官連携活動を通じた研究成果を社会へ還元することを目的として運営している。本学は、知的財産ポリシーにおいて、「教育・研究・診療及び産学官連携活動を通じて創出された知的財産を社会に還元することにより、社会の発展と人類の福祉に貢献すること」を明示し、利益相反ポリシーでも教育・研究・診療及び産学官連携活動を通じて研究の成果を社会に還元し、積極的に社会に貢献することを重要な使命として位置付け、産学官連携活動の適正かつ円滑な推進を図ることを定めている。
- ・具体的な活動実績としては、本学教職員による発明（特許出願）に基づき、開発された製品（飛沫対策マスク Pro M）を地域企業のソルブ（株）及び（有）ロッキー化成に実施許諾をし、また、横浜市、横浜企業経営支援財団の支援のもと製品化に至り、本学指定の技術移転機関 MPO（株）の企業支援活動により、本学教員のノウハウを事業化する目的で設立された企業に対し 2023（令和 5）年 4 月 1 日付で大学認定ベンチャーの称号を付与している（有効期間：3 ヶ年）。
- ・本学の研究者等が研究の過程又は結果として創作又は取得された「成果有体物」（有体物であって学術的かつ財産的価値を有するもの）の提供又は受入等に関する取扱いについては、数年来の懸案事項であり、大学基準協会認証評価においても指摘事項として取り上げられていたが、このたび「成果有体物取扱規程」を 2024（令和 6）年 1 月 1 日付で制定し、現在、施行に至っている。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・産学連携に関しては、知財事業推進センターを中心に教職員と企業とを結びつけるマッチングを行っており、製品化に成功している。学内には、円滑かつ効果的な社会還元の実現を目指し、2004（平成 16）年 7 月から学内に本学指定の技術移転機関である MPO（株）を有している利点を活かし、当該機関と連携を図りながら特許権等の社会での活用や技術移転、事業化の推進が行われており、今後もこれを継続していく方針である。
- ・知財業務においては、臨床業務・教育活動と比較すると学内における知財活動の認知度が低く、不足している。2023（令和 5）年 8 月に学内での知財活動の認知度向上のため、ホームページの更新を実施し、成功事例としての「全自動遺伝子解析装置 Smart Gene（PCR 法）を用いたヘリコバクター・ピロリ核酸キット」の紹介や学内研究シーズの掲載を行っている。さらに、産学連携 e-learning を配信し、特許制度等の周知を図るなど対応を図っているが、未だ認知度は十分とは言えず、今後更なる知財事業の普及活動・広報活動の充実に努めていく必要がある。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・知財事業推進センターは、その成果（知的財産）については産学官連携活動を通じて、主体的かつ積極的に社会還元することが使命であると認識している。そのためにも知的財産の創出と活用の推進を図る必要がある。2023（令和 5）年度の取り組みとして、学内での知財活動の認知度向上のため、ホームページの更新を実施するとともに、産学連携 e-learning を配信し特許制度等の周知を図ってきた。2024（令和 6）年度は、さらに知財に関するセミナー等を企画し、知財活動の更なる認知度の向上と発明・

知財における新規開拓を進めていきたいと考えている。

- ・産学官連携の活性化を図るためには、大学間連携による共同研究の推進を図る必要がある。2023（令和 5）年度は、明治大学にて感染対策を徹底したうえで、対面での共同研究成果発表会を実施した。毎年参加者が固定化されているといった課題もあり、2024（令和 6）年度は本学が当番校でもあることから、開催日時を早期に決定し、早めに周知を図ることで、出来る限り多くの参加者を誘導できるよう促していきたい。また、産学官連携による共同研究の推進も求められており、引き続き、地方自治体、産業界との意見交換の場や展示会、交流会などの機会を積極的に活用し、ニーズに合わせた研究の推進を図っていきたい。
- ・大学の成果有体物の管理強化のために、2024（令和 6）年 1 月 1 日付で「成果有体物取扱規程」が制定されたため、今後は、成果有体物に関する学内運用の整備に努めたい。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・研究成果を社会に還元するべく、知財事業推進センターが中心となって、教職員による知的財産の創出及び特許出願の学内啓発を更に充実していく必要がある。今後も本学の特性を活かし地域連携・産学官連携を促進していくことが、地域における医療機関及び教育研究機関としての重要な役割を果たすこととなり、社会貢献に繋がってくるものと確信している。

