

5. 平成29年度 事業報告

理事長 栗原 敏

1) 平成29年度の事業概要

1. 教育に関する重点施策

- (1) 医学科・看護学科および臨床研修において、社会の信頼に応えられるよう、高い責任感、使命感、倫理観を備え、教養豊かな人材を育成する。

卒前・卒後教育を通して社会の信頼に応えられるよう、高い責任感、使命感、倫理観を備え、教養豊かな人材を育成した。

- (2) 医学科ディプロマポリシーに沿ったマイルストーンを作成する。

平成29年度は、カリキュラム委員会を中心となって、マイルストーン作成の前段階として卒業時コンピテンスの構築を行った。平成30年度より具体的なマイルストーン作成に着手する予定である。

- (3) 診療参加型臨床実習後の総合的臨床能力試験としてPost-CC OSCE（卒業時における客観的臨床能力試験）を実施する。

7月28日・29日Post-CC OSCE（卒業時における客観的臨床能力試験）を実施した。

- (4) 医学科における実践的医療英語能力を向上させるためのカリキュラムやプログラムを検討する。

実践的医療英語能力を向上させるためのカリキュラムやプログラムを検討した。次年度は「外国語V」を新カリキュラムとして開設する。

- (5) 大学院医学研究科博士課程における学位審査基準の明確化を図る。

学位論文審査手順、学位規則、学位論文審査内規を改定し、審査基準を明確にした。

- (6) 新専門医制度に対応する専門研修プログラムを整備する。

各診療部の協力を得て19基本領域の専門研修プログラムを作成した。また、ホームページ上に研修プログラムを掲載し応募者に分かりやすく広報した結果、例年よりも多くの応募を得ることができた。

- (7) 看護学科の課題解決能力・地域医療連携能力強化型新カリキュラムの科目内容に反映させる。

課題解決能力・地域医療連携能力を涵養する新科目として、1年生の「看護対象論」をスタートした。また、次年度の2年生が履修する新科目「看護過程Ⅰ」「看護過程Ⅱ」「地域連携実習」を準備した。

- (8) 看護学科の交換留学を継続し、国際的に活躍できる人材を育成できるよう新カリキュラムの内容に反映させる。

本学4年生2名と、キングス大学ロンドン校ナイチンゲールナーシングスクール2年生2名の短期交換留学を実施した。来年度本学からの留学生の滞在期間を3週間とし、充実を図った。

- (9) 看護学専攻修士課程において高度実践看護師教育課程・在宅看護専攻の申請を行う。

看護学専攻修士課程において高度実践看護師教育課程・在宅看護専攻の申請を行った。

- (10) 看護学専攻博士課程設置に向けた準備を行う。

看護学専攻博士課程設置の申請を行った。

- (11) 3看護専門学校の教育内容・方法についてカリキュラム改定を見越して検討する。

学校と現場とのギャップが生じないように、医療現場の変容に合わせた臨地実習の学ばせ方について継続検討することとした。

- (12) 看護教員と臨地実習指導者の定期的な事例検討を継続して行う。

看護専門学校教員と連携して、事例から学生の指導ポイントや持てる力を引き出す指導方法を共有することができた。

2. 研究に関する重点施策

(1) 私立大学研究ブランディング事業へ申請する。

平成29年度私立大学研究ブランディング事業に「働く人の疲労とストレスに対するレジリエンスを強化するEvidence-based Methodsの開発」が、採択された。

(2) 学内・学外共同研究を強化して研究の活性化を推進する。

URAによる産学官連携支援を実施して研究の活性化を推進した。

(3) 附属4病院の研究機能を促進するために、本院を含めた疾患レジストリ構築を準備する。

平成27年10月までに3分院のデータをSS-MIXに取り込むことになっていたが、予定より遅れて平成30年1月に3分院のデータが取り込まれ、疾患レジストリの構築を開始した。

(4) 総合医科学研究センターの各部署が最先端研究を推進し、競争的資金の獲得を目指す。

AMED、科研費、JSTなどの大型研究費を獲得した。

(5) URAの研究支援活動とともに、学内研究費を活用し競争的資金を獲得する。

URAによる研究費獲得説明会、研究計画書のアドバイスおよび添削を実施した。研究奨励費採択者の科研費採択状況を調査し、奨励費採択者は非採択者と比較して科研費採択率が高く一定の効果があることを検証した。

