

事業報告書

平成24年度

(平成24年4月1日～平成25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24年度事業報告	5
1) 平成24年度の事業概要	5
2) 主な建設工事	9
6. 平成25年度決算	11
7. 関連当事者等との取引等の状況	18
8. 学校法人慈恵大学の体制	20
1) 学校法人慈恵大学	20
2) 東京慈恵会医科大学	20
3) 看護専門学校	20
9. 学校法人慈恵大学組織図	21
10. 理事会	22
11. 評議員会	26
12. 監査室	26
II. 東京慈恵会医科大学	
1. 教授、その他の人事	30
1) 平成25年3月31日退任教授	30
2) 新任教授	30
3) 新任客員教授	31
4) 特任教授	31
5) 叙位・叙勲	31
6) 訃報	31
2. 教職員数	32
1) 教員数（医学科・看護学科）	32
2) 初期臨床研修医数	32
3) 職員数（看護師を含む）	32
4) 看護師数	32
3. 教 育	33
1) 医学部医学科学生数など	33
2) 医学部看護学科学学生数など	33
3) 大学院学生数（医学系専攻博士課程）	34
4) 大学院学生数（看護学専攻修士課程）	34
5) 大学および大学院など	34
(1) 医 学 科	34
(2) 看護学科	38
(3) 大 学 院	39

6) 慈恵看護専門学校	41
看護専門学校学生数	41
(1) 慈恵看護専門学校	41
(2) 慈恵第三看護専門学校	42
(3) 慈恵柏看護専門学校	42
7) 卒後臨床研修	43
8) 生涯学習センター	45
4. 研究	46
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	46
2) 総合医科学研究センター	47
5. 診療	49
1) 病院概況	49
(1) 本院	49
(2) 葛飾医療センター	54
(3) 第三病院	58
(4) 柏病院	63
(5) 総合健診・予防医学センター	68
(6) 病床数および外来患者数	69
2) 派遣・関連病院関係	69
(1) 大学協力病院	69
(2) 教室等関連病院	70
(3) 特殊派遣機関	72
(4) 特殊派遣機関（海外派遣機関）	72
6. 学術情報センター	73
7. 教育センター	75
8. その他	79
1) 成医会	79
2) 各種行事	80
3) 印刷物等の発行	80

[付]

1. 平成24年度 事業計画に対する実施結果一覧	82
2. 中期目標・中期計画・平成25年度事業計画	125

I . 学校法人慈惠大学

1. 慈恵大学 行動憲章

H16. 9. 24 制定

H17. 2. 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ニック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

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応えるため、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

に向けた基本計画、基本設計を策定する。

地球温暖化防止関連法規を遵守し、エコ活動を推進する。

平成24年3月に「慈恵大学エネルギー対策委員会」を発足し、各機関における省エネルギー体制の整備とエネルギーの適正使用を推進することになり、平成24年6月に西新橋における「省エネルギー対策委員会」を開催した。

平成24年度の電気使用量は、節電対策を強化した平成23年度比で3.7%増加し、基準年度(平成14年から平成16年)の平均使用量と比較し1.4%増であった。しかし、最大使用電力量は7,000kw/hに抑えられ、夏季・冬季の節電意識が教職員間に定着している。なお、都市ガス使用量は、対前年度比99.2%と微減し、基準年度比でも78.3%と大幅に削減された。

東京都環境確保条例に対するCO₂の削減は、第一計画期間(平成22年度から平成26年度)の削減義務率8%に対し、平成22年度から平成24年度は平均削減率8.5%と順調に推移している。今後も、関連法規を遵守し、全教職員が主体性を持ったエコ活動を更に推進する。

大規模災害時の組織の再整備とBCP(事業継続計画)を策定する。

食糧、備品などの災害用備蓄品に関する装備計画を策定し、災害備蓄品保管庫を新設、備蓄品リストも整備したほか、病棟、外来部門に災害時の応急対応に必要な備品類を配布、設置した。また、入院患者向けの備蓄食も検討され、次年度以降予算化したうえで進める。

大規模災害における機器、備品等の転倒・転落防止対策は、大型機器以外は完了した。なお、大規模な整備計画は新外来棟計画に合わせて進める。

DMATの体制整備についてワーキンググループにて検討し、本学における体制作りの考え方や次年度以降の整備項目を答申書にまとめた。

BCPワーキンググループ検討会を設置し、専門コンサルタントとともに附属病院事業継続基本方針を定め、各部門の災害マニュアルをもとに事業継続行動計画を策定し東京都に提出した。今後は、この事業継続行動計画をブラッシュアップさせるとともに、被害想定に応じた大学全体におけるBCPの策定等、整備すべき課題の解決に向け継続的に取り組む。

今期中期目標・中期計画を評価し、次期中期目標・中期計画を検討する。

今期6年間(平成19年度から平成24年度)の中期目標・中期計画の達成状況は、平成24年度単年度の達成状況と併せて、各部門での自己評価が報告されている。その自己評価を平成25年度上半期中に数値指標に基づき再評価し、大学全体の実績としてまとめ公表する。

なお、次期(平成25年度から平成30年度)中期目標・中期計画は、理事会で検討し、本年3月の評議員会にて承認された。

中期目標・中期計画は本学の経営理念、事業領域、将来構想などのビジョンを示すものであり、教職員全員が理解しなければならない。また、学外への説明責任として、存在意義、社会的貢献などを公開するものである。目標と計画に対する具体的取組み、達成状況、結果の評価と検証についてはビジュアル化するなどして、教職員や学外者に対しよりわかりやすい内容構成としていく。

2) 平成24年度の主な建設工事

1. 法人事務局

- | | |
|---|-----------|
| ① 管理棟サイン取付工事 | 平成24年8月実施 |
| ② 高木会館横ゴミ貯留機撤去に伴う廃棄物置場整備工事 | 平成25年1月実施 |
| ③ 大学1号館横教職員用立体駐車場整備工事 | 平成25年2月実施 |
| ④ 高木2号館看護師寮16室エアコン、照明器具、IH
クッキングヒーター更新工事 | 平成25年3月実施 |
| ⑤ 特高監視装置更新工事 | 平成25年3月実施 |

2. 西新橋校

- | | |
|---------------------|-----------|
| ① 大学2号館非常用エレベータ更新工事 | 平成24年5月実施 |
|---------------------|-----------|

② 高木会館演習室15室の管理棟への移転工事	平成24年 8月完了
③ 大学1号館セキュリティ(出入管理)システム更新工事	平成24年 8月完了
④ 大学1号館17階病理学講座研究室1間仕切り工事	平成24年 9月完了
⑤ 大学2号館2階喫煙室移転工事	平成24年 9月実施
⑥ 大学2号館電気室高圧しゃ断器2台更新工事	平成24年10月実施
⑦ 大学2号館9階「糖尿病・代謝・内分泌内科」・「腫瘍・血液内科」医局他改修工事	平成24年12月実施
⑧ 大学2号館2階研修医室入口他防犯カメラ設置工事	平成24年12月実施
⑨ 大学2号館2階休憩室(旧喫煙室)整備工事	平成25年 1月実施
⑩ 大学本館放送設備更新工事	平成25年 3月完了
⑪ 大学1号館実験動物研究施設HEPAフィルタ取替工事	平成25年 3月完了
⑫ 高木会館教授室移転工事	平成25年 3月完了
⑬ 大学2号館エキスパンション壁補修工事	平成25年 3月実施

3. 附属病院

① 中央棟避難口誘導灯及び通路誘導灯交換工事	平成24年 4月完了
② 外来(C)棟エレベータ3基更新工事	平成24年 5月実施
③ 中央棟各階ナースステーション冷房工事	平成24年 6月完了
④ 中央棟9階～19階配膳室・看護師休憩室窓ガラス断熱・遮熱フィルム張替工事	平成24年 6月実施
⑤ 中央棟地下3階排水処理設備整備工事	平成24年 7月実施
⑥ 病棟用汚物流し更新工事[節水対策含む]	平成24年 7月完了
⑦ 外来棟CT-13更新に伴う附帯設備工事	平成24年 9月完了
⑧ 外来棟(A棟)電気室高圧受配電盤更新工事	平成24年10月完了
⑨ 中央棟電気錠(採風錠)制御盤整備工事	平成24年11月完了
⑩ 中央棟地下3階氷蓄熱設備過冷却器端部ヒーター交換工事	平成25年 1月完了
⑪ E棟6階透析室1ベッド陰圧個室改修工事	平成24年12月完了
⑫ 中央棟6階無菌病室エアコン更新工事	平成25年 3月完了
⑬ 外来棟診療フロア内給水管及びスプリンクラー設備アラーム弁(流水検知装置)	平成25年 3月完了
⑭ E棟3階5301号室及び外来棟1階画像診断部放射線撮影室3室陰圧改修工事	平成24年12月実施
⑮ 外来棟2階内視鏡部外来特殊検査室No.5一部陰圧個室他改修工事	平成24年12月完了
⑯ 外来棟地下1階電気室内設備用床置型冷房専用パッケージエアコン更新工事	平成25年 2月実施
⑰ E棟1階通路照明(LED)器具更新工事[省エネ対策]	平成25年 2月実施
⑱ 中央棟地下3階雑排水槽曝気ポンプ改修工事	平成25年 3月完了
⑲ 医療ガス設備年次整備工事	平成25年 3月完了

6. 平成24年度決算

1、はじめに

平成24年度は、第三病院医局棟建築工事、看護学科増築工事、柏病院救命救急対応工事、並びに本院外来棟建築の為の内部蓄積実施を目指して運営されましたが、各機関の経営効率化努力と診療報酬プラス改定の双方の効果により、帰属収支差額（収益）は予算を大幅に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48億円。主な内容は医療器械12億円、ソフトウェア5億円、看護学科校舎増築5億円、第三病院新1号館新築工事3億円でした。前年度繰越金は428億円でしたが次年度繰越金は465億円となり、繰越金は36億円増加しました。

3、消費収支計算書

収入の部は、前年度比で医療収入が手術件数の増加等の要因により38億円増加、また補助金・寄付金が3億円増加し、帰属収入は前年度比42億円増加の合計971億円となりました。

支出の部は、前年度比で医療経費が8億円増加、人件費が退職給与引当金の増加に伴い20億円増加、更に旧青戸病院と第三病院青樹寮の取壊しに伴う除却損26億円により、消費支出は前年度比56億円増加の合計929億円となりました。

この結果、帰属収支差額（収益）は42億円となり前年度比では14億円の減少となりましたが、除却損を除く実質的な帰属収支差額は68億円と良好でした。

4、貸借対照表

資産の部では建物並びに建設仮勘定が、除却損と減価償却で34億円減少しましたが、これが現預金の増加36億円として存置されています。また、自己資金の部の増加42億円と退職給与引当金の増加8億円が、借入金の返済15億円と有価証券の増加35億円に充当されています。

自己資金は合計が1,205億円で、自己資金比率は70%となりました。

5、決算開示方法について

(1) 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。

(2) 貸借対照表における未収入金は、徴収不能引当金164,480,650円を控除して表記しております。

以上

平成24年度消費収支計算書

自 平成24年4月1日 至 平成25年3月31日

(単位：円)

消費支出の部		消費収入の部	
科目	金額	科目	金額
人件費	39,475,851,860	学生生徒納付金	2,842,910,000
教育研究経費	46,157,349,115	手数料	206,754,100
教育研究経費	14,610,376,877		
医療経費	31,546,972,238	寄付金	1,427,653,670
管理経費	4,139,809,355	補助金	4,085,759,000
		国庫補助金	3,857,897,000
		地方公共団体補助金	226,362,000
		その他の補助金	1,500,000
借入金利息	265,137,978	資産運用収入	207,744,247
資産処分差額	2,597,200,062	事業収入	87,209,263,353
		医療収入	86,695,537,764
徴収不能額	85,046,673	雑収入	1,081,156,334
徴収不能引当金繰入額	164,480,650	(うち徴収不能引当金戻入額)	168,039,254
消費支出の部合計	92,884,875,693	帰属収入の部合計	97,061,240,704
消費収入超過額	9,807,253,058	基本金組入額合計	△ 214,029,512
基本金取崩額	△ 5,844,917,559		
合計	96,847,211,192	合計	96,847,211,192