中項目（1）各種の社会活動（②SDGs、医療体験メディカルキッズ等）

1. 【現状について】

- ・SDGs 活動については、SDGs 専用のホームページをリリースし、2030（令和 12）年に向けた本学独自の SDGs 活動を設定し、内外に公表し、広く発信できた。
- ・SDGs 活動の一環でもある、2013（平成 25）年から開催している小学生高学年中心の医療体験メディカルキッズは 4 年振りに対面開催を再開した。教職員 26 名学生 20 名がボランティアとして参加した。
- ・この医療体験メディカルキッズでのノウハウを活かして、地元川崎市宮前区主催の宮前区民祭に出店し、子どもや高齢者向けに簡易聴診器づくりを実施、地域との交流を深めた。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・本学の SDGs 活動が評価され、イギリスの高等教育情報誌(THE)が運営する世界の大学が対象の SDGs に関するインパクトランキングで、3. 健康と福祉の項目で初めてランクインした。
- ・かわさき SDGs ゴールドパートナーに続き、かながわ SDGs パートナーにも登録され、地域の SDGs 活動にも参画できた。
- ・医療体験メディカルキッズに関しては、対面で初めて学生に協力を求めたことが、子どもからも保護者からも好評だった。医学教育学会にて、医療体験メディカルキッズについて、ポスター発表を実施、他大学からも関心が寄せられた。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・SDGs 活動については、独自目標の達成に向けて取り組むと共に、できる限り多くの教職員が参加でき

るテーマを考えて、教職員全体での活動を強化する。

- ・パートナー企業との連携など、SDGs を切り口に地域との連携を深める。
- ・医療体験メディカルキッズについては、前年度同様に学生の協力も得て、参加者の受入人数を大幅幅に増やし、より多くの子ども達に楽しんでもらえるように、運営を見直す。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・SDGs については、スタッフメールの配信頻度を高め、専用のホームページも活用して。教職員の SDGs への理解を高めるとともに、積極的な参画を促す。
- ・SDGs 関連における神奈川県や川崎市主催のミーティングにも参加し、本学の活動をアピールすると共に地域の情報も収集し、地域社会への貢献に継続して取り組む。

中項目 (1) 各種の社会活動 (③公開講座)

1. 【現状について】

- ・川崎市教育委員会との連携事業として公開講座を開講した。
- ・公開手法はオンデマンド配信とし、次の条件（受講者募集制、視聴期間限定 2024.2.21～3.31）を付加し聖マリアンナ医科大学公開講座ホームページへ公開した。
- ・シリーズ「脳や体の機能とリハビリテーション」、およびシリーズ「健康診断・人間ドック生活習慣病」の講義動画を各 3 コンテンツ、計 6 コンテンツを配信した。
- ・受講者を募集制へ変更したため、受講者に対してアンケートを実施可能になった。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・年度途中で公開手法を変更したため、公開時期が予定より延期となった。
- ・誰もがアクセス可能なオンデマンド配信から条件（受講者募集制、視聴期間限定）を付加したことで、視聴者数が減少した。受講申込者数 76 人、視聴者数（延べ数）503 人、ユニークインプレッション数が 253 であった。
- ・アンケートにより情報収集を行い、受講者の要望等を把握・反映できるようになった。
- ・2024（令和 6）年度の公開は、春期・秋期の 2 回に分けてオンデマンド配信（条件付）として実施する。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・今後も公開講座の配信を継続することで、本学の医学情報を発信し地域貢献へと繋げていく。
- ・アンケート結果を基に、一般市民より視聴要望の高いコンテンツを作製し、更に新規受講者を保持・増加させるため周知方法について検討しブラッシュアップをする。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・大学のみならず、附属病院等においても市民への医療情報提供を目的に積極的に公開講座を行ってい

