

5. 平成24年度 事業報告

理事長 栗原 敏

1) 平成24年度の事業概要

〔基本方針〕

平成24年度は下記の項目を基本方針と重点施策として取り組んだ。

1. 教育に関する重点施策

質の高い医療人の育成

・卒前教育の改善と充実を図る。

医学科では文部科学省の「平成24年度基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成事業」に本学が申請した「参加型臨床実習のための系統的教育の構築」が採択された。平成28年度までの5年間に亘り、臨床実習を大幅に拡充するためのカリキュラム改革を行うもので、教学委員会を中心に附属病院および関連病院を含む全学的な体制で検討を進めている。また、平成24年度より新ユニット Early research exposure を開始し、医学研究の意義や重要性を伝えている。今後は大学院と連携したプログラムに発展させる予定である。

看護学科ではカリキュラム改定の一環として「研究方法論」について検討し、従来の3年前期から、臨地実習を体験し研究への関心が高まる3年生後期に移すことにした。また、学習評価システムプロジェクトの一環としてコンピュータ試験を導入し、2年生に科目横断試験を実施した。さらに、学生の主体的学習態度を育成するために看護学演習にポートフォリオを導入した。

・卒後教育を改善して研修医とレジデントの応募者増を図る。

平成22年度に開始した初期臨床研修医のシミュレーション研修を継続しており研修医からは好評を得ている。レジデントに対するFD導入について検討を行い、平成25年度より計画を実施する。

・看護学科・看護専門学校は、協力して卒業時の技術到達目標に関する評価を周知する。

厚生労働省が提示した卒業時に到達すべき看護技術の達成目標を参考に作成したステップアップノートに、各領域実習終了時に各自の到達状況を記載することとした。

・看護学専攻修士課程を看護学科、看護部、看護専門学校と連携させて発展させる。

看護学科教員と連携して看護実践能力を高める教育方法であるケースメソッドのベースとなるグループ討議力を育成するためのFDを開催した。また、コミュニケーションスキル向上を目指して特別講義を実施した。

2. 研究に関する重点施策

医学・看護学研究の推進

・各講座を中心に行われている特色ある伝統的研究と共に先進的研究を推進する。

基礎講座で行われてきた研究成果を臨床で検証し、発展させる試みがなされた。基礎講座と臨床講座が共同で研究組織を構築し、大型の公的研究費の採択を得て研究が展開されている。一方、先端的研究を効率よく推進するため平成23年1月に「総合医科学研究センター評価委員会」を設置し、各研究施設の研究活動の点検評価を行い、これに基づく答申書が提出された。さらにこの答申を具体化するため、第三者を含めた総合医科学研究センターあり方検討委員会を設置、センターの改編も視野に入れた検討が進められている。

・新たな研究分野を開拓する。

平成23年9月に総合医科学研究センター再生医学研究部が発足した。これまで個別に進められてきた再生医療の研究が、これによって学内横断的なつながりを持つことになり、さらなる発展が期待される。また、総合医科学研究センターで行われているナノ粒子の医学への応用研究が高く評価され、研究組織が徐々に拡大しつつある。

- ・研究推進のための競争的研究資金の獲得を目指す。

平成 24 年度文部科学省「私立大学戦略的研究基盤形成支援事業」に申請した研究プロジェクト「バイオフィルム感染症制圧研究拠点の形成」「疲労の分子機構の解明による健康の維持と増進を目的とする医学研究拠点の形成」の 2 件が採択された。なお、当事業には平成 22 年度に 1 件、23 年度に 1 件が採択されている。

また、平成 24 年度末時点における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 154 件、総額 288,270 千円（間接経費含む）である。厚生労働科学研究費補助および関連独立行政法人の研究開発費等研究課題は、合計 42 件、総額にして 174,881 千円（間接経費含む）であった。

- ・医療現場と連携して看護学研究を振興する。

本院では内科病棟師長、がん専門看護師、家族支援専門看護師と看護学科教員が共同で終末期がん看護の質向上に向けた研究を、また第三病院では病棟師長、緩和ケア認定看護師と看護学科教員が共同で 1 年目看護師自身のグリーンケア研修の効果に関する研究を実施し、慈恵看護研究会において発表した。

3. 医療に関する重点施策

医療安全の推進

- ・医療安全体制を検証し、国民に信頼される医療安全システムを構築する。

医療安全推進のための組織的な取り組みである、医療安全推進週間の継続開催、4 病院セーフティマネジメント会議による情報共有と再発防止策の実践、セーフティマネジメントマニュアルに準拠した医療安全相互ラウンド、携帯版セーフティマネジメントマニュアルの継続運用、関連情報の迅速な周知徹底、医療問題発生報告制度等を通じ医療問題の再発防止と医療安全文化の更なる醸成につなげている。