平成25年6月文部科学省へ提出

平成24年度資金収支計算書

平成24年4月1日 至 平成25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	38,664,429,794	学生生徒納付金収入	2,842,910,000
教育研究経費支出	41,477,056,779	手数料収入	206,754,100
教育研究費支出	11,348,525,893	寄付金収入	1,316,362,313
医療経費支出	30,128,530,886	補助金収入	4,085,759,000
管理経費支出	3,518,370,761	国庫補助金	3,857,897,000
		地方公共団体補助金	226,362,000
		その他の補助金	1,500,000
		資産運用収入	207,744,247
		事業収入	87,209,263,353
借入金支払利息支出	265,137,978	医療収入	86,695,537,764
借入金返済支出	3,436,800,000	雑収入	913,117,080
施設関係支出	1,996,934,376	借入金収入	1,900,000,000
設備関係支出	2,800,187,546	前受金収入	608,781,862
資産運用支出	7,011,845,082	その他の収入	18,560,036,998
その他支出	15,089,518,627		
資金支出調整勘定	△ 16,061,478,877	資金収入調整勘定	△ 16,007,342,499
期末未払金	△ 16,061,478,877	期末未収入金	△ 15,438,438,137
		前期末前受金	△ 568,904,362
次年度繰越支払資金	46,469,643,626	前年度繰越支払資金	42,825,059,238
支出の部合計	144,668,445,692	収入の部合計	144,668,445,692

平成25年6月文部科学省へ提出

平成24年度貸借対照表

平成25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	107,370,081,181	106,641,219,471	728,861,710
有形固定資産	94,321,715,137	97,570,116,739	△ 3,248,401,602
土地	6,331,139,571	6,331,139,571	0
建物	71,720,430,372	74,841,557,397	△ 3,121,127,025
構築物	382,798,084	301,993,175	80,804,909
教育研究用機器備品	10,839,592,006	10,800,825,104	38,766,902
その他の機器備品	2,027,128,357	1,977,621,025	49,507,332
図書	2,791,963,599	2,844,996,954	△ 53,033,355
車輛	22,692,122	700,980	21,991,142
建設仮勘定	182,809,118	448,120,625	△ 265,311,507
放射性同位元素	23,161,908	23,161,908	0
その他の固定資産	13,048,366,044	9,071,102,732	3,977,263,312
長期貸付金	402,197,549	388,968,126	13,229,423
差入保証金	337,182,460	337,232,460	△ 50,000
有価証券	9,558,763,220	5,852,563,220	3,706,200,000
退職給与引当特定預金	1,600,000,000	1,600,000,000	0
ソフトウェア	1,150,222,815	892,338,926	257,883,889
流動資産	64,815,380,284	60,402,684,914	4,412,695,370
現金預金	46,469,643,626	42,825,059,238	3,644,584,388
未収入金	15,356,950,068	14,406,897,986	950,052,082
貯蔵品	91,221,885	83,154,313	8,067,572
有価証券	2,805,730,000	3,000,522,222	△ 194,792,222
仮払金	91,834,705	87,051,155	4,783,550
資産の部合計	172,185,461,465	167,043,904,385	5,141,557,080

負債の部			
科 目	本年度末	前年度末	増減
固定負債	34,344,230,465	34,852,742,272	△ 508,511,807
長期借入金	11,349,000,000	12,765,800,000	△ 1,416,800,000
退職給与引当金	17,943,882,441	17,132,460,375	811,422,066
長期未払金	5,051,348,024	4,954,481,897	96,866,127
流動負債	17,307,491,460	15,833,787,584	1,473,703,876
短期借入金	966,800,000	1,086,800,000	△ 120,000,000
未払金	15,392,491,784	13,895,383,492	1,497,108,292
前受金	608,781,862	568,904,362	39,877,500
預り金	338,064,814	281,449,730	56,615,084
保証金	1,353,000	1,250,000	103,000
負債の部合計	51,651,721,925	50,686,529,856	965,192,069

基本金の部			
科 目	本年度末	前年度末	増減
第1号基本金	134,051,034,052	139,895,951,611	△ 5,844,917,559
第2号基本金	0	0	0
第3号基本金	0	0	0
第4号基本金	6,792,642,511	6,578,612,999	214,029,512
基本金の部合計	140,843,676,563	146,474,564,610	△ 5,630,888,047

消費収支差額の部			
科 目	本年度末	前年度末	増減
翌年度繰越消費支出超過額	20,309,937,023	30,117,190,081	9,807,253,058
消費収支差額の部合計	△ 20,309,937,023	△ 30,117,190,081	9,807,253,058

科 目	本年度末	前年度末	増減
負債の部、基本金の部及び消費収支差額の部合計	172,185,461,465	167,043,904,385	5,141,557,080

平成25年6月文部科学省へ提出

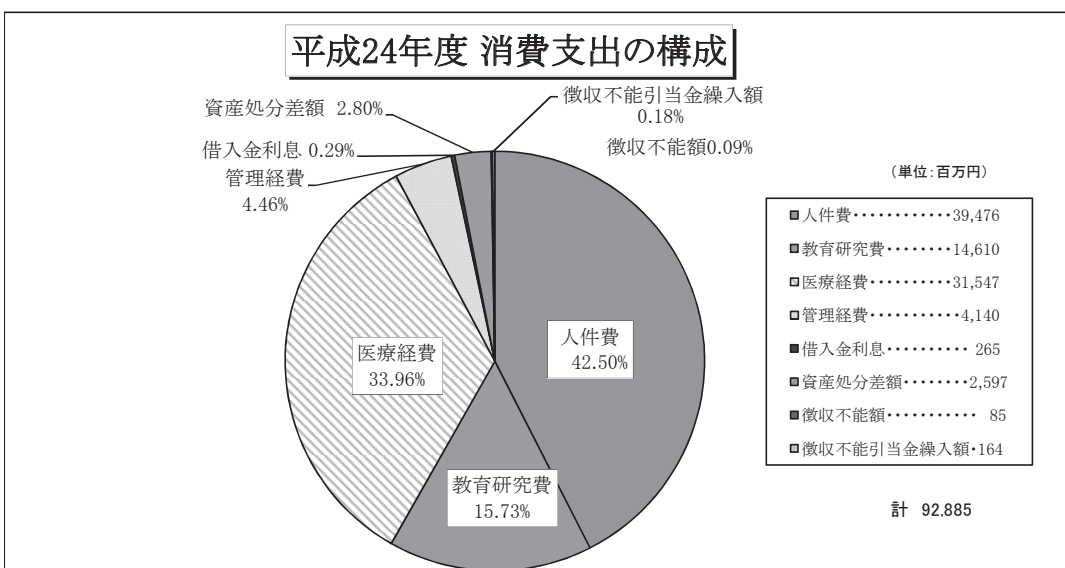
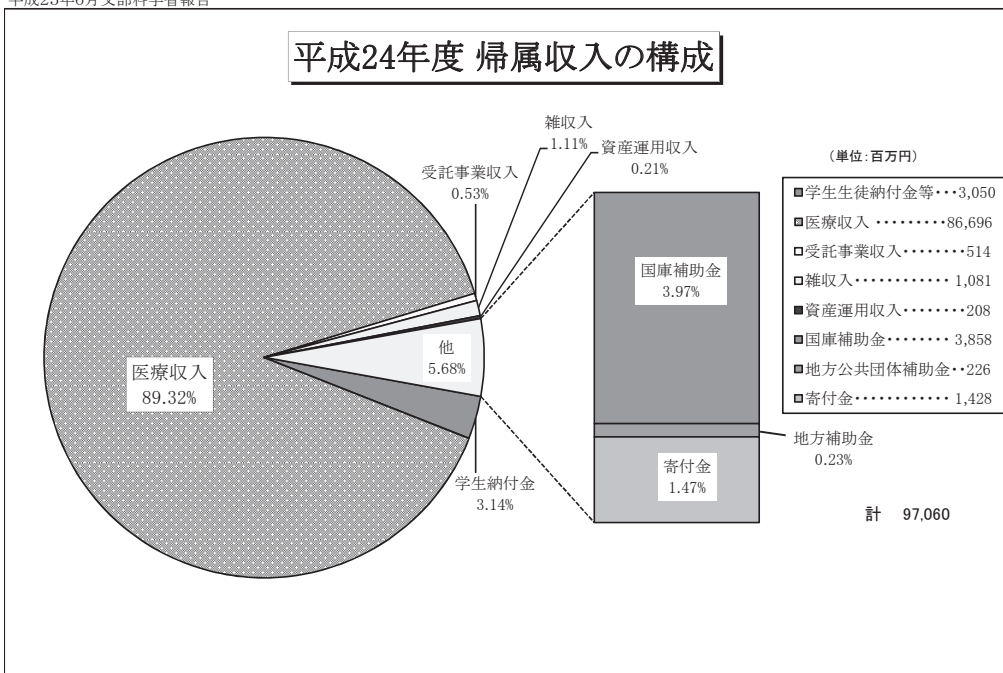
* 徴収不能引当金¥164,480,650円は未収入金から控除されています。

主要な財務指標の推移

区 分	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
消費収支関係財務比率(単位:%)							
①消費支出比率 (消費支出/帰属収入)	97.2%	96.9%	96.7%	95.7%	92.6%	94.0%	95.7%
②学生生徒等納付金比率 (学生生徒等納付金/帰属収入)	3.5%	3.4%	3.4%	3.2%	3.1%	3.0%	2.9%
③寄付金比率 (寄付金/帰属収入)	1.7%	1.3%	1.3%	1.2%	1.6%	1.4%	1.5%
④補助金比率 (補助金/帰属収入)	4.7%	4.7%	4.7%	4.4%	4.2%	4.3%	4.2%
⑤医療収入比率 (医療収入/帰属収入)	87.0%	86.4%	87.5%	88.9%	88.9%	89.3%	89.3%
⑥人件費比率 (人件費/帰属収入)	45.1%	43.7%	42.9%	42.2%	41.0%	40.4%	40.7%
⑦教育研究経費比率 (教育研究経費/帰属収入)	47.6%	48.1%	49.0%	48.6%	46.2%	48.2%	47.6%
⑧帰属収支差額比率 (100%-消費支出比率)	2.8%	3.1%	3.3%	4.3%	7.4%	6.0%	4.3%
貸借対照表関係財務比率(単位:%)							
①流動比率 (流動資産/流動負債)	345.7%	346.4%	355.2%	360.1%	379.5%	381.5%	374.5%
②固定比率 (固定資産/自己資金)	101.4%	98.4%	96.3%	92.4%	87.7%	91.6%	89.1%
③固定長期適合率 (固定資産/(自己資金+固定負債))	75.6%	74.6%	74.2%	72.1%	69.8%	70.5%	69.3%
④負債比率 (総負債/自己資金)	47.6%	45.4%	43.0%	41.8%	39.2%	43.6%	42.9%
⑤自己資金比率 (自己資金/総資産)	67.8%	68.8%	69.9%	70.5%	71.8%	69.7%	70.0%

*自己資金=基本金+消費収支差額

平成25年6月文部科学省報告



財 産 目 録

平成 25 年 3 月 31 日

I. 資産総額	172,185,461,465 円
内 基本財産	110,175,811,181 円
内 運用財産	62,009,650,284 円
内 収益事業用財産	0 円
II. 負債総額	51,651,721,925 円
III. 正味財産	120,533,739,540 円

学校法人 慈恵大学

科 目	数 量	金 額(円)
一、基本財産		110,175,811,181
1. 土地	153,110.89m ²	6,331,139,571
(1)校地	55,338.48m ²	1,262,224,051
(2)その他	97,772.41m ²	5,068,915,520
2. 建物	295,830.33m ²	71,720,430,372
(1)法人本部	2,866.46m ²	960,679,478
(2)一般校舎	71,468.40m ²	15,014,932,305
(3)図書館	3,882.20m ²	105,371,512
(4)講堂	1,168.99m ²	100,115,352
(5)その他	216,444.28m ²	55,539,331,725
3. 図書	339,981冊	2,791,963,599
4. 教具、校具、備品	7,952件	12,866,720,363
5. 有価証券		12,364,493,220
6. その他		4,101,064,056
二、運用財産		62,009,650,284
1. 現金、預金		46,469,643,626
2. 未収入金		15,356,950,068
3. その他		183,056,590
資産総額		172,185,461,465
三、固定負債		34,344,230,465
1. 長期借入金		11,349,000,000
2. 退職給与引当金		17,943,882,441
3. 長期未払金		5,051,348,024
四、流動負債		17,307,491,460
1. 短期借入金		966,800,000
2. 未払金		15,392,491,784
3. 前受金		608,781,862
4. 保証金		1,353,000
5. その他		338,064,814
負債総額		51,651,721,925
正味財産(資産総額-負債総額)		120,533,739,540

上記の通り相違ありません。

平成25年 5月23日

監 事 濱 邦 久



監 事 岡 島 進 一 郎





監 査 報 告 書

平成 25 年 5 月 23 日

学校法人 慈恵大学
理 事 会 御中

学校法人 慈恵大学

監事 濱 邦久 

監事 岡島 進一郎 

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 24 年度（平成 24 年 4 月 1 日から平成 25 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、帳簿並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。
- (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。