るが、より円滑に教育研究の成果を社会に還元するために、大学内に公開講座委員会を設置して計画的に取り組んでいる。公開講座のテーマや内容等を当委員会に諮り協議の上決定している。また、公開の際に実施するアンケート結果に問題点があれば、速やかに当委員会に諮り検討し次回へのステップアップに繋げている。

項目 7 国際交流

中項目 (1) 留学生関係

1. 【現状について】

- ・国際交流センターは、2012（平成 24）年度にカリキュラム委員会の小委員会として設置された卒前医学教育国際交流委員会を前身とし、2018（平成 30）年に海外の教育・研究・医療機関等との交流のさらなる活性化を図るために国際交流センターとして設立された。
- ・2012（平成 24）年度に韓国の高神大学との学生の相互派遣に関する協定を締結して以来、徐々に協定校を増やし、国際交流の活性化に努めている。2024（令和 6）年 7 月現在の協定校（12 校）は、次のとおりである。

〈協定校〉

施設名	国名/地域
1 高神大学	韓国
2 江原大学校	韓国
3 同済大学	中国
4 ハワイ大学	アメリカ
5 国立成功大学	台湾
6 ハノイ医科大学	ベトナム
7 コンケン大学	タイ
8 朝鮮大学校	韓国
9 NITTE 大学	インド
10 セチェノフ大学	ロシア
11 ピッツバーグ大学	アメリカ
12 ラオス健康科学大学	ラオス

〈令和 5 年度活動実績〉

- ・国際交流センター運営委員会を年 6 回開催した。
- ・ラオス健康科学大学と学術交流協定を締結した。
- ・協定校からの交換留学生を 14 名受け入れた。
- ・非協定校からの留学生を 3 名受け入れた。
- ・海外臨床実習において学生を 8 名（タイ 5 名、韓国 2 名、台湾 1 名）派遣した。
- ・ボルチモア―川崎姉妹都市ボーイスカウト交流において医師を派遣した。
- ・第 14 回全国医学部国際交流協議会を幹事校として開催した。
- ・講演会『SDGs 活動と国際交流について』を総合教育センターと共同で開催した。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・一昨年から、コロナ禍のため中断していた留学生の受け入れを再開し、2023（令和 5）年度は受入れ人数がコロナ禍前の水準と比べても大幅に増加した。

- ・2023（令和5）年度も新たに1大学との協定を締結し、海外の協定校を着実に増やしている。

3.【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・2024（令和6）年4月から国際交流センター事務室を教育棟へ移設し、学生のセンターへのアクセスを容易にし、利便性の向上を図る。
- ・ボーアソーチ（留学生寮）が、本年度をもって利用ができなくなるため、代替の留学生宿泊施設の確保が急務となる。
- ・学生からも要望が上がっている北米地域での臨床実習および学生交流を達成するべく、協定を締結できる大学および病院施設を模索する。また、臨床実習の選択実習期間に自己開拓による大学および病院施設への派遣を可能とする規定を作成する。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・本学の創立者である明石嘉聞博士は「無医村地区の医療に貢献し、東南アジアの発展途上国で働く医師を養成すること」を強く願っていた。これに基づき、2011年12月に韓国釜山の高神大学医学部と協定書を締結し、その後も海外の大学との学部間の相互派遣交流に関する協定を締結してきており、今年度には新たに1大学との協定を締結した。
- ・これまでの協定校は、創立者の理念に基づき、アジア圏を中心としていたが、学生の留学希望先が米国、英国、豪州が圧倒的に多いことから、今後は、これに応じて英語圏の大学との協定校を増やしていく方針である。

中項目（2）教員関係

1.【現状について】

- ・教員の留学に関しては、留学教員選定委員会の選定を受け、留学の可否を決定している。
- ・留学を希望することが出来る者は、次の各号の条件を満たす者としているが、学長が特別の理由があると認めた者にあたってはこの限りではない。
 - ① 勤務成績が良好であること。
 - ② 教育・研究・診療等に支障を及ぼさないこと。
 - ③ 科研費、助成金等に係る研究遂行に支障を及ぼさないこと。
- ・2023（令和5）年度においては、新型コロナウイルス感染症の流行が収束しつつあるため、流行期と比較すると留学を希望する教員は増加傾向であった。