教育活動は、医療安全総論や医薬品、医療機器等のシンポジウム等を計画的に開催した。全職種対象に Team STEPPS エssenシャルコースを定期的で開催し、新たに Team STEPPS 認定トレーナー制度を設け附属 4 病院で 23 名の新たなトレーナーを育成し、Team STEPPS の取り組みは金沢医大との相互ラウンドにおいても高い評価を得た。また、東大・早稲田・慈恵の共同研究を継続し、システム工学的見地からみた医療事故発生防止のプロセスをまとめ関係学会にて複数の成果を報告した。

平成 20 年 1 月に医療安全管理部が設立され、医療安全管理部長が附属 4 病院の医療安全推進室統括者となり、各病院の重要事例が迅速に報告される体制が整備された。また、都内 11 大学病院から構成される私立医科大学病院医療安全推進連絡会議の幹事校を担当し、相互ラウンドや患者暴力対策をはじめとする都内の医療安全推進の中心的役割を担っている。

感染対策の推進については、附属 4 病院感染対策ベンチマークを継続的に行い、新たな取り組みとして附属病院合同によるサイトビジットを実施した。組織体制のヒアリングとアウトブレイク事例の検討、病棟ラウンド等詳細な他施設評価とフィードバックを行った。

本院では、耐性菌アウトブレイクの未然防止のために MRSA 保菌率調査、ICT が介入すべき耐性菌検出数を明示する等、感染対策室が早期に現場介入する体制を整備した。

教育活動は、感染対策ベーシックコースを継続した結果、手指衛生指数が 9.62 となり、昨年度より基本的感染対策のコンプライアンスが向上したと評価している。また、医局会等の出張勉強会を計 42 回開催し、感染対策研修の受講率は 100% となった。「ガフキーカンファレンス」を継続し、結核等の画像診断能力の向上に努める等、感染防止に関わる多岐にわたる教育・研修プログラムを開催し、感染防止対策の底上げを図った。

地域医療への貢献

- ・附属病院の救命救急体制を充実させ地域医療に貢献する。

本院は 1 次、2 次救急患者を中心に超急性期の 3 次救急患者も受け入れており、都内有数の応需となり東京都からも高く評価されている。また、平成 24 年度に購入した患者搬送用救急

車輛は、附属病院間および他医療機関への転院の際に有効に活用している。今後は、新外来棟開設時に救命救急センターとして運営可能な施設および人材確保に取り組む。

- ・ **がん診療に関する専門職者の育成に努める。**

国のがん対策推進基本計画において「すべてのがん診療に携わる医師は緩和ケアについての基本的な知識を習得すること」が目標に掲げられている。本院および柏病院は、それぞれ地域がん診療連携拠点病院として指定されており、地域医師、訪問看護師、医療従事者を対象とした「緩和ケア研修会」や「地域緩和ケア症例検討会」、「化学療法副作用、放射線治療に関するセミナー」等、がん治療の専門的知識及び技能習得のための研修会を開催した。また、一般市民を対象とした市民公開講座も開催するなど、がん治療の普及啓発、情報提供にも努めた。

- ・ **柏病院の救急を強化し、増床計画を含め地域医療への貢献に努める。**

平成24年4月1日付で「救命救急センター」に指定された。東葛北部医療圏の急性期医療を担っている中核病院であることから、3次救急のみではなく地域からの2次救急医療の要望に対応し、円滑な救急医療を行うために平成24年6月から救急部の内科系レジデントと外科系レジデント及び内科医師（レジデントを含む）が日中におけるER救急診療を担当し、必要に応じて各科に診療を依頼する体制としている。また、院内トリアージの認定を受けた看護師が救急隊からの救急要請ホットライン（1次、2次）を受け、救急患者の受入れ体制を強化した。

平成24年3月28日付で許可を得た増床（40床）の開設予定については、現在、救命救急センター整備工事が行われており、平成25年5月に40床のうち3床を救命救急センター内に開設する。残る37床は、管理棟（仮称）増築後に4B（現スタッフルーム）を病棟に改修（平成26年7月着工から平成26年11月竣工）し、平成26年12月に37床を開設する予定である。

- ・ **第三病院の収支構造の改善を図る。**

「総合医療サービスによる地域医療への貢献」をミッションに掲げ、「病院のIT化と新病院建築に向けた財政基盤の確立」をビジョンとして取り組んだ。地域の医療ニーズに的確にこたえるため、目標を定め、タスクフォースによるPFMの推進、救急診療体制の改善、手術室の運用効率の改善を行った。また外来患者待ち時間短縮、駐車場混雑緩和措置、コンビニの設置等を行った。地域医療連携では、医療連携フォーラム、講演活動等により地域医師会、行政と連携し紹介患者を増加することができた。その結果、外来患者数、入院患者数、手術件数、救急患者数ともに増加し、3年ぶりに平成24年度は収入予算を達成した。