2、 監査の結果

- (1) 資金収支計算書、消費収支計算書、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 25 年 3 月 31 日現在の財産状況、及び同日をも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. 関連当事者等との取引等の状況

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	—	5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45%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。

学校法人の出資による会社に係る事項

当学校法人の出資割合が総出資額の2分の1以上である会社の状況は以下の通りである。

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
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 (単位：円)				
	寄附金	2,820,000			
	駐車場等賃借料	91,755,189			
	手数料他	27,074,409			
	出向者人件費受入分	136,390,724			
	合計	258,040,322			
	当該会社への支払額 (含む、未払金) (単位：円)				
	消耗雑品購入等	14,067,737,244			
	医療機器等リース料	331,969,409			
	合計	14,399,706,653			
	(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)	3,449,508,733	3,449,508,733	4,114,888,060	4,114,888,060	
当該会社からの未収入金	1,403,445	3,626,726	1,403,445	3,626,726	
保証債務	当該会社への保証債務は一切ない。				

関連当事者との取引

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)	1,409,924,960	未払金	216,505,879
								出向者人件費等受入収入	149,703,599	未収入金	0

(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)	87,816,661	未払金	25,632,503

(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24.4.1.）

1) 学校法人慈恵大学

① 役員概要	定員数	理事	15人以上16人以内	現員数	15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	長：栗原 敏				
専務理事	事：高木 敬三、梅澤 祐二				
常務理事	事：谷口 郁夫				
理事	事：森山 寛、伊藤 洋、清水 光行、 落合 和徳、羽野 寛、橋本 和弘、小路美喜子、高橋実貴雄 高橋紀久雄、香川 草平、前田 新造				
監事	事：濱 邦久、岡島進一郎				
顧問	問：阿部 正和、岡村 哲夫、小森 亮、佐々木正峰、真野 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	村岡 伸一				
評議員	栗原 敏、森山 寛、伊藤 洋、清水 光行、細谷 龍男 橋本 和弘、落合 和徳、谷口 郁夫、上出 良一、谷 諭 浅野 晃司、高木 敬三、寺坂 治、羽野 寛、松藤 千弥 櫻井美代子、蝦名 總子、加藤 一人、高橋実貴雄、高橋 則子 横山 秀彦、奈良 京子、宮崎 栄一、秋元 文夫、柳澤美津代 川久保 孝、高橋紀久雄、香川 草平、須田 健夫、渡邊 盛雄 鎌田 芳夫、穎川 一信、小田 治男、赤羽 清彬、大政 良二 高木 公寛、米津 等史、飛鳥田一朗、丸山 浩一、梅澤 祐二				

2) 東京慈恵会医科大学

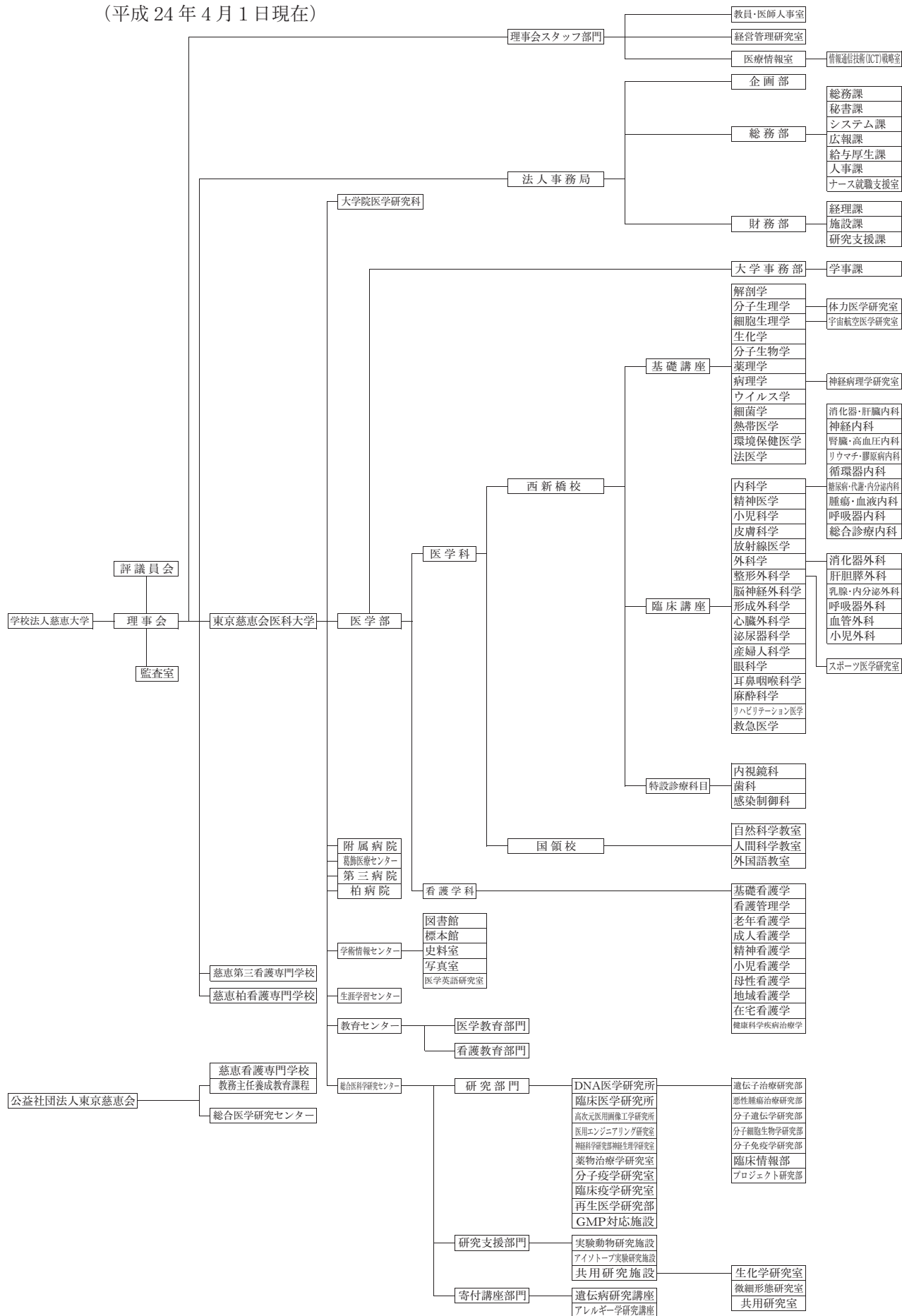
学 長	栗原 敏				
医 学 科 長	羽野 寛				
看 護 学 科 長	櫻井美代子				
大学院医学研究科長	栗原 敏				
附 属 病 院 長	森山 寛 副院長：細谷 龍男、落合 和徳、橋本 和弘 丸毛 啓史、高橋 則子				
葛飾医療センター	伊藤 洋 副院長：吉田 和彦、児島 章				
第 三 病 院 長	谷口 郁夫 副院長：中村 敬、岡 尚省、岡本 友好				
柏 病 院 長	清水 光行 副院長：東條 克能、岸本 幸一、吉田 博				
学術情報センター	長：兼平 千裕				
生涯学習センター	長：阿部 俊昭				
教 育 セ ン タ ー 長	福島 統				
総合医科学研究センター	長：栗原 敏				

3) 看護専門学校

慈恵第三看護専門学校	長：横山 淳一
慈恵柏看護専門学校	長：佐々木 敬
[慈恵看護専門学校]	長：川村 将弘

9. 学校法人慈恵大学組織図

(平成 24 年 4 月 1 日現在)



10. 理事会

定例理事会の開催状況（平成24年4月1日～平成25年3月31日）

議 事 内 容	
<p>平成24年4月26日</p> <p>1. 議決事項</p> <p>1) 教員人事</p> <p>2) 寄付金受入窓口拡大について</p> <p>2. 報告事項</p> <p>1) 法人関係報告</p> <p>(1) 平成24年度俸給表</p> <p>(2) 学校法人慈恵大学組織図</p> <p>(3) 幹部職員一覧</p> <p>(4) 新入職員数報告</p> <p>(5) 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>(6) 平成23年度中に制定・改定された規程について</p> <p>(7) 資産運用状況報告</p> <p>(8) 創立130周年記念募金状況報告（3月末日現在）</p>	<p>2) 学事関係報告</p> <p>(1) 学事関係報告</p> <p>3) 病院関係報告</p> <p>(1) 柏病院</p> <p>3. 現況報告</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>4. その他</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3時～</p> <p>議題：平成23年度決算報告、その他</p>
<p>平成24年5月24日</p> <p>1. 議決事項</p> <p>1) 教員人事</p> <p>2) 平成23年度決算</p> <p>3) 夏季賞与資金借入れについて</p> <p>4) 看護学科定員の変更について</p> <p>5) 東日本大震災被災学生の学費減額について</p> <p>2. 報告事項</p> <p>1) 法人関係報告</p> <p>(1) 平成23年度事業報告</p> <p>(2) 青戸看護専門学校 南側道路拡張に伴う道路用地収用について</p> <p>2) 学事関係報告</p> <p>3) 病院関係報告</p>	<p>3. 現況報告</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>4. その他</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3時～</p> <p>議題：平成23年度決算報告、その他</p>
<p>平成24年6月28日</p> <p>1. 議決事項</p> <p>1) 新役員報告</p> <p>2. 報告事項</p> <p>1) 法人関係報告</p> <p>(1) 5月評議員会報告</p> <p>(2) 労働組合との交渉結果について</p> <p>(3) 宮崎県穆佐小学校児童招待の件</p> <p>(4) 宮崎県特別大使受入れの件</p> <p>2) 学事関係報告</p> <p>(1) 学事関係報告</p>	<p>3) 病院関係報告</p> <p>3. 現況報告</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>4. その他</p> <p>1) 平成23年度事業報告書</p>

議 事 内 容

平成24年 7月26日

1. 議決事項

- 1) 教員人事

2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
2) 学事関係報告
 (1) 学事報告
 (2) 第129回成医会総会プログラムについて
3) 病院関係報告
 (1) 4病院院長・事務・看護部長会議報告

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

平成24年 9月27日

1. 議決事項

- 1) 教員人事
2) 職員管理職人事（平成24年10月1日付）
3) 診療部長の選任・解任規程の改定について
 ※任期更新に関する評価制度の導入について
4) 非常勤診療医長・非常勤診療医員の選任・解任規程の改定について
5) 内部監査規則の改定について

2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
 (1) 大学役員選挙について
2) 学事関係報告
 (1) 学事関係報告
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
2) 第129回成医会の開催について

平成24年10月25日

1. 議決事項

- 1) 教員人事
2) 寄付講座について

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周年記念事業募金報告
2) 学事関係報告
 (1) 学事関係報告

3) 病院関係報告

- (1) 研修医・レジデント応募状況について
(2) 医療安全について
 ① 医療安全推進週間
 ② 平成23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) 「経営の"見える化"普及タスク・フォース活動報告」（冊子）について
2) 大学役員選挙について

議 事 内 容

平成24年11月22日

1. 議決事項

- 1) 第6条第1号理事(学長)選任
- 2) 第6条第2号理事(附属病院長)選任
- 3) 教員人事
- 4) 賞与資金借入れについて
- 5) 旧青戸看護専門学校 南側道路拡張に伴う道路用地収用について

2. 審議事項

- 1) 学則の変更について

3. 報告事項

- 1) 法人関係報告

2) 学事関係報告

- (1) 学事関係報告

3) 病院関係報告

4. 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

5. その他

平成24年12月22日

1. 議決事項

- 1) 役員人事
 - (1) 各附属病院長(分院長)候補者の審議・選任
 - (2) 寄附行為施行規則第32条他に規程する人事の選任
 - (3) 看護専門学校長候補者の選任
 - (4) 監事候補者の推薦および顧問、参与、評議員、理事の選任

2) 教員人事

3) 学則の変更

- (1) 大学院
- (2) 第三看護専門学校
- (3) 柏看護専門学校

2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
- 2) 学事関係報告
 - (1) 学事関係報告
- 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) 評議員会の日程について
 - (1) 平成25年3月15日(金)午後3時
平成25年度事業計画(案)、平成25年度予算(案)他
 - (2) 平成25年5月28日(火)午後3時
平成24年度事業報告、平成24年度決算 他
- 2) 平成25年度理事会開催日程
- 3) 慈恵医大・附属病院職員雑誌について

平成25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、常務理事候補者の選任
 - ④その他
 - (2) 各附属病院 副院長の選任
- 2) 教員人事
- 3) 職員管理職人事(平成25年4月1日付)
- 4) 学校法人慈恵大学顧問に関する規則の改定について

2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
 - (1) 株式会社慈恵実業第38期決算報告
- 2) 学事関係報告
 - (1) 学事関係報告
- 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

議 事 内 容

平成25年 1 月24日(新理事会)