2.【取組の結果と点検・評価について】

- ・留学を希望する教員からの相談を受けた段階で、的確な事務手続きの助言を行い、留学までの円滑な事務処理を行うことができた。
- ・検討事項が不要な留学申請については、事務手続き簡略化の観点から委員会は開催せず、事前に委員長へ説明および内諾の上、原議書決裁を行うことで、スムーズな留学選定を行うことができています。

3.【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・2024（令和6）年度4月より、医師の働き方改革の新制度が施行され、勤務時間の上限規制も制定されたことから、留学教員が所属する講座の時間外勤務状況をモニタリングする。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・医師の働き方改革を踏まえ、現在の大学全体の水準を担保しつつ、国際的経験が豊富な教員を増加することで、より教育・研究・診療水準の向上と活性化を図る。

項目 8 教員組織・人事

中項目 (1) 教員組織

1. 【現状について】

「基礎医学系講座教員を充実させる」

- ・教員定員数に満たない講座においては、感染拡大防止策を取りながら大学間の交流を諮り、新たな職位の活用も視野に、教員の採用を行う。
- ・2022（令和4）年度より本学附属病院の初期臨床研修に基礎研究医プログラムが導入されており、将来の基礎研究医獲得のため定員充足を目指していく。

「教員の適正配置を図る」

- ・教員自己点検評価において収集した教員の諸活動のエフォートについて、講座単位等での取りまとめを行う。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

「基礎医学系講座教員を充実させる」

- ・基礎医学系講座において、定年退職者のいる講座においては新規教員を獲得しており、入職教員数は2022（令和4）年度より増加した（資料8-1-1）。また、定員数に満たない講座を複数認めるが、非常勤教員の確保等で対応した（資料8-1-2）。

「教員の適正配置を図る」

- ・教員自己点検評価において収集した教員の諸活動のエフォート率を取りまとめ、各講座・分野へのフィードバックを行った（資料8-1-3）。

3. 【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

「基礎医学系講座教員を充実させる」

- ・定員数等の量的充実に合わせて教育等の質的充実についても検討する必要がある。基礎研究医プログラムの初期臨床研修を1名が行っているが、2023（令和5）年度修了予定であり、引き続き定員充足の必要性がある。

「教員の適正配置を図る」

- ・エフォート率の算出は、各教員の裁量にゆだねられており、算出基準が一定ではない。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

「基礎医学系講座教員を充実させる」

- ・引き続き教員定員数に満たない講座においては、大学間の交流を諮り、新たな職位の活用も視野に、教員の採用を行う。
- ・ベストティーチャー賞の受賞等を目標に教育の質的向上に努めていく。
- ・医師の働き方改革に対応し、かつ教育の質の向上を見据え、講義・実習時間を鑑みた講座定員の見直しについて検討していく。
- ・基礎研究医プログラムについては、卒前教育において、本プログラムの意義を周知する方策を検討す

る。また、2024（令和 6）年度においても募集を行う。

「教員の適正配置を図る」

- ・引き続き、教員自己点検評価において収集した教員の諸活動のエフォート率を取りまとめ、各講座・分野へのフィードバックを行う。
- ・エフォート率の算出について、職務内容を教育、研究、診療に配分する際の具体的なルールを明確にして実施する。