(6) 大学が行う公開講座をホームページで発信する。

社会貢献を目的とした一般市民、地域医療者の公開講座の開催案内をホームページで発信した。

(7) 研究成果の社会還元に努めアウトリーチ活動を継続する。

教育センターおよびアウトリーチ活動推進委員会と協力して研究成果の社会還元に努めた。

(8) 平成30年度の専門医制度施行に向けて、総合診療医のための研究体制を構築する。

総合診療研修センターを第三病院を基幹病院として稼働し、総合診療部とともに総合診療研究の推進体制を整備した。

3. 医療に関する重点施策 本院

(1) 医療安全・感染対策の推進

- ・医療安全・感染対策を検証し、有効で効率的な取組みを構築し、実践する。

医療安全、感染対策に関する日々の事象を検証した結果、個人の医療安全、感染対策に対する意識付けが最も重要であることがわかったため、基本的安全確認行為と標準予防策を徹底して行わせる体制を構築した。

(2) 救急体制の充実

- ・断らない救急医療体制を確立する。

救急断り件数は、前年度に比べ202件減少した。

- ・急性大動脈スーパーネットワークを積極的に活用する。

ネットワーク搬送患者数は2名（4月、7月）であった。

(3) 医療連携の推進

- ・患者支援・医療連携センターの体制を整備する。

看護部、医療連携室との協力による救急部からの転院支援体制や医療機関からの受診要請受入れなど体制の整備による業務拡大を図った。

- ・主治医と産業医の間をつなぐ両立支援チームを立ち上げる。

医療連携室を働く人支援室として、患者の同意に基づく主治医と産業医との診療情報提供の仕組みを立案、実施した。

- ・港区立がん在宅緩和ケア支援センターを開設する。

港区より当該事業の指定管理者の指定を受けることができた。事業計画書に基づき平成30年4月開設に向けて体制整備を行った。

- ・返書管理、web予約システム構築などにより紹介患者を積極的に受入れる。
返書管理は電子カルテ導入に伴い再構築を進めている。web予約システムは予約件数が対前年度比+701件と約45%増加した。
 - ・アウトリーチ活動に着手する。
港区、港区医師会などと協力し地域包括ケア研修会の開催に協力し、またNHKの健康教室開催を継続的に行った。
- (4) 患者サービスの向上
- ・EBM (Etiquette-Based Medicine) の活動を向上させるとともに患者中心意識を浸透させ、「患者とのパートナーシップを高める」取り組みを行う。
年4回実施したマナー週間において、病院正面玄関出入口での挨拶・身だしなみ指導を行った。
 - ・患者ファーストの意識を徹底し、診療のあらゆる現場に浸透させる。
患者満足度調査結果および「ご意見箱」投書内容を踏まえ、改善を推進した。
- (5) ゆるやかなセンター化構想の推進
- ・新外来棟における消化器センター機能について関係各科で検討した。
 - ・鼻中隔外鼻センター、メモリー外来を設置した。
 - ・肥満センター、失神センター、てんかんセンター設置に向けワーキングで検討を開始した。
- (6) 診療連携、医師教育、看護教育、大学院、研究の5つのテーマについて、国立がん研究センターとの更なる連携強化に努める。
- 連携推進協議会（3回）および包括連携講演会（1回）を開催し、さらなる連携強化に努めた。
- (7) 適正な保険診療の推進のため、保険診療適正化プロジェクトを立ち上げる。
- プロジェクトを立ち上げ、特定共同指導指摘事項の実施状況を検証した。
- (8) 職種間の協力体制の強化・推進
- ・チーム医療を実践するための人材育成を推進する。
 - ・全病棟に薬剤師を配置し医薬品の管理を充実させた。
 - ・医師事務作業補助者講習会を受講し技能の修得に取り組んだ。
 - ・医師事務支援室設置に向け人材確保と育成に取り組んだ。
 - ・院内連携・情報共有を強化する。
画像診断報告書「重要所見付きレポート」における未読例について、依頼医への点検依頼を行うとともに、時間差で患者説明・カルテ記載の有無について確認するための人的支援を開始した。
 - ・周術期センター設立を検討し、術前の効率的な診療体制を整備する。
周術期ワーキングの答申に基づき体制を整備し試験導入することを決定した。
- (9) ICT技術を活用し、医療の効率化とモバイル環境の整備を推進する。
- 附属病院の電子カルテシステムは予定通り平成30年1月より稼働した。また、モバイル呼出しシステムは新外来棟竣工時に導入することとしたため、今年度は見送ることとした。
- (10) 予防医学に携わる専門職の修得および人材を育成する。
- ・予防医学に携わる専門資格の取得および人材の育成を推進する。
人間ドック健診専門医健診施設に認定をされているため新しく健診業務に係わるドック学会専門医および資格を有する看護師、技師を増やす。
 - ・健康増進（運動・栄養・メンタル）に関する事業計画について、引き続き検討する。
西新橋エリアに健康増進施設（仮称）を確保した。
- (11) 港区総合災害訓練の実施
- 11月12日に港区災害医療合同訓練を実施し、85名（院内67名、院外18名）の参加があった。