1. 議決事項

- 1) 大学役員の選任
 - (1) 寄附行為第 6 条第 6 号理事の選任
 - (2) 理事長の選任について
 - (3) 専務理事、常務理事の任命

平成25年 2 月28日

1. 議決事項

- 1) 大学役員について
 - (1) 常勤顧問について
- 2) 教員人事
- 3) 平成25年度基礎系講座定員について
- 4) 平成25年度附属 4 病院診療部・中央診療部定員について
- 5) 寄付講座開設期間の延長
- 6) 旧青戸看護師寮取壊しの件
- 7) 職員管理職人事（平成25年 4 月 1 日付）

2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
 - (1) 平成25年度予算（案）について<説明>
 - (2) 関連当事者との取引の調査依頼
 - (3) 学校法人慈恵大学 中期目標・中期計画【平成25年度～30年度】・平成25年度事業計画（案）

2) 学事関係報告

- (1) 学事関係報告

3) 病院関係報告

- (1) 平成25年度専門修得コース(レジデント)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) 評議員会の日程について
 - (1) 平成25年 3 月15日(金)午後 3 時
平成25年度事業計画（案）、平成25年度予算（案）他
 - (2) 平成25年 5 月28日(火)午後 3 時
平成24年度事業報告、平成24年度決算 他

平成25年 3 月28日

1. 議決事項

- 1) 役員人事
 - (1) 監事の選出
- 2) 平成25年度事業計画（案）について
- 3) 平成25年度予算（案）について
- 4) 教員人事

2. 報告事項

- 1) 法人関係報告
 - (1) 教員の本俸について
- 2) 学事関係報告
 - (1) 学事関係報告
- 2) 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) 配布資料
 - (1) 教育・研究年報（2011）
 - (2) Research Activities（2011）
- 2) 評議員会の日程について
 - (1) 平成25年 5 月28日（火）午後 3 時
平成24年度決算、平成24年度事業報告 他
- 3) 附属病院長への感謝状授与
- 4) 大学役員退任者への慰労金授与
森山理事・落合理事・羽野理事・小路理事・高橋（実）理事

11. 評議員会

評議員会の開催状況（平成24年4月1日～平成25年3月31日）

議 事 内 容	
<p>平成24年5月28日</p> <p>1. 諮問事項</p> <p>1) 平成23年度事業報告</p> <p>2) 平成23年度決算</p> <p>3) 平成23年度監査報告</p> <p>4) 旧青戸看護専門学校南側道路拡張に伴う道路用地収用の件</p>	<p>2. 報告事項</p> <p>1) 学事報告</p> <p>2) 平成23年度中に制定・改定・廃止となった規程類の件</p> <p>3) 本院新外来棟建築を主とした西新橋キャンパス再整備計画について</p> <p>3. その他</p>
<p>平成25年3月15日</p> <p>1. 諮問事項</p> <p>1) 平成25年度役員人事</p> <p>(1) 寄附行為第7条監事の選任</p> <p>2) 中期目標・中期計画【平成25年度～30年度】・平成25年度事業計画案の件</p> <p>3) 平成25年度予算案の件</p> <p>2. 報告事項</p> <p>1) 学事報告</p> <p>2) 大学創立130年記念事業募金の中間報告</p> <p>3) 葛飾医療センター第2堤桜寮分室解体の件</p> <p>4) 柏病院再整備計画工事について</p>	<p>5) 看護学科増改築竣工について</p> <p>6) その他</p> <p>(1) 新旧役員（理事・評議員・監事・顧問）懇親会の開催について</p> <p>日時：4月25日（木）午後6時から</p> <p>場所：ホテルオークラ別館12階「ケンジントテラス」</p> <p>(2) 次回評議員会の開催について</p> <p>日時：5月28日（火）午後3時から</p> <p>場所：B会議室</p> <p>議題：平成24年度決報告、その他</p> <p>3. その他</p>

12. 監査室

平成24年度の内部監査は、前年度に引き続き公的研究費ならびに公的補助金を中心に実施した。公的研究費ならびに公的補助金以外に実施した内部監査は、昨年度の監査で改善指示のあった「事務部門における仮払金に関する管理、執行業務」に係る改善状況の検証であった。

また、監事ならびに外部監査人に平成24年度の内部監査結果を報告するとともに意見交換を行った。

1. 平成24年度に実施した内部監査

1) 内部監査

平成24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) 公的研究費ならびに公的補助金監査

- ① 私立大学等経常費補助金（平成24年度分一般補助ならびに平成23年度分特別補助）
- ② 科学研究費助成事業（平成23年度分）
- ③ 最先端・次世代研究開発プログラム（平成23年度分）
- ④ 戦略的創造研究推進事業委託研究費（平成23年度分）
- ⑤ 厚生労働科学研究費補助金（平成23年度分）
- ⑥ 治験推進研究事業（平成23年度分）

- ⑦ がん研究開発費（平成23年度分）
 - ⑧ 成育医療研究開発費（平成23年度分）
 - ⑨ 精神・神経疾患研究開発費（平成23年度分）
 - ⑩ 長寿医療研究開発費（平成23年度分）
 - ⑪ 政策創薬総合研究事業（平成23年度分）
 - ⑫ 研究費に関するモニタリング（平成24年度分・期中監査）
- (2) 業務監査
- ① 事務部門における仮払金に関する管理、執行に係る改善状況の検証
- 2) 監事ならびに監査法人との連携
- (1) 監事との意見交換 1回（平成24年4月）
 - (2) 監事への内部監査報告 2回（平成24年10月、平成25年3月）
 - (3) 監査法人との意見交換 1回（平成25年3月）
 - (4) 監査法人への内部監査報告 1回（平成25年3月）

Ⅱ. 東京慈恵会医科大学

1. 教授、その他の人事（平成24年4月～平成25年3月）

1) 平成25年3月31日付退任教授

氏名	旧担当	現在
阿部俊昭	脳神経外科外科学	名誉教授の称号を贈る
森山寛	耳鼻咽喉科学	名誉教授の称号を贈る
羽野寛	病理学	名誉教授の称号を贈る
細谷龍男	内科学	客員教授の称号を贈る
寺坂治	自然科学教室生物学研究室	
谷内修	眼科学	客員教授を委嘱する
多田紀夫	内科学	客員教授を委嘱する
阪本要一	内科学	
鈴木政登	臨床検査医学	客員教授を委嘱する
横山淳一	内科学	
高木敬三	大 学	
溝呂木ふみ	内科学講座・腫瘍・血液	
伊坪眞理子	教育センター	
小林直	内科学講座・腫瘍・血液	
神谷直樹	産婦人科学	
川野雅資	看護学科 精神看護学	

2) 新任教授

氏名	担当	就任年月日	経歴	備考
南沢 享	細胞生理学	平24.4.1	昭和59年 弘前大学卒	早稲田大学 教授より
吉田清嗣	生化学	平24.4.1	平成9年院卒 本学卒	東京医科歯科大学 准教授より
岡本愛光	産婦人科学	平24.4.1	昭和61年 本学卒	産婦人科学 准教授より
伊介昭弘	歯科	平24.4.1	昭和54年 日本歯科大卒	歯科 准教授より
本間 定	DNA医学研究所 悪性治療研究部	平24.7.1	昭和53年 本学卒	DNA医学研究所 准教授より
坪田昭人	臨床医学研究所	平24.8.1	昭和62年 本学卒	臨床医学研究所 准教授より
井口保之	内科学・神経	平24.9.1	平成5年 本学卒	川崎医科大学 准教授より
吉田 博	臨床検査医学	平25.1.1	昭和62年 防衛医大卒	臨床検査医学 准教授より
児島 章	内科学・呼吸器	平25.1.1	昭和59年 本学卒	内科学 准教授より
秋葉直志	外科学	平25.1.1	昭和56年 本学卒	外科学 准教授より
渡邊 修	リハビリテーション医学	平25.1.1	昭和60年 浜松医学卒	リハビリテーション医学 准教授より
下山直人	麻酔科学	平25.2.1	昭和57年 千葉大卒	東京医大 教授より

3) 新任客員教授

氏名	所属	就任年月日	備考
須原 哲也	精神医学	平24.5.1	放射線医学総合研究所在任中

4) 特任教授

氏名	所属	就任年月日	備考
伊藤 文之	看護学科 健康科学	平19.4.1	特任期間：平成24年4月1日～平成25年3月31日
持尾 聰一郎	看護学科 健康科学	平24.4.1	特任期間：平成24年4月1日～平成25年3月31日
恩田 威一	看護学専攻修士課程 がん看護学分野	平20.4.1	特任期間：平成24年4月1日～平成27年3月31日

5) 叙位・叙勲

藤城 敏幸	名誉教授	平成24年4月29日	瑞宝中綬章
酒井 敏夫	名誉教授	平成24年5月23日	正五位

6) 訃報

酒井 敏夫	名誉教授	平成24年5月23日	逝去
古幡 博	教授	平成24年8月11日	逝去

2. 教職員数

1) 教員数 平成24年5月1日現在

① 医学科

専任教員 1,182名

(内訳) 本学を本務とする者 1,155名
 日本クラブ診療所派遣中 3名
 留学中 17名
 休職中 7名

その他教員 1,364名

(内訳) 本学を本務とする者 267名
 関連病院派遣中 589名
 留学中 48名
 休職中 116名
 上記以外(名誉・客員教授・講師
 (非常勤)) 344名

② 看護学科

専任教員 32名

その他教員(講師(非常勤)) 24名

2) 初期臨床研修医数(平成24年5月1日現在)

1年 本 院 47名
 " 歯科 3名
 葛飾医療センター 6名
 第三病院 24名
 柏病院 25名
 合 計 105名

2年 本 院 48名
 " 歯科 2名
 葛飾医療センター 5名
 第三病院 25名
 柏病院 27名
 合 計 107名
 総合計 211名

3) 職員数(看護師を含む)(平成24年5月1日現在)

大学 * 236名
 本院 ** 1,569名
 葛飾医療センター *** 527名
 第三病院 *** 783名
 柏病院 *** 864名
 計 3,979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。

** 晴海トリトンクリニックを含む。

*** それぞれ看護専門学校を含む。

4) 看護師数(平成24年5月1日現在)

	正 看	准 看	その他*	計
法 人	1名	0名	0名	1名
大 学	1名	0名	0名	1名
本 院	1,037名	0名	47名	1,084名
葛飾医療センター	355名	3名	11名	369名
第三病院	514名	1名	26名	541名
柏 病 院	581名	0名	54名	635名
計	2,489名	4名	138名	2,631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など（平成24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	112	84	28	福山 隆夫 教授	委員長 福田 国彦 教授 副委員長 竹田 宏 講師
2	110	119	79	40	羽山 俊彦 教授	【委員】 銭谷 幹男 教授（総合健診・予防医学センター） 中村 敬 教授（精神医学）
3	105	103	66	37	近藤 一博 教授	秋山 政晴 講師（小児科学） 中澤 靖 講師（感染制御部）
4	105	108	76	32	小川 武希 教授	松澤真由子 看護師（第三・感染制御室） 吉田 啓 助教（1年担当・内科）
5	100	102	78	24	尾上 尚志 准教授	川井 真 講師（2年担当・内科） 横田 邦信 教授（3年担当・内科）
6	100	90	70	20	宇都宮一典 教授	原 弘道 助教（4年担当・内科） 上竹慎一郎 助教（5年担当・内科）
計	630	634	453	181		宇都宮保典 准教授（6年担当・内科） 中山 和彦 教授（2～6年担当・精神）

（国領校：112名 西新橋校：522名）

(2) 教学委員長 学生部長 大学事務部長

・教学委員長	松藤 千弥 教授
・副教学委員長	福田 国彦 教授
〃	岡野 孝 教授
・学生部長	中川 秀己 教授
・副学生部長	羽野 寛 教授
〃	福山 隆夫 教授
・大学事務部長	高橋実貴雄

2) 医学部看護学科学生数など（平成24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 委 員 等
			男	女	
1	40	42	2	40	委 員 伊藤 文之 教授（保健指導担当）
2	40	42	2	42	〃 羽入千悦子 講師（1年担当）
3	40	44	2	42	〃 菊池麻由美 准教授（2年担当）
4	40	41	1	40	〃 石川 純子 講師（3年担当）
計	160	169	7	162	〃 高橋 衣 准教授（4年担当）

(2) 教学委員長・学生部長・学事課長

・教学委員長	濱中 喜代 教授
・学生部長	藤野 彰子 教授
・学事課課長	河村 稔明

3) 大学院学生数（医学系専攻博士課程）（平成24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：栗原 敏 学長				
1	66	26	17	9	委 員：松藤 千弥 教授 阿部 俊昭 教授				
2	66	33	22	11	近藤 一博 教授 細谷 龍男 教授				
3	66	32	25	7	岡部 正隆 教授 中川 秀己 教授				
4	66	19	16	3	矢永 勝彦 教授				
計	264	110	80	30	オブザーバ：高木 敬三 専務理事 山田 尚 教授				

