

# 事業報告書

平成30年度

(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

学校法人 慈恵大学

# 目 次

以下の各目次をクリックすると、該当ページへ移動することが可能です。

I. 学校法人慈恵大学	
1. 慈恵大学行動憲章	2
2. 慈恵大学行動規範	2
建学の精神・病院の理念・病院の基本方針	3
3. 慈恵大学の沿革	4
4. 設置する学校・学部・学科等	4
5. 平成30年度事業報告	5
1) 平成30年度の事業概要	5
事業計画に対する実施結果一覧	14
2) 主な建設工事	44
6. 平成30年度決算	46
7. 関連当事者等との取引等の状況	53
8. 学校法人慈恵大学の体制	55
1) 学校法人慈恵大学	55
2) 東京慈恵会医科大学	55
3) 看護専門学校	55
9. 学校法人慈恵大学組織図	56
10. 理事会	57
11. 評議員会	62
12. 監査室	62
II. 東京慈恵会医科大学	
1. 教授、その他の人事	66
1) 平成31年3月31日退任教授	66
2) 新任教授	66
3) 名誉教授	67
4) 客員教授	67
5) 特任教授	67
6) 叙位・叙勲	67
7) 訃報	68
2. 教職員数	69
1) 教員数（医学科・看護学科）	69
2) 初期臨床研修医数	69
3) 職員数（看護師を含む）	69
4) 看護師数	69
3. 教 育	70
1) 医学部医学科学生数など	70
2) 医学部看護学科学学生数など	70
3) 大学院学生数（医学系専攻博士課程）	71
4) 大学院学生数（看護学専攻修士課程）	71
5) 大学および大学院など	71
(1) 医 学 科	71
(2) 看護学科	75
(3) 大 学 院	77

6) 慈恵看護専門学校	78
看護専門学校学生数	78
(1) 慈恵看護専門学校	79
(2) 慈恵第三看護専門学校	79
(3) 慈恵柏看護専門学校	80
7) 卒後臨床研修	81
8) 生涯学習センター	83
4. 研 究	84
1) 教育研究助成委員会・大型プロジェクト対策委員会・発明委員会	84
2) 総合医科学研究センター	85
5. 診 療	87
1) 病院概況	87
(1) 本 院	87
(2) 葛飾医療センター	93
(3) 第三病院	98
(4) 柏 病 院	103
(5) 総合健診・予防医学センター	107
(6) 病床数および外来患者数	108
2) 派遣・関連病院関係	108
(1) 大学協力病院	108
(2) 教室等関連病院	109
(3) 特殊派遣機関	111
(4) 特殊派遣機関（海外派遣機関）	111
6. 学術情報センター	112
7. 教育センター	117
8. 臨床研究支援センター	121
9. その他	124
1) 成 医 会	124
2) 各種行事	125
3) 印刷物等の発行	125

[付]

1. 平成30年度 事業計画に対する実施結果一覧	128
2. 中期目標・中期計画・平成31年度事業計画	151

# I . 学校法人慈惠大学

# 1. 慈恵大学 行動憲章

H16. 9. 24 制定

H17. 3. 24 改正

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

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

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

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

# 2. 慈恵大学 行動規範

H17. 3. 24 制定

H21. 4. 1 改定

(目的)

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

(基本理念)

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

(法令の遵守)

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

(人間の尊重)

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

(取引業者との関係)

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

(反社会的勢力との関係)

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

(過剰な接待接受の禁止)

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

(環境保護)

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

(公私の区別)

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

(日常の業務処理)

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

また、個人情報を含めた秘密の情報や文書などを厳重に管理しなければならない。

2. 法令および就業規則などに基づき、常に災害の防止と衛生の向上に努めなければならない。
3. 大学の財産を私的、不正または不当な目的に利用してはならない。
4. 会計処理にあたって、不透明、不透明な処理を行ってはならない。

(虚偽の報告・隠蔽)

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

(教育・指導)

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

(告発)

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

2. 提案者（告発者）については、氏名秘匿などプライバシーを保護する。

(監査・報告)

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

(違反の処理)

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

附 則 1. 本規範は、平成21年4月1日から実施する。

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

---

## 【建学の精神】

「病気を診ずして病人を診よ」

私達は病気の治療のみではなく、病者の不安や悩みなどを取り除き、つねに患者さんのための真の医療を考えております。

また、病者の痛みに共感することができる「医の心」を持つ医師と「看護の心」を持つ看護師の養成をめざしております。

## 【病院の理念】

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

## 【病院の基本方針】

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

### 3. 学校法人慈恵大学の沿革

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

### 4. 設置する学校・学部・学科等

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

## 5. 平成30年度 事業報告

理事長 栗原 敏

### 1) 平成30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。

卒前教育ではディプロマポリシーにプロフェッショナルリズムの育成と教養学習の強化を盛り込み、それに沿った医学総論、医療総論演習、共修演習、人文・社会科学などのカリキュラムを実施するとともに、専門科目および臨床実習・臨地実習でもその達成に努めた。臨床研修でも到達目標・研修理念に医療人として必要な基本姿勢・態度と人格の涵養を明記し、オリエンテーションなどで周知した。

- (2) 医学科・看護学科においてディプロマポリシーとカリキュラムの整合性を検討する。

医学科においては、カリキュラム委員が中心となって卒業時コンピテンスおよびマイルストーンを作成し、ディプロマポリシーとカリキュラムの整合性の検討を図った。

- (3) 医学科・看護学科において、調布市大学プラットフォーム構想への参画、港区等の地域と連携した教育活動を検討する。

調布市大学プラットフォームを5大学で構築した。また、これに関する学内ワーキンググループを設置し、教育活動を開始した。次に、港区教育委員会との連携により、小学生理科教育、小学・中学生へのがん教育、中学校教員対象のCPR（心肺蘇生法）講習を実施した。

- (4) 医学科において、大学間協定に基づく海外との教育交流を推進する。

海外でより実践的な臨床実習を実施するために、コース「外国語V」を新設し、海外実習希望学生は受講必須とし、ネイティブスピーカーによる英語医療面接などにより実践的な教育を行い、英語コミュニケーション能力向上を支援した。

- (5) 医学科において、高大接続改革に対応するために入学者選抜方法を検討する。

入学者選抜方法の改革を入試検討会に提案し、2020年度入試より「英語資格・検定試験結果の任意提出」を導入することとした。

- (6) 看護学科の課題解決能力・地域医療連携能力強化型カリキュラムの効果的な運用を推進し評価を行う。

平成29年度改正新カリキュラムが2年生まで進行し、DP2（課題解決能力）およびDP4（地域医療連携能力）の涵養科目として設置した新科目「看護過程Ⅱ」「地域連携実習」が実施された。成績評価および学生の授業評価に基づき、評価を行った。次年度実施に当たり課題が明確になったため、改善を試みることとなった。

また、2021年度実施の新科目についても検討を開始した。先行する科目との連動を確実にすることにより、課題解決能力・地域医療連携能力強化型カリキュラムの効果的な運用を保證するものと評価できる。

- (7) 看護学科において、大学内外の関連部署と連携し地域連携の枠組み作りを行う。

看護学科、大学院が、附属病院、地域住民、地方自治体、地域の保健医療福祉機関と連携し、地域住民の健康と生きる力を看護の力で支える活動を組織的に展開することを目的とした、地域連携看護学実践研究センターを開設した。

- (8) 大学院教育におけるがんプロフェッショナル養成プランを推進する。

大学院教育におけるがんプロフェッショナル3科目の教材を整備し、教育プログラムを開始した。大学院生の受入れは当初目標では4名の予定であったが、16名を受入れた。

- (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・クリティカルケア看護専攻の申請を行う。

高度実践看護師教育課程のクリティカルケア看護専攻については、平成31年1月11日付で承認され、2月28日付で認定証が届いた。



- (10) 看護学系専攻博士後期課程設置開講に向けた準備を行う。  
看護学専攻博士後期課程開講については平成30年8月31日付で課程変更として設置認可がおりた。
- (11) 3看護専門学校のカリキュラム改定に向け、3校のカリキュラム内容、運営上の課題を共有のうえ、改定に取り組む。  
各校がそれぞれの運営上の課題を共有し検討を行った。カリキュラム改定に向けた準備として今後教育課程全般の評価を行うことで方向性を一致させた。
- (12) 卒後教育を充実させ、臨床研修医・レジデントに慈恵人としての心構えを持たせる。  
平成30年度の臨床研修医・レジデントオリエンテーションから、学長による「本学の歴史」について講演するプログラムを追加した。

## 2. 研究に関する重点施策

- (1) 平成29年度に採択された私立大学研究ブランディング事業を推進し、新たに平成30年度私立大学研究ブランディング事業へ申請する。  
平成29年度採択分の私立大学研究ブランディング事業は担当URAを中心に関係部署のコーディネートを行い疲労測定研究が順調に推移した。平成30年度申請については、文部科学省の応募ルールの改定により、すでに採択された大学は応募対象外となったため、申請を断念せざるを得なかった。
- (2) URAの研究支援活動結果の分析により、研究アドミニストレーション部門を強化し、学外研究費を獲得する。  
・研究費獲得支援担当URAによる科研費研究計画書のブラッシュアップを11月の申請締切まで実施した。  
・特別URAによる研究費獲得に係る講演会、講義の他、研究計画書の書き方ワークショップを開催し研究費獲得に向けた啓発活動を主体的に実施した。  
・これらの取り組みなどにより、文科省科研費の採択率が向上した。
- (3) 学内研究費の効果を検証し、学外研究費の獲得を実現させて研究の活性化を推進する。  
学内研究費採択者の学外研究費の採択率を分析し、採択率が高く本学の研究の活性化を推進していることが分かった。学内研究費の効果を継続して検証し、研究活動の一層の活性化を推進する。
- (4) 附属4病院の豊富な臨床データを有機的に統合することにより、本学の臨床研究基盤整備を行う。臨床研究の専門家、生物統計家を補強して、本学の臨床研究レベルの向上を図る。  
・SS-MIXが導入され、平成31年1月には本院を含む附属4病院のデータも取り込まれ、処方および検査データに関するデータベース構築の基礎ができた。内科系診療科への紹介はほぼ終わり、一部の診療科において既に研究が開始されている。  
・平成30年4月より生物統計家1名、臨床研究の規制およびプロジェクトマネジメントなどに精通した者1名、7月に臨床試験に精通した医師1名が増員され、臨床研究支援体制が強化された。これらの人材は臨床研究法への対応にかなりのエフォート率を割かなければならない状況にある。

## 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
- ① コンプライアンスを徹底し医療安全・感染対策を推進する。
- 医療安全
- ・特定機能病院新承認要件に対する体制整備を徹底し、全教職員へ周知した。
  - ・医療安全管理加算の算定要件について周知徹底をした。
- 感染対策
- ・感染防止対策加算2を算定している施設と年4回カンファレンスを実施した。

- ・感染防止対策加算1を算定している施設と相互ラウンドを実施した。
- ・感染対策部による院内全部署へのラウンドを毎週実施した。
- ・血培陽性者および広域抗菌薬使用患者へのラウンドを実施した。

**(2) 情報共有改善検討委員会答申に基づき診療情報共有改善に向けた具体策の実施、検証、改善を行う。**

平成30年4月より画像診断報告書、病理診断報告書、内視鏡検査報告書を原則交付の運用とした。同年7月からは各種検査報告書のダブルチェック（検査依頼医師が報告書を読んだか否かの事務員によるチェック）について、画像診断報告書に限らず、病理診断報告書、内視鏡検査報告書も対象に含め人的支援を拡大した。また、これらに加えて、報告書の内容に沿った対応が実行されたか否かを一定期間の後に事務員が確認するシステム（時間差チェック）を開始し、第三者の視点を取り入れた医師の業務を支援する体制を構築した。

**(3) 地域、行政、産業医との関係強化と、断らない救急医療と医療連携の推進のための院内体制整備を図る。**

- ・働く人の健康支援研究会、地域包括ケア研修会、新たに開催した医療連携フォーラムや各種懇談会などを通じて関係強化を図った。2人主治医制について院内外に周知し、紹介・逆紹介の推進を図った。また医療機関などからの急な受診依頼を医療連携室で受けることにより急患のスムーズな受入れが可能となり、医療連携の推進につながった。
- ・空床情報を基に夜勤管理師長にベッドコントロール権限を与えたことで、スムーズな急患収容は行えたが、収容数の増加は果たせなかった。

**(4) EBM (Etiquette-Based Medicine) を通じて教職員の品性・資質向上を図り患者さん志向の医療を提供する。**

身だしなみモニタリングシートを活用して教職員の身だしなみを点検し、個々人の意識向上が図られた。

**(5) ゆるやかなセンター化構想を推進する。**

平成31年1月にメモリーセンターを設置した。同センターは認知症疾患に係わる医療サービス（メモリークリニック、認知症ケアチーム、認知症相談、認知症カフェなど）を総括し、相談から、スクリーニング、診断、治療、ケアに至るまでトータルの事業として扱っている。センターの運営には、精神神経科、神経内科、脳神経外科、看護部、薬剤部、ソーシャルワーカー室が関与しており、患者の様々なニーズにあわせた多面的な治療とケアを提供している。

**(6) 国立がん研究センターとの緊密な連携のもと遺伝診療部を設置し、がんゲノム医療連携病院の指定を目指す。**

平成30年3月に遺伝診療部を設置し、国立がん研究センターの連携先として、平成30年4月1日にがんゲノム連携病院に指定された。

**(7) チーム医療を実践するための人材を育成し、職種間の協力体制を強化する。**

TeamSTEPPSのツールを活用したチーム医療の考え方の周知を図った。それらを活用した研修を12回開催、ハイリスクカンファレンスの継続運用、スタットコール、RRS（院内迅速対応システム）の発令後のフィードバックは全例実施した。

メディエーター研修に師長7名が参加し、コンフリクトマネジメントを強化した。インタレスト（真の欲求）をつかむことが重要であり、医療チームが協働し、解決しているケースが増えている。

**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**

**① 医療安全・感染対策を検証し、有効で効率的な取り組みを構築し、実践する。**

医療現場のチームワークとノンテクニカルスキルの強化を目指し、TeamSTEPPSの医療現場への活用を支援した。医療安全推進週間には、各部署の取り組みを発表するシンポジウムを開催した。

## (2) 総合内科体制の再構築

### ① 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部長会を中心に総合内科体制のあり方について継続検討している。

## (3) 救急体制の充実

### ① 断らない救急医療体制を強化する。

葛飾タスクフォース救急ワーキンググループの検討により、救急要請の連絡窓口を救急部と専門性の高い診療部に分けて再編成し、救急受入れ体制を強化した。また、救急入院を円滑に受入れるため、2日前退院オーダーの実施を強化した。

## (4) がん医療の推進

### ① 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。

がん診療に関する認定看護師8名を該当部署に配置し、がん患者の治療に参画させるなど、がん診療体制の向上を図った。

### ② 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。

乳がん相談129件、がん相談89件に介入し、患者の治療参画への支援などを行うことにより、がん診療体制の質的向上が図られた。

## (5) 患者サービスの推進

### ① 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。

外来待ち時間の短縮に向けて、葛飾タスクフォース外来・病棟ワーキンググループを中心に検討を行い、外来ブースの効率的な運用について整備した。

### ② 全教職員に対し病院コンセプトを継続的に周知する。

病院コンセプトを診療部会議にて継続的に周知し、全教職員に対して院長通達を発信し周知した。

## (6) 地域貢献（医療連携の推進）

### ① 各病棟に退院調整に係わる看護師を継続的に配置し、退院調整に関する精度を向上させる。

当院の入院患者における在宅復帰率は93.3%（対前年度比+0.3%）、支援加算算定率は66%（同+20%）であり、退院調整に関する制度が向上している。

### ② 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継続開催し、関係を深め患者の退院支援につなげる。

地域連携オープン講座を年6回開催し、外部から延べ153名の参加があり、良好な連携関係が得られた。

### ③ 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には、当院看護師が外部研修へ23名、外部から当院へ6名が研修を実施した。

### ④ 小児領域の在宅調整について更なる精度の向上を図る。

小児領域の在宅調整の必要な症例が3例あり、入院中より訪問看護師の介入調整を行い、家族との関係構築をしながら退院につなげた。

## (7) 災害拠点病院としての地域支援と連携強化

### ① 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。

葛飾区との合同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し、地域支援・連携体制を強化した。

## (8) 職種間の協力体制の構築

### ① チーム医療を実践するための人材育成を推進する。

認知症看護認定看護師による院内デイサービスと慢性心不全認定看護師による心不全外来を開始するなど、チーム医療による質的向上が図られている。

- ② 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。  
透析導入患者は99人（対前年度比+30人）、そのうち、代替療法説明を66件実施した。  
重症ケア認定看護師はRST（呼吸サポートチーム）ラウンドに参加し活動している。
- ③ 救急認定看護師、重症ケア認定看護師を配置したチーム医療により、急性期におけるケアの質的向上を図る。  
救急認定看護師および重症ケア認定看護師によるRRSN活動により看護師からの原疾患以外の状態悪化などの相談に187件介入した。結果として、院内発症症例、非手術症例のICU入室件数が増加し、急性期におけるケアの質的向上が図られた。

#### (9) 適正な収支構造の確立

- ① 毎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137.9億円、予算達成率104.1%であった。医療収支は91.5億円、予算達成率102.0%であった。
- ② 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、一定期間を除き後発医薬品利用率80%を維持している。
- ③ 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を低減する。  
附属4病院のSPD委託会社が統一され、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

- ① 医療安全・感染対策を検証し、有効で効率的な取り組みを構築し、実践する。  
年間活動計画に基づき、研修・医療安全推進週間の活動を実施した。また、発生した案件に関しては適宜緊急会議を開催し、事態の悪化の防止に努めた。附属4病院間の連絡を密にして協働し新規体制構築（患者との情報共有）を行った。感染制御に関しては発生事例に対し適切に対応し病棟閉鎖はあったものの感染拡大を防止した。

#### (2) 救急医療体制・災害時拠点病院の充実

- ① 救急応需の連絡体制を点検し、搬送連絡時間短縮策を講じる。特に夜間・休日体制の強化を図る。  
6月に狛江救急業務連絡協議会に参画し、救急隊との連携の強化に努めた。救急応需率は、年間平均72%で前年度平均よりも6ポイント減少した。
- ② 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。  
昨年度に引き続き、救急隊と2回目の意見交換会を実施し連携の強化を図った。
- ③ BCP（事業継続計画）を再整備し、災害時拠点病院としての機能を果たす。  
BCPの後半の修正・追加を行い、2019年度に改訂版を配付予定である。また、外部講師を招いて「BCPセミナー」を開催した。その他「大規模災害対策マニュアル」を新たに作成し、各部署に配付した。

#### (3) がん診療の推進

- ① 国指定の「地域がん診療連携拠点病院」認定に向け、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。また、拠点教育プロジェクトを推進する。  
・ 当院からの紹介により、就労相談が近隣大学病院で実施されている。なお、公立病院においても実施に向けて検討している。  
・ がん診療連携拠点病院4病院情報連絡会を当院主催で開催。がんリハビリテーションをテーマに情報共有を行い北多摩南部・北部のがん診療拠点病院・協力病院との連携強化を行った。  
・ 都内の国指定・都指定のがん拠点病院・協力病院は、二次医療圏内の病院間で相互訪問し、拠点病院としての運営体制や課題、問題を改善へつなげる活動を実施している。

今年度は、公立昭和病院（国拠点）より来訪、多摩総合医療センター（国拠点）へ訪問し、相互評価を行った。

#### (4) 認知症疾患医療センターの強化

- ① 認知症に係る相談体制をより強化し、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、看護学科と連携して以下3点の新規事業を実施するとともに認知症疾患医療センターのホームページを新規作成し、広報手段を拡充した。
    - a. 地域包括支援センターを訪問し、認知症患者・家族向けの市民講座を5回実施
    - b. 院内にて認知症患者・家族向けの認知症カフェ（慈恵結びの会）を3回実施
    - c. 認知症サポーター養成講座修了者に対するフォローアップ講座を3回実施

#### (5) 地域医療連携の推進

- ① 新規開業医療機関や健診施設を訪問、web予約の充実を図り、初診紹介患者増加を目的とした地域医療連携拡大を図る。

新規開業医療機関や健診施設を訪問し、新規登録医20施設、web予約施設3施設が追加、カルテ開示システムの登録施設も5施設となり、初診紹介患者増加を目的とした地域医療連携拡大を図った。
- ② 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。

地域包括ケアシステム構築に向けて、狛江市と契約を締結し、在宅療養後方支援病床事業を次年度から開始するなど行政と連携しながら地域医療に貢献した。

#### (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

- ① センター機能の充実を図る。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。

採用説明会実施のほか、「総合診療専門医をどう育てるか」を考える総合診療セミナーを企画・開催し2019年度開始プログラムにおいては、1名採用した。

#### (7) 共感と思いやりに基づく医療（Empathy Based Medicine）

- ① 教職員の患者への声掛け等、実践力および対応力向上を目指して、セミナー開催、スローガンを掲げるなど具体策を検討する。

研修会の2回実施および昨年より継続して、院内報および入職者への個人携帯カードの配付を行い、更なる実践力向上に努めた。

#### (8) 適正な収支構造の確立

- ① 年度目標としている医療収支・医業利益目標を達成する。

期末における医療収入は151.9億円、予算達成率100.4%であった。医療収支は102.3億円、予算達成率98.7%であった。
- ② 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。

・抗腫瘍薬、生物学的製剤（血液凝固因子）を中心に増加し予算を上回る結果となった。  
後発薬品切替を28品目実施したが安価な内服薬品中心であり効果は限定的であった。  
・免疫チェックポイント阻害剤、副作用対応標準手順を作成し適正使用の推進を図った。
- ③ 医薬品や医療材料の適正な在庫管理による医療経費の削減に努める。

医薬品については、10月よりSPDを導入、医療材料とともにSPDを活用し、在庫管理に努めた。

#### (9) 新病院の基本計画・基本構想決定

- ① 病院全体への周知を図り、新病院建築への機運を高める。

平成30年度から大学委員参画のプロジェクト会議がスタートした。平成31年2月の連休中、各診療部長・各所属長・各責任者などの参加による集中検討会を開催し、新病院の基本理念・基本方針に関する周知を図り、新病院への機運を高めた。

## 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

- ① 医療安全・感染対策を検証し、有効で効率的な取り組みを構築し、実践する。
  - ・意識障害や書字ができない患者などの「説明と同意」取得について標準化した。
  - ・外来や病棟での高侵襲な検査・処置について問題提起し、改善を進めた。
  - ・感染対策については、ラウンドや各種サーベイランスを実施したことにより、多くのデータを得たが、現場へのフィードバックが不可欠であり、現場との協働、連携を強化し有効で効率的な取り組みの構築を図っている。

### (2) 救急体制の充実

- ① 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。

救急搬送数は4,965件(対前年度比+63件)、3次救急搬送件数1,040件(対前年度比+29件)と増加した。なお、受入不能事例は毎日検証した。
- ② ICUの充実を図るため、救急科主体の運営を構築する。

救急科医師によるICU常駐(日勤帯)を実施し、診療体制の充実を図った。

### (3) がん医療の推進

- ① 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。

がんパスESD(胃)のフローを変更したことにより、導入件数が増加した。
- ② 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。

当院外科医師と東病院の医師による柏クリニカルリサーチカンファレンス(KCRC)を計画し研究会を実施した。

### (4) 周産期医療の整備と推進

- ① 地域ニーズに対応するための高度専門的な「周産期医療」が提供できる診療体制を構築し、分娩件数の増加を図る。

新生児医療推進のため、未熟児病床を増床し、あわせて医療機器を整備した。分娩件数の増加は達成できなかった。

### (5) 患者サービスの推進

- ① 待ち時間短縮のため、外来での対応プロセスを改善し分散会計を導入する。

外来での患者対応プロセスを可視化し、看護師と事務員の業務分担の効率化、事務員へのインカム導入による混雑時の相互サポート、会計方法の一部分散化などにより、受付・会計待ち患者の時間短縮が図られた。
- ② 医療者のモラルと接遇マナーの向上を図る。

毎月医師の身だしなみチェックを行い診療部会議で報告した。また、患者への「情報の伝え方」に関する講演会を開催した。

### (6) 地域貢献(医療連携の推進)

- ① 地域医療ニーズに応え、地域包括医療を推進するよう医療連携および診療体制の改善充実を図るため、PFMシステムを更に推進する。

近隣医療機関への診療情報提供の利便性を図るため、HumanBridge 画像参照機能を本格導入し拡大した。
- ② 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。

関東ブロック訓練においてDMAT参集拠点病院の役割を担った。なお、他医療機関、行政との連携強化を目的とする院内の大規模災害訓練については荒天(台風)の影響で中止となった。

### (7) 職種間の協力体制の構築

- ① 当院の強みであるチーム医療を推進するため、部署間、職種間連携の強化を図る。
  - ・TeamSTEPES エssenシャルコースを年6回開催し、医療の質と安全を高めるためのチーム力向上活動を行った。
  - ・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。また、免疫療法支援チーム（IST）を設置した。

- ・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、20名（平成31年3月現在、対前年度比+3名）となった。
- ・多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。

#### (8) 適正な保険診療・収支構造の確立

##### ① 每期設定される医業利益目標を達成する。

年度当初より医療収入予算が未達であったため、患者数、医療収入のデータ分析と改善提案を行い、診療科ごとの対応を図った。

期末における医療収入は232.6億円、予算達成率98.3%であった。医療収支は140.6億円、予算達成率97.0%であった。

##### ② 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、保険診療講習会を2回開催した。千葉・茨城県私立医科大学8病院の保険請求実務者間にて情報共有と知識向上を図った。

##### ③ 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。

内用薬25品目、外用薬1品目、注射薬4品目の後発医薬品を導入し、平成30年度下半期の病棟部門の後発品使用率は85%超となった。

##### ④ 共同購入の推進、購入価格の見直し、不動在庫の削減、配置在庫の適正化を行い経費削減を図る。

・医材・物流ワーキンググループの共同購入では、5品目の切替えを実施した。

・定期的な定数見直しを行い、使用実績値を基に定数削減提案を実施した。また過剰在庫返品を行い不動在庫の削減を図った。

#### (9) 手術室の効率的運用

##### ① 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。

外来手術センターで実施可能な手術を検討し、新たに泌尿器科手術(TUR)を実施した。

#### (10) 施設、設備の整備・拡充

##### ① 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。

小児病棟の未熟児室を拡張した他、個室15室の改装、旧治療室などの個室化改修を実施した。また、個室の什器備品および床頭台を交換し、患者サービスの向上を図った。

##### ② 画像診断機器の効率的な運用を推進する。

CT装置を1台増設し運用が向上した。しかし、入院・外来ともに患者数の減少が影響し、CT検査は対前年比-154件、0.4%減となった。アンギオ、アイソトープ検査も減少、放射線治療は機器の更新工事もあり-2,000件以上と大きく減少した。MRI検査は対前年比+60件、0.4%増となった。

### 7. 法人運営に関する重点施策

#### (1) 内部統制の強化

##### ① 法人・大学・病院のガバナンス体制の強化を目指し、寄附行為等を検証し必要に応じ、関連規程の改定を行う。

文科省・厚労省において審議された大学および大学附属病院（特定機能病院）のガバナンス強化に関する提言に基づき、各病院長選任等規則を改定し、新たな選考方法により次期附属病院長を選任した。

#### (2) 西新橋キャンパス再整備計画の進行に伴う大規模災害対策を確立する。

北棟竣工後、災害対策マニュアル、自衛消防マニュアル、トリアージセンターマニュアルを改定した。

また、新外来棟竣工後の災害対策本部の設置場所について、災害対策スモールワーキンググループなどで検討し決定した。

### (3) 安定した財政基盤の構築

#### ① 法人における収支構造の点検を行う。

平成29年度決算を分析するとともに、他学決算との比較を行い、本学の強み・弱みを理事会・教授会などの主要会議で説明した。

#### ② 機関別の事業計画に基づく長期資金計画を策定する。

令和元年から15年間の長期資金計画を作成し、現在実施中の投資計画の妥当性を検証した。

#### ③ 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。

経営企画部による医療収入増収策の提案までには至らなかったが、医療経費については、コストマネジメント・プロジェクト会議を中心に材料費削減計画を実行し成果を得た。

### (4) 経営の質の改善

#### ① 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。

附属4病院におけるSPDの委託業者統一化を実現し、物流の効率化および材料費削減を図るなどコストマネジメント・プロジェクト会議での取り組みによる成果を得た。

### (5) 新外来棟の施工を遅延なく進める。

新外来棟建設は全体の42%（3月28日時点の工事費ベース）まで進捗しており、予定通り順調に進捗しており、2019年10月末竣工予定である。

### (6) 平成31年1月健診センター開院を目指し具体的な移転スケジュールを策定し実現させる。

新橋健診センターは引越計画を立案し、平成30年12月26日に移転した。平成31年1月5日よりリニューアルオープンし、順調に業務を遂行している。

### (7) 中央棟・E棟その他の改修のための基本設計および詳細設計計画を策定し詳細設計を進める。

中央棟・E棟その他の改修予定地について詳細設計を進め、中央棟1階は救急部への改修工事を平成31年1月に着手した。

### (8) 大学本館建替計画に着手する。

大学本館（仮称）建設予定地にあたるABC棟の活用について検討開始の準備を進めた。

### (9) 人材育成制度を強化する。

新人研修の強化、管理職研修の見直しを行った。

### (10) 教職員の満足度を向上させる。

- ・年2日の計画年休を導入した。
- ・永年勤続休暇取得基準を制定した。

### (11) 業務改善を推進する。

労働生産性向上活動を通じて、各部署の業務改善を推進している。

### (12) 労務管理の適正化

#### ① 各部署の現状を検証し、適切な運用をめざす。

- ・附属病院長を中心に「医師の在院時間調査ワーキンググループ」、「当直体制のあり方検討ワーキンググループ」を立ち上げ、医師の適切な労務管理について検討を開始した。
- ・規程整備小委員会を労使の委員会として設置し、労働環境に関する諸規程の検証を行い答申した。

### (13) 戦略的広報の推進

#### ① 本学の事業計画、先進的医療および研究内容等を重要ステイクホルダーにあわせ、戦略的な情報発信を展開する。

- ・新橋駅前大型オーラビジョンでの放映開始、患者向けリーフレットの配布など小児・周産期医療センター（北棟）、新外来棟開設に向けた広報活動を積極的に展開した。
- ・平成30年11月に附属病院ホームページのリニューアルを行った。デザイン、コンテンツの全面刷新を図り、慈恵の医療を分かりやすく表現するとともに、スマートフォンなどあらゆるデバイスにも対応可能とした。さらに病状・病名から最適な外来を案内する検索新機能を追加した。



## 平成30年度 事業計画に対する実施結果一覧

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<b>I. 大学の教育・研究・診療等の質の向上に関する目標</b> <b>1. 教育に関する目標</b> <b>(1) 教育に関する目標</b> <b>(医学科・看護学科)</b> <b>○卒前教育</b> <b>①初年次教育を改善する。</b>	<b>・教育内容公開数</b> H25：1 H26：1 H27：1 H28：1 H29：1 H30：1  <b>・連携大学数</b> H25：11 H26：14 H27：21 H28：23 H29：25 H30：29  <b>・留学生の受入数</b> H25：43 H26：44 H27：65 H28：102 H29：126 H30：140	(医学科) 1. アクティブラーニングの導入方法を検討する。 2. 調布市および調布市近郊大学と連携した医学教育を検討する。	(医学科) 1. アクティブラーニングの導入拡大に向けて、FDを開催し、シラバスに反映させることとした。 2. 調布市大学プラットフォームの活動として、中学生の大学1日体験実習を行った。
		(看護学科) 地域住民の健康と生きる力を看護の力で支える活動の場、看護の知の交流の場として東京慈恵会医科大学地域連携看護実践教育センター（JANPセンター）のキックオフシンポジウムを実施した。	(看護学科) 自己紹介、ロールプレイ「相手の立場に立つってどうということ？」などを実施し、学生同士が打ち解けてお互いを理解する良い機会となった。また、「大学で医学・看護学を学ぶこととは？－卒業10年後の自分を意識して－」をテーマにディスカッションし、看護職としての将来像を考える機会となり、これらが看護学を学ぶ動機付けにつながったと考える。今後も看護学を学ぶ最初のステップとして継続する必要がある。
	<b>②将来を見据えた大学の理念に沿って教育理念・教育目標を再構築する。</b>	(医学科) 医学科においてディプロマポリシーとカリキュラムの整合性を検討する。	(医学科) 今年度は、カリキュラム委員が中心となって卒業時コンピテンスおよびマイルストーンを作成し、ディプロマポリシーとカリキュラムの整合性の検討を図った。
			(看護学科) 前年度新カリキュラムの実施にあたり、2、3年合同授業がスムーズに実施できるよう配慮した。新カリキュラムの新しい科目については教学委員会とカリキュラム委員会で連携し、DPモニタリングチームでの検討、新科目担当者から科目、授業内容の説明をしてもらい、教員全体への周知を図った。科目の位置づけについてはDP、ルーブリックで確認を行った。概ね順調に実施できた。DP達成の評価として、在学生、卒業生、教員三者を対象とする評価方法を決定した。次年度以降、順次実施する。
<b>③知識偏重から知識の展開力を重視した教育に切替える。</b>	<b>・臨床実習（週・時間）数</b> (医学科) H25：60週 H26：62週 H27：75週 H28：75週 H29：75週 H30：75週 (看護学科) H25：1,260時間 H26：1,260時間 H27：1,260時間 H28：1,260時間 H29：1,260時間 H30：1,260時間  <b>・医学科志願者数</b> H25：2,574名 H26：2,400名 H27：2,276名 H28：2,035名 H29：2,017名 H30：2,100名	(医学科) 1. 診療科と連携を図り、ログブックの内容をより実践に沿った項目へ改善する。 2. 臨床実習におけるEBM活用FDの質を向上し、指導医の知識展開指導能力を養成する。 3. ログブック、e-ポートフォリオシステムを改善する。	(医学科) 1. 今年度もクリニカルクラークシップのコンピテンシー、蓄積データに基づき、各診療科の診療体制に沿ったログブック内容をブラッシュアップした。 2. 臨床実習におけるEBM活用FDを昨年度のアンケート結果を踏まえて改良して11月18日に実施した。 3. e-ポートフォリオシステムを活用して、ログブック集計結果のフィードバックを改善した。
		(看護学科) 知識展開力の強化に向けて、新しい看護学科の8つのディプロマポリシーを保证する科目群の教育内容をカリキュラム・ルーブリックにより継続して評価し、改善につなげる。	(看護学科) 前年度新カリキュラムの実施にあたり、2、3年合同授業がスムーズに実施できるよう配慮した。新カリキュラムの新しい科目については教学委員会とカリキュラム委員会で連携し、DPモニタリングチームでの検討、新科目担当者から科目、授業内容の説明をしてもらい、教員全体への周知を図った。科目の位置づけについてはDP、ルーブリックで確認を行った。概ね順調に実施できた。DP達成の評価として、在学生、卒業生、教員三者を対象とする評価方法を決定した。次年度以降、順次実施する。
<b>④診療参加型臨床実習を中心に臨床実習を拡充する。附属病院の教育機能を充実させる。</b>	<b>・看護学科志願者数</b> H25：574名 H26：610名 H27：570名 H28：520名 H29：411名 H30：500名	(医学科) 1. 診療参加型臨床実習後の総合的臨床能力試験としてのPost-CC OSCE(卒業時 OSCE)をより実践的な内容へと改善する。また、評価機構からのトライアル導入を検討し、実施に向けて取り組む。 2. 診療参加型臨床実習における包括同意書の運用を導入する。 3. 鹿児島大学との医学生交流事業を行う。	(医学科) 1. 今年度はトライアルにて機構課題を踏まえた本学独自課題をブラッシュアップし、Post-CC OSCE(卒業時 OSCE)をより実践的な内容へと改善した。 2. 臨床実習包括同意書の運用を9月に附属4病院同時に開始した。しかし、緊急の課題が明らかになり12月に中断した。 3. 今年度、本学と鹿児島大学医学部および大学院において教育に関する包括的な連携協定を締結した。今後は臨床実習や研究など医学生の交流を進めていく予定である。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
⑤自己学習を促進する教育手法を導入する。	<b>・医師国家試験合格率</b> (医学科総計) H25：95.3% H26：97.1% H27：98.2% H28：92.9% H29：95.9% H30：100%	(医学科) 1. e-ラーニングシステムを活用した事前学修や反転授業を促進する。 2. 学生カルテシステムを活用し臨床実習における主体的学修を推進する。	(医学科) 1. 医学科、看護学科ともにe-ラーニングの活用が増加した。臨床実習直前の学習、テュートリアル演習などに活用された。 2. 学生カルテシステムについて、次年度の新システム導入に向けて、ワーキンググループを設定して準備した。
⑥学生の主体性および個性を尊重した教育を実施する。	(医学科新卒) H25：97.1% H26：99.0% H27：100% H28：94.8% H29：97.4% H30：100%	(看護学科) 新しいディプロマポリシー、各科目の到達度とe-ポートフォリオシステムを連動させ、学生が主体的に活用できるよう改良する。	(看護学科) 新しいディプロマポリシー、各科目の到達度とe-ポートフォリオシステムを連動させ、学生が主体的に活用できるようe-ポートフォリオシステムの改良を行った。
⑦学習記録と連携させた評価システムを構築する。	<b>・看護師国家試験合格率</b> (看護学科) H25：100% H26：97.4% H27：100% H28：100% H29：100% H30：100%	(医学科) e-ポートフォリオシステムを活用した臨床実習の学習記録情報の収集を行い、学生、学内外の教員にフィードバックする。 (看護学科) 科目横断試験を2年生から4年生の初めに実施し、その結果をe-ポートフォリオシステムと連動させ、学生自身がリフレクションを頻回にできる学習システムとなるように学生への周知を一層図る。	(医学科) e-ポートフォリオシステムを活用した臨床実習の学習記録情報として、担当症例、経験症候、カルテ指導、プレゼン指導、miniCEX、実習後アンケートの情報を収集し、学生、学内教員にフィードバックした。 (看護学科) 科目横断試験を2年生から4年生の初めに実施し、その結果をe-ポートフォリオシステムと連動させ、学生自身がリフレクションを頻回にできる学習システムとなるように学生への周知を促すことができた。
⑧医学教育と連携した外国語教育の改善を図る。医学生・看護学生の国外留学を支援すると共に、外国の留学生を積極的に受入れる。	<b>・保健師国家試験合格率</b> (看護学科) H25：97.6% H26：100% H27：100% H28：100% H29：84.2% H30：100%	(医学科) コース「外国語V」(選択)を円滑に実施する。 (看護学科) 英国キングスコレッジロンドンと本学の間で双方2名ずつの交換留学(海外臨床実習)を実施する。	(医学科) 英語医療面接を中心としたコース「外国語V」(選択科目)を開講した。海外実習学生はコース「外国語V」受講を必須とし、英語コミュニケーション能力向上を支援した。 (看護学科) 今年度は英国キングスコレッジロンドンの学生2名、本学の学生1名が参加、本学学生への周知、指導の重要性が確認された。シンガポール国立大学との間で協定が締結され、本学の学生2名が1週間シンガポール国立大学で研修を行ったことは高く評価される。
⑨学生の国家試験準備への支援体制を整備する。		(医学科) 国家試験ガイダンスの更なる質の向上を図り、学生への情報提供を拡充する。 (看護学科) 1. 学生の国家試験委員会を中心として、主体的に模擬試験、補講を実施する。 2. 模擬試験の結果が芳しくない学生に、個人面談などの指導を繰り返し実施する。 3. 科目横断総合試験を低学年から効果的に活用する。	(医学科) 例年同様に7月24日に6年生を対象とした国家試験ガイダンスを実施し、国家試験に対する注意事項、変更点を含めた情報共有・情報提供を行った。 (看護学科) 1. 学生国家試験対策委員会を中心として主体的に模擬試験などを実施でき、看護師国家試験、保健師国家試験とも合格率100%を達成した。保健師国家試験については1名の既卒者が受験し無事合格した。 2. 模試の偏差値40以下の学生には都度面接をして学習指導を行った。また研究期間中は研究指導教員に面接指導の協力が得られた。保健師国家試験対策について地域看護学の教員の協力を得られた。 3. 2年生から実施している科目横断総合試験を有効に活用するとともに、e-ポートフォリオを活用し、知識の定着度の確認と主体的な学修に活用できた。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
⑩入学試験方法を継続的に改善する。		<p>(医学科)</p> <p>高大接続を考慮し、大学の方針に沿って必要な改善を行う。</p> <p>(看護学科)</p> <p>アドミッション・ポリシーに基づく学生の入学を目的に、英語外部試験導入や面接方法の検討を行う。</p>	<p>(医学科)</p> <p>入学者選抜方法の改革を入試検討会に提案し、2020年度入試より「英語資格・検定試験結果の任意提出」を導入することとした。</p> <p>(看護学科)</p> <p>アドミッション・ポリシーに基づき、2019年度入学試験を実施した。2次試験内容の基準を詳細に設定し、1次試験合格者からより良い学生を選定できるよう留意した。その結果、適切な正規合格者、補欠合格者を選定した。高大接続改革の推進を視野に、当学科の将来的な入学試験の方向性を定め、英語外部試験の導入方法および指定校推薦の実施を決定した。決定内容は、公表した。</p>
⑪医師・看護師のプロフェッショナルリズムを意識した人格教育・社会教育を充実させる。		<p>(医学科)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ディプロマポリシーの基準に沿った本学のマイルストーンをカリキュラムとの整合性を図りながら策定する。</li> <li>2. 教養教育および医療倫理演習のあり方を検討する。</li> <li>3. 調布市大学プラットフォームに関連する社会貢献活動を検討する。</li> </ol> <p>(看護学科)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医学科のカリキュラム進度に合わせて、医療倫理実習を4年次前期に実施する。</li> <li>2. 地域医療連携能力涵養のために学内外の関連部署が連携する枠組み作りを検討する。</li> </ol>	<p>(医学科)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. プロフェッショナルリズム、人格教育、社会教育に関し、卒業時コンピテンシに沿ったマイルストーンを作成し、カリキュラムとの整合性について検討した。</li> <li>2. 今年度は共修実習プログラムを実施し、医学科と看護学科で実りある研修を試みた。次年度に向けて、共修実習プログラムの実習診療科を拡大していく予定である。</li> <li>3. 調布市大学プラットフォーム活動による中学生の大学1日体験実習を行った。</li> </ol> <p>(看護学科)</p> <p>看護総合演習Ⅳの中で、医学科5年生との共修で臨床倫理演習を実施することができた。総合実習「共修実習コース」で医学科5年生と看護学科生が同一の患者を受持ちながら患者の治療、療養上の目標を共有しながら2週間の実習を行った。</p>
⑫臨床実習の拡充に併せ研究医養成コース・グローバルヘルスコースなどの選択の幅を広げる。		<p>(医学科)</p> <p>コース「医学研究Ⅰ～Ⅵ」について、大学の受け入れ体制を整備し、学生へ情報提供を行い、今後の医学研究者を増加させる。</p> <p>(看護学科)</p> <p>新カリキュラムで設定した自然科学総論、国際看護論等課題解決能力や国際的視野を涵養する科目の実施、評価を行う。</p>	<p>(医学科)</p> <p>ユニット「医学研究」(選択科目)の履修は年々増加している。今年度は、現時点で2名単位取得済み、更に2名追加単位取得予定である。</p> <p>(看護学科)</p> <p>カリキュラム、ルーブリックに即した科目の目標、評価方法を明記したシラバスを作成、実施することを厳守した。科目担当者のみならず、DPモニタリングチームによるシラバス内容の確認があることにより、DPを涵養する科目の実施が推進されていると評価できる。また、学生の科目評価結果から、科目内容についての課題が明らかになった。次年度以降、改善を要する事項を明確にすることができた。</p>
⑬広報活動に努め、看護学科の受験倍率の確保を図る。		<p>(看護学科)</p> <p>本学看護学科の特徴を様々な媒体や機会を活用して広報活動し、入学を希望する多くの受験生を確保する。</p>	<p>(看護学科)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. オープンキャンパスは多くの在校生の協力のもと、今年度も卒業生の相談コーナーや在校生による合唱や演奏を取入れ好評を得た。</li> <li>2. 受験生応援サイトは、受験生が関心を寄せる学生生活を紹介するページを増やし、デザインをマイナーチェンジしてリニューアルした。</li> </ol>
⑭国際基準に基づく医学教育のIR活動を充実させる。		<p>(教育センター)</p> <p>学生の学修成果の検証とその結果に基づく提言を行う。</p>	<p>(教育センター)</p> <p>学生の実績に関するデータを収集して分析し、教学委員会への提言事項を整えた。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<b>○大学院教育</b>			
①豊富な症例を対象とした臨床研究を行うため基盤整備を行う。 トランスレーショナル研究を推進する環境を整備する。	・改訂プログラム数 H25：2件 H26：10件 H27：2件 H28：1件 H29：0件 H30：1件	(教育センター) がんプロフェッショナル「関東がん専門医療人拠点」事業に3科目を新設し、基盤整備を進める。	(教育センター) 大学院教育におけるがんプロフェッショナルe-ラーニング3科目の教材を整備し、教育プログラムを開始した。大学院生の受入れは当初目標では4名の予定であったが、16名の受入れとなった。学内がんプロフェッショナル推進委員会を設置し、事業推進を図る基盤を整備した。
②研究者として必要な倫理観、判断力を涵養するプログラムの充実を図る。	・大学院生数 H25：133名 H26：135名 H27：130名 H28：144名 H29：149名 H30：151名	(博士課程) 倫理問題に関するチャプターをe-ラーニングに導入する。	(博士課程) 共通カリキュラム「医の倫理」の講義とともに、e-ラーニングの受講、テストを導入した。
③共通カリキュラムの改善を図る。教職員を対象とした公開講義を積極的に行う。	・学位授与数 H25：62名 H26：49名 H27：53名 H28：69名 H29：69名 H30：55名	(博士課程) がんプロフェッショナル「関東がん専門医療人拠点」事業3科目のe-ラーニング授業を共通カリキュラム(選択)に導入して実施し、教職員に公開する。	(博士課程) がんプロフェッショナル「関東がん専門医療人拠点」事業3科目のe-ラーニング授業を共通カリキュラム(選択)に導入して実施し、教職員に公開した。
④社会人入学の推進を図る。	・学位論文のインパクトファクター(平均) H25：3.55 H26：2.73 H27：3.09 H28：2.47 H29：2.93 H30：2.73	(博士課程) がんプロフェッショナル「関東がん専門医療人拠点」の広報を充実させる。	(博士課程) 大学院新入学者に対し、がんプロフェッショナル「関東がん専門医療人拠点」の事業3科目のe-ラーニング授業の受講を積極的に案内した。
⑤看護学の大学院における「教育・研究」を改善し質を高める。		(看護学専攻修士課程) 1. 看護学専攻博士課程設置開講に向けた準備を行う。 2. 看護学専攻修士課程において高度実践看護師教育課程・クリティカルケア看護専攻の申請を行う。	(看護学専攻修士課程) 看護学専攻博士課程開講は平成30年8月31日付で課程変更として設置認可がおりた。高度実践看護師教育課程のクリティカルケア看護専攻、平成31年1月11日付で承認され、2月28日付で認定証が届いた。
<b>○卒業教育</b>			
①初期臨床研修プログラムならびに指導体制の更なる充実を図り学内外の医学生に公開する。	・レジデント応募者数 H25：172名 H26：156名 H27：159名 H28：152名 H29：180名 H30：154名	(臨床研修センター) 1. 臨床研修医にメンター制度を導入する。 2. 臨床研修医向けに定期的な勉強会を開催する。 3. オリエンテーション・FDの内容を充実させる。 4. 指導医講習会を開催し、附属4病院より臨床研修指導教員合計40名の受講を目指す。	(臨床研修センター) 1. 今年度より研修医1年目を対象にメンター制度を導入した。メンターとして医師、看護師を配置した。 2. 年間を通じて研修会やグループごとのミーティングを開催した。 3. 研修医オリエンテーションを利用して、新専門医制度の概要や登録までのスケジュール、応募方法などについて説明を行った。 4. 指導医講習会に48名(目標プラス8名)が出席し受講した。
②専門修得コース(レジデント)における各科プログラムの更なる充実を図り学内外の研修医等に公開する。	・レジデント採用数 H25：153名 H26：149名 H27：143名 H28：143名 H29：159名 H30：144名	(臨床研修センター) 1. 各領域別の専攻医研修プログラムをホームページに掲載し優秀な専攻医を採用する。 2. 本学学生を対象に新専門医制度(専攻医採用)に関する説明会を開催する。	(臨床研修センター) 1. 本学のレジデント採用関係のホームページに各領域別のプログラムを掲載し143名のレジデントを採用した。 2. 本学医学科4年生、5年生向けに新専門医制度(専攻医採用)に関する説明会を開催した。
③看護における臨床技能を高めるための研修を実施する。	・医師臨床研修マッチングにおける定員充足率 H25：78% H26：86% H27：86% H28：95% H29：69% H30：70%	(教育センター) 認定看護管理者教育課程ファーストレベルの開講の準備を行う。	(教育センター) 日本看護協会より、10月26日付で認定看護管理者教育課程ファーストレベルの教育機関として認定された。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<p>(2) 教育の実施体制等に関する目標</p> <p>①臨床実習を行う学外の協力病院におけるFDを導入する。</p>	<p>・e-ラーニング実施数 H25：279件 H26：335件 H27：359件 H28：382件 H29：411件 H30：391件</p> <p>・シミュレーション教育施設利用数 H25：659回 H26：637回 H27：917回 H28：836回 H29：889回 H30：1,012回</p>	<p>(学事課)</p> <p>1. 協力病院と学生から診療参加型臨床実習のフィードバックをもらい、分析および評価を行う。</p> <p>2. 臨床実習に伴う本学、学外協力病院とのFD参加交流の体制を構築する。</p> <p>(看護学科)</p> <p>学外の実習施設からも参加できるよう臨地実習教育連絡会を開催し、活発な情報交換を行う。</p> <p>(教育センター)</p> <p>学外教育病院指導医の出張FDを実施する。</p>	<p>(学事課)</p> <p>3月9日に臨床実習FDを開催し、協力病院からの参加も得て、学生教育の均質化、評価や課題などの情報共有に努めた。</p> <p>(看護学科)</p> <p>参加しやすいよう開始時間を30分遅らせて、三部構成の臨地実習教育連絡会を開催し活発な意見交換を行った。</p> <p>(教育センター)</p> <p>学外教育病院指導医の出張FDを富士市立中央病院外科、厚木市立病院外科など5回実施した。</p>
<p>②教員評価制度の運用に基づく体系的人事制度を構築する。</p>	<p>・医学教育セミナーの開催数 H25：1回 H26：3回 H27：2回 H28：4回 H29：0回 H30：2回</p>	<p>(教員・医師人事室)</p> <p>1. 臨床研修医・レジデント採用時の提出書類および審査方法を見直す。</p> <p>2. レジデント1年目から3年目に対して評価を実施する。</p>	<p>(教員・医師人事室)</p> <p>1. 臨床研修医採用時の提出書類として、他学卒の応募者にはCBT試験評価表の提出を求めた。</p> <p>2. レジデント1年目から3年目に対して評価を実施し評価の低い医師には診療部長へフィードバックした。</p>
<p>(3) 自己点検・評価の充実に関する目標</p> <p>①自己点検・評価を公表し、運営（中期目標・計画、支援、設備整備等）に関わる検討組織の審議に反映できるシステムを構築、運営する。</p>		<p>(学部・研究科)</p> <p>平成30年度よりスタートする第3期認証評価システムの情報を収集し、次期受審に備える。</p>	<p>(学部・研究科)</p> <p>次期認証に向けて、今年度よりスタートする第3期認証評価システムの情報収集を開始した。</p>
<p>②平成28年度に大学基準協会の認証評価を受審する。</p>		<p>(博士課程)</p> <p>大学基準協会の指摘事項を確認し、改善する。</p>	<p>(博士課程)</p> <p>医学研究科医学系専攻博士課程における研究指導の内容・スケジュールなどを明記した研究指導計画を大学院ガイドやホームページに掲載し、指摘事項の改善を行った。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
(4) 看護専門学校に関する目標			
①看護実践を重視した看護教育を行う。	<p>・看護師国家試験合格率 (慈恵)</p> <p>H25：100% H26：99.0% H27：99.0% (既卒1名含) H28：96.0% (既卒1名含) H29：100% (既卒2名含) H30：100% (第三)</p> <p>H25：100% H26：100% H27：100% H28：100% H29：100% H30：100%</p> <p>(柏)</p> <p>H25：96.3% (既卒1名含) H26：100% (既卒3名含) H27：100% H28：99.0% H29：100% H30：100%</p> <p>(3校平均)</p> <p>H25：98.7% H26：99.6% H27：99.6% H28：98.3% H29：100% H30：100%</p>	<p>(看護専門学校)</p> <p>改訂した卒業時看護技術到達基準に基づいたAレベルの技術経験率を90%以上にする。</p> <p>(看護専門学校)</p> <p>附属4病院の患者の特性(入院期間の短い患者)を踏まえた看護が学べるようにする。</p> <p>(看護専門学校)</p> <p>学習習慣が身につけていない、経済的困難など多様な課題を抱える学生の学習が継続できるよう支援する。</p> <p>(看護専門学校)</p> <p>1. 高校訪問対象校の範囲拡大などに取り組み「専門学校」を志望する学生の確保を図る。 2. 予備校の協力を得て、確実に入学を希望する学生の取り込みを図る。</p>	<p>(看護専門学校)</p> <p>学生に対して実習オリエンテーションや実習期間中受持ち患者を通して技術体験機会を作るよう指導した。また看護部にも履修割合の低い技術の体験機会を増やせるよう協力依頼したことで、3校ともAレベル技術経験率は80%～90%であったが、目標達成には至らなかった。今後も体験機会を増やせるよう看護部と連携するとともに、経験率が上がらない背景を明らかにして対策を講じる。</p> <p>(看護専門学校)</p> <p>・柏看護専門学校は、ICLSを附属病院救急医の指導の下、病院スタッフ、東葛医療圏消防救急隊などの協力を得て実施した。 ・第三看護専門学校は、第三病院が地域中核病院であることから、地域から病院そして地域への看護につながるよう、総合医療支援センターでの実習を行ったり、認知症、NST、PCTなどのチーム活動に参加し、様々な看護の場を経験できた。 ・慈恵看護専門学校は、本院が疾病と治療の特殊性に基づく長期にわたり入院療養する患者のほか短期入院患者も多いため、実習全期間を通して、様々な経過にある患者を受け持つ機会を持てるように臨地実習担当者と調整した。</p> <p>(看護専門学校)</p> <p>・学生の学習継続意志を確認しながら、担任をはじめとして実習担当者、授業担当者が個に合った学習とそれが継続できるようにした。 ・複雑な背景を持つ学生も増え、より濃厚な指導を必要とする者が目立つようになった。学生のニーズを把握して保護者と連携しながら指導にあたった。</p> <p>(看護専門学校)</p> <p>1. 各校とも推薦指定高校の訪問を実施し、魅力ある学校の情報発信を着実に先行学生の確保に努めた。 2. 3校とも一般入試の志願者が大幅に減少し、少子化、大学志向がよいよ現実となる中、ほぼ定員数の確保につなげられた。</p>
②附属4病院を活用した臨地実習カリキュラムを検討する。			
③学生生活を支援する。			
④学生確保のための活動を行う。	<p>・附属4病院への就職者率 (慈恵)</p> <p>H25：97.8% H26：92.0% H27：99.0% H28：86.5% H29：92.7% H30：94.1%</p> <p>(第三)</p> <p>H25：90.9% H26：91.3% H27：92.9% H28：90.4% H29：77.3% H30：85.7%</p> <p>(柏)</p> <p>H25：84.0% H26：87.0% H27：92.3% H28：100.0% H29：92.4% H30：90.6%</p> <p>(3校平均)</p> <p>H25：91.5% H26：90.1% H27：94.7% H28：92.3% H29：87.5% H30：90.1%</p>	<p>(看護専門学校)</p> <p>1. 附属4病院各看護部の臨床看護師から最低各一人以上の教員研修受講者を確保する。 2. 専任教員がモチベーションを維持し定着できるよう、ワークライフバランスを整える。(自己研鑽、休暇などの機会を主体的に計画し実践できるようにする)</p>	<p>(看護専門学校)</p> <p>1. 各機関とも教員養成受講者確保に至らなかった。 2. 指定休日の月内消化に努め、有給休暇の取得も推奨し、ワークライフバランスの向上に努めた。</p>
⑤看護教員の確保に努める。			

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<p>2. 研究に関する目標</p> <p>(1) 研究水準および研究成果に関する目標</p> <p>① 本学にとって特色ある研究領域を識別し、重点的に推進していく。</p>	<p>・ 文部科学省科学研究費補助金 採択件数</p> <p>H25：146件 H26：151件 H27：160件 H28：154件 H29：158件 H30：171件</p> <p>・ 論文発表数</p> <p>H25：1,291稿 H26：1,233稿 H27：1,380稿 H28：1,551稿 H29：1,447稿 H30：1,463稿</p>	<p>(研究支援課)</p> <p>本学の公的研究費獲得状況と研究アドミニストレーション部門の実績を分析し、改善することで研究費の獲得を推進する。</p> <p>(学事課)</p> <p>医学研究科博士課程における高度な研究を推進することを目的とした「研究推進費」、基礎医学、社会医学および臨床医学における優れた研究者を養成することを目的とした「大学院研究助成金」を専用ホームページやイントラネットを活用し、積極的に広報し、大学院委員会を中心に優れた研究者や取組みを厳選して採択する。</p>	<p>(研究支援課)</p> <p>1. 過去の公的研究費獲得状況を分析して今後の改善策を策定した。</p> <p>2. URAによる説明会開催、研究計画書の添削を実施した結果、科研費の採択件数、採択率が向上した。</p> <p>(学事課)</p> <p>大学院医学研究科医学系専攻博士課程のホームページ（学外からのアクセスが可能）および慈恵大学イントラネットにおいて、募集内容を掲載、応募書類をダウンロードできるようにした。また、オールユーザーメールの活用や大学院担当から対象者への案内メールを送り積極的に広報した。「研究推進費」については、対前年度比2倍の応募があり研究者の積極性を引き出すことができ、より多くの研究内容から厳選して採択することができた。</p>
<p>② 本学の強みを活かし、研究領域の社会還元を実践する。</p>		<p>(学事課)</p> <p>学外共同研究費を活用し、学外の研究者と共同して行う研究会議を支援し、学問の発展に寄与する。</p> <p>(研究支援課)</p> <p>採択された研究ブランディング事業に関して、関連部署と連携して管理・運営を行う。また、平成30年度研究ブランディング事業に申請する。</p> <p>(教育センター)</p> <p>1. 調布市および調布市近郊大学プラットフォームに関連する社会貢献活動を検討する。</p> <p>2. 港区等と連携したアウトリーチ活動を4回行う。</p> <p>(研究支援課・臨床検査医学講座・病理学講座・放射線医学講座)</p> <p>個人情報保護・医療安全を保証し、研究に必要な臨床情報の抽出・収集・提供を行い、研究を促進するための大学研究ハブ機構の形成を行う。</p> <p>(臨床検査医学講座)</p> <p>研究予算（科研費・AMED）および中心となる研究要員を確保し、臨床検査データ、画像データの新規収集・統合システムを試す。</p>	<p>(学事課)</p> <p>今年度は、10件（307万円）の学外共同研究費を採択し、学外の研究者と共同して行う研究会議を支援し、学問の発展に寄与した。</p> <p>(研究支援課)</p> <p>平成29年度採択分の私立大学研究ブランディング事業は担当URAを中心に関係部署のコーディネートを先行し疲労測定研究が順調に推移した。今年度申請については、文部科学省の応募ルールの改訂により、すでに採択された大学は応募対象外となったため、申請を断念せざるを得なかった。</p> <p>(教育センター)</p> <p>1. 調布市大学プラットフォームを5大学で構築した。また、学内ワーキンググループを設置し、教育活動を開始し、中学生への大学1日体験入学を実施した。</p> <p>2. 港区教育委員会との連携により、小学生理科教育、小学・中学生へのがん教育、中学校教員へのCPR講習など6回の活動を実施した。</p> <p>(研究支援課・臨床検査医学講座・病理学講座・放射線医学講座)</p> <p>・ 研究推進に必要な情報提供などを通じて、研究者を支援することができた。</p> <p>・ 臨床研究のための臨床情報の抽出、収集法に関して、臨床検査医学講座、病理学講座、放射線医学講座とともに勉強会を行った。臨床検査データの革新的抽出、統合システム Canonical Data Exchange (CDX) についてセミナーを3月13日に開催した。</p> <p>(臨床検査医学講座)</p> <p>研究予算を確保するために、内閣府 AI ホスピタル研究、文科省科研費（基盤C、挑戦の萌芽）、学内研究費に申請した。前者は不採択、後者は結果待ちである。学内も不採択であった。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
③学内研究費を活用し、それぞれの研究層に応じた競争的資金の獲得を支援する。		<p>(研究支援課)</p> <p>学内研究費採択者による競争的研究費申請状況および採択状況の分析を行い学内研究費の効果について検証する。</p> <p>(学事課)</p> <p>基礎医学と臨床医学のコラボレートによる新たな研究の展開と技術開発に関する研究シーズを探索するための研究費である「萌芽的共同研究推進費」を大学院委員会にて支給決定するとともに、その後の外部競争的研究資金の獲得に関する追跡調査を行い、本研究推進費が有効に活用されるよう、大学院委員会を中心に分析作業を行う。</p>	<p>(研究支援課)</p> <p>学内研究費採択者の公的研究費獲得状況を分析した結果、学内研究費採択者は公的研究費採択率が高く効果は上がっている。また女性医師がライフイベントに左右されずに研究活動を行えるように、新規の学内研究費について検討し次年度からの実施を決定した。</p> <p>(学事課)</p> <p>過去5年間の「萌芽的共同研究推進費」の採択者情報を収集し、当該者のその後の科研費採択状況についての確認分析を継続的に実施した。</p>
<p>(2) 研究実施体制等の整備に関する目標</p> <p>①研究者としての高い倫理観を涵養するために必要な体制整備と本体制による対策の実施、状況のモニタリングを行う。</p>	<p>・大型プロジェクト研究事業の採択数</p> <p>H25：1件 H26：0件 H27：0件 H28：2件 H29：1件 H30：1件</p> <p>・寄付講座設置数</p> <p>H25：2講座 H26：2講座 H27：2講座 H28：0講座 H29：1講座 H30：1講座</p>	<p>(研究支援課)</p> <p>研究倫理推進センター及び教育研究助成委員会による、「公的研究費及び研究不正に関する倫理教育FD」を開催する。また、研究者を対象として意識調査を実施することで現状を把握し、体制整備を推進する。</p> <p>(監査室)</p> <p>研究活動と研究費使用が適正に行われるように、点検と提案を行う。</p> <p>(学術情報センター)</p> <p>剽窃・盗用チェックシステムの活用を促すことにより、学内における研究倫理に対する意識づけを図る。</p>	<p>(研究支援課)</p> <p>1. 研究倫理推進センター事務を担当し、公的研究費の申請、使用に係わるFDの運営管理、公的研究に関するSD運営管理を行った。</p> <p>2. ワークショップ形式での研究倫理教育を医学科、看護学科でそれぞれ実施し、参加者からは好評であった。</p> <p>3. 研究者を対象に、文科省ガイドラインに対応した本学のルールが浸透しているか理解度調査を実施した。2年前の調査結果と比較し全体的に理解度は高まっていることがわかった。</p> <p>(監査室)</p> <p>研究適正化特別委員会を3回開催し、研究適正化に関する点検と大学への提言を行った。</p> <p>(学術情報センター)</p> <p>剽窃・盗用チェックシステムTurnitinの使用について、学術情報センターのホームページに説明を掲載したほか、学内メール配信により周知をした。医学科、看護学科の授業でも利用があり、研究倫理への意識づけを図った。</p>
②研究アドミニストレーション部門を設置し、研究支援の強化を図る。		<p>(研究支援課)</p> <p>研究アドミニストレーション部門により、本学における研究力の現状を分析して、研究支援に関する戦略を計画する。</p>	<p>(研究支援課)</p> <p>研究アドミニストレーション部門において、本学の研究力の現状を分析し理事会で報告した。分析結果をもとに今後の戦略について計画中である。</p>
③国際競争力のある研究を奨励、支援する。		<p>(学術情報センター)</p> <p>論文執筆のための講習会を実施して国際誌への投稿を推進する。論文数の集計により本学の研究活動の特徴を分析する。</p>	<p>(学術情報センター)</p> <p>・「医学論文書きかた講習会」を4回開催し、英語論文の執筆の促進を図った。</p> <p>・データベースの利用説明、ポスター作成、本学教員の論文数の集計作業も、前年度に引き続き対応した。</p>



中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
④学内外の研究連携を促進する。		<p>(学事課)</p> <p>「萌芽的共同研究推進費」、「学内外共同研究費」を学内研究者へ広く周知するため、専用ホームページやイントラネットを活用し、積極的に広報する。</p> <p>(研究支援課)</p> <p>LINK-Jに関する広報活動および施設の有効活用を通じた産学連携を推進する。</p> <p>(看護学科)</p> <p>1. 教員の科研費申請を支援する。</p> <p>2. 領域横断的に看護学科として取り組む研究課題を明確化し、研究費申請へとつなげる。</p> <p>(看護専門学校)</p> <p>学内外の関係者と連携し教育活動について研究する。</p> <p>(看護部)</p> <p>専門看護師・認定看護師・大学院生・看護師・看護学生の研究フィールドとしての受入れと研究過程の支援を行う。</p> <p>(看護学専攻修士課程)</p> <p>1. 看護研究学会を慈恵看護研究会と組織的に企画し開催する。</p> <p>2. 看護学専攻修士課程における一部の授業科目を公開講義とする。</p>	<p>(学事課)</p> <p>大学院医学研究科医学系専攻博士課程のホームページ(学内外からのアクセスが可能)および慈恵大学イントラネットにおいて、募集内容を掲載、応募書類をダウンロードできるようにした。また、オールユーザーメールの活用や大学院担当から対象者への案内メールを送り積極的に広報した。</p> <p>(研究支援課)</p> <p>LINK-Jに関する情報について、年間を通じて広く周知することで産学連携の推進を行った。</p> <p>(看護学科)</p> <p>看護学科による科研費説明会を行い、20名の教員が参加した。今年度の科研費新規申請は15件で減少したが、これは既に科研費を継続して保有している教員が多く、71.8%の教員は科研費に関わっていた。また今年度は領域を超えた共同研究を見据え、国領校や看護部と合同で研究交流会を行った。</p> <p>(看護専門学校)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第三看護専門学校は、看護学科、第三病院看護部と連携し研究発表を行った。</li> <li>・慈恵看護専門学校、柏看護専門学校は、定期的に臨床教育担当師長、主任と会議を持ち、実習指導上の問題や学習環境をめぐる課題について協議した。</li> </ul> <p>(看護部)</p> <p>研究担当師長、専門看護師と看護管理者が中心となり、研究の受け入れを行う体制を確立した。研究過程の支援は、自主性を重んじながら調整面を支援した。</p> <p>(看護学専攻修士課程)</p> <p>1. 看護研究学会(研究の種を研究にするには研究方法、抄録の書き方など)を3回開催し看護部72名が参加した。研究相談会を3回開催し36名が参加した。</p> <p>2. 研究倫理特論6回を公開授業とした。6回開催し、看護部21名、教員(学科、看護専門学校)5名、修士課程生(履修生以外)11名が参加した。</p>
⑤臨床研究支援体制を強化し、臨床研究の活性化を支援する。		<p>(臨床研究支援センター)</p> <p>平成30年度にはSS-MIXを用いた複数の疾患レジストリーの構築を行う。</p>	<p>(臨床研究支援センター)</p> <p>平成28年10月までに葛飾医療センター、第三病院、柏病院のデータがSS-MIXに取り込まれることになっていた。再三の催促にもかかわらず1年3ヶ月遅れて平成30年1月ようやくデータが取り込まれ、糖尿病の疾患レジストリーの構築を行った。平成31年1月に附属病院のデータも取り込まれ、データベースの規模が大きくなった。臨床研究の大きな潮流の一つはデータベース研究である。SS-MIXの利活用が期待される。糖尿病・代謝・内分泌内科からの2課題は既に研究実施中、呼吸器内科から1課題(倫理委員会申請中)が提出されている。内科各診療科への紹介は3月にほとんど終わり、いくつかの診療科が強い興味を示している。</p>
⑥寄付講座を積極的に活用し、研究の活性化を支援する。		<p>(研究支援課)</p> <p>継続して寄付講座を積極的に活用し、研究の活性化を支援する。</p>	<p>(研究支援課)</p> <p>先進内視鏡治療研究講座(田尻教授)の延長に加え、環境アレルギー学講座(斎藤教授)の新設など寄付講座設置を支援した。</p>
<p>(3) 総合医科学研究センターに関する目標</p> <p>①各部署(研究所・研究部)の活動を点検・評価し、必要に応じて組織の再編を検討していく。</p> <p>②総合医科学研究センター研究部門が主導し、学内の各講座と連携しながら特徴ある研究を推進する。</p>	<p>・総合医科学研究センター研究成果報告会開催数 H25: 0回 H26: 1回 H27: 1回 H28: 2回 H29: 2回 H30: 2回</p>	<p>(総合医科学研究センター・研究支援課)</p> <p>自己評価報告書のフィードバックを基に平成30年度よりの3ヵ年の到達目標を設置する。</p> <p>(総合医科学研究センター・研究支援課)</p> <p>将来予想される大型の学外研究費の獲得準備を進める。</p>	<p>(総合医科学研究センター・研究支援課)</p> <p>今年度よりの3ヵ年の到達目標を設定し、各部署が目標達成に向け研究を推進した。</p> <p>(総合医科学研究センター・研究支援課)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・より学内の講座等への研究サポートを充実するため基盤研究施設を再編した。</li> <li>・AMED、JST(CREST)、科研費基盤研究B、科研費新学術領域などの大型研究費を獲得した。</li> </ul>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
③総合医科学研究センター研究支援部門として、大学が戦略的に推進していく研究領域の支援を強化する。	<b>・学内共同研究数</b> H25：35件 H26：42件 H27：35件 H28：33件 H29：128件 H30：61件	(総合医科学研究センター・研究支援課) 引き続き学内のゲノム医療、再生医療等を支援するためGMP対応細胞・ベクター産生施設、基盤研究施設(分子遺伝)の充実を図る。	(総合医科学研究センター・研究支援課) ・新外来棟6階に新たに細胞調整施設を設置するためのワーキンググループ活動を行い、建築計画および優先交渉権社を選定した。 ・新たな細胞調整施設の長として、細胞治療ならびに細胞調整施設の運営に経験豊富な村橋博士を九州大学より招聘した。
(4) その他 知的財産を社会に還元するために市民公開講座を積極的に開催する。	<b>・公開講座開催数(一般市民および地域医療者を対象)</b> H25：37回 H26：36回 H27：32回 H28：25回 H29：25回 H30：30回	(教育センター) 医学部、附属4病院で大学主催公開講座を、25回以上開催する。	(教育センター) 大学および附属4病院で30回の公開講座を開催した。
<b>3. 診療に関する目標</b> <b>●本院に関する目標</b> <b>(1) 医療の質の向上を図る。</b> <b>①特定機能病院としての機能を充実させる。</b>	<b>・先進医療の承認件数</b> H25：7件 H26：6件 H27：8件 H28：7件 H29：6件 H30：7件	(管理課) 1. 特定機能病院新承認要件項目を中心に体制整備を行い、安定運営を図る。 2. 先進医療、再生医療など、関係法令に対応し、新規申請・実施に向けた診療科への支援を行う。	(管理課) 1. 特定機能病院の新承認要件の①医療安全専従医師(専任複数体制)の配置、②医療安全監査委員会の設置、③病院長選任規定の改定などの体制整備を行った。 2. 先進医療、再生医療など、関係法令に対応し、新規申請・実施に向けた診療科の支援を行った。 先進医療については新規で2件の承認を得ることができた。
<b>②がん診療連携拠点病院としての機能を充実させる。</b>	<b>DPC病院I群としての各機能評価の充実</b> <b>・効率性指数</b> H25：0.00565 H26：0.00857 H27：0.00970 H28：0.00955 H29：0.01686 H30：0.01498 <b>・複雑性指数</b> H25：0.00000 H26：0.00000 H27：0.00010 H28：0.00000 H29：0.00058 H30：0.00082	質の高い医療を提供するため、多職種、診療科の専門性を活かしたチーム医療体制の強化を図る。また、医療の高度化、複雑化が進む中で安全な医療を提供するため、化学療法における副作用や合併症の予防、軽減を目指し、情報共有および検討を行う。さらに、がんゲノム医療連携病院として、遺伝診療部の体制を整備する。	1. 複数の診療科、多職種で検討が必要な急を要する患者向けの緊急カンファレンスの開催体制を整え、3例のカンファレンスを実施した。 2. 各診療科でがんの治療を開始する際に妊孕性温存についての説明を積極的に行ってもらえるよう、妊孕性相談のフローの見直しを行い、各科外来に周知した。 3. 化学療法の安全な施行に向けて、腫瘍センター運営委員会にて、レジメン審査委員会からの報告を開始した。また、外来化学療法室より化学療法におけるインシデント・アクシデント報告の徹底と改善策を検討した。 4. 4月より遺伝診療部を開設し、遺伝学的検査に基づいた遺伝子診断の提供および各科専門医・臨床遺伝専門医と遺伝カウンセラーによる遺伝カウンセリングを実施している。
<b>③人材育成(スキルアップ)を行う。</b>	<b>・カバー率指数</b> H25：0.00476 H26：0.00932 H27：0.00968 H28：0.00963 H29：0.01869 H30：0.01909	(臨床研修センター) 1. 医療安全カンファレンス、CPCによる症例検討を推進する。 2. 鏡視下手術トレーニングコースSTEP1.2の試験とSTEP3の技術認定を実施する。	(臨床研修センター) 1. CPCによる症例検討を年6回開催した。また、医療安全カンファレンス(医療安全推進部主催)も例年通り開催した。 2. 鏡視下手術の技術認定として、鏡視下手術トレーニングコースSTEP1を年5回、STEP2を年4回、STEP3を年2回開催した。
<b>④看護専門職を充実させる。</b>	<b>・救急医療指数</b> H25：0.00226 H26：0.00464 H27：0.00473 H28：0.00459 H29：0.00737 H30：0.00538 <b>・地域医療指数</b> H25：0.00189 H26：0.00459 H27：0.00504 H28：0.00497 H29：0.00914 H30：0.00935	(看護部) 1. 放射線看護認定看護師が修学を終了したため、次年度の認定試験支援と配置を放射線治療外来とし、専門性の向上を図る。 2. 透析看護認定看護師1名を血液浄化部に配置し専門性を活かす。 3. 糖尿病療養指導士、がん相談員を増員させる。	(看護部) 1. 放射線看護認定看護師学校を卒業し、認定看護師資格に合格した。しかし、看護スタッフが専門的な力を発揮できる指導には至っていない。認定看護師を支援し、放射線看護の質の向上を引き続き目指す。 2. 1名が透析看護認定の資格を取得し、血液浄化部に配置した。 3. 糖尿病療養指導士は、晴海トリートメントクリニック看護師に、がん相談員はういケアみなどの看護師が資格を取得した。(がん相談員Ⅲは年、施設1名という規定あり)