(12) 経営の質の改善

- ・各診療部の数値目標を設定し達成する。
著しく目標未達成の診療科に対し院長面談を実施し原因の把握と対策を指示したが目標達成には至らなかった。
- ・財政基盤を確立する。
病院経営会議において、本院の経営課題を診療体制、医療連携、病院広報、生産性向上、経費節減、人的資源管理の視点で課題を抽出し対策を講じた。
- ・医業利益目標を達成する。
期末における医療収入は426.1億円、予算達成率97.5%であった。医療収支は、258.2億円、予算達成率95.2%であった。
- ・医薬品、医療材料の適正使用、ならびに後発医薬品の数量シェア目標を達成する。
後発薬品数量シェアは、81.3%であり、目標80%を達成した。
- ・効率的な病床運用により稼働率を向上させる。
未来退院情報の早期入力により、より正確な空床情報を診療科へ提示し、効率的な運用を図ることにより対前年度比で稼働率は向上した。
- ・コストマネジメント・プロジェクトで取り組んでいる計画を実行し、附属4病院における医療材料の物流を効率的に運用する。
10月に4機関SPD業者の統一が実現し、スケールメリットは、1年後の平成30年度上半期に還元される。なお、平成30年度の診療報酬改定により特殊材料の償還価格が減額されるので、当初の減額予定との乖離を含めてスケールメリットが適正であるかを検証する必要がある。

4. 医療に関する重点施策 葛飾医療センター

(1) 医療安全・感染対策の推進

- ・医療安全・感染対策を検証し、有効で効率的な取組みを構築し、実践する。
CVCの安全な挿入を目的としたCVC挿入認定医制度の本実施に向け、当医療センターにおいて各種研修会、認定試験を軌道に乗せ、認定試験を10回実施し、41名の医師を認定した。

(2) 総合内科体制の再構築

- ・総合内科体制の再構築に向け、関連部署との協議を推進する。
病院運営会議および内科診療部長会議を中心に、総合内科体制のあり方について継続検討した。

(3) 救急体制の充実

- ・断らない救急受入れ体制を強化する。
平日日中帯の救急ストップ管理は救急部医師が判断することとし、原則各科救急ストップは発生させないことを診療部会議で周知徹底し、受入体制を強化した。
- ・救急病床を再編し患者受入れの効率化を図る。
7B病棟に救急専用床の設置および感染対策強化のための1A病棟陰圧室の活用など、救急病床を再編し受入体制の効率化を図った。

(4) がん医療の推進

- ・がん診療に関する専門職の育成、ならびにがん診療体制の維持・向上を図る。
就学によるがん化学療法および緩和ケア認定看護師の育成を推進した。また、手術、放射線治療ならびに外来化学療法によるがん診療体制を確立し、特に今年度は外来化学療法の件数が大きく増加した。
- ・乳がん看護ならびに緩和ケアの認定看護師により質的向上を図る。
医師との共同により、乳がん患者との面談を9月より本実施し、質的向上が図られ、がん患者指導管理料Iの算定が可能となった。また、3月には乳がん患者セミナーを開催した。

(5) 病院機能評価受審結果の検証

- ・病院機能評価の受審結果を検証し、継続的に改善に取り組む。

5月12日付で正式に認定を受け、受審結果の具体的内容に基づき関連部署および関連委員会で検証を行い、課題の改善に継続的に取り組んでいる。

(6) 患者サービスの推進

- ・患者のニーズに適応したサービスを提供し情報発信する。

患者サービス検討会にて患者から寄せられた意見を取りまとめ、同委員会と関連部署が連携して改善を実施し、改善内容は院内に掲示して患者に情報発信した。

- ・全教職員に対し病院コンセプトを継続的に周知する。

病院コンセプトを改めて診療部会議にて周知し、全教職員に対しては院長通達を発信し周知徹底を図った。

(7) 地域貢献（医療連携の推進）

- ・看護体制を整備し、各フロアに退院調整に係わる看護師を一人配置し、退院調整に関する精度を上げる。

7～9階の各フロアに1名ずつ退院調整に係わる看護師を配置し、退院支援および介護支援を強化した結果、在宅復帰率は93%と高水準となり、平均在院日数も短縮されている。