4) 大学院学生数（看護学専攻修士課程）（平成24年5月1日現在）－21年4月開設

学年	定員	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：高島 尚美 教授 藤野 彰子 教授			
2	10	10	1	9	永野みどり 教授 茅島 江子 教授			
計	20	21	4	17				

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24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16名の計18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24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：松藤千弥（教学委員長）、福田国彦（副教学委員長、学生保健指導委員長）、岡野孝（副教学委員長）、中川秀己（学生部長、学生担当委員長）、羽野寛（副学生部長、学生担当副委員長）、福山隆夫（副学生部長、学生担当副委員長、1学年担当）、柳澤裕之（カリキュラム委員長）、福島統（カリキュラム自己点検・評価委員長）、木村直史（試験委員長）、中山和彦（学生相談室委員長）、川村哲也（臨床実習教育委員長）、靱山俊彦（2学年担当）、近藤一博（教育施設委員長、3学年担当）、小川武希（4学年担当）、尾上尚志（5学年担当）、宇都宮一典（6学年担当）、吉村道博、伊坪真理子

2. 平成24年度医学科の進級、卒業者

1年：進級	109人	留年	1人	退学	2人
2年： "	108人	"	9人	退学	2人
3年： "	99人	"	4人		
4年： "	100人	"	7人	退学	1人
5年： "	102人	"	0人		
6年：卒業	90人	"	0人		

以上の結果、平成25年度の学生数は1年－113人、2年－118人、3年－112人、4年－106人、5年－100人、6年－102人、合計651人

3. カリキュラムの改訂と経過

平成23年度より導入した新入生スタートアップ宿泊研修は、学生・教員から大変有意義であったとの意見が多く寄せられたため、継続して本年度も実施した。また、1年生でもボランティア活動への参加が出来るよう、コース「医学総論Ⅰ」に、ユニット「プライマリケア・選択学外臨床実習」を追加した。

3年生コース「研究室配属」には、ユニット「Early research exposure」を新設した。このユニットでは、医学研究の意義や重要性を伝えるとともに、研究の魅力を紹介した。これにより、学生

研究班を継続する学生が増え、研究に興味を持った新たな学生が新規加入した。

4. 教学委員と学生会委員との懇談会

例年同様に平成24年7月9日（月）、平成24年12月10日（月）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24年度予算（案）、第55回東医体実行委員会報告、平成24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であった。また、設備の改善および講義配布資料の改善に関する要望があった。

5. 第62回～第66回 Faculty Development

平成24年4月以降の開催および修了証を授与された参加者数は以下の通りである。

第62回 Faculty Development

日 時：平成24年6月10日（日）

場 所：西新橋校

テーマ：在宅ケア実習指導者FDワークショップ

修了証受領者（8名、実行委員2名）

第63回 Faculty Development

日 時：平成24年6月30日（土）

場 所：西新橋校

テーマ：試験問題作成

修了証受領者（38名、実行委員8名）

第64回 Faculty Development

日 時：平成24年10月27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（36名、実行委員10名）

第65回 Faculty Development

日 時：平成24年12月1日（土）

場 所：国領校

テーマ：初年次教育に関するワークショップ

修了証受領者（8名、実行委員8名）

第66回 Faculty Development

日 時：平成24年12月8日（土）

場 所：西新橋校

テーマ：OSCE評価者トレーニング

修了証受領者（53名、実行委員14名）

6. 医学教育セミナー

以下のとおり開催された。

第54回医学教育セミナー

日 時：平成24年6月19日（火）

場 所：大学1号館5階講堂

講 演：研究志向学生の育成にむけて－群馬大学における取組－

鯉淵 典之教授（群馬大学大学院医学系研究科 応用生理学）

参 加：43名

7. 第36～37回カリキュラム特別検討会

以下のとおり開催された。

第36回医学教育セミナー

日 時：平成24年8月7日（火）

場 所：大学1号館3階講堂

テーマ：グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習を目指して
－参加型臨床実習のための系統的教育の構築－

司 会：柳澤 裕之 教授（環境保健医学）

参 加：75名

第37回医学教育セミナー

日 時：平成24年10月17日（水）

場 所：大学1号館6階講堂

テーマ：ITを活用した授業改善」－携帯端末を使用した授業方法の提案

司 会：福島 統 教授（教育センター）

参 加：44名

8. 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24年4月6日（金）～8日（日）の期間で新1年生を対象としてオリエンテーションを実施した。6日は、学長より建学の精神と医学生としての心構えについての講話、カリキュラム、健康管理、学生生活の諸注意、学生生活アドバイザーとのグループ討論が行なわれた。7～8日は新入生全員を対象としてスタートアップ宿泊研修をエバーグリーン富士（富士吉田市）にて実施した。参加者は、学生153名（医学科112名・看護学科41名）、教職員40名の合計193名であった。

2) 首都大学東京から学生の受入れ

首都大学東京との教育・研究交流協定書に基づき特別科目等履修生を受入れた。

平成24年度は国領校で前期2名、後期2名の合計4名に単位を認定した。

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24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4～5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25年1月12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25年2月1日（金）に西新橋校4階講堂で実施された。OSCE受験者数106名、CBT受験者数106名（欠席者1名）であった。CBTの追・再試験対象者は7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。カリキュラム全般および臨床実習、卒業試験、医師国家試験、共用試験等に関する話題を中心に継続的な交流が図られている。4校の協力で展開している戦略的大学連携支援事業は昨年度で終了となったが、今後も継続して本交流会を開催することが確認された。平成24年度の開催日および当番校は以下の通りであった。

第28回 平成24年5月18日（金）昭和大学医学部

第29回 平成24年11月16日（金）東京慈恵会医科大学

7) オープンキャンパス

例年8・9月の各月の土曜日を使って3回開催されていた医学科大学説明会は、8月の金・土曜日の連日と9月の土曜日の午後1時30分から開催した。終了後、大学1号館教育施設の見学と個別相談会を実施した。

1回目：平成24年8月17日（金） 中央講堂 参加者：約750名

2回目：平成24年8月18日（土） 中央講堂 参加者：約600名

3回目：平成24年9月29日（土） 中央講堂 参加者：約350名

8) 教育施設

平成25年度からの看護学科入学定員増（60名）に基づき、看護学科校舎の増改築工事が実施され、平成25年1月末に完成した。24年度は両学科の授業が国領校本館をメインに使用することとなった為、これに対応するために本館トイレの改修を実施した。また、その他の教育施設では、講義室（2A）の机・椅子の入れ替え（60台）、テレビモニターとDVDプレイヤーのセットを講義室（2A）と演習室（3-6）へ設置、医学科女子学生ロッカーの更新を行った。

II. 入学試験

1. 入学試験は、平成25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）に本学西新橋校舎で二次試験を実施し、2月18日（月）午後3時に合格発表を行った。志願者数は2,781名、入学者数は112名である。入学者の内訳は下記の通りである。

① 男子 82名、女子 30名

② 現役 53名、1浪 41名、2浪 11名、その他 7名

③ 地域別入学者数

北海道	0名	東北地方	1名
東京および関東地方	99名	甲信越・北陸地方	0名
東海・近畿地方	5名	山陽地方	0名
四国地方	0名	九州地方	5名
その他（在外教育施設等）	2名		

III. 国家試験

1. 医師国家試験

第107回医師国家試験が2月9、10、11日の3日間にわたって施行され、結果が3月19日に発表され本学は、95名中91名合格（95.8%）、新卒は90名中89名合格（98.9%）、既卒は5名中2名合格（40.0%）であった。

国・公・私立大学の全国総合順位では、第10位（前年は第15位）、私立大学だけでは第7位（前年は第6位）であった。他の私立大学の状況は、自治医科大学（99.1% 1位）、日本大学医学部（98.3% 3位）、埼玉医科大学（98.0% 4位）、産業医科大学（98.0% 4位）、順天堂大学医学部（98.0% 4位）、東京医科大学（96.4% 8位）であった。

全国受験者総数は、8,569名、うち合格者7,696名で、合格率は89.8%（前年は90.2%）であった。

IV. 退任記念講義

平成25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。

阿部俊昭 教授（脳神経外科学講座）

演 題：「脳脊髄難病にメスで立ち向かって40年」

森山 寛 教授（耳鼻咽喉科学講座）

演 題：「耳鼻咽喉科学に魅せられて」

羽野 寛 教授（病理学講座）

演 題：「病理形態学を学び、考えたこと」

細谷龍男 教授（内科学講座・腎臓・高血圧内科）

演 題：「夢・挑戦」

臨床医学並びに基礎医学の分野で活躍された阿部、森山、羽野、細谷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。次いで松藤千弥教学委員長から同じく定年退任される11名の寺坂治教授（自然科学教室生物学研究室）、谷内修教授（眼科学講座）、多田紀夫教授（内科学講座・総合診療内科）、阪本要一教授（内科学講座・糖尿病・代謝・内分泌内科）、鈴木政登教授（臨床検査医学）、横山淳一教授（内科学講座・糖尿病・代謝・内分泌内科）、高木敬三教授（大学）、溝呂木ふみ教授（内科学講座・腫瘍・血液内科）、伊坪眞理子教授（教育センター）、小林直教授（内科学講座・腫瘍・血液内科）、神谷直樹教授（産婦人科学講座）の略歴が紹介され、栗原学長より長

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、父兄会、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15教授を囲んで退任記念パーティーが「東京プリンスホテル 鳳凰の間」にて開催された。会場には、教職員、同窓、学生など300名を超える参加があり、盛大なうちに会は終了した。

国領校では、平成25年1月19日（土）午後3時から国領校本館講堂において寺坂 治 教授（自然科学教室、生物学研究室） 演題「花粉-その美残しの世界」の最終講義を実施した。終了後、ベラ食堂にて記念パーティーを開催した。

(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4名をもって構成され、教学委員会は定例として毎月1回開催されている。

教学委員は以下の通りである。

平成24年4月～平成25年3月

教学委員長 濱中 喜代

教学委員 藤野 彰子、高島 尚美
北 素子、嶋澤 順子

2. 教学関連の主な事項

- ① 平成24年度は、1年生（21期生）42名、2年生（20期生）42名、3年生（19期生）44名、4年生（18期生）41名で新学期をむかえた。
- ② 平成24度オリエンテーションは、4月6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、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への注意を喚起する講演も平行して行なわれた。また、医学科新入生と合同で、スタートアップ宿泊研修（4月7日、8日、山梨県富士吉田市）や救急蘇生実習に参加した。
- ③ 次の期間に定期試験を実施した。
 - ・前期 平成24年6月30日
平成24年8月24日～8月30日、9月10日～13日
 - ・後期 平成24年1月31日～2月6日
- ④ 平成24年7月28日、20期生の「看護への思いを新たにす式」の一環として、明瀬桃子氏（本学7期生）による講演会が実施され、9月1日に本学関係者、ご父母をお招きし、式典を行った。また、同日保護者会も開催し、有意義な意見交換ができた。
- ⑤ 平成24年10月27日、浅倉美津子氏による薬害肝炎に関する講演会（テーマ「薬害被害者の願い」）を開催した。
- ⑥ 平成24年10月13日には学祖高木兼寛先生の墓参があり、学生代表が参加した。
- ⑦ 平成24年10月28日には解剖諸霊位供養法会が行なわれ、4年生が参加した。
- ⑧ 平成24年11月24日、4年生の看護研究発表会が行なわれた。
- ⑨ 平成25年3月6日、兼担教員、非常勤講師を交え、講師会を開催した。
- ⑩ 平成25年3月8日には医学科と合同の卒業式が西新橋で行なわれ、18期生40名が卒業し、慈大賞と同窓会賞がそれぞれ1名に贈られた。

II. 入学試験

1. 平成25年度入学試験は、平成25年2月10日に一次試験を、2月14日に二次試験を実施した。志願者数は、613名、入学者は60名、そ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、その他 1名
- ③ 地域別入学者数

北海道地方	0名	東北地方	1名
東京および関東地方	49名	信越地方	9名
東海地方	0名	近畿地方	1名
中国・四国地方	0名	九州・沖縄地方	0名

- 平成24年度オープンキャンパスは、平成24年7月14日と15日の2日間実施し、参加者数は785名(前年比+195名)であった。また、本年度は慈恵祭に合わせ、11月3日にミニオープンキャンパスも開催し、参加者は232名であった。
- 受験生の確保を目的に、学外で開催された12箇所の大学ガイダンス等に教員・学事課職員が参加した。
- 高等学校2校へ訪問し、模擬講義を行なった。