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
⑤チーム医療を強化・推進する。	<p>・DPC地域医療指数・体制評価指数 H25：9.1P H26：9.6P H27：9.6P H28：8.85P H29：5.47P H30：5.77P</p> <p>がん診療連携拠点病院 ・5大がん+前立腺がんのパス運用数 H25：51件 H26：87件 H27：57件 H28：77件 H29：63件 H30：28件</p> <p>・公開講座数 H25：3回 H26：3回 H27：2回 H28：2回 H29：2回 H30：1回</p>	<p>(本院) 各診療部の体制を堅持しながら、診療部間の専門性を活かして、高度、救急医療に対応するため、ゆるやかなセンター化構想を推進する。</p> <p>(医療安全管理部) TeamSTEPPSを継続して実施し、研修内容の充実と強化を図る。</p> <p>(薬剤部) 病棟薬剤業務の充実を図る。</p>	<p>(本院) 平成31年1月にメモリーセンターを設置した。同センターは認知症疾患に係わる医療サービス（メモリークリニック、認知症ケアチーム、認知症相談、認知症カフェなど）を総括し、相談から、スクリーニング、診断、治療、ケアに至るまでトータルの事業として扱っている。センターの運営には、精神神経科、神経内科、脳神経外科、看護部、薬剤部、ソーシャルワーカー室が関与しており、患者の様々なニーズにあわせた多面的な治療とケアを提供している。</p> <p>(医療安全管理部) TeamSTEPPSのツールを活用したチーム医療の考え方の周知を図った。エッセンシャルコースは4回開催、247人参加、アドバンスコースは8回開催、370人が参加した。</p> <p>(薬剤部) 病棟薬剤師が中心となり、医薬品のプレアボイド事例や安全使用に係わる情報提供を積極的に行い、医療者間で情報共有できる体制を整備し、医薬品の安全使用に努め、チーム医療を強化することができた。</p>
⑥救命救急体制の強化を図る。	<p>・研修医のCPC出席率 H25：95.8% H26：97.9% H27：97.5% H28：96.9% H29：96.2% H30：94.4%</p> <p>・新規認定看護師資格取得者数 H25：0名 H26：5名 H27：9名 H28：4名 H29：0名 H30：3名</p>	<p>(業務課) 救急隊との情報交換会を開催する等、連携を密にして、搬送件数増加に取り組む。</p>	<p>(業務課) 救急部診療部長、神経内科診療部長による消防署訪問を行い、救急搬送件数の増加に努めたが、対前年度比で増加するまでには至らなかった。</p>
<p>(2) 先進（高度）医療を開発し、施行する。</p> <p>特定機能病院の要件を満たす。</p>	<p>・先進医療新規認定数 H25：0件 H26：1件 H27：2件 H28：1件 H29：0件 H30：2件</p>	<p>(管理課) 1. 診療科からの相談に対応できるよう常に最新の情報を収集し支援を行う。 2. 医療の質・技術向上に取り組む、患者ニーズに対応した先進医療を提供する。 3. 他施設共同試験への参画に対する事務的支援を行う。</p>	<p>(管理課) 1. 診療科からの相談に対応できるよう常に最新の情報を収集し支援を行った。 2. 医療の質・技術向上に取り組むために、先進医療に係わる情報について診療部会議にて院内周知を行った。また、患者ニーズに対応した先進医療を提供するために、病院ホームページに先進医療に関する情報を掲載した。 3. 他施設共同試験への参画に対する事務的支援を行った。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<p>(3) 医療安全・感染対策管理体制の充実と推進を図る。</p> <p>医療安全・感染対策に関する組織横断的な活動を推進する。</p>	<p>・院内感染防止のためのラウンド数 H25：391 H26：309 H27：309 H28：435 H29：502 H30：1,378</p> <p>・院内感染防止のためのカンファレンス数 H25：63件 H26：78件 H27：91件 H28：100件 H29：123件 H30：125件</p>	<p>(医療安全管理部)</p> <p>1. 非常勤医師を含めた医療安全および感染対策研修会の未受講率を減少させる。</p> <p>2. CVC(中心静脈カテーテル)挿入認定制度の定着によるCVC挿入認定医師の増加を図る。</p> <p>3. 電子カルテ導入後も検査結果未確認防止のための方策を継続して検討する。</p> <p>4. 教職員に対する特定機能病院新承認要件(医療安全に関する項目)の内容周知を強化する。</p> <p>5. 病棟ICT活動の推進により、「アウトブレイク3」事例の減少を目指す。</p> <p>6. 耐性菌対策として、環境整備を強化実施する。</p>	<p>(医療安全管理部門)</p> <p>1. 研修会の未受講率は医療安全1.9%、感染対策2.0%であった。(平成31年3月31日現在)未受講率0%を目指し、年に5回の受講状況の報告、通知をしていたが、周知に至らない状況があった。</p> <p>(医療安全推進部)</p> <p>2. CVC認定医は30名の医師が合格した。</p> <p>3. 検査結果未確認防止のための規定を10月より運用開始した。答申に基づく方策は継続的に計画、実施、評価をしていく。</p> <p>4. 特定機能病院の承認要件の周知に関して、立ち入りの際に指導を受け、医療安全管理指針規程の見直し、携帯版マニュアルへの掲載、医療安全基礎研修会などで周知を図った。</p> <p>5. 「アウトブレイク3」は15事例から8事例に減少した。病棟閉鎖期間も43日から16日へ減少した。耳鼻科病棟で二度のMRSAアウトブレイク事例が発生しており、次年度は対策強化していく。</p> <p>6. 清掃業者と定期ミーティングの開催、インスペクションを実施した。レベルA耐性菌検出数が9例から5例へ減少した。</p>
<p>(4) 適正な保険診療の徹底</p> <p>「教育・研修改革」、「組織改革」、「意識改革」を実践する。</p>		<p>(病院事務部・業務課)</p> <p>4月以降、医局会訪問を開始し診療報酬改定説明、診療録記載要領の説明を行うとともに、特定共同指導指摘事項の改善状況の確認も実施し、診療科へのフィードバックを行う。</p> <p>(病院事務部・管理課)</p> <p>1. 施設基準の届出についてデータ管理を徹底し、定期的に確認・検証を行うとともに、附属4病院にて情報共有を図る。</p> <p>2. 現場のスタッフへ施設基準の教育を行い、理解させる。</p>	<p>(病院事務部・業務課)</p> <p>各科への診療録監査結果のフィードバック、指摘事項の改善状況の確認を行い改善に取り組んだ。個別指導(再指導)においては、入院診療計画書記載不備などの大きな指摘はなかった。</p> <p>(病院事務部・管理課)</p> <p>1. 施設基準の届出についてデータ管理を徹底し、定期的に確認、検証を行った。また、4機関施設基準担当者会議を2回開催し、附属4病院の施設基準の管理および情報について共有を図ることができた。</p> <p>2. 関連部署20部署へ施設基準の内容説明を行い、病院全体の施設基準に関する知識の向上を図ることができた。</p>
<p>(5) 患者・家族の満足度の向上を図る。</p> <p>①インフォームド・コンセントを徹底する。</p>	<p>・苦情・クレーム件数 (管理課) H25：283件 H26：315件 H27：383件 H28：367件 H29：239件 H30：413件 (患者相談室) H25：104件 H26：113件 H27：147件 H28：98件 H29：24件 H30：2件 (マナー関連)</p>	<p>(病院事務部・業務課)</p> <p>患者満足度調査結果を各部署へフィードバックし、改善策を検討させ実行を確認する。</p> <p>(看護部)</p> <p>電子カルテを活用し、インフォームド・コンセント後の患者・家族の反応を明示する事を確立する。</p> <p>(看護部・患者相談室)</p> <p>インフォームド・コンセントに関する相談を受け付け、各科・各病棟に情報化を行う。</p>	<p>(病院事務部・業務課)</p> <p>入院・外来とも患者満足度は高いレベルを維持している他病院全体の平均を上回った。患者待ち時間は初診受付、診療まで大幅に短縮した。</p> <p>(看護部)</p> <p>インフォームド・コンセント後の患者、家族の反応を明示する認識は高まっているが、医師や家族との時間の調整において、夕方以降看護師がともに話を聞くことが困難であるケースの場合、相互浸透が不十分となることが課題である。</p> <p>(看護部・患者相談室)</p> <p>患者家族相談窓口および患者、ご家族からのご意見のIC不足の相談が多くあったので、その都度情報化し、対応を行った。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
②教職員マナーの向上を図る。	<p>・説明と同意書の整備件数 H25：3件 H26：3件 H27：5件 H28：15件 H29：30件 H30：45件</p>	<p>(看護部) 1. ゴードンメソッドによるコミュニケーション研修の実施によりコミュニケーション力の向上を図る。 2. マナーに対する意識向上のために、管理師長のあいさつ運動への参加を開始する。</p> <p>(病院事務部・業務課) 患者サービス向上ワーキンググループにおいて、投書・口頭申出内容を分析することで、問題箇所を洗い出し、指摘された内容が改善されたかの検証体制を稼働させる。</p>	<p>(看護部) 1. 新採用看護職者に本研修を開始してから3年が経過した。研修直後の効果は大きく、学びを生かしている。継続のために、看護管理者を教育し、醸成を図る。 2. マナーへのご意見は2件であった。マナーに関するご意見は、大幅に減少した。</p> <p>(病院事務部・業務課) システム、コミュニケーションエラーによる投書が多く、医療チームに働きかけ改善を図った。</p>
<p>(6) 地域連携促進ときめ細やかな医療サービスを提供する。</p> <p>紹介・受診しやすい外来システム改善と広域医療連携を構築する。</p>	<p>・紹介率(保険法) H25：46.8% H26：67.5% H27：71.9% H28：71.9% H29：72.1% H30：71.0%</p> <p>・逆紹介率(保険法) H25：30.5% H26：52.5% H27：52.7% H28：52.2% H29：51.0% H30：50.3%</p>	<p>(患者支援・医療連携センター) 1. 病院・診療所・産業医との連携体制を強化に向けた登録医制度の推進や広報活動の充実を図り、初診紹介患者数の増加を図る。 2. 2人主治医制を推進し、逆紹介と紹介患者数の増加を図る。 3. 治療と就労の両立支援体制を確立する。 4. 外来受診時より退院後療養支援を行う。 5. 学内および学外向け医療連携フォーラムを開催する。</p>	<p>(患者支援・医療連携センター) 1. 登録医制度の開始と病院ホームページへの医療機関検索掲載により連携強化を図り、初診紹介患者数が増加した。 2. 2人主治医制のリーフレットの配付とホームページでの告知、逆紹介方法の簡易資料作成により逆紹介を推進し、逆紹介患者数の増加を図った。これにより病診連携の強化につながり、紹介患者数の増加となった。 3. 働く人支援室の設置と主治医と産業医による支援体制の運用を確立した。 4. 在宅療養支援室とグリーンカウンターの体制を整備し、外来受診時の入院時支援と病棟における入退院支援体制を整え支援を行った。 5. 学内および学外医療機関関係者に対して当院の広報、連携の推進を目的として、慈恵医大夏季セミナーをリニューアルし、医療連携フォーラムとして開催した。</p>
<p>(7) 臨床研究を促進する。</p> <p>薬物治療学研究室、臨床疫学研究室、分子疫学研究室と連携し、臨床研究を推進する。</p>		<p>(治験センター) 1. 治験および治験以外の臨床試験が適切に実施されるよう、臨床研究支援センターと連携して支援する。 2. 治験および治験以外の臨床試験に係わる病院および大学の各部門と連携し、臨床研究の申請手続きから実施、終了まで、進捗に合わせて適切に支援が提供できるよう、事務局およびCRC(臨床研究コーディネーター)の体制を整備する。 3. 附属4病院の電子カルテを活用して、SS-MIXを用いた疾患レジストリを構築する。</p>	<p>(治験センター) 1. 臨床研究法施行に伴い、本学に認定臨床研究審査委員会(以下、CRB)が設置された。臨床研究支援センターにCRB事務局が設置され、治験センター事務局は積極的に業務支援を行った。 2. 治験センター事務局においては、臨床研究実施状況報告の確認、倫理委員会運営支援を、CRCは臨床研究のモニタリング支援を行った。 3. 附属4病院の電子カルテデータを利用したSS-MIXが導入され、CRCが各診療科へSS-MIXについて説明を行った。その結果、疾患レジストリに関する研究課題が倫理委員会に承認され、研究のサポートを行うことができた。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
(8) 効率的医療を推進する。			
①効率的な診療体制の構築を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>中央棟手術室利用率 (日勤帯) H25: 70.6% H26: 69.6% H27: 70.6% H28: 69.6% H29: 71.0% H30: 73.8%</li> </ul>	(病院事務部・業務課) 連休(ゴールデンウィーク、年末年始)対策として侵襲性の低い手術を連休前・連休前半に組み入れる。	(病院事務部・業務課) ゴールデンウィークは休み直前週においても侵襲性の低い手術を組み入れるように診療科へ働きかけ、前年度実績を超える運用であった。年末年始は、休診日を1日繰り上げ、病床稼働率の向上を図った。
②手術室の安全で効率的な運用を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>外来棟手術室利用率 (日勤帯) H25: 44.0% H26: 34.6% H27: 36.9% H28: 35.6% H29: 33.0% H30: 38.5%</li> </ul>	(手術部) 1. 西新橋キャンパス再整備計画に基づき、新しい機能を兼ね備えた手術室運営を創造する。 2. 附属4病院のSPD統一により、手術室における効率的な医療材料物流システムを構築する。 3. 周術期管理センターの設立に向け、業務効率と患者満足度の向上を目指した組織体制を構築する。 4. 医療機器認証システムの導入により、複雑な手術症例に対して安全で効率的な運用を確立する。	(手術部) 1. 平成30年1月からの電子カルテ運用開始に伴い、手術麻酔、投薬、執刀など全ての行為を共有しながら円滑で安全な手術管理を進めた。 2. 附属4病院のSPD業者を統一し、医療材料の物流や使用状況、在庫状況を把握し各診療部へ情報を提示することで、経費削減、不動産削減・他病院への移送などにおける改善を確認した。 3. 将来的な全手術における周術期管理の運用に向け、試験的に鼻科手術と股関節手術より運用を開始し、業務内容を確認しながら順次他手術へと対象を拡げている。 4. 各種医療器機への刻印作業を順次進めている。作業をできるだけ早期に完了させ、器機使用の的確な管理を推進したい。
③救急患者受入れの体制整備と推進を行う。		(業務課) 救急当番責任医師の設置により円滑な受入れを促進する。	(業務課) 救急当番責任医師を設置したが、救急搬送件数は対前年度比で減少した。一方、空床情報の管理を厳格化し、休日、夜間における夜間師長のベッドコントロール権限を強化したことでの救急受入れは円滑化が図られた。
(9) 適正な収支構造の確立			
毎期設定される医業利益目標を達成する。		(病院事務部・業務課) 院長・診療部長面談において、目標値・実績値差異分析を診療部へフィードバックし、問題解消への改善策の立案・実行を検証する。	(病院事務部・業務課) 診療部長面談においては、関連病院から附属病院への重症症例集患の運用確立、院内連携の構築、手術予定患者の日曜日入院推進などの病床利用率向上策が実行された結果、医療収入予算を達成できた。
(10) ICTを充実し、有効活用する。			
ICT技術を活用し、医療の効率化を推進する。		(システム課) 1. 新病院・新外来棟竣工に伴うシステム導入計画を立案する。 2. 附属4病院でのモバイル環境の整備を図る。 (業務課) 電子カルテシステム導入により算定漏れ防止および適正な請求を推進する。	(システム課) 1. 新病院・新外来棟竣工に伴う導入システムについて、関連部署・メーカーとともに精査を行い、次年度予算として計上・承認を得た。 2. 附属病院において、「患者モバイル呼出システム」の稼働に向けて検討を開始した。 (業務課) システムの安定稼働は図られたが、個別指導においても算定漏れを多く指摘された。システム的な問題、運用の問題を明らかにして、算定漏れ防止に引き続き取り組む予定である。
(11) コスト管理の強化と収益性の向上を図る。			
①月次医療収支額を把握し活用する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>特殊材料費・消耗品費経費率</li> <li>特殊材料費</li> <li>H25: 9.17% H26: 9.40% H27: 9.46% H28: 8.33% H29: 8.72% H30: 8.80%</li> </ul>	(病院事務部・業務課) 病院運営会議、病院運営検討会において情報共有を図り、対処する。	(病院事務部・業務課) 四半期毎に現状に関する情報共有を図り、経費支出の抑制に努めたが、高価格医薬品の使用量増加で経費率は上昇した。
②大学間ベンチマークを実施し、経営改善に活用する。		(経営企画部) 病院経営の改善に活用すべく、7大学ベンチマークにおける現行指標の見直しを行う。	(経営企画部) 診療報酬改正や施設基準の変更などに対応できるよう随時7大学ベンチマーク指標の見直しを行った。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
③新外来棟建築計画も含めて、医療材料のSPD業務の再編を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消耗品費 H25：4.74% H26：4.91% H27：5.05% H28：5.61% H29：5.61% H30：5.54%</li> <li>・原価率 H25：92.9% H26：95.2% H27：96.2% H28：95.0% H29：96.1% H30：</li> <li>・後発医薬品の数量シェア H25：24.5% H26：41.3% H27：76.3% H28：79.7% H29：81.3% H30：78.1%</li> </ul>	(施設課・経営企画部) SPD統一後の運営状況と材料費削減コミットの検証を行う。	(施設課・経営企画部) SPD業者を附属4病院統一し、今年度については材料費削減目標値1億のところ1億強を達成する見込みである。 SPD統一後のコミット検証は全機関導入後の平成29年10月から平成30年9月までの1年間と平成30年10月から令和元年9月までの1年間のトータル2年間が該当する。平成29年4月から平成30年度の1年間のコミット額が約2.5億円(当初予測額2億円)の成果を得ている。下半期は年度末ということで試算中である。
(12) 情報公開の条件を整備する。 診療情報を評価するシステムを構築する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報公開項目数(手術、合併症率、再入院率、再手術率等) H25：14件 H26：14件 H27：14件 H28：17件 H29：17件 H30：17件</li> </ul>	(管理課) 定期的に臨床指標の実績公表を行う。	(管理課) 病院年報において、紹介患者数、救急車搬入患者数、逆紹介患者数、初診料算定患者数、新入院患者数、入院患者数、外来患者数、病院新患者数、紹介率、病床稼働率、平均在院日数、入院待ち患者数、術式別手術件数、麻酔実施件数、先進医療技術実施状況、職種別職員数について掲載し、紹介病院や関連病院へ配布した。
(13) 晴海トリトンクリニックの現状評価と将来構想 ①晴海トリトンクリニックの機能(組織・診療体制・健診体制)を点検・評価する。		(晴海トリトンクリニック) 1. 住友系企業に依存しない収入構造の構築を行う。 2. 幅広い企業からの人間ドック・健診の要請を柔軟に受け入れる体制整備を行う。 3. 予約制であるが断らない診療体制整備を行う。 4. 必要な医師確保を行う。 5. 中央区において本院が進める循環型医療連携推進の一翼を担う。 6. 女性検診の充実を図り、中央区女性検診(子宮がん)に加えて、新たに乳がん検診にも参画する。	(晴海トリトンクリニック) 1. 住友系企業の移転が9月末で予定どおり実施された。その空きフロアへの新たな入居が進むのは次年度からとなる。減収傾向は続く。 2. 新規契約企業向けの検査体制を整え、新規2社の契約を受託した。 3. 最も予約断り件数の多い、整形外科からの医師派遣協力が得られず状況は変わっていない。 4. 2019年4月から内科診療枠増と常勤医が2名から3名体制となった。 5. 附属病院からの逆紹介患者が増加している。 6. 中央区女性検診(子宮がん・乳がん)を同一日で実施できる体制を整えたことにより、検診者の増加が図られた。また、新たにオリンピック組織委員会の女性検診も受託した。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
(14) 総合健診・予防医学センターの充実			
①がんを中心とした早期発見のため画像伝送システムをはじめ検査伝送システムの病院との連携強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん早期発見率（平成24年度実績ベース）</li> <li>H25：0.1%</li> <li>H26：0.1%</li> <li>H27：0.1%</li> <li>H28：0.1%</li> <li>H29：0.1%</li> <li>H30：0.1%</li> </ul>	<p>(総合健診・予防医学センター)</p> <p>平成31年1月、新病院移転と同時に健診システムが更新されるため病院システムとの連携を強化していく。</p>	<p>(総合健診・予防医学センター)</p> <p>平成31年1月より健診システムの更新を行った。病院システムとの連携ができる検査は連携に努めた。</p>
②特定保健指導を充実させメタボリックシンドローム該当者を減らす。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム該当者率（平成24年度実績ベース）</li> <li>H25：14%</li> <li>H26：7%</li> <li>H27：5%</li> <li>H28：5%</li> <li>H29：5%</li> <li>H30：5%</li> </ul>	<p>(総合健診・予防医学センター)</p> <p>契約企業との独自契約件数を増やしメタボリックシンドローム該当者を減少させるため、健診当日に保健師による指導を行い予防医学に努める。</p>	<p>(総合健診・予防医学センター)</p> <p>健診当日、保健師による保健指導を独自契約企業に行い問題なく遂行された。</p>
③女性検診の充実化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性検診での早期異常状態発見率（平成24年度実績ベース）</li> <li>H25：3.4%</li> <li>H26：3.0%</li> <li>H27：3.0%</li> <li>H28：3.1%</li> <li>H29：3.0%</li> <li>H30：3.0%</li> </ul>	<p>(総合健診・予防医学センター)</p> <p>乳腺超音波機器の導入および人員の問題など関連部署と継続検討していく。</p>	<p>(総合健診・予防医学センター)</p> <p>平成31年1月の移転後、乳腺超音波機器を導入した。また、人員の問題など関連部署と検討をした。今後、検査を必要とする健診者に検査を勧め女性検診に努める。</p>
(15) 予防医学の推進			
健康増進に関する新たな診療体制を検討する。		<p>(病院事務部・業務課・経営企画部)</p> <p>新橋健診センターにおける冠動脈CT、OCT（眼底三次元画像解析）等の導入により心疾患の早期発見を推進する。</p>	<p>(病院事務部・業務課・経営企画部)</p> <p>新橋健診センターにおける冠静脈CT、OCTなどの導入を検討したが実現には至らなかった。</p>
<p>●葛飾医療センターに関する目標</p> <p>(1) 医療安全・感染対策の管理体制を強化する。</p> <p>医療安全・感染対策に関する組織横断的な活動を推進する。</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療安全および感染対策研修会の未受講率ゼロを維持する。</li> <li>2. CVC(中心静脈カテーテル)挿入ライセンス制度およびCVC(中心静脈カテーテル)チェックリストの確実な運用を支援する。</li> <li>3. 標準予防策の更なる浸透とPPE(防護用具)の適正使用を推進し、アウトブレイクレベル3事例の減少を目指す。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 基礎研修会を医療安全・感染対策の共同開催とし、毎月の開催時間も複数設定し参加しやすい状況を整えた。また、定期的に個別の受講状況を配信し、未受講率低下に努めた。中途採用者へは基礎講習会の通知により受講を奨励し、安全、感染スキルの均一化に努めた。</li> <li>2. 認定試験を5回開催し、30名の医師を認定した。</li> <li>3. アウトブレイクレベル事例は7件/年であり、前年度より微増している。CPE、MDRPの入院後判明事例(孤発例)が大半であり、判明後の迅速対応により他患者への波及は認めていない。</li> </ol>



中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<p>(2) コンプライアンスとガバナンスを強化する。</p> <p>病院機能評価を受審し認定病院となる。</p>		<p>次回の受審に向けた組織をあらためて設置し、改善事項などについて確認・検討していく。</p>	<p>平成29年5月12日付で正式に認定を受け、受審結果のB評価項目であった文書管理のあり方について改善に取り組み成案が得られた。</p>
<p>(3) 健全財政を維持する。</p> <p>① 医療の効率化、透明化、標準化を推進する。</p>		<p>1. DPCデータを活用し、当院の特性を分析する。</p> <p>2. クリニカルパスの拡充と見直しを継続的に行い、医療の効率化、透明化、標準化を推進する。</p> <p>3. 保険診療に関する教育・研修を強化して低査定率を維持するとともにDPCコーディングの適正化を推進する。</p> <p>4. 患者満足度調査の結果などに基づき、患者ニーズに適応したサービスを提供し患者満足度の向上を図る。</p>	<p>1. DPCデータに基づき、入院部門における診療行為別稼働額の増減分析、医事データと看護必要度評価票の突合による算定漏れ確認と看護必要度の特性分析などを行った。</p> <p>2. 循環器内科の血管内治療、検査に係わるクリニカルパスの見直しと新規導入により、当該患者の円滑な入退院と日曜日入院が可能となり、病床稼働率の向上に寄与することができた。</p> <p>3. 健保委員会主催によるDPCコーディングに関する講習会を定例化し、詳細不明、未コード化傷病名使用率の低減に努めた。</p> <p>4. 患者満足度調査結果は、外来、入院ともに一定以上の評価が得られたが、外来待ち時間の短縮についてはワーキンググループで検討を進めることとした。</p>
		<p>全教職員に対し病院コンセプトを再周知し、病院機能と患者サービスの向上を図る。</p>	<p>病院コンセプトを院長通達で全教職員に再周知した。あわせて、葛飾タスクフォースおよび救急、手術室、外来・病棟の各ワーキンググループを中心に、病院機能と患者サービス向上の改善に取り組み成果を得た。</p>
<p>② コスト管理を徹底し収支差額を増大させる。</p>		<p>1. 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。</p> <p>2. 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、医療経費を低減する。</p>	<p>1. 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、一定期間を除き後発医薬品使用率80%を維持している。</p> <p>2. 附属4病院のSPD委託会社が統一され、4病院共同購入などを推進したことにより、医療材料の経費節減効果が見られた。</p>
<p>③ データウェアハウスを活用し管理会計を強化する。</p>		<p>1. 収益性・機能性分析を行い管理会計を強化する。</p> <p>2. 患者医療圏分析などのマーケティングを継続的に実施することにより、患者や紹介医療機関の特性を把握し、集患対策につなげる。</p>	<p>1. 医療収支状況に基づき、医療材料費および薬品費の増加要因を分析し、医療材料の4機関共同購入やベンチマークなど各種の経費抑制策を実施した。</p> <p>2. 初診患者や救急患者の患者圏分析を行い、競合病院の影響について状況を把握し、医療機関訪問などの戦略に活用した。</p>
<p>(4) オープン・システムを拡大する。</p> <p>① 附属4病院、地区医師会、連携医療施設、行政とのネットワークを拡大する。</p>	<p>・紹介率（保険法）</p> <p>H25：49.4%</p> <p>H26：59.9%</p> <p>H27：63.4%</p> <p>H28：68.8%</p> <p>H29：68.9%</p> <p>H30：69.6%</p>	<p>1. 附属4病院間の連携を強化し、情報の共有化ならびに効率化を図る。</p> <p>2. 連携登録医の拡大を図り、「顔の見える」医療連携を更に推進する。</p>	<p>1. 附属4病院の合同会議において、情報の共有とweb予約の活用、転院依頼ならびに広報活動、連携登録医に対するメリットの提供など、連携強化に向けた検討を行った。</p> <p>2. 医療機関訪問などの顔の見える活動推進により、新規で17名が連携登録医となった。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
②地域包括ケアシステム構築に向けた在宅療養支援と地域看護連携強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・逆紹介率(保険法) H25:17.9% H26:30.4% H27:26.3% H28:26.2% H29:27.0% H30:29.2%</li> <li>・公開講座平均参加者数 H25:112名 H26:97名 H27:156名 H28:112名 H29:95名 H30:94名</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訪問看護ステーションとの相互研修と地域との合同勉強会を開催する。</li> <li>2. 地域に向けたスキルアップ研修(オープン講座)を開催する。</li> <li>3. 認定看護師によるオープン講座を開催し、活動内容をアピールし、在宅同行訪問依頼、電話相談へとつなげる。</li> <li>4. 地域包括ケアシステムの構築と推進のため、地域の看護職を主体とする連携構築プロジェクト「チーム第6医療圏(区東北部)」発足に向けた活動に参画する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訪問看護ステーションとの相互研修を実施し、当院看護師22名、地域の訪問看護師6名の参加が得られた。</li> <li>2. 認定看護師によるスキルアップセミナーを11領域で開催し、21名の参加が得られた。</li> <li>3. 当院開催のオープン講座を通じ、在宅同行訪問依頼、電話相談件数は少しずつではあるが増加している。</li> <li>4. 地域の医療機関、医療者を対象とした会議が年1回開催されており、参画したことにより、地域における医療の実態について共通認識を持つことができた。</li> </ol>
③地域の健康管理・健康増進に貢献する。		公開セミナー時に回収したアンケートの検証結果から、地域住民のニーズに適合したテーマを策定し、年3回の公開セミナーを開催する。	アンケートによる開催テーマの検証結果を参考にし、公開セミナーを3回実施した。6月88名、9月129名、2月64名の参加者数を得た。
<b>(5) 診療重点機能を強化する。</b>			
①プライマリーケア・ユニット(救急部・総合内科・小児科)の機能を強化する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急搬送数 H25:3,532件 H26:3,771件 H27:3,737件 H28:3,484件 H29:3,419件 H30:3,298件</li> <li>・手術件数 H25:4,494件 H26:4,519件 H27:4,450件 H28:4,855件 H29:4,906件 H30:5,205件</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PCU(プライマリー・ケアユニット)と専門外来の連携を推進し、救急受入れ体制を強化する。</li> <li>2. 再編された救急病床を効率的に活用し、救急車応需率および救急患者数を増加させる。</li> <li>3. 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。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 救急要請の連絡窓口を救急部と専門性の高い診療部に分けて再編成し、救急受入れ体制を強化した。</li> <li>2. 病床再編による救急専用床を効率的に活用するため、2日前退院オーダーの実施を強化して救急搬送件数の増加に努めたが、病床満床に伴う救急ストップの影響などにより、救急搬送件数は減少傾向にある。</li> <li>3. 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ている。</li> </ol>
②当初の計画通り、血液透析ベッドを拡張する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液透析件数 H25:1.38回転 H26:1.60回転 H27:1.54回転 H28:1.40回転 H29:1.39回転 H30:1.56回転</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 血液透析室の増床後の安定稼働を図り、年間13,600件の透析を行う。</li> <li>2. 認定看護師を継続配置し、透析看護の質的向上を図る。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 血液透析の実施件数は14,564件、回転率は1.56に達し、前年度実績(13,049件、1.39)を大きく上回るなど、血液透析室は安全かつ安定的に稼働している。</li> <li>2. 看護師への腹膜炎症例防止策の指導を強化した一方、患者教育の一環として腎代替療法選択などの指導枠を拡大した。</li> </ol>
③がん治療を重点化する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液透析件数(1ベッドあたり) H25:1.38回転 H26:1.60回転 H27:1.54回転 H28:1.40回転 H29:1.39回転 H30:1.56回転</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. がん診療体制の維持、向上を図り、地域のがん診療に貢献する。</li> <li>2. 放射線治療の稼働を推進する。</li> <li>3. 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。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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が確立されているが、特に外来化学療法の件数増加が顕著である。</li> <li>2. 放射線治療件数は6,044件と前年度実績の5,195件を大きく上回っている。</li> <li>3. 医師との共同で乳がん患者との面談を実施しており、質的向上が図られている。</li> </ol>
<b>(6) 大規模災害に備える。</b>			
①BCP(事業継続計画)を策定する。		大規模災害訓練などを介して、BCPの実効性の検証を継続する。	BCPの教育訓練として、葛飾区との合同総合防災訓練に参加し、衛星電話の機器操作、感度、利便性などを検証した。また、新たに水害対策マニュアルの策定を行った。
②被災地支援体制を構築する。		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. DMAT訓練に参加し、隊員の技能維持に努める。</li> <li>2. 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。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 退職によるDMAT業務調整員の減員に対し、後任者を養成研修に参加させ、DMATの機能維持に努めた。</li> <li>2. 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し、地域支援・連携体制を強化した。</li> </ol>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<p>●第三病院に関する目標</p> <p>(1) 医療安全と感染対策の体制を強化する。</p> <p>医療安全・感染対策に関する組織横断的な活動を推進する。</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. TeamSTEPPS研修の継続と内容の充実を図り現場での活用を促し良好なチーム医療を構築する。</li> <li>2. 医療安全および感染対策研修会の未受講率を減少させる。</li> <li>3. 中心静脈カテーテル認定医の育成と安全なCVC挿入のスキルアップを図る。</li> <li>4. 患者情報の共有の促進により適正な治療が提供できるようにする。</li> <li>5. 感染対策の基本技術向上の一環として手指衛生指数15以上を維持する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. TeamSTEPPS研修はエッセンシャルコース4回174名、アドバンスドコース2回54名の参加があった。部署によってはTeamSTEPPSの取り組みの成果を学会で報告するなど定着が進んでいる。</li> <li>2. 講習会参加状況については、2回以上の出席率が90%を超え昨年度より上回ったが、目標の100%には達成していない。</li> <li>3. CVC認定医は30名であり今後は小児科のCVC認定医も育成していく必要がある。</li> <li>4. 患者との情報共有と患者参加型治療の促進のため、患者に診断情報を渡すシステムを2月より開始した。</li> <li>5. 手指衛生指数15%以上の維持に関しては達成できたが、部署によっては定期的に指導を入れる必要がある。</li> </ol>
<p>(2) 総合医療サービスにより安心な医療と思いやりのある対応で地域に信頼される病院になる。</p> <p>①救急搬送患者の受入れを強化し、断らない救急を実現する。</p>	<p>・救急搬送数 H25：4,596件 H26：3,984件 H27：3,264件 H28：3,589件 H29：3,660件 H30：3,790件</p> <p>・手術件数 H25：5,757件 H26：5,654件 H27：6,121件</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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。(特に休日・夜間の充実)</li> <li>2. 救急応需率促進のため、ホットライン運用、救急ストップルールの再構築を行い、救急搬送数、救急患者数増加を図る。</li> <li>3. 緊急入院患者の病棟への搬出時間の短縮を図る。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 6月に狛江救急業務連絡協議会に参画し、救急隊との連携強化に努めた。2月には前年度に引き続き、近隣消防救急隊との意見交換会を実施した。</li> <li>2. 救急応需率は、年間平均72%で前年度平均よりも6ポイント減少した。</li> <li>3. 病棟への平均搬送時間は1時間21分、曜日別では土曜日が最長で1時間34分で、最短の水曜日と比較すると23分長い。該当診療科当番医師の明確化と体制再構築が必要である。</li> </ol>
<p>②手術室の運用改善により手術件数の増加と緊急手術に対応する。</p>	<p>・病床稼働率（一般） H25：84.0% H26：83.6% H27：83.8% H28：83.6% H29：83.5% H30：83.7%</p> <p>・紹介率（保険法） H25：38.2% H26：53.9% H27：56.7% H28：61.7% H29：62.9% H30：65.8%</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 安全かつ効率的に手術室を運用し、年間手術件数6,000件の達成と緊急手術を受入れる体制を整える。</li> <li>2. 手術実施時間を開示し、効率的な手術室運用と術間インターバルの改善を行う。</li> <li>3. 使用しない各科手術枠を事前に把握し、無駄の無い手術枠利用を行い、稼働率60%以上の維持を目標とする。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 手術件数は6,128件(対前年度比266件増加)となった。手術室稼働率は59%と対前年度比3%増加と大幅な増加となった。課題であった、火曜(57%)、木曜(55%)の稼働率も共に対前年度比2%増加と改善がなされた。</li> <li>2. 手術申込みと実績との時間的差異が1.5倍を超えた件数の超過率は平成29年度4.8%から平均5.0%程度となり、手術件数は増加しているものの、予定実績差異(時間超過症例)は増加する結果となった。</li> <li>3. 学会参加などによる未使用枠の管理を行い、未使用枠を自由枠扱いとして開放し有効活用を行った。稼働率は59%(対前年度比3%増加)と改善された。</li> </ol>
<p>③がんの集学的治療を充実させる。</p>	<p>・逆紹介率（保険法） H25：18.6% H26：34.1% H27：42.4% H28：44.3% H29：42.5% H30：43.8%</p>	<p>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・相乗効果の創出やがん教育拠点病院プロジェクトを推進する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当院からの紹介により、東京都社会保険労務士会武蔵野支部の就労相談が、杏林大学病院で実施された。また多摩総合医療センターにおいても実施検討中である。</li> <li>・がん診療連携拠点病院4病院情報連絡会を当院主催で開催した。がんリハビリテーションをテーマに情報共有を行い北多摩南部・北部のがん診療拠点病院、協力病院との連携強化を行った。</li> <li>・公立昭和病院(国拠点)より来訪、多摩総合医療センター(国拠点)へ訪問を実施し、PDCAサイクルの相互評価を行った。</li> </ul>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
④東京都地域連携型認知症疾患医療センターの機能を拡充する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来患者満足度「次回も当院をご利用いただけますか」 H25：91% H26：92% H27：99% H28：92% H29：調査会社変更により質問項目の変更があったため評価できず</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ホームページの充実等相談体制のさらなる強化。認知症サポーター養成講座の定期開催の実施。</li> <li>2. 行政の取り組みとして狛江市が発足する認知症初期集中支援チームをサポートしていく。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症疾患医療センターホームページを新規作成した。認知症サポーター養成講座を看護専門学校生を対象に年1回定期実施することが決定した。</li> <li>2. 認知症初期集中支援チーム員として、医師、看護師、医療ソーシャルワーカーを狛江市に派遣した。</li> </ol>
⑤病床の運用を改善し、入院の必要性に応える。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院患者満足度「あなたは家族や友人に当院への入院を勧めますか」 H25：84% H26：98% H27：98% H28：97% H29：調査会社変更により質問事項の変更があったため評価できず</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床配分の継続的な検証を実施し、効率よい病床運用を図る。特に消化器疾患に特化した病棟や救急支援床(6床)の配置など新たな試みを行った病床の検証。</li> <li>2. 退院予定オーダー発行率を80%以上とする。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 消化器疾患病棟は、内科、外科、内視鏡科の連携強化が進み良好な運用を継続している。救急支援床の活用により救急室の停滞が緩和された。</li> <li>2. 退院オーダー発行は、72.7%で前年度とほぼ同値となった。次年度は、クリニカルパスに退院オーダーを組入れることで2日前退院発行率の向上を図る。</li> </ol>
⑥医療連携を強化し、紹介患者の増加を図る。在宅医療を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H25：84% H26：98% H27：98% H28：97% H29：調査会社変更により質問事項の変更があったため評価できず</li> </ul>	<p>新規開業医療機関や健診施設への訪問、web予約医療機関の拡大等を実施し、初診紹介患者の増患を図る。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新規開業医療機関への施設訪問や医師会合への参加により、地域医療連携の拡大を図った。</li> <li>2. web予約システムの新規導入医療機関件数は3件、web予約件数は814件(対前年度比106件増加)と病診連携の拡大を図った。</li> </ol>
⑦患者満足度の高い病院への改善を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H30：調査会社変更により質問事項の変更があったため評価できず</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院長巡視を行い病院内の改善を行う。</li> <li>2. 患者サービスワーキンググループを中心に、ホスピタリティ向上に努める。</li> <li>3. 意見箱へ投函される声への迅速な対応を図る。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内巡視を月1回実施し、施設の改善に留まることなく、改善後の評価も行った。</li> <li>2. 患者さんから寄せられた声や患者相談窓口対応録から、不適切事例をピックアップし患者サービスワーキングおよび外来病棟委員会にて対策を検討し情報共有することで、ホスピタリティ向上に貢献した。</li> <li>3. 患者ご意見を引き続き毎日回収して迅速な対応へつなげた。また、ホームページへのご意見の掲載を行った。</li> </ol>
<b>(3) 新病院の基本構想、基本計画を策定する。</b>			
①第三病院の将来像を見据え、附属4病院の機能連携を考えた新病院構想・計画を策定する。		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 基本構想を決定する。</li> <li>2. リニューアルに向けて、ワーキンググループの設置や他病院の見学など実施する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 基本構想策定に向け、大学委員参画によるプロジェクト会議10回、準備委員会17回、集中検討会2回(平成30年9月23日～9月24日、平成31年2月18日～2月19日)実施し、最終的な取り纏め作業段階である。</li> <li>2. 足利赤十字病院、相澤東病院訪問を実施した。また、ワーキンググループについては、次のフェーズである基本計画着手段階で開始する。</li> </ol>
②大規模災害に備えた新病院構想を地域自治体と協力し策定する。		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 調布・狛江市と救護所設置訓練を実施する。より現実に即した訓練のあり方を地域で実施し、災害時に対応する。</li> <li>2. 狛江市薬剤師会との連携による迅速な薬剤供給体制を構築する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 11月25日に訓練を実施した。役割を事前決めずに行うことでこれまで以上に実践的な内容となった。</li> <li>2. 薬剤移転のための契約の締結、院内保管場所への棚の設置を行った。薬剤管理方法は行政と薬剤師会の間で調整が済み、次年度中に運用開始予定である。</li> </ol>
<b>(4) ICT技術の活用により医療の効率化を実現する。</b>			
電子カルテを導入し、医療の効率化と医療データの有効利用を実現する。		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. データウェアハウスを活用し経営分析、臨床指標の作成を検討する。</li> <li>2. 地域連携システムによる連携診療所への検査値などのカルテ情報の開示、カルテ監査システムの導入などによって、更なる医療の効率化・情報化を進める。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. girasol、CLISTA!、Navigationなどのデータウェアハウスを活用し、各診療科の経営指標や経営分析資料の作成を行い、診療科の経営改善の一助とすることができた。</li> <li>2. 地域連携診療情報開示システム導入施設が全5施設となった。カルテ監査システムの活用により入院診療計画書の発行確認が効率化され発行率が大きく改善した。</li> </ol>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<p>(5) 大規模災害に備える。</p> <p>①BCP（事業継続計画）を策定する。</p>		<p>1. BCPに係わる災害対策本部機能の見直し等の課題を計画的に解決する。</p> <p>2. BCP計画を全般的に見直し、改定版を東京都に届ける。</p>	<p>1. 大規模災害対策ワーキンググループを立ち上げ「大規模災害対策マニュアル」を新たに作成し、各部署に配付した。年度末には外部講師を招き「BCPセミナー」を開催した。</p> <p>2. BCPの修正・追加を行い、次年度に改訂版を配付予定である。</p>
<p>②DMAT(災害派遣医療チーム)の機能維持に努める。</p>		<p>1. 新規隊員養成研修に申請する。</p> <p>2. DMATと同形式の訓練(災害医療従事者研修)の募集があれば、同様に申請する。</p> <p>3. DMAT隊の必要備品を点検し不足品を揃える。</p>	<p>1. 都合の合う日程でDMAT新規隊員養成研修に申し込んだが、選考されなかった。</p> <p>2. メンバーを募集するも医師が選定できず、当院DMAT医師も技能維持研修の参加などで都合がつかなかったため、申込みを行えなかった。</p> <p>3. 東京都からの助成金を利用し充足を図った。</p>
<p>(6) 教育・研修の推進</p> <p>新しい専門医制度のもとで新設された「総合診療専門医」の基幹病院として、総合診療研修センターを運営する。</p>		<p>院内外の講演会、勉強会を頻回に行い、センター機能を充実させる。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。</p>	<p>採用説明会実施のほか、総合診療セミナーと題し、「総合診療専門医をどう育てるか」を考えるパネルディスカッションを企画・開催した（聖路加・東京医大病院と共催）。次年度開始プログラムにおいては、1名採用した。</p>
<p>●柏病院に関する目標</p> <p>(1) 医療安全・感染対策の推進を図る。</p> <p>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。</p>		<p>(医療安全関連)</p> <p>1. TeamSTEPPSの普及と有効な活用を図る。</p> <p>2. 患者・家族への「説明と同意」の質を高める。</p> <p>3. 侵襲性のある医療行為の安全性を向上する。</p> <p>4. 「中心静脈カテーテル挿入に係わる認定制度」の普及と安全性の推進。</p> <p>(感染対策関連)</p> <p>1. 標準予防策、感染経路別予防策を徹底する。現場の自主的な持続的改善を推進する。</p> <p>2. 医療関連感染防止対策を推進する。</p> <p>3. 抗菌薬の適正使用を推進する。</p> <p>4. 感染対策地域連携を強化する。地域の感染対策向上に貢献する。</p>	<p>(医療安全関連)</p> <p>1. Team STEPPSエッセンシャルコースを年6回開催した。ヒューマンエラー予防とチーム力強化に有用であった。</p> <p>2. 意識障害や書字ができない患者などの「説明と同意」取得について標準化した。</p> <p>3. 外来や病棟での高侵襲な検査・処置について問題提起し、改善を進めた。</p> <p>4. 新たに9名の認定医を養成した。安全性の向上に寄与した。</p> <p>(感染対策関連)</p> <p>1. 手指衛生回数指数は増加しているが、2病棟で薬剤耐性菌の多発事例が発生した。標準予防策の徹底と環境整備にはまだ課題があり、現場の自主的かつ持続的な改善活動を推進していく必要がある。</p> <p>2. 血管内カテーテル感染、尿路カテーテル関連尿路感染事例が発生しており予防策の徹底を図っていく。</p> <p>3. 抗菌薬の使用量は増加傾向であるが、重症患者も多いことから適正使用の推進を継続していく。</p> <p>4. 地域の医療機関13施設と連携し、カンファレンス4回、相互ラウンドを1施設と行った。</p>
<p>(2) 医療の標準化・効率化を推進する。</p> <p>①医療の質の向上と安全を確保する。</p>	<p>・レジメン登録件数</p> <p>H25：430件 H26：470件 H27：501件 H28：581件 H29：620件 H30：653件</p>	<p>1. 患者サービスと医療安全のため、院外処方せんの記載様式を見直し、検査値やQRコードを用いた薬剤情報の提供を検討する。</p> <p>2. 検査の精度管理を行う。中央検査部システムを更新し安全性、利便性の向上を図る。また、診療に必要な検査項目を院内検査可能とする。</p>	<p>1. 平成30年11月より院外処方箋への検査値およびQRコードの印字を開始し、薬剤情報提供の充実を行った。</p> <p>2. 日本医師会全国精度管理調査、千葉県臨床検査技師会精度管理調査に参加し、良好な成績を得て精度保証施設として認可された。中央検査部部門システムを平成31年1月に更新し、特に中央検査部外来検査受付の安全性、利便性が向上した。尿中NGALの院内導入、プロカルシトニン検査を夜間休日にも測定可能項目とし臨床要望に応えた。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
②手術室の安全性の向上と効率化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術件数 H25: 7,839件 H26: 7,628件 H27: 7,673件 H28: 7,642件 H29: 7,960件 H30: 7,946件</li> <li>クリニカルパス数(種類) H25: 14件 H26: 31件 H27: 62件 H28: 63件 H29: 87件 H30: 92件</li> </ul>	<p>中央手術室の稼働率を維持しながら、緊急手術の受入体制を整備する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>手術室ストップの低減を図る。</li> <li>外来手術センターの利用を推進する。</li> <li>土曜日手術実施を推進する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>手術室ストップは対前年度比34時間増加となった。予定手術時間延長によるストップは改善したが、緊急手術の増加により、総ストップ時間は縮減できなかった。</li> <li>外来手術センターの利用推進を検討したが、医療機器の配備状況、安全管理面から件数は1,206件(対前年度比84件減少)と有効活用に至っていない。</li> <li>土曜日手術は28件(対前年度比19件増加)となった。着実に土曜日全身麻酔手術実施の風土を定着させた。</li> </ol>
③DPCに対応したクリニカルパスの見直しを行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内褥瘡発生率 H25: 1.11% H26: 0.80% H27: 0.75% H28: 0.65% H29: 0.53% H30: 0.62%</li> <li>NST介入件数 H25: 443件 H26: 443件 H27: 444件 H28: 482件 H29: 595件 H30: 592件</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>DPCデータを活用し、既存クリニカルパスの見直しを行う。</li> <li>継続的にクリニカルパスの拡充を推進し、医療の効率化・標準化を図る。</li> </ol> <p>各医療チームがそれぞれの指標において、前年度を上回る改善を図る。</p> <p>接遇セミナー等各種研修会を開催するとともに、身だしなみなどのポスターを掲示し、具体的な注意喚起を行う。</p> <p>電子カルテシステムを活用し、外来診療プロセスを可視化、改善を図る。</p>	<p>新たに理学療法を含む整形外科のクリニカルパスを作成するにあたり、医師、理学療法士、看護師、事務員など多職種による検討を行い、あわせてDPCデータを活用した。</p> <p>各医療チームが各々の分野で専門性を発揮し効果を上げた。患者数の減少もあり、緩和ケア、栄養サポートチーム(NST)介入件数については若干減少したが、早期からの多職種による支援を行った。</p> <p>毎月医師の身だしなみチェックを行い診療部会議で報告した。また、患者への「情報の伝え方」に関する講演会を開催した。</p> <p>事務員にインカムを携帯させ受付混雑状況に応じてスタッフの流動的サポート体制をとり、受付待ち患者の時間短縮に努めた。また、事務員業務をフロントと診察サポートに整理し、外来医師事務作業補助員を配置させることができた。</p>
④患者のためのチーム医療を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>PFM機能強化と患者相談・支援窓口(PFM)の充実により、病床の効率的な運用と医療の質の向上を図る。</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>PFM機能強化により、病床の効率的運用を推進する。</li> <li>平均在院日数を13日台とする。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>病床稼働率は前年度と同率の89.6%であった。診療部長・看護部部長・ベッドコントロール担当医師に向けて、院長発信による病床稼働率などの情報提供は稼働率の向上に寄与した。</li> <li>院長発信メールで、30日以上入院患者などの情報も提示し、長期入院者の退院調整を積極的に促した結果、平均在院日数は13.9日と、目標を達成した。</li> </ol>
(3) 地域中核病院として十分に機能する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>先進医療の承認および実施件数 H25: 3件24症例、新規承認0件 H26: 2件10症例、新規承認1件 H27: 2件5症例、新規承認0件 H28: 2件3症例、新規承認0件 H29: 2件5症例、新規承認0件 H30: 2件9症例、新規承認0件</li> <li>紹介率(保険法) H25: 55.0% H26: 63.3% H27: 68.1% H28: 74.1% H29: 75.3% H30: 80.8%</li> <li>逆紹介率(保険法) H25: 36.7% H26: 48.5% H27: 49.7% H28: 54.9% H29: 58.2% H30: 59.9%</li> </ul>	<p>周産期検討ワーキンググループを中心に、未熟児室の拡充など、将来のNICU・GCUの設置につながるよう、周産期センター化に向けた環境整備等の検討を継続する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>千葉県保健医療計画の見直しによる地域医療構想に応じた体制整備を行う。</li> <li>大学附属病院および地域中核病院として、先進医療を推進する。</li> </ol> <p>PFM機能強化により、地域包括ケアシステムの中で急性期病院として貢献する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>連携医療機関の新規開拓と連携強化を図る。</li> <li>近隣の医師会、行政と連携し、地域包括医療を推進する。</li> <li>web予約システムの機能拡大とシステム向上を図る。</li> </ol>	<p>新生児医療の推進のため、未熟児病床を増床し、あわせて医療機器を整備した。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想調整会議に出席し、情報を収集、当院は引き続き664床全病床を高度急性期として報告した。</li> <li>眼科より先進医療導入希望があり、本院・先進医療審査委員会の承認を得て、厚労省への申請に必要な症例数確保を開始した。厚労省への申請は次年度となる。</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>地域医療支援病院となったことにより、連携登録医療機関の新規登録を積極的に行い、90施設からの申込みを受けた。医療機関訪問も積極的に行い、153件の訪問を実施した。</li> <li>柏市病院連絡会議など、柏市内の病院や医師会が出席する行政の会議では積極的に提案を行っている。行政・医師会が進める「地域包括ケアシステム」の研修会などにも参加した。</li> <li>web予約システムの機能拡大(画像参照機能)については、テスト医療機関での実施で問題ないことから、本格実施に向けて適用拡大に着手した。</li> </ol>
①周産期センター化を検討する。			
②東葛北部医療圏が求める外来および入院機能の拡充、先進医療を推進する。			
③地域包括医療を推進する。			

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<p>(4) 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。</p> <p>がん診療連携拠点病院として必要な施設を整備し、高度がん医療を提供する。</p>	<p>・外来がん延患者数 H25：75,000名 H26：74,368名 H27：72,047名 H28：66,786名 H29：78,110名 H30：75,800名</p> <p>・入院がん延患者数 H25：3,685名 H26：3,764名 H27：3,701名 H28：3,973名 H29：4,138名 H30：4,505名</p> <p>・外来化学療法室延患者数(月平均) H25：409名 H26：455名 H27：482名 H28：545名 H29：607名 H30：690名</p> <p>・緩和ケアチーム介入数 H25：95件 H26：116件 H27：139件 H28：124件 H29：207件 H30：197件</p> <p>・がん地域連携パス数(種類) H25：5 H26：8 H27：7 H28：7 H29：7 H30：7</p>	<p>1. 国立がん研究センター東病院との協力体制により、地域がん診療連携拠点病院としての役割や要件を確認し、がん診療のレベルアップにつなげる。</p> <p>2. がん患者の身体的苦痛や精神的苦痛、社会的苦痛等のスクリーニングを診断時から外来および病棟にて行い、がん患者の苦痛を迅速かつ適切に緩和する体制を強化する。</p> <p>3. 緩和ケア研修会の受講率を向上させる。(がん診療を行う診療科医師90%、研修医・レジデント100%)</p> <p>4. がん地域連携パスについては、パスの拡充、医療機関の拡大、対象となる患者の抽出方法の構築を進める。</p> <p>5. がん患者に対する歯科診療の充実について検討を継続する。</p>	<p>1. 国立がん研究センター東病院を連携登録医療機関として登録し訪問することで、関係強化を図った。当院と東病院の医師等が有志で柏クリニカルリサーチカンファレンス(KCRC)を計画し、研究会を実施し、医師間の交流を深める活動を行った。</p> <p>2. 緩和ケアについては、痛みのスクリーニングの実施による介入ニーズの掘り起こしの仕組みを構築した。</p> <p>3. 緩和ケア講習会の受講率向上に努め、平成31年1月末時点で医師の受講率が97.9%、研修医の受講率は97.0%となった。</p> <p>4. がん地域連携パスでは胃がん(ESD)パスのフロー変更を行い、対象者には漏れなく使用した。口腔ケアパス導入に向けた準備を行った。</p> <p>5. 柏市歯科医師会協議会を実施(4回)し、紹介数(歯科受診者)が増加した。</p>
<p>(5) 救命救急センターとしての診療体制および機能を強化する。</p> <p>①重症および複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者を24時間体制で受入れる。</p>	<p>・救急搬送数 H25：3,034件 H26：4,246件 H27：4,587件 H28：4,808件 H29：4,902件 H30：4,965件</p> <p>・3次救急搬送件数 H25：755件 H26：881件 H27：823件 H28：942件 H29：1,011件 H30：1,040件</p>	<p>1. 重症患者を救急部で受入れ、各科との連携を強化する。併せて、手術室およびICUの効率的な運用を図る。</p> <p>2. 電子カルテシステムにおいてCPAや外傷(高エネルギー、重症、多発、熱傷)等の統計(集計)整備を行う。</p> <p>3. 災害医療を鑑みラピッド・レスポンス・カー導入に向けた本格的な検討を進め、プレホスピタル医療体制の充実を図る。</p>	<p>1. 手術室およびICUストップが前年度より長時間となっている中、救急搬送件数は4,965件(対前年度比+63件)、3次救急搬送件数1,040件(対前年度比+39件)で増加している。手術室およびICUについては委員会およびワーキングを設置し改善対策を検討、実施した。</p> <p>2. 電子カルテシステムの救急受付にCPAや外傷などの入力項目を追加し、各種統計に用いた。</p> <p>3. ラピッド・レスポンス・カーの導入については詳細な検討が必要であり、引き続き検討する。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
②救急医療の臨床教育を充実させる。	・救急車で来院し、入院となった患者数(救急医療入院のみ) H25：1,514名 H26：1,907名 H27：2,413名 H28：2,489名 H29：2,420名 H30：2,460名	柏病院CPR教育委員会と連携して、各種救急医療関連コース(慈恵柏BLSコース、慈恵ICLSコース、気道管理(JAMP)コース、PBLSコース)の開催を充実させる。	慈恵柏BLSコース5回、慈恵ICLSコース1回、気道管理(JAMP)コース1回を実施した。
(6) 収益の向上を図る。 収益月次報告により、予算に対する執行額および収支バランスを把握し、収益目標額を達成する。 ・医療経費(特殊材料費、消耗品費等)の削減 ・原価率 ・診療単価と手術単価		1. 医療経費削減の取組として、医材・物流ワーキンググループでの共同購入品の活用、SPD業者の4機関統一によるスケールメリットを生かした価格交渉を実施する。 2. 定数配置品の適正化により過剰在庫や休日前の過剰な取り込みを抑制し適正な使用量となるよう調整する。	1. 医材・物流ワーキンググループの共同購入では5品目の切替を実施した。 2. 定期的な定数見直しを行い、使用実績値を基に定数削減提案を実施した。また過剰在庫の返品交換を行い不動態在庫の削減を図った。
		1. 有差額床の改修を計画、実施する。 2. 画像診断機器、手術機器の適正配置を計画する。	1. 小児病棟の未熟児室を拡張したほか、個室15室の改装、旧治療室等の個室化改修を実施した。また、個室の什器備品および床頭台を交換し、患者サービスの向上を図った。 2. CT装置を1台増設し運用が向上した。しかし、入院、外来ともに患者数の減少が影響し、CT検査は対前年度比154件減少(0.4%減少)となった。アンギオ、アイソトープ検査も減少、放射線治療は機器の更新工事もあり2,000件以上減少と大きく減少した。MRI検査は対前年度比60件増加(0.4%増加)となった。
(7) 災害拠点病院としての体制を整備する。 ①DMAT(災害派遣医療チーム)の体制を強化する。		各種訓練への積極的な参加、資機材、装備品の整備を行い、災害発生時の派遣に備える。隊員養成研修(CLDMAT含む)を各職種に周知し、院内におけるDMAT隊員の確保に努める。	・関東ブロック訓練においてDMAT参集拠点病院の役割を担った。訓練当日は関東18病院のDMATチームが当院に参集し、訓練を実施した。 ・DMAT隊員の資格維持要件である技能維持研修の開催案内や宿泊手配を行うなど、資格取得支援を行った結果、医師1名、業務調整員1名増員となった。
②災害拠点病院としてBCP(事業継続計画)を策定する。		当院のBCP(事業継続計画)について更なる見直しを行うとともに、それに基づいた訓練を実施する(災害拠点病院は2019年3月までにBCP策定が義務づけられている)。	BCP(事業継続計画)の見直しを目的に外部研修会に参加し、また、防災マニュアルの見直しのために大規模災害を想定した机上訓練を実施した。以上からBCP、防災マニュアルの改訂作業に着手した。
II. 法人運営の改善および効率化に関する目標 1. 運営体制の改善に関する目標 ①寄附行為ならびに関連規程を検証する。	・申請過誤件数 H25：0件 H26：0件 H27：0件 H28：0件 H29：0件 H30：0件	(総務課) ガバナンスの観点から検証し、結果を関連規程に反映させる。	(総務課) 文科省・厚労省において審議された大学および大学附属病院(特定機能病院)のガバナンス強化に関する提言に基づき、各病院長選任等規則を改定し、新たな選考方法により次期附属病院長を選任した。



中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
②法令遵守と内部統制を強化するため、内部監査の充実を図る。	<b>・科学研究費不適切使用</b> H25：5件 H26：0件 H27：0件 H28：0件 H29：0件 H30：0件	(監査室) 法令および学内規程に基づいて業務が行われているか点検し、法人の適正な運営を支援する。	(監査室) 稟議書監査の結果を稟議決裁規程改定に反映することができた。
③法令遵守の徹底を図る。		(総務課) 1. 規程表記の統一を図り、点検および提言を継続して行う。 2. 文書管理方法について検討し、実行する。 (人事課) 各階層研修において行動規範などを継続的に周知する。	(総務課) 1. 規程管理システムを駆使し、点検を行った。平成31年2月の職員所属長会議にて、諸規程の制定・改廃手続き要領を周知した。 2. 全機関全部署へ文書管理手順を周知した。 (人事課) 階層別研修などを通じて行動憲章、行動規範の浸透を図っている。
④個人情報保護の重要性を認識し、教育・指導を行う。		(総務課) 1. 個人情報保護に関する研修会を、4機関合同で年1回開催する。 2. 個人情報保護について、オールユーザーメールで年2回以上配信し注意喚起する。	(総務課) 1. 個人情報保護に関する研修会「医療現場における個人情報保護の基本と実践－覚えるのではなく考える－」を12月17日にテレビ会議システムを用いて開催した。 2. 4月25日と10月26日に個人情報の取扱に関する注意事項をオールユーザーメールにて配信した。
⑤本学の情報(社会貢献、研究成果、医療貢献)を学内外に発信する。		(広報課) 1. 広報素材収集をシステム化し、情報を自ら創出するとともに、情報発信量の量的拡大を図る。 2. あらゆる広報機会で露出する慈恵大学のイメージを代表させるVI(ビジュアル・アイデンティティ=ロゴマーク・シンボルマーク)を構築する。 3. 附属病院ホームページのリニューアル作業の継続および本院以外のホームページ改定に向けた準備を進める。 (学術情報センター) 教育・研究年報やResearch Activitiesの発刊、教員評価システム(researchmapとの連携を含む)、学術リポジトリ、大学ホームページの活用により、本学の教育・研究業績、歴史に関する情報を発信する。	(広報課) 1. 主要メディア掲載数、プレスリリース発信回数など主要な指標は目標を達成し、情報発信の量的拡大が図られた。 2. 西新橋再整備計画ロゴ(JIKEI REBORN 2020)を作成し、患者向けリーフレット、ホームページなどで採用した。 3. 平成30年11月に附属病院ホームページのリニューアルを行った。デザイン、コンテンツの全面刷新を図り、慈恵の医療を分かりやすく表現するとともに、スマートフォンなどあらゆるデバイスにも対応可能とした。さらに病状・病名から最適な外来を案内する検索新機能を追加した。 (学術情報センター) Jikeikai Medical Journal、慈恵医大誌、教育・研究年報、英文年報の定期刊行はほぼ計画どおりに進めた。リポジトリは、本学サーバから国立情報学研究所が提供するクラウドシステムに移行し、運用の安定化を図った。教員評価システムとresearchmapの連携は、教員評価システムに入力されているデータ形式が統一されていないため、スムーズな運用に達していない。
2. 人材確保・育成・活用に関する目標	<b>・教職員アンケートにおける満足度</b> H25：53.9% H26：51.3% H27：54.6% H28：51.1% H29：47.0% H30：50.0%	(人事課) 新人の研修内容を強化する。  医療マネジメント講座を開講し、医療マネジメントスキルの高い人材を育成する。	(人事課) 新人研修の内容を精査し、次年度よりマナー研修の強化が出来るようプログラムの変更を行った。また、メンタルサポートの一環として、ストレスコントロール研修などを実施した。 (経営企画部) 今年度から開講した医療マネジメント講座に59名の受講生が参加した。著名な講師陣、幅広いカリキュラムで構成された本講座は受講生からも好評を得ている。
②人材の有効活用のための評価方法を検証する。		(人事課) 人事考課者訓練および人事考課のスキルアップを図る。	(人事課) 人事考課者研修は年度当初に行う方が効率的なので、過去12月頃の開催であったが、平成31年4月に開催することとした。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
③教職員の満足度を向上させ教職員の定着率を高める。	<p>・<b>教員・医師の退職者数</b> H25：115名 H26：119名 H27：147名 H28：134名 H29：135名 H30：162名</p> <p>・<b>看護要員確保率</b> H25：100% H26：100% H27：103% H28：100% H29：100% H30：100%</p> <p>・<b>看護師離職率(附属4病院)</b> H25：12.2% H26：11.8% H27：10.8% H28：11.3% H29：13.8% H30：15.2%</p>	<p>(人事課) 有給休暇の取得推進を図る。</p> <p>(給与厚生課) ストレスチェック受検結果2年分(平成28年度、平成29年度)を基に集団分析を行い、職場環境の改善方法について人事課、教員・医師人事室と協力し対策を講じる。</p> <p>(教員・医師人事室) 1. 医師の復職支援(育児・病欠後)として、週0.5日から医師として附属病院で勤務できる体制を整備する。 2. 健診部門における医師の勤務可能年齢を引き上げる。</p>	<p>(人事課) 賃金体系研究委員会で導入に向け検討を行い、有給休暇取得推進を行う対策として平成30年度から年2日の計画年休制度を導入した。</p> <p>(給与厚生課) 今年度実施結果を含めた3年分のデータ分析を行った。高ストレス者の傾向として職場の同僚からのサポートが低い点や業務の量的負荷で高ストレス傾向がみられた。対象部署の所属長に対し情報提供を今後進めていく。</p> <p>(教員・医師人事室) 1. 平成28年度より教員(医師)の短時間復職支援に関する内規を制定し、今年度は8名が利用した。 2. 今年度より客員健診医制度を設置し、4名の医師が制度を利用した。</p>
④看護師の安定確保を図る。		<p>(人事課・ナース就職支援室) 1. 良質な人材を確保する。 2. 新外来棟および新病院オープンに向け必要数を確保する。 3. 年間安定した看護師数を配置するため中途採用を実施する。</p> <p>(看護部) 新病院開院、診療報酬改定、病院機能の変遷を念頭に置きつつ、人事課・ナース就職支援室と協働し、安定確保に取り組む。</p>	<p>(人事課・ナース就職支援室) 1. 採用基準の見直しを図り、良質な人材が確保できた。 2. 退職者の早期把握に努め計画採用数への反映を目指した。また新病院オープンなどに向け増員が必要な部署への計画採用を行った。 3. 年次計画に沿い、看護要員確保を進めた。</p> <p>(看護部) 次年度、小児、周産期領域の集中治療室開設のために、さらなる増員が必要となるため、人事課、ナース就職支援室と協働し、引き続き安定確保に向けて活動する。</p>
⑤労働生産性を向上させる。		<p>(人事課) 1. 過去の活動の評価・検証をずる。 2. 電子カルテ導入、新外来棟建築などの内部環境、外部環境の変化に対応した要員配置を策定する。</p> <p>(教員・医師人事室、人事課) 全職種が変形労働時間等、柔軟な活用を図る。</p>	<p>(人事課) 1. 労働生産性向上実行委員会で過去の活動内容を共有し、取り入れられるものは積極的に取り入れることを推奨した。 2. 新病院開院を見越した上で看護部4機関の必要数の改善を行った。</p> <p>(教員・医師人事室、人事課) 附属病院長を中心に「当直体制のあり方検討ワーキンググループ」を立ち上げ、医師の当直翌日の勤務負担軽減策について検討し、一部の診療科で試験実施した。次年度も継続検討予定である。</p>
<p>3. 事務の効率化・合理化に関する目標</p> <p>①適正なICTの活用により事務の効率化を図る。</p>		<p>(システム課) 1. データウェアハウスによるベンチマークを附属4病院間で行う。 2. 研究・経営支援に必要な指標を整理する。</p>	<p>(システム課) 1. 附属4病院間で複数の指標についてデータ抽出、比較を行い、関連委員会で報告、検討した。 2. 附属病院での疾病レジストリシステム稼働により、附属4病院で詳細情報の取得が可能となった。経営支援については引き続きデータウェアハウス(DWH)ワーキンググループにて活用方法の検討を行った。</p>
②経営管理データを一元管理し、経営判断を迅速に行えるよう情報提供をする。		<p>(経営企画部) 病院経営や機能に関するQIを含むビックデータを経営企画部に一元できるようなシステムを考案する。DPC別の収入状況を確立した段階で、疾病別原価を踏まえた管理会計に係わる土台を構築する。</p>	<p>(経営企画部) 最も効率の良いDPC別(疾病別)の収入状況を明らかにすることができたが、それと連動させた疾病別原価計算までには至らなかった。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
③各部門間の連携と相互補完体制を検討する。		(人事課) 各部門間連携を深めるために、部署間の協働促進に向けて方策を検討する。	(人事課) 法人事務局の機能強化を図るために、業務上で関連のある事務部署を改編した。
<b>Ⅲ. 財務の改善に関する目標</b> <b>1. 収支改善・外部資金獲得に関する目標</b> ①効率的かつ適切な予算管理の仕組みを策定し、予算実績管理体制を強化する。	<b>・経常費補助金の獲得額</b> H25：35.3億円 H26：33.0億円 H27：33.5億円 H28：33.1億円 H29：31.7億円 H30：34.6億円  <b>・収支差額予算達成率</b> H25：148.6% H26：98.1% H27：114.8% H28：108.8% H29：109.6% H30：104.9%	(経理課) 予算対実績比較を行い、乖離の大きい科目・部署については、要因を調査・分析し、適正な予算申請および執行となるよう該当部署に指導する。  (経営企画部) 附属4病院のDPCベンチマークを通じて、最も効率の良い標準診療プロセスを確立し、ベストプラクティスの入院収入を予算に反映した場合に、現行予算との比較において病院経営に与える影響と課題、対応策を提案する。	(経理課) 前年度の予算執行額の乖離額の多い部署(10部署)に次年度予算申請前に適正予算申請の重要性を周知した。  (経営企画部) 附属4病院におけるDPCベンチマークを通じて、効率の良いベストプラクティスの標準診療プロセスを明らかにし、特に経済的効果の最も高い第三病院にフィードバックするとともに、医療マネジメント講座の受講生を対象とした講義に取り上げたことにより、病院経営の課題を共有することにつながった。
②経営改善重要項目ごとに検討組織を設置し改善を推進する。	<b>・大型プロジェクト研究事業件数</b> H25：5 H26：5 H27：4 H28：3 H29：2 H30：0	(経営企画部) 1. 産学連携を推進し、新たな事業開拓を構築する。 2. コストマネジメント・プロジェクトなどを通じて引き続き経費削減対策を実施する。	(経営企画部) 1. 産学連携では、病院搬送業務にロボットを活用する事業、ipadによる多言語対応翻訳ツールの開発に取り組んだが、実用までには至らなかった。 2. コストマネジメント・プロジェクト会議を通じて①NHAに参加することによる材料費削減効果②材料共同購入およびメーカー統一による削減効果③SPDの4機関委託業者統一による経費削減効果④省エネ対策による経費削減などに取り組むなど、経費抑制に関する成果は顕著であった。
③本学の補助金獲得内容を分析し、増加のための対策を推進する。		(研究支援課) 1. 昨年度に引き続き、私立大学研究ブランディング事業の採択を目指す。 2. 経常費補助金申請に係わる根拠資料を整理する。 3. 改革総合支援事業に応募し、1項目以上の採択を目指す。	(研究支援課) 1. 今年度私立大学研究ブランディング事業は、一度採択された学校は重複申請ができなくなるルール変更があり、本校は申請対象外となった。 2. 経常費補助金の適正請求を行うために、関係部門と協力し、私学事業団からの求めに応じた根拠書類を利活用した。 3. 関係部門と協力し改革総合支援事業に応募した結果、タイプ1に採択されたがタイプ5は採択されなかった。
④補助金(公的研究費、私立大学等経常費補助金等)に係る管理体制を充実する。		(研究支援課) 1. 関係課と協力してチェックリストを有効利用することで適正な管理体制を継続し、補助金獲得を推進する。 2. 補助金交付に係わる諸条件に関する解釈に疑問が生じる場合には、私学事業団に相談することで適正な根拠資料を整備し、正確な補助金申請を推進する。	(研究支援課) 1. 経常費補助金の申請要項について、関係部門との相互確認や情報伝達を行い、適切に管理・運営することができた。 2. 学内関係者の認識だけで申請を行わず、適宜私学事業団との確認を行い、適切な根拠資料のもと、正確な補助金申請を推進することができた。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
2. 経費の抑制に関する目標			
①医療経費の抑制を図る。	<p>・医療経費率</p> <p>H25：34.7%</p> <p>H26：35.2%</p> <p>H27：36.0%</p> <p>H28：36.6%</p> <p>H29：37.1%</p> <p>H30：37.9%</p> <p>・東京都温室効果ガス排出総量削減率 (東京都削減目標)</p> <p>H25～H26年度 平均8%削減</p> <p>H27～H31年度 平均13%削減</p> <p>(本院)</p> <p>H25：9.3%削減</p> <p>H26：9.5%削減</p> <p>H27：10.7%削減</p> <p>H28：9.3%削減</p> <p>H29：8.8%削減</p> <p>H30：10.2%削減</p> <p>(葛飾医療センター)</p> <p>H25：21.7%削減</p> <p>H26：25.5%削減</p> <p>H27：23.9%削減</p> <p>H28：21.3%削減</p> <p>H29：20.6%削減</p> <p>H30：23.1%削減</p> <p>(第三病院)</p> <p>H25：22.0%削減</p> <p>H26：20.0%削減</p> <p>H27：23.6%削減</p> <p>H28：30.4%削減</p> <p>H29：29.5%削減</p> <p>H30：28.7%削減</p> <p>(柏病院)</p> <p>H25：8.9%削減</p> <p>H26：2.1%増加</p> <p>H27：1.0%削減</p> <p>H28：0.8%削減</p> <p>H29：0.3%増加</p> <p>H30：2.7%削減</p>	<p>(施設課)</p> <p>1. 医材・物流ワーキンググループによる附属4病院共同購入を推進し効果を検証する。</p> <p>2. コストマネジメント・プロジェクトを中心とした経費削減活動を継続する。</p> <p>(経営企画部)</p> <p>業務委託契約における仕様書の見直しや、相見積による現行の委託契約額の適正化を図る。</p> <p>(薬剤部)</p> <p>後発医薬品の数量シェア80%を維持する。</p>	<p>(施設課)</p> <p>平成30年10月から令和元年9月の1年間で約1億円の削減を見込んでいる。今年度の共同購入による効果額は4,400万円の見込みである。</p> <p>(経営企画部)</p> <p>4機関における業務仕様書ならびに契約額の適正化については、仕様内容の統一化を先行して改善することが必要不可欠となったが、膨大な検証作業ならびに仕様書、契約額の改定のタイミングなど、どの領域から優先的に仕様を見直すべきかなど、課題をクリアーするための時間を要し、委託契約額の適正化までの成果には至らなかった。</p> <p>(薬剤部)</p> <p>後発医薬品の数量シェアは、平成31年3月時点で81.5%（使用体制加算算定基準3ヶ月平均値79.8%）であった。平成30年3月時点の数量シェアは76.0%（使用体制加算算定基準3ヶ月平均値76.2%）であり、今年度は対前年度比で加算算定基準3ヶ月平均値で3.6ポイント増加した。結果、平成30年度末時点で後発医薬品使用体制加算3を取得することができた。</p>
②ICTの適正導入と評価を行う。			
3. 資産の運用管理の改善に関する目標			
①施設・設備の効率的な維持管理と計画的整備を図る。			
②機器・備品の効率的な管理、投資計画を策定する。			