- ・関連する訪問看護ステーションとの定期的な意見交換のための会を開催し、関係を深め患者の退院支援につなげる。

関連する訪問看護ステーションとの意見交換会は、研修会を含め年間7回開催した。これにより、入院中の患者への退院支援が円滑に実施され、院内外から評価が高まっている。

- ・訪問看護ステーションとの相互研修を継続する。

訪問看護ステーションとの相互研修を実施し、当院から23名の看護師が参加した。また訪問看護師2名の参加も得られた。

- ・小児領域の在宅調整について精度の向上を図る。

小児患者において入院中から訪問看護ステーションと連携する取組みを開始し、在宅調整の精度向上を図っている。

(8) 災害拠点病院としての地域支援と連携強化

- ・葛飾区との総合防災訓練ならびに地元自治会との合同防災訓練に参加し、地域支援・連携体制を強化する。

葛飾区総合防災訓練に参加し、衛星電話の通信訓練を実施した。また、地元自治会との合同防災訓練に参加し、AEDを使用した心肺蘇生訓練を実施、地域支援・連携体制を強化した。

(9) 職種間の協力体制の構築

- ・チーム医療を実践するための人材育成を推進する。

今年度はがん化学療法1名、緩和ケア1名の計2名が認定看護師教育課程を修了するなど、人材育成が推進された。また、有資格者の育成により、がん相談外来件数は増加している。

- ・透析看護ならびに集中ケアの認定看護師を配置し、チーム医療の質的向上を図る。

透析認定看護師の配置および集中ケア認定看護師のRST（呼吸サポートチーム）への参画により、チーム医療の質的向上が図られている。

(10) 適正な保険診療の推進

- ・DPC算定を含めた適正な保険診療の推進について、教育・研修によって周知徹底する。

保険診療講習会および健保・DPCコーディング適正化委員会において、保険診療の適正化に向けた教育を行った。また、適正な副傷病名のコーディングについて、各診療部門に情報提供し周知を図っている。

(11) 適正な収支構造の確立

- ・每期設定される医療収支・医業利益目標を達成する。

期末における医療収入は131.2億円、予算達成率103.0%であった。医療収支は、88.9億円、

予算達成率100.9%であった。

- ・ **医薬品の適正使用ならびに後発医薬品の採用を推進する。**

医薬品の適正使用に配慮しつつ後発医薬品への切替えを進め、今年度の目標値である後発医薬品使用率80%を維持している。

- ・ **SPD 委託会社の附属 4 病院統一化およびベンチマークなどにより医療経費率を低減する。**

附属 4 病院のSPD委託会社が統一された。また他医療機関とのベンチマークなども含め、医療材料の経費削減効果が見られた。

5. 医療に関する重点施策 第三病院

(1) 医療安全・感染対策の推進

- ・ **医療安全・感染対策を検証し、有効で効率的な取組みを構築し、実践する。**

TeamSTEPPSの考え方を浸透すべく講習会を開催した。また、新入職者・転入者へも月1回の講習会を開催し、啓蒙活動を図った。

(2) 救急医療体制の充実

- ・ **救急応需の連絡体制を点検し搬送連絡時間短縮策を講ずる。**

救急部の医師1名が増員されたことにより平日昼間帯は時間短縮となった。

- ・ **救急隊との連携を密に、断らない救急応需の体制を整備する。**

・ 狛江市救急連絡協議会に参画し、救急隊との連携強化に努めた。
・ 狛江消防署と事例報告会・懇談会を実施した。

(3) がん診療の推進

- ・ **国指定の「地域がん診療連携拠点病院」認可に向けて、北多摩南部医療圏における拠点病院との連携・相乗効果を創出する。**

・ 緩和ケア研修会など各種研修会、社会保険労務士による患者相談など毎月機能強化事業を実行した。
・ 北多摩南部4拠点病院情報連絡会にて、東京都社会保険労務士会武蔵野統括支部による就労支援に関する講演サポートを実施した。
・ がんに関わる医療従事者を対象としたワールドカフェ事業に4拠点病院にて事業運営を実施した。

(4) 認知症疾患医療センターの強化

- ・ **認知症に係わる相談体制をより強化する。**

・ 認知症に関する医療従事者向け研究会や一般向け公開健康セミナーを実施した。
・ 教職員および看護専門学校生対象の認知症サポーター養成講座を2回実施した。
・ 拠点型認知症疾患医療センター主催の多職種協働研修開催運営協力を実施した。