Ⅲ. 国家試験

1. 看護師・保健師国家試験

第102回看護師国家試験は、平成25年2月17日(日)に、第99回保健師国家試験は、平成25年2月15日(金)に実施され、その結果が3月25日(月)に発表された。看護師国家試験は18期生40名が受験し、39名合格(97.5%)、保健師は18期生40名が受験し、40名合格(100.0%)であった。

なお、全国の看護師国家試験合格率は88.8%、保健師国家試験合格率は96.0%であった。

Ⅳ. 学生生活アドバイザー

平成21年度より、学生生活を穏やかに豊かなものとするため、学習上や生活上の悩みを気軽に相談できる学生生活アドバイザー制度を導入した。1、2年生を対象とし、比較的若手の教員が4～5名の学生を担当し、前期・後期それぞれ1回の交流活動の他、適宜自由に活動を行なった。学生アンケートの結果は好評であった。

Ⅴ. 看護学科学生定員増ならびに校舎の増改築

平成25年度より学生定員を40名から60名に増員するため、平成24年6月に学校教育法並びに学校教育法施行令に基づき「大学収容定員増加に係る学則変更」の申請を行い、平成24年7月に保助看護法施行令に基づき「入学定員」、「校舎各室の用途変更並びに面積の変更」について東京都を通じて文部科学省へ申請し、大学収容定員増は9月5日付で、入学定員増は10月31日付で文部科学省から認可が下りた。工事は平成24年3月から始まり、平成24年12月末の引渡し予定であったが、工期が遅れて平成25年1月末の竣工引渡しとなった。

増改築検討委員会を中心に改修工事計画を教職員へ周知し、看護学科の授業・演習等を医学科校舎の教室や演習室を使用しながら、1年間の必要なカリキュラムを無事に教授する事ができた。また、既存備品の仮移転や廃棄物品、新規購入備品の選定・発注・納品等、大変めまぐるしい1年であったが、無事に新年度を迎える事ができた。

(3) 大学院

1. 医学研究科博士課程

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24年度は以下のとおり実施した。

1) 新研究助成制度の運営

平成22年度の経常費補助金特別補助の大幅な見直しにより、大学院生に対する大学院研究助成金と大学院教員に対する医学研究科研究推進費の助成制度が廃止された。本学では研究の充実化と活性化を堅持するため平成24年度は以下のとおりとなった。

① 大学院研究助成金

・平成24年度採択件数：21件

② 医学研究科研究推進費

・平成24年度採択件数：新規2件、継続3件

2) がん治療医療人コースの創設

高度ながん医療を実施できる国際的な視野をもったがん専門医を養成するため、社会人大学

院生を対象とした「がん治療医療人養成コース」を既存の悪性腫瘍治療学の授業細目に組み入れて、募集を行った。志願者：2名

3) 大学院教員へFaculty Developmentの実施

大学院委員会と倫理委員会共催でFD「臨床研究に関する講習会」を実施した。

日時：平成24年6月12日（火）18：00～ 講師：薄井紀子

5) カリキュラム内容の検証

・社会人大学院生のニーズにより、平成23年度から共通カリキュラムにe-learningシステムを利用した「疫学・臨床研究」の科目を導入し、実施した。

さらに、CITI Japanによるe-learningシステムを「医の倫理」の科目に次年度より導入するため検討を行った。

・大学院共通カリキュラムの特別講義では、新任の教授だけではなく、本学で活躍している若手研究者を講師として講義を行った。

平成25年度の大学院（博士課程）入試は2回実施し、1回目は平成24年10月6日に、2回目は平成25年1月25日に実施した。その結果、42名（うち社会人9名）が合格した。また、他大学院から3年次に2名編入した。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、防衛大学校、慶應大学、九州大学、東京医科歯科大学および国立成育医療研究センター、国立感染症研究所など国内外の様々な大学、研究所でも広く研究を行っている。

2. 看護学専攻修士課程

平成24年度は課程の安定的な運営と効率的運営を努めるべく教学委員会と大学委員会を統合した。その上で、研究科委員会、大学院委員会、FD委員会、大学自己点検・評価委員会、入学試験委員会の有機的連携と運営を図った。

1) 大学院教員の資格制度改定について

大学院教員の資格制度において教員基準の学位・教育実績、実務経験・実績についての明確化を図られ、平成24年10月より看護学科講師2名が大学院兼任教員となった。

2) 大学院教員へFaculty Developmentの実施
大学院・看護学科共催でFD「看護実践能力を高める教育方法 ケースメソッドにおける討議法」を実施した。

日時：平成24年9月15日（土）12：00～

講師：竹内伸一特任准教授（慶應義塾大学大学院 経営管理研究科）

3) 研究助成制度について

院生に対する教育研究助成は、大学院研究助成制度による使用分と研究指導費による助成により、活動の範囲や内容を高めることを図った。大学院研究助成制度による研究助成採択者は9名。

4) 入学試験は、募集を平成24年8月6日（月）～9月7日（金）間に行い、出願資格認定試験を平成24年9月15日（土）、一般入学試験を平成24年9月22日（土）に実施した。その結果、10名の応募があり、9名が合格した。

5) 平成22年4月入学生1名と平成23年4月入学生8名の合計9名の修了式を平成25年3月22日（金）に挙行した。

6) 院生による授業評価については、講義終了後に科目責任者と院生が講義内容について話し合いを持つ方式に改め2年目を迎え、前期評価をもって後期に講義方法の変更、次年度担当教員の変更等への評価をもつての改善が速やかにできた。

7) 専門看護師教育課程を受講して本年に4名が専門看護師認定試験を受験し、4名ともに合格した。（分野は急性・重症患者看護分野で2名、がん看護分野で2名）

6) 慈恵看護専門学校の状況

看護専門学校学生数（平成24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	計
	人	人	人	人	人	人
慈恵看護専門学校	300	100	103	104	101	308
慈恵第三看護専門学校	150	50	50	53	58	161
慈恵柏看護専門学校	240	80	84	84	87	255
計	690	230	237	241	246	724

(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、慈恵会局長の5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5人で構成され週1回開催されている。
- ③ その他の会議は、教員会議・教職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24年度1年生（63期生）103名、2年生（62期生）104名、3年生（61期生）101名、で新学期をむかえた。
- ② 平成24年度オリエンテーションは4月6日から4月23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年生を対象に防災訓練を実施した。新入生に対して災害備蓄品の見直しを図った。
- ③ 授業評価
学生による授業評価のアンケート用紙を開発し臨地実習（統合実習）から開始した。平成21年度より導入の新的カリキュラムの内容を評価し統合分野科目の「医療安全と臨床看護技術」について学会に発表した。
- ④ 次の期間に定期試験を実施した。
 - ・前期 平成24年9月15日～9月25日
 - ・後期 平成24年12月14日～12月17日（1・2年）
平成24年12月19日～12月21日（3年）
平成25年2月12日～2月18日（1年）総合試験を平成24年12月3日～8日に実施した。
*マークシート使用による試験方法も一部開始した。
- ⑤ 平成24年10月23日、24日、3年生の学外セミナーを実施。「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24年12月10日看護研究発表会を開催した。
- ⑦ 平成25年1月10日には東京都看護協会主催の看護学生看護研究学会（文京シビックホール）に3年生が参加。本学の学生2名が発表した。
- ⑧ 平成25年3月6日3年生の看護観発表会を開催する予定であったがインフルエンザの流行により中止。紙上発表とした。
- ⑨ 平成25年3月9日に卒業式が行なわれ、79名が卒業し成績優秀者に優等賞と同窓会恵和会賞がそれぞれ1名に贈られた。

II. 入学試験

1. 平成25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24年10月25日（木） 〔二次〕平成24年11月10日（土）

一般選考 [一次] 平成25年1月23日(水) [二次] 平成25年1月25日(金)
志願者数は441名(推薦87名・大学卒80名・一般274名)昨年度より志望者が32名増加した。入学者は102名であった。

2. オープンキャンパスは、平成24年7月21日(土)・9月1日(土)の2回実施し、参加者数は470名(内訳は7月253名、9月217名)であった。

Ⅲ. 国家試験

第102回看護師国家試験は、平成25年2月17日(日)に実施され、その結果が3月25日(月)に発表された。61期生79名と既卒者1名が受験し、80名全員が合格した。

(2) 慈恵第三看護専門学校

I. 教学関係

1. 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、事務長で構成され、年間に6回定例で開催されている。その他の会議・委員会は、教員会議、教職員会議、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6日(水)3校合同入学式が西新橋で行われ、当日、保護者会を開催した。平成24年度1年生(23期生)50名、2年生(22期生)53名、3年生(21期生)58名計161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 6月30日(土)、21期生を対象に保護者会を開催した。
- ④ 7月21日(土)、9月15日(土)、11月3日(土)(学校祭同時開催)の3回、学校説明会を開催した。参加総数は、受験生および保護者を含め399名であった。
- ⑤ 9月1日より看護教員のナースキャップを廃止した。
- ⑥ 9月9日(日)青樹寮より新1号館へ女子ロッカー移設した。男子ロッカーは白樺寮へ移設した。
- ⑦ 9月14日(金)講師会を第三病院看護部中心に実施した。
- ⑧ 11月24日、理事長(代)同席のもと1年生48名の戴帽式を実施した。
- ⑨ 12月8日、第6回 Home Coming Dayを本学大教室で開催した。
- ⑩ 平成25年3月9日2校合同の卒業式が西新橋で行われた。21期生50名が卒業し、優等賞と同窓会より恵和会賞が授与された。
- ⑪ 平成25年4月1日より学則を改定する。

Ⅱ. 入学試験

平成25年度入学試験は、推薦入試を平成24年10月25日(木)・11月10日(土)、一般入試を平成25年1月20日(日)・1月22日(火)に実施した。

志願者数は推薦29名、一般196名、入学者は50名であった。

Ⅲ. 国家試験

第102回看護師国家試験は、平成25年2月17日(日)に実施され21期生50名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88.8%であった。

(3) 慈恵柏看護専門学校

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した(26期生:入学者80名)。
- 2) 平成24年度は1年生(26期生)83名、2年生(25期生)84名、3年生(24期生)80名の計247名で新学期を迎えた。
- 3) 4月3日(火)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24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) 4月12日(木)に、防災訓練を行った。
- 6) 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。
- 7) 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7月と3年次の4月に「人間関係論1・2」として2泊3日の宿泊研修を実施している。
- 8) 10月6日(土)、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、3年生の保護者を対象とした保護者会を開催した。
- 9) 11月17日(土)、1年生(26期生)の戴帽式を挙行了した(戴帽生80名)
- 10) 平成25年3月9日(土)、2校合同の卒業式を挙行了した。24期生70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。

3. 入学試験

平成25年度入学試験は、推薦入試を平成24年10月17日(水)、10月27日(土)、一般入試を平成25年1月26日(土)、1月29日(火)に実施した。志願者数は、推薦72名、一般191名、入学者は83名であった。

4. 看護師国家試験

第102回看護師国家試験は平成25年2月17日(日)に実施され、24期生70名、既卒者1名計71名が受験し、24期生69名、既卒者1名の70名が合格した(合格率98.6%)
なお、全国の看護師国家試験合格率は88.8%であった。

7) 卒後臨床研修

1. 初期臨床研修

- 1) 平成24年度初期臨床研修医として、医科102名(本学卒59名、他学卒41名、定員外2名)、歯科3名の計105名が採用され、平成24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 50名 内訳:本学卒12名、他学卒38名(定員外2名、歯科3名を含む)

定員:一般47名、小児2名、産科2名、歯科3名(計54名)

葛飾医療センター 6名 内訳:本学卒 5名、他学卒1名

定員:一般6名(計6名)

第三病院 24名 内訳:本学卒19名、他学卒5名

定員:一般21名、小児2名、産科2名(計25名)

柏病院 25名 内訳:本学卒23名、他学卒2名

定員:一般24名、小児2名、産科2名(計28名)

- 2) 本院では、定員外採用として、海外の医学部卒業の医師2名を採用した。うちロンドン大キングスカレッジ卒の1名は、英国での臨床研修が日本の臨床研修期間の一部として厚生労働省より認定されたため、平成25年3月31日付にて研修修了となった。
- 3) 平成25年度初期臨床研修医(医科)の採用試験を平成24年8月4日(土)、8月18日(土)に本院にて実施した。平成25年度の募集定員は以下の通りである。

本院：51名（一般47名、小児2名、産科2名）、葛飾医療センター：6名、第三病院：25名（一般21名、小児2名、産科2名）、柏病院：28名（一般24名、小児2名、産科2名）。附属4病院の定員である110名の採用を見込み260名のマッチング登録を行なった結果、マッチ数は87名であった。その後、追加募集を実施し2名（柏病院2名）を追加採用とした。