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<b>IV. その他事業運営に関する重要目標</b> <b>1. 本院新外来棟建築に関する目標</b> ①西新橋キャンパス全体を視野に入れ建築計画を策定する。		(西新橋再整備準備室) 平成30年10月新病院（健診センター）竣工・平成31年1月健診センター開院に向けて遅延なく進める。	(西新橋再整備準備室) 不適合免震オイルダンパーの影響により竣工が平成30年11月26日に遅延したが、新橋健診センターは予定通り移転し、平成31年1月5日よりリニューアルオープンした。
②西新橋キャンパスの有効利用を考慮した外来棟を含むハード計画を実現する。		(西新橋再整備準備室) 1. 新外来棟の施工を遅延なく進める。 2. 平成31年1月健診センター開院を目指し具体的な移転スケジュール策定し実現させる。 3. 中央棟・E棟その他の改修のための基本設計および詳細設計計画を策定し詳細設計を進める。 4. 大学本館建替計画に着手する。	(西新橋再整備準備室) 1. 新外来棟は2019年10月末の竣工に向けて予定通りに施工を進めた。 2. 新橋健診センターは平成30年12月26日に移転、平成31年1月5日にリニューアルオープンした。 3. 中央棟・E棟改修予定地の詳細設計を進め、中央棟1階は救急部への改修工事を平成31年1月より着手した。 4. 大学本館（仮称）建設予定地にあたるABC棟の活用について検討開始の準備を進めた。
③本院の再整備計画を策定する。		(病院事務部・業務課) 1. 着工後ヒアリング実施による設備等の詳細設計。 2. 医療機器・什器等のヒアリング。 3. 運用フローの検討。	(病院事務部・業務課) 各科ブロック受付において保険証確認・会計業務を行うための会計窓口研修を実施した。
<b>2. 大学マスタープランの策定に関する目標</b> 教育・研究・診療機能を総合的に考慮したマスタープランを策定する。		(経営企画部) 1. 慈恵大学100年記念事業委員会答申について継続的に検証する。 2. マスタープラン懇談会において、地域医療構想における附属4病院のポジョニングを明確にする。	(経営企画部) 1. 附属病院新外来棟開院に伴い次世代ユニットの運用について検討した。具体的には西新橋再整備内の業務改革ワーキンググループに移行して進めている。 2. 国領校キャンパスおよび第三病院リニューアルの計画について建物配置図を基に建設区域について確認を行った。
<b>3. 創立130年記念事業に関する目標</b> ①記念事業「本院新外来棟建築を主とした西新橋キャンパス再整備」を実施する。	<b>・記念事業募金額</b> H25：11.0億円 H26：12.4億円 H27：13.8億円 H28：15.1億円 H29：16.3億円 H30：18.1億円	(西新橋再整備準備室) 1. 新外来棟は平成30年1月に着工後、設計施工を遅延なく進める。 2. 新病院2階の健診センター具体的な運用を策定し、オープンする。 3. 中央棟・E棟その他の改修のための基本設計および詳細設計計画を策定する。 4. 大学本館建て替えまでの西新橋キャンパス再整備計画案作成に着手する。 (法人事務局) 創立140年に向けての事業内容について検討を行う。	(西新橋再整備準備室) 1. 新外来棟は2019年10月末の竣工に向けて予定通りに施工を進めた。 2. 新橋健診センターは平成30年12月26日に移転、平成31年1月5日にリニューアルオープンした。 3. 中央棟・E棟改修予定地の詳細設計を進め、中央棟1階は救急部への改修工事を平成31年1月より着手した。 4. 大学本館（仮称）建設予定地にあたるABC棟の活用について検討開始の準備を進めた。 (法人事務局) 創立140年事業の一環として西新橋再整備広報プロジェクト（仮称）ワーキンググループを立ち上げ、次年度に本格的に取り組む。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
②記念事業に必要な寄付金を募集する。		(財務部(募金事務局)) 記念事業募金の募集期限(平成30年9月末)までに目標の20億円を募集する。 このために、教職員、OB、協力企業への声掛けを行う。	(財務部(募金事務局)) 今年度は記念事業募金の最終年度に当たることから、OB・協力企業への声掛けに努め183百万円の実績を挙げた。
4. 大規模災害時の対応に関する目標 ①大規模災害時の体制を強化する。	・本学全建物の耐震基準充足率 H25:85% H26:95% H27:95% H28:95% H29:95% H30:95%	(総務課) 1. 新病院(仮称)竣工に伴う災害対策を整備し周知する。 2. みなと保健所や港区三師会、消防署、近隣町内会等と協力して災害対策訓練を実施する。 (管理課) 新外来棟ならびに新病院に適用するBCP策定を開始する。 (大学事務部) 大学の防災対策・BCP対策のブラッシュアップを行う。 (施設課) 夜間・休日中の災害発生時に職員の出勤が困難な場合、当直体制における設備関連委託業者の能動的対応がスムーズに実行されるよう、現状の緊急連絡体制に不都合や過不足がないか精査を図る。	(総務課) 1. 災害対策マニュアル、自衛消防マニュアル、トリアージセンターマニュアルを改定し、防災委員会で周知した。 2. 前年度に引き続き、11月にみなと保健所、港区医師会、近隣町内などと協力して、「港区災害医療合同訓練」を実施した。 (管理課) 東京都主催のBCP講習会に参加して情報収集を行った。平成31年1月にBCP策定委員会を開催し、BCPの改定作業を進めていく方針が決定した。 (大学事務部) 学生の防災訓練については、西新橋再整備計画終了後に2年生を対象に実施していく計画を検討した。 (施設課) 西新橋キャンパス再整備計画における高木会館の耐震工事に着手した。次年度9月に工事が完了すると全棟における耐震改修対応が完了する。
②被災地への支援体制を構築する。		(管理課) 災害拠点病院として、自治体および医師会、地域医療機関と連携し災害時医療の強化に貢献する。	(管理課) 平成30年11月に港区災害医療合同訓練を開催し、港区内医療機関、港区医師会、歯科医師会、薬剤師会、地元町会が参加した。
5. 葛飾医療センター開設後の評価に関する目標 新病院建設後の投資効果や初期目標の達成度などの全体的な評価を行う。		(葛飾医療センター) 新病院開設後の全体的な評価を確認し、今後の改善計画や事業計画などに反映させる。	(葛飾医療センター) 昨年度のプロジェクト発足後、検討を重ねた結果、6月に新病院開設後の評価、検証について取りまとめを行い、同月開催された診療部会議を通じて教職員へ周知を図った。

## 2) 平成30年度の主な建設工事

### 1. 法人事務局

- |                            |            |
|----------------------------|------------|
| ① 愛宕マークビルエレベーター更新工事        | 平成30年 5月完了 |
| ② E棟機械室電話交換機（P B X）更新工事    | 平成30年10月完了 |
| ③ 大学管理棟外壁（西面及び塔屋3面）補修工事    | 平成30年11月完了 |
| ④ 特別高圧変電室V C T並びに取引用計器更新工事 | 平成30年12月完了 |
| ⑤ 愛宕マークビル大学管理室マルチ型空調設備更新工事 | 平成30年12月完了 |
| ⑥ 大学管理棟看護学専攻博士課程設置工事       | 平成30年12月完了 |
| ⑦ 大学管理棟看護学専攻修士課程内用途変更に伴う工事 | 平成31年 2月完了 |
| ⑧ 大学1号館機械式駐車装置整備工事         | 平成31年 2月完了 |
| ⑨ 外来棟ナース就職支援室改修工事          | 平成31年 3月完了 |

### 2. 西新橋校

- |   |            |
|---|------------|
| ① 大学1号館地下3階熱源機械室ボイラー用硬水軟化装置【2台】<br>整備工事                               | 平成30年 5月完了 |
| ② 大学1号館地下3階機械室高層系統揚水ポンプ2台<br>（P W -2-1・P W -2-2）分解整備工事                | 平成30年 6月完了 |
| ③ 大学1号館吸収冷温水機2・3号機（R H -2・R H -3）<br>分解整備工事                           | 平成30年 6月完了 |
| ④ 大学1号館地下3階機械室雑排水調整槽用排水ポンプ<br>（P D -2-1）更新工事                          | 平成30年 8月完了 |
| ⑤ 大学1号館R I実験研究施設放射線検知器（日立： $\beta$ （ $\gamma$ ）線<br>ハンドフットクロスモニタ）更新工事 | 平成30年10月完了 |
| ⑥ 平成30年度ボイラおよび第一種圧力容器性能検査受検に伴う<br>整備工事                                | 平成30年10月完了 |
| ⑦ 大学1号館各所空調機自動制御機器整備工事  | 平成30年11月完了 |
| ⑧ 大学1号館空調用冷温水ポンプ搬送動力省エネシステム<br>（エコノパイロット）整備工事                         | 平成30年12月完了 |
| ⑨ 大学1号館サブ防災センター防犯カメラ監視装置修繕工事  | 平成30年12月完了 |
| ⑩ 解剖学棟学生ラウンジ等設置工事   | 平成31年 1月完了 |
| ⑪ 大学1号館地下3階機械室雑排水調整槽用排水ポンプ<br>（P D -2-2）更新工事                          | 平成31年 3月完了 |
| ⑫ 消防用設備等点検に伴う整備工事   | 平成31年 3月完了 |
| ⑬ 防火設備定期検査に伴う整備工事   | 平成31年 3月完了 |
| ⑭ 高木会館3階ホール天井修繕工事   | 平成31年 3月完了 |

### 3. 本院

- |  |            |
|--|------------|
| ① 特別高圧受変電設備P 2系統（6000V）整備工事                          | 平成30年 4月完了 |
| ② 外来棟エレベーター21号機（寝台用）更新工事                             | 平成30年 5月完了 |
| ③ 中央棟7階CCU医師当直室および看護師休憩室個別空調設備<br>新設工事               | 平成30年 5月完了 |
| ④ 中央棟熱源機械室冷却ポンプ（P C W -R A -2）修繕工事                   | 平成30年 5月完了 |
| ⑤ 中央棟機械室内雑排水貯留槽（P D -5）揚水配管交換工事                      | 平成30年 6月完了 |
| ⑥ 中央棟・E棟地上デジタル及びB S放送共調設備機器交換工事                      | 平成30年 6月完了 |
| ⑦ 中央棟地下3階機械室内汚水貯留槽（P D -1）<br>曝気ポンプ3号機（B P -1-6）交換工事 | 平成30年 7月完了 |

- |   |            |
|---|------------|
| ⑧ 病棟個室空調機更新工事並びに内装改修工事（中央棟55室）<br>【3期／全5期】空調機更新工事 | 平成30年8月完了  |
| ⑨ 中央棟栄養部厨房内空調設備等改修工事                              | 平成30年8月完了  |
| ⑩ 中央棟各機械室送風機整備作業工事                                | 平成30年9月完了  |
| ⑪ 平成30年度ボイラおよび第一種圧力容器性能検査受検に伴う<br>整備工事            | 平成30年10月完了 |
| ⑫ 外来棟電気室エアコン更新工事                                  | 平成30年10月完了 |
| ⑬ 中央棟4階手術室保冷库更新工事                                 | 平成30年10月完了 |
| ⑭ E棟機械室吸収式冷凍機RH-1号機全分解整備工事                        | 平成30年11月完了 |
| ⑮ 中央棟高圧受電設備（キュービクル）配電盤内機器交換工事                     | 平成30年11月完了 |
| ⑯ 中央棟発電機室非常用発電設備整備工事                              | 平成30年11月完了 |
| ⑰ 中央棟放射線部当直室1および2階RI処理室の防護遮蔽工事                    | 平成30年11月完了 |
| ⑱ 中央棟病棟共用廊下タイルカーペット貼替工事【1期／全2期】                   | 平成30年12月完了 |
| ⑲ 中央棟高圧受電設備低圧気中遮断機（ACB）交換工事                       | 平成30年12月完了 |
| ⑳ E棟・中央棟空調用冷温水ポンプ搬送動力省エネシステム<br>（エコノパイロット）整備工事    | 平成30年12月完了 |
| ㉑ 外来棟東側コンクリートブロック塀改修工事                            | 平成30年12月完了 |
| ㉒ 自動ドア装置整備工事【病院部門】                                | 平成30年12月完了 |
| ㉓ 中央棟電気室一般高圧コンデンサー3台交換工事                          | 平成30年12月完了 |
| ㉔ 北棟電話設備構築工事                                      | 平成31年1月完了  |
| ㉕ 中央棟室外機置場スクリー冷却機用ファンユニット整備工事                     | 平成31年1月完了  |
| ㉖ 中央棟9～19階処理室汚物槽撤去およびカーテンレール新設工事                  | 平成31年2月完了  |
| ㉗ 患者用立体駐車場棟1号機・2号機整備工事                            | 平成31年2月完了  |
| ㉘ 中央棟熱源機械室ターボ冷凍機（RC-1）整備工事                        | 平成31年2月完了  |
| ㉙ 中央棟業務用空調機更新工事【3期（58台）／全4期（193台）】                | 平成31年2月完了  |
| ㉚ 中央棟・E棟外気処理空気調和機用送風機等整備工事                        | 平成31年3月完了  |
| ㉛ 平成30年度医療ガス供給設備整備点検                              | 平成31年3月完了  |
| ㉜ 中央棟ゴンドラ設備整備工事                                   | 平成31年3月完了  |
| ㉝ 中央棟各階インターホン設備更新工事                               | 平成31年3月完了  |
| ㉞ 中央棟4階手術室保冷库更新工事                                 | 平成31年3月完了  |
| ㉟ E棟各所空調機自動制御機器保守点検における各所整備工事                     | 平成31年3月完了  |
| ㊱ 消防設備整備工事  | 平成31年3月完了  |
| ㊲ 防火設備整備工事  | 平成31年3月完了  |

#### 4. 西新橋キャンパス再整備計画

- |  |            |
|--|------------|
| ① 北棟建築工事                                     | 平成30年11月竣工 |
| ② 北棟建設工事に伴うネットワーク設備工事                        | 平成30年11月完了 |
| ③ 北棟エネルギーマネジメントシステム（コージェネレーション<br>システム他）導入工事 | 平成30年11月完了 |
| ④ 新外来棟（仮称）・中央棟他機能拡充整備工事                      | 継続中        |

#### 5. 西新橋校（第三病院法医解剖室）

- |                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| ① 第三病院3号館1階法医解剖室排風機フィルター等交換工事 | 平成30年4月完了 |
|-------------------------------|-----------|

#### 6. 西新橋校（柏キャンパス医学研究棟）

- |                                   |           |
|-----------------------------------|-----------|
| ① 柏キャンパス医学研究棟6・7階加湿設備整備工事【1期／全3期】 | 平成31年3月完了 |
|-----------------------------------|-----------|



## 6. 平成30年度決算

### 1、はじめに

平成30年度は、既存建物並びに医療機器等の経常的な修繕と更新と、西新橋キャンパス再整備に必要な資金を賄える決算を目指して運営されましたが、良好な医療収入の伸びと、各機関の経営効率化努力により、基本金組入前当年度収支差額（利益）は予算を上回る結果となりました。

### 2、資金収支計算書

施設・設備関係支出は115億円でした。内容は、建設仮勘定（新外来棟建設資金支払いが主）80億円、医療器械16億円、教具（システム投資）8億円、建物8億円でした。施設・設備関係支出は大きかったものの、次年度繰越金は565億円と前年度末比で79億円増加しました。これは支払資金として有価証券を83億円売却した為で、現金・預金・有価証券の合計残高は816億円となり前年度末比12億円減少しました。

### 3、事業活動収支計算書

収入の部は、医療収入の増加等により予算を14億円上回る1,076億円となりました。支出の部は、1,030億円で予算を12億円上回りましたが、要因は医療経費が予算を12億円上回った為です。この結果、基本金組入前当年度収支差額（利益）は46億円となり、予算を達成することができました。

### 4、貸借対照表

純資産の部の増加46億円は当年度の利益です。この利益の内23億円は借入金と長期未払金（リース、割賦の支払）の外部負債の返済に充当されましたが、未払金の増加等があり負債の部・純資産の部の合計では39億円の資金余剰が生まれました。固定資産の部では、北棟の竣工や新外来棟の建設資金支払いにより建物や建設仮勘定は増加しましたが、有価証券の減少により全体では42億円の資金余剰が生まれました。負債の部・純資産の部・固定資産の部で生じた資金余剰合計81億円の内、79億円は現金・預金として次年度に繰り越されました。純資産の部の合計は1,518億円で、自己資金比率は70.3%となりました。

### 5、決算開示方法について

平成16年度の私立学校法の改正に伴い、本学の事業報告書、法人誌「The JIKEI」、インターネットのホームページでの決算報告は、文部科学省への届出フォームで開示しております。

以上

平成30年度資金収支計算書

自 平成30年4月1日 至 平成31年3月31日

(単位：円)

支出の部		収入の部	
科目	金額	科目	金額
人件費支出	41,204,161,878	学生生徒納付金収入	3,142,070,000
教育研究経費支出	50,243,086,451	手数料収入	151,352,800
教育研究費支出	12,688,060,385	寄付金収入	826,850,784
医療経費支出	37,555,026,066	補助金収入	3,914,231,768
管理経費支出	3,598,266,552	国庫補助金	3,643,447,301
		地方公共団体補助金	270,784,467
		その他の補助金	0
		事業収入	97,973,517,889
		医療収入	97,123,099,750
		受託事業収入	850,418,139
借入金等支払利息支出	201,739,223	受取利息・配当金収入	325,783,528
		資産売却収入	8,304,422,000
借入金等返済支出	3,894,610,000	雑収入	1,226,137,646
施設関係支出	8,937,324,318	借入金収入	1,900,000,000
設備関係支出	2,602,440,705	前受金収入	601,644,122
資産運用支出	200,350,000		
その他支出	16,720,214,592	その他の収入	17,650,085,371
資金支出調整勘定	△ 17,036,020,483	資金収入調整勘定	△ 17,529,973,578
期末未払金	△ 17,036,020,483	期末未収入金	△ 16,899,299,776
		前期末前受金	△ 630,673,802
次年度繰越支払資金	56,569,102,431	前年度繰越支払資金	48,649,153,337
<b>支出の部合計</b>	<b>167,135,275,667</b>	<b>収入の部合計</b>	<b>167,135,275,667</b>

令和元年6月文部科学省へ提出

平成30年度事業活動収支計算書

自 平成30年4月1日 至 平成31年3月31日

(単位 円)

支出の部		収入の部	
科目	金額	科目	金額
<b>教育活動支出</b>		<b>教育活動収入</b>	
人件費	41,677,858,489	学生生徒納付金	3,142,070,000
教育研究経費	56,591,651,350	手数料	151,352,800
教育研究経費	17,749,507,173	寄付金	668,735,784
医療経費	38,842,144,177	経常費等補助金	3,844,673,768
管理経費	4,408,933,169	事業収入	97,973,517,889
		医療収入	97,123,099,750
		受託事業収入	850,418,139
徴収不能額等	30,458,393	雑収入	1,226,137,646
徴収不能引当金繰入額	30,458,393	(徴収不能引当金戻入額)	0
教育活動支出計	102,708,901,401	教育活動収入計	107,006,487,887
		教育活動収支差額	4,297,586,486
<b>教育活動外支出</b>		<b>教育活動外収入</b>	
借入金等利息	201,739,223	その他の受取利息・配当金	325,783,528
教育活動外支出計	201,739,223	教育活動外収入計	325,783,528
		教育活動外収支差額	124,044,305
		経常収支差額	4,421,630,791
<b>特別支出</b>		<b>特別収入</b>	
資産処分差額	93,184,624	資産売却差額	39,242,000
その他の特別支出	0	その他の特別収入	244,848,137
過年度修正額	0	施設設備寄付金	158,115,000
		現物寄付	17,175,137
		施設設備補助金	69,558,000
		過年度修正額	0
特別支出計	93,184,624	特別収入計	284,090,137
		特別収支差額	190,905,513
基本金組入前当年度収支差額	4,612,536,304	基本金組入額合計	△ 12,333,375,585
		当年度収支差額	△ 7,720,839,281
		前年度繰越収支差額	△ 30,162,655,037
		基本金取崩額	0
		翌年度繰越収支差額	△ 37,883,494,318

(参考)

事業活動支出計	103,003,825,248	事業活動収入計	107,616,361,552
---------	-----------------	---------	-----------------

令和元年6月文部科学省へ提出

## 平成30年度貸借対照表

平成31年3月31日

(単位：円)

資産の部			
科目	本年度末	前年度末	増減
固定資産	141,956,318,498	146,144,849,119	△ 4,188,530,621
有形固定資産	113,778,607,089	109,453,491,316	4,325,115,773
土地	6,731,341,407	6,731,341,407	0
建物	78,114,853,500	74,000,814,025	4,114,039,475
構築物	398,535,999	265,467,377	133,068,622
教育研究用機器備品	13,515,524,592	13,471,002,139	44,522,453
管理用機器備品	1,802,082,571	2,158,206,206	△ 356,123,635
図書	2,900,225,932	2,933,759,706	△ 33,533,774
車両	0	1,398,293	△ 1,398,293
建設仮勘定	10,292,881,180	9,868,340,255	424,540,925
放射性同位元素	23,161,908	23,161,908	0
特定資産	1,600,000,000	1,600,000,000	0
退職給与引当特定資産	1,600,000,000	1,600,000,000	0
その他の固定資産	26,577,711,409	35,091,357,803	△ 8,513,646,394
施設利用権	421,448,012	421,448,012	0
有価証券	25,042,127,220	33,130,157,220	△ 8,088,030,000
長期貸付金	373,605,179	406,600,891	△ 32,995,712
ソフトウェア	740,530,998	1,133,151,680	△ 392,620,682
流動資産	73,942,921,954	65,837,541,499	8,105,380,455
現金預金	56,569,102,431	48,649,153,337	7,919,949,094
未収入金	16,764,905,674	15,976,616,151	788,289,523
貯蔵品	478,600,295	83,371,366	395,228,929
有価証券	0	1,000,000,000	△ 1,000,000,000
仮払金	130,313,554	128,400,645	1,912,909
<b>資産の部合計</b>	<b>215,899,240,452</b>	<b>211,982,390,618</b>	<b>3,916,849,834</b>

負債の部			
科目	本年度末	前年度末	増減
固定負債	40,269,408,079	45,823,514,511	△ 5,554,106,432
長期借入金	18,603,970,000	24,306,540,000	△ 5,702,570,000
長期未払金	2,302,432,978	2,627,666,021	△ 325,233,043
退職給与引当金	19,363,005,101	18,889,308,490	473,696,611
流動負債	23,768,561,136	18,910,141,174	4,858,419,962
短期借入金	5,702,570,000	1,994,610,000	3,707,960,000
未払金	17,017,913,802	15,882,992,826	1,134,920,976
前受金	601,644,122	630,673,802	△ 29,029,680
預り金	445,143,212	400,809,546	44,333,666
保証金	1,290,000	1,055,000	235,000
<b>負債の部 合計</b>	<b>64,037,969,215</b>	<b>64,733,655,685</b>	<b>△ 695,686,470</b>

純資産の部			
科目	本年度末	前年度末	増減
基本金	189,744,765,555	177,411,389,970	12,333,375,585
第1号基本金	182,121,242,087	170,049,675,895	12,071,566,192
第4号基本金	7,623,523,468	7,361,714,075	261,809,393
翌年度繰越収支差額	△ 37,883,494,318	△ 30,162,655,037	△ 7,720,839,281
繰越収支差額	37,883,494,318	30,162,655,037	7,720,839,281
<b>純資産の部合計</b>	<b>151,861,271,237</b>	<b>147,248,734,933</b>	<b>4,612,536,304</b>
<b>負債及び純資産の部合計</b>	<b>215,899,240,452</b>	<b>211,982,390,618</b>	<b>3,916,849,834</b>

令和元年6月文部科学省へ提出

主要な財務指標の推移 (平成27年度より学校法人会計基準が改正されたため財務指標を変更しております)

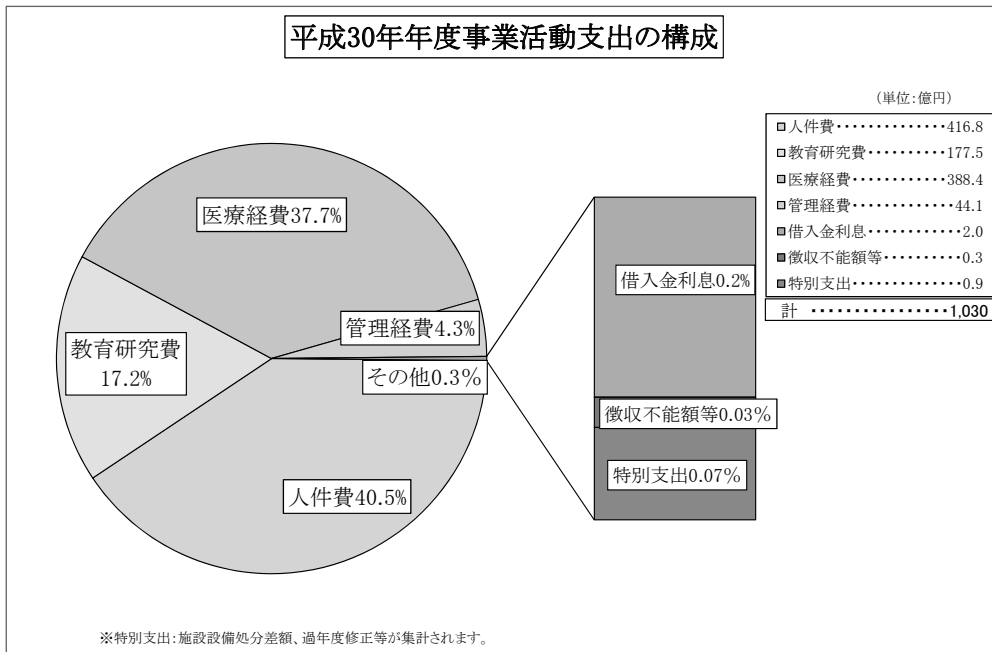
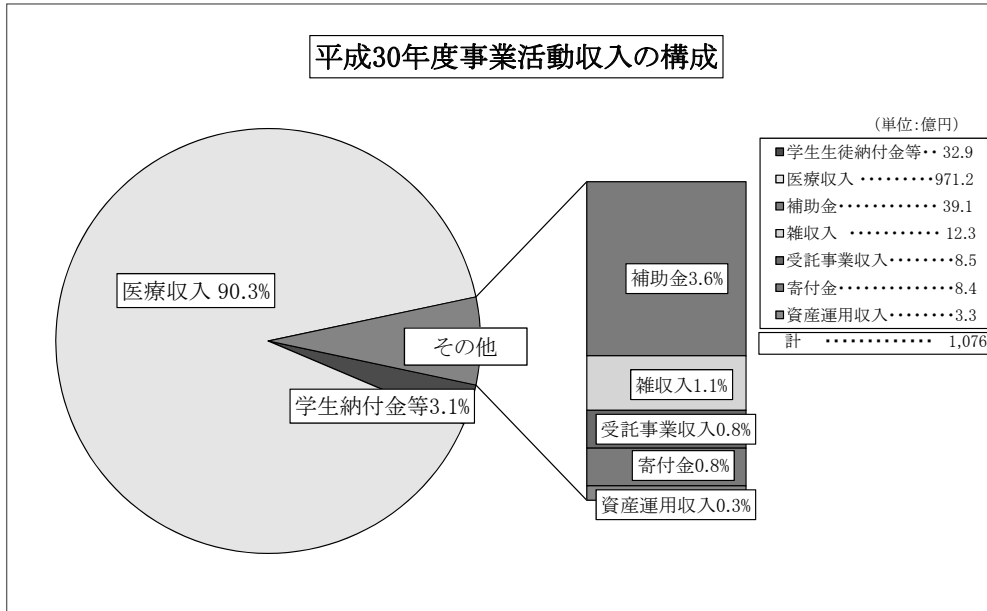
消費収支関係財務比率(単位:%)	平成26年度
①消費支出比率 (消費支出/帰属収入)	95.2%
②学生生徒等納付金比率 (学生生徒等納付金/帰属収入)	3.1%
③寄付金比率 (寄付金/帰属収入)	1.0%
④補助金比率 (補助金/帰属収入)	3.9%
⑤医療収入比率 (医療収入/帰属収入)	89.4%
⑥人件費比率 (人件費/帰属収入)	40.8%
⑦教育研究経費比率 (教育研究経費/帰属収入)	49.1%
⑧帰属収支差額比率 (100%-消費支出比率)	4.8%

事業活動収支関係財務比率(単位:%)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
①事業活動支出比率 (事業活動支出/事業活動収入)	94.6%	95.0%	96.8%	95.7%
②学生生徒等納付金比率 (学生生徒等納付金/経常収入)	3.1%	3.1%	3.1%	2.9%
③寄付金比率 (寄付金/事業活動収入)	0.9%	0.9%	0.8%	0.8%
④補助金比率 (補助金/事業活動収入)	3.8%	3.8%	3.4%	3.6%
⑤医療収入比率 (医療収入/経常収入)	90.2%	90.4%	90.5%	90.5%
⑥人件費比率 (人件費/経常収入)	40.4%	40.6%	39.5%	38.8%
⑦教育研究経費比率 (教育研究経費/経常収入)	49.8%	50.4%	51.7%	52.7%
⑧事業活動収支差額比率 (100%-事業活動支出比率)	5.4%	5.0%	3.2%	4.3%

貸借対照表関係財務比率(単位:%)	平成26年度
⑨流動比率 (流動資産/流動負債)	438.9%
⑩固定比率 (固定資産/自己資金)	81.4%
⑪固定長期適合率 (固定資産/(自己資金+固定負債))	65.5%
⑫負債比率 (総負債/自己資金)	37.0%
⑬自己資金比率 (自己資金/総資産)	73.0%

貸借対照表関係財務比率(単位:%)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
⑨流動比率 (流動資産/流動負債)	419.8%	414.0%	348.2%	311.1%
⑩固定比率 (固定資産/自己資金)	84.7%	92.1%	99.3%	93.5%
⑪固定長期適合率 (固定資産/(自己資金+固定負債))	67.6%	69.1%	75.7%	73.9%
⑫負債比率 (総負債/自己資金)	38.0%	46.4%	44.0%	42.2%
⑬自己資金比率 (自己資金/総資産)	72.5%	68.3%	69.5%	70.3%

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



## 財 産 目 録

平成 31 年 3 月 31 日

I. 資産総額	215,899,240,452 円
内 基本財産	141,956,318,498 円
内 運用財産	73,942,921,954 円
内 収益事業用財産	0 円
II. 負債総額	64,037,969,215 円
III. 正味財産	151,861,271,237 円

学校法人 慈恵大学

科 目	数 量	金 額(円)
一、基本財産		141,956,318,498
1. 土地	152,429.21m <sup>2</sup>	6,731,341,407
(1)校地	55,393.10m <sup>2</sup>	3,534,677,050
(2)その他	97,036.11m <sup>2</sup>	3,196,664,357
2. 建物	322,224.61m <sup>2</sup>	78,114,853,500
(1)法人本部	484.78m <sup>2</sup>	281,966,865
(2)一般校舎	94,000.70m <sup>2</sup>	17,716,279,328
(3)図書館	3,882.20m <sup>2</sup>	72,138,390
(4)講堂	2,363.82m <sup>2</sup>	653,583,959
(5)その他	221,493.11m <sup>2</sup>	59,390,884,958
3. 図書	354,866冊	2,900,225,932
4. 教具、校具、備品	8,637件	15,317,607,163
5. 有価証券		25,042,127,220
6. その他		13,850,163,276
二、運用財産		73,942,921,954
1. 現金、預金		56,569,102,431
2. 未収入金		16,764,905,674
3. その他		608,913,849
資産総額		215,899,240,452
三、固定負債		40,269,408,079
1. 長期借入金		18,603,970,000
2. 退職給与引当金		19,363,005,101
3. 長期未払金		2,302,432,978
四、流動負債		23,768,561,136
1. 短期借入金		5,702,570,000
2. 未払金		17,017,913,802
3. 前受金		601,644,122
4. 保証金		1,290,000
5. その他		445,143,212
負債総額		64,037,969,215
正味財産(資産総額-負債総額)		151,861,271,237

上記の通り相違ありません。

令和元年 5月30日

監 事 西岡 清一郎



監 事 岡島 進一郎





# 監査報告書

令和元年5月30日

学校法人 慈恵大学  
理事会 御中  
評議員会 御中

学校法人 慈恵大学

監事 岡島 進一郎 

監事 西岡 清一郎 

私たちは、私立学校法第37条第3項及び学校法人慈恵大学寄附行為第15条の定めに基づき、平成30年度（平成30年4月1日から平成31年3月31日まで）の学校法人の業務及び財産の状況について監査を行いました。その結果について以下の通り報告いたします。

## 1. 監査方法の概要

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

## 2. 監査の結果

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

以上

## 7. 関連当事者との取引状況

関連当事者との取引の内容は、次の通りである。

(単位：円)

属性	役員・法人等の名称	住所	資本金又は出資金	事業の内容又は職業	議決権の所有割合	関係内容		取引の内容	取引金額	勘定科目	期末残高
						役員の兼任等	事業上の関係				
関係法人	公益社団法人東京慈恵会 (注1)	東京都港区	—	看護師養成事業、 医学研究事業	—	4名	卒業生の大半を大学の附属病院に受け入れている	会費の支払 (注2)	130,000,000	—	—

取引条件及び取引条件の決定方針等

(注1) 当学校法人の役員及び教員が公益社団法人東京慈恵会の役員の36.4%を占めている。

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

名 称	株式会社 慈恵実業
事業内容	物品販売・斡旋・仲介、慈恵大学内の理容・美容・食堂施設の管理 保険代理業・リース業・労働者派遣・請負業務など
出 資 金	30,000,000円 60,000株
学校法人の出資状況	30,000,000円 60,000株 総出資金額に占める割合 100%
出 資 の 状 況	昭和51年2月28日 30,000,000円 60,000株

当期中に学校法人が受け入れた配当金及び寄附金の金額並びに学校法人との資金、取引の状況	当該会社からの受入額				
	寄附金	50,990,000			
	駐車場等賃借料	96,172,489			
	手数料他	30,323,978			
	出向者人件費受入分	107,704,656			
	合 計	285,191,123			
	当該会社への支払額				
	消耗雑品購入	15,858,529,134			
	賃借料他	155,445,781			
	合 計	16,013,974,915			
	(単位:円)				
		期首残高	資金支出等	資金収入等	期末残高
	当該会社への出資金等	30,000,000	0	0	30,000,000
当該会社への未払金(注1)	3,053,298,931	3,053,298,931	3,232,642,567	3,232,642,567	
当該会社からの未収入金	43,050	46,035	43,050	46,035	
保証債務	当該会社への保証債務は一切ない。				

(注1) 当該会社への期末における未払金のうち、6,993,189円はリース取引および割賦取引の長期未払金である。



関連当事者との取引の内容は、次の通りである。

(単位:円)

属性	役員・法人等の名称	住所	資本金又は出資金	事業の内容又は職業	議決権の所有割合	関係内容		取引の内容	取引金額	勘定科目	期末残高
						役員の兼任等	事業上の関係				
関係法人 (注3)	慈恵ファシリティサービス株式会社	東京都港区	3,000万円	建物等の清掃・管理業務、病院内医療廃棄物並びに一般廃棄物の取扱、病院等整備業務・病院等搬送業務	—	1名	本学並びに附属病院の清掃、整備、搬送、管理業務を委託	清掃、管理費等の支払(注4)	1,321,044,966	未払金	79,729,174
								出向者人件費等受入収入	165,615,536	未収入金	446,150

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

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

(単位:円)

属性	役員・法人等の名称	住所	資本金又は出資金	事業の内容又は職業	議決権の所有割合	関係内容		取引の内容	取引金額	勘定科目	期末残高
						役員の兼任等	事業上の関係				
関係法人 (注5)	慈恵メディカルサービス株式会社	東京都港区	2,500万円	医科器械及び附属品計量器の販売、医療材料・消耗品等の販売	—	—	医科器械・医療消耗品等を購入	医科器械・医療消耗品等の支払(注6)	844,994,292	未払金	120,311,165
								賃借料等受入収入	16,310,294	未収入金	18,839

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

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

## 8. 学校法人慈恵大学の体制（平30. 4. 1）

### 1) 学校法人慈恵大学

①役員の概要	定員数	理事 15人以上16人以内	現員数 16人
		監事 2人以上3人以内	現員数 2人
		顧問 3人以上7人以内	現員数 5人

理事 長：栗原 敏  
学 長：松藤 千弥  
専務理事 事：高木 敬三、谷口 郁夫  
理 事：丸毛 啓史、吉田 和彦、中村 敬、秋葉 直志  
宇都宮一典、井田 博幸、浅野 晃司、高橋 則子  
加藤 一人、高橋紀久雄、穎川 一信、前田 新造  
監 事：濱 邦久、岡島進一郎  
常勤顧問 問：梅澤 祐二  
顧 問：岡村 哲夫、小森 亮、佐々木正峰、眞野 章

②評議員の概要 評議員の定員は40人以上42人以内であり、現員数は42人である。

評議員会議 長：赤羽 清彬  
評 議 員：松藤 千弥、丸毛 啓史、吉田 和彦、中村 敬、秋葉 直志、  
谷 諭、浅野 晃司、本郷 賢一、安保 雅博、中野 匡、  
山田 恭輔、猿田 雅之、岡部 正隆、竹森 重、柳澤 裕之、  
岡野 孝、北 素子、上間ゆき子、加藤 一人、五味 美春、  
玉上 淳子、小澤かおり、植松美知男、伊藤 敬夫、相馬 陽一、  
菊地 讓、川久保 孝、高橋紀久雄、穎川 一信、鎌田 芳夫、  
相澤 義則、江本 秀斗、武石 昌則、高塚 洋二、村岡 伸一、  
赤羽 清彬、大政 良二、高木 公寛、徳川 恒孝、梅溪 通明、  
栗原 敏、高木 敬三

### 2) 東京慈恵会医科大学

学 長：松藤 千弥  
医 学 科 長：宇都宮一典  
看護学 科 長：北 素子  
大学院医学研究科 長：松藤 千弥  
附属病院 長：丸毛 啓史 副院長：谷 諭、井田 博幸、浅野 晃司  
小島 博己、安保 雅博、小澤かおり  
葛飾医療センター病院 長：吉田 和彦 副院長：児島 章、根本 昌実、飯田 誠  
第三病院 長：中村 敬 副院長：古田 希、岡本 友好、平本 淳  
柏 病 院 長：秋葉 直志 副院長：吉田 博、小倉 誠、長谷川 讓  
学術情報センター 長：南沢 享  
生涯学習センター 長：安保 雅博  
教育センター 長：福島 統  
臨床研究支援センター 長：景山 茂  
総合医科学研究センター 長：大橋 十也

### 3) 看護専門学校

慈恵第三看護専門学校 長：岡 尚省  
慈恵柏看護専門学校 長：勿滑谷和孝  
[慈恵看護専門学校 長：羽野 寛]



## 10. 理事会

定例理事会の開催状況（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

議 事 内 容	
<p>平成30年4月26日</p> <p><b>1. 議決事項</b></p> <p>1) 教員人事</p> <p><b>2. 報告事項</b></p> <p>1) 法人関係報告</p> <p>(1) 学校法人慈恵大学組織図</p> <p>(2) 幹部職員一覧</p> <p>(3) 職員数報告</p> <p>(4) 看護職員採用状況及び看護学科、看護専門学校卒業生の状況</p> <p>(5) 平成29年度中に制定・改定された規程について</p> <p>(6) 外部資金の獲得について</p> <p>(7) 資産運用状況報告</p> <p>(8) 創立130年記念事業募金状況報告（3月末現在）</p> <p>(9) 西新橋キャンパス再整備計画について</p> <p>(10) 附属病院長選任方法の改定について</p> <p>2) 学事関係報告</p> <p>(1) 学事報告</p> <p>3) 病院関係報告</p>	<p><b>3. 現況報告</b></p> <p>1) 附属病院（本院）の現況</p> <p>2) 晴海トリトンクリニックの現況</p> <p>3) 葛飾医療センターの現況</p> <p>4) 第三病院の現況</p> <p>5) 柏病院の現況</p> <p><b>4. その他</b></p> <p>1) 内部監査結果報告</p> <p>2) 評議員会の日程について</p> <p>(1) 平成30年5月28日（月）午後5時 平成29年度決算，平成29年度事業報告 他</p>
<p>平成30年5月24日</p> <p><b>1. 議決事項</b></p> <p>1) 教員人事</p> <p>2) 平成29年度決算</p> <p>3) 夏期賞与資金借入れについて</p> <p>4) 附属病院長選任方法の改定について</p> <p><b>2. 報告事項</b></p> <p>1) 法人関係報告</p> <p>(1) 平成29年度事業報告</p> <p>(2) 西新橋キャンパス再整備計画について</p> <p>2) 学事関係報告</p> <p>(1) 学事報告</p> <p>3) 病院関係報告</p>	<p><b>3. 現況報告</b></p> <p>1) 附属病院（本院）の現況</p> <p>2) 晴海トリトンクリニックの現況</p> <p>3) 葛飾医療センターの現況</p> <p>4) 第三病院の現況</p> <p>5) 柏病院の現況</p> <p><b>4. その他</b></p> <p>1) 評議員会の開催予定について</p> <p>日時：5月28日（月）午後5時～</p>

議 事 内 容

平成30年 6 月28日

1. 議決事項

- 1) 教員人事
- 2) 附属病院長候補者選任委員会内規(案)について

2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
  - (1) 5月評議員会報告
  - (2) 労働組合との交渉結果について
  - (3) 宮崎県穆佐小学校児童招待の件
  - (4) 宮崎県特別大使受入れの件
  - (5) 西新橋キャンパス再整備計画について

2) 学事関係報告

- (1) 学事報告
- 3) 病院関係報告

3. 現況報告

- 1) 附属病院(本院)の現況
- 2) 晴海トリトンクリニックの現況
- 3) 葛飾医療センターの現況
- 4) 第三病院の現況
- 5) 柏病院の現況

4. その他

- 1) 平成29年度事業報告書
- 2) 大学関連配布物
  - (1) 大学ガイド2019

平成30年 7 月26日

1. 議決事項

- 1) 教員人事
- 2) 附属病院長候補者選考委員会の設置について
- 3) 大学記念日・年末年始休日及び土曜日の診療体制について

2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
  - (1) 平成30年7月豪雨災害義援金について
  - (2) 西新橋キャンパス再整備計画について
- 2) 学事関係報告
  - (1) 学事報告
  - (2) 第135回成医会総会プログラムについて
- 3) 病院関係報告
  - (1) 4病院長会議報告

3. 現況報告

- 1) 附属病院(本院)の現況
- 2) 晴海トリトンクリニックの現況
- 3) 葛飾医療センターの現況
- 4) 第三病院の現況
- 5) 柏病院の現況

4. その他

- 1) 私立大学研究ブランディング事業について
- 2) 大学関連配布物
  - (1) 東京慈恵会医科大学ガイドブック2019
  - (2) 平成31年度医学部医学科学学生募集要項
  - (3) 平成31年度医学部看護学科学学生募集要項
  - (4) 平成31年度大学院医学研究科(博士課程)学生募集要項(一次募集)
  - (5) 大学院ガイド(博士課程)2019年度
  - (6) 看護学専攻修士課程「受験に関するインフォメーション」大学院ガイド 2019

平成30年 9 月27日

1. 議決事項

- 1) 教員人事
- 2) 組織図の改定について
- 3) 懲戒について

2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
  - (1) 附属病院長選考状況について
  - (2) 北海道胆振東部地震災害義援金の実施について
  - (3) 西新橋キャンパス再整備計画について
  - (4) 2号館・北棟 竣工式・内覧会の開催について
  - (5) 高木敬三先生お別れ会について
- 2) 学事関係報告
  - (1) 学事報告
- 3) 病院関係報告

3. 現況報告

- 1) 附属病院(本院)の現況
- 2) 晴海トリトンクリニックの現況
- 3) 葛飾医療センターの現況
- 4) 第三病院の現況
- 5) 柏病院の現況

4. その他

- 1) 夏季常任理事会報告(8月10日開催)
- 2) 慈恵大学の将来に向けた全体説明会について
- 3) 国際交流センター年報について
- 4) 第135回成医会について

議 事 内 容

平成30年10月25日

1. 議決事項

- 1) 附属病院長候補者の選考について
- 2) 教員人事
- 3) 附属病院副院長選任等規程の改定について
- 4) 大学院医学研究科看護学専攻入学金に関する内規の改定について

2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
  - (1) 資産運用状況報告
  - (2) 創立130年記念事業募金報告
  - (3) 西新橋キャンパス再整備計画について
  - (4) 2号館・北棟（N棟）竣工式について
- 2) 学事関係報告
  - (1) 学事報告
  - (2) 入試問題について
- 3) 病院関係報告
  - (1) 医療安全推進週間について

3. 現況報告

- 1) 附属病院（本院）の現況
- 2) 晴海トリトンクリニックの現況
- 3) 葛飾医療センターの現況
- 4) 第三病院の現況
- 5) 柏病院の現況

4. その他

- 1) 平成31年採用初期臨床研修医マッチング結果について
- 2) 平成31年評議員会および理事会の開催日程について
  - (1) 2019年3月26日 午後5時～
  - (2) 2019年5月30日 午後5時～
 ※理事会・評議員会と同日開催

平成30年11月22日

1. 議決事項

- 1) 学長候補者の選考について
- 2) 教員人事
- 3) 冬期賞与資金借入れについて
- 4) 規程の改定について

2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
  - (1) 西新橋キャンパス再整備計画について
- 2) 学事関係報告
  - (1) 学事報告
- 3) 病院関係報告
  - (1) 医療監視について
  - (2) 専攻医（レジデント）採用状況について
  - (3) 平成29年度医療安全管理部活動報告

3. 現況報告

- 1) 附属病院（本院）の現況
- 2) 晴海トリトンクリニックの現況
- 3) 葛飾医療センターの現況
- 4) 第三病院の現況
- 5) 柏病院の現況

4. その他

- 1) 平成30年度上半期内部監査結果
- 2) 文部科学省主催学校法人監事研修会の報告
- 3) 学校法人運営調査について
- 4) 入学試験に関する日本私立医科大学協会からのメッセージ
- 5) マスコミ報道について

平成30年12月27日

1. 議決事項

- 1) 役員人事
  - ・各附属病院長（分院長）候補者の審議・選任
  - ・寄附行為施行規則第32条他に規定する人事の選任
  - ・看護専門学校長候補者の選任
  - ・理事、事務局長候補者の選任
- 2) 教員人事

2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
  - (1) 西新橋キャンパス再整備計画について
- 2) 学事関係報告
  - (1) 学事報告

3) 病院関係報告

4) その他

- (1) 認定看護管理者教育課程ファーストレベル教育機関の認定について

3. 現況報告

- 1) 附属病院（本院）の現況
- 2) 晴海トリトンクリニックの現況
- 3) 葛飾医療センターの現況
- 4) 第三病院の現況
- 5) 柏病院の現況

4. その他

- 1) 平成31年度理事会開催日程
- 2) 世田谷区医師会医学会抄録集について
- 3) 学校法人慈恵大学職員雑誌について

議 事 内 容

平成31年 1月24日

1. 議決事項

- 1) 役員人事
  - (1) 新理事会関連事項
    - ① 寄付行為第6条第6号理事の選任
    - ② 理事長について
    - ③ 専務理事候補者の選任
  - (2) 副学長の選任
  - (3) 各附属病院 副院長候補者の選任
- 2) 教員人事
- 3) 学校法人慈恵大学奨学金規程改定案について
- 4) 新橋健診センターと附属病院の予算管理の統合について
- 5) 職員管理職人事 (2019年4月1日付)

2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
    - (1) 平成29年度私立医科大学決算分析資料の概要について
    - (2) 株式会社慈恵実業 第44期決算報告
    - (3) 西新橋キャンパス再整備計画について
  - 2) 学事関係報告
    - (1) 学事報告
  - 3) 病院関係報告
3. 現況報告
- 1) 附属病院 (本院) の現況
  - 2) 晴海トリトンクリニックの現況
  - 3) 葛飾医療センターの現況
  - 4) 第三病院の現況
  - 5) 柏病院の現況
4. その他
- 1) 成医会例会案内

平成31年 2月28日

1. 議決事項

- 1) 役員人事
  - ・ 監事候補者の推薦および顧問、参与、評議員の選任
- 2) 教員人事
- 3) 学校法人慈恵大学組織図の改定について

2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
  - (1) 平成31年度予算 (案) について
  - (2) 学校法人慈恵大学中期事業計画 (2019年度～2021年度) (案) および2019年度事業計画 (案)
  - (3) 関連当事者との取引の調査依頼
  - (4) 西新橋キャンパス再整備計画について
- 2) 学事関係報告
  - (1) 学事報告
  - (2) その他
- 3) 病院関係報告

3. 現況報告

- 1) 附属病院 (本院) の現況
- 2) 晴海トリトンクリニックの現況
- 3) 葛飾医療センターの現況
- 4) 第三病院の現況
- 5) 柏病院の現況

4. その他

- 1) 評議員会の日程について
  - (1) 2019年3月26日 (火) 午後5時～  
中期事業計画 (2019年度～2021年度) 及び  
2019年度事業計画  
平成31年度予算案 他
  - (2) 2019年5月30日 (木) 午後5時～  
平成30年度事業報告、平成30年度決算  
他
- 2) 大学新旧役員懇親会の開催について  
日時：2019年4月25日 (木) 午後6時～  
場所：ホテルオークラ東京 ケンジントンテラス

## 議 事 内 容

平成31年 3月28日

### 1. 議決事項

- 1) 教員人事
- 2) 平成31年度予算(案)について
- 3) 学校法人慈恵大学中期事業計画(2019年度～2021年度)(案)および2019年度事業計画(案)
- 4) 2019年度基礎系講座定員について
- 5) 2019年度附属4病院診療部・中央診療部定員について
- 6) 文部科学省アンケート及び規程の改定について

### 2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
  - (1) 幹部職員一覧
  - (2) 理事の分担について
  - (3) 西新橋キャンパス再整備計画について
- 2) 学事関係報告
  - (1) 学事報告
- 3) 病院関係報告
  - (1) 関東信越厚生局による適時調査について

### 3. 現況報告

- 1) 附属病院(本院)の現況
- 2) 晴海トリトンクリニックの現況
- 3) 葛飾医療センターの現況
- 4) 第三病院の現況
- 5) 柏病院の現況

### 4. その他

- 1) 新附属病院長就任所信表明の開催について  
日時: 2019年5月8日(水)午後6時  
場所: 2号館講堂(4機関テレビ会議システム)
- 2) 評議員会の日程について  
日時: 2019年5月30日(木)午後5時  
場所: 2号館3階 B会議室  
平成30年度決算, 平成30年度事業報告 他
- 3) 大学役員退任者への感謝状授与  
宇都宮一典理事、濱邦久監事



## 11. 評議員会

評議員会の開催状況（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

議 事 内 容	
<p>平成30年5月28日</p> <p>1. 諮問事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 平成29年度事業報告</li> <li>2) 平成29年度決算</li> <li>3) 平成29年度監査報告</li> <li>4) 附属病院長選任方法の改定について</li> </ol>	<p>2. 報告事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 学事報告</li> <li>2) 平成29年度中に制定・改定となった規程類の件</li> <li>3) 西新橋キャンパス再整備について</li> <li>4) 港区立がん在宅緩和ケア支援センターの件</li> <li>5) 第三病院リニューアルタスクフォース設置について</li> <li>6) 文部科学省学校法人運営調査実施について</li> <li>7) 役員改選について</li> <li>8) 平成31年評議員会・理事会日程について</li> </ol> <p>3. その他</p>
<p>平成31年3月26日</p> <p>1. 諮問事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 平成31年度役員人事</li> <li>2) 中期事業計画（2019年度～2021年度）及び2019年度事業計画案の件</li> <li>3) 平成31年度予算案の件</li> </ol>	<p>2. 報告事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 学事報告</li> <li>2) 病院報告</li> <li>3) 大学創立130年記念事業募金の最終報告</li> <li>4) 西新橋キャンパス再整備について</li> <li>5) 個別指導・適時調査の件</li> <li>6) 学校法人運営調査の結果報告について</li> <li>7) その他             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 次回評議員会の開催について</li> </ol> </li> </ol> <p>3. その他</p>

## 12. 監査室

### 1. 内部監査

平成30年度内部監査計画に基づき、以下の内部監査を計画通り実施した。

#### 1) 公的研究費

- (1) 平成29年度分文部科学省関係
  - ① 科学研究費助成事業
  - ② 戦略的創造研究推進事業
  - ③ ひらめき☆ときめきサイエンス
  - ④ 私立大学戦略的研究基盤形成支援事業
  - ⑤ 間接経費
- (2) 平成29年度分AMED、厚生労働省関係
  - ① 厚生労働科学研究費補助金
  - ② AMED委託研究開発費

#### 2) 公的補助金

- (1) 平成30年度分私立大学等経常費補助金（一般補助）
- (2) 平成29年度分私立大学等経常費補助金（特別補助）

### 3) 公的研究費に関するモニタリング（期中監査）

- (1) 平成30年度分公的研究費の執行・管理
  - ① 研究進捗状況について研究代表者へのインタビュー
  - ② 科研費応募要件の遵守状況
  - ③ 物品検収業務の立ち会い
  - ④ 換金性の高い物品の現物確認
  - ⑤ 非常勤雇用者の勤務状況確認
  - ⑥ 出張の事実確認
  - ⑦ 旅費の重複受給の有無確認（平成29年度分ならびに平成30年度分）
  - ⑧ 研究倫理に関する省令・倫理指針等の遵守状況

### 4) 業務監査

- (1) 平成29年度担当業務年間報告に関する内部監査
- (2) 平成29年度学内研究費監査
- (3) 監査法人トーマツの平成29年度監査覚書の指摘事項への対応確認
- (4) 教室会計の管理状況の検証（現金実査）
- (5) 西新橋校高額施設計画工事等に関する内部監査
- (6) 稟議書の管理・運用状況（平成29年度分稟議書）
- (7) 平成29年度担当業務年間報告に関する内部監査

## 2. その他

- 1) 監事ならびに監査法人に平成30年度内部監査結果を報告し、意見交換を行った。
- 2) 監事と共に監査法人から平成29年度決算の監査報告並びに平成29年度会計監査報告を受け、意見交換した。
- 3) 公益通報・相談窓口の対応
- 4) 研究適正化特別委員会の事務担当（委員会を3回開催）
- 5) 学長アドバイザーのサポート業務（研究ブランディング事業支援等）



## Ⅱ. 東京慈恵会医科大学

# 1. 教授、その他の人事（平成30年4月～平成31年3月）

## 1) 平成31年3月31日付退任教授

氏名	旧所属	現在
宇都宮 一典	内科学(糖尿病・代謝・内分泌内科)	臨床専任教授
池上 雅博	病理学	臨床専任教授
鈴木 直樹	高次元医用画像工学研究所	客員教授
本間 定	悪性腫瘍治療研究部	客員教授
鈴木 正章	病理学	客員教授
大野 岩男	内科学（総合診療内科）	客員教授
加地 正伸	大学直属	客員教授
木村 直史	薬理学／医学教育研究室	国領校講師（非常勤）
佐々木 敬	臨床医学研究所	客員教授
磯西 成治	産婦人科学	客員教授
關根 広	放射線医学	臨床専任教授
齋藤 三郎	分子免疫学研究部	寄付講座 環境アレルギー学講座教授

## 2) 新任教授

氏名	所属	就任年月日	経歴	備考
朝比奈 昭彦	皮膚科学 講座担当	平30.4.1	昭和62年 本学卒	皮膚科学定員外教授より
西川 正子	大学直属	平30.4.1	昭和58年 九州大卒	大学直属准教授より
須賀 万智	環境保健医学	平30.4.1	平成7年 本学卒	環境保健医学准教授より
中村 美鈴	看護学科 (成人看護学)	平30.4.1	平成17年 大阪大学大学院 医学系研究科 保健学専攻 博士課程修了	自治医科大学看護学部 教授より
谷津 裕子	看護学科 (基礎看護学)	平30.4.1	平成3年 日本赤十字看護大卒 平成13年 日本赤十字看護 大学大学院 看護学研究科 博士課程修了	日本赤十字看護大学 教授より
石黒 芳紀	麻酔科学	平30.5.4	平成1年 東京大卒	自治医科大学附属さいたま 医療センター麻酔科教授より
國原 孝	心臓外科学 講座担当	平30.6.1	平成3年 北海道大卒	心臓血管研究所附属病院 診療部長より
大塚 崇	外科学〈呼吸 器外科、乳腺・ 内分泌外科分 野〉講座担当	平30.7.1	平成8年 慶応大卒	慶応義塾大学医学部外科学 (呼吸器) 准教授より
金城 雄樹	細菌学	平30.7.1	平成10年 琉球大卒	国立感染症研究所 真菌部第三室室長より
石渡 賢治	熱帯医学	平30.7.1	昭和61年 北海道大卒	熱帯医学准教授より
横山 啓太郎	内科学 (腎臓・高血圧内科)	平30.7.1	昭和60年 本学卒	内科学准教授より
西村 理明	内科学(糖尿病・ 代謝・内分泌内科)	平30.7.1	平成3年 本学卒	内科学准教授より
舟崎 裕記	整形外科	平30.7.1	昭和60年 本学卒	整形外科准教授より
二ノ宮 邦稔	形成外科学	平30.7.1	昭和61年 本学卒	形成外科学准教授より
炭山 和毅	内視鏡医学 講座担当	平30.10.1	平成10年 本学卒	内視鏡科教授より

氏名	所属	就任年月日	経歴	備考
山本裕康	大学直属	平30.10.1	昭和60年 本学卒	大学直属准教授より
池田雅人	内科学 (腎臓・高血圧内科)	平31.1.1	昭和62年 本学卒	内科学准教授より

### 3) 名誉教授

氏名	所属	就任年月日	備考
中川秀己	大学	平30.4.1	前皮膚科学講座担当教授

### 4) 客員教授

氏名	所属	就任年月日	備考
森川利昭	大学	平30.4.1	前外科学〈呼吸器外科、乳腺・内分泌外科分野〉講座担当教授
水之江義充	大学	平30.4.1	前細菌学講座担当教授
大西明弘	臨床検査医学	平30.4.1	薬物治療学ユニット責任者在任中
小林直	内科学 (腫瘍・血液内科)	平30.6.1	介護老人保健施設コンフォート岡田 管理者在任中
渋谷まさと	細胞生理学	平30.7.1	女子栄養大学短期大学部生理学研究所 教授在任中
小村伸朗	外科学	平30.10.1	国立病院機構西埼玉中央病院院長在任中
樋口英二郎	精神医学	平30.10.1	総武病院院長在任中
千葉伸太郎	耳鼻咽喉科学	平30.10.1	太田睡眠科学センター所長在任中
長谷川節	内科学 (神経内科)	平30.11.1	厚木市立病院院長在任中
山岸正明	心臓外科学	平31.3.1	京都府立医科大学小児心臓血管外科 教授在任中

### 5) 特任教授

氏名	所属	就任年月日	備考
岡崎真雄	学術情報 センター	平30.4.1	特任期間：2018年4月1日～ 2021年3月31日
三森教雄	外科学	平30.4.1	特任期間：2018年4月1日～ 2020年3月31日
内田満	看護学科 (健康科学)	平30.4.1	特任期間：2018年4月1日～ 2019年3月31日
佐藤紀子	看護学科 (基礎看護学)	平30.4.1	特任期間：2018年4月1日～ 2019年3月31日
塚田弘樹	感染制御科	平31.3.1	特任期間：2019年3月1日～ 2020年3月31日

### 6) 叙位・叙勲

石川 榮世	名誉教授	平成30年7月30日	従五位
(柴 孝也	客員教授	平成30年11月3日	瑞宝小綬章 他で申請)

7) 訃 報

石川 榮世	名 誉 教 授	平成30年 6 月22日	逝去
横山 泉	東京女子医科大学名誉教授	平成30年 7 月 5 日	逝去
町田 豊平	名 誉 教 授	平成30年 7 月28日	逝去
高木 敬三	専 務 理 事	平成30年 7 月29日	逝去
衣笠 泰生	名 誉 教 授	平成30年10月 9 日	逝去
赤松 功也	山梨医科大学名誉教授	平成30年10月11日	逝去
鎌田 芳夫	評 議 員	平成30年11月 2 日	逝去
有廣 忠雅	客 員 教 授	平成30年11月29日	逝去
鈴木 博昭	客 員 教 授	平成31年 3 月 2 日	逝去

## 2. 教職員数

### 1) 教員数 平成30年5月1日現在

#### ① 医学科

専任教員	1,230名
(内訳) 本学を本務とする者	1,181名
日本クラブ診療所派遣中	3名
留学中	16名
休職中	30名

その他教員	1,582名
(内訳) 本学を本務とする者	337名
関連病院派遣中	692名
留学中	65名
休職中	86名
上記以外(名誉教授・客員教授・ 講師(非常勤))	402名

#### ② 看護学科

専任教員 39名

その他教員(名誉教授・客員教授・  
講師(非常勤)) 46名

### 2) 初期臨床研修医数(平成30年4月1日現在)

1年	本院	37名
	〃 歯科	3名
	葛飾医療センター	10名
	第三病院	19名
	柏病院	13名
	合計	82名

2年	本院	40名
	〃 歯科	3名
	葛飾医療センター	11名
	第三病院	18名
	柏病院	20名
	合計	92名

総合計 174名

### 3) 職員数(看護師を含む)(平成30年5月1日現在)

大学	*	242名
本院	**	1,610名
葛飾医療センター		574名
第三病院	***	774名
柏病院	***	919名
計		4,119名

常勤職員のみ(長期非稼働者を除く)

◆ 法人事務局、医学科国領校、看護学科、慈恵看護専門学校を含む。

\*\* 晴海トリートメントクリニックを含む。

\*\*\* それぞれ看護専門学校を含む。

### 4) 看護師数(平成30年5月1日現在)

	正看	准看	その他*	計
法人	2名	0名	0名	2名
大学	0名	0名	0名	0名
本院	1,035名	0名	26名	1,061名
葛飾医療センター	411名	1名	5名	417名
第三病院	510名	1名	17名	528名
柏病院	633名	0名	18名	651名
計	2,591名	2名	66名	2,659名

◆ 事務員(看護部所属)、看護補助員、診療補助員、保育士



### 3. 教 育

#### 1) 医学部医学科学生数（平成30年5月1日現在）

##### (1) 学生数および各学年担当教学委員

学年	定員	人員	内訳		学年担当教学委員	学生保健指導委員会
			男	女		
1	110	113	66	47	横井 勝弥 教授	委員長 石橋 由朗 准教授 副委員長 竹田 宏 講 師
2	110	114	74	40	靱山 俊彦 教授	【委員】 加地 正伸 教 授 (総合健診・予防医学センター・ 晴海トリートメントクリニック)
3	110	109	66	43	池上 雅博 教授	秋山 政晴 講 師 (小児科学) 中澤 靖 講 師 (感染制御部)
4	110	117	83	34	小島 博己 教授	長谷部恵子 看護師 (第三・感染制御室) 加藤順一郎 助 教 (1年担当・内科)
5	110	110	67	43	岡本 愛光 教授	館野 歩 講 師 (1年担当・精神) 川井 真 准教授 (2年担当・内科)
6	110	113	81	32	横尾 隆 教授	的場圭一郎 助 授 (3年担当・内科) 皆川 俊介 助 教 (4年担当・内科)
計	660	676	437	239		光永 真人 講 師 (5年担当・内科) 松尾 七重 助 教 (6年担当・内科) 宮田 久嗣 教 授 (2～6年担当・精神)

(国領校：113名 西新橋校：563名)

##### (2) 教学委員長 学生部長 大学事務部長

・教学委員長	宇都宮一典	教授
・副教学委員長	柳澤 裕之	教授
”	岡野 孝	教授
・学生部長	竹森 重	教授
・副学生部長	小島 博己	教授
”	横井 勝弥	教授
・大学事務部長	菊地 讓	

#### 2) 医学部看護学科学生数など（平成30年5月1日現在）

##### (1) 学生数および学年担当委員など

学年	定員	人員	内 訳		学年担当学生委員等
			男	女	
1	60	60	1	59	委 員 内田 満 教 授 (保健指導担当)
2	60	61	1	60	” 佐竹 澄子 講 師 (1年担当)
3	60	59	0	59	” 望月 留加 准教授 (2年担当)
4	60	59	3	56	” 清水由美子 講 師 (3年担当)
計	240	239	5	234	” 小谷野康子 教 授 (4年担当)

##### (2) 教学委員長・学生部長・学事課

・教学委員長	田中 幸子	教授
・学生部長	高橋 衣	教授
・学 事 課	井出 晴夫	主事

### 3) 大学院学生数（医学系専攻博士課程）（平成30年5月1日現在）

学年	定員	人員	内訳		大 学 院 委 員 会			
			男	女	委 員 長： 松藤 千弥 学長			
1	66	41	33	8	副委員長： 井田 博幸 教授			
2	66	41	30	11	委 員： 岡部 正隆 教授 近藤 一博 教授			
3	66	44	30	14	南沢 享 教授 吉田 清嗣 教授			
4	66	27	17	10	大橋 十也 教授 岡野(J)洋尚 教授			
計	264	153	110	43	横尾 隆 教授 宇都宮一典 教授 矢永 勝彦 教授			

### 4) 大学院学生数（看護学専攻修士課程）（平成30年5月1日現在）

学年	定数	人員	内訳		大 学 院 委 員 会 （ 修 士 課 程 ）			
			男	女	委 員 長： 櫻井 尚子 専攻長			
1	10	11	3	8	委 員： 中村 美鈴 教授 佐藤 正美 教授			
2	10	11	0	11	田中 幸子 教授 高橋 衣 教授			
計	20	22	3	19	北 素子 教授			

### 5) 大学および大学院など

#### (1) 医学科

#### I. 教学関係

##### 1. 教学委員会

平成30年度医学科教学委員会は国領校選出委員2名および西新橋校選出委員18名の計20名で運営された。委員会は毎月2回定例で開催された。平成30年度の各教学委員の役割分担は以下の通りである。

医学科教学委員会：宇都宮一典(教学委員長)、柳澤裕之(副教学委員長)、岡野孝(副教学委員長)、竹森重(学生部長、学生担当委員長)、小島博己(副学生部長、学生担当副委員長、4学年担当)、横井勝弥(副学生部長、学生担当副委員長、1学年担当)、岡部正隆(カリキュラム委員長)、木村直史(試験委員長)、宮田久嗣(学生相談室委員長)、松浦知和(教育施設委員長)、川村哲也(臨床実習教育委員長)、靱山俊彦(2学年担当)、池上雅博(3学年担当)、岡本愛光(5学年担当)、横尾隆(6学年担当)、南沢享(学術情報センター長・国際交流副センター長)、尾上尚志(テュートリアル委員長、4年次OSCE委員長)、福島統(カリキュラム自己点検・評価委員長、教育センター長)、中村真理子(教育センターIR部門)、石橋由朗(学生保健指導委員長)

##### 2. 平成30年度医学科の進級、平成30年度卒業者

1年：進級 108人 留年 4人 退学 1人

2年： " 111人 " 2人 休学 1人

3年： " 108人 " 1人

4年： " 117人

5年： " 109人 留年 1人

6年：卒業 113人

以上の結果、平成31年度の学生数は1年-113人、2年-111人、3年-112人、4年-108人、5年-118人、6年-109人、合計671人

##### 3. カリキュラムの改訂と経過

平成27年度より、臨床実習拡充を目的に4年次以降のカリキュラムが大幅に改訂され、平成29年7月末に1年目の診療参加型臨床実習が概ね大きな問題もなく終了、30年度には、2年目も無事に終了した。診療参加型臨床実習は、医療チームの一員として、主体的に診療に参加し、その中で人と人とのふれあい、奉仕の心、医師の社会的使命等を学ぶ場としている。4週間単位で10

診療科をローテートとし、内科、外科、小児科、産婦人科、精神神経科で実習する他、学生自身の自己計画により、いくつかの診療科の選択が可能となった。

9月14日（金）・15日（土）の2日間をかけて、診療参加型臨床実習終了後の学生の総合的臨床能力試験としてPost-CC OSCEを実施した。今年度は、機構のトライアルを受け、機構2課題を加え、Post-CC OSCEはOSCE-A：4ステーション（①症候1～3、②診療録記載）、OSCE-B：8ステーション（①機構課題2、②救急時の対応（BLS等）、③尿道カテーテル挿入・縫合・直腸診等の手技、⑤多職種連携（入院患者の退院支援・調整）の合計12ステーションの構成で実施した。

#### 4. 教学委員と学生会委員との懇談会

例年同様に平成30年7月10日（火）、平成30年12月18日（火）に開催された。学生会からのおもな報告は、前年度活動報告および会計報告、平成30年度東医体実行委員会報告、平成30年度学生会活動報告、学生による教員・教育評価活動報告、学生委員によるアンケート結果報告等があり、教学委員・事務員と学生間で意見交換を行った。

#### 5. FD「医学教育者のためのワークショップ」

平成30年4月以降の開催および修了された参加者数は以下の通りである。

- ・スタートアップ研修 Faculty Development  
日 時：平成30年4月10日（火）  
場 所：西新橋校  
テーマ：スタートアップ研修  
修了受領者（26名、実行委員14名）
- ・試験問題作成 Faculty Development  
日 時：平成30年6月9日（土）  
場 所：西新橋校  
テーマ：試験問題作成  
修了証受領者（26名、実行委員5名）
- ・初年度教育に関する Faculty Development  
日 時：平成30年7月23日（月）  
場 所：国領校  
テーマ：卒業時コンピテンシーに従った1年生次マイルストーンの提案  
修了受領者（12名、実行委員6名）
- ・Post-CC OSCE評価者トレーニング Faculty Development  
日 時：平成30年7月28日（土）  
場 所：西新橋校  
テーマ：Post-CC OSCE評価者トレーニング  
修了受領者（64名、実行委員31名）
- ・OSCE評価者トレーニング Faculty Development  
日 時：平成30年8月4日（土）  
場 所：西新橋校  
テーマ：共用試験OSCE評価者トレーニング  
修了受領者（55名、実行委員10名）
- ・臨床実習現場におけるEBM指導のための教員教養 Faculty Development  
日 時：平成30年11月17日（土）  
場 所：西新橋校  
テーマ：臨床実習現場におけるEBMの指導  
修了受領者（31名、実行委員1名）
- ・アクティブラーニング導入 Faculty Development  
日 時：平成30年12月8日（土）