- ・ **狛江市の認知症初期集中支援チームをサポートする。**

狛江市で開催されるチーム会議に医師、ソーシャルワーカーが参加し、意見交換を実施している。

(5) 地域医療連携の推進

- ・ **新規開業医療機関を訪問し、初診紹介患者の増加を目的とした地域医療連携拡大を図る。**

新規開業医療機関を計12施設訪問し地域医療連携の拡大を図った。

- ・ **健診施設を訪問し、初診紹介患者増加を目的とした連携関係を構築する。**

東京都予防医学協会健診部に対し第三病院への受診案内を行い、医療連携構築を図った。

- ・ **診療データ開示承諾書を整備し、web予約医療機関にデータ開示のメリットを提示することにより、web予約医療機関の拡大を図り病診連携を強化する。**

web予約システム導入医療機関件数は34件(対前年度比+11件)、web予約件数は708件(対前年度比+237件) 病診連携の拡大を図った。

- ・ **地域包括ケアシステム構築に向けて、行政と連携しながら地域医療に貢献する。**

狛江市、調布市の福祉健康部と綿密な情報交換を実施し、情報共有を図った。

- (6) 新しい専門医制度に対応した総合診療研修センターの整備
- 平成30年度開始予定の総合診療研修プログラムを完成させる。
平成29年10月専門医機構によりプログラムが承認され、専攻医登録システムに掲載した。
 - 総合診療専門医採用に向けた説明会の実施、採用活動を行う。
プログラム内容をセンターホームページに掲載したが応募者はいなかった。
- (7) 共感と思いやりに基づく医療（Empathy Based Medicine）の実践
- 前年度未受講者を対象にしたセミナーを実施し、教職員の実践力拡大に努める。
10項目の推進計画を立て、その中で研修会を2回実施した。また院内報および個人が携帯カードを作成し、実践力向上に努めた。
 - 患者満足度調査の附属4病院様式統一に向けた内容を見直す。
統一した様式で外来患者満足度調査を11月21日～22日実施、入院患者満足度調査を11月13日～30日実施した。
 - 附属4病院との運用連携を図り、ベンチマークを実施する。
共感と思いやりに基づく医療を実践するにあたり、第三病院が中心となり附属3病院と患者サービス、教職員満足度などの向上に向けて協議することとしたが、年度内での実施ができなかった。
 - 教職員の患者への声掛け等の対応力向上を目指して、スローガンを掲げるなど具体策を検討する。
教職員へ年5回啓蒙活動として具体的な行動指針を配布した。
- (8) 医療経費率の適正化を図る
- 後発医薬品の導入、高額薬の効果を予測するコンパニオン診断薬やバイオ後続品などを活用する。また、医薬品の適正価格での購入により無駄のない在庫管理を実施する。
 - 後発薬品切替23品目、バイオ継続品1品目を導入した。
 - 薬剤検討委員会より効果の期待できる患者選択を啓発した。
 - SPDによる共同購入を行うことにより、適正な購入と在庫管理を行う。また、手術室などにおける在庫管理を徹底し、材料が無駄にならないよう努める。
共同購入品の切替え、価格削減提案は、提案ベースで年間約500万円程度の効果額の提案品を採用した。定期的な不動在庫削減を行い、7.5%（-1.5%）となった。不動在庫などの期限切れ廃棄損については、約800個、250万円となった。
- (9) 新病院の基本計画・基本構想策定
- ワーキンググループの設置、他病院見学などリニューアルに向けて具体的に取り組む。
 - 医療機関3施設の病院見学を実施した。
 - 近隣医療機関、介護事業所と全登録医へアンケートを実施し、回収率41.5%であった。（配布枚数：836枚、回収枚数：347枚）

6. 医療に関する重点施策 柏病院

(1) 医療安全・感染対策の推進

- 医療安全・感染対策を検証し、有効で効率的な取組みを構築し、実践する。
 - 医療安全においては、新たにRRS(Rapid Response System)を構築し、取組みを開始した。
 - 感染対策については、手指衛生の推進によりMRSA発生率が低下した。
 - 薬剤耐性グラム陰性桿菌対策として、環境整備、抗菌薬適正使用を推進した。

(2) 救急体制の充実

- 救急患者を積極的に受入れるためにER診療体制を充実する。
- 救命救急センターとしての機能を強化し、地域医療に貢献する。
 - 受入不能事例を毎日検証し、改善策を実施した。
 - 救急搬送件数は対前年度比+94件、3次救命救急搬送件数も対前年度比+70名と共に増加した。
 - 救命救急センターとして地域医療に貢献した。