- 4) 平成25年度初期臨床研修医（歯科）の採用試験を8月18日（土）に本院にて実施した。定員3名のところ、8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。
- 5) 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、平成25年度初期臨床研修医採用数は、医科85名（本学卒43名、他学卒42名）、歯科3名となった。附属4病院別の採用数は下記の通りである。

本院 50名 内訳：本学卒15名、他学卒35名（歯科3名を含む）
 定員：一般47名、小児2名、産科2名、歯科3名（計54名）

葛飾医療センター 6名 内訳：本学卒5名、他学卒1名
 定員：一般6名（計6名）

第三病院 15名 内訳：本学卒10名、他学卒5名
 定員：一般21名、小児2名、産科2名（計25名）

柏病院 17名 内訳：本学卒13名、他学卒4名
 定員：一般24名、小児2名、産科2名（計28名）

- 6) 第8回研修指導医講習会を平成24年8月10日（金）、11日（土）の2日間にわたって開催し、44名が受講、受講者全員が修了した。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。
- 7) 他大学医学科生向けに病院説明会を2回開催し合計75名の参加者を集めた。
 第1回説明会 平成24年6月2日（土）
 第2回説明会 平成24年7月7日（土）
- 8) 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・レジナビフェア2012in東京』（平成24年7月15日開催）に参加し、本学4附属病院のブースには186名（昨年210名）の学生が来訪した。
- 9) 今年度のCPCについて、6月から11月にかけて計6回開催した。

開催回数	開催日	担当科	臨床診断名
第714回	6月25日（月）	神経内科	筋萎縮性側索硬化症
第715回	7月2日（月）	腎臓・高血圧内科	慢性腎不全
第716回	9月3日（月）	小児科	拡張型心筋症
第717回	10月1日（月）	リウマチ・膠原病内科	全身性エリテマトーデス
第718回	11月5日（月）	消化器・肝臓内科	劇症肝炎
第719回	11月19日（月）	腫瘍・血液内科	多発性骨髄腫

2. 専門修得コース（レジデント）

- 1) 平成24年度は、レジデント135名[本学初期臨床研修修了者79名、他施設初期臨床研修修了者56名（うち本学卒27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24年8月31日付にてレジデント2名、9月30日付にてレジデント1名、12月31日付にてレジデント2名、平成25年3月31日付にてレジデント123名、リサーチレジデント2名の合計125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 2012in 東京』（平成24年6月17日開催）に参加し、本学附属病院ブースには69名が来訪した。
- 4) 平成25年度レジデントの採用試験を平成24年9月29日（土）に実施し、その後3回の追加試験を行った結果、157名（前年比+22名）を採用した。採用者の内訳は次の通りである。
本学初期臨床研修修了者99名、他施設初期臨床研修修了者55名（うち本学卒24名）、大学院単位取得者3名

8) 生涯学習センター

- 1) 登録者数：平成25年3月現在221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24年度は114名である。
- 3) テレフォンサービス利用件数：平成24年度は75件である。
- 4) 月例セミナーが下記のとおり開催された。
 - ① 第199回・平成24年4月14日
心房細動のトータルマネージメント 山根 禎一（循環器内科）
 - ② 第200回・平成24年5月12日
放射線と我々の生活、人体への影響を考える 内山 眞幸（画像診断部）
 - ③ 第201回・平成24年6月9日
膵臓がんの免疫化学療法の最前線 小井戸薫雄（消化器・肝臓内科）
 - ④ 第202回・平成24年7月14日
肺癌の現状と最近の話題 桑野 和善（呼吸器内科）
 - ⑤ 第203回・平成24年9月8日
関節リウマチにおける診療の進歩 黒坂大太郎（リウマチ・膠原病内科）
 - ⑥ 第204回・平成24年11月10日
NASHの囲い込みと診断 石川 智久（消化器・肝臓内科）
 - ⑦ 第205回・平成25年2月9日
高尿酸血症は高血圧・CKDの発症・進展と関連する 大野 岩男（総合診療部）
 - ⑧ 第206回・平成25年3月9日
外来がん患者の緩和ケア 加藤 陽子（小児科）
- 5) 第33回夏季セミナー
「内視鏡治療の最前線」が平成24年8月4日（土）午後4時より上出良一（皮膚科）の司会で行われ、参加者は76名であった。
 1. 食道良性疾患に対する腹腔鏡下手術の最前線 小村 伸朗（消化管外科）
 2. 胸腔鏡手術の最前線 森川 利昭（呼吸器外科）
 3. 腹腔鏡下前立腺治療の最前線 颯川 晋（泌尿器科）
 4. 婦人科内視鏡治療の最前線 岡本 愛光（産婦人科）
 5. 脳の世界にどこまで踏みこめるか？ 野中雄一郎（脳神経外科）
 6. 懇親会

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、委員会は、研究費の不正防止計画担当部署として、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)」に基づく研究費管理の体制整備等の推進と運用の徹底について、教授会議および各種研究費の使用説明会等において説明し、推進している。
- ① 平成24年度の委員会は、委員長:岡部正隆、委員:羽野寛、近藤一博、相羽 恵介、矢永勝彦、岡野孝、北素子各教授及び高木敬三専務理事で構成された。
 - ② 平成24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154件、総額288,270千円(間接経費含む)であった。また、厚生労働科学研究費補助金および関連独立行政法人の研究開発費等について採択後大学が経理事務を行った研究課題は、合計42件、総額にして174,881千円(間接経費含む)だった。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、25件(応募件数95件)、金額は40,200千円であった。(何れも平成24年度末時点でのデータ)
 - ③ 平成24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(5月25日、5月26日西新橋、5月29日第三病院・国領校、看護学科、5月30日柏病院)
 - ④ 平成25年度科学研究費助成事業公募に係る学内説明会を9月21日に開催した。
 - ⑤ 平成25年度教育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。
 - ・学生教育用実習機器購入費
 - ・文部科学省私立大学等研究設備費等補助金費
 - ・慈恵大学一般研究設備費
 - ・文部科学省「私立大学戦略的研究基盤形成支援事業」
 - ・日本私立学校振興・共済事業団「学術研究振興資金」
 - ・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 各種会計実地検査への対応
 - ・平成24年5月14日~16日、会計検査院による科学研究費補助金、厚生労働科学研究費補助金、科学技術振興機構受託研究費、大学改革推進等補助金の平成19年度から平成22年度分についての会計実地検査が実施された。特に指摘・指導事項はなかった。
 - ・平成24年11月7日、日本学術振興会による先端研究助成基金助成金に係る平成23年度執行状況について現地調査が実施された。特に指摘・指導事項はなかった。
 - ・平成24年11月22日、農林水産省・農林水産技術会議事務局によるガイドラインに基づく体制整備等に関する現地調査及び平成23年度・平成24年度委託事業に係る経理調査が実施された。特に指摘・指導事項はなかった。
 - ⑧ 「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」について平成24年10月3日に文部科学省に提出した。
 - ⑨ 研究費適正使用推進のため、研究費不正防止計画(研究費適正化推進計画)の第2次計画を策定し、イントラネットに掲載した。
 - ⑩ 科学研究費助成事業合算使用の制限が緩和され、複数の研究課題で共同利用する設備について直接経費を合算して購入することが可能となったため、東京慈恵会医科大学複数の科学研究費助成事業による共用設備購入取扱規程を定めた。

- ① 科学研究費助成事業（科研費）取扱規程を改定してイントラネットに掲載した。
- ② 公的研究費による助教（特任）の雇用に関する内規を制定した。
- (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24年度の委員会は、委員長：岡部正隆教授、委員：阿部俊昭、森山寛、田尻久雄、水之江義充の各教授と高木敬三専務理事で構成された。
 - ② 平成24年度に委員会が審査を実施し、応募申請した大型研究プロジェクト事業は次のとおりであった。
 - ・文部科学省「私立大学戦略的研究基盤形成支援事業」
- (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24年度の委員会は、委員長：水之江義充教授、委員：阿部俊昭、森山寛、田尻久雄、岡部正隆の各教授と高木敬三専務理事で構成された。
 - ② 平成24年度は15件の発明の届出があり、10件の特許権等の権利を大学が承継することになった。なお、出願している発明のうち、平成24年度国内特許登録となったものが、5件あった。
 - ③ 共同発明特許の出願企業が権利を放棄することになり、大学が特許権等を承継した特許のうち国内特許3件、米国特許1件について発明者に権利を譲渡することとし、また特許登録より3年経過した国内特許1件について特許権維持は行わないこととした。

2) 総合医科学研究センター

総合医科学研究センター各研究施設（研究所、研究部、研究室）では、本学の特色ある基礎研究、先端的研究、さらに学術的医学研究を推進している

平成24年度は、センターにおける研究活動が活発に実施されるなか、センター評価委員会の報告書に対する客観的な検討とセンターの今後の活動と組織のあり方を検討するため、センターあり方検討委員会が設置され検討が重ねられた。平成25年度には、組織の再編を含め新たなセンターに生まれ変わる予定である。

なお、3研究所（DNA医学研究所・高次元医用画像工学研究所・臨床医学研究所）の主な活動状況は次のとおりである。

(1) DNA医学研究所

概要：DNA医学研究所は6研究部（遺伝子治療、分子免疫学、悪性腫瘍治療、分子細胞生物学、分子遺伝学、臨床情報部）と、1プロジェクト研究部（腎臓再生研究室）からなる。6研究部の平成24年度の発表英語論文は32編で、獲得研究費は総額で8,100万円であった。DNA医学研究所セミナーを22回開催し、このうち2回を学内研究者に依頼した。各研究部は学部及び大学院の教育に、講義・演習・実習・研究で協力した。研究は主として下記の疾病に対する診断および治療法の開発を行った。

- I. 悪性腫瘍：進行膵癌に対するWT1ペプチドパルス樹状細胞療法の第1相臨床試験をはじめとする免疫療法の開発。分子標的治療薬を用いた新規治療法と薬剤耐性克服法の開発。超音波や遺伝子治療法を用いたがん治療法の開発。
- II. 遺伝病・再生医療：遺伝病に対する安全な造血幹細胞移植法の開発、酵素補充療法抵抗性克服法の開発、遺伝子治療法の開発、新規低分子薬による治療の開発。腎臓再生医療では大型哺乳動物を用いたヒト腎の作製を試みた。
- III. 免疫・アレルギー：IL-31刺激による抗原非特異的IgE抗体産生増強のメカニズムの解明。CTLが誘導されるアジュバントの開発。スギ花粉症緩和剤に対する安全性の第一相臨床研究の実施。
- IV. その他：新規医学研究用装置（超音波発振器、匂い装置、加圧細胞培養装置）の製作。

(2) 高次元医用画像工学研究所

高次元医用画像工学研究所は、生体内部の詳細な立体構造やその動態を可視化できる三次元・四次元画像技術を用い、十年後の未来の医療を少しでも早く臨床応用できるように研究活動を行なっている。本年度は、文部科学省科学研究費・新学術領域研究（研究領域提案型）の「医用画像に基づく計算解剖学の創成と診断・治療支援の高度化」研究プロジェクトが4年目となり、計算解剖学の臨床応用を目指した肝胆膵開腹下手術における術中ナビゲーションシステムの研究開発を行なった。また昨年度終了した「内視鏡下手術支援システムの研究開発プロジェクト」から派生した成果である、鏡視下手術およびロボット手術における術中ナビゲーションに適したカメラと各種手術器具の開発を開始した。学内臨床各科との共同研究としては、外科学講座、耳鼻咽喉科学講座、形成外科学講座とともに、第三病院内ハイテクナビゲーション手術室において、次世代術中ナビゲーションシステムの臨床試験を継続して行なった。また高次元医用画像解析技術を応用し、将来の新しい犯罪捜査手法、新しい裁判資料の作成手法の確立を目的とした研究開発も本学法医学講座と共同で引き続き行っており、その研究成果が関連学会において表彰された。

(3) 臨床医学研究所

「患者さん中心の最高・最善の医療を研究面から支援し、かつ推進する」という理念の下、平成24年度は、専任教員（専任研究員）として常勤2名、兼任1名、事務、技術職員（計3名）のほか、総合診療部、中央検査部、消化器・肝臓内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、腫瘍・血液内科、産婦人科、心臓外科、小児科、麻酔科、栄養部など柏病院診療部ならびに大学に所属する教職員が一般研究員として登録・参加し、それぞれの研究テーマに取り組み、成果を上げた。他施設との共同研究も積極的に進められている。以下、代表的研究内容を記す。