場 所：西新橋校  
テーマ：講義の双方向性推進のため教員養成  
修了受領者（24名、実行委員 7名）

・臨床実習指導医養成 Faculty Development

日 時：平成31年 3月 9日（土）

場 所：西新橋校

テーマ：クリニカルクラークシップ指導医養成

修了証受領者（47名、実行委員 9名）

6. 医学教育セミナー

・第64回医学教育セミナー

日 時：平成30年 8月27日（月）15時30分～17時00分

場 所：東京慈恵会医科大学 大学1号館講堂

テーマ「アメリカでの医師としてのキャリア形成と教育」

講師：中野伊知郎 先生（アラバマ大学バーミングハム校）

参加者：37名

・第65回医学教育セミナー

日 時：平成30年11月16日（金）18時00分～19時30分

場 所：東京慈恵会医科大学 2号館講堂（1階）

テーマ「慈恵医大の診療参加型臨床実習について」

参加者：52名（学外教育病院臨床実習指導者11名、あけぼの会 8名、医学生 4名、学内教職員37名）

7. その他の報告事項

1) 新入生オリエンテーション・スタートアップ宿泊研修

平成30年 4月10日（火）に新1年生を対象としてオリエンテーションを実施した。学生としての心構えについての講話、カリキュラム、達成指針、学習の心構え、教務内規、健康管理と各種免疫状態の把握とワクチネーション、学生生活上の注意、学生生活アドバイザーとのグループ討論が行なわれた。参加者は、学生166名（医学科106名・看護学科60名）、教職員41名の合計207名であった。

2) 首都大学東京から学生の受入れ

平成30年度に首都大学東京との教育・研究交流協定書に基づく特別科目等履修生の受入学生はいなかった。首都大学東京より、履修者がいないことと時間割的にも履修が困難なことから単位互換を終了したいとの申し出があり、本学が了承し、平成30年度で終了した。

3) 学祖の墓参および学長、教学委員と学生の懇親会

学長、教学委員、学生代表が平成30年10月13日（土）に青山墓地に眠る学祖高木兼寛先生の墓参をした。また学祖を偲んで千代田区一ツ橋の如水會館で懇親会を開催した。

4) 学生生活アドバイザー

担当教員はそれぞれ 3～5名の学生を受持っている。1年生は国領校教員および第三病院勤務教員、2年生は西新橋校基礎講座教員が担当している。また、総括と意見交換のためにアドバイザーが集まって懇談会を開催した。

5) 共用試験システム

「臨床実習開始前の学生評価のための共用試験システム」が例年どおり運用された。OSCEは平成30年 8月25日（土）に西新橋校大学1号館 8階演習室および7階実習室で、CBTは平成30年 8月20日（月）に西新橋校 4階講堂で実施された。OSCE・CBTの受験者数は117名であった。CBTの再試験対象者は1名であった。

6) 4大学学生教育交流会

本学と昭和大学、東邦大学、東京医科大学の4校が持ち回りで年2回の開催が続けられている。今年度は、臨床実習の拡充を中心にカリキュラム全般に関すること、入学者選抜について、Post Clinical Clerkship OSCEに関すること、高大接続について、学生のアンプロフェッ

シヨナルな行動について、学生支援（留年時の対応等）についての意見交換を行った。今後も継続して本交流会を開催する予定である。平成30年度の開催日および当番校は以下の通りであった。

第40回 平成30年6月6日（水）昭和大学

第41回 平成30年11月7日（水）東京慈恵会医科大学

#### 7) オープンキャンパス

医学科大学説明会は、8月の13日（月）と14日（火）の2日間で、午後1時から開催した。終了後、大学1号館教育施設の見学と個別相談会の他、パネル展示や学生クラブ紹介ビデオの放映、模擬講義、英語による医療面接の見学を実施した。会場を2号館講堂に変更して初めての開催であり、初日は第二会場である大学1号館講堂も満席となるほど多くの方に参加いただいた。

1回目：平成30年8月13日（月）2号館講堂 参加者：1,005名

2回目：平成30年8月14日（火）2号館講堂 参加者：684名

#### 8) 教育施設

西新橋校では、大学1号館8階医学教育室、15の演習室について、OSCEモニタリングシステムを更新した。

#### 9) 日本医学教育評価機構への年次報告書の提出について

本学は平成26年度に医学教育分野別評価基準日本版（2013年7月版）を基に外部評価を受審した。一般社団法人日本医学教育評価機構（JACME）が世界医学教育連盟（WFME）から国際的に通用する評価機関として認知されたことに伴い、平成29年5月迄の改善状況報告書を提出した。これにより、医学教育分野別評価について認定されることとなった。

<認定期間：平成29年4月1日～平成34年3月31日>

本年度は、2017（平成29）年度の改善状況、今後の計画、根拠資料について記載し、JACMEに2017年度年次報告書を提出した。

## II. 入学試験

1. 入学試験は、平成31年2月5日（火）に五反田TOCビルで一次試験を、2月15日（金）・16日（土）・17日（日）に本学西新橋校舎で二次試験を実施し、2月22日（金）午後3時に合格発表を行った。志願者数は2,011名、入学者数は109名である。

入学者の内訳は下記の通りである。

- ① 男子 62名、女子 47名
- ② 現役 54名、1浪 39名、2浪 11名、その他 5名
- ③ 地域別入学者数

東北地方	1名
東京および関東地方	97名
中部・近畿地方	4名
中国地方	1名
四国地方	1名
九州地方	3名
その他（外国等）	2名

## III. 国家試験

### 1. 医師国家試験

第113回医師国家試験が2月9、10日の2日間にわたって施行され、結果が3月18日に発表され本学は、117名中114名合格（97.4%）、新卒は113名中111名合格（98.2%）、既卒は、1名不合格であった。

国・公・私立大学の全国総合順位では、第4位（前年は第11位）、私立大学だけでは第3位（前年は第8位）であった。他の私立大学の状況は、自治医科大学（99.2% 1位）、順天堂大学医学部（98.4% 2位）、横浜市立大学医学部（97.7% 3位）であった。受験者総数は、10,146名、

うち合格者9,029名で、合格率は89.0%（前年は90.5%）であった。

#### IV. 退任記念式典

平成30年1月31日（木）午後2時から大学1号館講堂において開催した。

宇都宮一典 教授（内科学講座：糖尿・代謝・内分泌内科）演題：「私の歩んできた道—糖尿病合併症の抑制を目指して」

池上 雅博 教授（病理学講座）演題：「大腸癌の発育進展と粘膜下層浸潤癌の取り扱い」

各分野で活躍された2名の教授の含蓄ある講義に学生及び教職員一同が大変感銘を受けた。次いで竹森 重次期教学委員長から同じく定年退任される10名の鈴木直樹教授（高次元医用画像工学研究所）、本間 定教授（悪性腫瘍治療研究部）、鈴木正章教授（病理学講座）、大野岩男教授（内科学講座：総合診療内科）、加地正伸教授（大学直属）、木村直史教授（医学教育研究室）佐々木敬教授（臨床医学研究所）、磯西成治教授（産婦人科学講座）、関根 広教授（放射線医学講座）、斎藤三郎教授（分子免疫学研究部）が紹介され、松藤千弥学長より長年の大学への貢献に謝辞が述べられ記念品を贈呈した。また、同窓会、保護者会、医学科学生会より記念品の贈呈があった。

退任記念講義終了後、退任される教授を囲んで退任記念パーティーを「東京プリンホテル プロビデンスホール」にて開催した。会場には、教職員、同窓、学生など250名を超える参加があり、盛大なうちに会は終了した。

#### (2) 看護学科

##### I. 教学関係

##### 1. 教学委員会

看護学科教学委員会は、看護学科教学委員長1名、看護学科教学委員原則4名をもって構成され、定例として毎月1回開催されている。

教学委員は以下のとおりである（平成30年度は委員5名で構成）。

平成30年4月～平成31年3月

教学委員長 田中 幸子

教学委員 中村 美鈴、高橋 衣、細坂 泰子、梶井 文子、嶋澤 順子

##### 2. 教学関連の主な事項

- ① 平成30年度は、1年生60名、2年生61名、3年生59名、4年生59名で新学期を迎えた。
- ② 平成30年度オリエンテーションは、4月3日から13日にかけて実施した。カリキュラムや学生生活上の注意などの説明の他、キャリア支援に関するシンポジウム、健康診断やカルト教団、飲酒に関する注意喚起も並行して行われた。また、医学科新入生と合同で、スタートアップ研修や救急蘇生実習を行った。
- ③ 4月7日、学生が自身の知識獲得状況を確認し、今後の学修課題を明確にすることを目的として、2～4年生を対象に科目横断総合試験を実施した。
- ④ 5月12日、看護学科4年生と医学科5年生による、医療倫理に関する共修演習を実施した。
- ⑤ 6月14日、学生、教学委員、学生委員、カリキュラム委員会合同会議を開催した。
- ⑥ 6月30日、全学年の保護者を対象に、学生に関する情報交換会を開催した。
- ⑦ 次の期間に定期試験を実施した。  
前期 6月23日、7月20日、8月20日～8月23日、9月10日～9月13日  
後期 12月17日、1月28日～2月4日
- ⑧ 8月25日、26期生の「看護への思いを新たにする式」を、挙行了した。
- ⑨ 10月13日、学祖高木兼寛先生の墓参に、学生代表が参加した。
- ⑩ 英国キングスコレッジロンドンと慈恵間で行われる交換留学について、9月24日～10月12日に4年生1名がセントトーマス病院で3週間、KCLの2年生2名が第三病院、本院で4週間臨地実習を行った。
- ⑪ 10月28日、解剖諸霊位供養法会が行われ、4年生が参加した。
- ⑫ 11月17日、4年生の看護研究発表会を開催した。

- ⑬ 12月20日、村上穰史による講演会「慢性腎臓病とともに生きる－腎臓内科医が腎移植を受けてわかったこと」を開催した。
- ⑭ 12月、文部科学省に平成31年度改正カリキュラムの申請を行い、2月に承認された。
- ⑮ 2月28日、4年生の技術補完演習を実施した。
- ⑯ 3月2日、医学科と合同による卒業式が西新橋キャンパスで行われ、24期生55名、23期生4名の計59名が卒業し、慈大賞、同窓会賞、日本私立看護系大学協会会長賞がそれぞれ贈られた。
- ⑰ 3月6日、兼担教員、非常勤講師を交え、講師会を開催した。
- ⑱ 3月3日～11日、3年生11名が米国オレゴン州ポートランドの看護研修に参加した。
- ⑲ 3月11日～15日、シンガポール国立大学に、2年生2名が訪問した。

## II. 入学試験

1. 平成31年度入学試験は、平成31年2月10日に一次試験（筆記試験）を、2月13日に二次試験（面接）を実施した。志願者は460名、入学者は60名であった。入学者の内訳は次のとおりである。
  - ① 女子 59名、男子 1名
  - ② 現役 56名、1浪 3名、2浪 1名
  - ③ 地域別（高校所在地別）入学者数
 

北海道	1名
埼玉県	5名
東京都	44名
神奈川県	7名
山梨県	1名
静岡県	2名
2. 平成30年度オープンキャンパスは、7月21日、22日の2日間開催し、それぞれ464名（昨年比+59名）、563名（昨年比+14名）、計1027名であり、昨年度より73名多い参加者であった。この他、10月27日フェアブル祭に合わせて、大学説明会を実施した。参加人数は216名（前年比+30）であった。
3. 受験生の確保を目的として、学外で開催された大学進学ガイダンス等に、教員・学事課職員が参加した。

## III. 国家試験

第108回看護師国家試験は平成31年2月17日に、第105回保健師国家試験は2月15日に実施され、その結果が3月22日に発表された。結果は下記のとおりである。

看護師 59名受験（既卒0名）、59名合格 合格率 100.0%（全国平均89.3%）

保健師 20名受験（既卒1名）、20名合格 合格率 100.0%（全国平均81.8%）

## IV. 学生生活アドバイザー

1、2年生を対象とし、比較的若手の教員が5～6名の学生を担当し、前期、後期にそれぞれ交流活動を行う他、適宜活動を自由に行った。学習や生活上の悩みなど、問題を早期に把握する手段として有益であった。

## V. 進路指導関係

本年度は、指導対象学年を3年生からにするなど、早期の取組を行った。

平成31年3月卒業生59名の進路の内訳は、次のとおりである。

本学附属病院への就職	40名
進学	3名
保健師として就職	2名
他病院	14名

## VI. その他

1. 看護学科、大学院が、附属病院、地域住民、地方自治体、地方の保健医療福祉機関と連携し、地域住民の健康と生きる力を看護の力で支える活動を組織的に展開することを目的とし、地域連携看護学実践研究センター（JANPセンター）を開設した。平成31年3月30日に、キックオフミーティングを開催した。

### (3) 大学院

#### I. 医学研究科医学系専攻博士課程

平成19年度より大学院改革を実施し、以後大学院の改善充実化を図るため種々検討を重ね、平成30年度は以下のとおり実施した。

##### 1. 研究助成制度の運営

研究の充実化と活性化を堅持することを目的とした助成制度の採択について、平成30年度は以下のとおりとなった。

###### 1) 大学院研究助成金

・平成30年度採択件数：25件

###### 2) 医学研究科研究推進費

・平成30年度採択件数：新規2件、継続2件

###### 3) 萌芽的共同研究推進費

・平成30年度採択件数：新規5件

##### 2. がんプロフェッショナル事業「関東がん専門医療人養成拠点」の開始

筑波大学を代表とする連携大学のひとつとして文部科学省がんプロフェッショナル事業「関東がん専門医療人養成拠点」に加わり、がん研究者の人材養成を推進するため、平成30年度より、①がんゲノム医療人養成、②小児・AYA・希少がん専門医療人養成、③包括的ライフステージサポート医療人養成の3コースを設け、計13名の大学院生が受講登録をした。

##### 3. カリキュラム内容の検証

大学院特別セミナー時に要望の上昇した「上級生を対象とした専門性の高いカリキュラム」「時間の有効活用を可能とするe-learningカリキュラム」の新設に対応するため、大学院医学研究科医学系専攻博士課程共通カリキュラムの検証を行い、「臨床試験方法論」、「脳・神経科学研究法概論」「認知症医療における多職種協働」の計3つの選択科目を2019年度に新設することとした。

##### 4. 国立がん研究センターとの連携大学院の充実化

授業細目「ライフスタイル医学」を新設し、連携大学院教授として、新たに1名を任用した。平成30年度末日までに8名の連携大学院教授が任用されている。

##### 5. 入学試験について

平成30年度の大学院医学研究科医学系専攻博士課程入試を2回実施し、一次募集は平成30年9月29日に、二次募集は平成31年1月26日に実施した。その結果、43名（うち社会人14名）が合格した。本学の大学院生は本学の各講座、総合医科学研究センターのみならず、東京大学、京都大学、大阪大学、東京医科歯科大学、早稲田大学、慶應義塾大学、日本医科大学、プリティッシュコロンビア大学、ハーバード大学、国立成育医療研究センター、国立国際医療研究センターなど国内外の様々な国公私立大学、研究所等で広く研究を行っている。

##### 6. その他

・学位申請に関して、学位論文の学術リポジトリ登録手続きの円滑化かつ厳格化を図るため、「著作権処理状況報告書」と「学術リポジトリへの学位論文登録申請書」を必要書類に追加した。また、各種関連委員会への手続きを正当に実施しているかを事務サイドで把握できるよう、「研究倫理に関する対応確認書」も必要書類に追加した。

・大学院生労働契約者より問合せの多かった勤務制度内容の紹介や提出書類の記載方法をまとめた、「労働契約者向けマニュアル」を作成し、イントラネットに掲載した。

#### II. 医学研究科看護学専攻修士課程

平成30年度も継続して安定的な運営と各委員会との連携を密にして効率的運営に努めるとともに看護学専攻博士後期課程設置を準備し設置が認可になった。

##### 1. 大学院教員へFaculty Developmentの実施

平成30年度FDは、目的として、社会人の看護職を対象とした大学院看護学教育において、教育指導上でのさまざまな課題を感じつつ、個々の教員が模索しながら指導をしていることが多々ある。今後の博士後期課程の開設に向けて、現在よりも質の高い大学院教育を行う必要がある。



そこで今年度は、大学院における成人教育として、理論から実践までの基本的な知識を確認し、さらに演習をとり入れたFD研修を実施することを目的とした。

- ・講演テーマ：「成人教育の理論と実践—大学院教育を捉え直すフレームとして（演習含む）」
- ・講師：新潟大学 人文社会科学系 創生学部 渡邊 洋子 教授
- ・日時：平成30年8月6日（月）13：00－16：00
- ・参加者数：38名（大学院教員・看護学科教員）

## 2. 研究助成制度について

学生に対する教育研究助成は、大学院研究助成制度によるものと研究指導費からの助成により、研究活動の範囲や内容を高めることを図った。平成30年度大学院研究助成制度による研究助成採択者は10名。

## 3. 入学試験について

入学説明会を7月3日に実施した。参加者は12名。

入学試験出願期間：平成30年8月1日から8月31日

出願資格認定試験：平成30年9月10日に、口頭試問、課題レポートおよび書類審査を実施した。  
その結果、志願者は2名であり、合格した。

入学試験：平成30年9月16日午前に専門科目および外国語（英語）、午後に面接を実施した。12名の応募があり、8名が合格した。

## 4. 修了生について

平成29年度入学生7名の修了式を平成31年3月23日（土）に挙行了した。

## 5. 教育課程の評価と改善

学生による授業評価は、講義終了後に科目責任者と履修生が講義内容について話し合いを持つ方式に改めて6年目を迎え、評価を踏まえ次年度担当教員を変更する等の着実な改善が速やかにできている。さらに、昨年度から修了生による良かった点・今後の改善につなげて欲しい点等について、共通科目・専門科目・実習・特別研究Ⅰ・Ⅱごとに自由記載方式で、教育課程の評価を行うようにして授業改善につなげている。

## 6. 高度実践看護師教育課程（専門看護師）

高度実践看護師教育のクリティカルケア看護学の26単位から38単位化に変更するべく教育課程内容を見直して38単位化申請を日本看護系大学協議会に申請し、承認された。

専門看護師教育課程を受講した5名が専門看護師認定試験を受験した。合格者は、急性・重症患者看護専門看護師1名、がん看護専門看護師2名の合計3名である。

## 7. 看護学専攻博士後期課程

文部科学省に平成31年開講を目指して平成30年3月19日に文部科学省に申請を行い、意見伝達、補正申請を経て平成30年8月31日に課程変更として看護学専攻博士後期課程設置が認可された。認可を受けて、入学説明会、入学試験を実施した。

入学説明会を10月16日に実施した。参加者は8名。

入学試験出願期間：平成30年10月1日から11月30日

入学試験：平成30年12月9日午前に専門科目および外国語（英語）、午後に面接を実施した。6名の応募があり、3名が合格した。

## 6) 慈恵看護専門学校の状況

### 看護専門学校学生数（平成30年5月1日現在）

	学生総定員数	1学年定員数	1年生	2年生	3年生	
	人	人	人	人	人	人
慈恵看護専門学校	300	100	111	98	98	307
慈恵第三看護専門学校	150	50	53	48	52	153
慈恵柏看護専門学校	240	80	84	87	83	254
計	690	230	248	233	233	714

## (1) 慈恵看護専門学校

### I. 教学関係

#### 1. 学校運営に関する会議

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

#### 2. 教学関連の主な事項

- ① 平成30年度1年生(69期生)111名、2年生(68期生)98名、3年生(67期生)98名、合計307名で新学期をむかえた。
- ② 平成30年度オリエンテーションは4月6日から4月28日にかけて、学校生活を円滑に送ることができるようガイダンスが行われた。この間に上級生との交流する機会も持った。オリエンテーションの一環として1年生を対象に防犯対策講習、防災訓練を実施した。
- ③ 授業・実習評価アンケート  
学生による授業・実習評価アンケートを基礎分野、専門基礎分野科目と、専門分野科目の講義及び臨地実習科目で実施し、結果について講師へ報告した。
- ④ 終講試験  
同時出題方式(本試験・再試験・追試験)の試験出題依頼を行い実施した。
- ⑤ 平成30年10月24～25日、3年生の学外セミナーを実施した。「ケアの本質」について話し合い、看護についての学びを深めた。
- ⑥ 平成30年10月2日東京都看護協会主催看護学生看護研究学会に3年生2名が口演発表した。また、平成30年10月31日学内にて3年生の看護研究発表会を開催した。
- ⑦ 平成31年3月5日3年生の看護観発表会を開催した。
- ⑧ 平成31年3月8日に東京慈恵会総裁寛仁親王妃信子殿下ご臨席の下に、67期生の卒業式が挙行され、85名が卒業した。

### II. 入学試験

#### 1. 平成31年度入学試験は次のとおり実施した。

推薦・大学卒選考〔一次〕平成30年10月17日(水)〔二次〕平成30年10月27日(土)  
一般選考〔一次〕平成31年1月16日(水)〔二次〕平成31年1月19日(土)  
志願者数は235名(推薦83名・大学卒28名・一般124名)で、昨年度より49名減少した。

#### 2. オープンキャンパスは、平成30年7月21日(土)・8月25日(土)の2回実施し、参加者数は558名(内訳は7月283名、8月275名)であった。

### III. 国家試験

第108回看護師国家試験は、平成31年2月17日(日)に実施され、その結果が3月22日(金)に発表された。67期生85名が受験し、全員合格した。

## (2) 慈恵第三看護専門学校

### I. 教学関係

#### 1. 学校運営に関する会議

下記の会議を置き学校運営にあたっている。

学校運営会議は学校長、副校長、参与、教務主任、実習調整者、学生相談係、各学年主責任者、事務長で構成するものを今年度は年間に2回開催し、また今年度から新たに学校長、副校長、教務主任、事務長で構成するものを開催することとし、年間に6回開催した。その他の会議・委員会は、教員会議、教職員会議、卒業判定会議、単位認定会議、入学試験判定会議、カリキュラム運営会議、臨床実習指導者会議等である。

## 2. 教学関連の主な事項

- ① 4月4日(水) 3校合同入学式を西新橋で挙行了。なお、従来は当日併せて入学生の保護者会を開催していたが今年度においては省略し、早期に別途開催することとした。平成30年度1年生(29期生)53名、2年生(28期生)48名、3年生(27期生)52名計153名で新学期を迎えた。
- ② 6月6日(水)～8日(金)、2泊3日の日程で平山キャンプ場にて教育キャンプを実施した。
- ③ 保護者会について、1年生対象を5月26日(土)、2年生対象を10月6日(土)、3年生対象を6月16日(土)に開催した。
- ④ 4月28日(土)、7月15日(日)、7月21日(土)、10月13日(土)(学校祭同時開催)の4回、オープンキャンパスを開催した。参加総数は、受験生および保護者を含め603名であった。また、オープンキャンパスに参加できない者を対象とし、事務員が対応する個別面接を年間17回開催し、受験生および保護者を含め28名が参加した。
- ⑤ 9月21日(金)講師会を実施した。
- ⑥ 11月10日(土)、理事長同席のもと1年生52名の戴帽式を挙行了した。
- ⑦ 平成31年3月8日(金)2校合同の卒業式を西新橋で挙行了した。27期生49名が卒業し、優等賞と同窓会より恵和会賞が授与された。

## II. 入学試験

平成31年度入学試験は、推薦選考(指定校・公募)および大学卒選考を平成30年10月19日(金)・10月27日(土)、一般選考を平成31年1月6日(日)・1月8日(火)に実施した。

志願者数は推薦43名(内男子1名)、大学卒11名(内男子2名)、一般119名(内男子11名)、入学者は46名(内男子2名)であった。

なお、大学卒(含見込)を対象とした大学卒選考は平成29年度より開始し、今回で3回目である。

## III. 国家試験

第108回看護師国家試験は平成31年2月17日(日)に実施され、27期生49名が受験し全員が合格した。なお、全国の看護師国家試験合格率は89.3%であった。

### (3) 柏看護専門学校

#### I. 教学関係

##### 1. 学校運営に関する会議

- 1) 学校運営会議は、毎月1回開催されている。
- 2) 教職員会議は、毎月1回開催されている。
- 3) 教員会議は、毎月2回開催されている。

##### 2. 教学関連の主な事項

- 1) 4月4日(水)、3校合同入学式を挙行了(32期生:入学者84名)。
- 2) 平成30年度は1年生(32期生)84名、2年生(31期生)87名、3年生(30期生)83名の計254名で新学期を迎えた。
- 3) 4月5日(木)に、講師会を実施した。本校の教育計画の周知と日頃の教育に関する意見交換の場として活用している。
- 4) 4月6日(金)、平成30年度始めにあたり、全学生を対象に始業対面式を実施した。教職員紹介、学年のクラス編成の説明及び校長より教育方針の表明を行ない、3年間の学習計画導入として行なっている。
- 5) 6月23日(土)に慈恵の看護専門学校3校の学生を対象に恵和会の特別講演が行われた。
- 6) 人間関係の基礎倫理を学び体験を通して深められるように1年次の4月(1泊2日)と2年次の9月(2泊3日)に宿泊研修を実施した。
- 7) 保護者の連携の充実を図るために国家試験に向けた学習支援の方針・理解と協力依頼を目的として、4月14日(土)に3年生の保護者を対象とした保護者会を開催、模擬試験の成績下位の保護者を中心とした保護者会を3回開催した。(4/14〔土〕、7/14〔土〕、12/15〔土〕)

また、2年生の保護者を対象とした保護者を10月27日（土）に開催した。

8) 11月17日（土）、1年生（32期生）の戴帽式を挙行政した（戴帽生82名）

9) 平成31年3月8日（金）、2校合同の卒業式を挙行政した。30期生75名が卒業生し、優等賞、恵和会賞がそれぞれ各校1名に贈られた。また、千葉県より、千葉県知事賞が本校卒業生1名に贈られた。

## II. 入学試験

平成31年度入学試験は、推薦入試を平成30年10月12日（金）、10月20日（土）、一般入試を平成31年1月11日（金）、1月15日（火）に実施した。志願者数は、推薦59名（内男子4名）、一般111名（内男子10名）、入学者は82名（内男子4名）であった。

## III. 看護師国家試験

第108回看護師国家試験は平成31年2月17日（日）に実施され、30期生75名が受験し、75名が合格した（合格率100.0%）

なお、全国の看護師国家試験合格率は89.3%であった。

## 7) 卒後臨床研修

### 1. 初期臨床研修

1) 平成30年度初期臨床研修医として、医科79名（本学卒52名、他学卒27名）、歯科3名の計82名が採用され、平成30年4月1日より研修を開始した。

附属4病院の採用数の内訳は以下の通りである。

本院	40名	内訳：本学卒15名、他学卒25名（歯科3名を含む） 定員：一般44名、小児2名、産科2名、歯科3名（計51名）
葛飾医療センター	10名	内訳：本学卒8名、他学卒2名 定員：一般11名
第三病院	19名	内訳：本学卒18名、他学卒1名 定員：一般20名、小児2名、産科2名（計24名）
柏病院	13名	内訳：本学卒11名、他学卒2名 定員：一般26名、小児2名、産科2名、総合2名（計32名）

2) 平成31年度初期臨床研修医（医科）の採用試験を平成30年7月21日（土）、8月18日（土）に実施した。平成31年度の募集定員は次の通り。本院：44名（一般40名、小児2名、産科2名）、葛飾医療センター：13名、第三病院：26名（一般22名、小児2名、産科2名）、柏病院：32名（一般26名、小児2名、産科2名、総合2名）。

平成30年度採用試験より、優秀な臨床研修医を採用するため、応募書類にCBT成績表の提出、採用試験として医療面接（OSCE）を導入するなど厳格な採用試験を導入した。平成31年度採用についても昨年同様フルマッチを目指すのではなく、優秀な研修医確保のため厳格な採用試験を実施した。結果として4機関合計定数115名に対し採用数は80名となった。

3) 平成31年度初期臨床研修医（歯科）の採用試験を8月25日（土）に本院にて実施した。定員3名のところ、9名のマッチング登録を行ない、マッチ数は定員と同数の3名であった。

4) 採用予定者の大学における卒業試験および医師・歯科医師国家試験の結果により、平成31年度初期臨床研修医採用数は、医科80名（本学卒52名、他学卒28名）、歯科3名となった。

附属4病院別の採用数は以下の通りである。

本院	26名	内訳：本学卒9名、他学卒17名（歯科3名を含む） 定員：一般40名、小児2名、産科2名、歯科3名（計44名）
葛飾医療センター	12名	内訳：本学卒10名、他学卒2名 定員：一般13名
第三病院	21名	内訳：本学卒16名、他学卒5名 定員：一般22名、小児2名、産科2名（計26名）
柏病院	24名	内訳：本学卒17名、他学卒7名 定員：一般26名、小児2名、産科2名、総合2名（計32名）

- 5) 第15回研修指導医講習会を平成30年8月10日(金)、11日(土)の2日間にわたって開催し、48名が受講を修了した。なお、本講習会は、厚生労働省の開催指針に基づき開催し、修了者には厚生労働大臣名および附属病院長名による修了証を授与した。
- 6) 他大学医学科生向けに病院説明会を2回開催し参加者は計52名であった。昨年と比較し参加者数が半減しているが、その理由として採用基準を厳格化したことが影響したものと思われる。  
第1回説明会 平成30年6月2日(土)  
第2回説明会 平成30年7月7日(土)
- 7) 外部機関・メディカル・プリンシプル社が主催する医学生のための臨床研修病院説明会に昨年度まで参加していたが、採用に効果が見られないため、平成30年度は参加を見送ることとした。
- 8) 今年度のCPCを5月から11月にかけて計6回開催した。

開催回	開催日	担当科	臨床診断名
第750回	6月4日(月)	腫瘍・血液内科	悪性リンパ腫、胃がん
第751回	7月9日(月)	腎臓・高血圧内科	肺炎
第752回	9月3日(月)	小児科	敗血症性ショック
第753回	9月10日(月)	消化器・肝臓内科	原発性硬化性胆管炎、腎不全
第754回	10月22日(月)	糖尿病・代謝・内分泌内科	肺炎、蜂窩織炎、感染性心内膜炎
第755回	11月19日(月)	皮膚科	頭部血管肉腫

## 2. 専門修得コース(レジデント)

- 1) 平成30年度は、レジデント159名〔本学初期臨床研修修了者82名、他施設初期臨床研修修了者77名(うち本学卒29名)]を採用し、各科にて専門修得コースの研修を開始した。
- 2) 平成30年6月30日付にてレジデント1名、7月31日付1名、8月31日付1名、9月30日付1名、12月31日付1名、平成31年3月31日付にてレジデント116名(リサーチレジデント8名含む)の合計121名が専門修得コースを修了した。
- 3) 外部機関・メディカル・プリンシプル社が主催する『初期研修医のための研修病院説明会・レジナビフェア for RESIDENT 2018 in 東京』(平成30年6月17日開催)に参加し、本学附属病院ブースの来訪者は61名であった。
- 4) 平成31年度レジデントの第1回採用試験は平成30年10月13日(土)、第2回採用試験を平成30年11月10日(土)に実施した。平成30年度採用者から、日本評価機構が定めるスケジュールに沿って採用活動を行った。厳正なる面接を実施した結果144名(前年度-15名)を採用した。採用者の内訳は、本学初期臨床研修修了者74名、他施設初期臨床研修修了者70名(うち本学卒24名)であった。
- 5) 平成29年度より、レジデント期間中における評価制度を導入した。レジデント修了後に診療医員として正規採用するか判断するため、評価の低いレジデントがいる診療部には病院長と診療部長で面接を行い判断した。評価項目は、主に人間性や診療態度を重点とした。

## 8) 生涯学習センター

- 1) 登録者数：平成31年3月現在173名、内港区医師会31名、中央区医師会6名である。
- 2) 利用者数：平成30年度は290名である。
- 3) 月例セミナーが下記のとおり開催された。
  - ① 第246回・平成30年4月14日(土)  
フレイルになると何が悪い？ 佐々木信幸(リハビリテーション科)  
フレイルになるのは栄養が悪い！ 福士朝子(栄養部)
  - ② 第247回・平成30年6月9日(土)  
皮膚悪性腫瘍の診断と治療 延山嘉真(皮膚科)  
痛みの疾患(骨粗鬆症・関節症)の同時治療のロジックとは  
ー生活習慣病は要注意ー 齋藤充(整形外科)
  - ③ 第248回・平成30年11月10日(土)  
機能性胃腸症の診断と治療 猿田雅之(消化器・肝臓内科)  
腸内フローラと消化器疾患 櫻井俊之(消化器・肝臓内科)
  - ④ 第249回・平成31年2月9日(土)  
COPDの新しいガイドライン 荒屋潤(呼吸器内科)  
肺癌の画像診断 三角茂樹(画像診断部)
- 4) 第39回東京慈恵会医科大学附属病院医療連携フォーラム(旧慈恵医大夏季セミナー)  
平成30年8月4日(土)午後5時より行われ、参加者は204名であった。
  1. 認知症早期発見時代のメモリークリニックの活用法 繁田雅弘(精神医学講座)
  2. うつ病の最新治療：反復経頭蓋磁気刺激療法 鬼頭伸輔(精神医学講座)

## 4. 研 究

### 1) 教育研究助成委員会・大型プロジェクト対策委員会・発明委員会

(1) 教育研究助成委員会は、本学の教育と研究の向上を図るため、これらに係る学内教育研究費の予算化および科学研究費補助金等公的研究費のほか各種財団等からの補助・助成について審議し、決定事項を教授会議に提案、報告している。また、研究倫理推進センターの指示に従い、文部科学省「公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」及び「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」に基づき、適正な研究活動の管理と運用の徹底についての実務を担っている。

- ① 平成30年度の委員会は、委員長：靱山俊彦、委員：嘉糠洋陸、高田耕司、岩楯公晴、井口保之、松浦知和、梶井文子教授及び谷口郁夫専務理事で構成された。
- ② 平成30年度文部科学省科学研究費助成事業（科研費）の採択件数及び総額は、合計216件（転出、延長、廃止課題は除く）、総額352,665千円（間接経費含む）であった。また、厚生労働科学研究費補助金について採択後大学が経理事務を行った研究課題（研究代表者及び配分金の有る研究分担者）数は、合計21件、総額にして32,596千円（間接経費含む）であった。国立研究開発法人日本医療研究開発機構研究費の件数については、合計40件、総額にして423,772千円（間接経費含む）であった。その他各種民間財団等から公募があり大学を通じて応募、あるいは研究者個人が直接応募して報告を受けた助成金等は、30件（応募件数163件）、金額は65,560千円＋海外滞在費であった。

③ 平成30年度科学研究費助成事業（科研費）に採択された研究者に対し学内説明会を開催した。

・科学研究費助成事業使用説明会（6月8日、6月15日西新橋、6月14日第三病院・国領校・看護学科、6月18日柏病院）

④ 公的研究費の適正な申請・使用に係るFDおよび科研費応募説明会（合同開催）を開催した。テレビ会議システム開催：9月19日：（大学1号館講堂、第三・国領校・看護学科、葛飾、柏病院）ビデオ開催（9月19日開催分の録画内容を使用）：①9月25日（大学1号館講堂）、②10月4日（大学1号館講堂）

⑤ 平成30年度研究経費関係予算の立案および研究機器等の選定を行った。

- ・慈恵大学特別研究設備費
- ・慈恵大学一般研究設備費
- ・文部科学省「私立大学研究ブランディング事業」
- ・私立大学等経常費補助金（特別補助）

⑥ 公募研究の学内選考を行った。

⑦ 平成30年度「公的研究費の管理・監査のガイドライン」に基づく「体制整備等自己評価チェックリスト」を平成30年6月16日に文部科学省に提出した。

「研究活動における不正行為への対応に関するガイドライン」に基づく取組状況に係るチェックリストを平成30年9月15日に文部科学省に提出した。

⑧ 研究費使用ガイド（第8版）を作成し、本学ホームページにも公開した。

⑨ 研究倫理教育の一環として、公的研究費の申請・使用に係るFD（受講者総数665名）及び公的研究に関するSD（受講者数122名）を開催した。

(2) 大型プロジェクト対策委員会は、全学の研究体制の整備拡充の推進と研究活動の活性化のため、本学がとるべき適切かつ最善な方策（総合医科学研究センター各研究施設の充実、大型研究設備設置、大型研究プロジェクトへ申請選定等）を審議している。

① 平成30年度の委員会は、委員長：靱山俊彦教授、委員：丸毛啓史教授、桑野和善教授、井田博幸教授、吉田清嗣教授、嘉糠洋陸教授、加藤總夫教授、谷口郁夫専務理事で構成された。

- ② 平成30年度は（公財）武田科学振興財団による「2018年度特定研究助成」の申請を当委員会では審査し、学内選考を経て申請者を決定した。
- (3) 発明委員会は、本学が関係する発明と特許について審議している。
  - ① 平成30年度の委員会は、委員長：村山雄一教授、委員：桑野教授、丸毛教授、井田教授、松浦教授、岡部教授、嘉糠教授、加藤教授の各教授と谷口専務理事で構成された。
  - ② 平成30年度は12件の発明の届出があり、大学が承継することになった特許権等の権利は8件である。なお、出願している発明のうち、平成30年度国内特許登録となったものが2件、海外特許登録となったものはなかった。

## 2) 総合医科学研究センター

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

その後、センターはいくつかの研究所の併設、新しい部ならびに施設の設立など、時代の要求に合わせて変遷を遂げた。平成26年（2014）にセンターは本学の研究を推進するために大きく改組され、これで組織的にも、また場所的にも混在していた様々な機能が研究支援部門と研究部、研究所の3つに明確に分かれ、西新橋キャンパスでは大学一号館にほぼ集約された。また国領キャンパス、柏キャンパスの教職員に研究の場を提供するため2つの研究所を有している。現在5つの研究支援施設、11の研究部、2つの研究所よりなる。総合医科学研究センターの運用状況について、外部評価が行われ、今年度は外部評価結果をもとに各部門が3カ年の到達目標を設定し目標達成に向け研究を推進した。また、より学内の講座等への研究サポートを充実するため基盤研究施設を再編の準備を開始した。

### ■支援部門

- 1) 基盤研究施設（分子細胞生物学）では基礎、臨床講座の教員などが登録して共用機器を使用したり、研究スペースを使用したりしている。また試料の形態観察、あるいは生化学的分析を中心とした受託サービスを行い、学内施設の研究を支援している。
- 2) 基盤研究施設（分子遺伝学）は通常のDNAシーケンサーに加え、次世代シーケンサーを2機有し、今後発展が予測される学内ゲノム研究をバックアップしている。
- 3) 実験動物研究施設では、小動物、大動物の飼育に対応するとともに、本邦でも数台しかない小動物用9テスラーMRI装置、小動物用CT、エコー、発光・蛍光イメージングシステムなどを有し最新の画像的評価を可能にしている。
- 4) アイソトープ実験研究施設は引き続き学内の研究をバックアップし、かつアイソトープを用いる研究が安全に行われるよう万全の体制で管理されており、安心して効率のよい正確な実験を行うことができるように配慮されている。
- 5) GMP対応細胞・ベクター産生施設はGMP準拠の細胞治療、遺伝子治療用の細胞、ベクターの産生が出来る施設であり、基礎研究より得られたシーズを臨床応用するための、トランスレーショナルリサーチを支えている。現在、細胞治療の臨床プロトコールが3つ行われており、今後益々需要が増える事が予測される。
- 6) 新外来棟に新設するCPC（セルプロセッシングセンター）に関わる工事計画についてワーキンググループを設置し検討を重ねた。その結果、工事を担当する優先交渉権社を選定し、2020年のゴールデンウィーク明けの稼働を目指すことになった。

### ■研究部門

- 1) 遺伝子治療研究部では遺伝性疾患の遺伝子治療法の基礎実験を行うとともに、患者を対象とした臨床応用を目指している。
- 2) 悪性腫瘍治療研究部は樹状細胞などを用いた癌の免疫療法の基礎ならびに臨床研究を行っており、脳腫瘍の一部で著名な効果を上げている。
- 3) 分子免疫学研究部は基礎研究を続けて来たアレルギー緩和剤の開発が臨床研究の段階になり、花粉症患者を対象にした臨床試験を行った。



- 4) 医用エンジニアリング研究部は医療に用いられる次世代の工学技術を研究しており、現在はナノサイズのデバイスを用いたターゲティング画像診断・薬物治療の研究を行っている。
- 5) 神経科学研究部では、脳幹を中心とする神経伝達の分子メカニズムの解明とともに疼痛のメカニズムを解明するなど、本学の神経科学研究の中心的存在となっている。現在、先端医学推進拠点群の1つとして痛み脳科学センターを設立し痛みに対する学内横断的な研究の中核となっている。
- 6) 薬物治療学研究部は、ヒトを対象とした臨床薬理学的研究を行っており治験の倫理的、科学的な質の向上にも取り組んでいる。同時に部長は臨床研究支援センター・センター長を兼務しており学内の臨床研究を支援している。
- 7) 臨床疫学研究部では、臨床現場で働く医師の研究能力開発を目指しており、リサーチマインドを持った総合診療医の養成で重要な役割を担っている。
- 8) 分子疫学研究部は臨床疫学と分子生物学手法を融合した研究を行っている。
- 9) 再生医学研究部は神経系の外傷や変性疾患に対する新規治療法の開発を目標にした研究を行っており、遺伝子改変による霊長類モデル動物の作成や体性幹細胞・iPS細胞などを利用した疾患の病態研究、臓器再建技術の開発に力を入れている。
- 10) 超音波応用開発研究部は、超音波の脳梗塞治療への応用研究を担当する研究部として創設され、現在は非侵襲的超音波による脳梗塞再発予防法開発の研究や超音波を含む画像診断における人工知能を用いた診断支援の研究などを行っている。
- 11) 先端医療情報技術研究部は近年発展がめざましい、ICT（Information and Communication Technology：情報通信技術）を医療に用いることを目的に、ICT技術の基礎研究から臨床応用までを幅広く取り扱う研究部である。本研究部では、情報通信網と接続するウェアラブルデバイスなどの開発を手掛けるほか、人々の健康管理、救急現場、病院間ネットワーク、慢性期医療としてのリハビリテーションと介護など、幅広い分野でICT医療を実践するための研究開発を行っている。

#### ■研究所

- 1) 国領キャンパス内にある、高次元医用画像工学研究所は種々の先端医療システムを開発し、人体動作の四次元解析や医用画像に関する研究開発を行った。X線、CT、MRI、超音波などの二次元、三次元、あるいは四次元画像解析を行い、医学教育、外科手術、遠隔医療などに貢献しており、第三病院外科、整形外科、耳鼻科と共同で、新たな手術法の開発も行った。
- 2) 柏キャンパス内にある臨床医学研究所は、患者中心の医療が附属病院で実践できるよう、臨床医学の研究を支援し、推進することを目的に設置された。柏病院の医師に研究の場を提供するとともに糖尿病のバイオマーカーに関する研究や記憶・学習や情動といった高次脳機能に関する研究が行われ、東京大学、東京理科大学、癌センターなどの近隣施設との共同研究の発展も目指している。また、JSTの戦略的創造研究推進事業CRESTなどに採択され、研究活動を更に充実することができた。

#### ■リトリート

総合医科学研究センターの研究者などの情報交換や交流を目的に、夏季リトリートを7月21日（土）にマークビル6階会議室で、冬季リトリートを12月15日（土）～16日（日）に富士フィルム和光純薬工業湯河原研修所において開催した。夏季リトリートでは15課題の発表が行われ、冬季リトリートでは、今年度限りで退任される、分子疫学研究部斎藤教授、臨床医学研究所佐々木教授、高次元医用画像工学研究所鈴木教授、悪性腫瘍治療研究部本間教授の記念講義と7課題の発表がされ、充実した時間を共有することができた。

## 5. 診 療

### 1) 病院概況

- (1) 本 院 (院 長：丸毛啓史  
副 院 長：谷 諭、井田博幸、浅野晃司・小島博己・安保雅博・小澤かおり  
事務部長：横山秀彦)

(1) 患者数

- ① 外来1日平均患者数：2,793名 (対前年度比+49名)
- ② 入院1日平均患者数：890名 (対前年度比+13名)

(2) 病床利用状況

病床利用率は稼働床1,050床に対して84.8% (昨年比+1.3p)、平均在院日数は、12.5日 (昨年比-0.2日) であった。

(3) 紹介率・逆紹介率

紹介率は年間平均で医療法71.4% (昨年比-0.5p)、保険法71.0% (昨年比-1.1p) であった。  
逆紹介率は医療法49.2% (昨年比-1.1p)、保険法50.3% (昨年比-0.7p) であった。

(4) 保険関係承認・届出関係

- ① 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準 (平成30年4月1日) ※変更
- ② 感染防止対策加算1 (平成30年4月1日) ※変更
- ③ 入退院支援加算1 (平成30年4月1日) ※変更
- ④ 夜間休日救急搬送医学管理料の注2に掲げる救急搬送看護体制加算 (平成30年4月1日) ※新規
- ⑤ 療養・就労両立支援指導料注2に掲げる相談体制充実加算 (平成30年4月1日) ※新規
- ⑥ ハイリスク妊産婦連携指導料1・2 (平成30年4月1日) ※新規
- ⑦ 地域連携診療計画加算 (平成30年4月1日) ※新規
- ⑧ 在宅経肛門の自己洗腸指導管理料 (平成30年4月1日) ※新規
- ⑨ 人工腎臓 (慢性維持透析を行った場合1) (平成30年4月1日) ※変更
- ⑩ 導入期加算2及び腎代替療法実績加算 (平成30年4月1日) ※新規
- ⑪ 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算 (平成30年4月1日) ※変更
- ⑫ 後縦靭帯骨化症手術 (前方進入によるもの) (平成30年4月1日) ※新規
- ⑬ 緑内障手術 (水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術) (平成30年4月1日) ※新規
- ⑭ 人工中耳植込術 (平成30年4月1日) ※新規
- ⑮ 食道縫合術 (穿孔、損傷) (内視鏡によるもの) 等 (平成30年4月1日) ※新規
- ⑯ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 (リードレスペースメーカー) (平成30年4月1日) ※新規
- ⑰ バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 (平成30年4月1日) ※新規
- ⑱ 腹腔鏡下痔腫瘍摘出術 (平成30年4月1日) ※新規
- ⑲ 1回線量増加加算 強度変調放射線治療 (IMRT) (平成30年4月1日) ※変更
- ⑳ 悪性腫瘍病理組織標本加算 (平成30年4月1日) ※新規
- ㉑ 原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算 (平成30年5月1日) ※新規
- ㉒ 遺伝学的検査 (平成30年5月1日) ※変更
- ㉓ 医師事務作業補助体制加算1 (30対1) (平成30年6月1日) ※変更
- ㉔ 医師事務作業補助体制加算1 (25対1) (平成30年7月1日) ※変更
- ㉕ 排尿自立指導料 (平成30年8月1日) ※新規
- ㉖ 仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術 (過活動膀胱) (平成30年9月1日) ※新規
- ㉗ 精密触覚機能検査 (平成30年9月1日) ※新規

- ⑳ 神経学的検査 (平成30年9月1日) ※変更
- ㉑ 画像誘導放射線治療加算 (平成30年9月1日) ※経過措置
- ㉒ 歯科外来診療環境体制加算1 (平成30年10月1日) ※経過措置
- ㉓ 遺伝カウンセリング加算 (平成30年10月1日) ※新規
- ㉔ 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 (子宮頸がんに限る) (平成30年10月1日) ※新規
- ㉕ 遠隔放射線治療計画加算 (平成31年1月1日) ※新規
- ㉖ 後発医薬品使用体制加算3 (平成31年2月1日) ※新規
- ㉗ 医師事務作業補助体制加算1 (25対1) (平成31年2月1日) ※経過措置
- ㉘ 特定機能病院入院基本料7対1 (平成31年3月1日) ※変更
- ㉙ 急性期看護補助体制加算50対1 (平成31年3月1日) ※変更
- ㉚ 後発医薬品使用体制加算2 (平成31年3月1日) ※変更
- (5) 先進医療  
 新規申請・承認 (申請2件、承認2件)  
 ・MRI撮影及び超音波検査融合画像に基づく前立腺針生検法 (泌尿器科)  
 ・反復経頭蓋磁気刺激療法 (rTMS) (精神神経科)
- (6) 臨床研究・保険適用外診療  
 ・承認件数：新規申請167件、変更申請 (期間延長など) 163件
- (7) 指導・監査
- ① 医療法第25条第1項による立入検査 (東京都) (平成30年11月7日)
- ② 医療法第25条第3項による特定機能病院立入検査 (関東信越厚生局) (平成30年11月7日)
- ③ 精神病院等実地指導 (東京都) (平成30年11月7日)
- ④ 施設基準等に係る適時調査 (関東信越厚生局) (平成31年3月14日)
- ⑤ 健康保険法第73条、国民健康保険法第41条及び高齢者の医療の確保に関する法律第66条による個別指導 (東京都、関東信越厚生局) (平成31年3月14日)
- (8) 医療安全
- ① 職員個人の安全確保に対する意識向上への取り組み  
 安全確保にはチームより前に個人の意識を高め基本的な安全推進活動を習慣化させることが重要と考え、各種委員会、研修会、部署別研修会などにおいて、チェックバック、名前の確認、ハンドオフ、指さし声だし確認などの基本的安全確認行為の実演を必須とし、習慣化につなげる取り組みを行った。
- ② 診療情報の共有強化に向けた取り組み  
 ・診療情報の非共有による事故を防ぐため、画像診断報告書や病理診断報告書の患者への原則公布を普及すると共に、人的支援、システムの改修や医療安全推進部からの直接・間接連絡により共有させる仕組みを構築した。  
 ・前年度より救急入院患者に対して活用している「ハンドオフシート」の活用率は60%であった。(2018年4月～2019年3月累積)
- ③ TeamSTEPPSの活用に向けた取り組み  
 TeamSTEPPSエッセンシャルコースを年間4回 (年間参加者247名) 開催し、概念の浸透を強化するとともに、TeamSTEPPSアドバンスコースを年間8回 (年間参加者311名) 開催し、実践への連結強化をはかった。
- ④ 安全文化の醸成を目指した研修会開催  
 職員対象のセーフティマネジメント基礎研修会を年間14回 (感染対策ベーシックレクチャー合同研修含む)、4病院合同セーフティマネジメントシンポジウムを年間1回行い、医療安全に関する総合的な知識の普及をはかった。また、職種や経験別に、管理者のための医療安全・感染対策研修会、初期臨床研修医対象研修会、レジデント対象研修会、新規採用教職員・転入職員対象研修会、委託・派遣職員対象研修会などを行った。

- ⑤ セーフティマネージャーを主体とした活動  
医療安全推進活動の主体をセーフティマネージャー（SM）と位置づけ、SMが主体となり、院内全部署を一年間かけてラウンドすることで安全な医療体制の構築に努めた。またSMを中心に転倒転落・薬剤・中心静脈挿入・その他のワーキンググループを作り、それぞれに特化した集中的な安全推進活動を行った。
- ⑥ 個別対応の強化を目指した活動  
個々の医療事故イベント防止を目指して、それぞれのイベントに特化した以下の研修会を行った。転倒・転落予防のための講習会を5回、窒息予防講習会を2回、医薬品安全使用セミナーを6回開催、またインスリンの安全使用について各病棟にて講習会を開催した。その他、褥瘡、栄養管理、脳卒中などについて、それぞれの担当部署と共同したセミナーを開催した。また、安全な中心静脈カテーテル挿入を目指して継続的に認定者の養成に努めた。
- ⑦ 他病院との連携強化に向けた取り組み  
慈恵医大附属4病院間では定期的な4病院セーフティマネジメント会議を開催し、問題点の共有を図るとともに、相互ラウンドによる相互チェックを行った。慈恵医大附属4病院以外では、都内の私大病院間の連携強化を目的とした都内私大病院安全連絡会議（COMPASS）を、また全国私大病院間での医療安全連絡会議への参加及び連携強化を目的とした東邦大学医療センター大森病院との相互ラウンドを行った。
- ⑧ 特定機能病院承認要件の院内周知  
前年度の特定機能病院承認要件の見直しにより設置した委員会を含めた要件の全教職員への周知を各種委員会・会議、研修会にて行った。
- (9) 感染対策
- ① 多剤耐性菌対策の強化  
MBL対策を強化実施しており、病棟ICT活動を中心とした標準予防策実施の強化、抗菌薬適正使用の推進、環境整備の強化について引き続き取り組みを行った。  
・手指衛生指数：24.93（前年度比0.02減）  
・MBL検出数：3件（前年度比7件減）  
・MRSA院内（不明含む）獲得率：0.20（前年度比9%減）  
・MRSA菌血症：10件（前年度比8件増）  
・抗菌薬AUD：284.7（前年度比9増）  
・UVC（環境紫外線照射器）を活用した環境整備の強化  
MBLの検出が大幅に減少しており、対策の効果が認められている。
- ② 新興感染症、インフルエンザ、麻疹など持ち込み感染症対策の強化  
・市中におけるインフルエンザの流行が過去最高であったことを受け、教職員においても222名と過去最高のインフルエンザ発症状況であった。  
1）インフルエンザに伴う病棟閉鎖日数：12日（前年度比12日増）  
2）患者予防投与人数：364名（前年度比180名増）  
・市中における麻疹・風疹の流行に伴い、外来でブラインドシミュレーションを実施した。患者案内等に課題があることが判明し、2019年度も継続して実施することで外来における感染症トリアージ力を強化していきたい。
- ③ 現場主体的感染対策を推進し強固な感染対策システムを構築する  
・感染対策講習会開催回数：95回、のべ受講者人数：7,307人  
・全病棟における病棟ICTカンファレンス2回／年継続実施  
・小児ICT活動の活性化  
小児ICTmeetingを1回／月継続実施した。抗菌薬適正使用に向けた取り組みについては、さらなるデータ改善が認められている。しかし、ノロウイルスアウトブレイク事例が4E病棟・2E病棟で発生しており、スタッフの感染対策practiceについて課

題があることが判明している。2020年1月には新病院への移転を控えており、小児ICTmeetingを通して、さらなる活性化を目指していく。

1) 小児病棟血培2セット率：62.07% (前年度比4.57%増)

2) 小児科DOT：23.56 (前年度比1.6減)

④ 学術活動を強化し我が国の感染対策をリードする

・私立医科大学感染対策協議会事務局・推進会議事務局として総会、運営委員会、各専門職部会等の運営について中心となり活動を行った。

1) 2018年9月1日杏林大学にて総会開催

2) 運営会議2回/年開催

3) 東邦大学大森医療センターと相互ラウンド実施

4) 改善支援4校に対し実施

・感染防止対策加算病院との連携、支援

感染防止対策加算Ⅱ病院と年4回のカンファレンスを開催するとともに、感染防止対策加算Ⅰ病院(東京済生会中央病院、東急病院)と相互ラウンドを実施した。

・院外において感染対策担当者を対象としたTeamSTEPPSワークショップの開催

(10) 患者支援・医療連携センター

① 連携登録医制度を開始した。(平成30年11月)登録医件数500件 (平成31年3月末時点)

② 病院ホームページに連携医療機関検索コンテンツを公開した。(平成31年1月31日)

③ グリーンカウンターを患者支援・医療連携センターの組織とした。(平成30年6月)

④ 「2人主治医制」による紹介、逆紹介推進に向けリーフレットの配付、ホームページ掲載による広報、周知を行った。

⑤ 治療と就労の両立支援制度の運用を整備、開始した。

⑥ 診療のご案内2018を発行した。(平成30年7月)

⑦ 患者支援・医療連携センターだより「つなぐ つながる」を発行した。

・No.16 (平成30年7月)、No.17

(平成31年1月)

⑧ 区中央部糖尿病医療連携検討会の事務局を患者支援・医療連携センターが担当した。

・総会、作業部会(2回)、市民公開講座、医療従事者対象研修会(平成31年2月9日)を開催した。

・市民向け広報紙を作成、発行した。(平成30年6月～平成31年2月)

⑨ 第39回東京慈恵会医科大学附属病院医療連携フォーラム(旧慈恵医大夏季セミナー)を開催した。

・平成30年8月4日(土)、大学1号館講堂(3階)・大学2号館講堂、参加者204人  
生涯学習センターと共同で、慈恵医大夏季セミナーの企画を拡大し、講演会と懇親会の構成で開催した。懇親会では診療機器、医療連携ブースの企画展示を行った。

⑩ 「働く人の健康支援研究会」を開催した。

・第9回：平成30年9月28日、参加者245人、“ストレスチェック導入から3年”

・第10回：平成31年3月15日、参加者220人、いまどきのハラスメント傾向と対策

⑪ 地域包括ケア研修会を開催した。(港区、港区医師会との共催)

・第1回：平成30年7月20日、「がん緩和ケア“私らしく輝けるアピアランスケア”」、  
大学1号館講堂(3階)、参加者116人

・第3回：平成31年2月22日、「リハビリテーション～病院から在宅へのリハビリ～」、  
大学1号館講堂(3階)、参加者115名 (東京高輪病院主催)

※第2回は本学の対応はなし。

⑫ 子ども虐待対応チーム(CAPS)主催研修会を開催した。

・「各科における虐待対応、CAPSチームの運用について」

(平成31年2月21日、参加者37人)

⑬ 4機関地域連携システムによる情報共有化に関する検討を開始した。

- ⑭ 国際医療支援に関する以下の項目を実施した。
- ・国際医療部（仮称）設置WGを担当し検討を実施した。
  - ・医療通訳端末を導入し、運用を開始した。（平成30年10月）
  - ・医療渡航支援事業者のRonMedicalと新たに契約を締結した。（平成30年12月1日）
  - ・平成31年4月に国際医療支援室を患者支援・医療連携センターに設置することとした。
- (11) 治験センター
- ① 治験の実施：前年度からの継続58件、新規承認35件（前年比+9件）、終了21件（-2件）であった。うち、医師主導治験は3件であった。
  - ② 臨床試験への実施支援：4件  
臨床試験におけるCRC（Clinical Research Coordinator：臨床研究コーディネーター）の支援内容は、治験と同じく被験者対応、スケジュール管理や、データ収集と文書管理等であった。その他、CRCがモニタリング担当者としてその業務を行った。：3試験
  - ③ 臨床研究支援センターおよび倫理委員会事務局との連携  
倫理委員会事務局業務等の支援を目的に、CRCおよび治験事務局スタッフが臨床研究支援センターと連携して、倫理委員会事務局業務に協力。治験および臨床試験の現状や両センターの役割拡大、協働について常に情報交換し支援体制を構築した。  
臨床研究支援センターに新たに設置された認定臨床研究審査委員会事務局へ支援を行った。
- (12) 地域がん診療連携拠点病院（腫瘍センター事務局）
- 腫瘍センター事務局として地域がん診療連携拠点病院の指定要件整備と機能強化を推進した。「生活のしやすさに関する質問票」を用いた苦痛のスクリーニング実施、緩和医療の提供を行っている他施設との連携を強化し、内外部の対象患者への対応について更なる改善が施された。その他、院内がん登録3,362件、がん相談1228件、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会2回開催、市民公開講座1回開催、腫瘍センターセミナー1回開催、腫瘍センターサロン交流会（がん患者とその家族の語らいの場（含むミニ講座））69回開催の実績を残した。5大がん+前立腺がんのクリティカルパスの運用実績は28件であった。
- (13) 患者サービス
- ① 外来待ち時間調査を実施した。（平成30年11月15日）
  - ② 外来患者満足度調査を実施した。（平成30年11月19日～24日）
  - ③ 入院患者満足度調査を実施した。（平成30年11月5日～30日）
  - ④ 入院患者向け移動水族館を実施した。（平成30年9月21日）
  - ⑤ 患者向け広報誌「すこやかインフォメーション」第55号から第57号を発刊した。
  - ⑥ 平成30年度「みんなの健康教室」を以下の日程で開催した。  
※NHK放送博物館と共催（患者支援医療連携センター担当）  
年間テーマ「未病、予防のための体の知識」
    - ・第1回 5月19日（土）（72名参加）
    - ・第2回 7月21日（土）（45名参加）
    - ・第3回 9月22日（土）（40名参加）
    - ・第4回 11月24日（土）（45名参加）
    - ・第5回 1月12日（土）（45名参加）
    - ・第6回 3月16日（土）（46名参加）
  - ⑦ 附属病院（本院）ホームページリニューアル  
平成30年11月1日に附属病院（本院）ホームページをリニューアルした。
- (14) 診療体制の整備
- ① 平成30年4月1日付で東京都難病診療連携拠点病院に指定された。
  - ② 平成31年1月1日付でメモリーセンターを開設した。
  - ③ 平成31年1月5日より新橋健診センターが北棟2階に移転し、リニューアルオープンした。
  - ④ 病院救急車輛の運用は、小児科を中心とした患者搬送を13件（要請17件）行った。
- (15) 工事関係
- ① RI配管からの漏洩線量対策に伴う中央棟2階当直室工事（平成30年8月）
  - ② 新外来棟との連絡通路設置に伴うE棟1階クリーニング店移転（平成31年2月）

- (16) 東京都赤十字血液センターによる献血が実施された。  
 平成30年5月30日(水)、5月31日(木) 献血者111名(申込者数121名)  
 平成30年11月26日(月)、11月27日(火) 献血者86名(申込者数95名)
- (17) 「東京慈恵会医科大学附属病院年報」の発刊  
 平成29年度版を平成30年10月に発刊した。
- (18) 臨床研修  
 平成30年度初期臨床研修採用者は、医科37名(内訳:本学卒15名、他学卒22名)、歯科3名の計40名であった。
- (19) 研修会・講習会
- ① がんに関わる医師に対する緩和ケア研修会(年度2回)
- ・第20回緩和ケア研修会 平成30年8月18日(土)～19日(日) 於:南講堂  
 修了者:医師31名(本学31名)
  - ・第21回緩和ケア研修会 平成31年1月19日(土)～20日(日) 於:南講堂  
 修了者:医師26名(本学26名)
- ② 慈恵ICLSコース, 慈恵BLSコース
- ・慈恵ICLSコースを5回開催した。
 

日 時:	平成30年5月19日(土)	午後1時30分～午後6時	葛飾	参加24名
日 時:	平成30年7月14日(土)	午後1時30分～午後6時	本院	参加24名
日 時:	平成30年11月10日(土)	午後1時30分～午後6時	柏	参加24名
日 時:	平成31年2月9日(土)	午後1時30分～午後6時	本院	参加18名
日 時:	平成31年3月9日(土)	午後1時30分～午後6時	第三	参加24名
  - ・ICLS指導者ワークショップ(インストラクター更新要件)を3回開催した。
 

日 時:	平成30年7月13日(金)	午後6時～午後10時	本院	参加15名
日 時:	平成30年7月14日(土)	午前8時～午後0時		
日 時:	平成30年11月9日(金)	午後6時～午後10時	柏	参加12名
日 時:	平成30年11月10日(土)	午前8時～午後0時		
日 時:	平成31年2月8日(金)	午後6時～午後10時	本院	参加6名
日 時:	平成31年2月9日(土)	午前8時～午後0時		
  - ・慈恵BLSコースを年間5回開催した。
 

日 時:	平成30年6月9日(土)	午後3時～午後5時		参加9名
日 時:	平成30年7月7日(土)	午後3時～午後5時		参加10名
日 時:	平成30年10月13日(土)	午後3時～午後5時		参加11名
日 時:	平成30年12月8日(土)	午後3時～午後5時		参加16名
日 時:	平成31年3月9日(土)	午後3時～午後5時		参加15名
  - ・PBLコース(小児心肺蘇生コース)を2回開催した。
 

日 時:	平成30年9月22日(土)	午後1時～午後3時		参加3名
日 時:	平成30年11月24日(土)	午後1時～午後3時		参加3名
  - ・JAMPコース(緊急気道管理コース)を4回開催した。
 

日 時:	平成30年5月12日(土)	午後1時～午後7時	柏	参加22名
日 時:	平成30年8月18日(土)	午後1時～午後7時	本院	参加18名
日 時:	平成30年10月27日(土)	午後1時～午後7時	第三	参加15名
日 時:	平成30年12月14日(土)	午後1時～午後7時	葛飾	参加14名
  - ・心肺蘇生に関する家族参加型市民公開講座を5回開催した。
 

日 時:	平成30年4月14日(土)	午後1時～午後2時		参加6名
日 時:	平成30年6月23日(土)	午後1時～午後1時		参加1名
日 時:	平成30年8月18日(土)	午前10時～午前11時30分		参加14名
日 時:	平成30年12月22日(土)	午後1時～午後2時		参加15名
日 時:	平成31年2月16日(土)	午後1時～午後2時		参加6名

③ 保険診療に関する講習会

- ・第1回 平成30年4月23日(月)「医療保険とカルテ記載の基礎」 2号館講堂
- ・第2回 平成30年5月17日(木)「診療録の書き方講習会」 大学1号館講堂
- ・第3回 平成30年6月19日(火)「外科系アドバンス～再指導に向けて」 大学1号館講堂
- ・第4回 平成30年7月30日(月)1部「院内個別指導結果報告」 2号館講堂
- ・第5回 平成30年7月30日(月)2部「院内個別指導結果報告」 2号館講堂
- ・第6回 平成30年9月26日(水)「内科系アドバンス」 大学1号館講堂
- ・第7回 平成30年11月16日(金)「保険診療のピットホール」 大学1号館講堂
- ・第8回 平成30年12月10日(月)「保険診療に関わる集団指導」 2号館講堂
- ・第9回 平成30年12月11日(火)「査定の傾向と対策/診療録監査報告」 大学1号館講堂
- ・第10回 平成31年2月4日(火)「指導の立場から」 大学1号館講堂

(20) 慈恵医大晴海トリトンクリニック(所長:加地正伸)

- ① 外来1日平均患者数77人(対前年比-5人)
- ② 健診1日平均健診者数22人(対前年比-4人)

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

- ① 開設記念式典を平成30年4月14日(土)に開催し、オープニング記念講演会を4回開催した。 参加者 91人
- ② 年間がん相談件数 面談130件 電話114件
- ③ 生活の質向上セミナー(看護師)を年間9回開催した。 参加者 77人
- ④ 栄養セミナーを年間11回開催した。 参加者 157人
- ⑤ リハビリテーションセミナーを年間9回開催した。 参加者 78人
- ⑥ アピアランスセミナーを年間3回開催した。 参加者 0人
- ⑦ 両立支援セミナーを年間1回開催した。 参加者 2人
- ⑧ 医師による緩和ケア区民講演会を年間2回開催した。 参加者 44人
- ⑨ 訪問看護ステーションや介護事業所向けのがん在宅緩和ケアに関する研修会を年間4回開催した。 参加者 32人
- ⑩ その他の事業を年間7回開催した(ボイストレーニング、リラクゼーションエクササイズ2回、声ヨガ、アロマセラピー&音楽療法、アピアランスミニ講座、アロマバスボムづくり) 参加者 140人
- ⑪ みなと区民まつり(平成30年10月6日(土))とがん対策みなと2018(平成30年10月20日(土))に出展した。

(2) 葛飾医療センター(院長:吉田和彦、  
副院長:児島章、根本昌実、飯田誠、  
事務部長:伊藤敬夫、  
看護部長:玉上淳子)

(1) 患者数・病床利用状況

- ・1日平均患者数は外来1,172名(前年度比+14名)、入院332名(前年度比+8名)であった。
- ・病床利用率は稼働床365床に対して90.8%(前年度89.0%)、平均在院日数は11.3日(前年度11.2日)であった。

(2) 患者紹介率

- ・患者紹介率は医療法75.6%(前年度74.5%)、保険法69.6%(前年度68.9%)であった。

(3) 諸官庁への届出・報告等

1) 院長交代に係る届出

- ① 保険医療機関届出事項変更届(関東信越厚生局) (平成30年4月2日)
- ② 病院開設許可事項一部変更届(東京都福祉保健局) (平成30年4月2日)
- ③ 救急医療機関申請事項変更届(東京都福祉保健局) (平成30年4月2日)



- ④ 労災指定病院等登録変更報告書（東京労働保険医療協会）（平成30年4月5日）
- ⑤ 社会保険診療報酬等請求に関する届出書（社会保険診療報酬支払基金東京支部）  
（平成30年4月26日）
- ⑥ 国民健康保険診療等請求に関する届出書（東京都国民健康保険団体連合会）  
（平成30年5月8日）

2) 施設基準届出（関東信越厚生局）

【新規】

- ① 緩和ケア診療加算（平成30年4月1日）
- ② 救急搬送看護体制加算（平成30年4月1日）
- ③ 入退院支援加算（入院時支援加算）（平成30年4月1日）
- ④ 療養・就労両立支援指導料の注2に規定する相談体制充実加算（平成30年4月1日）
- ⑤ ハイリスク妊産婦連携指導料1（平成30年4月1日）
- ⑥ 人工腎臓（慢性維持透析を行った場合1）（平成30年4月1日）
- ⑦ 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算（平成30年4月1日）
- ⑧ 導入期加算2及び腎代替療法実績加算（平成30年4月1日）
- ⑨ バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術（平成30年4月1日）
- ⑩ 後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）（平成30年4月1日）
- ⑪ 緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）（平成30年4月1日）
- ⑫ 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術（MRIによるもの）（平成30年4月1日）
- ⑬ 悪性腫瘍病理組織標本加算（平成30年4月1日）
- ⑭ 保険医療機関間の連携による病理診断（平成30年4月1日）
- ⑮ 後発医薬品使用体制加算3（平成30年7月2日）
- ⑯ 病棟薬剤業務実施加算1・2（平成30年7月2日）
- ⑰ 栄養サポートチーム加算（平成30年9月1日）
- ⑱ 認知症ケア加算1（平成30年9月1日）
- ⑲ 遠隔放射線治療計画加算（平成30年12月1日）

【変更】

- ① 医療安全対策加算1（医療安全対策地域連携加算1）（平成30年4月1日）
- ② 感染防止対策加算1（抗菌薬適正使用支援加算）（平成30年4月1日）
- ③ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）  
（平成30年4月1日）
- ④ 看護職員夜間配置加算（12対1配置加算）（平成30年5月1日）
- ⑤ 麻酔管理料（I）（II）（平成30年6月1日）
- ⑥ 画像診断管理加算1・2（平成30年6月1日）
- ⑦ 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1）（平成30年7月1日）
- ⑧ 急性期看護補助体制加算（25対1）（平成30年7月1日）
- ⑨ 麻酔管理料（I）（II）（平成30年8月1日）
- ⑩ ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）（平成30年8月1日）
- ⑪ 組織拡張器による再建手術（乳房再建手術の場合に限る）（平成30年8月1日）
- ⑫ 麻酔管理料（I）（II）（平成30年9月1日）
- ⑬ 急性期看護補助体制加算（50対1）（平成30年10月1日）
- ⑭ 麻酔管理料（I）（II）（平成30年10月1日）
- ⑮ 看護職員夜間配置加算（16対1配置加算）（平成30年12月1日）
- ⑯ 後発医薬品使用体制加算2（平成30年12月1日）
- ⑰ 麻酔管理料（I）（II）（平成31年1月1日）
- ⑱ 入退院支援加算1（入院時支援加算）（平成31年2月1日）
- ⑲ 麻酔管理料（I）（II）（平成31年2月1日）

- ⑳ 画像診断管理加算 1・2 (平成31年 3月26日)
- ㉑ 病理診断管理加算 1 (平成31年 3月26日)
- ㉒ 麻酔管理料 (I) (II) (平成31年 3月26日)

### 3) 報告関係

- ① 平成30年 7月30日、関東信越厚生局へ「施設基準の届出状況等の報告」を提出した。
- ② 平成30年11月 5日、関東信越厚生局へ医薬品取引価格の「妥結率に係る報告書」を提出した。

### 4) その他

- ① 平成30年 7月 5日、血管撮影室の増設に伴い東京都福祉保健局 (葛飾区保健所経由) へ病院開設許可事項一部変更許可申請書を提出し、7月13日付で許可となった。
- ② 平成30年 8月30日、東京都福祉保健局に 4床の増床を求める事前相談計画書を提出した。
- ③ 平成30年10月 6日、東京都福祉保健局へ地域医療指数 (体制評価指数) の確認に係る「救急医療等の参加状況について」の届出を行った。
- ④ 平成30年10月23日、血管撮影室の増設に伴い東京都福祉保健局 (葛飾区保健所経由) へ病院開設許可事項一部変更使用許可申請書を提出、平成30年11月12日に使用前検査を実施し、11月16日付で許可となった。
- ⑤ 平成30年11月14日、関東信越厚生局へ地域医療指数の確認に係る「施設基準の届出状況等に係る報告書」の届出を行った。
- ⑥ 平成30年11月27日、病児保育室および機材倉庫の増設に伴い東京都福祉保健局 (葛飾区保健所経由) へ病院開設許可事項一部変更許可申請書を提出し、12月 4日付で許可となった。
- ⑦ 平成31年 1月21日、関東信越厚生局へ「酸素の購入価格に関する届出書」の届出を行った。
- ⑧ 平成31年 3月20日、病児保育室および機材倉庫の増設に伴い東京都福祉保健局 (葛飾区保健所経由) へ病院開設許可事項一部変更使用許可申請書 (自主検査) を提出し、3月27日付で許可となった。
- ⑨ 平成31年 3月29日、東京都福祉保健局より、4床の増床を認める事前相談結果通知書が届いた。

### (4) 患者サービス

- ① 認知症患者等を対象とした「院内デイサービス」の運用を開始した。  
(平成30年10月 1日)
- ② 外来・入院患者を対象として「患者満足度調査」を実施した。 (平成30年11月)
- ③ 外線電話による患者からの病状相談に対し、看護師による「外来コンシェルジュ」の運用を開始した。  
(平成31年 1月22日)
- ④ 外来診療ブースの稼動状況を調査し、未使用の診療ブースに対して診療枠の設定を行い、診療枠の拡大と診療待ち時間の短縮を図った。
- ⑤ 外来ブロックにおける看護師と事務員の業務分担を見直し、診察前に看護師が患者介入できる診療体制の試験運用を開始した。

### (5) 地域医療連携

- ① 平成30年11月10日、「第 9 回 医療連携フォーラム2018」を当医療センター講堂にて開催した。
- ② 一般社団法人脳卒中地域医療連携パス協会に継続加入し、脳卒中患者のパスを運用した。
- ③ 葛飾医療連携センターニュースを 4 回発刊した。

### (6) 工事関係

- ① 本館 4 階第 2 血管撮影装置設置に伴う改修工事が完了した。 (平成30年11月16日)
- ② ナースコール設備システムのサーバー更新工事が完了した。 (平成31年 3月29日)
- ③ 24時間系統外気空気調査設備の整備工事が完了した。 (平成31年 3月31日)