(3) がん医療の推進

- ・ **がん診療連携拠点病院として必要な質の高い診療を実践する。**

安全かつ質の高いがん治療を行うため、柏歯科医師会との定期的な協議会を行い、連携強化に努めた。また、緩和ケア研修会を2回開催し、がん診療を担う医師の知識向上を図ると共に、緩和ケア介入事例も増加するよう努めた。更にながん地域連携クリティカルパス拡大を行った。

- ・ **国立がん研究センター東病院との連携を強化し、がん診療、研究、人材育成の充実を図る。**

病院間相互の医療連携状況（患者紹介数およびその手術実施状況、救急受入など）を分析した。しかし、新たな連携強化策は実施できなかった。

(4) 周産期医療の整備と推進

- ・ **改修した4B病棟を活用し、産科医療の充実を図る。**

改修した4B病棟を活用して安全に帝王切開ができるよう、予定帝王切開を定期的を実施した。また、緊急帝王切開発生時において、産科医が安全かつ迅速に児の娩出を行えるよう、情報の連絡システムを見直した。

- ・ **東葛北部地域における周産期医療の現状を鑑み、妊娠、出産から新生児医療に至る高度専門的な周産期医療が提供できる診療体制を積極的に検討する。**

第二次柏病院将来構想のひとつとして、NICU・GCU設置計画を策定し、理事会にて報告した。しかし、設置および運営経費や補助金の状況から、小規模な改修計画に変更した。

(5) 患者サービスの推進

- ・ **医療者のモラルと接遇マナーの向上を図る。**

新入職員向け接遇研修・全教職員向けコミュニケーション研修を実施した。また、医師の身だしなみ改善と患者情報取扱い注意喚起のため、ポスター掲示などの活動を行った。

(6) 地域貢献（医療連携の推進）

- ・ **先駆的に実践しているPFMシステムを更に推進する。**

入退院支援と在宅療養支援の強化を図り、外来から在宅を導入する件数が飛躍的に増加した。（下半期合計231件）

- ・ **地域医療ニーズに応えられるように医療連携および診療体制の改善充実を図る。**

医療連携予約件数が10,365件となり、対前年度比+773件と大幅に増加、目標（10,150件）達成に至った。

- ・ **地域包括医療を推進する。**

病病連携、病診連携の他、看護師、薬剤師の連携において、それぞれの部署が積極的に地域との連携を図った。

- ・ **前年度実施した医療機関訪問の結果を職員に周知し、連携を推進するためのシステムを構築する。**

医療機関訪問を合計103件実施し、地域からの意見をもとに改善を図った。

- ・ **地域の多職種を交えた交流の場（勉強会など）を設け継続して開催する。**

千葉県児童虐待対策研究会東葛南部・北部合同地区部会、地域医療連携懇談会、柏市ケアマネージャー研修、訪問看護ステーション看護師との合同勉強会および病院看護師の研修などを実施した。

医療連携フォーラムには多数の医療機関からの参加（院外参加者104名）があった。

(7) 災害拠点病院として行政や医療機関と連携し地域を支援する。

柏市や警察、消防など行政の他、関係機関の参加協力を得て、大規模災害訓練を実施した。

(8) 職種間の協力体制の構築

- ・ **チーム医療を構築するための人材育成を推進する。**

・ TeamSTEPPS研修により、医療の質と安全を高めるためにチーム力を向上する活動を実施した。

・ 感染制御（ICT）、褥瘡対策、緩和ケア、栄養サポート（NST）、家族支援（虐待）、認

知症ケア、臨床倫理コンサルテーションなどによるチーム医療を推進し、専門教育も継続的に実施した。

- ・チーム医療を推進するために、認定看護師・専門看護師の養成を行い、17名（平成30年3月現在）となった。
- ・他職種連携による積極的な関与は、患者の早期退院やQOLの向上に効果を上げた。

(9) 適正な保険医療の推進

- ・適正な保険診療を推進するため、保険診療の基本ルールを教育・研修により周知・徹底する。
適正な保険診療を推進するため、教職員対象の保険診療講習会を2回開催した。また、千葉・茨城県私立医科大学8病院の保険請求実務者間による情報共有と知識向上を目的に、世話役として保険請求検討会を開催した。

(10) 経営の質の改善

- ・毎期設定される医業利益目標を達成する。
期末における医療収入は228.6億円、予算達成率102.7%であった。医療収支は、139.9億円、予算達成率102.4%であった。