【資料】

8-1-1 基礎医学系講座教員数の最近の推移

8-1-2 基礎医学系講座定員、実際の教員数、非常勤講師の数

8-1-3 令和 5 年度教員自己点検評価 エフォート率比較

中項目（2）教員人事

1. 【現状について】

- ・「建学の精神」及び「建学の理念」に基づく質の高い教育を実現するために、教員に求める能力・資格・資質について、大学設置基準に基づく「教員選考基準に関する規程」のほか、基本資格を規定した「専任教員任用に関する内規」、准教授・講師の選択加算資格を規定した「准教授及び講師の任用に関する主任教授会申し合わせ」を明示し、任用に必要な教育歴・研究歴及び研究論文数等を職位ごとに定めている。
- ・准教授および講師の任用では、「専任教員任用に関する内規」による基本資格に加え、「准教授及び講師の任用に関する主任教授会申し合わせ」により、研究業績を重視した「研究主体」、著明な臨床実績を重視した「臨床主体」、教育実績を重視した「教育主体」という 3 種類の選択加算資格を設けている。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・教員の任用にあたり、申請者の選考書類では教育関係研修への参加・受講歴や、講座代表者推薦文の中で教育に係る内容について十分確認を行って審査を実施している。一方で、教員任用の審査時に準用する「准教授及び講師の任用に関する主任教授会申し合わせ」において、「教育実績」が低く評価される印象を与える文言が見られるとの外部評価団体からの指摘を受け、「准教授及び講師の任用に関する主任教授会申し合わせ」の一部改正を行い、2024（令和 6）年 4 月から施行した。具体的には、研究業績を重視した任用、著明な臨床実績を重視した任用、教育実績を重視した任用の 3 種類の選択加算資格を明確に記載した。
- ・「准教授及び講師の任用に関する主任教授会申し合わせ」において、資格となる筆頭論文以外にも、指導者として携わった英文論文に対して一定の評価を与えるべきであるという教員組織委員会からの意見を受け、論文における責任著者の重要性に鑑み、准教授の選考を行う際の評価項目に責任著者を加えるとともに、国際的な評価という視点から当該原著論文は英文論文とする旨を追記し、前述の改正に合わせ、2024（令和 6）年 4 月から施行した。

3.【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・昨今の急速な医学の進歩・発展、専門領域の細分化に対応すべく、教育・研究・診療活動をより一層充実させるため、多様な人材の確保や優秀な教員(研究者または医師)を確保する必要がある。
- ・一方で、教員に求める能力・資格・資質については、「建学の精神」及び「建学の理念」に基づく質の高い教育を実現するために、慎重に議論する必要がある。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・多様な人材の確保や優秀な教員(研究者または医師)を確保するために、様々な観点から評価できる審査基準や、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るために、審査基準として最低限必要な資格や業績について今後も積極的に議論していく。

項目 9 施設・設備

中項目 (1) 各施設の施設設備状況

1. 【現状について】

- ・耐震化が必要な建物の工事計画執行時期

菅生キャンパス内の耐震化が必要な建物に対する耐震化計画、執行時期等について検討し、計画化はされているが、具体的執行時期を明確にする必要がある。

- ・エネルギーサービス事業延長契約(2028（令和 10）年 1 月満了)に向けた契約等更新計画

リニューアル工事により、新設、改修建物のエネルギー消費量が確定せず、エネルギーセンターの更新機器選定のスペック判断に遅れが生じている。また、光熱水の価格変化の動向を見据えて、契約内容の見直しも検討も考慮する。

- ・受変電設備等の対応年数を迎える機器の更新計画

受変電設備は再流用ではあるが、設置後 28 年が経過している設備となる。外来棟として運用が開始されるため、大規模な更新計画が立てられないことから、停電等を加味した、中長期的な更新計画が必要となる。

- ・法律や条例に基づく、点検、検査の実施

必要最低限の実施項目であり、コンプライアンスを逸脱しない様、継続として実施した。

- ・業務運用に必要な設備の維持管理

空調や衛生設備など、快適な療養環境を維持するために必要な設備であり、今後においても、保守状況を確認しながら点検内容や回数の見直しを実施していく。

- ・エネルギー利用分布の把握

エネルギー状況から、建物、場所を自動制御装置から分析し、利用に対し効果的に利用されているか把握し、無駄をなくしていく。

- ・IT 等を利用した、保守点検等の充実

遠隔監視システムや各メーカーなどが提供しているサービスを利用し、新たに導入された設備と連携させ、効率的に点検結果を分析、点検、設備の修繕や保守の必要性の具体性を持たせ、計画工事の材料としていく。