(7) 指導・監査

- ① 平成30年12月19日、東京都福祉保健局医療政策部医療安全課による医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査が実施された。平成31年2月6日付で結果が通知され、特に指摘事項はなかった。

(8) 防火・防災

- ① 平成30年6月15日、同月29日、新入職員・転入者を対象とした自衛消防マニュアル説明会を開催した。
- ② 平成30年7月26日、8階病棟において第1回自衛消防訓練を実施した。
- ③ 平成30年9月3日、本田消防署管内の自衛消防訓練審査会が開催され、葛飾医療センター自衛消防隊は本田防火管理研究会会長賞を受賞した。
- ④ 平成30年12月8日、千葉県で開催された「平成30年度 関東ブロックDMAT訓練」に当医療センターのDMAT隊が参加し、訓練を行った。
- ⑤ 平成31年2月14日、9階病棟において第2回自衛消防訓練を実施した。

(9) 医療安全・感染対策

<研修関係>

- ① 平成30年4月4日、1年目研修医を対象に医療安全研修オリエンテーションを実施した。
- ② 平成30年4月16日、5月23日、6月7日、7月5日、9月6日、10月3日、11月1日、12月13日、平成31年1月9日、2月7日、3月7日、医療安全（STEP1）・感染対策基礎研修会を開催した。（6月以降はDVD研修会）  
上記以外に昼時間に医療安全（STEP1）研修会を5回開催し、感染対策基礎研修を12回開催した。
- ③ 平成30年5月22日・23日、7月4日、10月27日、CV安全講習会を開催した。
- ④ 平成30年5月26日、看護部新人看護師に対して、医療安全研修会を開催した。
- ⑤ 平成30年6月25日、7月6日、9月26日、10月31日、11月14日、12月7日、平成31年1月17日、2月27日、感染対策領域別研修会を開催した。
- ⑥ 平成30年6月27日、8月29日看護部感染対策認定看護師スキルアップセミナーを開催した。
- ⑦ 平成30年7月3日、第1回感染対策セミナー「増えています 梅毒って病気を知っていますか」を開催した。
- ⑧ 平成30年7月7日、11月17日、平成31年2月2日、葛飾医療センターTeam STEPPSエッセンシャルコースを開催した。
- ⑨ 平成30年7月13日、平成31年2月22日、MRI安全研修会を放射線部の協力のもと開催した。
- ⑩ 平成30年8月4日、感染対策部署別講習会「4機関栄養部新人研修」を開催した。
- ⑪ 平成30年8月13日、第1回薬剤安全セミナーを実施した。
- ⑫ 平成30年10月4日、11月30日、12月12日、平成31年1月18日、2月22日、27日、3月5日、13日、14日、医療安全基礎研修（STEP2）を開催した。
- ⑬ 平成30年10月5日、転倒・転落研修会を開催した。
- ⑭ 平成30年10月12日、医療ガス安全研修会を開催した。
- ⑮ 平成30年10月13日、23日、11月8日、虐待・DVケースに関する講習会をAPT（虐待防止チーム）の協力のもと開催した。
- ⑯ 平成30年11月5日、4病院合同セーフティマネジメントシンポジウム「私たちは、青戸病院事件から何を学んだか」を開催した。
- ⑰ 平成30年11月19日、葛飾医療センターシンポジウム「各部署におけるTeamSTEPPSの取り組み報告会」を開催した。
- ⑱ 平成30年12月26日・27日、新人看護師に対して、平成31年2月2日、6日看護補助員に対して、BLS研修会を開催した。

- ⑱ 平成31年1月10日、A P T（虐待防止チーム）の協力のもと、医療機関向け虐待対応啓発プログラム「BEAMS」研修STEP 1を開催した。
- ⑳ 平成31年2月5日、第2回感染対策セミナー「最近の感染症、院内への広がりも注意 インフルエンザ、麻疹、風疹、百日咳」を開催した。
- ㉑ 救急部、管理課の協力のもと、葛飾医療センターB L S研修会を7回開催した。
- ㉒ 臨床工学部等の協力のもと、医療機器安全講習会を14回開催した。内容は、人工呼吸器の適正使用（基礎編・応用編）、生体情報モニターの使用法、除細動器、チェストドレーンバック、超音波ネブライザー等である。

<院内安全ラウンド及び相互ラウンド関係>

- ① 平成30年10月1日、4病院合同医療安全ラウンドで第三病院のラウンドを実施した。
- ② 平成30年10月11日、私立医科大学医療安全相互ラウンドで帝京大学溝口病院が来院し、病棟、外来、中央診療部門等をラウンドした。
- ③ 平成30年10月18日、私立医科大学医療安全相互ラウンドで帝京大学溝口病院を訪問した。
- ④ 平成30年11月1日～14日、医療安全推進週間中に病院幹部による各病棟、外来、中央診療部門、入退院医療連携センター等の医療安全ラウンドを実施した。
- ⑤ 平成30年11月12日、4病院合同医療安全ラウンドで各附属病院からのラウンドを受入れた。
- ⑥ 平成31年1月29日、4病院合同医療安全ラウンドで柏病院のラウンドを実施した。
- ⑦ 平成31年3月28日、4病院合同医療安全ラウンドで附属病院のラウンドを実施した。
- ⑧ 上記以外に、5月以降毎月（8月、11月を除く）セーフティマネジャーとともに院内安全ラウンドを実施した。

<その他>

- ① 術前合同カンファレンスを16症例開催した。
- ② 新治療実施検討部会を6症例実施し、病院運営会議に答申した。
- ③ 平成30年5月26日、7月14日、7月21日、10月27日、平成31年3月4日、C V C認定試験を実施した。（今年度合格者数30名）

(10) 成医会葛飾支部例会開催

- ① 平成30年6月16日、第119回成医会葛飾支部例会（メディカルカンファレンス、特別講演）を開催した。
- ② 平成30年12月8日、第120回成医会葛飾支部例会（ポスター及び口頭発表、特別講演）を開催した。

(11) 葛飾医療センター公開セミナー開催

- ① 平成30年6月9日、「糖尿病と目」をテーマに第49回 葛飾医療センター公開セミナーを開催した。（参加人数88名）
- ② 平成30年9月8日、「尿をみつめる」をテーマに第50回 葛飾医療センター公開セミナーを開催した。（参加人数129名）
- ③ 平成31年2月9日、「新たな国民病、知らないと怖い腎臓病」をテーマに第51回 葛飾医療センター公開セミナーを開催した。（参加人数64名）

(12) 症例検討会（C P C）開催

- ① 平成30年7月6日、「抗P D - 1抗体治療を行った非小細胞肺癌の一例」をテーマに第57回 症例検討会を開催した。
- ② 平成31年1月25日、「トルソー症候群で急激な転機を辿った肺癌患者の一例」をテーマに第58回 症例検討会を開催した。

(13) 病院運営

- ① 平成30年4月1日、新たに吉田 和彦教授が院長、飯田 誠教授が副院長に就任した。
- ② 平成30年5月15日、「葛飾T F 2025」のキックオフミーティングを開催し、「救急WG」、「手術室WG」、「外来・病棟（働き方改革）WG」と共に活動を開始した。
- ③ 平成30年7月17日、葛飾医療センター納涼会を「テクノプラザかつしか」にて開催した。

- ④ 平成30年7月31日、「診療報酬・レセプトについて」をテーマに第1回 保険診療講習会を開催した。
- ⑤ 平成30年8月17日、DMA T活動時に使用する公用車を導入し、使用を開始した。
- ⑥ 平成30年10月18日、平成31年度初期臨床研修医のマッチング結果が発表され、定員13名に対し13名のマッチングが決定した。(マッチング率 100.0%)
- ⑦ 平成30年10月30日～11月2日、葛飾医療センター職員文化祭を開催した。
- ⑧ 平成30年12月18日、葛飾医療センター忘年会を「テクノプラザかつしか」にて開催した。
- ⑨ 平成31年2月26日、附属病院医療保険指導室より鳥海室長を招聘し、「保険診療のピットフォール」をテーマに第2回保険診療講習会を開催した。
- ⑩ 平成30年度のBLS+AED講習会は、計7回開催した。

(3) 第三病院 (院長：中村 敬、  
副院長：古田 希、岡本友好、平本 淳、  
事務部長：峰 隆志、  
看護部長：五味美春)

(1) 患者数・病床利用状況

平成30年度1日平均患者数 入院466名(前年比-1名)、外来1,327名(前年比+22名)であった。紹介率 医療法65.6%(昨年度62.7%)・保険法65.8%(昨年度62.9%)、逆紹介率 保険法43.8%、平均在院日数13.3日(前年度13.5日)、病床利用率 許可床80.3%(前年度80.3)、稼働床81.1%(前年度81.2%)

(2) 医療連携

平成30年5月17日 第34回第三病院医療連携フォーラム  
「うつ病治療の現在」  
精神神経科 谷井一夫、調布はしもとクリニック 橋本和幸院長  
平成30年10月18日 第35回第三病院医療連携フォーラム  
「地域をつなぐ内視鏡」  
内視鏡部 池田圭一、東京都医師会理事 鳥居 明  
「診療部紹介と診療トピックス」内視鏡部

(3) 公開健康セミナー

平成30年7月7日 第84回公開健康セミナー「聴活で人生を楽しく ～難聴は認知症の最大の危険因子～」  
平成30年9月22日 第85回公開健康セミナー「前立腺癌の診断と治療について」  
平成30年12月8日 第86回公開健康セミナー「知っておきたい呼吸器感染症」  
平成31年2月23日 第87回公開健康セミナー「血液サラサラにする薬・骨粗鬆症治療薬と歯科治療について」

(4) こまえ市民大学医療講座

平成30年7月7日 「認知症とその周辺精神疾患について」  
平成30年8月4日 「糖尿病に関わるマル特情報」

(5) 狛江市老人クラブ連合会健康セミナー

平成30年5月23日 「関節の痛みとロコモティブシンドローム」

(6) 第三病院院内コンサート(入院患者向け)

平成30年7月14日 院内コンサート「看護学科学生有志」  
平成30年8月31日 院内コンサート「慈恵第三看護専門学校2年生」  
平成30年11月10日 院内コンサート「看護学科学生有志」  
平成30年12月8日 慈恵ゴスペルクリスマスコンサート「学校法人慈恵大学教職員関係者学生含」

(7) 諸官庁への届出・報告等（関東信越厚生局東京事務所）

- 平成30年 4月16日 基本診療料の施設基準「医療安全対策加算1及び医療安全対策地域連携加算1」新規届出
- 平成30年 4月16日 基本診療料の施設基準「感染防止対策加算1及び抗菌薬適正使用支援加算」新規届出
- 平成30年 4月16日 特掲診療料の施設基準「ハイリスク妊産婦連携指導料1・2」新規届出
- 平成30年 4月16日 特掲診療料の施設基準「胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る）」新規届出
- 平成30年 4月16日 特掲診療料の施設基準「透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算」新規届出
- 平成30年 4月16日 特掲診療料の施設基準「導入期加算2及び腎代替療法実績加算」新規届出
- 平成30年 4月16日 特掲診療料の施設基準「腹腔鏡下膵腫瘍摘出術」新規届出
- 平成30年 4月16日 特掲診療料の施設基準「療養・就労両立支援指導料の注2に規定する相談体制充実加算」新規届出
- 平成30年 4月16日 特掲診療料の施設基準「植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術」新規届出
- 平成30年 4月16日 特掲診療料の施設基準「夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算」新規届出
- 平成30年 4月16日 特掲診療料の施設基準「内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型（拡大副鼻腔手術）」新規届出
- 平成30年 4月16日 特掲診療料の施設基準「内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術」新規届出
- 平成30年 4月16日 特掲診療料の施設基準「食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）」新規届出
- 平成30年 4月16日 特掲診療料の施設基準「小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）」新規届出
- 平成30年 4月16日 特掲診療料の施設基準「結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）」新規届出
- 平成30年 4月16日 特掲診療料の施設基準「胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）」新規届出
- 平成30年 4月30日 特掲診療料の施設基準「後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）」新規届出
- 平成30年 4月30日 向精神薬多剤投与の状況報告
- 平成30年 7月31日 施設基準の届出状況等の報告（定例報告）
- 平成30年 7月31日 向精神薬多剤投与の状況報告
- 平成30年 9月30日 基本診療料の施設基準「病棟薬剤業務実施加算1.2」新規届出
- 平成30年 9月30日 特掲診療料の施設基準「精密触覚機能検査」新規届出
- 平成30年10月31日 特掲診療料の施設基準「骨移植術（軟骨移植術を含む）（自家培養軟骨移植術に限る）」新規届出
- 平成30年10月31日 向精神薬多剤投与の状況報告
- 平成30年10月31日 医薬品価格の妥結率に係る報告
- 平成31年 1月29日 向精神薬多剤投与の状況報告
- 平成31年 2月15日 酸素の購入価格に関する届出
- 平成31年 3月31日 地域歯科診療支援病院歯科初診料の報告
- 平成31年 3月31日 予約に基づく診療の実施報告

(8) 工事関係

1) 第三病院

—高額施設計画 建物設備営繕費—

平成30年 6月26日完了 別館屋上1C病棟系統冷温水発生機整備工事

- 平成31年 3月27日完了 本館 5階屋上血液浄化部系統外調機整備工事  
平成31年 3月31日完了 森田棟受水槽製品寿命による配管盛替及び加圧ポンプ整備工事
- 高額施設計画 建物—
- 平成30年 5月18日完了 別館 2階職員食堂用空調設備更新工事  
平成30年 8月 8日完了 本館地下1階防災設備用非常発電機起動用蓄電池更新工事  
平成31年 3月 6日完了 本館病棟テレメータ用アンテナ配線更新工事  
平成31年 3月20日完了 栄養部野菜プレハブ冷蔵庫更新及びエアコン更新工事  
平成31年 3月28日完了 本館各病棟病室他照明器具LED化更新工事
- 一般経常予算—
- 平成30年 7月24日完了 本館地下1階栄養部厨房内厨房用パッケージエアコン更新工事  
平成30年 8月22日完了 本館 3階手術部内麻酔部診療部長室設置に伴う整備工事他
- 2) 国領校
- 高額施設計画 建物—
- 平成31年 3月31日完了 本館屋上電気室内変圧器更新工事  
平成31年 3月31日完了 本館照明器具LED化更新工事（第一期工事）
- 3) 看護学科
- 高額施設計画 建物—
- 平成31年 2月19日完了 看護学科棟屋上給湯ボイラ設備更新工事
- 4) 看護専門学校
- 高額施設計画 建物設備営繕費—
- 平成30年 8月25日完了 看護専門学校北壁面防水工事
- (9) 行政監査・実地検査
- 平成30年 6月25日 三鷹労働基準監督署より書類交付  
平成30年 8月10日、9月10日、10月12日、11月29日 三鷹労働基準監督署へ指定書類報告  
平成31年 1月 9日 医療法第25条に基づく精神科実地指導  
平成31年 1月21日 医療法第25条に基づく放射線使用施設の立入検査  
平成31年 2月 4日 三鷹労働基準監督署へ交付書類について報告  
平成31年 2月18日～19日 日本医療機能評価機構による病院機能評価訪問審査  
平成31年 2月26日 狛江消防署による消防査察 病院全館  
平成31年 3月 4日～6日 有限責任監査法人トーマツによる往査
- (10) 行事関係
- 平成30年 4月 2, 4, 5日 平成30年度研修医オリエンテーション  
平成30年 4月 6日 平成30年度研修医歓迎会  
平成30年 7月23日 第三病院納涼会  
平成30年12月 7日 第三病院忘年会及び成医会第三支部懇親会  
平成30年10月26日 救急医療業務功労者（1団体、1名）表彰  
平成31年 2月22日 診療部懇親会  
平成31年 3月22日 救急医療業務功労者（1団体、2名）、チーム医療業務功労者（3名）、ベストホスピタリティ（2名）を表彰
- (11) 特記事項
- 診療部長の交代—
- 平成30年 4月 1日 石川威夫診療部長代行（呼吸器内科）  
平成30年 4月 1日 中田浩二診療部長（中央検査部）  
平成30年 4月 1日 大場理恵診療部長（輸血部）  
平成30年 4月 1日 荒谷美香副校長（慈恵第三看護専門学校）

ーその他ー

- 平成30年 5月25日 新病院リニューアルプロジェクト本格始動した（2018年 5月～）  
基本構想策定に向け、プロジェクト会議10回、準備委員会17回  
集中検討会 2回(2018年 9月23日～9月24日、2019年 2月18日～2月19日)  
他施設訪問(足利赤十字病院2018年 8月29日、相澤東病院2019年 2月 8日)
- 平成30年 7月 3日 日本赤十字社による献血実施
- 平成30年 9月26日 働き方改革に関するWG発足
- (12) 成医会
- 平成30年 7月23日 第123回成医会第三支部例会  
◎特別講演 放射線医学講座 關根 広 教授  
『「がん」とむきあってー医師として患者としてー』
- 平成30年12月 7日 第124回成医会第三支部例会  
◎特別講演 産婦人科学講座 磯西 成治 教授  
『伝統の卵巣腫瘍；臨床と研究と』
- (13) 医療安全
- 平成30年 4月 2日 研修医オリエンテーション（医療安全基礎）
- 平成30年 4月 6日 中途採用・異動者への基礎講習会 4月～毎月開催 年間計12回
- 平成30年 5月 8日 医療機器安全講習会 5月～2月まで毎月開催 計17回
- 平成30年 5月21日 人工呼吸器安全管理講習会（医師対象） 他6月・7月・1月 計4回
- 平成30年 5月21日 人工呼吸器安全管理講習会（看護師・コメディカル対象） 他6月・  
7月・9月・12月・1月 計6回
- 平成30年 5月23日 BLS（一時救命処置）・AED講習会 5月～2月まで毎月開催 年間  
計14回
- 平成30年 5月24日 褥瘡セミナー 他7月・9月・12月・1月・3月 計6回
- 平成30年 5月29日 輸血療法研修会 他6月 計5回
- 平成30年 6月 1日 Team STEPPSエッセンシャルコース 他7月・9月・12月・1月  
計5回
- 平成30年 6月 3日 院内における転倒・転落防止策（基礎編）
- 平成30年 6月12日 医薬品安全管理セミナー 他6月・9月・10月 計4回
- 平成30年 7月 5日 虐待・DV症例講習会 7月計4回
- 平成30年 7月17日 認知症に関する研修会 他10月・12月・2月 計4回
- 平成30年 7月23日 地域医療連携加算相互ラウンド（多摩川病院より）
- 平成30年 8月31日 Team STEPPアドバンストコース 他11月 計2回
- 平成30年 9月 3日 地域医療連携加算相互ラウンド（於：調布東山病院）
- 平成30年 9月 3日 CVCカテーテル挿入講習会 他9月・10月 計3回
- 平成30年10月 1日 東京慈恵会医科大学附属 4病院医療安全相互ラウンド（於：第三病院）
- 平成30年10月18日 第1回研修医裁判傍聴
- 平成30年10月24日 DNAR講習会 他11月・12月 計11回
- 平成30年10月27日 緊急気道管理コース（JAMP）講習会
- 平成30年11月 1日 医療安全推進週間（11月 1日～11月14日）
- 平成30年11月 5日 4病院合同シンポジウム
- 平成30年11月 7日 第2回研修医裁判傍聴
- 平成30年11月 7日 患者クレーム対応研修 他2月 計2回
- 平成30年11月12日 東京慈恵会医科大学附属 4病院医療安全相互ラウンド（於：葛飾医療  
センター）
- 平成30年12月 3日 地域医療連携加算相互ラウンド（於：多摩川病院）
- 平成30年12月 6日 4病院合同シンポジウムDVD講習会 12月 計5回



- 平成30年12月18日 医療安全・感染対策合同講習会  
平成31年1月15日 私立医科大学協会加盟大学附属病院医療安全相互ラウンド（於：日本大学病院）
- 平成31年1月18日 医療安全・感染対策合同講習会 DVD講習会 1月 計5回  
平成31年1月21日 地域医療連携加算相互ラウンド（調布東山病院より）  
平成31年1月29日 東京慈恵会医科大学附属4病院医療安全相互ラウンド（於：柏病院）  
平成31年3月9日 慈恵ICLS（二次心肺蘇生）コース講習会  
平成31年3月12日 私立医科大学協会加盟大学附属病院医療安全相互ラウンド（日本大学病院より）  
平成31年3月28日 東京慈恵会医科大学附属4病院医療安全相互ラウンド（於：附属病院）
- (14) 感染対策
- 平成30年4月2日 新採用研修医講習会  
平成30年4月4日 新入職看護師講習会  
平成30年4月6日 中途採用者向け感染・医療安全基礎研修 毎月1回開催し、年間12回開催  
平成30年4月24日 DOTS会議 毎月1回開催し、年間12回開催  
平成30年5月17日 感染症・感染管理講習会 毎月2～3回開催し、年間42回開催 延べ1,095名が出席  
平成30年6月4日 看護補助員講習会（標準予防策）  
平成30年6月5日 感染防止対策地域連携1－2カンファレンス 他10月・11月・3月 計4回  
平成30年6月13日 医局出張講習会（整形外科）（6～7月に計14科にて開催）  
平成30年6月28日 認定看護師オープン講座 6月・7月・9月・12月に 計4回  
平成30年10月1日 慈恵4病院相互ラウンド（兼1－1連携カンファレンス）  
平成30年11月5日 看護補助員講習会（インフルエンザ）  
平成30年11月7日 部署別講習会（手術部看護師） 計4回  
平成30年11月10日 部署別講習会（業務課事務員） 計4回  
平成30年11月24日 新入職看護師講習会（感染管理感染防止とケア）  
平成30年11月30日 部署別講習会（慈恵ファシリティサービス）  
平成30年12月3日 看護補助員講習会（感染性胃腸炎）  
平成30年12月18日 特別講習会（医療安全共催）  
平成31年1月15日 私立医科大学病院感染対策協議会ラウンド  
平成31年1月18日 特別講習会DVD講習会 計5回
- (15) 救急・防災関係
- 平成30年4月1日 平成30年度の救急隊指導医として救急部大槻穰治他 計12名の医師が委任を受ける  
平成30年6月4日 狛江消防署依頼の救命救急士1名再教育実習受入れ（6月11日まで）  
平成30年6月13日 消火・避難訓練 3A病棟（第1回目）  
平成30年6月27日 狛江救急業務連絡協議会  
平成30年8月4日 平成30年度総合防災訓練における大規模地震時医療活動訓練(DMAT)高知（8月5日まで）  
平成30年9月12日 自衛消防訓練審査会出場 ユニディ屋上にて（3人操法・敢闘賞）  
平成30年10月22日 NBC災害対応研修  
平成30年11月25日 狛江市・調布市災害時医療救護所設置訓練  
平成30年12月8日 平成30年度DMAT関東ブロック訓練(DMAT)千葉（12月9日まで）  
平成30年12月14日 消火・避難訓練 5B病棟（第2回目）  
平成31年1月21日 狛江消防署依頼の救命救急士2名再教育実習受入れ（2月21日まで）

- 平成31年 2月10日 北多摩南部医療圏災害医療対策拠点図上訓練  
 平成31年 2月26日 狛江消防署消防査察（立入検査）  
 平成31年 2月26日 消防署意見交換会  
 平成31年 3月11日 災害拠点病院BCPセミナー
- (16) その他研修
- 平成30年 4月 2日 研修医オリエンテーション院長講話  
 平成30年 4月28日 防犯対策講習会  
 平成30年 5月 9日 認知症サポーターフォローアップ講座  
 平成30年 5月14日 第1回メンタルヘルス研修会（新人向け）  
 平成30年 5月21日 第2回メンタルヘルス研修会（新人向け）  
 平成30年 6月19日 認知症サポーターフォローアップ講座  
 平成30年 7月 4日 認知症サポーターフォローアップ講座  
 平成30年 7月 6日 狛江市がん領域セミナー  
 平成30年 7月25日 さすまた操作法等講習会  
 平成30年 9月20日 第14回がん診療連携拠点病院4病院情報連絡会  
 平成30年 9月21日 狛江市がん領域セミナー  
 平成30年10月 6日 慈恵結びの会（看護学科・認知症疾患医療センター・狛江市共催）  
 平成30年10月16日 認知症研究会  
 平成30年10月23日 第16回緩和ケアチームオープンカンファレンス  
 平成30年11月18日 緩和ケア研修会  
 平成30年10月22日 喫煙対策DVD研修会 計4回実施  
 平成30年11月 7日 教職員研修①（患者クレーム対応研修）  
 平成30年12月 8日 慈恵結びの会（看護学科・認知症疾患医療センター・狛江市共催）  
 平成30年12月14日 ハラスメント対策DVD研修会  
 平成30年12月17日 4病院合同個人情報保護研修会  
 平成31年 1月18日 がん早期診断研修会  
 平成31年 1月29日 第17回緩和ケアチームオープンカンファレンス  
 平成31年 2月 2日 慈恵結びの会  
 平成31年 2月21日 教職員研修②（患者との同意書をめぐるトラブルを例にミスコミュニケーションの仕組みを学ぶ）  
 平成31年 3月 2日 緩和ケア研修会  
 平成31年 3月 5日 認知症研究会  
 平成31年 3月28日 教職員研修③（禁煙講演会）

- (4) 柏病院（院長：秋葉直志、  
 副院長：吉田 博、小倉 誠、長谷川譲、  
 事務部長：相馬陽一  
 看護部長：山岸清美）

- (1) 患者数・病床稼働率・患者紹介率等
- ① 一日平均外来患者数：1,497名（前年度比－31名）
  - ② 一日平均入院患者数：582名（前年度比－1名）
  - ③ 病床利用率：稼働床650床に対して89.6%（前年度稼働床650床に対して89.6%）
  - ④ 平均在院日数：13.9日（前年度13.7日）
  - ⑤ 患者紹介率：医療法80.8%、保険法80.8%
  - ⑥ 逆紹介率：59.9%

(2) 保険関係承認・届出関係

1) 施設基準に係る届出（新規及び加算内容の変更等）

① 平成30年4月1日付

- ・新規 医療安全対策加算1（医療安全対策地域連携加算1）（新設）
- ・新規 感染防止対策加算1（抗菌薬適正使用支援加算）（新設）
- ・新規 後発医薬品使用体制加算3（新設）
- ・新規 入退院支援加算1（入院時支援加算）（新設）
- ・新規 乳腺炎重症化予防・ケア指導料（新設）
- ・新規 ハイリスク妊産婦連携指導料1・2（新設）
- ・新規 人工腎臓（改定）、導入期加算1（改定）、導入期加算2及び腎代替療法実績加算（新設）
- ・新規 後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）（新設）
- ・新規 緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）（新設）
- ・新規 食道縫合術（裂孔、損傷）（内視鏡によるもの）その他（新設）
- ・新規 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）（新設）
- ・新規 バルーン閉塞下逆行静脈的塞栓術（新設）
- ・新規 腹腔鏡下痔腫瘍摘出術（新設）
- ・変更 麻酔管理料（Ⅰ）（Ⅱ）（麻酔科標榜医の変更）
- ・新規 悪性腫瘍病理組織標本加算（新設）

② 平成30年5月1日付

- ・変更 麻酔管理料（Ⅰ）（Ⅱ）（麻酔科標榜医の変更）

③ 平成30年6月1日付

- ・変更 麻酔管理料（Ⅰ）（Ⅱ）（麻酔科標榜医の変更）

④ 平成30年7月1日付

- ・変更 がん治療連携策定料（連携医療機関の変更）
- ・変更 麻酔管理料（Ⅰ）（Ⅱ）（麻酔科標榜医の変更）

⑤ 平成30年8月1日付

- ・再届 急性期一般病棟入院基本料1（医療費改定による再届）
- ・変更 医師事務作業補助体制加算2（50対1）（加算1⇒2へ変更、75対1⇒50対1へ変更）
- ・変更 麻酔管理料（Ⅰ）（Ⅱ）（麻酔科標榜医の変更）

⑥ 平成30年9月1日付

- ・新規 脳波検査判断料1

⑦ 平成30年10月1日付

- ・変更 重症者等療養環境特別加算（届出病床の変更）
- ・新規 遺伝学的検査

⑧ 平成30年12月1日付

- ・変更 医師事務作業補助体制加算2（50対1⇒40対1へ変更）
- ・変更 麻酔管理料（Ⅰ）（Ⅱ）（麻酔科標榜医の変更）

⑨ 平成31年1月1日付

- ・新規 総合入院体制加算3
- ・変更 麻酔管理料（Ⅰ）（Ⅱ）（麻酔科標榜医の変更）

⑩ 平成31年2月1日付

- ・新規 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
- ・変更 CT撮影及びMRI撮影（CT装置増設）

⑪ 平成31年3月1日付

- ・変更 後発医薬品使用体制加算2（区分3⇒2へ変更）
- ・変更 麻酔管理料（Ⅰ）（Ⅱ）（麻酔科標榜医の変更）

- 2) 先進医療届出  
平成30年度の届出は無し。眼科「多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術」について、附属病院先進医療審査委員会の承認を得て、先進医療申請のための症例確保を開始した。
- (3) 診療体制
- ① 4月よりICUにおいて救急科医師による昼間常駐を開始した。
  - ② 地域がん診療連携拠点病院の要件に対応するため、薬物療法に携わる専門的知識及び技能を有する医師として腫瘍・血液内科の医師1名を専従とし、化学療法副室長、化学療法管理委員会副委員長に任命した。
  - ③ 10月24日(水)にDNARに関する院内研修会を開催し、DNAR患者の処置等について院内の判断基準の統一を図った。
- (4) 患者サービス関連
- ① 平成30年11月24日(土)に菊池南里さんによる、フロアコンサートを開催した。
  - ② 患者満足度調査(外来分)平成30年11月24日～30日に外来患者を対象に実施した。  
(入院分)平成30年11月13日～30日に入院患者を対象に実施した。
- (5) 成医会柏支部例会  
第58回 平成30年7月7日(土)、第59回 平成30年12月1日(土)
- (6) 症例検討会(CPC)  
第43回 平成30年6月27日「自家末梢血幹細胞移植後に進行性の呼吸不全を呈した例」  
第44回 平成30年11月21日「肺胞出血を繰り返したANCA関連血管炎の1例」
- (7) 指導・監査  
平成31年2月19日、柏市保健所による医療機関立入検査(医療監視)が行われ、指導・改善事項はなかった。
- (8) 先進医療  
実施件数：7件(腹腔鏡下センチネルリンパ節生検 早期胃がん)
- (9) 個人情報保護関連  
平成30年12月27日(月)テレビ会議システムを利用した4機関同研修会を開催した。  
講演テーマ：「医療現場における個人情報保護の基本と実践—覚えるのではなく考える—  
医療現場における個人情報の取扱い」  
講師：宮澤潤法律事務所 弁護士 宮澤 潤 氏  
同DVD研修会開催 平成31年3月15日(金)、3月19日(火)
- (10) 地域がん診療連携拠点病院  
年2回の市民公開講座で地域の住民を対象に、肺がん並びに脳腫瘍について医療知識を高める場を提供し。がん講演会では医師による病気の基礎知識、治療法などの講演、外部歯科衛生士や作業療法士などのコメディカルスタッフによる講演を行い医療情報の提供を行った。平成30年度の患者数および講演会等の開催回数は次のとおりである。  
外来患者延べ患者数：75,830名、入院患者実患者数：4,208名、地域がん登録件数：2,429名  
緩和ケアチーム介入件数：197件、公開講座：2回(9月8日、3月9日)、がん・緩和ケア交流会(患者交流会)：12回、がん講演会：5回(5月26日、9月22日、11月24日、1月26日、3月23日)
- (11) 東葛北部地域難病相談・支援センター事業  
千葉県難病相談・支援センター事業実施要綱に基づき県からの委託事業として平成17年度より柏病院にて受託開始し、必須とされる7事業を運営している。日々の相談業務の他、難病患者・家族・関係機関を対象とした講演会を年2回開催しており、平成30年度は第1回「IgA腎症および一次性ネフローゼ症候群の成り立ちと治療戦略」(参加者18名)第2回「神経難病患者の口腔ケアについて」(参加者13名)をテーマとして開催した。

(12) 救命救急センター

救急科と全診療科が連携し、救急患者の積極的な受け入れ体制の強化を継続し、応需不可案件については毎朝医師と看護師で検討会を実施した。救急室の救急受入コールはトリアージナースが1次・2次救急を担当し、3次救急は救急医師が対応した。

① 救急患者数推移

1次救急4,646名（前年度比+282名）

2次救急2,948名（前年度比+141名）

3次救急1,040名（前年度比+29名）

② 救急隊受入搬送件数

4,965名（前年度比+63名）

(13) 医療安全管理・感染対策

1) 医療安全管理

インシデント・アクシデント報告件数は2,132件で、Team STEPPSへの参加者数は108名であった。その他柏病院で開催した医療安全のための教育研修については以下の通りである。

1. セーフティマネジメント基礎研修会（医療安全・感染管理基礎研修会）：10回

2. 4病院合同セーフティマネジメントシンポジウム：1回

3. Team STEPPSエッセンシャルコース：6回

4. 医療機器安全セミナー：15回

5. MR安全講習会（放射線部）：6回

6. 輸血安全講習会：3回

7. 中心静脈カテーテル取扱いセミナー：1回

8. 医療安全・感染対策セミナー：4回

9. 転倒・転落関連セミナー：1回

10. 医療安全推進週間 平成30年11月1日～14日 講演「わたし達は青戸病院事件から何を学んだか？」

2) 感染対策

1. 新人教育：2回

2. 感染対策セミナー

① 毎月開催（計27回）感染対策セミナーベーシック 1,034名参加

② 各診療科における研修会（計26回）延べ241名参加

3. 感染対策地域連携カンファレンス：4回

4. 私立医科大学病院感染対策協議会総会（平成30年9月1日 会場：杏林大学）

5. 亀田総合病院相互ラウンド（柏病院受け入れ：平成30年7月2日）

3) 医療安全・感染対策共催

1. セーフティマネジメント基礎研修会（医療安全・感染管理基礎研修会）：10回

2. 医療安全・感染対策セミナー：4回

3. 附属4病院合同医療安全・感染対策相互ラウンド（柏病院受け入れ：平成31年1月29日）

4. 私立医科大学附属病院間医療安全相互ラウンド

組み合わせ病院：順天堂医学部附属練馬病院

平成30年7月25日（感染対策部門訪問）、平成30年10月30日（柏病院受け入れ）

平成30年10月17日（医療安全部門訪問）

5. 委託業者・派遣職員教育：2回

(14) 防火・防災

① DMAT関連

・平成30年7月10日（火）に開催の千葉県消防学校が実施する訓練に1チーム4名を派遣した。

- ・平成30年8月4日（土）に開催された平成30年度大規模地震時医療活動訓練に1チーム6名、訓練インストラクターとして医師1名看護師1名を徳島県に派遣した。
- ・平成30年12月8日（土）に開催された平成30年度関東ブロックDMAT訓練（幹事県：千葉県）に当院がDMAT参集拠点・活動拠点病院としての役割を担当し、病院災害対策本部の設置、参集拠点・活動拠点・DMAT病院指揮所を設置し訓練活動を行った。
- ・6月に開催された日本DMAT養成研修に医師1名、3月に開催された日本DMAT養成研修に、業務調整員1名が受講し、2チーム体制を維持できる組織の拡大と充実を図った。

② 防災訓練の実施

- ・平成30年7月10日（火）リハビリテーション室にて消防避難訓練を実施
- ・平成30年12月11日（火）7A病棟にて消防避難訓練を実施
- ・平成31年2月16日（土）会議室Gにて平成30年度柏病院大規模災害訓練を実施

③ その他

- ・平成30年9月6日（木）柏市自衛消防隊競技会に参加した。

(15) 工事関係

- ① 4C病棟未熟児室拡張工事 (平成30年10月完了)
- ② 病棟個室15室改装工事 (平成30年12月完了)
- ③ 3C治療室および6C645室（2床室）の個室化改修工事 (平成31年2月完了)
- ④ エスカレーターリニューアル工事 (平成30年12月完了)
- ⑤ A棟外壁補修工事 (平成31年3月完了)

(16) 初期臨床研修医関連

平成31年度研修医は医師国家試験の結果、24名（一般プログラム24名、小児科医育成プログラム0名、産科医育成プログラム0名）を採用した。よって、柏病院の研修医は平成30年度研修医13名と合わせて計37名となった。

(17) 行事・その他

- ① 平成30年7月 柏市地球温暖化対策条例に基づく削減計画実施状況報告書により、温室効果ガス排出量は基準年度の9,534t-CO<sub>2</sub>に対し、平成29年度9,559t-CO<sub>2</sub>で、0.3%増加を報告した。
- ② 平成30年7月3日（火）に秋葉院長就任祝賀会を開催した。
- ③ 平成30年7月31日（火）に納涼盆踊り大会を開催した。
- ④ 平成30年12月25日（火）に病院忘年会を開催した。

(5) 総合健診・予防医学センター

センター長 加地 正伸  
 新橋健診センター 診療部長 加藤 智弘  
 晴海健診センター 所長（兼務） 加地 正伸

1) 30年度実績（新橋健診センター）

年間受診者 17,582名

（内訳）

* 人間ドック	7,165名
* 入社健診	1,114名
* 定期健診	6,731名
* 特殊検診	1,878名
* 予防接種	429名
* その他	265名

(6) 病床数および外来患者数

(1) 病床数 (使用床)

(平成30年4月1日現在)

	本 院	葛 飾	第 三	柏	合 計
個 室	287	48	77	71	483
2 人 室	4	8	52	56	120
3 人 室 以 上	759	309	446	523	2,037
合 計	1,050	365	575	650	2,640
比率 (内科系 : 外科系)	42:58	42:58	51:49	39:61	

(2) 病床数 (届出床)

(平成30年4月1日現在)

	本 院	葛 飾	第 三	柏	合 計
個 室	293	48	77	71	489
2 人 室	4	8	52	56	120
3 人 室 以 上	778	309	452	537	2,076
合 計	1,075	365	581	664	2,685
比率 (内科系 : 外科系)	42:58	42:58	51:49	39:61	

(3) 平成30年度診療実績

(平成30年度)

	本 院	葛 飾	第 三	柏	晴海トリトン	合 計
一日平均外来患者数	2,793	1,172	1,327	1,497	77	6,866
一日平均入院患者数	890	332	466	582		2,270
利用率 (稼働床)	84.8	90.8	81.1	89.6		
予算達成率	100.8	103.8	100.2	98.7	93.1	100.6
紹介率 医療法	71.4	75.6	65.6	80.8	6.2	
” 保険法	71	69.6	65.8	80.8	1.5	

2) 派遣・関連病院関係

(1) 大学協力病院 (5病院)

(平成30年4月1日現在)

	病 院 名	院 長	副 院 長	常勤医数 (慈恵関係者)	病床数
1	国立病院機構 西埼玉中央病院	小村 伸朗 (昭60)	橋本 浩一 (平4)	48 (28)	325
2	富士市立中央病院	柏木 秀幸 (昭53)	鈴木 康之 (昭53・他学) 笠井 健司 (昭56) 諸岡 暁 (昭56)	98 (70)	520
3	厚木市立病院	長谷川 節 (昭60)	増渕 正隆 (昭59・他学) 鈴木 正泰 (昭55・他学) 鷺塚 朋子 (看護)	66 (62)	347
4	町田市民病院	近藤 直弥 (昭53)	金崎 章 (昭56) 櫻本千恵子 (昭59・他学) 和泉 元喜 (平4) 古屋 優 (平4・他学)	86 (37)	447
5	東 急 病 院	徳留 悟朗 (昭56)		30 (24)	135

※大学協力病院の指定要件は次の通りである。

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

(2) 教室等関連病院 (○印：大学協力病院 △印：専門修得コース関連病院) 平成30年4月現在

<b>※内科学講座（共通）</b> ○国立病院機構西埼玉中央病院 ○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 ○町田市民病院 神奈川リハビリテーション病院 康心会汐見台病院 国立病院機構宇都宮病院 JCHOさいたま北部医療センター JCHO桜ヶ丘病院 国立病院機構東京医療センター 東京通信病院 新宿健診プラザ	がん研有明病院 都立駒込病院 国立がん研究センター中央病院 <b>※糖尿病・代謝・内分泌科</b> 衣笠病院 川口市立医療センター 町立津南病院 野村病院 <b>※呼吸器内科</b> 国立国際医療研究センター 国立病院機構東京病院 埼玉県立循環器・呼吸器病センター 国立がん研究センター中央病院 神奈川県立循環器呼吸器病センター さいたま赤十字病院 太田総合病院 太田睡眠障害センター 国立病院機構相模原病院 がん研究会 有明病院 △厚木市立病院	神奈川リハビリテーション病院 康心会汐見台病院 国立病院機構国立病院機構相模原病院 埼玉県立小児医療センター 都立北療育医療センター 東京都立小児総合医療センター 国立成育医療研究センター 神奈川県立こども医療センター 総合母子保健センター愛育病院 <b>※皮膚科</b> ○厚木市立病院 東京警察病院 N T T 東日本関東病院 東京通信病院 国立国際医療研究センター病院 △虎の門病院 <b>※外科</b> ○国立病院機構西埼玉中央病院 ○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 ○町田市民病院 ○東急病院 神奈川リハビリテーション病院 JCHO桜ヶ丘病院 がん研有明病院 埼玉慈恵病院 川口市立医療センター 総合高津中央病院 賛育会病院 春日部中央総合病院 守谷慶友病院 総合医療センター成田病院 金町中央病院 麻生総合病院 佐々木病院 安田病院 益子病院 川村病院 熊谷外科 葛西昌医会病院 国際医療福祉大学附属病院 AOI国際病院 総合東京病院 新百合ヶ丘総合病院 いの町立国民健康保険仁淀病院 東京都立小児総合医療センター 埼玉県立循環器・呼吸器病センター 三島中央病院 本川越病院 △仙台循環器病センター 佐久総合病院佐久医療センター 伊藤病院 国立がん研究センター中央病院
<b>※総合診療部</b> △東京都立多摩総合医療センター △川崎市立井田病院 △群馬大学医学部附属病院 △厚木市立病院	<b>※消化器・肝臓内科</b> ○東急病院 パナソニック東京健康管理センター 松島病院大腸肛門病センター がん研有明病院 △国立がん研究センター中央病院	<b>※精神医学</b> ○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 ○町田市民病院 栃木県精神保健福祉センター パナソニック東京健康管理センター 北辰病院 横手興生病院 湘南病院 成増厚生病院 成田病院 総武病院 東条病院 放射線医学総合研究所 西熊谷病院 国立成育医療研究センター 常心会川室記念病院 栃木県立岡本台病院 豊後荘病院 久喜すずのき病院 高田西城病院 那須高原病院 両毛病院 河津浜病院 芳野病院 光生会平川病院 小金井病院 大多喜病院 土浦厚生病院 八千代病院 大澤台病院 根岸病院 清川遠寿病院
<b>※神経内科</b> 東京都健康長寿医療センター 浜松市リハビリテーション病院 △東京都立神経病院 △虎の門病院 △横浜労災病院 △国立精神・神経医療研究センター △国立精神・神経医療研究センター病院 △国立循環器病研究センター病院	<b>※腎臓・高血圧内科</b> ○東急病院 益子病院 川口市立医療センター 養生会かしま病院 足利赤十字病院 さいたま赤十字病院 日本鋼管病院 国立病院機構千葉東病院 △聖路加国際病院	<b>※脳神経外科</b> ○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 ○厚木市立病院 彩の国東大宮メディカルセンター
<b>※リウマチ・膠原病内科</b> なし	<b>※循環器内科</b> ○東急病院 埼玉県立循環器・呼吸器病センター 湘南病院 大洗海岸病院 町立津南病院 古川橋病院 横須賀市立うわまち病院 太田総合病院 京都桂病院	<b>※小児科</b> ○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 ○国立病院機構西埼玉中央病院 ○町田市民病院
<b>※腫瘍・血液内科</b> 川口市立医療センター		



秋葉病院 麻生総合病院 宇都宮第一病院 大森赤十字病院 聖マリアンナ医科大学病院 明徳会佐藤第一病院 札幌禎心会病院 国立病院機構東京医療センター 日本赤十字医療センター 脳神経外科東横浜病院 国立病院機構横浜医療センター 川崎幸病院	東千葉メディカルセンター 恵愛生殖医療院 医療法人恵愛会 恵愛病院 川口市立医療センター 国立がん研究センター東病院	東京通信病院 東京都立墨東病院 とちぎリハビリテーションセンター 東京都リハビリテーション病院 初台リハビリテーション病院 健貢会総合東京病院 牧リハビリテーション病院 京都大原記念病院 静岡県立清水病院 国際医療福祉大学市川病院 北品川病院 梶原病院 国際医療福祉大学三田病院 河北リハビリテーション病院 西広島リハビリテーション病院 九段坂病院 国立障害者リハビリテーションセンター病院
<b>※整形外科</b>	<b>※麻酔科</b>	△石和共立病院
○国立病院機構西埼玉中央病院 ○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 ○東急病院 神奈川リハビリテーション病院 国立病院機構宇都宮病院 豊島病院 △聖隷浜松病院	○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 ○町田市民病院 ○東急病院 川口市立医療センター 国立病院機構宇都宮病院 康心会汐見台病院 国保旭中央病院 △ニューハート・ワタナベ国際病院	<b>※放射線科</b>
<b>※形成外科</b>	<b>※泌尿器科</b>	○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 ○町田市民病院 ○東急病院 JCHOさいたま北部医療センター J R 東京総合病院 東京都リハビリテーション病院 立正佼成会附属佼成病院 国立成育医療研究センター 太田総合病院 練馬光が丘病院 九段坂病院 亀田総合病院
○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 ○町田市民病院 JCHO東京新宿メディカルセンター 都立駒込病院 埼玉県立小児医療センター がん研有明病院 埼玉成恵会病院 聖路加国際病院 横浜総合病院 千葉西総合病院	<b>※眼科</b>	○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 ○町田市民病院 ○東急病院 神奈川リハビリテーション病院 東京労災病院 宇都宮記念病院
<b>※心臓外科</b>	<b>※耳鼻咽喉科</b>	<b>※内視鏡科</b>
○富士市立中央病院 ○町田市民病院 埼玉県立循環器・呼吸器病センター 埼玉県立小児医療センター 佐久総合病院 国立病院機構埼玉病院 明理会中央総合病院 榊原記念病院	○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 がん研有明病院 聖路加国際病院 大森赤十字病院 太田総合病院 東京共済病院 JCHO東京新宿メディカルセンター 東京歯科大学市川総合病院 豊島病院 同愛記念病院 国立がん研究センター東病院 国保旭中央病院 東京臨海病院 佐久総合病院 佐久総合病院佐久医療センター 太田記念病院	益子病院 松島クリニック 川村病院 医療法人社団青空会大町病院
<b>※産婦人科</b>	<b>※リハビリテーション科</b>	<b>※病理学</b>
○国立病院機構西埼玉中央病院 ○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 ○町田市民病院 康心会汐見台病院 茅ヶ崎市立病院 深谷赤十字病院 杏雲堂病院 太田総合病院 国立成育医療研究センター 立正佼成会附属佼成病院 こころとからだの元氣プラザ 谷津保健病院 オーククリニック フォーミズ病院	○東急病院 神奈川リハビリテーション病院	○国立病院機構西埼玉中央病院 ○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 立正佼成会附属佼成病院 △JCHOさいたま北部医療センター △筑波メディカルセンター病院 △新百合ヶ丘総合病院 △都立大塚病院
		<b>※救急医学</b>
		なし
		<b>※歯科</b>
		○町田市民病院 JCHOさいたま北部医療センター
		<b>※感染制御部</b>
		△国立国際医療センター △横浜市立市民病院
		<b>※法医学</b>
		東京都監察医務院
		<b>※分子生理学</b>
		東京歯科大市川総合病院

## (3) 特殊派遣機関（7 機関）

（平成30年4月1日現在）

病 院 名	科 名	病 院 名	科 名
日 本 航 空 イ ン タ ー ナ シ ョ ナ ル	内 科	衆 議 院 診 療 所	内 科
	精 神 医 学		皮 膚 科
	整 形 外 科		眼 科
	放 射 線 医 学		耳 鼻 咽 喉 科
	眼 科	出 版 健 康 保 険 組 合 診 療 所	内 科
	耳 鼻 咽 喉 科		眼 科
全 日 空	内 科	東 京 国 税 局 診 療 所	内 科
	整 形 外 科		精 神 医 学
	眼 科		外 科
	耳 鼻 咽 喉 科	国 土 交 通 省 航 空 局	内 科
	内 視 鏡 科		
航 空 医 学 研 究 セ ン タ ー	内 科		
	精 神 医 学		
	眼 科		
	耳 鼻 咽 喉 科		

## (4) 特殊派遣機関（海外派遣機関）

（平成30年4月1日現在）

病 院 名	科 名
英 国 ロ ン ド ン 日 本 人 ク ラ ブ	内 科
	小 児 科

## 6. 学術情報センター

学術情報センター長	南沢 享 (細胞生理学講座)	(平成28年4月から)
学術情報センター図書館国領分館長	内田 満 (看護学科)	(平成29年4月から平成31年3月まで)
学術情報センター標本館委員会議長	橋本 尚詞 (解剖学講座)	(平成20年4月から)
学術情報センター国際交流センター長	芦田 ルリ (国際交流センター)	(平成29年4月から)

### 1) 平成30年度統計 (平成30年4月1日～平成31年3月31日)

#### (1) 図書館

① 蔵書冊数	262,662冊
② 現在受入雑誌数	656種 (和566種、洋90種)
③ 電子ジャーナル提供数	8,518種
④ 館外貸出冊数	8,521冊
⑤ 入館者数	85,301人
⑥ 他学との文献相互貸借数	貸出1,576件 借受2,226件
⑦ 複写サービス	31,112枚 (代行複写、相互貸借(他館への提供)、 附属病院へのFAX送信、セルフコピーの合計)
⑧ 情報検索サービス	109,421件 (代行とセルフサービスの合計)

#### (2) 国領分館

① 蔵書冊数	92,204冊
② 現在受入雑誌数	237種 (和194種、洋43種)
③ 館外貸出冊数	6,964冊 (視聴覚資料含む)
④ 複写サービス	336件 (西新橋・葛飾・柏・相互貸借(他館) 分のFAX送信)
⑤ 予約受付件数	161件 (業務87件、OPAC74件)

#### (3) 標本館

① 所蔵標本数	マクロ標本	1,824点
	顕微鏡標本	2,549点
② 所蔵視聴覚資料	ビデオ・プログラム	1,915セット
	スライド・プログラム	601セット
	16mmフィルム	37セット
	コンピュータ・ソフトウェア	76セット
	語学プログラム	206セット
	その他	79セット
③ 見学者数		905名 (学内255名、学外650名)

#### (4) 史料室

① 所蔵史料	3,162点
② 見学者数	90名 (学内15名、学外75名)

#### (5) 写真室

① 撮影・スライド作成	125件 (5,380枚)
② ビデオ編集	61件 (255.5時間)
③ カラープリント出力 (ポスター作成含む)	593件 (11,394枚)
④ 35mmスライドのデジタル化	8件 (2,331枚)

(6) 国際交流センター

- ① 海外選択実習 派遣 協定校 医学科 18名(男子11名、女子7名)  
(米国6、英国5、ドイツ3、台湾2、シンガポール、タイ各1)  
看護学科 1名(女子1名)(英国1)  
協定校外 医学科 1名(男子1名)(米国1)  
受入 138名(男子69名、女子69名)  
(英国33、オーストラリア21、台湾19、ニュージーランド15、ドイツ13、フィリピン10、インドネシア7、マレーシア、韓国各4、ポーランド、シンガポール、タイ各2、他6)  
(消化器外科・肝胆膵外科、麻酔科各17、救急科16、皮膚科13、腎臓・高血圧内科12、小児科、脳神経外科各11、産婦人科10、放射線科、血管外科各7、消化器・肝臓内科、糖尿病・代謝・内分泌内科各6、整形外科、泌尿器科各5、形成外科、耳鼻咽喉科各4、呼吸器外科、小児外科、眼科、内視鏡科各3、心臓外科2、他3)
- ② International Cafe (海外からの選択実習生と本学学生、教職員との交流会)  
開催：44回、参加者(のべ)：実習生506名、本学学生228名、教職員他120名
- ③ 医学科学生の英語医療面接実習  
開催：1年生 2回、4・5年生 6回
- ④ 看護学科学生の英語医療面接実習  
開催：3年生 2回

2) 主な事項

(1) 教育・研究年報に関すること

- ① 『東京慈恵会医科大学教育・研究年報2017(第37号)』および『Research Activities 2017』の編集  
両年報の編集作業を担当した(両年報とも12月1日発行)。

(2) 図書館システムの管理に関すること

- ① 図書館システムの運用  
インターネット上で図書の予約や延長を行うことができるマイライブラリ機能の利用を4月から開始した。また、10月からサイネージ機能を利用し、図書館入り口のモニターにお知らせを流している。

(3) 図書・雑誌等の情報管理、情報サービスに関すること

- ① ネットワークを介した情報提供  
電子ジャーナルと医学関連データベースをネットワーク経由で利用できる環境を維持した。データベースに新規データが追加された際に電子メールにて通知するサービス(AutoAlertサービス)を引き続き実施している。また、新聞4紙から医療および大学関係の記事の見出しを学内に電子メールで配信するサービス(平成16年12月開始)も継続した。
- ② リモートアクセスサービスの提供  
大学ネットワーク上で利用可能となっている電子ジャーナルおよびデータベースを学外(自宅や派遣先)からアクセスするためのサービスである「リモートアクセスサービス」(平成21年度開始)の利用者登録とサポート作業を行った。平成30年度の新規登録者は315名で、平成30年度末までに利用登録者は3,188名となった。
- ③ 医学部学生および大学院生の演習の担当  
医学科1年生の「情報検索演習」、2年生の「医学総論」、医学科3年生「医学統計学Ⅱ演習」、看護学科1年生の「総合演習」、看護学科3年生の「研究方法論:文献検索実習」での情報検索演習、看護学科1年生の図書館オリエンテーション、大学院医学研究科看護学専攻修士課程1年生への演習を担当した。

#### (4) 利用者支援・指導に関すること

##### ① 教職員等を対象とした情報検索演習

教育センターによる附属4病院の在職看護師を対象とした「エデュケーションナース研修」（9月7日）と東京慈恵会による学外の看護教育関係者を対象とした「教務主任養成講習会」（6月18日）で情報検索演習を担当した。また、教職員を対象としたデータベース講習会を2回実施し、延べ63名の参加があった。また、研修医シミュレーション研修の情報検索演習を担当した（11月17日）。さらに、診療支援ツールUpToDateの広報活動を積極的に行い、柏病院（7月27日）や第三病院（9月27日）でヘルプデスクを実施した。なお、情報システム統括委員会の了承を得て、業務用スマートフォンでのUpToDateのアプリケーションの利用が可能となった。

##### ② 医学論文書きかた講習会の開催

Jikeikai Medical Journal編集委員会と東京慈恵会医科大学雑誌編集委員会の共催による以下の講習会の開催を担当した。これらの講習会は大学院共通カリキュラムの必須科目「医学研究概論」の授業を兼ねている。

- ・「〈論文が書ける〉研究者になるために実践すべき日々の戦略」（5月10日）（参加86名）  
加藤総夫教授（神経科学研究部）
- ・「魅力的な研究と論文発表の要点」（5月17日）（参加67名）  
吉田博教授（臨床検査医学講座）
- ・「How to Write Case Reports」（5月24日）（参加63名）  
岡崎真雄教授（学術情報センター医学英語研究室）
- ・「Key Aspects of Formal Academic Writing in Science and Key Language Points in Research Paper Writing」（5月31日）（参加59名）  
小原平教授、ジョン・スーリア講師（英語研究室）  
（開催時間は、いずれも18時～19時30分）

#### (5) 総合展示に関すること

##### ① 総合展示の開催

以下4テーマの展示の提供をいただき、1月21日～2月1日に大学1号館ロビー、高木2号館地下1階ロビーにて開催した。

「がん免疫療法の進歩と変遷」

本間 定教授（総合医科学研究センター 悪性腫瘍治療研究部）

「痛風を起こすだけではない高尿酸血症＜高尿酸血症と腎疾患・心疾患の関連＞」

大野岩男教授（内科学講座（総合診療内科））

「臨床と研究と；伝統の卵巣腫瘍を通じて」

磯西成治教授（産婦人科学講座）

「放射線治療による局所制御に“Total Cell Kill”が必要か」

関根 広教授（放射線医学講座）

#### (6) 画像データ等コンピュータ・サービスに関すること

##### ① 教材・研究資料の作成支援

校内教職員・学生、同窓生を対象に、静止画・動画の撮影、画像データのデジタル編集、ポスター作成、ビデオ編集、35mmスライドのデジタル化の各サービスを実施した。

#### (7) 学術リポジトリに関すること

##### ① 学術リポジトリの運用

学内の学術成果物を電子的に蓄積し、インターネット上に公開するためのシステムである学術リポジトリの運用を担当している。『東京慈恵会医科大学雑誌』、『Jikeikai Medical Journal』、『教育・研究年報』、『Research Activities』の最新の内容を登録し、インターネット経由で参照できるようにした。また、学事課との協力により学位論文要旨に加え、主論文の学術リポジトリによるインターネット公開を行った。平成30年度の

学術リポジトリへの登録件数は472件であった。利用状況は閲覧699,552件であった。なお、学術リポジトリ運用は、学内サーバの利用を中止し、オープンアクセスリポジトリ推進協会と国立情報学研究所が共同運営するクラウドシステムであるJAIRO Cloudに移行した。

② 学位論文の著作権調査

学位論文に係る著作権処理は問い合わせ先が編集室（図書館内）に指定されている。学術リポジトリを介した公開を定めた学位規則改正後（平成25年4月1日以降）平成29年度末（平成30年3月31日）までに授与された学位304件（甲139件、乙165件）について、主論文の著作権調査を終えた。平成30年度からは学位審査と並行して著作権調査が進められる手順とし、甲25件乙30件について調査を行い問い合わせに応じた。

(8) 広報活動支援に関すること

① 広報活動支援業務

学内行事および広報用の写真撮影、画像データの保管・提供を担当した。

(9) 国際交流センターに関すること

① 海外からの選択実習生の受入れ

海外医科大学からの選択実習生の受入れは、平成30年4月～平成31年3月の期間で138名（男子学生69名、女子学生69名）であった。なお、毎週月曜日に選択実習生と本学学生、教職員との交流会（International Café）を開催した。

② 医学科学生の英語医療面接実習の実施

医学科学生を対象にした外国人模擬患者による英語医療面接実習を実施した。

・オープンキャンパス英語医療面接実習

8月13日（1年生5名参加）、8月14日（1年生5名参加）

・海外臨床実習へ向けての英語医療面接実習－医学科 第1回セッション

10月20日（5年生17名参加）※講義・練習：10月6日

10月27日（5年生16名参加）

・海外臨床実習へ向けての英語医療面接実習－医学科 第2回セッション

12月1日（5年生15名参加）※講義・練習：11月17日

12月8日（5年生16名参加）

・海外臨床実習へ向けての英語医療面接実習－看護学科

2月5日（3年生11名、2年生2名参加）、2月25日（3年生11名参加）

③ 海外実習・留学支援セミナーの開催

10月3日に第4回海外実習・留学支援セミナーを開催した。41名の参加があった（学生14名・教職員27名）。

④ 学術発表（海外選択実習成果報告会）の方法に関する講習会の開催

9月30日に岡崎真雄教授による学術発表（海外選択実習成果報告会）の方法に関する講習会を開催した。

⑤ 後輩向け海外課外実習体験発表会の開催

9月29日に平成30年度後輩向け海外課外実習体験発表会を開催した。

⑥ 海外選択実習成果報告会の開催

12月8日に平成30年度海外選択実習成果報告会を行った。平成30年度海外選択実習生19名の報告の審査結果を教学委員会に報告の後、学長から優秀賞が3名に授与された。

⑦ 危機管理セミナーの開催

12月25日に海外実習予定者のための危機管理セミナーを開催した。

⑧ 第2回慈恵-Mayo Clinic ジョイントシンポジウムの開催

9月22日に開催され、事務局を担当した。以下6名の演者による講演があった。

Dr. Eddie L. Greene (Mayo Clinic) / 横尾 隆教授（内科学講座）

Dr. Craig E. Daniels (Mayo Clinic) / 反田篤志先生（McKinsey & Company）

Dr. Andrew D. Badley (Mayo Clinic) / 大木隆生教授（外科学講座）

- ⑨ 米国 Mayo Clinic・ニューマン博士のシミュレーション実習の開催  
3月18日～19日に開催し、延べ11名の参加があった（3月18日：学生4名、研修医2名、3月19日：学生3名、研修医2名）。
- ⑩ 「IELTSセミナー」「TOEFL iBTテスト スキルアップセミナー」の開催  
12月17日にIELTSセミナーを開催した。また、12月10日にTOEFL iBTテスト スキルアップセミナーを開催した。
- ⑪ 奨学金、助成金の支給  
海外での学習、発表等に対する奨学金や助成金の支給に関する業務を担当した。
- ・宮本幸夫を応援する会による海外派遣助成 前期6名60万円 後期12名130万円  
国際交流センター運営委員会にて選考した候補者を教授会議に報告の上、学長により決定された。
  - ・学外研究員 平成28年度選考者1名153万円、平成29年度選考者1名365万円、平成30年度選考者1名4万円  
平成31年度学外研究員については、国際交流センター運営委員会にて選考した候補者と選考過程を学長に報告し、学長により決定された。
  - ・慈恵医師会海外選択実習奨学金 20名234万円  
希望者から国際交流センター運営委員会が選考し、教学委員会に推薦した。教学委員会は支給者を決定し、教授会議に報告した。
  - ・独立行政法人日本学生支援機構 平成30年度海外留学支援制度（協定派遣・協定受入）  
8名70万円（派遣） 11名88万円（受入）  
協定校での選択実習希望学生から国際交流センター運営委員会が選考し、独立行政法人日本学生支援機構に申請の上、支給した（協定派遣）。また、協定校からの選択実習生から国際交流センター運営委員会が選考し、独立行政法人日本学生支援機構に申請の上、支給した（協定受入）。
- (10) その他学術情報に関すること
- ① Turnitin Feedback Studio登録受付開始  
オリジナルライティングの教育支援ツールであるTurnitin Feedback Studio(ターンイットイン・フィードバック・スタジオ)は、平成28年11月1日に導入され、医学科・看護学科の講義で利用されていた。7月17日より学内教員個人の登録受付を開始した。平成30年度は67名の登録申し込みがあり、学内教員に該当しなかった2名、重複申込だった2名を除き63名を新規登録した。
  - ② オープンサイエンスセミナーの開催  
1月15日に、以下の内容で開催した。  
「データ管理と大学 ～現状と課題～」尾城孝一氏（国立情報学研究所）  
「粗悪雑誌への対応について」（当センター 担当者）
  - ③ 「東京慈恵会医科大学130年史（平成23年度発行）」関連の業務  
掲載内容に関する問い合わせへの対応、130年記念事業寄付者へ送付確認作業を担当した。
  - ④ 西新橋再整備計画「図書・講堂スモールワーキンググループ（SWG）」への参加  
平成26年度から引き続き図書・講堂SWGに参加した。なお1月から、高木会館減築・耐震補強工事が開始された（2019年9月終了予定）。

## 7. 教育センター

教育センターは、本学医学・看護学の卒前ならびに卒後教育の支援組織として、教育を推進する。これらの活動を通して、東京慈恵会医科大学の発展に寄与し、国民のための医療者教育の向上に貢献することを目的とする。卒前教育、卒後教育、生涯学習の連続性の中で、大学、附属病院を横断する教育活動について、教育センターは支援する。教育センター長、部門組織は次の通り。

教育センター長 福島 統 教授

- (1) 医師キャリアサポート部門
  - ① 医学教育研究室
  - ② 教育開発室
- (2) 看護キャリアサポート部門
- (3) シミュレーション教育部門
- (4) 地域医療支援部門
- (5) 教育 I R 部門
- (6) アドミッション部門

### 1) 公開講座

#### (1) 大学主催公開講座

教育センターが公開講座推進委員会（委員長：福島統教授）を主管し、大学主催（大学および4附属病院が企画・実施）の公開講座を取り纏めた。平成30年度は全機関で30回開催した。本公開講座は一般市民および地域医療者を対象とし、大学の社会貢献と広報活動の充実に関する事業としている。公開講座の継続的な推進を図るため、各機関による主体的な運営形態としている。

平成30年度の開催内容は下記のとおり。

- ・附属病院：計13回（みんなの健康教室（6回）、心肺蘇生PUSHコース（5回）、市民公開講座（2回））
- ・慈恵医大葛飾医療センター公開セミナー：3回
- ・慈恵医大第三病院：計5回（公開健康セミナー（4回）、市民公開講座（1回））
- ・柏病院市民公開講座：3回
- ・大学：計6回（ひらめき☆ときめきサイエンス2回、公開講座3回、看護学科オープンセミナー（1回））

#### 2) 教育に関する公的補助金にかかる事業

##### A. 平成28年度文部科学省大学教育再生戦略推進費「課題解決型高度医療人材養成プログラム」

山口大学を代表校とし、本学が連携5大学のひとつとして、取組「慢性の痛みに関する教育プログラムの構築」事業の推進を行った。本学の事業責任者は上園晶一教授（麻酔科学講座）が担当。事業期間は平成28年度～32年度。

##### B. 平成29年度大学教育再生戦略推進費「多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン」

筑波大学を代表校とし本学が連携12大学のひとつとして、事業「関東がん専門医療人材養成拠点」を申請し、採択を受けた。本学の事業責任者は矢野真吾教授（腫瘍・血液内科）が担当。事業期間は平成29年度～33年度。

##### C. 平成30年度課題解決型高度医療人材養成プログラム「精神科多職種連携治療・ケアを担う人材養成」

筑波大学を代表校とし茨城県立医療大学・東京慈恵会医科大学が連携大学として、事業「精神科多職種連携治療・ケアを担う人材養成」を申請し、採択を受けた。本学の事業責任者は繁田雅弘教授（精神医学講座）が担当する。事業期間は平成30年度～34年度。



- D. 経常費補助金私立大学改革総合支援事業タイプ2  
 地域と大学との連携に対するタイプ5補助金申請を行い、採択には至らなかった。この申請に伴い、調布市大学プラットフォームを構築し、調布市、調布市商工会、ルーテル学院大学、白百合女子大学、明治大学、桐朋学園芸術短期大学が参画した。
- E. 経常費補助金「情報の公表」  
 教育情報の公表について、関係部署からデータ提供の協力を得て、平成30年9月に本学ホームページに掲載し、教育情報の公表を行った。
- 3) 看護学教育プログラム  
 看護キャリアサポート部門の研修担当者（奈良京子）と臨床4機関の研修担当者の協力のもと、以下の教育プログラムを実施した。
- (1) エデュケーションナース研修  
 ・開催趣旨：新人看護師やプリセプターに対して意図的に適切な指導を行うために必要な知識・技術・態度を修得し、教育担当者としての役割を担う看護師の育成をねらいとした。  
 ・開催期間：平成30年7月31日（火）～11月24日（土）の内20日間、受講者数：35名
- (2) 基礎教育と臨床の交流研修  
 ・開催趣旨：臨床および教育の看護管理者が一堂に集まり、各々の立場から本学の看護の現状と課題について情報交換を行い、【目指す慈恵の看護】を共有し、連携強化を目指した。  
 ・開催期間：平成31年1月26日（土）～1月27日（日）1泊2日、受講者数：16名
- (3) E L N E C - J コアカリキュラム看護師教育プログラム  
 ・開催趣旨：「質の高いエンド・オブ・ライフケアを提供する」という重要な役割を果たすための基本的な知識を養い、コミュニケーションスキルを高めることをねらいとした。  
 ・開催期間：平成30年12月2日（日）・12月15日（土）2日間、受講者数：28名
- 4) シミュレーション教育支援  
 シミュレーション教育施設委員会（委員長：福島統教授）が中心となり、シミュレータ機器の選定、購入などの機器整備を行い各機関のシミュレーション教育施設の充実を図るとともに、シミュレーション教育施設の管理運営を行った。  
 各機関の利用状況は、西新橋校557件、国領校83件、葛飾医療センター228件、柏病院144件、合計1,012件の利用であった。
- 5) ICT活用教育支援
- (1) eラーニング  
 卒前・卒後教育教材の作成とeラーニングのサーバ等のシステムを管理し、利用支援を行うとともに、教材作成を支援した。eラーニングの実績は年間77コース391回であった。内訳は次の通り。  
 ・医学科学生 12コース、63回（3年次症候学演習、4年次基本的臨床技能実習など）  
 ・看護学科学生 44コース、120回（2年次情報科学、3・4年次在宅看護学実習など）  
 ・看護専門学校学生 1コース 1回（災害看護）  
 ・大学院博士課程 2コース、25回（疫学臨床研究、生物統計学など）  
 ・卒後教育（研修医、看護師、地域医療者など） 18コース、182回（鏡視下手術トレーニングなど）
- (2) コンピュータ試験の支援  
 医学教育研究室木村直史教授を責任者として、医学科5年生「総括試験」、医学科2年生「総合試験」、など医学科で10回、看護学科科目横断試験で1回、計11回のコンピュータ試験実施の支援を行った。

(3) クリッカーを活用した授業等の支援

クリッカーの運用・管理、利用者への支援を行った。学生、大学院の授業で計58回利用された。

6) 教育IR部門

学生の学修成果を明示するために、入学から卒業までの学生の実績について、データを収集し、解析した。その結果の中から、新教学委員会体制に向けての課題の抽出を行なった。

7) 地域医療者教育プログラム

(1) プライマリ・ケアのための臨床研究者育成プログラム

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

平成28年度生・受講生10名、平成29年度生・受講 8 名、平成30年度生・受講16名を受講生として、講義（eラーニング）を6コース、ワークショップを5回実施した。

8) 市民ボランティア「あけぼの会」の活動

平成24年度より、学生、医師、看護師等への本学らしい医療者教育の拡充を目的に、一般市民ボランティア「あけぼの会」を組織し活動を開始した。この組織は、現在、医学科・看護学科の授業（演習、実習）で実践している市民参加型コミュニケーション教育や、医療面接教育への支援を主としている。平成31年3月31日現在の会員数は30名で、平成30年度の活動は次の通りである。

(1) 例会（SP勉強会含む）

第1回例会	平成30年4月28日（土）	9：30～12：00（SP、例会）
第2回例会	平成30年6月30日（土）	9：30～12：00（SP、例会）
第3回例会	平成30年9月1日（土）	9：30～12：00（SP、例会）
第4回例会	平成30年10月27日（土）	9：30～12：00（SP、例会）
第5回例会	平成31年1月26日（土）	9：30～12：00（SP、例会）
第6回例会	平成31年3月23日（土）	10：00～12：00（SP会）

(2) 授業への参加

医学総論Ⅳ演習	（西新橋校）医学科4年	4月6日（金）14：00～16：10
基本的臨床技能実習	（西新橋校）医学科4年	4月27日（金）13：40～16：10
基本的臨床技能実習	（西新橋校）医学科4年	5月18日（金）13：40～16：10
基本的臨床技能実習	（西新橋校）医学科4年	6月1日（金）13：40～16：10
基本的臨床技能実習	（西新橋校）医学科4年	6月8日（金）13：40～16：10
基本的臨床技能実習	（西新橋校）医学科4年	6月22日（金）13：40～16：10
臨床医学Ⅱ	（西新橋校）医学科5年	7月13日（金）13：40～16：10
医学総論Ⅲ演習	（西新橋校）医学科3年	7月9日（月）13：00～16：10
医学総論Ⅲ演習	（西新橋校）医学科3年	11月9日（金）13：00～16：10
医療総論Ⅰ演習	（国領校キャンパス）	
	医学科・看護学科1年	5月22日（火）13：00～14：30
医療総論Ⅰ演習	（国領校キャンパス）	
	医学科・看護学科1年	6月5日（火）13：00～14：30
PCC-OSCE	6年	9月15日（土）7：30～20：30

(3) FDへの協力

PCC-OSCE	FD	7月28日（土）9：00～15：00
----------	----	--------------------

9) テレビ会議システムの利用支援

4機関合同の教育・研修活動の支援として、テレビ会議運営委員会を主管し、4機関を接続したテレビ会議システムの使用を支援し、年間15回のテレビ会議システムの利用支援を行った。利用内容は4病院合同セーフティーマネジメント、成医会などであった。

## 10) アウトリーチ活動

アウトリーチ活動推進委員会（委員長：南沢享教授）が主体となり、大学の社会貢献の一環として、教育研究成果の中高校への還元を目的に次の活動を行った。

### (1) ひらめきときめきサイエンス

- ・「働き者の心臓を見て、触って、聴いて、知りつくそう」南沢享教授（細胞生理学講座）  
平成30年7月31日（火）大学1号館6階及び7階実習室、中学生16名
- ・「ヒトの体を四次元的な目で見てみよう」鈴木直樹教授（高次元医用画像工学研究所）  
平成30年7月23日（月）高次元医用画像工学研究所及び第三病院3号館ホールA・B、  
中学生18名

### (2) オープンキャンパスにおけるアウトリーチ活動（2回）

教育・研究および学生のポスター展示、学生クラブ紹介ビデオの上映を行うとともに次の講義を行った。

- ・8月13日（月）16：10－16：40  
「私達の科学の中で、医学・生物学の特徴は？」竹森 重教授（分子生理学講座）
- ・8月13日（月）16：45－17：15  
「受験生のための疲労・ストレス対策講座」近藤一博教授（ウイルス学講座）
- ・8月14日（火）16：10－16：40  
「衣食足りたらトキメキを求めよ」大木隆生教授（外科学講座）
- ・8月14日（火）16：45－17：15  
「受験生のための疲労・ストレス対策講座」近藤一博教授（ウイルス学講座）