職種間の協力体制

- ・ **チーム医療を構築するための人材育成を推進する。**

多職種で構成される大学病院において効率的かつ最善の医療を提供するため、感染対策チーム、褥瘡ケアチーム、緩和ケアチーム、栄養サポート（NST）チームに加え、本院ではCAPS（院内虐待対応チーム）、精神科リエゾンチームを新たに組織し、さらにRRS（rapid response system）の試行運用を行った。チームの構成員の知識・技術向上のため、NSTにおいては看護師、栄養士、薬剤師を対象とした栄養サポートチーム担当者研修会を開催した。また、RRS運用のために日当直時に担当する主任・師長にシミュレーション教育施設を活用したRRS教育コースを実施した。

4. 大学運営に関する重点施策

法令遵守の徹底

- ・ **教職員の法令遵守精神を向上させる。**

新入職員に「新入職員研修の手引き」を、臨床研修医・レジデントには「教員・医師ハンドブック」を配布し、大学行動憲章、行動規範の周知徹底を図った。大学行動憲章、行動規範はホームページや「慈恵ニュース」、「The JIKEI」にも掲載し教職員、同窓・父兄等学内外へ周知を図った。

また、行動規範の一部を具体化したハラスメントに関する基本方針を定め、ホームページに掲載した。他大学や他企業等での補助金や診療報酬の不正受給、個人情報漏洩等が続発してい

ることから本学では個人情報保護委員会や公益通報制度等の活用を推進し、継続的に教職員へ教育指導を行っている。

安定した財政基盤の構築

・大学における収支構造の点検を行う。

平成 24 年度の帰属収支差額は、旧青戸病院建物等の除却損を主な要因として前期比では減益となったが、補助金・寄付金の増加と経費の削減により予算を大幅に上回る結果となった。今後については、経費面では医療経費を中心とした経費削減、収入面では医療収入以外の補助金・寄付金収入の増加に向けた収支構造の点検を行う。

・機関別の事業計画に基づく中期財務計画を策定する。

各部署が作成した学納金、医療収入、人件費、医療経費、システム経費、設備投資等の長期計画を集約して平成 35 年度までの長期資金計画を策定し、現在、計画中の各種投資の実現可能性を検討した。また、人件費上昇・医療収入低迷等の負荷をかけたシミュレーションも行った。

・収支状況の月次把握ができるようにする。

病院事務部では、毎月医療収益に関する報告、分析を行っている。その分析結果をもとに、特に医療経費率に注視しコスト管理を行った。

また、大学全体の収支状況を月次で把握できる体制を整えた。

・医療収入の増加と医療経費の削減を図り、堅調な財政基盤の構築を図る。

中期的な財務予測と新外来棟の建築計画をはじめとする大型投資計画の予測を勘案し、医療収入増加のための医療構造の分析と医療経費削減に取り組んだ。後発薬品の導入、医療材料の 4 病院共同購入による経費削減を実施した。また、分析ソフト等を活用し疾病別 DPC 分析を行い病院全体及び診療科ごとの課題を抽出する等収入改善に取り組んだ。

・後発薬品の採用を推進し医療経費の削減を図る。

後発薬品への切替えは医療安全を考慮しつつ実施した。DPC の中で使用され、比較的購入額の多い薬品 4 品目を後発薬品に切替え、その他の購入額比率の高い後発薬品切替候補品目は継続検討している。なお、一般名処方大学病院で導入している施設は少なく、継続検討事項とした。

・IT 関連経費の適正化と全体計画検討組織を整備する。

最適な IT 投資実現に向けた方策を検討し、情報システム統括委員会、医療情報室、ICT 戦略室を設置し全体計画検討体制を整備した。また、情報システムコンサルタントを採用し、IT 投資の分析や適正化、葛飾医療センターにて導入した電子カルテシステムの検証を行った。

広報活動の充実

・広報誌、ホームページを充実させ、本学の教育・研究内容および附属病院の診療内容などを社会にアピールすると共に病診連携、病病連携、同窓会員への情報発信に活用する。

広報誌の発刊、ホームページのリニューアル、医療連携フォーラム・市民公開講座の開催等地域ニーズに即した事業に積極的に取り組み、医療連携を推進するとともに、地域医療へ貢献した。また、職員募集ページ、看護学校オープンキャンパス・学校説明会等の申込ホームページについては、個人情報を取り扱うことからセキュリティ面の強化を主体に充実を図った。更に、本学の自発的な働きかけにより先進的治療や研究をメディアにアピールすると共に、広報誌、オールユーザーメール、高木会館の慈恵トピックス掲示板等を通じ、学内外の関係者へ情報発信を行った。

大学建築マスタープラン・西新橋キャンパス整備計画に関する計画を推進する。

「新外来棟の基本構想」策定のため、マスタープラン検討委員会の下部組織として「西新橋キャンパス再整備タスクフォース」を設置した。学内 20 名及び(株)三菱総合研究所等の外部委員 5 名の計 25 名にて構成し、平成 24 年 6 月に第 1 回会議を開催、平成 25 年 3 月まで計 15 回開催した。現在の外来機能に留まらず、手術・ICU・救急診療体制等をはじめとする本院全体の状況を詳細に分析し、多岐にわたる検討が行われた。

「新外来棟の基本構想(案)」をマスタープラン検討委員会にて検証し、今後の新外来棟建築