- ・DX 等を取り入れた点検、報告体制の確立

委託契約は多種多様であり、点検報告書の管理等に費やす事務労力は多大となる。今後はペーパーによる報告書からデータによる報告体制に各委託業者に協力依頼し、報告から計画、請求まで一元した管理が図るよう目指す。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・法律や条例に基づく、点検、検査の実施

保守点検他契約台帳を作成し、直近 5 年間の契約内容や金額の変更を記録し、各点検内容に対し把握を実施している。

- ・業務運用に必要な設備の維持管理

老朽化している設備も多数存在しており、大型設備機器については年度計画により機器更新を実施し、概ね更新が完了している。

- ・エネルギー利用分布の把握
リニューアル工事に伴い、全部分ではないが主要建物のエネルギー利用量の記録が計量できるようになり、今後は分析検証を行っていく。
- ・IT 等を利用した、保守点検等の充実
エアコン設備など遠隔による保守点検を導入し、運転状態や故障等即座に状態確認が図れるようになり、設備管理面で人件費等の削減が図れている。

3.【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・耐震化が必要な建物の工事計画執行時期
2030（令和 12）年までに向けた建物耐震化計画の執行について、施設整備委員会を通じ、検討、対応を図っていき、具体的予算化計画を含め対応していく。
- ・エネルギーサービス事業延長契約(2028 年 1 月満了)に向けた契約等更新計画
2027（令和 9）年で契約満了となるエネルギーサービス契約について、施設整備委員会の下に WG を設置し、リニューアル工事完了後のエネルギー利用量を鑑みて、適正な機器選定と機器更新の調整、検証を行う。
- ・受変電設備等の対応年数を迎える機器の更新計画
停電作業を必要とする受変電設備の更新について、電気法定点検に合わせ、長期的に設備の部分更新を計画し、予算化、順次着手できるよう計画する。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・快適な療養空間を維持するため、LCC に基づく整備計画をベースに、実際の設備状況と比較し、予算編成や修繕計画の根拠として進める。施設設備においても定期整備、消耗部品の定期的な更新など計画的に実行する。
- ・円滑な教育、研究に影響が及ばないよう、関係設備の維持管理と点検、機器更新など今後も保守点検等を中心に状況の掌握に努める。

中項目（1）各種施設の施設設備状況（医学部関連）

1.【現状について】

- ・教育棟に設置されている講義室（学年教室・セミナー室）、演習室（SGL・メディカルシミュレーションセンター）、情報処理兼語学学習施設(マルチメディアラボラトリー)及び医学部本館に設置されている各種実習施設が授業に活用されている。
- ・医学部本館については、耐震強度の点において建て替えの必要がある。
- ・大学病院の入院棟がリニューアルしたことにより、学生が使う電子カルテやカンファレンスルームが増設した。

2.【取組の結果と点検・評価について】

- ・医学教育コアカリキュラムに準拠した授業を展開するにあたって、校舎内の各種施設により実現でき

ており、適宜必要な整備が行われている。

- ・医学部本館の建て替えについては、大学病院のリニューアルを見越した構想を検討したが、法人の財政悪化に伴い、具体的な建築計画は見送っている。
- ・入院棟のリニューアルにより、臨床実習の学習環境が充実した。

3.【今年度（2024（令和6）年度）への課題について】

- ・法人の財政状況に応じて、適宜計画を進めていく。

4.【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・更なる教育・研究環境向上のため、財政状況に応じて整備を進めていく