### (3) 港区との連携

#### a) 御成門小学校との活動

- |       |                 |                 |
|-------|-----------------|-----------------|
| 9月14日 | 4年生理科授業（2クラス）   | 川村将仁講師（薬理学講座）   |
| 9月21日 | 6年生理科授業（2クラス）   | 南沢 享教授（細胞生物学講座） |
| 1月28日 | 5年生理科授業（2クラス）   | 楠原淳子助教（産婦人科学講座） |
| 2月19日 | 6年生がん教育授業（2クラス） | 和田美恵師長、森川みはる看護師 |

#### b) 御成門中学校との活動

- |       |                 |                 |
|-------|-----------------|-----------------|
| 9月10日 | 養護教諭と教員対象       | 武田 聡教授（救急医学講座）  |
| 2月28日 | 3年生がん教育授業（2クラス） | 和田美恵師長、森川みはる看護師 |

## 11) 教育質的転換プロジェクト

医学科・看護学科及び大学院における教育の質的転換に向けたプロジェクトを平成30年度学内公募したが、申請がなかった。

## 12) 教育施設の整備

- ・大学1号館8階OSCE視聴覚システムを改修した。

## 8. 臨床研究支援センター

臨床研究支援センターは、本学における臨床研究を支援することにより臨床研究の推進と質の確保を図ることを目的に、平成26年4月に開設された。本センターは、以下の各機能を有し、臨床研究の計画、実施から研究結果の報告までを支援する。

臨床研究支援センターの機能

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

### 平成30年度報告

- ・ 臨床研究支援センターは治験センターと合同ミーティングを定期的に開催し、一体的な運営を図り上記(1)から(5)の役割を果たしている。  
平成30年度 合同ミーティング開催回数：20回
- ・ 臨床研究支援体制を強化するため、臨床研究支援センターに新たに教員3名を配属した。  
また認定臨床研究審査委員会の事務局を設置し運営を行うことになったため事務員が2名増員された。
- ・ 臨床研究法の施行に伴い倫理委員会で承認され実施されている全研究に対して、法の適用を受ける特定臨床研究に該当するか否かの調査を行い、特定臨床研究に該当する可能性が高い研究については経過措置期間を超えて実施するか否かについて個別に面談を行い、経過措置を超えて実施する研究の代表者に対して今後の進め方について指導した。  
一方、臨床研究法に基づく認定臨床研究審査委員会（以下、CRB）を本学で設置することになり、規程・細則を制定し、学内外から委員を委嘱した。平成30年11月6日付けで関東信越厚生局から認可を受けた。
- ・ 再生医療等法に基づく本学の認定再生医療等委員会の認定期間が平成30年12月までのため認定期間の更新の手続きを行い平成30年11月6日付けで関東信越厚生局の認可を受けた。認定期間：2018年12月2日から2021年12月1日まで  
また、平成31年4月に再生医療等法の省令が改正されるため、当委員会を再編成し、平成31年3月に関東信越厚生局に認定事項変更申請が受理された。
- ・ 平成30年1月に本院の電子カルテの導入に伴い、既に3分院（葛飾医療センター、第三病院、柏病院）に導入されているSS-MIX（Standardized Structured Medical Information eXchange）標準化ストレージに本院分のSS-MIXが追加導入され、4機関分のデータが疾患レジストリシステムに集約された。内科系の臨床講座に疾患レジストリーの利活用を推奨した。
- ・ 首都圏AR（Academic Research）コンソーシアム（以下、MARC）が平成29年1月に発足し、本学は連携協定を締結して参画している。MARC加盟校の体制整備状況や臨床研究法の対応について加盟大学間で情報交換を行った。

## 1. 主な活動

### (1) 臨床研究の教育

- ① 臨床試験セミナーを中心に、研究者等に対し、臨床研究の科学性および倫理性に関する教育研修を以下のとおり実施した。

開催日	タイトル	講師	参加者
平成30年4月19日	臨床研究の考え方	景山 茂	106名
平成29年6月14日	利益相反(COI)について	景山 茂	69名
平成30年10月19日	循環器疾患のビッグデータとClinical Innovation Network (CIN)	宮本 恵宏	20名
平成29年6月29日	利益相反について	景山 茂	54名
平成30年11月7日	臨床研究法について	堀 誠治 保野 慎治 千田 実	179名

- ② 少人数を対象とした演習形式の2日間の教育研修プログラム「明日から活かせる生物統計学の教育研修プログラム」を以下のとおり実施した。

開催日	タイトル	講師	参加者
平成30年6月16日 平成30年6月30日	明日から活かせる生物統計学の教育研修プログラム (基礎編)	西川 正子 景山 茂	7名
平成30年10月13日 平成30年10月27日	明日から活かせる生物統計学の教育研修プログラム (基礎編)	西川 正子 高橋 翔 景山 茂	5名
平成31年3月9日 平成31年3月23日	明日から活かせる生物統計学の教育研修プログラム (応用編)	西川 正子 高橋 翔	4名

### (2) 臨床研究(統計解析等)の相談・支援

#### 臨床研究の相談

平成30年度の臨床研究に関する新規の相談・支援は43課題であり、相談・支援の内訳は以下の通りである。

研究計画書の立案	14件
研究計画書の作成	19件
登録・割付	2件
統計解析の相談	17件
統計解析の実施	2件
薬剤割付と緊急開鍵コード作成	1件
論文査読対応	2件
論文作成	2件
AMED研究費申請書作成	6件

### (3) 臨床研究実施支援

治験以外の研究者主導の臨床研究について、当センターを兼務している治験センターのCRCが支援を行っている。平成30年度は4課題の支援を実施した。

### (4) モニタリング

平成27年10月から「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」では、侵襲を伴う介入研究においてモニタリングが義務付けられ、研究責任者がそのモニタリング担当者を指名する。倫理委員会および附属病院で承認された研究のモニタリング担当者に対し、臨床研究支援センター兼務の治験センターCRCが、症例登録があり依頼のあった3課題のモニタリングを実施しモニタリング報告書を作成した。

(5) 事務局

CRB事務局

CRB事務局を臨床研究支援センターの事務部門が担当することになり、法で定められている事務局の運営に必要な要件を満たすため人員を補充した。厚生労働大臣の認可後、CRBを5回開催し、既に実施されている研究のうち臨床研究法下で実施する移行申請を審査した。審査件数：12件

審査はiPadを使用した電子審査を行っており、紙資料の削減と効率化を図っている。

倫理委員会事務局

倫理委員会事務局を担当し、倫理委員会（第1、2倫理委員会）（ヒトゲノム遺伝子解析研究審査会含む）の運営を行っている。

また、提出された申請に対して、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」上、必要とされている項目が研究実施計画書及び説明文書に網羅されていることを確認し、不備があるものについては申請者に修正を依頼している。

平成30年度は第1倫理委員会（ヒトゲノム遺伝子解析研究審査会含む）および第2倫理委員会ともに11回開催した

新規審査件数：490件（前年度82件増） 変更審査件数：507件（前年度40件減）

認定再生医療等委員会事務局

従来、事務局業務を株式会社あすも臨床薬理研究所に委託していたが、臨床研究支援センターの人員の補充により内制化した。

事務局は、委員会運営と申請者から提出された書類が「再生医療等安全性確保法」で求められている条件に合致していることを確認し、内容により修正依頼をしている。

平成30年度は認定再生医療等委員会を7回開催した。2件の新規課題が承認され、関東信越地方厚生局へ再生医療等提供計画を届出した。

課題名

「切除不能膵癌に対する標準化学療法併用WT1樹上細胞ワクチン療法臨床試験」

「人体の筋骨格系における損傷、欠損及び遷延治癒に対する自己高白血球多血小板血漿療法（L-PRP療法）の長期観察時の有効性及び安全性の検討」

## 9. その他

### 1) 成医会

(1) 第135回成医会総会は、2018年10月11日（木）、12日（金）の2日間にわたって開催された。

#### ① 特別講演

柳澤 裕之 教授（環境保健医学講座）

「諸刃の剣としての必須微量元素－亜鉛」

岩楯 公晴 教授（法医学講座）

「第三病院における法医学解剖の現状」

#### ② 宿題報告

佐々木 敬 教授（臨床医学研究所）

「代謝疾患の臨床に役立つ体組成研究」

大橋 十也 教授（遺伝子治療研究部）

「ライソゾーム病の遺伝子治療法の開発」

吉田 和彦 教授（消化器外科）

「兎径部ヘルニアに対する術式の変遷と今後の展望」

小井戸薫雄 准教授（消化器・肝臓内科）

「難治癌である膵癌に対する細胞療法

～本学主導の先進医療の開発にむけて～」

#### ③ 学外研究員の成果報告

土橋 昭 助教（内視鏡科）

「海外留学報告－Mayo Clinicで得られた視点－」

#### ④ シンポジウム

「慈恵医大ブランド」を再考する

司会 穎川 晋（泌尿器科学講座）

近藤 一博（ウイルス学講座）

##### 1. ブランドは伝統と未来を語る

～内外の事例にみるブランド＝“顧客との約束”と“心髄の表現”

京ヶ島弥生（有限会社フロスヴィータ代表取締役）

##### 2. 大学とブランディング 私の視点

～ロックフェラー大学、名古屋大学の経験をもとに

濱口 道成（国立研究開発法人 科学技術振興機構 理事長）

##### 3. 慈恵医大のブランド－教育・診療

宇都宮一典（糖尿病・代謝・内分泌内科）

##### 4. 慈恵医大のブランド－研究

岡部 正隆（解剖学講座（組織・発生））

##### 5. 総合討論

#### ⑤ パネルディスカッション

「医療現場における働き方を考える」

司会 柳澤 裕之（環境保健医学講座）

井田 博幸（小児科学講座）

##### 1. なぜ今“働き方改革”なのか－本質的な働き方改革について考える－

大西友美子（株式会社ワーク・ライフバランスWLBコンサルタント）

##### 2. 病院サイドから考える働き方改革－医師の労働管理の現状と今後の課題－

川井 真（循環器内科）

3. これからの病院マネジメントによる働き方改革  
     －医師事務作業補助者の活用－  
     横井由紀枝（附属病院事務部業務課）
  4. 若手医師からみた働き方改革－業務の効率化と技能習得－  
     阿久津泰伴（耳鼻咽喉科）
  5. 働き方改革の今－主役が輝くための慈恵品質の就労支援とは－  
     石川 智久（患者支援・医療連携センター）
  6. 人生の大変換期の生き方と支え方  
     宮城久仁子（看護部）
  7. 総合討論
- (2) 第1264回成医会例会は、2019年2月18日（月）に行われ「平成を振り返る 混迷の時代を生きる ～私の取材ノートから～」が講演のテーマとして選ばれた。司会は柳澤裕之教授（成医会運営委員長）が務め、ジャーナリストである江川紹子氏が講演を行った。
  - (3) 第136回成医会総会については、2019年10月10日（木）、11日（金）の2日間にわたって開催の予定。

## 2) 各種行事

- (1) 平成30年4月5日（木）、平成30年度医学科および看護学科入学式を挙行了した。
- (2) 平成30年8月1日（水）～3日（金）、宮崎県穆佐小学校学童2名、教諭2名の本学招待旅行が行われた。本行事は、昭和50年より開始され、今回で44回目となる。
- (3) 平成30年10月6日（土）、同窓会支部長会議・学術連絡会議が開催された。
- (4) 平成30年10月13日（土）、学祖高木兼寛先生の墓参を行った。
- (5) 平成30年10月20日（土）、卒業50周年を迎えた卒業生（昭43年）をお招きし、懇談の集いを開催した。
- (6) 平成30年10月28日（日）、第114回解剖諸霊位供養法会を増上寺において執り行った。
- (7) 平成31年1月4日（金）、新年挨拶交歓会を、テレビ会議システムを使用し、全機関にて開催した。
- (8) 平成31年1月31日（木）、平成31年3月末日をもって定年を迎えた宇都宮一典教授、池上雅博教授、鈴木直樹教授、本間定教授、鈴木正章教授、大野岩男教授、加地正伸教授、木村直史教授、佐々木敬教授、磯西成治教授、關根広教授、斎藤三郎教授の退任記念パーティーが行われた。
- (9) 平成31年2月26日（火）、感謝状伝達式を行い、献体者遺族に対して文部科学大臣からの感謝状を手渡した。
- (10) 平成31年3月2日（土）、第94回医学科、第24回看護学科卒業式を挙行了した。

## 3) 印刷物等の発行

- (1) 法人誌「The JIKEI」  
     慈恵大学の“今”を伝えることをコンセプトに昨年全面カラー版誌面構成にリニューアルし、3年目を迎えた。今年度も2回発行し、同窓、医学部父兄、記念事業募金寄付者、医療連携機関、教職員などに送付し、本学の活動をPRした。
- 1) 第31号 特集「相澤孝夫 日本病院会会長インタビュー」  
     長野県松本市にある「相澤病院」は中信地方最大の民間病院であり、平昌冬季五輪金メダリストの小平奈緒選手の勤務先としても知られている。同病院理事長の相澤孝夫氏は慈恵OBであり、日本病院会会長も兼務している。各方面から注目される相澤氏に、経営理念や経営哲学、病院経営における課題、医療業界の今後についてインタビューを行い、平成30年8月に発刊した。



- 2) 第32号 特集「情報共有を強化することで、医療の質の向上を目指す」  
 附属病院では、画像診断・病理診断・内視鏡診断などの報告書に記載された内容が共有されないことによる医療事故を回避するため、様々な取り組みが行われている。医療の安全を確立するには適切な情報の共有が不可欠だが、その背景と現在の取り組みを特集記事に取り上げ、平成31年2月に発刊した。
- (2) 慈恵ニュース
- 1) 平成29年1月リニューアルされた創刊200号から前号に対して内外から寄せられた評価結果を基に再検証を行った。職員向け学内広報誌「慈恵ニュース」の役割や編集方針を明確化し、企画内容について一部見直しを図った。第202号は「ようこそ！慈恵へ453名の新入職員」第203号は「慈恵の将来、私たちの将来」を特集記事とし、各々平成30年7月、31年1月に発刊した。
- 2) 平成30年6月に「春季労使協議会結果」、平成30年7月に「学校法人慈恵大学 中期目標・中期計画・平成30年度事業計画」を号外として教職員に配布した。
- (3) 大学ガイドブック  
 平成30年5月に受験生向けの学校案内「大学ガイドブック2019」を発行した。本学の医学教育の特色である「診療参加型臨床実習」や「国際交流」の紹介や新カリキュラム概要やサークル活動をはじめとするキャンパスライフについて幅広く掲載した。
- (4) 大学入試ポスター  
 平成30年5月にオープンキャンパス並びに入試日程に関わる「大学入試ポスター」を医学科、看護学科別に発行し、高等学校、予備校、同窓会長、支部長、学術連絡委員などに送付した。
- (5) 大学公報  
 学事、教職員人事、公示、行事、東京慈恵会公報などを取りまとめ、毎月定期的に発行した。
- (6) 大学案内  
 平成30年4月に大学案内の別冊を発行した。
- (7) 大学公式ホームページ
- 1) 平成30年4月、遺伝子治療部ページを創設した。  
 2) 平成30年5月、診療情報共有改善に向けた具体策の実施を掲載した。  
 3) 平成30年7月、研究倫理推進センターを新設した。  
 4) 平成30年11月、附属病院ホームページをリニューアル公開した。  
 5) 平成30年12月、新橋健診センター、中央棟入退院窓口移転を更新した。  
 6) 平成31年1月、同窓登録医検索システムを公開した。  
 7) 平成31年3月、診療部門メモリーセンターを追加した。
- 大学公式ホームページへの総閲覧数は対前年比+8万回の1,562万件と増加、総訪問者数も前年度比42万3千人増の299万人に増加した。ホームページ新規作成及び更新依頼は579件であった。依頼部署や関連委員会と連携して掲載内容の充実を図るとともに、本学の特色ある取り組みをステークホルダーである患者、医療機関、学生、受験生などに対し、最新情報を遅滞なく掲載するよう努めた。
- 長年の懸案事項であった附属病院ホームページのリニューアルを行い、平成30年11月1日に公開を行った。新サイトの主な特徴は①デザインの全面刷新(スマートフォン・タブレットなどのデバイスに対応) ②コンテンツの全面見直し(先進的な医療情報を発信する新コンテンツや慈恵の医療を分かりやすく表現したブランド訴求コンテンツの追加) ③新機能の導入(病状・病名から最適な外来を案内する検索機能追加)となっている。今後は新病院、小児・周産期医療センターのオープンに向けWebサイトのメンテナンスを随時行い、平成31年1月までに制作を完了する予定である。

(8) イン트라ネット

「理事長・学長室」、「行事予定」、「大学公示」、「理事会・教授会議抄録」、「事業計画・事業報告書」、「教職員アンケート」、「学内使用の各種書式」等の更新業務を担当した。

今年度は、「理事長・学長室」からの情報発信を積極的に掲載し、教職員に周知した。また、トップページのアイコンの配列を見直し、重要かつ周知が必要なものを上位に掲載すると共に、what's newへの掲載と更新頻度を高め、最新情報を入手しやすくするよう努めた。広報課のページを整理し、ホームページメンテナンスやオールユーザーメールの送信依頼時に必要な事項やホームページアクセス数を掲載した。西新橋キャンパス再整備計画の周知を目的に専用ページを更新した。

(9) オールユーザーメール

セミナー、シンポジウム、講演会、研修会等の開催通知のほか、教職員のテレビ、ラジオ、講演会等への出演や新聞、雑誌等への掲載情報を中心に703件配信した。

## 平成30年度 事業計画に対する実施結果一覧

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果	
<b>I. 大学の教育・研究・診療等の質の向上に関する目標</b> <b>1. 教育に関する目標</b> <b>(1) 教育に関する目標</b> <b>(医学科・看護学科)</b> <b>○卒前教育</b> <b>①初年次教育を改善する。</b>	<b>・教育内容公開数</b> H25：1 H26：1 H27：1 H28：1 H29：1 H30：1  <b>・連携大学数</b> H25：11 H26：14 H27：21 H28：23 H29：25 H30：29  <b>・留学生の受入数</b> H25：43 H26：44 H27：65 H28：102 H29：126 H30：140	(医学科) 1. アクティブラーニングの導入方法を検討する。 2. 調布市および調布市近郊大学と連携した医学教育を検討する。	(医学科) 1. アクティブラーニングの導入拡大に向けて、FDを開催し、シラバスに反映させることとした。 2. 調布市大学プラットフォームの活動として、中学生の大学1日体験実習を行った。	
				(看護学科) 地域住民の健康と生きる力を看護の力で支える活動の場、看護の知の交流の場として東京慈恵会医科大学地域連携看護実践教育センター（JANPセンター）のキックオフシンポジウムを実施した。
				(看護学科) 自己紹介、ロールプレイ「相手の立場に立つってどうということ？」などを実施し、学生同士が打ち解けてお互いを理解する良い機会となった。また、「大学で医学・看護学を学ぶこととは？－卒業10年後の自分を意識して－」をテーマにディスカッションし、看護職としての将来像を考える機会となり、これらが看護学を学ぶ動機付けにつながったと考える。今後も看護学を学ぶ最初のステップとして継続する必要がある。
				(医学科) 今年度は、カリキュラム委員が中心となって卒業時コンピテンスおよびマイルストーンを作成し、ディプロマポリシーとカリキュラムの整合性の検討を図った。
<b>②将来を見据えた大学の理念に沿って教育理念・教育目標を再構築する。</b>	(医学科) 医学科においてディプロマポリシーとカリキュラムの整合性を検討する。	(医学科) 今年度は、カリキュラム委員が中心となって卒業時コンピテンスおよびマイルストーンを作成し、ディプロマポリシーとカリキュラムの整合性の検討を図った。		
<b>③知識偏重から知識の展開力を重視した教育に切替える。</b>	<b>・臨床実習（週・時間）数</b> (医学科) H25：60週 H26：62週 H27：75週 H28：75週 H29：75週 H30：75週 (看護学科) H25：1,260時間 H26：1,260時間 H27：1,260時間 H28：1,260時間 H29：1,260時間 H30：1,260時間	(医学科) 1. 診療科と連携を図り、ログブックの内容をより実践に沿った項目へ改善する。 2. 臨床実習におけるEBM活用FDの質を向上し、指導医の知識展開指導能力を養成する。 3. ログブック、e-ポートフォリオシステムを改善する。	(医学科) 1. 今年度もクリニカルクラークシップのコンピテンシー、蓄積データに基づき、各診療科の診療体制に沿ったログブック内容をブラッシュアップした。 2. 臨床実習におけるEBM活用FDを昨年度のアンケート結果を踏まえて改良して11月18日に実施した。 3. e-ポートフォリオシステムを活用して、ログブック集計結果のフィードバックを改善した。	
<b>④診療参加型臨床実習を中心に臨床実習を拡充する。附属病院の教育機能を充実させる。</b>	<b>・医学科志願者数</b> H25：2,574名 H26：2,400名 H27：2,276名 H28：2,035名 H29：2,017名 H30：2,100名  <b>・看護学科志願者数</b> H25：574名 H26：610名 H27：570名 H28：520名 H29：411名 H30：500名	(看護学科) 知識展開力の強化に向けて、新しい看護学科の8つのディプロマポリシーを保证する科目群の教育内容をカリキュラム・ループリックにより継続して評価し、改善につなげる。	(看護学科) 前年度新カリキュラムの実施にあたり、2、3年合同授業がスムーズに実施できるよう配慮した。新カリキュラムの新しい科目については教学委員会とカリキュラム委員会で連携し、DPモニタリングチームでの検討、新科目担当者から科目、授業内容の説明をしてもらい、教員全体への周知を図った。科目の位置づけについてはDP、ループリックで確認を行った。概ね順調に実施できた。DP達成の評価として、在学生、卒業生、教員三者を対象とする評価方法を決定した。次年度以降、順次実施する。	
	(医学科) 1. 診療参加型臨床実習後の総合的臨床能力試験としてのPost-CC OSCE(卒業時 OSCE)をより実践的な内容へと改善する。また、評価機構からのトライアル導入を検討し、実施に向けて取り組む。 2. 診療参加型臨床実習における包括同意書の運用を導入する。 3. 鹿児島大学との医学生交流事業を行う。	(医学科) 1. 今年度はトライアルにて機構課題を踏まえた本学独自課題をブラッシュアップし、Post-CC OSCE(卒業時 OSCE)をより実践的な内容へと改善した。 2. 臨床実習包括同意書の運用を9月に附属4病院同時に開始した。しかし、緊急の課題が明らかになり12月に中断した。 3. 今年度、本学と鹿児島大学医学部および大学院において教育に関する包括的な連携協定を締結した。今後は臨床実習や研究など医学生の交流を進めていく予定である。		

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
⑤自己学習を促進する教育手法を導入する。	<b>・医師国家試験合格率</b> (医学科総計) H25：95.3% H26：97.1% H27：98.2% H28：92.9% H29：95.9% H30：100%	(医学科) 1. e-ラーニングシステムを活用した事前学修や反転授業を促進する。 2. 学生カルテシステムを活用し臨床実習における主体的学修を推進する。	(医学科) 1. 医学科、看護学科ともにe-ラーニングの活用が増加した。臨床実習直前の学習、テュートリアル演習などに活用された。 2. 学生カルテシステムについて、次年度の新システム導入に向けて、ワーキンググループを設定して準備した。
⑥学生の主体性および個性を尊重した教育を実施する。	(医学科新卒) H25：97.1% H26：99.0% H27：100% H28：94.8% H29：97.4% H30：100%	(看護学科) 新しいディプロマポリシー、各科目の到達度とe-ポートフォリオシステムを連動させ、学生が主体的に活用できるよう改良する。	(看護学科) 新しいディプロマポリシー、各科目の到達度とe-ポートフォリオシステムを連動させ、学生が主体的に活用できるようe-ポートフォリオシステムの改良を行った。
⑦学習記録と連携させた評価システムを構築する。	<b>・看護師国家試験合格率</b> (看護学科) H25：100% H26：97.4% H27：100% H28：100% H29：100% H30：100%	(医学科) e-ポートフォリオシステムを活用した臨床実習の学習記録情報の収集を行い、学生、学内外の教員にフィードバックする。 (看護学科) 科目横断試験を2年生から4年生の初めに実施し、その結果をe-ポートフォリオシステムと連動させ、学生自身がリフレクションを頻回にできる学習システムとなるように学生への周知を一層図る。	(医学科) e-ポートフォリオシステムを活用した臨床実習の学習記録情報として、担当症例、経験症候、カルテ指導、プレゼン指導、miniCEX、実習後アンケートの情報を収集し、学生、学内教員にフィードバックした。 (看護学科) 科目横断試験を2年生から4年生の初めに実施し、その結果をe-ポートフォリオシステムと連動させ、学生自身がリフレクションを頻回にできる学習システムとなるように学生への周知を促すことができた。
⑧医学教育と連携した外国語教育の改善を図る。医学生・看護学生の国外留学を支援すると共に、外国の留学生を積極的に受入れる。	<b>・保健師国家試験合格率</b> (看護学科) H25：97.6% H26：100% H27：100% H28：100% H29：84.2% H30：100%	(医学科) コース「外国語V」(選択)を円滑に実施する。 (看護学科) 英国キングスコレッジロンドンと本学の間で双方2名ずつの交換留学(海外臨床実習)を実施する。	(医学科) 英語医療面接を中心としたコース「外国語V」(選択科目)を開講した。海外実習学生はコース「外国語V」受講を必須とし、英語コミュニケーション能力向上を支援した。 (看護学科) 今年度は英国キングスコレッジロンドンの学生2名、本学の学生1名が参加、本学学生への周知、指導の重要性が確認された。シンガポール国立大学との間で協定が締結され、本学の学生2名が1週間シンガポール国立大学で研修を行ったことは高く評価される。
⑨学生の国家試験準備への支援体制を整備する。		(医学科) 国家試験ガイダンスの更なる質の向上を図り、学生への情報提供を拡充する。 (看護学科) 1. 学生の国家試験委員を中心として、主体的に模擬試験、補講を実施する。 2. 模擬試験の結果が芳しくない学生に、個人面談などの指導を繰り返し実施する。 3. 科目横断総合試験を低学年から効果的に活用する。	(医学科) 例年同様に7月24日に6年生を対象とした国家試験ガイダンスを実施し、国家試験に対する注意事項、変更点を含めた情報共有・情報提供を行った。 (看護学科) 1. 学生国家試験対策委員を中心として主体的に模擬試験などを実施でき、看護師国家試験、保健師国家試験とも合格率100%を達成した。保健師国家試験については1名の既卒者が受験し無事合格した。 2. 模試の偏差値40以下の学生には都度面接をして学習指導を行った。また研究期間中は研究指導教員に面接指導の協力が得られた。保健師国家試験対策について地域看護学の教員の協力を得られた。 3. 2年生から実施している科目横断総合試験を有効に活用するとともに、e-ポートフォリオを活用し、知識の定着度の確認と主体的な学修に活用できた。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
⑩入学試験方法を継続的に改善する。		<p>(医学科)</p> <p>高大接続を考慮し、大学の方針に沿って必要な改善を行う。</p> <p>(看護学科)</p> <p>アドミッション・ポリシーに基づく学生の入学を目的に、英語外部試験導入や面接方法の検討を行う。</p>	<p>(医学科)</p> <p>入学者選抜方法の改革を入試検討会に提案し、2020年度入試より「英語資格・検定試験結果の任意提出」を導入することとした。</p> <p>(看護学科)</p> <p>アドミッション・ポリシーに基づき、2019年度入学試験を実施した。2次試験内容の基準を詳細に設定し、1次試験合格者からより良い学生を選定できるよう留意した。その結果、適切な正規合格者、補欠合格者を選定した。高大接続改革の推進を視野に、当学科の将来的な入学試験の方向性を定め、英語外部試験の導入方法および指定校推薦の実施を決定した。決定内容は、公表した。</p>
⑪医師・看護師のプロフェッショナルリズムを意識した人格教育・社会教育を充実させる。		<p>(医学科)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ディプロマポリシーの基準に沿った本学のマイルストーンをカリキュラムとの整合性を図りながら策定する。</li> <li>2. 教養教育および医療倫理演習のあり方を検討する。</li> <li>3. 調布市大学プラットフォームに関連する社会貢献活動を検討する。</li> </ol> <p>(看護学科)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医学科のカリキュラム進度に合わせて、医療倫理実習を4年次前期に実施する。</li> <li>2. 地域医療連携能力涵養のために学内外の関連部署が連携する枠組み作りを検討する。</li> </ol>	<p>(医学科)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. プロフェッショナルリズム、人格教育、社会教育に関し、卒業時コンピテンシに沿ったマイルストーンを作成し、カリキュラムとの整合性について検討した。</li> <li>2. 今年度は共修実習プログラムを実施し、医学科と看護学科で実りある研修を試みた。次年度に向けて、共修実習プログラムの実習診療科を拡大していく予定である。</li> <li>3. 調布市大学プラットフォーム活動による中学生の大学1日体験実習を行った。</li> </ol> <p>(看護学科)</p> <p>看護総合演習Ⅳの中で、医学科5年生との共修で臨床倫理演習を実施することができた。総合実習「共修実習コース」で医学科5年生と看護学科生が同一の患者を受持ちながら患者の治療、療養上の目標を共有しながら2週間の実習を行った。</p>
⑫臨床実習の拡充に併せ研究医養成コース・グローバルヘルスコースなどの選択の幅を広げる。		<p>(医学科)</p> <p>コース「医学研究Ⅰ～Ⅵ」について、大学の受け入れ体制を整備し、学生へ情報提供を行い、今後の医学研究者を増加させる。</p> <p>(看護学科)</p> <p>新カリキュラムで設定した自然科学総論、国際看護論等課題解決能力や国際的視野を涵養する科目の実施、評価を行う。</p>	<p>(医学科)</p> <p>ユニット「医学研究」(選択科目)の履修は年々増加している。今年度は、現時点で2名単位取得済み、更に2名追加単位取得予定である。</p> <p>(看護学科)</p> <p>カリキュラム、ルーブリックに即した科目の目標、評価方法を明記したシラバスを作成、実施することを厳守した。科目担当者のみならず、DPモニタリングチームによるシラバス内容の確認があることにより、DPを涵養する科目の実施が推進されていると評価できる。また、学生の科目評価結果から、科目内容についての課題が明らかになった。次年度以降、改善を要する事項を明確にすることができた。</p>
⑬広報活動に努め、看護学科の受験倍率の確保を図る。		<p>(看護学科)</p> <p>本学看護学科の特徴を様々な媒体や機会を活用して広報活動し、入学を希望する多くの受験生を確保する。</p>	<p>(看護学科)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. オープンキャンパスは多くの在校生の協力のもと、今年度も卒業生の相談コーナーや在校生による合唱や演奏を取入れ好評を得た。</li> <li>2. 受験生応援サイトは、受験生が関心を寄せる学生生活を紹介するページを増やし、デザインをマイナーチェンジしてリニューアルした。</li> </ol>
⑭国際基準に基づく医学教育のIR活動を充実させる。		<p>(教育センター)</p> <p>学生の学修成果の検証とその結果に基づく提言を行う。</p>	<p>(教育センター)</p> <p>学生の実績に関するデータを収集して分析し、教学委員会への提言事項を整えた。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<b>○大学院教育</b>			
①豊富な症例を対象とした臨床研究を行うため基盤整備を行う。 トランスレーショナル研究を推進する環境を整備する。	・改訂プログラム数 H25：2件 H26：10件 H27：2件 H28：1件 H29：0件 H30：1件	(教育センター) がんプロフェッショナル「関東がん専門医療人拠点」事業に3科目を新設し、基盤整備を進める。	(教育センター) 大学院教育におけるがんプロフェッショナルe-ラーニング3科目の教材を整備し、教育プログラムを開始した。大学院生の受入れは当初目標では4名の予定であったが、16名の受入れとなった。学内がんプロフェッショナル推進委員会を設置し、事業推進を図る基盤を整備した。
②研究者として必要な倫理観、判断力を涵養するプログラムの充実を図る。	・大学院生数 H25：133名 H26：135名 H27：130名 H28：144名 H29：149名 H30：151名	(博士課程) 倫理問題に関するチャプターをe-ラーニングに導入する。	(博士課程) 共通カリキュラム「医の倫理」の講義とともに、e-ラーニングの受講、テストを導入した。
③共通カリキュラムの改善を図る。教職員を対象とした公開講義を積極的に行う。	・学位授与数 H25：62名 H26：49名 H27：53名 H28：69名 H29：69名 H30：55名	(博士課程) がんプロフェッショナル「関東がん専門医療人拠点」事業3科目のe-ラーニング授業を共通カリキュラム(選択)に導入して実施し、教職員に公開する。	(博士課程) がんプロフェッショナル「関東がん専門医療人拠点」事業3科目のe-ラーニング授業を共通カリキュラム(選択)に導入して実施し、教職員に公開した。
④社会人入学の推進を図る。	・学位論文のインパクトファクター(平均) H25：3.55 H26：2.73 H27：3.09 H28：2.47 H29：2.93 H30：2.73	(博士課程) がんプロフェッショナル「関東がん専門医療人拠点」の広報を充実させる。	(博士課程) 大学院新入学者に対し、がんプロフェッショナル「関東がん専門医療人拠点」の事業3科目のe-ラーニング授業の受講を積極的に案内した。
⑤看護学の大学院における「教育・研究」を改善し質を高める。		(看護学専攻修士課程) 1. 看護学専攻博士課程設置開講に向けた準備を行う。 2. 看護学専攻修士課程において高度実践看護師教育課程・クリティカルケア看護専攻の申請を行う。	(看護学専攻修士課程) 看護学専攻博士課程開講は平成30年8月31日付で課程変更として設置認可がおりた。高度実践看護師教育課程のクリティカルケア看護専攻、平成31年1月11日付で承認され、2月28日付で認定証が届いた。
<b>○卒業教育</b>			
①初期臨床研修プログラムならびに指導体制の更なる充実を図り学内外の医学生に公開する。	・レジデント応募者数 H25：172名 H26：156名 H27：159名 H28：152名 H29：180名 H30：154名	(臨床研修センター) 1. 臨床研修医にメンター制度を導入する。 2. 臨床研修医向けに定期的な勉強会を開催する。 3. オリエンテーション・FDの内容を充実させる。 4. 指導医講習会を開催し、附属4病院より臨床研修指導教員合計40名の受講を目指す。	(臨床研修センター) 1. 今年度より研修医1年目を対象にメンター制度を導入した。メンターとして医師、看護師を配置した。 2. 年間を通じて研修会やグループごとのミーティングを開催した。 3. 研修医オリエンテーションを利用して、新専門医制度の概要や登録までのスケジュール、応募方法などについて説明を行った。 4. 指導医講習会に48名(目標プラス8名)が出席し受講した。
②専門修得コース(レジデント)における各科プログラムの更なる充実を図り学内外の研修医等に公開する。	・レジデント採用数 H25：153名 H26：149名 H27：143名 H28：143名 H29：159名 H30：144名	(臨床研修センター) 1. 各領域別の専攻医研修プログラムをホームページに掲載し優秀な専攻医を採用する。 2. 本学学生を対象に新専門医制度(専攻医採用)に関する説明会を開催する。	(臨床研修センター) 1. 本学のレジデント採用関係のホームページに各領域別のプログラムを掲載し143名のレジデントを採用した。 2. 本学医学科4年生、5年生向けに新専門医制度(専攻医採用)に関する説明会を開催した。
③看護における臨床技能を高めるための研修を実施する。	・医師臨床研修マッチングにおける定員充足率 H25：78% H26：86% H27：86% H28：95% H29：69% H30：70%	(教育センター) 認定看護管理者教育課程ファーストレベルの開講の準備を行う。	(教育センター) 日本看護協会より、10月26日付で認定看護管理者教育課程ファーストレベルの教育機関として認定された。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<p>(2) 教育の実施体制等に関する目標</p> <p>①臨床実習を行う学外の協力病院におけるFDを導入する。</p>	<p>・e-ラーニング実施数 H25：279件 H26：335件 H27：359件 H28：382件 H29：411件 H30：391件</p> <p>・シミュレーション教育施設利用数 H25：659回 H26：637回 H27：917回 H28：836回 H29：889回 H30：1,012回</p>	<p>(学事課)</p> <p>1. 協力病院と学生から診療参加型臨床実習のフィードバックをもらい、分析および評価を行う。</p> <p>2. 臨床実習に伴う本学、学外協力病院とのFD参加交流の体制を構築する。</p> <p>(看護学科)</p> <p>学外の実習施設からも参加できるよう臨地実習教育連絡会を開催し、活発な情報交換を行う。</p> <p>(教育センター)</p> <p>学外教育病院指導医の出張FDを実施する。</p>	<p>(学事課)</p> <p>3月9日に臨床実習FDを開催し、協力病院からの参加も得て、学生教育の均質化、評価や課題などの情報共有に努めた。</p> <p>(看護学科)</p> <p>参加しやすいよう開始時間を30分遅らせて、三部構成の臨地実習教育連絡会を開催し活発な意見交換を行った。</p> <p>(教育センター)</p> <p>学外教育病院指導医の出張FDを富士市立中央病院外科、厚木市立病院外科など5回実施した。</p>
<p>②教員評価制度の運用に基づく体系的人事制度を構築する。</p>	<p>・医学教育セミナーの開催数 H25：1回 H26：3回 H27：2回 H28：4回 H29：0回 H30：2回</p>	<p>(教員・医師人事室)</p> <p>1. 臨床研修医・レジデント採用時の提出書類および審査方法を見直す。</p> <p>2. レジデント1年目から3年目に対して評価を実施する。</p>	<p>(教員・医師人事室)</p> <p>1. 臨床研修医採用時の提出書類として、他学卒の応募者にはCBT試験評価表の提出を求めた。</p> <p>2. レジデント1年目から3年目に対して評価を実施し評価の低い医師には診療部長へフィードバックした。</p>
<p>(3) 自己点検・評価の充実に関する目標</p> <p>①自己点検・評価を公表し、運営（中期目標・計画、支援、設備整備等）に関わる検討組織の審議に反映できるシステムを構築、運営する。</p>		<p>(学部・研究科)</p> <p>平成30年度よりスタートする第3期認証評価システムの情報を収集し、次期受審に備える。</p>	<p>(学部・研究科)</p> <p>次期認証に向けて、今年度よりスタートする第3期認証評価システムの情報収集を開始した。</p>
<p>②平成28年度に大学基準協会の認証評価を受審する。</p>		<p>(博士課程)</p> <p>大学基準協会の指摘事項を確認し、改善する。</p>	<p>(博士課程)</p> <p>医学研究科医学系専攻博士課程における研究指導の内容・スケジュールなどを明記した研究指導計画を大学院ガイドやホームページに掲載し、指摘事項の改善を行った。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
(4) 看護専門学校に関する目標			
①看護実践を重視した看護教育を行う。	<p>・看護師国家試験合格率 (慈恵)</p> <p>H25：100% H26：99.0% H27：99.0% (既卒1名含) H28：96.0% (既卒1名含) H29：100% (既卒2名含) H30：100% (第三)</p> <p>H25：100% H26：100% H27：100% H28：100% H29：100% H30：100%</p> <p>(柏)</p> <p>H25：96.3% (既卒1名含) H26：100% (既卒3名含) H27：100% H28：99.0% H29：100% H30：100%</p> <p>(3校平均)</p> <p>H25：98.7% H26：99.6% H27：99.6% H28：98.3% H29：100% H30：100%</p>	<p>(看護専門学校)</p> <p>改訂した卒業時看護技術到達基準に基づいたAレベルの技術経験率を90%以上にする。</p> <p>(看護専門学校)</p> <p>附属4病院の患者の特性(入院期間の短い患者)を踏まえた看護が学べるようにする。</p> <p>(看護専門学校)</p> <p>学習習慣が身につけていない、経済的困難など多様な課題を抱える学生の学習が継続できるよう支援する。</p>	<p>(看護専門学校)</p> <p>学生に対して実習オリエンテーションや実習期間中受持ち患者を通して技術体験機会を作るよう指導した。また看護部にも履修割合の低い技術の体験機会を増やせるよう協力依頼したことで、3校ともAレベル技術経験率は80%～90%であったが、目標達成には至らなかった。今後も体験機会を増やせるよう看護部と連携するとともに、経験率が上がらない背景を明らかにして対策を講じる。</p> <p>(看護専門学校)</p> <p>・柏看護専門学校は、ICLSを附属病院救急医の指導の下、病院スタッフ、東葛医療圏消防救急隊などの協力を得て実施した。 ・第三看護専門学校は、第三病院が地域中核病院であることから、地域から病院そして地域への看護につながるよう、総合医療支援センターでの実習を行ったり、認知症、NST、PCTなどのチーム活動に参加し、様々な看護の場を経験できた。 ・慈恵看護専門学校は、本院が疾病と治療の特殊性に基づく長期にわたり入院療養する患者のほか短期入院患者も多いため、実習全期間を通して、様々な経過にある患者を受け持つ機会を持てるように臨地実習担当者と調整した。</p> <p>(看護専門学校)</p> <p>・学生の学習継続意志を確認しながら、担任をはじめとして実習担当者、授業担当者が個に合った学習とそれが継続できるようにした。 ・複雑な背景を持つ学生も増え、より濃厚な指導を必要とする者が目立つようになった。学生のニーズを把握して保護者と連携しながら指導にあたった。</p>
②附属4病院を活用した臨地実習カリキュラムを検討する。			
③学生生活を支援する。			
④学生確保のための活動を行う。	<p>・附属4病院への就職者率 (慈恵)</p> <p>H25：97.8% H26：92.0% H27：99.0% H28：86.5% H29：92.7% H30：94.1%</p> <p>(第三)</p> <p>H25：90.9% H26：91.3% H27：92.9% H28：90.4% H29：77.3% H30：85.7%</p> <p>(柏)</p> <p>H25：84.0% H26：87.0% H27：92.3% H28：100.0% H29：92.4% H30：90.6%</p> <p>(3校平均)</p> <p>H25：91.5% H26：90.1% H27：94.7% H28：92.3% H29：87.5% H30：90.1%</p>	<p>(看護専門学校)</p> <p>1. 高校訪問対象校の範囲拡大などに取り組み「専門学校」を志望する学生の確保を図る。 2. 予備校の協力を得て、確実に入学を希望する学生の取り込みを図る。</p>	<p>(看護専門学校)</p> <p>1. 各校とも推薦指定高校の訪問を実施し、魅力ある学校の情報発信を着実に行的学生の確保に努めた。 2. 3校とも一般入試の志願者が大幅に減少し、少子化、大学志向がよいよ現実となる中、ほぼ定員数の確保につなげられた。</p>
⑤看護教員の確保に努める。			
		<p>(看護専門学校)</p> <p>1. 附属4病院各看護部の臨床看護師から最低各一人以上の教員研修受講者を確保する。 2. 専任教員がモチベーションを維持し定着できるよう、ワークライフバランスを整える。(自己研鑽、休暇などの機会を主体的に計画し実践できるようにする)</p>	<p>(看護専門学校)</p> <p>1. 各機関とも教員養成受講者確保に至らなかった。 2. 指定休日の月内消化に努め、有給休暇の取得も推奨し、ワークライフバランスの向上に努めた。</p>



中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<p>2. 研究に関する目標</p> <p>(1) 研究水準および研究成果に関する目標</p> <p>① 本学にとって特色ある研究領域を識別し、重点的に推進していく。</p>	<p>・ 文部科学省科学研究費補助金 採択件数</p> <p>H25：146件 H26：151件 H27：160件 H28：154件 H29：158件 H30：171件</p> <p>・ 論文発表数</p> <p>H25：1,291稿 H26：1,233稿 H27：1,380稿 H28：1,551稿 H29：1,447稿 H30：1,463稿</p>	<p>(研究支援課)</p> <p>本学の公的研究費獲得状況と研究アドミニストレーション部門の実績を分析し、改善することで研究費の獲得を推進する。</p> <p>(学事課)</p> <p>医学研究科博士課程における高度な研究を推進することを目的とした「研究推進費」、基礎医学、社会医学および臨床医学における優れた研究者を養成することを目的とした「大学院研究助成金」を専用ホームページやイントラネットを活用し、積極的に広報し、大学院委員会を中心に優れた研究者や取組みを厳選して採択する。</p>	<p>(研究支援課)</p> <p>1. 過去の公的研究費獲得状況を分析して今後の改善策を策定した。</p> <p>2. URAによる説明会開催、研究計画書の添削を実施した結果、科研費の採択件数、採択率が向上した。</p> <p>(学事課)</p> <p>大学院医学研究科医学系専攻博士課程のホームページ（学外からのアクセスが可能）および慈恵大学イントラネットにおいて、募集内容を掲載、応募書類をダウンロードできるようにした。また、オールユーザーメールの活用や大学院担当から対象者への案内メールを送り積極的に広報した。「研究推進費」については、対前年度比2倍の応募があり研究者の積極性を引き出すことができ、より多くの研究内容から厳選して採択することができた。</p>
<p>② 本学の強みを活かし、研究領域の社会還元を实践する。</p>		<p>(学事課)</p> <p>学外共同研究費を活用し、学外の研究者と共同して行う研究会議を支援し、学問の発展に寄与する。</p> <p>(研究支援課)</p> <p>採択された研究ブランディング事業に関して、関連部署と連携して管理・運営を行う。また、平成30年度研究ブランディング事業に申請する。</p> <p>(教育センター)</p> <p>1. 調布市および調布市近郊大学プラットフォームに関連する社会貢献活動を検討する。</p> <p>2. 港区等と連携したアウトリーチ活動を4回行う。</p> <p>(研究支援課・臨床検査医学講座・病理学講座・放射線医学講座)</p> <p>個人情報保護・医療安全を保証し、研究に必要な臨床情報の抽出・収集・提供を行い、研究を促進するための大学研究ハブ機構の形成を行う。</p> <p>(臨床検査医学講座)</p> <p>研究予算（科研費・AMED）および中心となる研究要員を確保し、臨床検査データ、画像データの新規収集・統合システムを試す。</p>	<p>(学事課)</p> <p>今年度は、10件（307万円）の学外共同研究費を採択し、学外の研究者と共同して行う研究会議を支援し、学問の発展に寄与した。</p> <p>(研究支援課)</p> <p>平成29年度採択分の私立大学研究ブランディング事業は担当URAを中心に関係部署のコーディネートを行い疲労測定研究が順調に推移した。今年度申請については、文部科学省の応募ルールの改訂により、すでに採択された大学は応募対象外となったため、申請を断念せざるを得なかった。</p> <p>(教育センター)</p> <p>1. 調布市大学プラットフォームを5大学で構築した。また、学内ワーキンググループを設置し、教育活動を開始し、中学生への大学1日体験入学を実施した。</p> <p>2. 港区教育委員会との連携により、小学生理科教育、小学・中学生へのがん教育、中学校教員へのCPR講習など6回の活動を実施した。</p> <p>(研究支援課・臨床検査医学講座・病理学講座・放射線医学講座)</p> <p>・ 研究推進に必要な情報提供などを通じて、研究者を支援することができた。</p> <p>・ 臨床研究のための臨床情報の抽出、収集法に関して、臨床検査医学講座、病理学講座、放射線医学講座とともに勉強会を行った。臨床検査データの革新的抽出、統合システム Canonical Data Exchange (CDX) についてセミナーを3月13日に開催した。</p> <p>(臨床検査医学講座)</p> <p>研究予算を確保するために、内閣府 AI ホスピタル研究、文科省科研費（基盤C、挑戦の萌芽）、学内研究費に申請した。前者は不採択、後者は結果待ちである。学内も不採択であった。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
③学内研究費を活用し、それぞれの研究層に応じた競争的資金の獲得を支援する。		<p>(研究支援課)</p> <p>学内研究費採択者による競争的研究費申請状況および採択状況の分析を行い学内研究費の効果について検証する。</p> <p>(学事課)</p> <p>基礎医学と臨床医学のコラボレートによる新たな研究の展開と技術開発に関する研究シーズを探索するための研究費である「萌芽的共同研究推進費」を大学院委員会にて支給決定するとともに、その後の外部競争的研究資金の獲得に関する追跡調査を行い、本研究推進費が有効に活用されるよう、大学院委員会を中心に分析作業を行う。</p>	<p>(研究支援課)</p> <p>学内研究費採択者の公的研究費獲得状況を分析した結果、学内研究費採択者は公的研究費採択率が高く効果は上がっている。また女性医師がライフイベントに左右されずに研究活動を行えるように、新規の学内研究費について検討し次年度からの実施を決定した。</p> <p>(学事課)</p> <p>過去5年間の「萌芽的共同研究推進費」の採択者情報を収集し、当該者のその後の科研費採択状況についての確認分析を継続的に実施した。</p>
<p>(2) 研究実施体制等の整備に関する目標</p> <p>①研究者としての高い倫理観を涵養するために必要な体制整備と本体制による対策の実施、状況のモニタリングを行う。</p>	<p>・大型プロジェクト研究事業の採択数</p> <p>H25：1件 H26：0件 H27：0件 H28：2件 H29：1件 H30：1件</p> <p>・寄付講座設置数</p> <p>H25：2講座 H26：2講座 H27：2講座 H28：0講座 H29：1講座 H30：1講座</p>	<p>(研究支援課)</p> <p>研究倫理推進センター及び教育研究助成委員会による、「公的研究費及び研究不正に関する倫理教育FD」を開催する。また、研究者を対象として意識調査を実施することで現状を把握し、体制整備を推進する。</p> <p>(監査室)</p> <p>研究活動と研究費使用が適正に行われるように、点検と提案を行う。</p> <p>(学術情報センター)</p> <p>剽窃・盗用チェックシステムの活用を促すことにより、学内における研究倫理に対する意識づけを図る。</p>	<p>(研究支援課)</p> <p>1. 研究倫理推進センター事務を担当し、公的研究費の申請、使用に係わるFDの運営管理、公的研究に関するSD運営管理を行った。</p> <p>2. ワークショップ形式での研究倫理教育を医学科、看護学科でそれぞれ実施し、参加者からは好評であった。</p> <p>3. 研究者を対象に、文科省ガイドラインに対応した本学のルールが浸透しているか理解度調査を実施した。2年前の調査結果と比較し全体的に理解度は高まっていることがわかった。</p> <p>(監査室)</p> <p>研究適正化特別委員会を3回開催し、研究適正化に関する点検と大学への提言を行った。</p> <p>(学術情報センター)</p> <p>剽窃・盗用チェックシステムTurnitinの使用について、学術情報センターのホームページに説明を掲載したほか、学内メール配信により周知をした。医学科、看護学科の授業でも利用があり、研究倫理への意識づけを図った。</p>
②研究アドミニストレーション部門を設置し、研究支援の強化を図る。		<p>(研究支援課)</p> <p>研究アドミニストレーション部門により、本学における研究力の現状を分析して、研究支援に関する戦略を計画する。</p>	<p>(研究支援課)</p> <p>研究アドミニストレーション部門において、本学の研究力の現状を分析し理事会で報告した。分析結果をもとに今後の戦略について計画中である。</p>
③国際競争力のある研究を奨励、支援する。		<p>(学術情報センター)</p> <p>論文執筆のための講習会を実施して国際誌への投稿を推進する。論文数の集計により本学の研究活動の特徴を分析する。</p>	<p>(学術情報センター)</p> <p>・「医学論文書きかた講習会」を4回開催し、英語論文の執筆の促進を図った。</p> <p>・データベースの利用説明、ポスター作成、本学教員の論文数の集計作業も、前年度に引き続き対応した。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
④学内学外の研究連携を促進する。		<p>(学事課)</p> <p>「萌芽的共同研究推進費」、「学外共同研究費」を学内研究者へ広く周知するため、専用ホームページやイントラネットを活用し、積極的に広報する。</p> <p>(研究支援課)</p> <p>LINK-Jに関する広報活動および施設の有効活用を通じた産学連携を推進する。</p> <p>(看護学科)</p> <p>1. 教員の科研費申請を支援する。</p> <p>2. 領域横断的に看護学科として取り組む研究課題を明確化し、研究費申請へとつなげる。</p> <p>(看護専門学校)</p> <p>学内外の関係者と連携し教育活動について研究する。</p> <p>(看護部)</p> <p>専門看護師・認定看護師・大学院生・看護師・看護学生の研究フィールドとしての受入れと研究過程の支援を行う。</p> <p>(看護学専攻修士課程)</p> <p>1. 看護研究学会を慈恵看護研究会と組織的に企画し開催する。</p> <p>2. 看護学専攻修士課程における一部の授業科目を公開講義とする。</p>	<p>(学事課)</p> <p>大学院医学研究科医学系専攻博士課程のホームページ(学外からのアクセスが可能)および慈恵大学イントラネットにおいて、募集内容を掲載、応募書類をダウンロードできるようにした。また、オールユーザーメールの活用や大学院担当から対象者への案内メールを送り積極的に広報した。</p> <p>(研究支援課)</p> <p>LINK-Jに関する情報について、年間を通じて広く周知することで産学連携の推進を行った。</p> <p>(看護学科)</p> <p>看護学科による科研費説明会を行い、20名の教員が参加した。今年度の科研費新規申請は15件で減少したが、これは既に科研費を継続して保有している教員が多く、71.8%の教員は科研費に関わっていた。また今年度は領域を超えた共同研究を見据え、国領校や看護部と合同で研究交流会を行った。</p> <p>(看護専門学校)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第三看護専門学校は、看護学科、第三病院看護部と連携し研究発表を行った。</li> <li>・慈恵看護専門学校、柏看護専門学校は、定期的に臨床教育担当師長、主任と会議を持ち、実習指導上の問題や学習環境をめぐる課題について協議した。</li> </ul> <p>(看護部)</p> <p>研究担当師長、専門看護師と看護管理者が中心となり、研究の受け入れを行う体制を確立した。研究過程の支援は、自主性を重んじながら調整面を支援した。</p> <p>(看護学専攻修士課程)</p> <p>1. 看護研究学会(研究の種を研究にするには研究方法、抄録の書き方など)を3回開催し看護部72名が参加した。研究相談会を3回開催し36名が参加した。</p> <p>2. 研究倫理特論6回を公開授業とした。6回開催し、看護部21名、教員(学科、看護専門学校)5名、修士課程生(履修生以外)11名が参加した。</p>
⑤臨床研究支援体制を強化し、臨床研究の活性化を支援する。		<p>(臨床研究支援センター)</p> <p>平成30年度にはSS-MIXを用いた複数の疾患レジストリーの構築を行う。</p>	<p>(臨床研究支援センター)</p> <p>平成28年10月までに葛飾医療センター、第三病院、柏病院のデータがSS-MIXに取り込まれることになっていた。再三の催促にもかかわらず1年3ヶ月遅れて平成30年1月ようやくデータが取り込まれ、糖尿病の疾患レジストリーの構築を行った。平成31年1月に附属病院のデータも取り込まれ、データベースの規模が大きくなった。臨床研究の大きな潮流の一つはデータベース研究である。SS-MIXの利活用が期待される。糖尿病・代謝・内分泌内科からの2課題は既に研究実施中、呼吸器内科から1課題(倫理委員会申請中)が提出されている。内科各診療科への紹介は3月にほとんど終わり、いくつかの診療科が強い興味を示している。</p>
⑥寄付講座を積極的に活用し、研究の活性化を支援する。		<p>(研究支援課)</p> <p>継続して寄付講座を積極的に活用し、研究の活性化を支援する。</p>	<p>(研究支援課)</p> <p>先進内視鏡治療研究講座(田尻教授)の延長に加え、環境アレルギー学講座(斎藤教授)の新設など寄付講座設置を支援した。</p>
<p>(3) 総合医科学研究センターに関する目標</p> <p>①各部署(研究所・研究部)の活動を点検・評価し、必要に応じて組織の再編を検討していく。</p> <p>②総合医科学研究センター研究部門が主導し、学内の各講座と連携しながら特徴ある研究を推進する。</p>	<p>・総合医科学研究センター研究成果報告会開催数 H25: 0回 H26: 1回 H27: 1回 H28: 2回 H29: 2回 H30: 2回</p>	<p>(総合医科学研究センター・研究支援課)</p> <p>自己評価報告書のフィードバックを基に平成30年度よりの3ヵ年の到達目標を設置する。</p> <p>(総合医科学研究センター・研究支援課)</p> <p>将来予想される大型の学外研究費の獲得準備を進める。</p>	<p>(総合医科学研究センター・研究支援課)</p> <p>今年度よりの3ヵ年の到達目標を設定し、各部署が目標達成に向け研究を推進した。</p> <p>(総合医科学研究センター・研究支援課)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・より学内の講座等への研究サポートを充実するため基盤研究施設を再編した。</li> <li>・AMED、JST(CREST)、科研費基盤研究B、科研費新学術領域などの大型研究費を獲得した。</li> </ul>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
③総合医科学研究センター研究支援部門として、大学が戦略的に推進していく研究領域の支援を強化する。	<b>・学内共同研究数</b> H25：35件 H26：42件 H27：35件 H28：33件 H29：128件 H30：61件	(総合医科学研究センター・研究支援課) 引き続き学内のゲノム医療、再生医療等を支援するためGMP対応細胞・ベクター産生施設、基盤研究施設(分子遺伝)の充実を図る。	(総合医科学研究センター・研究支援課) ・新外来棟6階に新たに細胞調整施設を設置するためのワーキンググループ活動を行い、建築計画および優先交渉権社を選定した。 ・新たな細胞調整施設の長として、細胞治療ならびに細胞調整施設の運営に経験豊富な村橋博士を九州大学より招聘した。
(4) その他 知的財産を社会に還元するために市民公開講座を積極的に開催する。	<b>・公開講座開催数(一般市民および地域医療者を対象)</b> H25：37回 H26：36回 H27：32回 H28：25回 H29：25回 H30：30回	(教育センター) 医学部、附属4病院で大学主催公開講座を、25回以上開催する。	(教育センター) 大学および附属4病院で30回の公開講座を開催した。
<b>3. 診療に関する目標</b> <b>●本院に関する目標</b> <b>(1) 医療の質の向上を図る。</b> <b>①特定機能病院としての機能を充実させる。</b>	<b>・先進医療の承認件数</b> H25：7件 H26：6件 H27：8件 H28：7件 H29：6件 H30：7件	(管理課) 1. 特定機能病院新承認要件項目を中心に体制整備を行い、安定運営を図る。 2. 先進医療、再生医療など、関係法令に対応し、新規申請・実施に向けた診療科への支援を行う。	(管理課) 1. 特定機能病院の新承認要件の①医療安全専従医師(専任複数体制)の配置、②医療安全監査委員会の設置、③病院長選任規定の改定などの体制整備を行った。 2. 先進医療、再生医療など、関係法令に対応し、新規申請・実施に向けた診療科の支援を行った。 先進医療については新規で2件の承認を得ることができた。
<b>②がん診療連携拠点病院としての機能を充実させる。</b>	<b>DPC病院I群としての各機能評価の充実</b> <b>・効率性指数</b> H25：0.00565 H26：0.00857 H27：0.00970 H28：0.00955 H29：0.01686 H30：0.01498 <b>・複雑性指数</b> H25：0.00000 H26：0.00000 H27：0.00010 H28：0.00000 H29：0.00058 H30：0.00082	質の高い医療を提供するため、多職種、診療科の専門性を活かしたチーム医療体制の強化を図る。また、医療の高度化、複雑化が進む中で安全な医療を提供するため、化学療法における副作用や合併症の予防、軽減を目指し、情報共有および検討を行う。さらに、がんゲノム医療連携病院として、遺伝診療部の体制を整備する。	1. 複数の診療科、多職種で検討が必要な急を要する患者向けの緊急カンファレンスの開催体制を整え、3例のカンファレンスを実施した。 2. 各診療科でがんの治療を開始する際に妊孕性温存についての説明を積極的に行ってもらえるよう、妊孕性相談のフローの見直しを行い、各科外来に周知した。 3. 化学療法の安全な施行に向けて、腫瘍センター運営委員会にて、レジメン審査委員会からの報告を開始した。また、外来化学療法室より化学療法におけるインシデント・アクシデント報告の徹底と改善策を検討した。 4. 4月より遺伝診療部を開設し、遺伝学的検査に基づいた遺伝子診断の提供および各科専門医・臨床遺伝専門医と遺伝カウンセラーによる遺伝カウンセリングを実施している。
<b>③人材育成(スキルアップ)を行う。</b>	<b>・カバー率指数</b> H25：0.00476 H26：0.00932 H27：0.00968 H28：0.00963 H29：0.01869 H30：0.01909	(臨床研修センター) 1. 医療安全カンファレンス、CPCによる症例検討を推進する。 2. 鏡視下手術トレーニングコースSTEP1.2の試験とSTEP3の技術認定を実施する。	(臨床研修センター) 1. CPCによる症例検討を年6回開催した。また、医療安全カンファレンス(医療安全推進部主催)も例年通り開催した。 2. 鏡視下手術の技術認定として、鏡視下手術トレーニングコースSTEP1を年5回、STEP2を年4回、STEP3を年2回開催した。
<b>④看護専門職を充実させる。</b>	<b>・救急医療指数</b> H25：0.00226 H26：0.00464 H27：0.00473 H28：0.00459 H29：0.00737 H30：0.00538 <b>・地域医療指数</b> H25：0.00189 H26：0.00459 H27：0.00504 H28：0.00497 H29：0.00914 H30：0.00935	(看護部) 1. 放射線看護認定看護師が修学を終了したため、次年度の認定試験支援と配置を放射線治療外来とし、専門性の向上を図る。 2. 透析看護認定看護師1名を血液浄化部に配置し専門性を活かす。 3. 糖尿病療養指導士、がん相談員を増員させる。	(看護部) 1. 放射線看護認定看護師学校を卒業し、認定看護師資格に合格した。しかし、看護スタッフが専門的な力を発揮できる指導には至っていない。認定看護師を支援し、放射線看護の質の向上を引き続き目指す。 2. 1名が透析看護認定の資格を取得し、血液浄化部に配置した。 3. 糖尿病療養指導士は、晴海トリートメントクリニック看護師に、がん相談員はういケアみなどの看護師が資格を取得した。(がん相談員Ⅲは年、施設1名という規定あり)

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
⑤チーム医療を強化・推進する。	<p>・DPC地域医療指数・体制評価指数 H25：9.1P H26：9.6P H27：9.6P H28：8.85P H29：5.47P H30：5.77P</p> <p>がん診療連携拠点病院 ・5大がん+前立腺がんのパス運用数 H25：51件 H26：87件 H27：57件 H28：77件 H29：63件 H30：28件</p> <p>・公開講座数 H25：3回 H26：3回 H27：2回 H28：2回 H29：2回 H30：1回</p>	<p>(本院) 各診療部の体制を堅持しながら、診療部間の専門性を活かして、高度、救急医療に対応するため、ゆるやかなセンター化構想を推進する。</p> <p>(医療安全管理部) TeamSTEPPSを継続して実施し、研修内容の充実と強化を図る。</p> <p>(薬剤部) 病棟薬剤業務の充実を図る。</p>	<p>(本院) 平成31年1月にメモリーセンターを設置した。同センターは認知症疾患に係わる医療サービス（メモリークリニック、認知症ケアチーム、認知症相談、認知症カフェなど）を総括し、相談から、スクリーニング、診断、治療、ケアに至るまでトータルの事業として扱っている。センターの運営には、精神神経科、神経内科、脳神経外科、看護部、薬剤部、ソーシャルワーカー室が関与しており、患者の様々なニーズにあわせた多面的な治療とケアを提供している。</p> <p>(医療安全管理部) TeamSTEPPSのツールを活用したチーム医療の考え方の周知を図った。エッセンシャルコースは4回開催、247人参加、アドバンスコースは8回開催、370人が参加した。</p> <p>(薬剤部) 病棟薬剤師が中心となり、医薬品のプレアボイド事例や安全使用に係わる情報提供を積極的に行い、医療者間で情報共有できる体制を整備し、医薬品の安全使用に努め、チーム医療を強化することができた。</p>
⑥救命救急体制の強化を図る。	<p>・研修医のCPC出席率 H25：95.8% H26：97.9% H27：97.5% H28：96.9% H29：96.2% H30：94.4%</p> <p>・新規認定看護師資格取得者数 H25：0名 H26：5名 H27：9名 H28：4名 H29：0名 H30：3名</p>	<p>(業務課) 救急隊との情報交換会を開催する等、連携を密にして、搬送件数増加に取り組む。</p>	<p>(業務課) 救急部診療部長、神経内科診療部長による消防署訪問を行い、救急搬送件数の増加に努めたが、対前年度比で増加するまでには至らなかった。</p>
<p>(2) 先進（高度）医療を開発し、施行する。</p> <p>特定機能病院の要件を満たす。</p>	<p>・先進医療新規認定数 H25：0件 H26：1件 H27：2件 H28：1件 H29：0件 H30：2件</p>	<p>(管理課) 1. 診療科からの相談に対応できるよう常に最新の情報を収集し支援を行う。 2. 医療の質・技術向上に取り組む、患者ニーズに対応した先進医療を提供する。 3. 他施設共同試験への参画に対する事務的支援を行う。</p>	<p>(管理課) 1. 診療科からの相談に対応できるよう常に最新の情報を収集し支援を行った。 2. 医療の質・技術向上に取り組むために、先進医療に係わる情報について診療部会議にて院内周知を行った。また、患者ニーズに対応した先進医療を提供するために、病院ホームページに先進医療に関する情報を掲載した。 3. 他施設共同試験への参画に対する事務的支援を行った。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<p>(3) 医療安全・感染対策管理体制の充実と推進を図る。</p> <p>医療安全・感染対策に関する組織横断的な活動を推進する。</p>	<p>・院内感染防止のためのラウンド数 H25：391 H26：309 H27：309 H28：435 H29：502 H30：1,378</p> <p>・院内感染防止のためのカンファレンス数 H25：63件 H26：78件 H27：91件 H28：100件 H29：123件 H30：125件</p>	<p>(医療安全管理部)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 非常勤医師を含めた医療安全および感染対策研修会の未受講率を減少させる。</li> <li>2. CVC(中心静脈カテーテル)挿入認定制度の定着によるCVC挿入認定医師の増加を図る。</li> <li>3. 電子カルテ導入後も検査結果未確認防止のための方策を継続して検討する。</li> <li>4. 教職員に対する特定機能病院新承認要件(医療安全に関する項目)の内容周知を強化する。</li> <li>5. 病棟ICT活動の推進により、「アウトブレイク3」事例の減少を目指す。</li> <li>6. 耐性菌対策として、環境整備を強化実施する。</li> </ol>	<p>(医療安全管理部門)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研修会の未受講率は医療安全1.9%、感染対策2.0%であった。(平成31年3月31日現在)未受講率0%を目指し、年に5回の受講状況の報告、通知をしていたが、周知に至らない状況があった。 <p>(医療安全推進部)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. CVC認定医は30名の医師が合格した。</li> <li>3. 検査結果未確認防止のための規定を10月より運用開始した。答申に基づく方策は継続的に計画、実施、評価をしていく。</li> <li>4. 特定機能病院の承認要件の周知に関して、立ち入りの際に指導を受け、医療安全管理指針規程の見直し、携帯版マニュアルへの掲載、医療安全基礎研修会などで周知を図った。</li> <li>5. 「アウトブレイク3」は15事例から8事例に減少した。病棟閉鎖期間も43日から16日へ減少した。耳鼻科病棟で二度のMRSAアウトブレイク事例が発生しており、次年度は対策強化していく。</li> <li>6. 清掃業者と定期ミーティングの開催、インスペクションを実施した。レベルA耐性菌検出数が9例から5例へ減少した。</li> </ol> </li></ol>
<p>(4) 適正な保険診療の徹底</p> <p>「教育・研修改革」、「組織改革」、「意識改革」を実践する。</p>		<p>(病院事務部・業務課)</p> <p>4月以降、医局会訪問を開始し診療報酬改定説明、診療録記載要領の説明を行うとともに、特定共同指導指摘事項の改善状況の確認も実施し、診療科へのフィードバックを行う。</p> <p>(病院事務部・管理課)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 施設基準の届出についてデータ管理を徹底し、定期的に確認・検証を行うとともに、附属4病院にて情報共有を図る。</li> <li>2. 現場のスタッフへ施設基準の教育を行い、理解させる。</li> </ol>	<p>(病院事務部・業務課)</p> <p>各科への診療録監査結果のフィードバック、指摘事項の改善状況の確認を行い改善に取り組んだ。個別指導(再指導)においては、入院診療計画書記載不備などの大きな指摘はなかった。</p> <p>(病院事務部・管理課)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 施設基準の届出についてデータ管理を徹底し、定期的に確認、検証を行った。また、4機関施設基準担当者会議を2回開催し、附属4病院の施設基準の管理および情報について共有を図ることができた。</li> <li>2. 関連部署20部署へ施設基準の内容説明を行い、病院全体の施設基準に関する知識の向上を図ることができた。</li> </ol>
<p>(5) 患者・家族の満足度の向上を図る。</p> <p>①インフォームド・コンセントを徹底する。</p>	<p>・苦情・クレーム件数 (管理課) H25：283件 H26：315件 H27：383件 H28：367件 H29：239件 H30：413件 (患者相談室) H25：104件 H26：113件 H27：147件 H28：98件 H29：24件 H30：2件 (マナー関連)</p>	<p>(病院事務部・業務課)</p> <p>患者満足度調査結果を各部署へフィードバックし、改善策を検討させ実行を確認する。</p> <p>(看護部)</p> <p>電子カルテを活用し、インフォームド・コンセント後の患者・家族の反応を明示する事を確立する。</p> <p>(看護部・患者相談室)</p> <p>インフォームド・コンセントに関する相談を受け付け、各科・各病棟に情報化を行う。</p>	<p>(病院事務部・業務課)</p> <p>入院・外来とも患者満足度は高いレベルを維持している他病院全体の平均を上回った。患者待ち時間は初診受付、診療まで大幅に短縮した。</p> <p>(看護部)</p> <p>インフォームド・コンセント後の患者、家族の反応を明示する認識は高まっているが、医師や家族との時間の調整において、夕方以降看護師がともに話を聞くことが困難であるケースの場合、相互浸透が不十分となることが課題である。</p> <p>(看護部・患者相談室)</p> <p>患者家族相談窓口および患者、ご家族からのご意見のIC不足の相談が多くあったので、その都度情報化し、対応を行った。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
②教職員マナーの向上を図る。	<p>・説明と同意書の整備件数 H25：3件 H26：3件 H27：5件 H28：15件 H29：30件 H30：45件</p>	<p>(看護部) 1. ゴードンメソッドによるコミュニケーション研修の実施によりコミュニケーション力の向上を図る。 2. マナーに対する意識向上のために、管理師長のあいさつ運動への参加を開始する。</p> <p>(病院事務部・業務課) 患者サービス向上ワーキンググループにおいて、投書・口頭申出内容を分析することで、問題箇所を洗い出し、指摘された内容が改善されたかの検証体制を稼働させる。</p>	<p>(看護部) 1. 新採用看護職者に本研修を開始してから3年が経過した。研修直後の効果は大きく、学びを生かしている。継続のために、看護管理者を教育し、醸成を図る。 2. マナーへのご意見は2件であった。マナーに関するご意見は、大幅に減少した。</p> <p>(病院事務部・業務課) システム、コミュニケーションエラーによる投書が多く、医療チームに働きかけ改善を図った。</p>
<p>(6) 地域連携促進ときめ細やかな医療サービスを提供する。</p> <p>紹介・受診しやすい外来システム改善と広域医療連携を構築する。</p>	<p>・紹介率(保険法) H25：46.8% H26：67.5% H27：71.9% H28：71.9% H29：72.1% H30：71.0%</p> <p>・逆紹介率(保険法) H25：30.5% H26：52.5% H27：52.7% H28：52.2% H29：51.0% H30：50.3%</p>	<p>(患者支援・医療連携センター) 1. 病院・診療所・産業医との連携体制を強化に向けた登録医制度の推進や広報活動の充実を図り、初診紹介患者数の増加を図る。 2. 2人主治医制を推進し、逆紹介と紹介患者数の増加を図る。 3. 治療と就労の両立支援体制を確立する。 4. 外来受診時より退院後療養支援を行う。 5. 学内および学外向け医療連携フォーラムを開催する。</p>	<p>(患者支援・医療連携センター) 1. 登録医制度の開始と病院ホームページへの医療機関検索掲載により連携強化を図り、初診紹介患者数が増加した。 2. 2人主治医制のリーフレットの配付とホームページでの告知、逆紹介方法の簡易資料作成により逆紹介を推進し、逆紹介患者数の増加を図った。これにより病診連携の強化につながり、紹介患者数の増加となった。 3. 働く人支援室の設置と主治医と産業医による支援体制の運用を確立した。 4. 在宅療養支援室とグリーンカウンターの体制を整備し、外来受診時の入院時支援と病棟における入退院支援体制を整え支援を行った。 5. 学内および学外医療機関関係者に対して当院の広報、連携の推進を目的として、慈恵医大夏季セミナーをリニューアルし、医療連携フォーラムとして開催した。</p>
<p>(7) 臨床研究を促進する。</p> <p>薬物治療学研究室、臨床疫学研究室、分子疫学研究室と連携し、臨床研究を推進する。</p>		<p>(治験センター) 1. 治験および治験以外の臨床試験が適切に実施されるよう、臨床研究支援センターと連携して支援する。 2. 治験および治験以外の臨床試験に係わる病院および大学の各部門と連携し、臨床研究の申請手続きから実施、終了まで、進捗に合わせて適切に支援が提供できるよう、事務局およびCRC(臨床研究コーディネーター)の体制を整備する。 3. 附属4病院の電子カルテを活用して、SS-MIXを用いた疾患レジストリを構築する。</p>	<p>(治験センター) 1. 臨床研究法施行に伴い、本学に認定臨床研究審査委員会(以下、CRB)が設置された。臨床研究支援センターにCRB事務局が設置され、治験センター事務局は積極的に業務支援を行った。 2. 治験センター事務局においては、臨床研究実施状況報告の確認、倫理委員会運営支援を、CRCは臨床研究のモニタリング支援を行った。 3. 附属4病院の電子カルテデータを利用したSS-MIXが導入され、CRCが各診療科へSS-MIXについて説明を行った。その結果、疾患レジストリに関する研究課題が倫理委員会に承認され、研究のサポートを行うことができた。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
(8) 効率的医療を推進する。			
①効率的な診療体制の構築を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>中央棟手術室利用率 (日勤帯) H25: 70.6% H26: 69.6% H27: 70.6% H28: 69.6% H29: 71.0% H30: 73.8%</li> </ul>	(病院事務部・業務課) 連休(ゴールデンウィーク、年末年始)対策として侵襲性の低い手術を連休前・連休前半に組み入れる。	(病院事務部・業務課) ゴールデンウィークは休み直前週においても侵襲性の低い手術を組み入れるように診療科へ働きかけ、前年度実績を超える運用であった。年末年始は、休診日を1日繰り上げ、病床稼働率の向上を図った。
②手術室の安全で効率的な運用を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>外来棟手術室利用率 (日勤帯) H25: 44.0% H26: 34.6% H27: 36.9% H28: 35.6% H29: 33.0% H30: 38.5%</li> </ul>	(手術部) 1. 西新橋キャンパス再整備計画に基づき、新しい機能を兼ね備えた手術室運営を創造する。 2. 附属4病院のSPD統一により、手術室における効率的な医療材料物流システムを構築する。 3. 周術期管理センターの設立に向け、業務効率と患者満足度の向上を目指した組織体制を構築する。 4. 医療機器認証システムの導入により、複雑な手術症例に対して安全で効率的な運用を確立する。	(手術部) 1. 平成30年1月からの電子カルテ運用開始に伴い、手術麻酔、投薬、執刀など全ての行為を共有しながら円滑で安全な手術管理を進めた。 2. 附属4病院のSPD業者を統一し、医療材料の物流や使用状況、在庫状況を把握し各診療部へ情報を提示することで、経費削減、不動産削減・他病院への移送などにおける改善を確認した。 3. 将来的な全手術における周術期管理の運用に向け、試験的に鼻科手術と股関節手術より運用を開始し、業務内容を確認しながら順次他手術へと対象を拡げている。 4. 各種医療器機への刻印作業を順次進めている。作業をできるだけ早期に完了させ、器機使用の的確な管理を推進したい。
③救急患者受入れの体制整備と推進を行う。		(業務課) 救急当番責任医師の設置により円滑な受入れを促進する。	(業務課) 救急当番責任医師を設置したが、救急搬送件数は対前年度比で減少した。一方、空床情報の管理を厳格化し、休日、夜間における夜間師長のベッドコントロール権限を強化したことでの救急受入れは円滑化が図られた。
(9) 適正な収支構造の確立			
毎期設定される医業利益目標を達成する。		(病院事務部・業務課) 院長・診療部長面談において、目標値・実績値差異分析を診療部へフィードバックし、問題解消への改善策の立案・実行を検証する。	(病院事務部・業務課) 診療部長面談においては、関連病院から附属病院への重症症例集患の運用確立、院内連携の構築、手術予定患者の日曜日入院推進などの病床利用率向上策が実行された結果、医療収入予算を達成できた。
(10) ICTを充実し、有効活用する。			
ICT技術を活用し、医療の効率化を推進する。		(システム課) 1. 新病院・新外来棟竣工に伴うシステム導入計画を立案する。 2. 附属4病院でのモバイル環境の整備を図る。 (業務課) 電子カルテシステム導入により算定漏れ防止および適正な請求を推進する。	(システム課) 1. 新病院・新外来棟竣工に伴う導入システムについて、関連部署・メーカーとともに精査を行い、次年度予算として計上・承認を得た。 2. 附属病院において、「患者モバイル呼出システム」の稼働に向けて検討を開始した。 (業務課) システムの安定稼働は図られたが、個別指導においても算定漏れを多く指摘された。システム的な問題、運用の問題を明らかにして、算定漏れ防止に引き続き取り組む予定である。
(11) コスト管理の強化と収益性の向上を図る。			
①月次医療収支額を把握し活用する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>特殊材料費・消耗品費経費率</li> <li>特殊材料費</li> <li>H25: 9.17% H26: 9.40% H27: 9.46% H28: 8.33% H29: 8.72% H30: 8.80%</li> </ul>	(病院事務部・業務課) 病院運営会議、病院運営検討会において情報共有を図り、対処する。	(病院事務部・業務課) 四半期毎に現状に関する情報共有を図り、経費支出の抑制に努めたが、高価格医薬品の使用量増加で経費率は上昇した。
②大学間ベンチマークを実施し、経営改善に活用する。		(経営企画部) 病院経営の改善に活用すべく、7大学ベンチマークにおける現行指標の見直しを行う。	(経営企画部) 診療報酬改正や施設基準の変更などに対応できるよう随時7大学ベンチマーク指標の見直しを行った。