(11) 医療経費削減の推進

- ・医薬品の適正使用、ならびに後発医薬品の採用を推進する。
臨時注射の対応を開始して、病棟在庫を金額ベースで半減させた。また、後発医薬品については新たに24品目を切替え、数量シェアは、81.82%と目標値を達成した。
- ・特殊材料の使用状況と保険請求状況のチェック機能を強化する。
手術については四半期ごとに件数と医療材料との合計を検証しているが、患者個別などの算出は実施できなかった。
- ・SPD業者の統一に合わせ、共同購入の推進、購入価格の見直し、不動態在庫の削減、配置在庫の適正化を行い経費削減を図る。
SPD業者の統一により、スケールメリットによる購入単価低減、不動態在庫返品交換などの在庫金額削減や配置数量の細分化を実現した。
- ・コストマネジメント・プロジェクトで取組んでいる計画を実行し、教職員へのコスト意識醸成と附属4病院医材・物流ワーキンググループを活用し、医療材料・物流の効率的運用を強化する。
医療材料については、4病院医材・物流ワーキングの共同購入品への切替えなどにより、価格低減を行った。定数見直し、不動態在庫削減に取組み、医療材料配置状況の改善に努めた。また、中央検査部をはじめ各部署において材料の見直し、経費節減を図った。コストマネジメント・プロジェクトで計画された、SPD業者の附属4病院統一のため、業者変更を実施した。

(12) 第二次柏病院将来構想計画を推進

- ・持続的に医療収入増加が可能な体制整備と施設改修計画を策定する。
第二次将来構想を策定し、理事会にて報告した。内容は、現在の柏病院の問題解決と周辺地域の人口や医療ニーズに対応するための将来構想となっている。

(13) 手術室の効率的運用

- ・安全を確保しつつ外来手術センターの有効利用を推進する。
外来手術センターを有効利用するため、実施可能な手術手技および必要な診療機器を確認した。診療機器は次年度購入が決定した。
- ・土曜日の手術実施を検討する。
手術部、麻酔部の協力のもと、平成29年9月より、土曜日の全身麻酔手術枠の運用を開始した。

(14) 施設、設備の整備・拡充

- ・効率的な病床運用、患者アメニティの向上、室料差額床の増床など、病棟の改修計画を策定する。

経年劣化で汚損が著しい個室（17床）特室（1床）の改修工事を実施した。また、什器備品および床頭台の交換作業についても計画通り実施し、患者アメニティの向上を図った。

・ **画像診断機器の効率的な運用を推進する。**

CT検査対前年度比+1,620件、4.3%増、MRI検査対前年度比+249件、1.9%増となった。なお、3テスラMRIにて地域医療機関との共同利用を803件実施し、118万円の増収となった。

7. 法人運営に関する重点施策

(1) 内部統制の強化

・ **法人・大学・病院のガバナンス体制の強化を目指し、寄附行為、関連規程の見直しを行う。**

関連省庁からの通達などを踏まえ、本学のガバナンス体制の見直しについて資料作成などの準備を進めた。平成30年4月より、収益事業（港区立がん在宅緩和ケア支援センター）を開始することに伴い、寄附行為改定を進めた。

・ **研究倫理教育の充実と情報セキュリティの強化を継続的に進める。**

- ・ 医学科でCITI-Japanのe-ラーニングによる研究倫理教育を開始した。
- ・ 医学科で看護学科の共修で臨床倫理実習を実施した。
- ・ 大学院共通カリキュラム(必修)「医の倫理」の授業コマ数を増やし、倫理教育の充実を図った。
- ・ 研究者を対象とした「公的研究費の申請・使用に係るFD」に研究倫理についての項目を追加した。
- ・ 附属病院電子カルテシステム稼働に伴い、ネットワークポリシーの強化を行った。

(2) 安定した財政基盤の構築

・ **法人における収支構造の点検を行う。**

5月に本学決算を分析し、問題点・改善点を理事会、教授会、所属長会議などの諸会議に報告した。また、1月に私立医科大学28校の決算と本学決算を比較し、本学の「強み・弱み」を理事会に報告した。