項目 10 管理・運営

中項目 (1) 大学の組織、機構

1. 【現状について】

- ・医学部では主任教授会のもとに、5 つの「常置委員会」（入試委員会、カリキュラム委員会、学年担当委員会、教員組織委員会、研究振興委員会）が置かれ、医学部長が管掌することになっている。さらに、常置委員会の所掌事項に関する連絡調整を図る委員会として、学長を委員長（議長）とする教学体制検討委員会が置かれ、学長のリーダーシップの下、教育研究が円滑に遂行されるよう図られている。
- ・医学研究科では、研究科委員会のもとに設置されている大学院教学委員会において、研究振興委員会及び大学院入試委員会、大学院カリキュラム委員会、受理審議委員会、研究アドバイス委員会の各種委員会委員長等より構成されている。各種委員会は有機的な活動しており、大学院教学委員会と研究科委員会が連携し、学長がリーダーシップを発揮できるよう補佐する体制が構築されている。
- ・自己点検・評価を円滑に実施し、内部質保証を推進するため、大学自己点検・評価委員会を設置しており、同委員会の下部組織として、医学部・大学院の 2 つの自己点検委員会を組織し、事務局として 2023（令和 5）年 4 月 1 日に自己点検評価室を設置した。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・医学部では 5 つの「常置委員会」（入試委員会、カリキュラム委員会、学年担当委員会、教員組織委員会、研究振興委員会）で審議、承認された内容の重要事項について、教学体制検討委員会において各常置委員長より報告が行われ、承認された内容が主任教授会に諮られている。（根拠資料：常置委員会、教学体制検討委員会、主任教授会議事要旨）
- ・医学研究科では、研究振興委員会及び大学院入試委員会、大学院カリキュラム委員会、受理審議委員会、研究アドバイス委員会の各種委員会で審議、承認された内容の重要事項について、大学院教学委員会において各委員長より報告が行われ、承認された内容が教学体制検討委員会及び主任教授会に諮られている。（根拠資料：各種委員会、教学体制検討委員会、主任教授会議事要旨）

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・医学部における 5 つの「常置委員会」（入試委員会、カリキュラム委員会、学年担当委員会、教員組織委員会、研究振興委員会）から教学体制検討委員会において報告・審議されている重要事項について、審議あるいは報告漏れがないことを確認する必要がある。
- ・医学研究科における各種委員会から大学院教学委員会及び教学体制検討委員会において報告・審議されている重要事項について、審議あるいは報告漏れがないことを確認する必要がある。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・大学の組織・機構に関する点検・評価は自己点検評価室を中心に、毎年点検・評価報告書をまとめ、かつ、外部評価である大学基準協会による大学評価（認証評価）及び日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価を定期的に受審し、その結果を公表する。

中項目（2）財務関係

1. 【現状について】

- ・法人財務の改善を目的として発足した「収支改善対策 TF(タスクフォース)」及び「収支改善対策 TM(トップマネジメント)会議」において、2024（令和 6）～2026（令和 8）年度の中期収支計画を策定するとともに、ボトムアップ・トップダウン両面から増収策と支出削減策の立案～実行の PDCA サイクルを実施した。

2. 【取組の結果と点検・評価について】

- ・2023（令和 5）年 1 月に稼働を開始した大学病院新入院棟が 1 年間フル稼働した結果、前年度 402 億円から 46 億円増収となる 448 億円の医療収入を計上した。
- ・2023（令和 5）年度、収益事業を含む法人全体の基本金組入前当年度収支差額は▲53.6 億円を計上、実際にはキャッシュアウトしない減価償却額と資産処分差額を加えた償却前収支差額は+14.4 億円を計上した。

3. 【今年度（2024（令和 6）年度）への課題について】

- ・2023（令和 5）年度に実施した収支改善の PDCA サイクルを加速させるため、全常勤理事が出席して週次で収支改善策を議論する『経営会議』を立ち上げ、2024（令和 6）～2026（令和 8）年度の 3 ヶ年収支改善計画を策定の上、PDCA サイクルを実施している。

4. 【「建学の精神である生命の尊厳の理念に基づき、教育・研究・診療水準の向上と活性化を図るため」の目的を達成するための方策について】

- ・3 ヶ年収支改善計画の最終年度となる 2026（令和 8）年度には、本学が 50 周年記念事業として取り組んでいる菅生キャンパス・リニューアル計画がグランドオープンを迎える予定であり、今後の永続的な事業活動を可能とすべく財務基盤の強化に引き続き取り組んでいく。