中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
③新外来棟建築計画も含めて、医療材料のSPD業務の再編を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消耗品費 H25：4.74% H26：4.91% H27：5.05% H28：5.61% H29：5.61% H30：5.54%</li> <li>・原価率 H25：92.9% H26：95.2% H27：96.2% H28：95.0% H29：96.1% H30：</li> <li>・後発医薬品の数量シェア H25：24.5% H26：41.3% H27：76.3% H28：79.7% H29：81.3% H30：78.1%</li> </ul>	(施設課・経営企画部) SPD統一後の運営状況と材料費削減コミットの検証を行う。	(施設課・経営企画部) SPD業者を附属4病院統一し、今年度については材料費削減目標値1億のところ1億強を達成する見込みである。SPD統一後のコミット検証は全機関導入後の平成29年10月から平成30年9月までの1年間と平成30年10月から令和元年9月までの1年間のトータル2年間が該当する。平成29年4月から平成30年度の1年間のコミット額が約2.5億円(当初予測額2億円)の成果を得ている。下半期は年度末ということで試算中である。
(12) 情報公開の条件を整備する。 診療情報を評価するシステムを構築する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報公開項目数(手術、合併症率、再入院率、再手術率等) H25：14件 H26：14件 H27：14件 H28：17件 H29：17件 H30：17件</li> </ul>	(管理課) 定期的に臨床指標の実績公表を行う。	(管理課) 病院年報において、紹介患者数、救急車搬入患者数、逆紹介患者数、初診料算定患者数、新入院患者数、入院患者数、外来患者数、病院新患者数、紹介率、病床稼働率、平均在院日数、入院待ち患者数、術式別手術件数、麻酔実施件数、先進医療技術実施状況、職種別職員数について掲載し、紹介病院や関連病院へ配布した。
(13) 晴海トリトンクリニックの現状評価と将来構想 ①晴海トリトンクリニックの機能(組織・診療体制・健診体制)を点検・評価する。		(晴海トリトンクリニック) 1. 住友系企業に依存しない収入構造の構築を行う。 2. 幅広い企業からの人間ドック・健診の要請を柔軟に受入れる体制整備を行う。 3. 予約制であるが断らない診療体制整備を行う。 4. 必要な医師確保を行う。 5. 中央区において本院が進める循環型医療連携推進の一翼を担う。 6. 女性検診の充実を図り、中央区女性検診(子宮がん)に加えて、新たに乳がん検診にも参画する。	(晴海トリトンクリニック) 1. 住友系企業の移転が9月末で予定どおり実施された。その空きフロアへの新たな入居が進むのは次年度からとなる。減収傾向は続く。 2. 新規契約企業向けの検査体制を整え、新規2社の契約を受託した。 3. 最も予約断り件数の多い、整形外科からの医師派遣協力が得られず状況は変わっていない。 4. 2019年4月から内科診療枠増と常勤医が2名から3名体制となった。 5. 附属病院からの逆紹介患者が増加している。 6. 中央区女性検診(子宮がん・乳がん)を同一日で実施できる体制を整えたことにより、検診者の増加が図られた。また、新たにオリンピック組織委員会の女性検診も受託した。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
(14) 総合健診・予防医学センターの充実			
①がんを中心とした早期発見のため画像伝送システムをはじめ検査伝送システムの病院との連携強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん早期発見率（平成24年度実績ベース）</li> <li>H25：0.1%</li> <li>H26：0.1%</li> <li>H27：0.1%</li> <li>H28：0.1%</li> <li>H29：0.1%</li> <li>H30：0.1%</li> </ul>	<p>(総合健診・予防医学センター)</p> <p>平成31年1月、新病院移転と同時に健診システムが更新されるため病院システムとの連携を強化していく。</p>	<p>(総合健診・予防医学センター)</p> <p>平成31年1月より健診システムの更新を行った。病院システムとの連携ができる検査は連携に努めた。</p>
②特定保健指導を充実させメタボリックシンドローム該当者を減らす。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム該当者率（平成24年度実績ベース）</li> <li>H25：14%</li> <li>H26：7%</li> <li>H27：5%</li> <li>H28：5%</li> <li>H29：5%</li> <li>H30：5%</li> </ul>	<p>(総合健診・予防医学センター)</p> <p>契約企業との独自契約件数を増やしメタボリックシンドローム該当者を減少させるため、健診当日に保健師による指導を行い予防医学に努める。</p>	<p>(総合健診・予防医学センター)</p> <p>健診当日、保健師による保健指導を独自契約企業に行い問題なく遂行された。</p>
③女性検診の充実化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性検診での早期異常状態発見率（平成24年度実績ベース）</li> <li>H25：3.4%</li> <li>H26：3.0%</li> <li>H27：3.0%</li> <li>H28：3.1%</li> <li>H29：3.0%</li> <li>H30：3.0%</li> </ul>	<p>(総合健診・予防医学センター)</p> <p>乳腺超音波機器の導入および人員の問題など関連部署と継続検討していく。</p>	<p>(総合健診・予防医学センター)</p> <p>平成31年1月の移転後、乳腺超音波機器を導入した。また、人員の問題など関連部署と検討をした。今後、検査を必要とする健診者に検査を勧め女性検診に努める。</p>
(15) 予防医学の推進			
健康増進に関する新たな診療体制を検討する。		<p>(病院事務部・業務課・経営企画部)</p> <p>新橋健診センターにおける冠動脈CT、OCT（眼底三次元画像解析）等の導入により心疾患の早期発見を推進する。</p>	<p>(病院事務部・業務課・経営企画部)</p> <p>新橋健診センターにおける冠静脈CT、OCTなどの導入を検討したが実現には至らなかった。</p>
<p>●葛飾医療センターに関する目標</p> <p>(1) 医療安全・感染対策の管理体制を強化する。</p> <p>医療安全・感染対策に関する組織横断的な活動を推進する。</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療安全および感染対策研修会の未受講率ゼロを維持する。</li> <li>2. CVC(中心静脈カテーテル)挿入ライセンス制度およびCVC(中心静脈カテーテル)チェックリストの確実な運用を支援する。</li> <li>3. 標準予防策の更なる浸透とPPE(防護用具)の適正使用を推進し、アウトブレイクレベル3事例の減少を目指す。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 基礎研修会を医療安全・感染対策の共同開催とし、毎月の開催時間も複数設定し参加しやすい状況を整えた。また、定期的に個別の受講状況を配信し、未受講率低下に努めた。中途採用者へは基礎講習会の通知により受講を奨励し、安全、感染スキルの均一化に努めた。</li> <li>2. 認定試験を5回開催し、30名の医師を認定した。</li> <li>3. アウトブレイクレベル事例は7件/年であり、前年度より微増している。CPE、MDRPの入院後判明事例(孤発例)が大半であり、判明後の迅速対応により他患者への波及は認めていない。</li> </ol>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<b>(2) コンプライアンスとガバナンスを強化する。</b> 病院機能評価を受審し認定病院となる。		次回の受審に向けた組織をあらためて設置し、改善事項などについて確認・検討していく。	平成29年5月12日付で正式に認定を受け、受審結果のB評価項目であった文書管理のあり方について改善に取り組み成案が得られた。
<b>(3) 健全財政を維持する。</b> ①医療の効率化、透明化、標準化を推進する。		1. DPCデータを活用し、当院の特性を分析する。 2. クリニカルパスの拡充と見直しを継続的に行い、医療の効率化、透明化、標準化を推進する。 3. 保険診療に関する教育・研修を強化して低査定率を維持するとともにDPCコーディングの適正化を推進する。 4. 患者満足度調査の結果などに基づき、患者ニーズに適応したサービスを提供し患者満足度の向上を図る。	1. DPCデータに基づき、入院部門における診療行為別稼働額の増減分析、医事データと看護必要度評価票の突合による算定漏れ確認と看護必要度の特性分析などを行った。 2. 循環器内科の血管内治療、検査に係わるクリニカルパスの見直しと新規導入により、当該患者の円滑な入退院と日曜日入院が可能となり、病床稼働率の向上に寄与することができた。 3. 健保委員会主催によるDPCコーディングに関する講習会を定例化し、詳細不明、未コード化傷病名使用率の低減に努めた。 4. 患者満足度調査結果は、外来、入院ともに一定以上の評価が得られたが、外来待ち時間の短縮についてはワーキンググループで検討を進めることとした。
		全教職員に対し病院コンセプトを再周知し、病院機能と患者サービスの向上を図る。	病院コンセプトを院長通達で全教職員に再周知した。あわせて、葛飾タスクフォースおよび救急、手術室、外来・病棟の各ワーキンググループを中心に、病院機能と患者サービス向上の改善に取り組み成果を得た。
②コスト管理を徹底し収支差額を増大させる。		1. 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。 2. 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、医療経費を低減する。	1. 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、一定期間を除き後発医薬品使用率80%を維持している。 2. 附属4病院のSPD委託会社が統一され、4病院共同購入などを推進したことにより、医療材料の経費節減効果が見られた。
③データウェアハウスを活用し管理会計を強化する。		1. 収益性・機能性分析を行い管理会計を強化する。 2. 患者医療圏分析などのマーケティングを継続的に実施することにより、患者や紹介医療機関の特性を把握し、集患対策につなげる。	1. 医療収支状況に基づき、医療材料費および薬品費の増加要因を分析し、医療材料の4機関共同購入やベンチマークなど各種の経費抑制策を実施した。 2. 初診患者や救急患者の患者圏分析を行い、競合病院の影響について状況を把握し、医療機関訪問などの戦略に活用した。
<b>(4) オープン・システムを拡大する。</b> ①附属4病院、地区医師会、連携医療施設、行政とのネットワークを拡大する。	<b>・紹介率（保険法）</b> H25：49.4% H26：59.9% H27：63.4% H28：68.8% H29：68.9% H30：69.6%	1. 附属4病院間の連携を強化し、情報の共有化ならびに効率化を図る。 2. 連携登録医の拡大を図り、「顔の見える」医療連携を更に推進する。	1. 附属4病院の合同会議において、情報の共有とweb予約の活用、転院依頼ならびに広報活動、連携登録医に対するメリットの提供など、連携強化に向けた検討を行った。 2. 医療機関訪問などの顔の見える活動推進により、新規で17名が連携登録医となった。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
②地域包括ケアシステム構築に向けた在宅療養支援と地域看護連携強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・逆紹介率(保険法) H25:17.9% H26:30.4% H27:26.3% H28:26.2% H29:27.0% H30:29.2%</li> <li>・公開講座平均参加者数 H25:112名 H26:97名 H27:156名 H28:112名 H29:95名 H30:94名</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訪問看護ステーションとの相互研修と地域との合同勉強会を開催する。</li> <li>2. 地域に向けたスキルアップ研修(オープン講座)を開催する。</li> <li>3. 認定看護師によるオープン講座を開催し、活動内容をアピールし、在宅同行訪問依頼、電話相談へとつなげる。</li> <li>4. 地域包括ケアシステムの構築と推進のため、地域の看護職を主体とする連携構築プロジェクト「チーム第6医療圏(区東北部)」発足に向けた活動に参画する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訪問看護ステーションとの相互研修を実施し、当院看護師22名、地域の訪問看護師6名の参加が得られた。</li> <li>2. 認定看護師によるスキルアップセミナーを11領域で開催し、21名の参加が得られた。</li> <li>3. 当院開催のオープン講座を通じ、在宅同行訪問依頼、電話相談件数は少しずつではあるが増加している。</li> <li>4. 地域の医療機関、医療者を対象とした会議が年1回開催されており、参画したことにより、地域における医療の実態について共通認識を持つことができた。</li> </ol>
③地域の健康管理・健康増進に貢献する。		公開セミナー時に回収したアンケートの検証結果から、地域住民のニーズに適合したテーマを策定し、年3回の公開セミナーを開催する。	アンケートによる開催テーマの検証結果を参考にし、公開セミナーを3回実施した。6月88名、9月129名、2月64名の参加者数を得た。
<b>(5) 診療重点機能を強化する。</b>			
①プライマリーケア・ユニット(救急部・総合内科・小児科)の機能を強化する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急搬送数 H25:3,532件 H26:3,771件 H27:3,737件 H28:3,484件 H29:3,419件 H30:3,298件</li> <li>・手術件数 H25:4,494件 H26:4,519件 H27:4,450件 H28:4,855件 H29:4,906件 H30:5,205件</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PCU(プライマリー・ケアユニット)と専門外来の連携を推進し、救急受入れ体制を強化する。</li> <li>2. 再編された救急病床を効率的に活用し、救急車応需率および救急患者数を増加させる。</li> <li>3. 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。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 救急要請の連絡窓口を救急部と専門性の高い診療部に分けて再編成し、救急受入れ体制を強化した。</li> <li>2. 病床再編による救急専用床を効率的に活用するため、2日前退院オーダーの実施を強化して救急搬送件数の増加に努めたが、病床満床に伴う救急ストップの影響などにより、救急搬送件数は減少傾向にある。</li> <li>3. 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ている。</li> </ol>
②当初の計画通り、血液透析ベッドを拡張する。		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 血液透析室の増床後の安定稼働を図り、年間13,600件の透析を行う。</li> <li>2. 認定看護師を継続配置し、透析看護の質的向上を図る。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 血液透析の実施件数は14,564件、回転率は1.56に達し、前年度実績(13,049件、1.39)を大きく上回るなど、血液透析室は安全かつ安定的に稼働している。</li> <li>2. 看護師への腹膜炎症例防止策の指導を強化した一方、患者教育の一環として腎代替療法選択などの指導枠を拡大した。</li> </ol>
③がん治療を重点化する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液透析件数(1ベッドあたり) H25:1.38回転 H26:1.60回転 H27:1.54回転 H28:1.40回転 H29:1.39回転 H30:1.56回転</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. がん診療体制の維持、向上を図り、地域のがん診療に貢献する。</li> <li>2. 放射線治療の稼働を推進する。</li> <li>3. 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。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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が確立されているが、特に外来化学療法の件数増加が顕著である。</li> <li>2. 放射線治療件数は6,044件と前年度実績の5,195件を大きく上回っている。</li> <li>3. 医師との共同で乳がん患者との面談を実施しており、質的向上が図られている。</li> </ol>
<b>(6) 大規模災害に備える。</b>			
①BCP(事業継続計画)を策定する。		大規模災害訓練などを介して、BCPの実効性の検証を継続する。	BCPの教育訓練として、葛飾区との合同総合防災訓練に参加し、衛星電話の機器操作、感度、利便性などを検証した。また、新たに水害対策マニュアルの策定を行った。
②被災地支援体制を構築する。		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. DMAT訓練に参加し、隊員の技能維持に努める。</li> <li>2. 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。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 退職によるDMAT業務調整員の減員に対し、後任者を養成研修に参加させ、DMATの機能維持に努めた。</li> <li>2. 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し、地域支援・連携体制を強化した。</li> </ol>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<p>●第三病院に関する目標</p> <p>(1) 医療安全と感染対策の体制を強化する。</p> <p>医療安全・感染対策に関する組織横断的な活動を推進する。</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. TeamSTEPPS研修の継続と内容の充実を図り現場での活用を促し良好なチーム医療を構築する。</li> <li>2. 医療安全および感染対策研修会の未受講率を減少させる。</li> <li>3. 中心静脈カテーテル認定医の育成と安全なCVC挿入のスキルアップを図る。</li> <li>4. 患者情報の共有の促進により適正な治療が提供できるようにする。</li> <li>5. 感染対策の基本技術向上の一環として手指衛生指数15以上を維持する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. TeamSTEPPS研修はエッセンシャルコース4回174名、アドバンスドコース2回54名の参加があった。部署によってはTeamSTEPPSの取り組みの成果を学会で報告するなど定着が進んでいる。</li> <li>2. 講習会参加状況については、2回以上の出席率が90%を超え昨年度より上回ったが、目標の100%には達成していない。</li> <li>3. CVC認定医は30名であり今後は小児科のCVC認定医も育成していく必要がある。</li> <li>4. 患者との情報共有と患者参加型治療の促進のため、患者に診断情報を渡すシステムを2月より開始した。</li> <li>5. 手指衛生指数15%以上の維持に関しては達成できたが、部署によっては定期的に指導を入れる必要がある。</li> </ol>
<p>(2) 総合医療サービスにより安心な医療と思いやりのある対応で地域に信頼される病院になる。</p> <p>①救急搬送患者の受入れを強化し、断らない救急を実現する。</p>	<p>・救急搬送数 H25：4,596件 H26：3,984件 H27：3,264件 H28：3,589件 H29：3,660件 H30：3,790件</p> <p>・手術件数 H25：5,757件 H26：5,654件 H27：6,121件</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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。(特に休日・夜間の充実)</li> <li>2. 救急応需率促進のため、ホットライン運用、救急ストップルールの再構築を行い、救急搬送数、救急患者数増加を図る。</li> <li>3. 緊急入院患者の病棟への搬出時間の短縮を図る。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 6月に狛江救急業務連絡協議会に参画し、救急隊との連携強化に努めた。2月には前年度に引き続き、近隣消防救急隊との意見交換会を実施した。</li> <li>2. 救急応需率は、年間平均72%で前年度平均よりも6ポイント減少した。</li> <li>3. 病棟への平均搬送時間は1時間21分、曜日別では土曜日が最長で1時間34分で、最短の水曜日と比較すると23分長い。該当診療科当番医師の明確化と体制再構築が必要である。</li> </ol>
<p>②手術室の運用改善により手術件数の増加と緊急手術に対応する。</p>	<p>・病床稼働率（一般） H25：84.0% H26：83.6% H27：83.8% H28：83.6% H29：83.5% H30：83.7%</p> <p>・紹介率（保険法） H25：38.2% H26：53.9% H27：56.7% H28：61.7% H29：62.9% H30：65.8%</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 安全かつ効率的に手術室を運用し、年間手術件数6,000件の達成と緊急手術を受入れる体制を整える。</li> <li>2. 手術実施時間を開示し、効率的な手術室運用と術間インターバルの改善を行う。</li> <li>3. 使用しない各科手術枠を事前に把握し、無駄の無い手術枠利用を行い、稼働率60%以上の維持を目標とする。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 手術件数は6,128件(対前年度比266件増加)となった。手術室稼働率は59%と対前年度比3%増加と大幅な増加となった。課題であった、火曜(57%)、木曜(55%)の稼働率も共に対前年度比2%増加と改善がなされた。</li> <li>2. 手術申込みと実績との時間的差異が1.5倍を超えた件数の超過率は平成29年度4.8%から平均5.0%程度となり、手術件数は増加しているものの、予定実績差異(時間超過症例)は増加する結果となった。</li> <li>3. 学会参加などによる未使用枠の管理を行い、未使用枠を自由枠扱いとして開放し有効活用を行った。稼働率は59%(対前年度比3%増加)と改善された。</li> </ol>
<p>③がんの集学的治療を充実させる。</p>	<p>・逆紹介率（保険法） H25：18.6% H26：34.1% H27：42.4% H28：44.3% H29：42.5% H30：43.8%</p>	<p>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・相乗効果の創出やがん教育拠点病院プロジェクトを推進する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当院からの紹介により、東京都社会保険労務士会武蔵野支部の就労相談が、杏林大学病院で実施された。また多摩総合医療センターにおいても実施検討中である。</li> <li>・がん診療連携拠点病院4病院情報連絡会を当院主催で開催した。がんリハビリテーションをテーマに情報共有を行い北多摩南部・北部のがん診療拠点病院、協力病院との連携強化を行った。</li> <li>・公立昭和病院(国拠点)より来訪、多摩総合医療センター(国拠点)へ訪問を実施し、PDCAサイクルの相互評価を行った。</li> </ul>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
④東京都地域連携型認知症疾患医療センターの機能を拡充する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来患者満足度「次回も当院をご利用いただけますか」 H25：91% H26：92% H27：99% H28：92% H29：調査会社変更により質問項目の変更があったため評価できず</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ホームページの充実等相談体制のさらなる強化。認知症サポーター養成講座の定期開催の実施。</li> <li>2. 行政の取り組みとして狛江市が発足する認知症初期集中支援チームをサポートしていく。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症疾患医療センターホームページを新規作成した。認知症サポーター養成講座を看護専門学校生を対象に年1回定期実施することが決定した。</li> <li>2. 認知症初期集中支援チーム員として、医師、看護師、医療ソーシャルワーカーを狛江市に派遣した。</li> </ol>
⑤病床の運用を改善し、入院の必要性に応える。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院患者満足度「あなたは家族や友人に当院への入院を勧めますか」 H25：84% H26：98% H27：98% H28：97% H29：調査会社変更により質問事項の変更があったため評価できず</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床配分の継続的な検証を実施し、効率よい病床運用を図る。特に消化器疾患に特化した病棟や救急支援床(6床)の配置など新たな試みを行った病床の検証。</li> <li>2. 退院予定オーダー発行率を80%以上とする。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 消化器疾患病棟は、内科、外科、内視鏡科の連携強化が進み良好な運用を継続している。救急支援床の活用により救急室の停滞が緩和された。</li> <li>2. 退院オーダー発行は、72.7%で前年度とほぼ同値となった。次年度は、クリニカルパスに退院オーダーを組入れることで2日前退院発行率の向上を図る。</li> </ol>
⑥医療連携を強化し、紹介患者の増加を図る。在宅医療を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H25：84% H26：98% H27：98% H28：97% H29：調査会社変更により質問事項の変更があったため評価できず</li> </ul>	<p>新規開業医療機関や健診施設への訪問、web予約医療機関の拡大等を実施し、初診紹介患者の増患を図る。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新規開業医療機関への施設訪問や医師会合への参加により、地域医療連携の拡大を図った。</li> <li>2. web予約システムの新規導入医療機関件数は3件、web予約件数は814件(対前年度比106件増加)と病診連携の拡大を図った。</li> </ol>
⑦患者満足度の高い病院への改善を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H30：調査会社変更により質問事項の変更があったため評価できず</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院長巡視を行い病院内の改善を行う。</li> <li>2. 患者サービスワーキンググループを中心に、ホスピタリティー向上に努める。</li> <li>3. 意見箱へ投函される声への迅速な対応を図る。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内巡視を月1回実施し、施設の改善に留まることなく、改善後の評価も行った。</li> <li>2. 患者さんから寄せられた声や患者相談窓口対応録から、不適切事例をピックアップし患者サービスワーキングおよび外来病棟委員会にて対策を検討し情報共有することで、ホスピタリティー向上に貢献した。</li> <li>3. 患者ご意見を引き続き毎日回収して迅速な対応へつなげた。また、ホームページへのご意見の掲載を行った。</li> </ol>
<b>(3) 新病院の基本構想、基本計画を策定する。</b>			
①第三病院の将来像を見据え、附属4病院の機能連携を考えた新病院構想・計画を策定する。		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 基本構想を決定する。</li> <li>2. リニューアルに向けて、ワーキンググループの設置や他病院の見学など実施する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 基本構想策定に向け、大学委員参画によるプロジェクト会議10回、準備委員会17回、集中検討会2回(平成30年9月23日～9月24日、平成31年2月18日～2月19日)実施し、最終的な取り纏め作業段階である。</li> <li>2. 足利赤十字病院、相澤東病院訪問を実施した。また、ワーキンググループについては、次のフェーズである基本計画着手段階で開始する。</li> </ol>
②大規模災害に備えた新病院構想を地域自治体と協力し策定する。		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 調布・狛江市と救護所設置訓練を実施する。より現実に対応した訓練のあり方を地域で実施し、災害時に対応する。</li> <li>2. 狛江市薬剤師会との連携による迅速な薬剤供給体制を構築する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 11月25日に訓練を実施した。役割を事前決めずに行うことでこれまで以上に実践的な内容となった。</li> <li>2. 薬剤移転のための契約の締結、院内保管場所への棚の設置を行った。薬剤管理方法は行政と薬剤師会の間で調整が済み、次年度中に運用開始予定である。</li> </ol>
<b>(4) ICT技術の活用により医療の効率化を実現する。</b>			
電子カルテを導入し、医療の効率化と医療データの有効利用を実現する。		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. データウェアハウスを活用し経営分析、臨床指標の作成を検討する。</li> <li>2. 地域連携システムによる連携診療所への検査値などのカルテ情報の開示、カルテ監査システムの導入などによって、更なる医療の効率化・情報化を進める。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. girasol、CLISTA!、Navigationなどのデータウェアハウスを活用し、各診療科の経営指標や経営分析資料の作成を行い、診療科の経営改善の一助とすることができた。</li> <li>2. 地域連携診療情報開示システム導入施設が全5施設となった。カルテ監査システムの活用により入院診療計画書の発行確認が効率化され発行率が大きく改善した。</li> </ol>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<p>(5) 大規模災害に備える。</p> <p>①BCP（事業継続計画）を策定する。</p>		<p>1. BCPに係わる災害対策本部機能の見直し等の課題を計画的に解決する。</p> <p>2. BCP計画を全般的に見直し、改定版を東京都に届ける。</p>	<p>1. 大規模災害対策ワーキンググループを立ち上げ「大規模災害対策マニュアル」を新たに作成し、各部署に配付した。年度末には外部講師を招き「BCPセミナー」を開催した。</p> <p>2. BCPの修正・追加を行い、次年度に改訂版を配付予定である。</p>
<p>②DMAT(災害派遣医療チーム)の機能維持に努める。</p>		<p>1. 新規隊員養成研修に申請する。</p> <p>2. DMATと同形式の訓練(災害医療従事者研修)の募集があれば、同様に申請する。</p> <p>3. DMAT隊の必要備品を点検し不足品を揃える。</p>	<p>1. 都合の合う日程でDMAT新規隊員養成研修に申し込んだが、選考されなかった。</p> <p>2. メンバーを募集するも医師が選定できず、当院DMAT医師も技能維持研修の参加などで都合がつかなかったため、申込みを行えなかった。</p> <p>3. 東京都からの助成金を利用し充足を図った。</p>
<p>(6) 教育・研修の推進</p> <p>新しい専門医制度のもとで新設された「総合診療専門医」の基幹病院として、総合診療研修センターを運営する。</p>		<p>院内外の講演会、勉強会を頻回に行い、センター機能を充実させる。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。</p>	<p>採用説明会実施のほか、総合診療セミナーと題し、「総合診療専門医をどう育てるか」を考えるパネルディスカッションを企画・開催した（聖路加・東京医大病院と共催）。次年度開始プログラムにおいては、1名採用した。</p>
<p>●柏病院に関する目標</p> <p>(1) 医療安全・感染対策の推進を図る。</p> <p>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。</p>		<p>(医療安全関連)</p> <p>1. TeamSTEPPSの普及と有効な活用を図る。</p> <p>2. 患者・家族への「説明と同意」の質を高める。</p> <p>3. 侵襲性のある医療行為の安全性を向上する。</p> <p>4. 「中心静脈カテーテル挿入に係わる認定制度」の普及と安全性の推進。</p> <p>(感染対策関連)</p> <p>1. 標準予防策、感染経路別予防策を徹底する。現場の自主的な持続的改善を推進する。</p> <p>2. 医療関連感染防止対策を推進する。</p> <p>3. 抗菌薬の適正使用を推進する。</p> <p>4. 感染対策地域連携を強化する。地域の感染対策向上に貢献する。</p>	<p>(医療安全関連)</p> <p>1. Team STEPPSエッセンシャルコースを年6回開催した。ヒューマンエラー予防とチーム力強化に有用であった。</p> <p>2. 意識障害や書字ができない患者などの「説明と同意」取得について標準化した。</p> <p>3. 外来や病棟での高侵襲な検査・処置について問題提起し、改善を進めた。</p> <p>4. 新たに9名の認定医を養成した。安全性の向上に寄与した。</p> <p>(感染対策関連)</p> <p>1. 手指衛生回数指数は増加しているが、2病棟で薬剤耐性菌の多発事例が発生した。標準予防策の徹底と環境整備にはまだ課題があり、現場の自主的かつ持続的な改善活動を推進していく必要がある。</p> <p>2. 血管内カテーテル感染、尿路カテーテル関連尿路感染事例が発生しており予防策の徹底を図っていく。</p> <p>3. 抗菌薬の使用量は増加傾向であるが、重症患者も多いことから適正使用の推進を継続していく。</p> <p>4. 地域の医療機関13施設と連携し、カンファレンス4回、相互ラウンドを1施設と行った。</p>
<p>(2) 医療の標準化・効率化を推進する。</p> <p>①医療の質の向上と安全を確保する。</p>	<p>・レジメン登録件数</p> <p>H25：430件 H26：470件 H27：501件 H28：581件 H29：620件 H30：653件</p>	<p>1. 患者サービスと医療安全のため、院外処方せんの記載様式を見直し、検査値やQRコードを用いた薬剤情報の提供を検討する。</p> <p>2. 検査の精度管理を行う。中央検査部システムを更新し安全性、利便性の向上を図る。また、診療に必要な検査項目を院内検査可能とする。</p>	<p>1. 平成30年11月より院外処方箋への検査値およびQRコードの印字を開始し、薬剤情報提供の充実を行った。</p> <p>2. 日本医師会全国精度管理調査、千葉県臨床検査技師会精度管理調査に参加し、良好な成績を得て精度保証施設として認可された。中央検査部部門システムを平成31年1月に更新し、特に中央検査部外来検査受付の安全性、利便性が向上した。尿中NGALの院内導入、プロカルシトニン検査を夜間休日にも測定可能項目とし臨床要望に応えた。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
②手術室の安全性の向上と効率化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術件数 H25: 7,839件 H26: 7,628件 H27: 7,673件 H28: 7,642件 H29: 7,960件 H30: 7,946件</li> <li>クリニカルパス数(種類) H25: 14件 H26: 31件 H27: 62件 H28: 63件 H29: 87件 H30: 92件</li> </ul>	<p>中央手術室の稼働率を維持しながら、緊急手術の受入体制を整備する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>手術室ストップの低減を図る。</li> <li>外来手術センターの利用を推進する。</li> <li>土曜日手術実施を推進する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>手術室ストップは対前年度比34時間増加となった。予定手術時間延長によるストップは改善したが、緊急手術の増加により、総ストップ時間は縮減できなかった。</li> <li>外来手術センターの利用推進を検討したが、医療機器の配備状況、安全管理面から件数は1,206件(対前年度比84件減少)と有効活用に至っていない。</li> <li>土曜日手術は28件(対前年度比19件増加)となった。着実に土曜日全身麻酔手術実施の風土を定着させた。</li> </ol>
③DPCに対応したクリニカルパスの見直しを行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内褥瘡発生率 H25: 1.11% H26: 0.80% H27: 0.75% H28: 0.65% H29: 0.53% H30: 0.62%</li> <li>NST介入件数 H25: 443件 H26: 443件 H27: 444件 H28: 482件 H29: 595件 H30: 592件</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>DPCデータを活用し、既存クリニカルパスの見直しを行う。</li> <li>継続的にクリニカルパスの拡充を推進し、医療の効率化・標準化を図る。</li> </ol> <p>各医療チームがそれぞれの指標において、前年度を上回る改善を図る。</p> <p>接遇セミナー等各種研修会を開催するとともに、身だしなみなどのポスターを掲示し、具体的な注意喚起を行う。</p> <p>電子カルテシステムを活用し、外来診療プロセスを可視化、改善を図る。</p>	<p>新たに理学療法を含む整形外科のクリニカルパスを作成するにあたり、医師、理学療法士、看護師、事務員など多職種による検討を行い、あわせてDPCデータを活用した。</p> <p>各医療チームが各々の分野で専門性を発揮し効果を上げた。患者数の減少もあり、緩和ケア、栄養サポートチーム(NST)介入件数については若干減少したが、早期からの多職種による支援を行った。</p> <p>毎月医師の身だしなみチェックを行い診療部会議で報告した。また、患者への「情報の伝え方」に関する講演会を開催した。</p> <p>事務員にインカムを携帯させ受付混雑状況に応じてスタッフの流動的サポート体制をとり、受付待ち患者の時間短縮に努めた。また、事務員業務をフロントと診察サポートに整理し、外来医師事務作業補助員を配置させることができた。</p>
④患者のためのチーム医療を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>PFM機能強化と患者相談・支援窓口(PFM)の充実により、病床の効率的な運用と医療の質の向上を図る。</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>PFM機能強化により、病床の効率的運用を推進する。</li> <li>平均在院日数を13日台とする。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>病床稼働率は前年度と同率の89.6%であった。診療部長・看護部部長・ベッドコントロール担当医師に向けて、院長発信による病床稼働率などの情報提供は稼働率の向上に寄与した。</li> <li>院長発信メールで、30日以上入院患者などの情報も提示し、長期入院者の退院調整を積極的に促した結果、平均在院日数は13.9日と、目標を達成した。</li> </ol>
(3) 地域中核病院として十分に機能する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>先進医療の承認および実施件数 H25: 3件24症例、新規承認0件 H26: 2件10症例、新規承認1件 H27: 2件5症例、新規承認0件 H28: 2件3症例、新規承認0件 H29: 2件5症例、新規承認0件 H30: 2件9症例、新規承認0件</li> <li>紹介率(保険法) H25: 55.0% H26: 63.3% H27: 68.1% H28: 74.1% H29: 75.3% H30: 80.8%</li> <li>逆紹介率(保険法) H25: 36.7% H26: 48.5% H27: 49.7% H28: 54.9% H29: 58.2% H30: 59.9%</li> </ul>	<p>周産期検討ワーキンググループを中心に、未熟児室の拡充など、将来のNICU・GCUの設置につながるよう、周産期センター化に向けた環境整備等の検討を継続する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>千葉県保健医療計画の見直しによる地域医療構想に応じた体制整備を行う。</li> <li>大学附属病院および地域中核病院として、先進医療を推進する。</li> </ol> <p>PFM機能強化により、地域包括ケアシステムの中で急性期病院として貢献する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>連携医療機関の新規開拓と連携強化を図る。</li> <li>近隣の医師会、行政と連携し、地域包括医療を推進する。</li> <li>web予約システムの機能拡大とシステム向上を図る。</li> </ol>	<p>新生児医療の推進のため、未熟児病床を増床し、あわせて医療機器を整備した。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想調整会議に出席し、情報を収集、当院は引き続き664床全病床を高度急性期として報告した。</li> <li>眼科より先進医療導入希望があり、本院・先進医療審査委員会の承認を得て、厚労省への申請に必要な症例数確保を開始した。厚労省への申請は次年度となる。</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>地域医療支援病院となったことにより、連携登録医療機関の新規登録を積極的に行い、90施設からの申込みを受けた。医療機関訪問も積極的に行い、153件の訪問を実施した。</li> <li>柏市病院連絡会議など、柏市内の病院や医師会が出席する行政の会議では積極的に提案を行っている。行政・医師会が進める「地域包括ケアシステム」の研修会などにも参加した。</li> <li>web予約システムの機能拡大(画像参照機能)については、テスト医療機関での実施で問題ないことから、本格実施に向けて適用拡大に着手した。</li> </ol>
①周産期センター化を検討する。			
②東葛北部医療圏が求める外来および入院機能の拡充、先進医療を推進する。			
③地域包括医療を推進する。			



中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<p>(4) 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。</p> <p>がん診療連携拠点病院として必要な施設を整備し、高度がん医療を提供する。</p>	<p>・外来がん延患者数 H25：75,000名 H26：74,368名 H27：72,047名 H28：66,786名 H29：78,110名 H30：75,800名</p> <p>・入院がん延患者数 H25：3,685名 H26：3,764名 H27：3,701名 H28：3,973名 H29：4,138名 H30：4,505名</p> <p>・外来化学療法室延患者数(月平均) H25：409名 H26：455名 H27：482名 H28：545名 H29：607名 H30：690名</p> <p>・緩和ケアチーム介入数 H25：95件 H26：116件 H27：139件 H28：124件 H29：207件 H30：197件</p> <p>・がん地域連携パス数(種類) H25：5 H26：8 H27：7 H28：7 H29：7 H30：7</p>	<p>1. 国立がん研究センター東病院との協力体制により、地域がん診療連携拠点病院としての役割や要件を確認し、がん診療のレベルアップにつなげる。</p> <p>2. がん患者の身体的苦痛や精神的苦痛、社会的苦痛等のスクリーニングを診断時から外来および病棟にて行い、がん患者の苦痛を迅速かつ適切に緩和する体制を強化する。</p> <p>3. 緩和ケア研修会の受講率を向上させる。(がん診療を行う診療科医師90%、研修医・レジデント100%)</p> <p>4. がん地域連携パスについては、パスの拡充、医療機関の拡大、対象となる患者の抽出方法の構築を進める。</p> <p>5. がん患者に対する歯科診療の充実について検討を継続する。</p>	<p>1. 国立がん研究センター東病院を連携登録医療機関として登録し訪問することで、関係強化を図った。当院と東病院の医師等が有志で柏クリニカルリサーチカンファレンス(KCRC)を計画し、研究会を実施し、医師間の交流を深める活動を行った。</p> <p>2. 緩和ケアについては、痛みのスクリーニングの実施による介入ニーズの掘り起こしの仕組みを構築した。</p> <p>3. 緩和ケア講習会の受講率向上に努め、平成31年1月末時点で医師の受講率が97.9%、研修医の受講率は97.0%となった。</p> <p>4. がん地域連携パスでは胃がん(ESD)パスのフロー変更を行い、対象者には漏れなく使用した。口腔ケアパス導入に向けた準備を行った。</p> <p>5. 柏市歯科医師会協議会を実施(4回)し、紹介数(歯科受診者)が増加した。</p>
<p>(5) 救命救急センターとしての診療体制および機能を強化する。</p> <p>①重症および複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者を24時間体制で受入れる。</p>	<p>・救急搬送数 H25：3,034件 H26：4,246件 H27：4,587件 H28：4,808件 H29：4,902件 H30：4,965件</p> <p>・3次救急搬送件数 H25：755件 H26：881件 H27：823件 H28：942件 H29：1,011件 H30：1,040件</p>	<p>1. 重症患者を救急部で受入れ、各科との連携を強化する。併せて、手術室およびICUの効率的な運用を図る。</p> <p>2. 電子カルテシステムにおいてCPAや外傷(高エネルギー、重症、多発、熱傷)等の統計(集計)整備を行う。</p> <p>3. 災害医療を鑑みラピッド・レスポンス・カー導入に向けた本格的な検討を進め、プレホスピタル医療体制の充実を図る。</p>	<p>1. 手術室およびICUストップが前年度より長時間となっている中、救急搬送件数は4,965件(対前年度比+63件)、3次救急搬送件数1,040件(対前年度比+39件)で増加している。手術室およびICUについては委員会およびワーキングを設置し改善対策を検討、実施した。</p> <p>2. 電子カルテシステムの救急受付にCPAや外傷などの入力項目を追加し、各種統計に用いた。</p> <p>3. ラピッド・レスポンス・カーの導入については詳細な検討が必要であり、引き続き検討する。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
②救急医療の臨床教育を充実させる。	・救急車で来院し、入院となった患者数(救急医療入院のみ) H25:1,514名 H26:1,907名 H27:2,413名 H28:2,489名 H29:2,420名 H30:2,460名	柏病院CPR教育委員会と連携して、各種救急医療関連コース(慈恵柏BLSコース、慈恵ICLSコース、気道管理(JAMP)コース、PBLSコース)の開催を充実させる。	慈恵柏BLSコース5回、慈恵ICLSコース1回、気道管理(JAMP)コース1回を実施した。
(6) 収益の向上を図る。 収益月次報告により、予算に対する執行額および収支バランスを把握し、収益目標額を達成する。 ・医療経費(特殊材料費、消耗品費等)の削減 ・原価率 ・診療単価と手術単価		1. 医療経費削減の取組として、医材・物流ワーキンググループでの共同購入品の活用、SPD業者の4機関統一によるスケールメリットを生かした価格交渉を実施する。 2. 定数配置品の適正化により過剰在庫や休日前の過剰な取り込みを抑制し適正な使用量となるよう調整する。	1. 医材・物流ワーキンググループの共同購入では5品目の切替を実施した。 2. 定期的な定数見直しを行い、使用実績値を基に定数削減提案を実施した。また過剰在庫の返品交換を行い不動態在庫の削減を図った。
(7) 災害拠点病院としての体制を整備する。 ①DMAT(災害派遣医療チーム)の体制を強化する。		1. 有差額床の改修を計画、実施する。 2. 画像診断機器、手術機器の適正配置を計画する。	1. 小児病棟の未熟児室を拡張したほか、個室15室の改装、旧治療室等の個室化改修を実施した。また、個室の什器備品および床頭台を交換し、患者サービスの向上を図った。 2. CT装置を1台増設し運用が向上した。しかし、入院、外来ともに患者数の減少が影響し、CT検査は対前年度比154件減少(0.4%減少)となった。アンギオ、アイソトープ検査も減少、放射線治療は機器の更新工事もあり2,000件以上減少と大きく減少した。MRI検査は対前年度比60件増加(0.4%増加)となった。
②災害拠点病院としてBCP(事業継続計画)を策定する。		各種訓練への積極的な参加、資機材、装備品の整備を行い、災害発生時の派遣に備える。隊員養成研修(CLDMAT含む)を各職種に周知し、院内におけるDMAT隊員の確保に努める。	・関東ブロック訓練においてDMAT参集拠点病院の役割を担った。訓練当日は関東18病院のDMATチームが当院に参集し、訓練を実施した。 ・DMAT隊員の資格維持要件である技能維持研修の開催案内や宿泊手配を行うなど、資格取得支援を行った結果、医師1名、業務調整員1名増員となった。
II. 法人運営の改善および効率化に関する目標 1. 運営体制の改善に関する目標 ①寄附行為ならびに関連規程を検証する。	・申請過誤件数 H25:0件 H26:0件 H27:0件 H28:0件 H29:0件 H30:0件	(総務課) ガバナンスの観点から検証し、結果を関連規程に反映させる。	BCP(事業継続計画)の見直しを目的に外部研修会に参加し、また、防災マニュアルの見直しのために大規模災害を想定した机上訓練を実施した。以上からBCP、防災マニュアルの改訂作業に着手した。  (総務課) 文科省・厚労省において審議された大学および大学附属病院(特定機能病院)のガバナンス強化に関する提言に基づき、各病院長選任等規則を改定し、新たな選考方法により次期附属病院長を選任した。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
②法令遵守と内部統制を強化するため、内部監査の充実を図る。	・科学研究費不適切使用 H25：5件 H26：0件 H27：0件 H28：0件 H29：0件 H30：0件	(監査室) 法令および学内規程に基づいて業務が行われているか点検し、法人の適正な運営を支援する。	(監査室) 稟議書監査の結果を稟議決裁規程改定に反映することができた。
③法令遵守の徹底を図る。		(総務課) 1. 規程表記の統一を図り、点検および提言を継続して行う。 2. 文書管理方法について検討し、実行する。 (人事課) 各階層研修において行動規範などを継続的に周知する。	(総務課) 1. 規程管理システムを駆使し、点検を行った。平成31年2月の職員所属長会議にて、諸規程の制定・改廃手続き要領を周知した。 2. 全機関全部署へ文書管理手順を周知した。 (人事課) 階層別研修などを通じて行動憲章、行動規範の浸透を図っている。
④個人情報保護の重要性を認識し、教育・指導を行う。		(総務課) 1. 個人情報保護に関する研修会を、4機関合同で年1回開催する。 2. 個人情報保護について、オールユーザーメールで年2回以上配信し注意喚起する。	(総務課) 1. 個人情報保護に関する研修会「医療現場における個人情報保護の基本と実践－覚えるのではなく考える－」を12月17日にテレビ会議システムを用いて開催した。 2. 4月25日と10月26日に個人情報の取扱に関する注意事項をオールユーザーメールにて配信した。
⑤本学の情報(社会貢献、研究成果、医療貢献)を学内外に発信する。		(広報課) 1. 広報素材収集をシステム化し、情報を自ら創出するとともに、情報発信量の量的拡大を図る。 2. あらゆる広報機会で露出する慈恵大学のイメージを代表させるVI(ビジュアル・アイデンティティ=ロゴマーク・シンボルマーク)を構築する。 3. 附属病院ホームページのリニューアル作業の継続および本院以外のホームページ改定に向けた準備を進める。 (学術情報センター) 教育・研究年報やResearch Activitiesの発刊、教員評価システム(researchmapとの連携を含む)、学術リポジトリ、大学ホームページの活用により、本学の教育・研究業績、歴史に関する情報を発信する。	(広報課) 1. 主要メディア掲載数、プレスリリース発信回数など主要な指標は目標を達成し、情報発信の量的拡大が図られた。 2. 西新橋再整備計画ロゴ(JIKEI REBORN 2020)を作成し、患者向けリーフレット、ホームページなどで採用した。 3. 平成30年11月に附属病院ホームページのリニューアルを行った。デザイン、コンテンツの全面刷新を図り、慈恵の医療を分かりやすく表現するとともに、スマートフォンなどあらゆるデバイスにも対応可能とした。さらに病状・病名から最適な外来を案内する検索新機能を追加した。 (学術情報センター) Jikeikai Medical Journal、慈恵医大誌、教育・研究年報、英文年報の定期刊行はほぼ計画どおりに進めた。リポジトリは、本学サーバから国立情報学研究所が提供するクラウドシステムに移行し、運用の安定化を図った。教員評価システムとresearchmapの連携は、教員評価システムに入力されているデータ形式が統一されていないため、スムーズな運用に達していない。
2. 人材確保・育成・活用に関する目標			
①職員の人材育成制度を強化する。	・教職員アンケートにおける満足度 H25：53.9% H26：51.3% H27：54.6% H28：51.1% H29：47.0% H30：50.0%	(人事課) 新人の研修内容を強化する。  医療マネジメント講座を開講し、医療マネジメントスキルの高い人材を育成する。	(人事課) 新人研修の内容を精査し、次年度よりマナー研修の強化が出来るようプログラムの変更を行った。また、メンタルサポートの一環として、ストレスコントロール研修などを実施した。 (経営企画部) 今年度から開講した医療マネジメント講座に59名の受講生が参加した。著名な講師陣、幅広いカリキュラムで構成された本講座は受講生からも好評を得ている。
②人材の有効活用のための評価方法を検証する。		(人事課) 人事考課者訓練および人事考課のスキルアップを図る。	(人事課) 人事考課者研修は年度当初に行う方が効率的なので、過去12月頃の開催であったが、平成31年4月に開催することとした。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
③教職員の満足度を向上させ教職員の定着率を高める。	<p>・教員・医師の退職者数 H25：115名 H26：119名 H27：147名 H28：134名 H29：135名 H30：162名</p> <p>・看護要員確保率 H25：100% H26：100% H27：103% H28：100% H29：100% H30：100%</p> <p>・看護師離職率（附属4病院） H25：12.2% H26：11.8% H27：10.8% H28：11.3% H29：13.8% H30：15.2%</p>	<p>(人事課) 有給休暇の取得推進を図る。</p> <p>(給与厚生課) ストレスチェック受検結果2年分（平成28年度、平成29年度）を基に集団分析を行い、職場環境の改善方法について人事課、教員・医師人事室と協力し対策を講じる。</p> <p>(教員・医師人事室) 1. 医師の復職支援（育児・病欠後）として、週0.5日から医師として附属病院で勤務できる体制を整備する。 2. 健診部門における医師の勤務可能年齢を引き上げる。</p>	<p>(人事課) 賃金体系研究委員会で導入に向け検討を行い、有給休暇取得推進を行う対策として平成30年度から年2日の計画年休制度を導入した。</p> <p>(給与厚生課) 今年度実施結果を含めた3年分のデータ分析を行った。高ストレス者の傾向として職場の同僚からのサポートが低い点や業務の量的負荷で高ストレス傾向がみられた。対象部署の所属長に対し情報提供を今後進めていく。</p> <p>(教員・医師人事室) 1. 平成28年度より教員(医師)の短時間復職支援に関する内規を制定し、今年度は8名が利用した。 2. 今年度より客員健診医制度を設置し、4名の医師が制度を利用した。</p>
④看護師の安定確保を図る。		<p>(人事課・ナース就職支援室) 1. 良質な人材を確保する。 2. 新外来棟および新病院オープンに向け必要数を確保する。 3. 年間安定した看護師数を配置するため中途採用を実施する。</p> <p>(看護部) 新病院開院、診療報酬改定、病院機能の変遷を念頭に置きつつ、人事課・ナース就職支援室と協働し、安定確保に取り組む。</p>	<p>(人事課・ナース就職支援室) 1. 採用基準の見直しを図り、良質な人材が確保できた。 2. 退職者の早期把握に努め計画採用数への反映を目指した。また新病院オープンなどに向け増員が必要な部署への計画採用を行った。 3. 年次計画に沿い、看護要員確保を進めた。</p> <p>(看護部) 次年度、小児、周産期領域の集中治療室開設のために、さらなる増員が必要となるため、人事課、ナース就職支援室と協働し、引き続き安定確保に向けて活動する。</p>
⑤労働生産性を向上させる。		<p>(人事課) 1. 過去の活動の評価・検証をずる。 2. 電子カルテ導入、新外来棟建築などの内部環境、外部環境の変化に対応した要員配置を策定する。</p> <p>(教員・医師人事室、人事課) 全職種が変形労働時間等、柔軟な活用を図る。</p>	<p>(人事課) 1. 労働生産性向上実行委員会で過去の活動内容を共有し、取り入れられるものは積極的に取り入れることを推奨した。 2. 新病院開院を見越した上で看護部4機関の必要数の改善を行った。</p> <p>(教員・医師人事室、人事課) 附属病院長を中心に「当直体制のあり方検討ワーキンググループ」を立ち上げ、医師の当直翌日の勤務負担軽減策について検討し、一部の診療科で試験実施した。次年度も継続検討予定である。</p>
3. 事務の効率化・合理化に関する目標			
①適正なICTの活用により事務の効率化を図る。		<p>(システム課) 1. データウェアハウスによるベンチマークを附属4病院間で行う。 2. 研究・経営支援に必要な指標を整理する。</p>	<p>(システム課) 1. 附属4病院間で複数の指標についてデータ抽出、比較を行い、関連委員会で報告、検討した。 2. 附属病院での疾病レジストリシステム稼働により、附属4病院で詳細情報の取得が可能となった。経営支援については引き続きデータウェアハウス(DWH)ワーキンググループにて活用方法の検討を行った。</p>
②経営管理データを一元管理し、経営判断を迅速に行えるよう情報提供をする。		<p>(経営企画部) 病院経営や機能に関するQIを含むビックデータを経営企画部に一元できるようなシステムを考案する。DPC別の収入状況を確立した段階で、疾病別原価を踏まえた管理会計に係わる土台を構築する。</p>	<p>(経営企画部) 最も効率の良いDPC別（疾病別）の収入状況を明らかにすることができたが、それと連動させた疾病別原価計算までには至らなかった。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
③各部門間の連携と相互補完体制を検討する。		(人事課) 各部門間連携を深めるために、部署間の協働促進に向けて方策を検討する。	(人事課) 法人事務局の機能強化を図るために、業務上で関連のある事務部署を改編した。
Ⅲ. 財務の改善に関する目標 1. 収支改善・外部資金獲得に関する目標			
①効率的かつ適切な予算管理の仕組みを策定し、予算実績管理体制を強化する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経常費補助金の獲得額 H25：35.3億円 H26：33.0億円 H27：33.5億円 H28：33.1億円 H29：31.7億円 H30：34.6億円</li> <li>・収支差額予算達成率 H25：148.6% H26：98.1% H27：114.8% H28：108.8% H29：109.6% H30：104.9%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(経理課) 予算対実績比較を行い、乖離の大きい科目・部署については、要因を調査・分析し、適正な予算申請および執行となるよう該当部署に指導する。</li> <li>(経営企画部) 附属4病院のDPCベンチマークを通じて、最も効率の良い標準診療プロセスを確立し、ベストプラクティスの入院収入を予算に反映した場合に、現行予算との比較において病院経営に与える影響と課題、対応策を提案する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(経理課) 前年度の予算執行額の乖離額の多い部署（10部署）に次年度予算申請前に適正予算申請の重要性を周知した。</li> <li>(経営企画部) 附属4病院におけるDPCベンチマークを通じて、効率の良いベストプラクティスの標準診療プロセスを明らかにし、特に経済的効果の最も高い第三病院にフィードバックするとともに、医療マネジメント講座の受講生を対象とした講義に取り上げたことにより、病院経営の課題を共有することにつながった。</li> </ul>
②経営改善重要項目ごとに検討組織を設置し改善を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大型プロジェクト研究事業件数 H25：5 H26：5 H27：4 H28：3 H29：2 H30：0</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(経営企画部) 1. 産学連携を推進し、新たな事業開拓を構築する。</li> <li>2. コストマネジメント・プロジェクトなどを通じて引き続き経費削減対策を実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(経営企画部) 1. 産学連携では、病院搬送業務にロボットを活用する事業、ipadによる多言語対応翻訳ツールの開発に取り組んだが、実用までには至らなかった。</li> <li>2. コストマネジメント・プロジェクト会議を通じて①NHAに参加することによる材料費削減効果②材料共同購入およびメーカー統一による削減効果③SPDの4機関委託業者統一による経費削減効果④省エネ対策による経費削減などに取り組むなど、経費抑制に関する成果は顕著であった。</li> </ul>
③本学の補助金獲得内容を分析し、増加のための対策を推進する。		<ul style="list-style-type: none"> <li>(研究支援課) 1. 昨年度に引き続き、私立大学研究ブランディング事業の採択を目指す。</li> <li>2. 経常費補助金申請に係わる根拠資料を整理する。</li> <li>3. 改革総合支援事業に応募し、1項目以上の採択を目指す。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(研究支援課) 1. 今年度私立大学研究ブランディング事業は、一度採択された学校は重複申請ができなくなるルール変更があり、本校は申請対象外となった。</li> <li>2. 経常費補助金の適正請求を行うために、関係部門と協力し、私学事業団からの求めに応じた根拠書類を利活用した。</li> <li>3. 関係部門と協力し改革総合支援事業に応募した結果、タイプ1に採択されたがタイプ5は採択されなかった。</li> </ul>
④補助金（公的研究費、私立大学等経常費補助金等）に係る管理体制を充実する。		<ul style="list-style-type: none"> <li>(研究支援課) 1. 関係課と協力してチェックリストを有効利用することで適正な管理体制を継続し、補助金獲得を推進する。</li> <li>2. 補助金交付に係わる諸条件に関する解釈に疑問が生じる場合には、私学事業団に相談することで適正な根拠資料を整備し、正確な補助金申請を推進する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(研究支援課) 1. 経常費補助金の申請要項について、関係部門との相互確認や情報伝達を行い、適切に管理・運営することができた。</li> <li>2. 学内関係者の認識だけで申請を行わず、適宜私学事業団との確認を行い、適切な根拠資料のもと、正確な補助金申請を推進することができた。</li> </ul>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
2. 経費の抑制に関する目標			
①医療経費の抑制を図る。	<p>・医療経費率</p> <p>H25：34.7%</p> <p>H26：35.2%</p> <p>H27：36.0%</p> <p>H28：36.6%</p> <p>H29：37.1%</p> <p>H30：37.9%</p> <p>・東京都温室効果ガス排出総量削減率 (東京都削減目標)</p> <p>H25～H26年度 平均8%削減</p> <p>H27～H31年度 平均13%削減</p> <p>(本院)</p> <p>H25：9.3%削減</p> <p>H26：9.5%削減</p> <p>H27：10.7%削減</p> <p>H28：9.3%削減</p> <p>H29：8.8%削減</p> <p>H30：10.2%削減</p> <p>(葛飾医療センター)</p> <p>H25：21.7%削減</p> <p>H26：25.5%削減</p> <p>H27：23.9%削減</p> <p>H28：21.3%削減</p> <p>H29：20.6%削減</p> <p>H30：23.1%削減</p> <p>(第三病院)</p> <p>H25：22.0%削減</p> <p>H26：20.0%削減</p> <p>H27：23.6%削減</p> <p>H28：30.4%削減</p> <p>H29：29.5%削減</p> <p>H30：28.7%削減</p> <p>(柏病院)</p> <p>H25：8.9%削減</p> <p>H26：2.1%増加</p> <p>H27：1.0%削減</p> <p>H28：0.8%削減</p> <p>H29：0.3%増加</p> <p>H30：2.7%削減</p>	<p>(施設課)</p> <p>1. 医材・物流ワーキンググループによる附属4病院共同購入を推進し効果を検証する。</p> <p>2. コストマネジメント・プロジェクトを中心とした経費削減活動を継続する。</p> <p>(経営企画部)</p> <p>業務委託契約における仕様書の見直しや、相見積による現行の委託契約額の適正化を図る。</p> <p>(薬剤部)</p> <p>後発医薬品の数量シェア80%を維持する。</p>	<p>(施設課)</p> <p>平成30年10月から令和元年9月の1年間で約1億円の削減を見込んでいる。今年度の共同購入による効果額は4,400万円の見込みである。</p> <p>(経営企画部)</p> <p>4機関における業務仕様書ならびに契約額の適正化については、仕様内容の統一化を先行して改善することが必要不可欠となったが、膨大な検証作業ならびに仕様書、契約額の改定のタイミングなど、どの領域から優先的に仕様を見直すべきかなど、課題をクリアーするための時間を要し、委託契約額の適正化までの成果には至らなかった。</p> <p>(薬剤部)</p> <p>後発医薬品の数量シェアは、平成31年3月時点で81.5%（使用体制加算算定基準3ヶ月平均値79.8%）であった。平成30年3月時点の数量シェアは76.0%（使用体制加算算定基準3ヶ月平均値76.2%）であり、今年度は対前年度比で加算算定基準3ヶ月平均値で3.6ポイント増加した。結果、平成30年度末時点で後発医薬品使用体制加算3を取得することができた。</p>
②ICTの適正導入と評価を行う。		<p>(システム課)</p> <p>1. 大学・全附属病院の情報システム経費適正化を図る。</p> <p>2. 新病院・新外来棟竣工に向けたシステム導入計画を立案する。</p>	<p>(システム課)</p> <p>1. 附属4病院での実績をもとに導入経費や保守経費の折衝を行い、適正化を図った。</p> <p>2. 新病院・新外来棟竣工に伴う導入システムについて、関連部署・メーカーとともに精査を行い、次年度予算として計上し、承認を得た。</p>
3. 資産の運用管理の改善に関する目標			
①施設・設備の効率的な維持管理と計画的整備を図る。		<p>(施設課)</p> <p>西新橋キャンパス再整備計画に連動した各棟設備修繕計画を策定し、実行にあたっては外来および病棟運用の支障が生じることのないように各部署との連携強化に努める。</p>	<p>(施設課)</p> <p>西新橋キャンパス再整備計画におけるスムーズな新外来棟への外来機能移行を見据え、現外来棟での故障・修理などの突発事象が発生した際には、現場診療部門などの各関連部署と協議しながら最低限度の補修とし、支出抑制に努めた。</p>
②機器・備品の効率的な管理、投資計画を策定する。		<p>(施設課)</p> <p>新病院・新外来棟のオープンに向けて平成31年度の年度予算、西新橋再整備計画予算で購入する機器が多く見込まれるため、関係部署と密に連携を取り予算化の重複や不足がないように努める。</p>	<p>(施設課)</p> <p>新病院・新外来棟のオープンに向けて次年度の年度予算、西新橋再整備計画予算で購入する機器が多く見込まれるため、関係部署と密に連携を取り予算化の重複や不足がないようにチェックし、予算案を取りまとめることができた。</p>

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
<b>IV. その他事業運営に関する重要目標</b> <b>1. 本院新外来棟建築に関する目標</b> ①西新橋キャンパス全体を視野に入れ建築計画を策定する。		(西新橋再整備準備室) 平成30年10月新病院（健診センター）竣工・平成31年1月健診センター開院に向けて遅延なく進める。	(西新橋再整備準備室) 不適合免震オイルダンパーの影響により竣工が平成30年11月26日に遅延したが、新橋健診センターは予定通り移転し、平成31年1月5日よりリニューアルオープンした。
②西新橋キャンパスの有効利用を考慮した外来棟を含むハード計画を実現する。		(西新橋再整備準備室) 1. 新外来棟の施工を遅延なく進める。 2. 平成31年1月健診センター開院を目指し具体的な移転スケジュール策定し実現させる。 3. 中央棟・E棟その他の改修のための基本設計および詳細設計計画を策定し詳細設計を進める。 4. 大学本館建替計画に着手する。	(西新橋再整備準備室) 1. 新外来棟は2019年10月末の竣工に向けて予定通りに施工を進めた。 2. 新橋健診センターは平成30年12月26日に移転、平成31年1月5日にリニューアルオープンした。 3. 中央棟・E棟改修予定地の詳細設計を進め、中央棟1階は救急部への改修工事を平成31年1月より着手した。 4. 大学本館（仮称）建設予定地にあたるABC棟の活用について検討開始の準備を進めた。
③本院の再整備計画を策定する。		(病院事務部・業務課) 1. 着工後ヒアリング実施による設備等の詳細設計。 2. 医療機器・什器等のヒアリング。 3. 運用フローの検討。	(病院事務部・業務課) 各科ブロック受付において保険証確認・会計業務を行うための会計窓口研修を実施した。
<b>2. 大学マスタープランの策定に関する目標</b> 教育・研究・診療機能を総合的に考慮したマスタープランを策定する。		(経営企画部) 1. 慈恵大学100年記念事業委員会答申について継続的に検証する。 2. マスタープラン懇談会において、地域医療構想における附属4病院のポジョニングを明確にする。	(経営企画部) 1. 附属病院新外来棟開院に伴い次世代ユニットの運用について検討した。具体的には西新橋再整備内の業務改革ワーキンググループに移行して進めている。 2. 国領校キャンパスおよび第三病院リニューアルの計画について建物配置図を基に建設区域について確認を行った。
<b>3. 創立130年記念事業に関する目標</b> ①記念事業「本院新外来棟建築を主とした西新橋キャンパス再整備」を実施する。	<b>・記念事業募金額</b> H25：11.0億円 H26：12.4億円 H27：13.8億円 H28：15.1億円 H29：16.3億円 H30：18.1億円	(西新橋再整備準備室) 1. 新外来棟は平成30年1月に着工後、設計施工を遅延なく進める。 2. 新病院2階の健診センター具体的な運用を策定し、オープンする。 3. 中央棟・E棟その他の改修のための基本設計および詳細設計計画を策定する。 4. 大学本館建て替えまでの西新橋キャンパス再整備計画案作成に着手する。 (法人事務局) 創立140年に向けての事業内容について検討を行う。	(西新橋再整備準備室) 1. 新外来棟は2019年10月末の竣工に向けて予定通りに施工を進めた。 2. 新橋健診センターは平成30年12月26日に移転、平成31年1月5日にリニューアルオープンした。 3. 中央棟・E棟改修予定地の詳細設計を進め、中央棟1階は救急部への改修工事を平成31年1月より着手した。 4. 大学本館（仮称）建設予定地にあたるABC棟の活用について検討開始の準備を進めた。 (法人事務局) 創立140年事業の一環として西新橋再整備広報プロジェクト（仮称）ワーキンググループを立ち上げ、次年度に本格的に取り組む。

中期計画	指標	平成30年度事業計画	平成30年度 実施結果
②記念事業に必要な寄付金を募集する。		(財務部(募金事務局)) 記念事業募金の募集期限(平成30年9月末)までに目標の20億円を募集する。 このために、教職員、OB、協力企業への声掛けを行う。	(財務部(募金事務局)) 今年度は記念事業募金の最終年度に当たることから、OB・協力企業への声掛けに努め183百万円の実績を挙げた。
4. 大規模災害時の対応に関する目標 ①大規模災害時の体制を強化する。	・本学全建物の耐震基準充足率 H25:85% H26:95% H27:95% H28:95% H29:95% H30:95%	(総務課) 1. 新病院(仮称)竣工に伴う災害対策を整備し周知する。 2. みなと保健所や港区三師会、消防署、近隣町内会等と協力して災害対策訓練を実施する。 (管理課) 新外来棟ならびに新病院に適用するBCP策定を開始する。 (大学事務部) 大学の防災対策・BCP対策のブラッシュアップを行う。 (施設課) 夜間・休日中の災害発生時に職員の出勤が困難な場合、当直体制における設備関連委託業者の能動的対応がスムーズに実行されるよう、現状の緊急連絡体制に不都合や過不足がないか精査を図る。	(総務課) 1. 災害対策マニュアル、自衛消防マニュアル、トリアージセンターマニュアルを改定し、防災委員会で周知した。 2. 前年度に引き続き、11月にみなと保健所、港区医師会、近隣町内などと協力して、「港区災害医療合同訓練」を実施した。 (管理課) 東京都主催のBCP講習会に参加して情報収集を行った。平成31年1月にBCP策定委員会を開催し、BCPの改定作業を進めていく方針が決定した。 (大学事務部) 学生の防災訓練については、西新橋再整備計画終了後に2年生を対象に実施していく計画を検討した。 (施設課) 西新橋キャンパス再整備計画における高木会館の耐震工事に着手した。次年度9月に工事が完了すると全棟における耐震改修対応が完了する。
②被災地への支援体制を構築する。		(管理課) 災害拠点病院として、自治体および医師会、地域医療機関と連携し災害時医療の強化に貢献する。	(管理課) 平成30年11月に港区災害医療合同訓練を開催し、港区内医療機関、港区医師会、歯科医師会、薬剤師会、地元町会が参加した。
5. 葛飾医療センター開設後の評価に関する目標 新病院建設後の投資効果や初期目標の達成度などの全体的な評価を行う。		(葛飾医療センター) 新病院開設後の全体的な評価を確認し、今後の改善計画や事業計画などに反映させる。	(葛飾医療センター) 昨年度のプロジェクト発足後、検討を重ねた結果、6月に新病院開設後の評価、検証について取りまとめを行い、同月開催された診療部会議を通じて教職員へ周知を図った。



## 〔付〕 2. 学校法人 慈恵大学 中期事業計画（2019年～2021年度）・2019年度事業計画

### 2019年度事業計画 目次

目標関連マップ	153
I. はじめに	154
II. 主要な事業計画	
1. 教育	
1-1 医学科	155
1-2 看護学科	156
1-3 医学研究科医学系専攻博士課程	158
1-4 医学研究科看護学専攻博士前期課程・後期課程	159
1-5 看護専門学校	160
2. 研究	161
1) 先進的且つ特色のある研究の推進	
2) 透明性・公正性・中立性の高い研究の推進	
3) 外部競争的資金の活用と獲得推進	
4) 戦略的研究推進体制の構築	
5) 学内・学外の研究連携推進	
3. 医療	
3-1 附属病院（本院）	162
1) 医療の質の向上	
2) 医療安全・感染対策の推進	
3) 地域医療連携の推進	
4) 収支構造の確立	
5) その他の取組み（特色ある取組みなど）	
3-2 葛飾医療センター	164
1) 医療の質の向上	
2) 医療安全・感染対策の推進	
3) 地域医療連携の推進	
4) 収支構造の確立	
5) その他の取組み（特色ある取組みなど）	
3-3 第三病院	166
1) 医療の質の向上	
2) 医療安全・感染対策の推進	
3) 地域医療連携の推進	
4) 収支構造の確立	
5) その他の取組み（特色ある取組みなど）	

3-4	柏病院	167
1)	医療の質の向上	
2)	医療安全・感染対策の推進	
3)	地域医療連携の推進	
4)	収支構造の確立	
5)	その他の取組み（特色ある取組みなど）	
4.	管理・運営	169
1)	人的資源管理	
2)	財務の安定化	
3)	社会的な信頼向上	
4)	広報戦略	
5)	情報管理システム	
6)	施設設備	
7)	事業方針	
Ⅲ.	中期事業計画主要指標	3年間の目標値及び実績値
		171～173
		(初年度、第2年度、第3年度)



## I. はじめに

### 学校法人全体の事業計画について

今年度から、学校法人慈恵大学の向こう3年間の中期事業計画を立て、それを踏まえて、各年度の事業計画を立てて、事業計画を確実に実行に移せるようにした。

現在、西新橋再整備計画が進捗しており、既に第一期工事（2号館、小児周産期センター（仮称））は完了した。2号館は2017年6月に竣工し、続いて2018年10月に小児周産期センターが竣工したので、2018年12月6日に2号館と小児周産期センターを併せて竣工式を執り行った。新橋健診センターは、2019年1月5日から本格稼働しており、順調にスタートした。

今年（2019年）は、新外来棟が10月末に竣工予定で、小児周産期センターと新外来棟は、2020年年度に一斉稼働する予定である。それに先立ち、2019年11月には、竣工式、開院式を執り行うので、その準備が必要となる。新外来棟建築を中心とした西新橋キャンパス再整備計画が滞りなく進捗し、2020年の年度に新外来棟、小児周産期センターが一斉にオープンできるようにすることが第一の目標である。また、これらの事業計画を利害関係者（ステークホルダー）に対して情報発信することが求められる。

大学全体の事業としては、西新橋キャンパス再整備計画に続いて、第三病院と国領校舎の建て替えが予定されている。そのためのワーキンググループが発足したので、建て替えに関する諸条件を検討することが必要となり、本年度は集中的に議論することが求められる。