・ **機関別の事業計画に基づく長期資金計画を策定する。**

関係部署と協力して平成44年までの長期資金計画を作成した。8月の夏季常任理事会で報告し、現在進めている再整備計画の資金的裏付けを確認した。

・ **医療収入の増加と医療経費の削減を図り、堅調な財政基盤を維持する。**

DPC分析ソフトを活用して効率的な標準診療プロセスの確立による入院平均診療費の増加に繋がる企画書を完成した。次年度試験的運用を含めて提案する。

医療経費削減策は、コストマネジメント・プロジェクトで、10月にSPD業者の附属4病院統一を図った。経費削減効果は次年度上半期に結果を報告する。

・ **ICT関連経費の適正化を図る。**

附属病院電子カルテシステム稼働に伴う導入経費、および稼働後の保守費について、他機関経費額を参考の上、削減・適正化を図った。

(3) 西新橋キャンパス再整備計画の実行

・ **医局、臨床ラボ、理事室、講堂などの移転作業を行い、新大学2号館（仮称）の供用を計画通り開始する。**

平成29年7月～8月に医局・臨床ラボ・理事室・講堂なども移転を行い2号館の使用を計画通り開始した。

・ **新病院（小児・周産期医療センター）（仮称）の施工を遅滞なく進める。**

新病院の施工は、平成29年3月着工後遅延なく進行中である。平成31年1月新病院内の健診センター開院に向け移転スケジュールを策定していく。

・ **新外来棟・中央棟他機能拡充整備工事の実施設計を進め、大学本館（解剖学棟を除く）、旧図書館、大学2号館を解体し、平成30年1月より新外来棟建設に計画通り着工する。**

平成29年9月より大学本館・旧図書館・旧大学2号館を解体し、平成30年1月より新外来棟を計画通り着工した。

(4) 大学マスタープランの策定

- ・新外来棟における次世代医療の具現化に向けて検討する。

平成30年度の遺伝診療部の開設は実現した。CPC（細胞培養センター）設置について引き続き検討している。

(5) 教職員の満足度向上

- ・雇用形態ごとに処遇を検証し、改善を図る。

契約職員の処遇、嘱託職員（短時間）の時給および常用職員の初任給を改善した。

(6) 人材育成制度の強化

- ・階層別研修内容の充実を図る。

4等級研修、ステップアップ研修の内容を変更した。

- ・患者等の期待値を常に意識し、サービスに反映するために接遇に関する研修会を開催する。

新人マナー研修を強化した。

(7) 業務改善の推進

- ・各部署での業務効率化を目指し、業務改善の風土が醸成されるよう労働生産性向上活動を継続する。

過去を振り返り、他部署において効果のあった取組みを取り入れた活動を推進した。

(8) 戦略的広報の推進

- ・医療機関向けの「医療連携」、患者向けの「診療内容」、受験生向けの「学部案内、受験情報」、研究者向けの「URA構想」など、事業計画と連動した戦略的な情報を発信する。

本学が今後戦略広報に本格的に取り組むにあたり、諸実践の指針となる広報戦略案を策定した。西新橋キャンパス再整備計画の進捗状況、本学が取り組む研究活動・事業内容、患者向け臨床指標などの情報をホームページ、広報誌などにより発信した。

- ・現行のホームページを見直す。

附属病院ホームページ委託業者を選定した。平成30年3月よりサイト制作の本格作業を開始し平成30年10月末制作完了予定である。

(9) 西新橋再整備計画の進行に伴う大規模災害対策の確立とBCP（事業継続計画）の保守・点検

工事の進捗に伴い、消防計画を改定し芝消防署に届け出た。BCPについては、病院運営会議にて事業継続計画策定委員会が発足されることとなった。

2) 平成29年度の主な建設工事

1. 法人事務局

- | | |
|----------------------------|------------|
| ① 大学管理棟カンファレンスB個別空調機2台更新工事 | 平成29年4月完了 |
| ② 電話交換機（PBX）更新工事 | 平成29年5月完了 |
| ③ 高木2号館外壁タイル補修工事 | 平成29年5月完了 |
| ④ 大学1号館機械式駐車装置整備工事 | 平成29年6月完了 |
| ⑤ 大学管理棟個別空調機51台更新工事 | 平成29年7月完了 |
| ⑥ 高木2号館中央監視装置更新工事 | 平成29年8月完了 |
| ⑦ 大学管理棟ハロンボンベ本体一式交換工事 | 平成29年11月完了 |
| ⑧ 大学管理棟消火設備ポンプ更新工事 | 平成30年1月完了 |
| ⑨ 大学管理棟衛生設備更新工事 | 平成30年2月完了 |

2. 西新橋校

- | | |
|------------------------------------|-----------|
| ① 大学2号館横教職員用立体駐車場（現：患者用立体駐車場棟）整備工事 | 平成29年5月完了 |
| ② 大学1号館吸収冷温水機1号機（RH-1）分解整備工事 | 平成29年6月完了 |
| ③ 大学1号館小型貫流蒸気ボイラー1～3号機整備工事 | 平成29年7月完了 |
| ④ 大学1号館多機能電話機更新工事【第3期／全3期】 | 平成29年9月完了 |