教育・研究は学長が中心となって事業計画を立案している。医学科と看護学科は共に、ディプロマポリシー（diploma policy (DP)）、カリキュラムポリシー（curriculum policy (CP)）、アドミッションポリシー（admission policy (AP)）、のもとで、教育の改善と充実を図ることになる。看護学科は、看護学教育評価機構による分野別評価の受審に向けた準備が必要となる。また、両学科ともに大学の社会貢献を視野に入れた活動が求められる。

医学研究科看護学専攻博士前期課程に加えて看護学専攻博士後期課程が認可されたので、博士前期課程から博士後期課程の5年間の一貫した安定的運営が求められる。

看護専門学校は、看護実践者を育成することを目標にしてディプロマポリシーを確立し、教育の質を保証するように努めることが求められている。そのためには、アドミッションポリシーに基づいて入学者選抜方法を改善する。応募者が減少傾向にある中、応募者の獲得戦略が重要課題である。

研究は、特色ある先進的研究を推進するとともに、研究不正と研究費不正が起こらない仕組みを構築・実践することが必要となる。また、外部の競争的研究資金の獲得を目指して研究支援体制を強化する。更に、大学としての戦略的研究体制を構築するために、総合医科学研究センターが中心となって、より強固な研究体制を作った上で、外部資金を獲得して先進的研究を推進する。

附属病院は、それぞれの病院の特色を出して運営するとともに、附属4病院が連携することが課題になっている。本院は特定機能病院として高度で先進的医療を、安全と安心に配慮して提供することが求められている。また、国際的医療にも対応できるシステムの構築も課題である。これまでと同様、継続的に医療安全、感染対策、医療人としてのエチケットに配慮した医療を実践することが目標となっている。その他の附属病院は、地域に根差した病院として、患者さんから信頼される病院となるように柔軟な病院運営を目標にしている。特に、内科診療の在り方と救急体制が課題となっており、診療科別でなく診療科を超えた総合診療体制で患者さんを診ることを目指している。

学校法人 慈恵大学  
理事長 栗原 敏

## II. 主要な事業計画

1-1. 教育 医学科	2019年度主要事業計画
中期事業計画（2019年度～2021年度）	
1) ディプロマポリシー（diploma policy（DP））の確立	
<p>建学の精神「病気を診ずして病人を診よ」を基盤とし、豊かな人間性と倫理的・科学的判断能力を養い、全人的な医学・医療を多様な領域で実践できる医師を育成できるよう、社会のニーズを踏まえた、医科大学としての使命を明文化する。明文化された大学の使命に基づいて、学修成果が明らかになるようにディプロマポリシーの表現を見直す。</p> <p>また、DP、卒業時コンピテンス・コンピテンシーの周知と理解を図り、広い関係者からの意見を聴取する。</p>	<p>(1) 医科大学としての使命の明文化について、看護学科と協力して検討する。</p> <p>(2) DP（ディプロマポリシー）の表現の見直しを検討する。</p>
2) カリキュラムポリシー（curriculum policy（CP））に沿った教育改善	
<p>学修成果を達成するための教学体制、多様化する学生支援体制を再整備し、教学関連委員会体制を再構築する。アウトカム基盤型カリキュラムの構築と統合教育を実践するためにカリキュラムポリシーを見直す。</p> <p>卒業時コンピテンス・コンピテンシーに向かって、各ユニットのマイルストーンを設定し、それに整合性を持つ評価を実施する。また、カリキュラム評価として卒業生調査を実施し、その分析結果を教育改善につなげる。</p> <p>さらには臨床実習とその評価の質的向上を目的として、人文科学・社会科学・基礎医学・EBM（Evidence-based Medicine）を臨床実習の中で実践できるための方策検討、学外施設での臨床実習の推進、国際化（海外協定校）の拡充、臨床現場での真正の評価・ポートフォリオ評価・Post-CC OSCEの改善を図る。</p> <p>教養教育の充実を図る目的にて高学年における教養教育を検討する。</p>	<p>(1) 教学関連委員会体制の再整備を検討する。</p> <p>(2) カリキュラムポリシーの見直しを検討する。</p> <p>(3) 学修成果に整合性を持つ評価について議論する。</p> <p>(4) 臨床実習における学生のEBM（Evidence-based Medicine）実践の向上を図る。</p> <p>(5) 臨床実習におけるカルテ記載の環境を整備する。</p> <p>(6) 学外地域医療臨床実習の診療科・施設を検討する。</p> <p>(7) 海外施設との臨床実習の国際交流を検討する。</p> <p>(8) 共用試験化を踏まえたPost-CC OSCEを検討し、実施する。</p> <p>(9) 卒業生カリキュラム評価アンケートを分析する。</p>
3) アドミッションポリシー（admission policy（AP））に沿った入学者選抜	
<p>医学科の入学者選抜は社会から注目され、より一層の厳密さが求められることになる。また、文部科学省による高大接続改革の入試改革も具体化・実施される。本学においては英語の外部試験結果の提出によるデータ収集・分析や国内外先進大学での医学科入学者選抜に関する様々な調査（データ収集・分析）を行い、大学の使命、DP、CPを踏まえてAPを見直し制定し、入試方法を改善する。</p>	<p>(1) 国内外先進大学への教員派遣やデータ収集を行う。</p> <p>(2) 英語の外部試験結果のデータ収集を行う。</p> <p>(3) 高大接続改革で求められる入試改革と本学の入試について検証する。</p>
4) 教育の質保証	
<p>教育の質保証を図るため、学生と卒業生の実績に関するデータ管理システムを向上させ、カリキュラム自己点検評価委員会と教育IR（Institutional Research）が協働し分析を行い、教育プログラム評価を充実させる。プログラム評価結果は教学関連委員会に発信し、教育の質向上につなげる。</p> <p>学生の教育資源として、学生の学修情報の一元化や情報システムの活用を推進できるようICT環境の構築や西新橋校の自習施設の整備を検討する。また、国領校の教育内容や機能を再検証し、再整備計画を立案する。</p> <p>教職員に対してはFD（Faculty Development）・SD（Staff Development）の充実を図り、人材を育成し、各委員会では自己点検評価機能を向上させ、教育の質保証を担保する。</p>	<p>(1) 教育プログラム評価体制を強化する。</p> <p>(2) 教育IR（Institutional Research）に関するデータ管理のファイルサーバ環境を整備する。</p> <p>(3) 学生の学修に関する情報を一元的に利用できるプラットフォームを作る。</p> <p>(4) 学事課事務業務効率化のために情報システムの活用を検討する。</p> <p>(5) 学生の自習施設の整備を推進する。</p> <p>(6) 国領校の再整備計画を検討する。</p> <p>(7) 図書館（西新橋）に、自己学習・グループ学習に対応できるような机、椅子の配置を検討する。</p> <p>(8) FD（Faculty Development）・SD（Staff Development）を企画し、実施する。</p> <p>(9) 各委員会におけるPDCAサイクル機能を確認する。</p>
5) 社会連携・社会貢献	
<p>医学科は、地域と連携したカリキュラムが充実していることが特徴のひとつである。地域の教育力を活かした学外実習として、福祉体験実習・地域子育て支援体験実習・重症心身障害児療育体験実習・在宅ケア実習・高齢者福祉体験実習・家庭医実習を行っている。それらの地域の多職種指導者（医師・看護師・保育士・介護士など）のFDを実施するとともに、カリキュラムに対する意見を聴取してカリキュラム改善につなげる。</p> <p>また、教育病院への出張FDや指導者との意見交換により、更なる臨床実習の質向上を図る。</p> <p>また、市民参加教育の推進、大学間連携の充実を図るとともに、社会貢献として、小中高校と連携した出張授業・模擬講義などを推進する。</p>	<p>(1) 学外実習指導者FD、意見交換会を企画する。</p> <p>(2) 教育病院臨床実習指導医への出張FD、意見交換を実施する。</p> <p>(3) 市民ボランティアの協力による学生教育を検討し、実践する。</p> <p>(4) 大学間協定締結大学などとの連携教育活動を検討する。</p> <p>(5) 港区教育委員会と連携し小中学校への出張授業を行う。</p> <p>(6) アウトリーチ活動推進委員会を中心に中高生への公開講義を企画し実施する。</p> <p>(7) 学生の学習に有効な標本の修復、解説作成を進める。</p>

1-2. 教育 看護学科	2019年度主要事業計画
中期事業計画（2019年度～2021年度）	
<b>1) ディプロマポリシー（diploma policy（DP））の確立</b>	
<p>情報化・国際化の急速な進展の中で、予測困難な時代を迎えており、学び続け活躍し続ける人材を育成することが大学に期待されている。その土台となるべき普遍的に必要な能力および、これからの社会で特に必要となる能力を修得するための看護学科ディプロマポリシーを点検する。</p>	<p>DPに位置づけたすべての科目について学生の授業評価、および教員の授業振り返りによって双方向の授業評価を行うと同時に教学委員会、カリキュラム委員会でDPの保証を確認するためにDPのモニタリングを行い、教育内容の点検・改善を図る。</p>
<b>2) カリキュラムポリシー（curriculum policy（CP））に沿った教育改善</b>	
<p>社会的ニーズに応ずることのできる優れた看護実践者を育成するために、課題解決能力・地域医療連携能力の育成を重視した2017年度改正カリキュラムと、更にその強化を図った2019年度改正カリキュラムについて、効果的な、実効性のある運用を推進する。また、8つのディプロマポリシーの達成度を評価するため、学生・卒業生を含めた評価システムを検討し、確立する。本年度発足した地域連携看護学実践研究センターを利用し、効果的な教育を展開する。</p> <p>また、国際的視野を強化する国際交流プログラムの充実を図るとともに、学生が主体的学修能力・倫理的姿勢・教養に裏付けられた品格を涵養できるよう支援する。</p>	<p>(1) 2017年度から開始した新カリキュラムおよび2019年度開始の新カリキュラムの効果の実施を推進する。具体的には、カリキュラム・ルーブリックに即したモニタリング、評価である。カリキュラム委員会モニタリングチームと各領域が、共通科目、領域担当科目について責任を持って授業実施、評価を行う。実施および評価内容は、カリキュラム委員会がとりまとめ、確認する。また、新カリキュラム評価として、学生・卒業生・教員による自己評価と客観評価方法を推進する。</p> <p>(2) 国際交流に関する規程・内規の整備、英語教育の改善に関して新部門責任者との話し合い、シンガポール国立大学との学生交流の開始に当たり内容の検討、台湾国立大学との学生交流に関する協定の締結、KCLとの5年間協定の更新に関して内容を検討する。</p> <p>(3) 情報収集を行い、DPの妥当性をモニタリングする。</p> <p>(4) 在校生・卒業生におけるDP達成度評価システムを構築する。（達成度指標の確定、評価計画の策定）</p>
<b>3) アドミッションポリシー（admission policy（AP））に沿った入学者選抜</b>	
<p>看護学科のディプロマポリシーに対応し、高大接続改革に基づき時勢に則したアドミッションポリシーを再設定する。アドミッションポリシーを満たし、卒業後、学内外で看護専門職として発展的に活躍できる資質の高い学生を確保するため、大学入試改革を見据え、入学試験の在り方を検討し、改善する。特に英語外部試験の併用および指定校推薦制度の導入を実行する。</p> <p>また、入試広報の充実・強化を図り、受験倍率の確保に努める。</p>	<p>(1) ディプロマポリシーとアドミッションポリシーの連動に矛盾が無いか、見直しを行い、修正する。</p> <p>(2) 修正したアドミッションポリシーに基づく試験科目設定の見直しを行い、さらに、一次試験・二次試験の方法、合格者決定方法を検討、決定する。決定した方法を推進するための実施マニュアルを策定し、入学試験を正確かつ安全に実施する。</p> <p>また、2021年度入学試験を見据えた入試方法として決定した英語外部試験導入、指定校推薦制度の実施準備を推進する。</p> <p>(3) 受験生・入学生・保護者からの意見を情報収集するためのアンケートや座談会、面談時の情報収集を計画し、実施する。また、受験生応援サイト、大学ホームページにおける情報内容を点検し、修正、あるいは情報発信する。発信内容を慎重に検討し、安全かつ効果的な情報を発信できるようにする。オープンキャンパスやファブール祭など代表的な大学行事において、効果的な情報発信を行う。</p>

1-2. 教育 看護学科	2019年度主要事業計画
中期事業計画（2019年度～2021年度）	
4) 教育の質保証	
<p>本年設立された看護学教育評価機構による2021年度分野別評価受審に向け、看護学科教育IR（Institutional Research）の確立やFDの組織的・効果的運用による客観的現状把握や教員の能力開発を行い、内部から看護学科組織の活性化を図ると同時に、同窓会看護学科支部や保護者会との連携体制を構築し、外部からの組織力強化を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 看護教育分野別評価の目的、方法などを教職員で共有するとともに、受審に向けた組織体制を整える。 看護教育分野別評価に関する情報を収集するとともに準備を始める。</li> <li>(2) 看護学科教育IRの目的と役割を明確にして担当者を決定し、早期に実働を始める。</li> <li>(3) 看護の教育力に関するFD研修を実施する。</li> <li>(4) 研究に関する大学院FDを企画する。</li> <li>(5) 各委員会組織と連携し、教員の組織力へのコミットメントに対する周知を行い、看護学科としての過去のFD企画内容から今後のFD企画の方針と計画への変遷を明確にする。</li> <li>(6) 学生の授業評価、定期試験、到達度評価などをもとに科目・授業内容に対する改善を図る。</li> <li>(7) 各教員の目標管理（教育力・研究力・組織へのコミットメント力）を定期的に行う。</li> <li>(8) 大学生生活全般に関する状況把握と学生生活・部活動・人間関係などに対する悩みを抱えている学生に対して、学年担当・学生生活アドバイザー・教学委員会と連携し、状況把握と個別的な支援を行う。健康面への支援では、健康管理・感染症の予防を実施するとともに、健康面の問題が生じた場合には、保健担当教員・感染制御室・第三病院救急部とも連携し迅速に対応する。 学生のメンタル面への対応をスクールカウンセラー・学生相談室と連携して支援するとともに、教員を対象としたメンタル研修を企画し、教員の学生支援に対する育力を高める。 大学生生活全般について看護学科保護者会との連携を図り学生を支援する。</li> <li>(9) 学生委員会・進路就職委員会と連携し進路に対する支援を行う。「学生に関する情報交換会」を教学委員会と共同で開催するとともに、看護学科保護者会との連携を強め学生を支援する。 看護学科保護者会と同窓会支部との連携を図り、在校生から卒業生に対してキャリア支援を行う。</li> <li>(10) 学生国家試験委員会と連携し、国家試験受験に主体的に取り組めるよう支援する。早期から学生の国家試験に対する意識向上を図るために、3年生国家試験対策委員を設置し活動を支援する。保健師国家試験支援として、地域看護学教員と密に連携して支援する。</li> </ul>
5) 社会連携・社会貢献	
<p>看護の力で地域住民の健康と生きる力を支える、地域連携看護学実践研究センターの活動を計画的に推進する。</p>	<p>地域連携看護学実践研究センターを中心として、調布市近郊大学プラットフォーム活動の推進を図る。</p>

1-3. 教育 医学研究科医学系専攻博士課程	2019年度主要事業計画
中期事業計画（2019年度～2021年度）	
1) ディプロマポリシー（diploma policy（DP））の確立	
大学の使命、CP、AP、社会のニーズを踏まえDPの点検、見直しを行う。また、DPに沿った厳格な学位審査が行われるか検証する。	(1) 大学の使命、CP、AP、社会のニーズを踏まえDPの点検、見直しを行う。
2) カリキュラムポリシー（curriculum policy（CP））に沿った教育改善	
医学研究者・教育者として必要な倫理観、判断力、指導力を養うためのプログラムをさらに充実させる。また、大学院教育を充実させるために、教育・研究における他施設との連携事業を大学院カリキュラムへ反映させる。今後留学生を含め国際的研究者の育成推進を図る。	(1) 若手教員を対象とした研究倫理FDを実施する。 (2) 大学院カリキュラムの見直しを図る。 (3) 英語教育・教材のさらなる充実を検討する。
3) アドミッションポリシー（admission policy（AP））に沿った入学者選抜	
質の高い入学者を選抜するために、社会人入学の推進や国際化への対応を強化し入試方法の改善を検討する。	(1) 試験内容の見直しを検討する。
4) 教育の質保証	
大学院教育の質保証を目的として、調査・アンケート・IR（Institutional Research）の実施組織の機能強化を図り、大学院教育のPDCAサイクル機能を強化するための体制を構築する。具体的には、調査・アンケート・IRの実施組織の機能強化など。また、学位審査の公平性・透明性を強化する。	(1) 大学院IR（Institutional Research）機能の検討を行う。
5) 社会連携・社会貢献	
他機関との連携による大学院教育の充実を図る。大学院として近隣地域との連携を推進するために、医学・看護が一体となり、社会貢献の在り方を検討する。 リカレント教育を検討する。	(1) 産官学連携による大学院教育の充実を図り、大学院教育内容の公開講義などを検討する。 (2) リカレント教育について検討する。



1-4. 教育 医学研究科看護学専攻博士前期課程・後期課程	2019年度主要事業計画
中期事業計画（2019年度～2021年度）	
<b>1) ディプロマポリシー（diploma policy（DP））の確立</b>	
<p>博士後期課程が完成年度を迎える3年後を目標に、博士前期課程から博士後期課程の5年間の一貫した安定的持続可能な運営を図り、ディプロマポリシーを目指した教育課程を意識した教育システムをつくる。</p> <p>博士前期DP5（国際的視野から看護を考える能力）と博士後期DP3（国際的・学際的に協働し活躍する能力）を涵養するために、組織的な仕組みを創設するとともに、TA（Teaching Assistant）・RA（Research Assistant）制度を設置する。</p>	<p>(1) 博士前期DP5（国際的視野から看護を考える能力）、博士後期DP3（国際的・学際的に協働し活躍する能力）を涵養するために「教育質転換プロジェクト」を申請し、実施する。</p> <p>(2) TA（Teaching Assistant）・RA（Research Assistant）制度を設ける。</p>
<b>2) カリキュラムポリシー（curriculum policy（CP））に沿った教育改善</b>	
<p>看護学科・看護学専攻との一体的な運営を図り、お互いが相乗効果を発揮し、慈恵マインドを持った次世代人材を育成することが可能な循環型システムが機能する教育を目指す。</p> <p>また、高度実践看護師教育課程の充実化、拡充を検討する。</p> <p>さらに、がんプロフェッショナル養成プランを推進する。</p>	<p>(1) 看護学科と看護学専攻を一体的に運営できるITなどの整備を図る。</p> <p>(2) 看護学科学生と看護学専攻学生との交流の機会を設ける。</p> <p>(3) 授業評価を行い改善する。</p> <p>(4) がん看護学の専門看護師教育課程の完成年度に当たり評価を行う。</p>
<b>3) アドミッションポリシー（admission policy（AP））に沿った入学者選抜</b>	
<p>入学試験の更なる透明性を確保し、学内外に看護学専攻を広報し、安定した入学者の確保を維持する。</p>	<p>(1) 入試委員会を中心に博士後期課程の入学試験のシステムを整備する。</p> <p>(2) アドミッションポリシーに沿った指標項目を検討する。</p> <p>(3) 看護学科学生および保護者へ広報する。</p> <p>(4) 本学附属病院看護職へ広報する。</p> <p>(5) 看護系学会にて本学看護学専攻を広報する。</p>
<b>4) 教育の質保証</b>	
<p>博士後期課程完成年度の監査に備えた教育の質保証を行う。</p> <p>自己点検評価を確実に積み重ねて行う。学位論文の学術誌への論文掲載を支援して教育の質保証につなげる。</p> <p>さらに、博士前期課程における高度実践看護師教育課程者の専門看護師（CNS：Certified Nurse Specialist）取得を支援する。</p>	<p>(1) 外部評価に備えて、自己点検評価委員会は自己点検評価を行う。</p> <p>(2) 看護学教育評価基準（大学院評価項目）にあわせた内部評価を行う。</p> <p>(3) FD委員会を中心に授業の学生評価および教員評価を行い大学院委員会で検討し教育課程の改善に取り組む</p> <p>PDCAサイクルを実施し記録する。</p> <p>(4) 学生・修了生の教育評価に関するアンケート調査を蓄積し分析する。</p> <p>(5) 教員は、修士論文を学会発表し学術誌に論文掲載となるように支援し、学事は、学会発表および論文掲載状況を把握し蓄積する。</p> <p>(6) 博士前期課程および博士後期課程学生の学位取得を支援する。</p> <p>(7) がん看護専門看護師、急性・重症患者専門看護師、在宅看護専門看護師の資格取得を支援する。</p>
<b>5) 社会連携・社会貢献</b>	
<p>学内外の看護職と連携して看護実践を支える看護研究を推進する。</p>	<p>(1) 公開ゼミ・授業・講演会・セミナーなどを行う。</p> <p>(2) 臨床の研究支援を行う。</p> <p>(3) ういケアみなと（港区立がん在宅緩和ケア支援センター）と連携する。</p>

1-5. 教育 看護専門学校	2019年度主要事業計画
中期事業計画（2019年度～2021年度）	
1) 教育理念に基づく教育課程編成と教育の改善	
<p>「つねに人びとの幸を願いそのために献身する」という慈恵の精神のもと開始された看護師教育機関として、社会に貢献できる看護実践者を育てることを使命としている。看護の大学化が進む中でも、ナイチンゲール看護に根差した看護教育が確実に継続され実践できるようにすること、また、人生100年時代の到来の中、超高齢社会で求められる医療と一人ひとりの生活に密着した地域包括ケアを支える看護を提供できる看護師を育成するための教育課程を編成する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 改正カリキュラムに関する方針を理解し、カリキュラム編成委員会を発足、改訂作業スケジュールを策定、始動させる。</li> <li>(2) 慈恵の独自性を明確化する。</li> <li>(3) 看護を学ばせる場を検討し、実習場所の確保に努める。</li> </ul>
2) 教育の質保証	
<p>社会に貢献するとともに、慈恵で必要とされる人材を輩出するため、学生・教員による教育評価を実践し、問題を改善するとともに課題を明確にしてより効果的な教育方法などの開発につなげる。また、学生の看護実践力を養うためには、臨地実習における臨床指導者との連携強化を継続していくことが必要不可欠である。</p> <p>教育理念にある看護師育成のためには、教育にあたる人材育成も重要である。教員としてその職にあたる現任教員の教育実践力向上に向けて自ら研鑽に取り組めるよう研修機会を創出するなど環境作りを推進する。また、慈恵の看護基礎教育の継続に係わる教員の確保に向け、臨床看護師が教育に興味関心を持てる機会を作るなど、教育の場の理解を求め人材開発に向けて関係者と連携する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 講義、実習の授業アンケート結果を担当者にフィードバックし、授業改善に努める。</li> <li>(2) 単位未履修者を可能な限り低減し、所定年次で卒業できるようにする。</li> <li>(3) 国家試験合格100%に向け、受験対策を充実させる。</li> <li>(4) 希望の就職、進学先に進めるよう支援する。</li> <li>(5) 学生個々の状況に応じた進路選択を支援する。</li> <li>(6) 看護基礎教育に関心が持てる臨床看護師を推薦し、教員研修受講につなげる。</li> <li>(7) 教員自身が自己研鑽するとともに、研修機会を作る。</li> </ul>
3) アドミッションポリシー（admission policy（AP））に基づく質の高い意欲ある入学生の確保	
<p>慈恵の看護教育において大切にしてきた専門職として必要な知識・技術に加えて品位・礼儀・辞讓・温和な態度で相手を尊重した看護を実践できる看護師を育成する。この態度を身につけ実践でき、時代の要請に沿った人材を確保するためにアドミッションポリシーを明確化する。アドミッションポリシーを理解した上で、看護を慈恵で学ぶことを希望する志願者、またそれに合致した入学生を選抜し、学生確保につなげる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) アドミッションポリシーを明文化し、広報の仕方について検討する。</li> <li>(2) 高校指定校のうち、どの学校との連携を強化するか検討する。</li> <li>(3) オープンキャンパス・学校見学会・業者主催による説明会の機会の他、見学相談希望者は積極的に受け入れて対応する。</li> <li>(4) ホームページ掲載内容の検討と、情報更新のタイミングなど臨機に対応できるよう関係部門と検討する。</li> </ul>
4) 地域・社会貢献	
<p>慈恵の3看護専門学校が立地する地域の特性を踏まえ、地域住民と交流する機会をつくり、地域社会の活動に貢献することにより、地域全般に関する学生の理解を深めるとともに、学校の教育活動に対する地域住民、社会の理解協力が得られるようにする。</p> <p>病院や地域の防災訓練活動に参加し、学生が安全意識と防災に関する知識や実践力を高められるようにする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 地域で実践されている事業に関する情報を捉え、学生が参加する機会をつくる。</li> <li>(2) 病院主催の大規模災害訓練、医療安全関連活動に参加する。</li> </ul>

2. 研究	2019年度主要事業計画
中期事業計画（2019年度～2021年度）	
1) 先進的且つ特色のある研究の推進	
<p>本学にとって特色ある研究領域を識別し、重点的に推進していくことで、本学の強みを活かし、「病気を診ずして病人を診よ」という建学の精神に裏付けられた研究を推進し、その研究成果を社会に発信していくことで、病める人の心の痛みの理解、病める人の側に立つ全人的で高度な医療を提供するという慈恵ブランド構築につながる研究を推進する。最先端研究は、基礎的シーズが人にトランスレートされる研究と日本医療研究開発機構（AMED）などの資金を得て人へのトランスレートを利用して研究を推進する。</p>	<p>(1) 研究計画に沿って研究を実施し、5年計画の3年目の中間評価を行い社会に向けて発信する。</p> <p>(2) 研究実績の評価、検証を実施し、大型研究費の獲得支援を行う。</p>
2) 透明性・公正性・中立性の高い研究の推進	
<p>研究倫理推進センターおよび教育研究助成委員会を中心として、研究者としての高い倫理観を涵養するために必要な体制整備と対策を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研究費適正化推進計画の立案と実施</li> <li>・研究費適正化推進計画と実態の分析</li> <li>・研究不正防止に係わる倫理教育</li> <li>・研究費不正に係わる倫理教育</li> </ul>	<p>(1) 「理解度・浸透度調査」の結果分析に基づく、本学の実情にマッチした実効性の高い倫理教育を実施する。</p> <p>(2) 「公的研究費の管理・監査のガイドライン」に基づく体制整備と自己評価チェック項目を着実に遂行する。</p> <p>(3) 「研究活動における不正行為への対応に関するガイドライン」に基づく取組状況に係わるチェック項目を着実に遂行する。</p> <p>(4) 剽窃・盗用チェックツールの案内、説明会を実施する。</p>
3) 外部競争的資金の活用と獲得推進	
<p>新規および継続的な研究成果を発展させ、それぞれの研究層に応じた競争的資金の獲得を目指す。そのために、学内研究費の効果を分析し有効に活用することで新規研究課題への展開を促進する。また、URA（University Research Administrator）部門による外部研究費に係わる情報提供、マッチング、研究計画調書作成支援活動を行い本学における外部競争的資金の獲得を推進する。</p>	<p>(1) 外部競争的資金の活用</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 研究奨励費、戦略的重点配分研究費採択者の競争的研究費獲得状況を評価・検証し、外部競争的研究資金の獲得につなげる。</li> <li>② 女性研究者が継続的に研究を行える研究活動支援体制を整備する。</li> </ol> <p>(2) 外部競争的資金の獲得推進</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 研究費獲得支援のための説明会を開催する。</li> <li>② 競争的研究費の公募などに関する情報をURAニュースとして発信して研究者へ情報を提供する。</li> <li>③ 科学研究費補助金等に関する応募申請書の記載マニュアルを作成し学内研究者に周知する。</li> </ol>
4) 戦略的研究推進体制の構築	
<p>総合医科学研究センター研究部門において各研究部で行われる特色ある研究を支援する。事務部門を再編し、より効果的かつ合理的な支援体制の構築を目指して、臨床研究支援センター（事務部門）、研究支援課（URA部門含む）の在り方を見直し、研究支援から研究推進を目指すより強力な体制を構築する。</p>	<p>(1) 研究アドミニストレーション部門設置後2年間の実績を評価・検証し、今後の戦略的研究推進対策を策定し実践する。</p> <p>(2) 総合医科学研究センター各部門における運営計画（2018年～2020年）を着実に実施し、PDCAサイクルによる連動性のある目標管理を行う。</p> <p>(3) 新外来棟に新設する、CPC（セル・プロセッシング・センター）施設の設置準備を遅滞なく進める。</p> <p>(4) 新たな研究推進体制を検討し、学内の合意を得る。</p> <p>(5) 医学論文書きかた講習会を開催する。 論文数の集計により本学の研究活動の特徴を分析する。</p> <p>(6) 学会発表の奨励、支援を行う。 写真撮影、ポスタープリント作成などを補助し、発表資料の作成を支援する。</p>
5) 学内・学外の研究連携推進	
<p>総合医科学研究センター各部署（研究所・研究部）の活動を点検・評価することで現状を分析し、より機能的な組織に再編する。総合医科学研究センター研究部門の主導で、学内の各講座と連携した特色ある研究を推進する。また、URA部門が学内・学外の共同研究・受託研究を全般的に支援することで研究の連携強化を図る。</p>	<p>(1) 各講座を支援し、学内共同研究を企画推進する。</p> <p>(2) 本学の新たな発明制度を確立し、運用する。</p>

3-1. 医療 附属病院（本院）	2019年度主要事業計画
中期事業計画（2019年度～2021年度）	
1) 医療の質の向上	
<p>特定機能病院として、高度かつ先進的な医療を安全・安心に提供するという社会的責務を果たすために、患者を中心とした専門職間の円滑な協働と教職員の品格・資質の向上を図る。新たな診断・治療・医療技術の導入やICTの活用、当院の診療機能を最大限活用して様々な疾患に柔軟に対応することができるよう、ゆるやかなセンター化構想を含めて、従来の形にとらわれない診療体制を構築する。</p> <p>また、国際化の進展や周辺地域の環境変化に対応すべく、来院者のニーズにきめ細かく対応することができる医療提供の体制、施設整備を進める。</p> <p>新橋健診センターでは、医療資源を最大限活用した事業の展開に向け、人間ドックや健診項目の充実と予防医療を支える人材の育成により、質の高い施設運営を行う。</p>	<p>(1) 診療機能</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 特定機能病院としての機能を充実させるため、新承認要件を中心に体制整備を進め、診療情報共有改善を推進しながら安定運営を図る。</li> <li>② 常に最新情報を収集し、患者ニーズに対応した先進医療、再生医療などの新規申請・実施を推進する。</li> <li>③ ゆるやかなセンター化構想を含めた診療ユニットの在り方を検討する。</li> <li>④ がんゲノム医療を推進する。</li> <li>⑤ クリニカルパスの整備を推進する。</li> <li>⑥ 医師事務支援室の業務を拡充し、医師の労働生産性向上を図る。</li> </ol> <p>(2) 医療提供サービス</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① EBMを通じて教職員の品格・資質の向上を図るとともに、専門職間の協働を基本としたチーム医療を実践し、患者さん指向の医療を提供する。</li> <li>② 診療情報を評価するシステムを構築し、定期的に臨床指標の実績公表など情報公開を推進する。</li> <li>③ インフォームド・コンセントの徹底を図る。</li> <li>④ 国際医療支援室を開設し、国際化のニーズに応じた患者受け入れ体制を整備する。</li> </ol> <p>(3) 教育・研修</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① CPCによる症例検討や鏡視下手術トレーニングなどの技術認定を推進する。</li> <li>② 認定看護師等を充足させる。</li> <li>③ 医療安全、保険診療および個人情報等の研修にe-ラーニングを導入する。</li> <li>④ 患者対応のスキルアップを図り、患者満足度を向上させる。</li> </ol> <p>(4) 医療施設</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① ICT技術を活用した医療の効率化を推進する。</li> <li>② 施設・整備の効率的な維持管理と計画的な整備、機器・備品の効率的な管理、投資計画を策定する。</li> </ol> <p>(5) 新橋健診センター</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 新規健診および、婦人科検診項目の充実を図る。</li> <li>② センターに携わる医師・看護師・診療放射線技師・臨床検査技師・事務員などに対して、知識の共有により質の向上を図る。</li> <li>③ 北棟移転後の受診者の増加を図る。</li> </ol>
2) 医療安全・感染対策の推進	
<p>(1) 医療安全</p> <p>特定機能病院として、医療安全の視点で求められている条件を満たすことができるように、現場への情報提供、周知を図る。また、患者安全の担保ができる体制の構築を支援する。</p> <p>(2) 感染対策</p> <p>薬剤耐性菌など懸案となる諸問題に対して大学病院のモデルとなるような感染対策を確立する。</p>	<p>(1) 医療安全</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 医師事務支援室と協働し患者が実施した検査結果未読率を減少させる。</li> <li>② 形骸化しない4病院医療安全会議、ラウンドによる相互評価を継続する。</li> <li>③ TeamSTEPES エssenシャル、アドバンストコースの教職員受講を促す。</li> <li>④ 医療安全ラウンド（3回/部署/年）による現場スタッフの安全に対する意識の向上を図る。</li> <li>⑤ 多様な職種の状態に応じた研修の企画、参加状況把握による研修未参加人数ゼロを目指す。</li> </ol> <p>(2) 感染対策</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 病棟ICTミーティングの継続実施により、現場主体の耐性菌対策・抗菌薬適正使用、医療関連感染症対策を強化する。</li> <li>② 抗菌薬適正使用支援ラウンドの継続実施で抗菌薬適正使用を推進し患者予後の改善に寄与する。</li> <li>③ 清掃業者の清掃手技の監視活動を実施する。</li> <li>④ 持ち込み感染症に対する現場シミュレーションを実施する。</li> <li>⑤ 附属4病院統一の教職員抗体価管理システムを確立する。</li> </ol>

3-1. 医療 附属病院（本院） 中期事業計画（2019年度～2021年度）	2019年度主要事業計画
<b>3) 地域医療連携の推進</b>	
<p>地域における医療連携強化に向けた協力関係（アライアンス）の構築と前方、後方連携体制の枠組み（プラットフォーム）を整備し、紹介患者の増加と逆紹介の向上を図る。</p> <p>具体的には、前方連携として登録医制度により紹介元医療機関を拡大する。また2人主治医制の確立と登録医の利点向上を図り、附属4病院間の連携強化のために、地域連携システムの活用による医療情報共有ネットワークを構築する。後方連携は、急性期を脱した患者受入れのための非急性期医療機関（後方支援病院）との連携を強化・拡大する。</p> <p>さらに、地域医療構想が具現化していく中で、地域における各病床機能との円滑な連携体制により、患者にとって良好な医療環境を作る。</p>	<p>(1) 前方連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 登録医制度の拡大を図る。</li> <li>② 地域連携システムの活用医療情報の共有体制の構築に向け、web予約利用数の増加を図る。</li> </ul> <p>(2) 後方連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域の医療・介護事業者の開拓と連携強化に向け、訪問や交流機会へ積極的に参画する。</li> <li>② 病院間連携を強化し、相互利益に資する患者受入れの仕組みを構築する。</li> </ul>
<b>4) 収支構造の確立</b>	
<p>大学の長期資金計画に基づく収益を達成するために、予算管理を行い、収支構造の安定化に努める。</p> <p>具体的には、医療・診療報酬政策の動向に対応した収支構造を確立するために、病院機能を効果的に活用する。月次の収益や診療科別目標達成状況などの病院経営情報を把握し、医療経費などの見直しや削減に努め、運営の効率化と収益の最大化を図る。</p>	<p>(1) 医療収支目標の達成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 各診療部で設定した患者数などの目標値を予算に反映させ、経営意識を醸成させる。</li> <li>② 診療報酬制度の中で最大限の効果が得られる施設基準、病床稼働により運営する。</li> <li>③ 診療行為の適正な請求を検証する。</li> <li>④ 晴海トリートメントクリニックでは、固定経費率が高く、経費削減が難しい状況において、減収傾向にある医療収入・健診収入を引き上げる方策を検討実践する。特に中央区で実施している各種健診に参画する。</li> </ul> <p>(2) 医療経費の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① コストマネジメント・プロジェクトでの計画を実行し、医療材料物流の効率的運用と経費削減活動の強化を図る。</li> <li>② 医薬品の適正使用ならびに後発医薬品の採用を促進する。</li> <li>③ 共同購入の推進、購入価格の見直し、不動態在庫の削減、配置在庫の適正化に努める。</li> <li>④ 省エネおよび委託費の適正化に努める。</li> </ul>
<b>5) その他の取組み（特色のある取組みなど）</b>	
<p>附属病院では、「患者さんにとってわかりやすく優しい病院」を目指し、2020年1月の新外来棟・北棟の開院により診療機能の充実を図ると同時に安定的な運用を実現する。そのためにも効率的かつ質の高い医療を提供できる効率的な組織づくりを行う。救急医療体制の強化と、大規模災害時に十分に機能する災害拠点病院として社会的責務を果たす。</p> <p>港区立がん在宅緩和ケア支援センターでは、地域に親しまれる施設として、がん患者（がんを患っていた人を含む）が、家族や区民の方が住み慣れた環境で安心して過ごすことができるよう、疑問や不安に応え、確かな情報を伝えることができるように、質の高い事業を展開する。</p>	<p>(1) 新外来棟・北棟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 新外来棟・北棟について準備を進め、2020年1月に開院する。</li> <li>② 質の高い医療を提供するため多職種、診療科の専門性を活かしたチーム医療体制の強化を図る。</li> <li>③ 総合周産期母子医療センター指定を目指す。</li> <li>④ 救急受入れ時の円滑な院外、院内連携を機能させる。</li> <li>⑤ 新外来棟・北棟に適應するBCPの改訂版を策定する。自治体および医師会、地域医療機関と連携し、災害時医療の強化に貢献する。</li> </ul> <p>(2) 港区立がん在宅緩和ケア支援センター</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① セミナーなどの開催イベントの種類や開催数を拡大し、施設の知名度と認知度を上げ、相談件数やイベント参加者数の増加を目指す。</li> <li>② 医療・福祉・地域包括関連施設の訪問を拡大し、連携の強化と向上を目指す。</li> </ul>

3-2. 医療 葛飾医療センター	2019年度主要事業計画
中期事業計画（2019年度～2021年度）	
1) 医療の質の向上	
<p>総合診療体制を強化し、かつ、プライマリーケア・ユニット（救急部・総合内科・小児科）の機能を充実させ、断らない救急医療を推進する。その上で、施設設備の拡充により強化された診療重点機能を中心として、更に質の高い医療を提供する。</p> <p>患者ニーズの的確な把握に努め、ニーズに適応したサービスの提供と向上を推進する。また、地域包括ケアシステム構築に向け、退院調整と在宅療養支援および地域看視連携の強化を図る。</p> <p>チーム医療を実践するための人材を育成しチームのメンバー間で情報の共有を図り、患者に対する最善な治療方法の検討を行い、職種間での協力体制を強化する。</p> <p>病院施設・設備の効率的な維持管理と安全かつ計画的な整備を図る。また、医療機器・備品の効率的な管理および購入計画を策定することにより、病院の資源を有効活用し経営の安定化を図る。</p>	<p>(1) 診療機能</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 近隣医療機関からの救急・紹介患者は、原則としてすべて受け入れる体制を構築する。</li> <li>② 血管内治療室の増設に伴い、2室の安定的かつ効率的な稼働を推進する。</li> <li>③ がん治療の重点化として、手術・化学療法・放射線治療を組み合わせた集学的治療を推進し、がん診療連携拠点病院の申請に向け検討する。</li> </ol> <p>(2) 医療提供サービス</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 患者満足度調査を実施して患者ニーズを的確に把握し、サービスの向上を推進する。</li> <li>② 外来診察待ち時間の短縮に向けた対策について検討・立案し実施する。</li> <li>③ 退院支援者と医療スタッフがともにアドバンス・ケア・プランニング（ACP）についての理解を深め、院内において実践する。</li> </ol> <p>(3) 教育・研修 チーム医療を推進するための人材育成を推進する。</p> <p>(4) 医療施設 施設・設備の効率的な維持管理、機器・備品の効率的な管理および計画的な購入を実施する。</p>
2) 医療安全・感染対策の推進	
<p>(1) 医療安全 大学病院として医療安全の視点で求められている条件を満たすことができるよう、現場への情報提供、周知を図る。また、患者安全の担保ができる体制の構築を支援する。</p> <p>(2) 感染対策 薬剤耐性菌など懸念される諸問題に対して附属4病院と連携を図りながら、適時適切な感染対策を確立する。</p>	<p>(1) 医療安全</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 診療情報共有改善ワーキングを中心とし、関係各科と協働し、検査結果の未読を解消する。</li> <li>② 附属4病院会議により安全情報の共有を行うとともに、相互ラウンドによる評価を継続する。</li> <li>③ 各部署のTeamSTEPS活動目標の設定と実践により、チーム医療の強化を推進する。</li> <li>④ 患者の状態悪化に迅速に対応できる仕組みの構築と運用を支援する。</li> <li>⑤ 研修の企画、開催方法を検討し、研修受講率100%を目指す。</li> </ol> <p>(2) 感染対策</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 各部署の諸問題に適応した部署別講習会、お互いの気付きの発信により、現場主体の耐性菌対策・抗菌薬適正使用、医療関連感染症対策を強化する。</li> <li>② 抗菌薬適正使用支援ラウンドの継続実施で抗菌薬適正使用を推進し患者予後の改善に寄与する。</li> <li>③ 清掃スタッフの清掃手技の監視活動を実施する。</li> <li>④ 内視鏡ファイバースコープ管理の強化を図る。</li> <li>⑤ 委託会社社員、中途採用者を含めた教職員抗体価管理システムを確立する。</li> </ol>
3) 地域医療連携の推進	
<p>前方連携として、地域における医療連携および医療提供体制を強化し、連携登録医制度の拡充などにより紹介患者の増加を図る。また、地域医療における病病・病診連携体制および情報公開を推進し、患者および地域への医療サービスの向上を図る。</p> <p>後方連携としては、後方支援病院（回復期リハビリテーション、慢性期、後方支援施設など）とのネットワークの拡充を図り、退院支援および逆紹介の適正化を推進する。</p>	<p>(1) 前方連携</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 医療機関訪問ならびに広報活動などを推進し、連携登録医制度の拡充を図る。</li> <li>② 紹介元医療機関との信頼関係構築に向け、医師返書率の向上を図る。</li> </ol> <p>(2) 後方連携</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 医療機関との連携強化に向け、訪問ならびに交流機会などに積極的に参画する。</li> <li>② 病院ネットワークなどを活用した退院支援と逆紹介の適正化を推進する。</li> </ol>

3-2. 医療 葛飾医療センター	2019年度主要事業計画
中期事業計画（2019年度～2021年度）	
<b>4) 収支構造の確立</b>	
<p>医業収支目標の達成に向け、病院収入と経費動向の分析などから経営状況をタイムリーに把握し、増収・増益に向けた戦略を策定・実施する。特に、経費の執行状況と収支バランスの把握によってコスト管理を徹底し、医療経費の適正化に努める。</p>	<p>(1) 医業収支目標の達成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 病院運営会議にて収支状況についての分析を定期的に行い、診療部会議にタイムリーに報告し増収と経費節減に向けた施策について検討・実施する。</li> <li>② 診療報酬請求の精度を高め、現行の低査定率を維持するとともに、請求漏れを防止する。</li> <li>③ 患者圏の調査・分析などからマーケティング活動を実践する。</li> </ul> <p>(2) 医療経費の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① SPD委託会社の4附属病院統一化に伴うベンチマークなどにより、医療経費の縮減に努める。</li> <li>② 医薬品の適正使用ならびに後発医薬品の採用を促進する。</li> </ul>
<b>5) その他の取組み（特色のある取組みなど）</b>	
<p>コンプライアンスおよびガバナンスの強化策として、2017年2月(2016年度)に受審した病院機能評価について、5年後となる次回受審予定(2021年度)の再受審に向けて継続的に改善に取り組む。</p> <p>東京都災害拠点病院として、大規模災害時にも十分に機能する医療機能を確保し、地域への支援および連携体制の強化や被災地への支援体制(DMAT)の機能維持に努める。</p> <p>環境保護を目的とした地球温暖化対策などを遵守し、エネルギーの適正管理に努める。具体的には、当医療センターリニューアルの際に新たに導入されたESCO(Energy Service Company)事業を検証し、毎年策定している節電行動計画に基づいた取組みなどを強化・実行する。</p>	<p>(1) コンプライアンス・ガバナンス強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 次回の病院機能評価受審に向けた組織をあらためて設置し、改善事項などについて確認・検証していく。</li> </ul> <p>(2) 災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 区や地域との防災訓練に参加し、地域支援・連携体制を強化する。</li> <li>② DMAT機能維持訓練(研修)へ積極的に参加する。</li> </ul> <p>(3) エネルギーの消費削減</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 東京都温室効果ガス排出総量削減率(東京都削減目標)について、2019年度は排出基準量に対し13%削減(東京都条例)を達成する。</li> <li>② 夏季のピーク電力調整カットの基準値をクリアし、光熱費の節減を図る。</li> </ul>

3-3. 医療 第三病院	2019年度主要事業計画
中期事業計画（2019年度～2021年度）	
1) 医療の質の向上	
<p>地域中核病院として、提供する医療の質・提供主体の組織の質・組織構成員全員の質を総合的に向上させるべく、医療を適切かつ円滑に行う。そのためにはチーム医療を推進することが不可欠であり、診療部門と支援部門を含めた、すべての部門横断的な連携を行う。その上で、北多摩南部医療圏や地域包括ケアシステムなど地域との連携を強化し、幅広い世代の地域住民の様々なニーズに応じていくよう継続的に取り組む。また、医療人教育、地域への健康情報発信などシームレスな地域医療を推進する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 救急応需の連絡体制を点検し搬送連絡時間短縮策を講じる。特に休日夜間帯の強化を図る。</li> <li>(2) 安全かつ効率的に手術室を運用し、年間手術件数6,000件の達成ならびに緊急手術の対応を整備する。使用しない各科手術枱を事前把握し、60%以上の稼働率を維持する。</li> <li>(3) 「地域がん診療連携拠点病院」の認定を視野に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。</li> <li>(4) 狛江市による認知症初期集中支援チームをサポートする。</li> <li>(5) ホームページの充実等により相談体制を強化することで医療提供サービスを充実させる。</li> <li>(6) 院内外の講演会、勉強会実施を院内外へ広報し、総合診療専門医採用に向けた活動を活発化させることで、総合医療研修センター機能を充実させる。</li> </ul>
2) 医療安全・感染対策の推進	
<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 医療安全 医療安全と感染対策に関する組織横断的な活動を推進する。医療現場のチームワークとノンテクニカルスキルの強化を図るべくTeamSTEPSの考え方を理解したスタッフの育成、現場での推進・定着を図り、医療の質と安全を高める活動を強化する。医療安全教育の充実を図るべく現場での問題を共有し積極的予防活動につなげるための意識変革を行う。</li> <li>(2) 感染対策 感染対策の基本技術向上を図りながら感染の予防と提言、アウトブレイクに対する迅速かつ適切な対応を行い、患者が安心して治療に専念できる療養環境と、職員が安全に働くことができる職場環境の提供に取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) TeamSTEPS研修の継続と内容の充実を図る。</li> <li>(2) 医療安全・感染対策研修会の受講者向上を図り、安全で安心な医療を提供する。</li> <li>(3) 患者情報の共有の促進により適正な治療が提供できるようにする。</li> <li>(4) 手指衛生指数の15以上を維持する。</li> </ul>
3) 地域医療連携の推進	
<p>新規開業医療機関や紹介件数変動医療機関に対し医療機関訪問を実施することや、地域連携システムを活用することにより医療連携の拡充と強化を図る。また、後方連携においては、急性期を過ぎた入院患者のニーズに応じて転院できるよう後方医療機関の拡大を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 地域連携システムの活用により、紹介率の向上を図る。紹介件数の多い医療機関に対しweb予約システム導入を働きかけることや、導入済みでありながらweb予約件数の少ない医療機関へ訪問しご意見を伺うなど問題点の洗い出しと対策実行により、利用件数の増加を図る。</li> <li>(2) 後方連携においては、近隣医療機関訪問により対象医療機関の拡充を行う。</li> </ul>
4) 収支構造の確立	
<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 病院運営会議を中心に各種委員会を通じ、医療収入予算を達成する。年1回院長面談を各診療部長と実施して、予実管理の情報を各診療科と共有していく。一方、経費においては、管理会計情報などにより病院経営状況を定期的に把握し、人件費・医療経費の見直しに努める。特に薬品費の増加傾向に歯止めがかからないため効率よい運用を目指し、今後も関係部署間において情報共有を図る。</li> <li>(2) 病院運営の効率化を推進するとともに安定した病院財政基盤を構築するため増収・経費削減策を講じていく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 2019年度に設定した医療収入、医療収支予算を達成する。</li> <li>(2) DPCデータやデータウェアハウスなどから得られた情報を分析し、医療経費（医療経費率32.0%）の適正化を図る。</li> </ul>
5) その他の取組み（特色のある取組みなど）	
<p>「共感と思いやりに基づく医療（Empathy Based Medicine）」を浸透させ、大学の理念・基本指針を実現し、社会貢献、地域貢献に努める。また、新病院建設に取り組む。単なる建替え事業ではなく、病院所在地域の街づくりの一翼となり、地域の発展に貢献する一大事業とする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 共感と思いやりに基づく医療（Empathy Based Medicine）の推進 外部講師を招いて教職員研修年2回、院長からのメッセージとして行動目標を院内報、イントラ、メールで各4回配信周知、医師転入時に行動目標の書面を配付など、教職員への浸透に努める。</li> <li>(2) 新病院建設プロジェクト 新病院リニューアル準備委員会を中心に上部組織であるプロジェクト会議にて承認を得ながら基本計画、基本設計を構築する。（設計事務所の選択）</li> <li>(3) 災害拠点病院としての機能強化 BCP改定、災害時救護所訓練等各種訓練の実施する。それに伴うマニュアル作成する。</li> </ul>



3-4. 医療 柏病院	2019年度主要事業計画
中期事業計画（2019年度～2021年度）	
1) 医療の質の向上	
<p>患者中心の医療を推進するため、大学病院ならびに地域基幹病院としての多種多様な機能（災害拠点病院、地域難病相談・支援センター、地域がん診療連携拠点病院、救命救急センター、エイズ治療拠点病院など）を更に充実し、急性期医療の推進と地域医療に貢献する。</p> <p>あわせて、患者中心の医療を展開するために、個々の医療者だけでなく、医療チームとしての診療技能を向上させ、また、医療施設や診療機器の整備・拡充を進めて行く。</p>	<p>(1) 診療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 中央手術室の稼働率を維持しながら、緊急手術の受入体制を整備する。手術室ストップの低減対策、外来手術センター利用促進、土曜日手術の実施を推進する。</li> <li>② ICUの効率的運用（適正稼働）対策と集中治療体制の整備を図る。</li> <li>③ 一般病棟での重症患者の対応力を向上する。</li> <li>④ チーム医療に有効であり、患者参画を促すクリニカルパスを作成し活用する。</li> <li>⑤ 大学病院として、先進医療をはじめ、新たな診断・治療・医療技術の実施体制を整備する。また、治験と臨床研究を適切に実施するため、審査・実施体制の整備と院内周知を徹底する。</li> </ul> <p>(2) 医療提供サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 患者サービスを向上するため、アメニティの改善、外来待ち時間の短縮、分散会計の導入などを検討、実施する。</li> <li>② 広報を充実し、病院機能情報をわかりやすく提供するため、ホームページの改善、地域医療機関への情報提供を実施する。</li> </ul> <p>(3) 教育・研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 医療安全をはじめとする研修内容の充実と各部門で実施している各種勉強会を病院としてサポートする。</li> <li>② 医療者として、患者視点での接遇マナーを実践し、言葉使いや身だしなみを整えるため、指導や相互チェックを行う。</li> <li>③ 個人情報や診療情報の取扱いに関する問題点や危険性を周知し、事故や漏洩を防止する。</li> <li>④ 適正な保険診療を実施するため、講習会などを開催し、あわせて実践的な教育を実施する。</li> </ul> <p>(4) 医療施設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 個室・2人床室等の病棟改修、放射線治療装置（リニアック）の更新、CT増設を遅滞なく実施する。</li> <li>② 第二次将来構想検討委員会を再開し、中長期的な整備計画を立案する。</li> </ul>
2) 医療安全・感染対策の推進	
<p>(1) 医療安全 医療安全管理体制を強化し、患者本位の安全で安心な医療の提供を推進する。</p> <p>(2) 感染対策 薬剤耐性菌対策を推進してアウトブレイクを防止するとともに、急性期医療にともなう医療関連感染の予防により、安全な医療の提供に貢献する。</p>	<p>(1) 医療安全</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 関連部門、部署との協働により、診療情報の共有について推進を図る。 <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 検査結果未読リストの活用による未読件数を削減する。</li> <li>b. 患者に対する検査結果（画像診断・病理・内視鏡）を交付する。</li> </ul> </li> <li>② チーム医療の強化と質の向上を推進する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 患者・家族への「説明と同意」の質の向上、患者の状況にあわせた合併症率の記載を増加する。</li> <li>b. TeamSTEPS エssenシャルコースの継続と、活用事例の報告を行う。</li> <li>c. 侵襲性のある医療行為時のプリーフィング、タイムアウト実践事例を増加する。</li> <li>d. 教職員一人一人が患者安全のための行動に結びつく研修を企画し実践する。</li> <li>e. RRS、CCOの推進による患者の急変兆候の早期発見と早期介入、およびスタッフコール事例を減少させる。</li> </ul> </li> </ul> <p>(2) 感染対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 研修会の開催、ICTラウンド、リンクナース活動運営などにより、基本的な感染対策の教育、評価を行う。</li> <li>② 抗菌薬適正使用支援チームとして積極的な介入を行い、抗菌薬の使用量を減少させる。</li> <li>③ 医療関連感染サーベイランスを継続し、評価、改善策を実践する。</li> <li>④ 血液体液曝露事例を分析し改善策を実施する。</li> <li>⑤ 教職員の抗体価、ワクチン接種日が記載された個人カードを作成し配布する。</li> </ul>

3-4. 医療 柏病院	2019年度主要事業計画
中期事業計画（2019年度～2021年度）	
<b>3) 地域医療連携の推進</b>	
<p>当院の置かれた地理的環境および医療情勢から、地域の医療機関、行政などとの連携強化は不可欠で、病院経営の根幹として位置づけ全教職員で取り組む。</p>	<p>(1) 前方連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域医療支援病院会議を定期的で開催し、地域での情報共有を図る。</li> <li>② ホームページや広報誌などを用いて、当院の診療機能についての積極的な情報提供を推進する。</li> <li>③ web予約の拡大やFAX予約の簡便化を図り、他医療機関に対するサービスを向上させる。</li> </ul> <p>(2) 後方連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 病院訪問をより積極的に行い、後方支援病院の新規獲得を促進する。</li> <li>② 連携登録医の情報をホームページにリンクするなど、逆紹介を行いやすい環境を構築し、2人主治医制を推進する。</li> <li>③ 地域包括ケアシステムを推進するため、積極的に地域の会議に出席し、近隣の医師会、行政との連携を強化する。</li> <li>④ 緩和ケアバス・がん地域連携バスを活用し、地域での連携を推進する。</li> </ul>
<b>4) 収支構造の確立</b>	
<p>「経営基盤の構築」と「持続的成長」に向けた病院経営体制を強化する。そのための病院経営分析・マネジメント機能の向上を図り、様々な手法により分析を行い「経営改善・経営戦略」を進める。また、医療経費率・人件費率の適正化を図る。</p>	<p>(1) 医療収支</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 医業収支目標の達成 <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 各診療科の患者数・収益状況などを適時把握、分析し、迅速な対応が可能な情報共有・改善推進体制を構築する。</li> <li>b. 医事分析ソフト(ヒラソル)を活用した原価計算を行い、医療収支・費用対効果についての理解を進める。</li> <li>c. DPCデータを活用し、疾病構造や診療内容の分析を行うとともに、DPCに対応したクリニカルパスの作成を推進する。</li> <li>d. 看護職員夜間配置加算や急性期看護補助体制加算の取得に向け、適正人員の把握と重点配置を検討する。</li> </ul> </li> <li>② 医療経費の適正化 <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 薬品や材料の使用状況と医療収入を適時確認し、無駄の排除とともに確実な保険請求につなげる。</li> <li>b. 共同購入の推進、購入価格の見直し、不動産の削減、配置在庫の適正化を行う。</li> </ul> </li> </ul>
<b>5) その他の取組み（特色のある取組みなど）</b>	
<p>病院を取りまく環境変化に対応するため①開院後30年以上経過した施設設備の改修・整備、②求められる診療機能に対応した診療体制の構築、③労働生産性の向上を継続的に実施していく。その実現のためのプロジェクトを組織し対策を立案する。</p> <p>また、働き方改革を実現し、労働環境の改善をはじめ、教職員の満足度向上を図る。</p>	<p>(1) プロジェクト</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 第二次将来構想検討委員会を再開し、手術室効率化とICU改革、循環器血管撮影室（3階）、血管撮影室（1階）について検討する。</li> <li>② 一般病床の重症度を検証し、重症病床（ICUなど）との効率的な連携を図る。</li> <li>③ 外来患者の対応プロセスを検証し、患者待ち時間の短縮と医師の業務負担の軽減を実現する。</li> <li>④ 診療センター化構想を検討する。</li> </ul> <p>(2) 災害対策・支援</p> <p>BCP(事業継続計画)の改定とDMAT(災害派遣医療チーム)体制の整備、およびラピッドレスポンスカーの導入を検討する。</p> <p>(3) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 医師事務支援業務を積極的に拡大する。</li> <li>② 省エネルギー支援業務を導入し、光熱水費を低減する。</li> </ul>

4. 管理・運営	2019年度主要事業計画
中期事業計画（2019年度～2021年度）	
1) 人的資源管理	
<p>(1) 慈恵大学の事業が円滑かつ効率的に運営するためには将来計画を含めた人材の確保が必要不可欠となる。中長期的な展望を視野に入れた計画的な採用を行い、良質な人材を確保する。また、将来の事業計画や機能変更にもなう要員確保ならびに適正人員配置を計画的に行う。あわせて、研修制度を強化し、持続的な発展を担う人材の育成を行う。</p> <p>(2) 過去の労働生産性向上活動における各部門の成果、改善手法を広く共有、自部署の活動に活かす取り組みや部署を超えた連携強化を図る取り組みを推進することで、大学全体の労働生産性向上に貢献する。</p> <p>(3) ハラスメント対策を構築し職場環境の整備を行う。</p> <p>(4) 福利厚生の実を充実を図るために教職員の健康維持・増進、施設整備および互助会事業の充実を図り、教職員のモチベーションの向上につなげる。</p> <p>(5) 法人と既に各附属病院で取り組んでいるワーキンググループと連携しながら、「職員の健康」と「医療の質」の二つの重要なテーマを「経営」という基盤のもとでいかに成り立たせることができるかを、それぞれの職場の実状にあわせて働き方改革を推進していく。</p>	<p>(1) 中長期的な展望を視野に入れた計画的な採用を行い、良質な人材を確保する。また、新外来棟、N棟オープンに向け各職種の要員計画を立案し、適正数を採用、配置する。あわせて、研修制度を強化し、持続的な発展を担う人材の育成を行う。</p> <p>(2) 過去の労働生産性向上活動における各部門の成果、改善手法を広く共有、自部署の活動に活かす取り組みや部署を超えた連携強化を図る取り組みを推進することで、大学全体の労働生産性向上に貢献する。</p> <p>(3) ハラスメント対策を構築し職場環境の整備を行う。</p> <p>(4) 福利厚生の実を充実を図るために教職員の健康維持・増進、施設整備および互助会事業の充実を図り、教職員のモチベーションの向上につなげる。</p> <p>(5) 法人と各附属病院と連携を図りながら、現状調査・分析結果などの情報を共有しながら職場の実状にあわせて働き方改革を推進していく。</p>
2) 財務の安定化	
<p>西新橋地区、第三病院、国領校舎など本学の主要建物の建て替えが続き、例年以上に資金管理が重要となる時期を迎えている。各部署と連携し中長期資金計画を策定するとともに、目標利益の達成に向けた予算管理を強化する。</p> <p>また、物品購入経費、メンテナンス経費の削減を図り、経費抑制活動を推進する。</p>	<p>(1) 計画的な財務管理</p> <p>① 前年度決算ならびに将来の投資計画を踏まえ長期資金計画を見直す。</p> <p>② 前年度決算結果を予算と執行額の乖離を中心に点検し、次年度予算の精度を向上させる。</p> <p>(2) 経費抑制活動の推進</p> <p>高額診療機器の附属4病院一括購入、医療材料の附属4病院共同購入および標準化の推進、診療機器保守契約の包括契約などにより医療経費を抑制する。</p>
3) 社会的な信頼向上	
<p>(1) 法人運営を適正に行うため、監事機能の充実が求められている。監事への情報提供、および業務支援を監査室が担当し連携を強化することで監査体制の充実を図り、社会的な信頼を確保する。</p> <p>(2) 学校法人のガバナンス体制を検証し、管理運営方針や姿勢を主体的にチェックすることにより、組織の健全な成長と強化発展につなげる。</p> <p>(3) より高度な防災機能の構築に向けて、学内外との連携・防災意識の強化などを更に推進し、社会のニーズに応えられる、防災に強い組織を構築する。</p>	<p>(1) コンプライアンスの徹底</p> <p>① 監事の活動を監査室が積極的に支援する。</p> <p>② モニタリングやリスクアプローチ監査を導入し、効率よい内部監査を行う。</p> <p>(2) ガバナンス関連</p> <p>寄付行為ならびに関連規程類の検証を行い、法人運営の効率化と改善を図る。</p> <p>(3) 災害対応体制整備</p> <p>N棟ならびに新外来棟に適應する災害対策・災害対策訓練・マニュアル類の整備と周知を図る。</p>
4) 広報戦略	
<p>本学の事業計画、先進的医療および研究内容などをステイクホルダーにあわせ、戦略的な情報発信を展開する。社会貢献・研究成果・医療貢献に係わる本学の情報を学内外に積極的に発信することにより、ステイクホルダーからの良好な評価獲得や共感形成を行うとともに、社会的な知名度を更に高めていく。</p>	<p>(1) 本学の事業計画、先進的医療および研究内容などをステイクホルダーにあわせ、戦略的な情報発信を展開する。</p> <p>① 西新橋キャンパス再整備計画（新外来棟・小児・周産期医療センター開設（2020年1月）に向けた戦略的広報を推進する。</p> <p>② 附属病院（本院）ホームページリニューアルを完成させ、本院以外のホームページ改定に向けた準備を進める。</p> <p>③ 慈恵大学の統一したイメージを確立するため、大学の視覚表現（VI＝ビジュアル・アイデンティティ＝ロゴマーク・シンボルマークなど）の構築をサポートし、本学のブランディング戦略を強化する。</p> <p>(2) 学術リポジトリを通して、本学の研究成果を公開し、研究活動の認知度を向上する。</p> <p>(3) 教育・研究年報や英文研究年報の発行により、本学の教育・研究業績を公表する。</p> <p>(4) 本学の歴史に関する情報をインターネットや院内掲示で公開する。</p> <p>(5) 史料室所蔵資料のデジタル化を進め、オンライン版史料室作成を計画する。</p>

<p>4. 管理・運営</p> <p>中期事業計画（2019年度～2021年度）</p>	<p>2019年度主要事業計画</p>
<p>5) 情報管理システム</p>	
<p>日々発生する書類および用紙保管している書類について、ペーパーレス（電子）化を行い、保存手順の簡素化を図る。あわせて関連部署と原本保存管理規程の見直しを行い、保存スペースの削減を図るとともに電子化後の書類データを一元管理し、保存性の強化とともにデータの共有化を推進する。</p> <p>また、病院情報システムの安定稼働や災害時のデータ安全対策を主眼として、バックアップシステムを構築する。具体的には外部のデータセンターにバックアップデータの送信・蓄積を行い、重篤なシステム障害や災害などにより院内保管データの参照が不能となった場合にバックアップデータをもとに業務継続が可能となる仕組みを構築する。あわせてシステム稼働状況の可視化を行い、安定稼働を実現する。</p>	<p>本年度は既に一部の部署で運用しているデジタルペーパーシステムの導入拡大を行う。拡大範囲は「問診票」（電子カルテ）、「医学科共用試験」（試験）、「歯科レセプト審査」（医事）を予定しており、電子化によるスキャン作業や試験結果のデータ入力不要などの運用簡素化を図る。また、附属病院・第三病院においては、スキャン文書を原本とすべく「タイムスタンプシステム」の導入を行い、「同意書」などの原紙廃棄を含め管理方法の見直しを図る。</p> <p>バックアップシステムについては、今年度附属病院を対象として上半期（9月末）までに導入・運用を開始し、例年11月に実施される「港区災害医療合同訓練」において、システム障害を想定した運用訓練を実施する。システム稼働状況可視化については、メーカーとともに仕様検討・開発を進め、年度末までの導入を目指す。</p>
<p>6) 施設設備</p>	
<p>(1) 西新橋再整備計画 記念事業「本院新外来棟建築を主とした西新橋キャンパス再整備」を実施する。 具体的には新外来棟ならびに北棟（N棟）の使用開始とローリング計画に基づく既存棟の改修工事を行う。</p> <p>(2) 大学全体の施設整備計画 各附属病院・大学・法人の将来の施設設備事業について、4病院長会議やマスタープラン懇談会および関連部署などと連携しながら計画する。</p>	<p>(1) 西新橋キャンパス全体を視野に入れた建築計画策定</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 新外来棟の施工を遅滞なく進め、新外来棟・北棟（N棟）・中央棟1階救急部を同時オープンする。</li> <li>② 中央棟・E棟等既存棟の改修工事を2020年1月より着工する。</li> <li>③ 新大学本館（仮称）建築計画を作成する。</li> </ol> <p>(2) 4病院長会議、マスタープラン懇談会を通じて教育、研究、医療、管理・運営に関する将来の事業計画を確認する。</p>
<p>7) 事業方針</p>	
<p>(1) マスタープラン 大学の将来構想を実現するために、教育・研究・医療分野の各視点から中長期計画についてマスタープラン懇談会で計画する。 また、第三病院リニューアルおよび国領校舎の建築計画にともなう基本構想および基本計画などを具体化する。</p> <p>(2) 事業計画 各機関・部署などで設定した本年度から3年間にわたる中期事業計画について、中間評価ならびにKPI（Key Performance Indicator）の達成状況などを随時確認しながら、大学全体の中期事業計画が確実に達成されるよう主管課を中心に支援していく。</p>	<p>(1) マスタープラン 第三病院リニューアルの基本構想、基本計画および国領校舎の建築計画に伴う構想などを策定する。</p> <p>(2) 事業計画の推進 2019年度における各機関が設定した事業計画およびKPI（Key Performance Indicator）について、BSCや各部署の業務目標との連動性を検証し、設定した年度事業計画が達成できるよう支援する。</p>

### Ⅲ. 中期事業計画主要指標 3年間の目標値および実績値 (初年度、第2年度、第3年度)

教育に関する目標指標	主体部署		初年度	第2年度	第3年度	関連事業計画No.
連携大学数	学事課	目標値	27	28	29	1-1.5)
		実績値				
医学科志願者数	学事課	目標値	2,100	2,100	2,100	1-1.3)
		実績値				
看護学科志願者数	学事課	目標値	500	500	500	1-2.3)
		実績値				
医師国家試験合格率(医科学総計)	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1-1.4)
		実績値				
医師国家試験合格率(医科学新卒)	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1-1.4)
		実績値				
看護師国家試験合格率(看護学科)	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1-2.4)
		実績値				
保健師国家試験合格率(看護学科)	学事課	目標値	100.0	100.0	100.0	1-2.4)
		実績値				
慈恵看護専門学校志願者数	看護専門学校	目標値	280名以上	280名以上	280名以上	1-5.3)
		実績値				
第三看護専門学校志願者数	看護専門学校	目標値	150名以上	150名以上	150名以上	1-5.3)
		実績値				
柏看護専門学校志願者数	看護専門学校	目標値	180名以上	180名以上	180名以上	1-5.3)
		実績値				
看護師国家試験合格率(慈恵看護専門学校)	看護専門学校	目標値	100	100	100	1-5.3)
		実績値				
看護師国家試験合格率(第三看護専門学校)	看護専門学校	目標値	100	100	100	1-5.3)
		実績値				
看護師国家試験合格率(柏看護専門学校)	看護専門学校	目標値	100	100	100	1-5.3)
		実績値				
附属4病院への就職者率(慈恵看護専門学校)	看護専門学校	目標値	90.0	90.0	90.0	1-5.3)
		実績値				
附属4病院への就職者率(第三看護専門学校)	看護専門学校	目標値	90.0	90.0	90.0	1-5.3)
		実績値				
附属4病院への就職者率(柏看護専門学校)	看護専門学校	目標値	90.0	90.0	90.0	1-5.3)
		実績値				
大学院生数	学事課	目標値	153	153	153	1.3)
		実績値				
学位授与数	学事課	目標値	60	60	60	1.4)
		実績値				
レジデント応募者数	教員・医師人事室	目標値	160	180	180	1.3)
		実績値				
レジデント採用数	教員・医師人事室	目標値	150	150	150	1.3)
		実績値				
医師臨床研修マッチングにおける定員充足率	教員・医師人事室	目標値	70	80	90	1.3)
		実績値				
e-ラーニング実施数	教育センター	目標値	420	425	425	1.2)
		実績値				

教育に関する目標指標	主体部署		初年度	第2年度	第3年度	関連事業計画No.
シミュレーション教育施設利用数	教育センター	目標値 実績値	895	895	900	1.2)
公開講座開催数 (一般市民および地域医療者を対象)	教育センター	目標値 実績値	25	25	25	1.5)
オープンキャンパス、見学会等参加者総数 (慈恵看護専門学校)	看護専門学校	目標値 実績値	1000名以上	1000名以上	1000名以上	1-5.3)
オープンキャンパス、見学会等参加者総数 (第三看護専門学校)	看護専門学校	目標値 実績値	500名以上	500名以上	500名以上	1-5.3)
オープンキャンパス、見学会等参加者総数 (柏看護専門学校)	看護専門学校	目標値 実績値	850名以上	850名以上	850名以上	1-5.3)
研究に関する目標指標	主体部署		初年度	第2年度	第3年度	関連事業計画No.
文部科学省科学研究費補助金採択件数	研究支援課	目標値 実績値	170	175	180	2.3)
文部科学省科学研究費補助金採択率	研究支援課	目標値 実績値	20	23	25	2.3)
論文発表数	学術情報センター	目標値 実績値	1,447稿	1,447稿	1,447稿	2.4)
日本医療研究開発機構研究費 (AMED) 体表採択検査	研究支援課	目標値 実績値	9	10	11	2.1)
産学官連携による受託研究・共同研究数	研究支援課	目標値 実績値	50	55	60	2.5)
大型プロジェクト研究事業件数	研究支援課	目標値 実績値	1	1	2	2.2)
医療に関する目標指標 (附属病院 (本院))	主体部署		初年度	第2年度	第3年度	関連事業計画No.
紹介率 (保険法)	附属病院 (本院)	目標値 実績値	72.0	73.0	75.0	3-1.3)
逆紹介率 (保険法)	附属病院 (本院)	目標値 実績値	52.0	53.0	55.0	3-1.3)
手術件数	附属病院 (本院)	目標値 実績値	14,300	14,500	14,700	3-1.1)
救急搬送数	附属病院 (本院)	目標値 実績値	7,300	7,350	7,400	3-1.1)
医療に関する目標指標 (葛飾医療センター)	主体部署		初年度	第2年度	第3年度	関連事業計画No.
紹介率 (保険法)	葛飾医療センター	目標値 実績値	70.0	71.0	72.0	3-2.3)
逆紹介率 (保険法)	葛飾医療センター	目標値 実績値	30.0	31.0	32.0	3-2.3)
手術件数	葛飾医療センター	目標値 実績値	4,900	4,950	5,000	3-2.1)
救急搬送数	葛飾医療センター	目標値 実績値	3,500	3,550	3,600	3-2.1)

医療に関する目標指標（第三病院）		主体部署		初年度	第2年度	第3年度	関連事業計画No.
紹介率（保険法）	第三病院	目標値		65.0	65.0	65.0	3-3.3)
		実績値					
逆紹介率（保険法）	第三病院	目標値		40.0	40.0	40.0	3-3.3)
		実績値					
手術件数	第三病院	目標値		6,000	6,000	6,000	3-3.1)
		実績値					
救急搬送数	第三病院	目標値		3,600	3,600	3,800	3-3.1)
		実績値					
医療に関する目標指標（柏病院）		主体部署		初年度	第2年度	第3年度	関連事業計画No.
紹介率（保険法）	柏病院	目標値		76.0	76.5	77.0	3-4.3)
		実績値					
逆紹介率（保険法）	柏病院	目標値		58.5	59.0	59.5	3-4.3)
		実績値					
手術件数	柏病院	目標値		8,000	8,000	8,000	3-4.1)
		実績値					
救急搬送数	柏病院	目標値		4,900	4,900	4,900	3-4.1)
		実績値					
3次救急搬送件数	柏病院	目標値		1,000	1,050	1,100	3-4.1)
		実績値					
管理・運営に関する目標指標		主体部署		初年度	第2年度	第3年度	関連事業計画No.
教職員アンケートにおける満足度	人事課	目標値		50.0	52.0	55.0	4.1)
		実績値					
教員・医師の退職者数	教員・医師人事室	目標値		130	130	130	4.1)
		実績値					
看護要員確保率	ナース就職支援室 (人事課)	目標値		100	100	100	4.1)
		実績値					
看護師離職率（附属4病院）	人事課	目標値		12.5	11.5	10.5	4.1)
		実績値					
経常費補助金の獲得額	研究支援課	目標値		34.7億	34.7億	34.7億	4.2)
		実績値					
収支差額予算達成率	経理課	目標値		100.0	100.0	100.0	4.2)
		実績値					