- ① 酸化ストレス誘導性の肝腫瘍原性遺伝子に関する機能解析：分子標的治療への基礎的検討
- ② 肝内・銅代謝におけるATP7Bの局在解析と機能解析
- ③ 肝細胞におけるribavirin transporterの同定・機能解析及びC型慢性肝炎療法におけるtransporter gene SNPsの意義に関する研究
- ④ 肝疾患の新規治療及び疫学に関する多施設共同研究（厚労省他）
- ⑤ がんの診断や治療を目指した磁性ナノ粒子の開発（産業技術研究助成事業（新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO））
- ⑥ 次世代ナノ診断・治療を実現する「有機・無機ハイブリッド籠型粒子」の四次元精密操作（先端研究助成基金助成金（最先端・次世代研究開発支援プログラム）：内閣府）
- ⑦ 放射性セシウムを迅速回収できる磁性除染剤の実用化（DOWAテクノファンド、池谷科学技術振興財団、濱口生化学振興財団）

その他、我が国の食事の抗動脈硬化としての有用性、高免疫原性細胞ワクチンと化学療法との併用療法の確立、膵癌に対する樹状細胞療法の開発、動脈硬化リスクの評価におけるLp(a) コレステロールの意義（基盤研究C）、新規抗菌薬療法による潰瘍性大腸炎の粘膜フローラの変化と治療効果の研究、血管内皮細胞および心筋障害における可溶性LR11およびMMP2/9などのバイオマーカーとしての可能性の探求などガン、動脈硬化、炎症の分野を中心に臨床に直結する研究を行なった。

5. 診 療

1) 病院概況

(1) 本 院 (院長：森山寛、副院長：細谷龍男、落合和徳、橋本和弘、丸毛啓史、高橋則子、事務部長：植松美知男)

(1) 患者数

① 外来1日平均患者数：2,982名 (対前年度比－38名)

② 入院1日平均患者数： 898名 (対前年度比－6名)

(1) 病床利用状況

平成24年度の病床利用率は稼働床1,051床に対して85.5%(前年度比－0.5%)、平均在院日数は、11.3日 (前年度比－0.3日) であった。

(3) 患者紹介率

平成24年度の紹介率は年間平均で医療法54.6% (前年度比＋0.6%)、保険法43.9% (前年度比＋0.3%) であった。

(4) 初期臨床研修

平成24年度採用者は医科47名 (内訳：本学卒12名、他学卒35名)、歯科3名の計50名であった。

(5) 行政監査・指導・検査

① 医療法第25条第1項による立入検査 (東京都) (平成24年11月21日)

② 医療法第25条第1項による特定機能病院の立入検査 (関東信越厚生局) (平成24年11月21日)

③ 精神病院等実地指導 (東京都) (平成24年11月21日)

(6) 先進医療 (高度医療含む)

新規申請・承認 (申請1件、承認1件)

① IL28Bの遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価 (消化器・肝臓内科)
平成25年3月29日付承認

(7) 臨床研究、保険適用外診療 (平成24年度審査状況)

承認件数：新規申請166件、変更申請 (期間延長など) 109件

(8) 病院改修について

- ・外来棟3階化学療法室待合1・2の壁を撤去 (平成24年10月30日)
- ・E棟6階透析室内記録処置コーナーの移設、1室の陰圧化 (平成24年12月27日)
- ・外来棟1階CT7室、レントゲン室1・2にダクト設置 (平成25年1月7日)
- ・E棟3階5301室陰圧化 (平成25年1月7日)
- ・外来棟2階内視鏡外来医師スタッフルーム、検査室5・6・7の陰圧化 (平成25年1月7日)

(9) 地域がん診療連携拠点病院の指定について

今年度より、国から地域がん診療連携拠点病院の指定を受けた。腫瘍センター運営委員会を中心に各種要件の整備と更なる充実を推し進めた。2月、新たに緩和ケア専従医師を迎え、緩和ケア外来の早期開設を目指す。

(10) 医療安全管理

① セーフティマネジメント委員会、4病院セーフティマネジメント会議、フロアセーフティマネージャー会議、医療安全運営会議等を主管し、医療問題発生防止並びに医療安全推進活動を実践した。(通年)

② 発生した医療安全問題について、必要に応じて関係者を招集し、問題点の検証や以後の対策を組織として決定し、実践した。(通年)

③ パソコンによる医療問題の発生源入力システムsafe masterを利用した問題事例の収集と分析を通じ、再発防止策を立案し実践した。(通年)

④ 基礎研修、一般研修、専門研修の3部門より構成されるセーフティマネジメント教育・研修計画を策定し、年度内に一人2回以上の出席を目標に開催した。
また、出席時に配布するシールを各部署の一覧表に貼付して管理した。(通年)

- ⑤ システム工学の見地からみた医療問題分析手法について、東大・早大・慈恵共同研究を継続した。(通年)
 - ⑥ 医療安全院内ラウンドを実施した。
 - ・全外来・中央診療部門、病棟、手術部門、診療支援部門対象ラウンド
 - ・附属病院間の相互ラウンド
 - ・私立大学病院間の相互ラウンド
 - ⑦ 全ての教職員や委託・派遣職員に対し、携帯版セーフティマネジメントマニュアルを配布し、医療安全に必要な事項の周知徹底を図った。(平成24年4月)
 - ⑧ 医療安全推進週間を実施した。(平成24年11月)
- (11) 院内感染対策
- ① 準予防策と接触予防策の更なる徹底
手指衛生指数9.62(昨年度7.71)と目標達成できた。
 - ② 耐性菌対策の徹底
MRSA院内獲得率0.33(昨年度0.41)も低下し、教育によって標準予防策と接触予防策が更に徹底されたためと評価している。
 - ③ 教育の充実
感染対策ベーシックレクチャーVer.3を10回開催し、1,621名の出席があった。また、医局会などの出張勉強会を計42回開催し、感染対策研修の未受講者が0名となった。感染防止に関わる多岐に渡る教育・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。
 - ④ 医療関連感染対策
血管内カテーテル関連血流感染の比率が3.25%であり、発生頻度が減少した。その他、ICUにおいて人工呼吸器関連肺炎、消化器外科・肝胆膵外科、心臓外科において手術部位関連感染のサーベイランスを現場と協働して実施した。
 - ⑤ 職業感染対策
注射針による針事故を減少させ、血液曝露事故件数年間70件以下を達成した。
針刺し・切創事例74件、皮膚・粘膜汚染事例14件と合計88件であり、目標達成出来なかった。事例からは手術室での針事故が依然として多く、清掃業者の事故件数も増加していた。
 - ⑥ 結核:入院患者でのDoctor's Delayの防止
ガフキーカンファレンスを継続実施し、結核等の画像診断能力の向上に努めた。画像診断部との連携によって早期の結核対応を徹底した。今年度は患者における結核接触者は22名となっており、来年度はその減少を図ることが課題である。
 - ⑦ 感染症診療の適正化へ全病院的な取り組み
カルバペネム系薬、長期抗菌薬使用症例のラウンド実施を行い、抗菌薬の適正使用に向けた取り組みを実施した。
 - ⑧ 4病院・地域関連病院の感染対策の向上
附属4病院におけるサイトビジットを実施した。また、今年度より新設された感染防止対策加算において求められている地域連携カンファレンスを8病院と4回/年実施し、東急病院、柏病院と相互ラウンドを実施した。
- (12) 保険関係承認・届出関係
- ① 標榜科の変更25科⇒32科(平成24年4月11日付)
 - ② 平成24年度診療報酬改定に伴う届出(平成24年4月16日)※38項目
 - ③ 精神科リエゾンチーム加算(平成24年6月1日)※新規届出
 - ④ 栄養サポートチーム加算(平成24年6月1日)※新規届出
 - ⑤ がん患者カウンセリング料(平成24年6月1日)※新規届出
 - ⑥ 外来緩和ケア管理料(平成24年7月1日)※新規届出
 - ⑦ 急性期看護補助加算50対1(平成25年3月1日)※基準満たさず、再届出
 - ⑧ 回数を超えて受けた診療実施報告(平成24年11月1日)※リハビリ料金の追加

- ⑨ 地域医療係数（体制評価指数）の届出（平成24年10月4日及び11月26日）
- ⑩ 金属床による総義歯の提供にかかる実施報告（平成24年12月1日）※金属床の料金変更その他、施設基準に係る新規・変更・辞退届出等、合計48項目の届出と定例報告を行った。
- (13) 患者支援・医療連携センター
- ① 在宅療養支援部門では、地域の在宅療養支援施設との相互理解を深めることによる連携強化を目的とする活動として、施設訪問を新たに開始した。
- ・平成24年度は在宅療養支援部門担当者が地域の訪問看護ステーションを訪問（1施設）し、また看護ステーション（1施設）からは当院のカンファレンスへ出席していただいた。（6月）
- ② ソーシャルワーカー部門および医療連携部門において、近隣医療機関へ医療連携強化のための戸別訪問を実施した。（9月～平成25年3月）
- ・ソーシャルワーカー部門（10施設）、医療連携部門（同窓会支部長訪問・7施設）
- ③ 病病連携のための資料として実施した医療機関情報に関するアンケート調査結果（1都3県の医療機関・計1,345件）を更新し、更に新たにイントラネットへ掲載することによりパソコン検索を可能とした。（平成24年4月）
- ④ 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、広報誌作成委員会、作業部会（5回）、区民公開講座、医療従事者対象研修会を開催した。（7月～平成25年2月）
- ⑤ PFM（ペイシエント・フロー・マネジメント）システム構築のためのワーキンググループへ患者支援・医療連携センターの3部門より各担当者が参画した。（12月～平成25年3月）
- ⑥ 在宅療養支援部門で従来から開催していた退院時指導のスキルアップ研修について、患者の外来通院時から退院時指導が行える体制作りを目的として、外来スタッフ向けの研修会を開始した。（平成25年1月）
- ⑦ 平成22年度よりソーシャルワーカー部門が中心となり、子ども虐待対応チーム（CAPS）新設に向けたワーキンググループを開催してきたが、平成24年度より正式にチームが発足し、新たに子ども虐待対応チーム（CAPS）運営委員会（隔月開催）が新設された。（4月）
- ⑧ 同窓開業医マップの作成に向けて、院内ならびに同窓会と協議、検討し、平成24年度より都内在住の同窓開業医のマップを運用開始した。（平成25年3月）
- (14) 臨床試験支援センター
- ① 治験の実施： 継続53件（前年比－1）、新規承認41件（+17）、終了21件（±0）
継続及び新規承認94件のうち、国際共同治験は42件（49%）前年比＋2%であった。
- ② 臨床研究への支援：8件（新規＋5件）
- ・「臨床研究に関する運用内規」を改訂し支援する研究の優先度や受託手順を明確にした。
 - ・前年から継続の研究に加え、新たにCRCへの協力依頼があった5件に対して、主に被験者対応・症例報告書の作成を行った。
- ③ SMO（治験施設支援機関）の派遣CRC導入治験：27件（30%）前年比＋16件
前年同様、依頼件数が多い皮膚科の薬物治験、血管外科を始めとする医療機器治験にSMOを導入した。治験と臨床研究の年間稼働件数102件は過去最高であったが、院内CRC8名と派遣CRC4～5名で分担し、円滑に治験実施をサポートしている。
- ④ 治験開始時のミーティングの開催：24件
- ⑤ 広報活動：院内広報紙「すこやかインフォメーション」および外来プラズマ・ディスプレイに、臨床試験センターの活動内容や、治験・臨床試験についての情報を掲載した。院外には、前年同様インターネット・ホームページにも、一般市民を対象とする治験の情報を掲載した。

- ⑥ 事務手続きのIT化： 治験依頼者に向けて、インターネット・ホームページに契約その他の治験関連書類の案内や書式等を掲載するとともに、書類の作成・管理にはWeb支援システム（クリニカルエフォート）を活用して、業務の効率化を進めた。

(15) 診療体制の整備

① 病棟関連事務業務効率化検討会

平成24年度配置計画病棟（中央棟）については、業務融合に伴う配置を平成24年10月に完了し、完成形に向けて移行を開始した。また、E棟についても計画を前倒しし、平成25年3月より配置を開始した。尚、病棟事務員によるDPC様式1の実施を推進し、平成25年1月に全病棟を対象とした代行登録を開始したことで、医師事務業務軽減に繋がっている。

② 文書カウンターWG

平成24年度は年度末における生命保険診断書の40%の代行登録を目標としていたが、達成できた。今後は、対応できる疾患の拡大を図るとともに、難病申請書（2回目以降）、生活保護要否意見書（2回目以降）の代行登録を行うことで、医師の事務作業軽減に繋がる業務に積極的に関与する。

(16) 患者サービス

- ① 外来待ち時間調査を実施した。 (平成25年10月11日)
- ② 外来患者満足度調査を実施した。 (平成25年2月14日、15日)
- ③ 入院患者満足度調査を実施した。 (平成25年2月1日～28日)
- ④ 病院救急車輛の導入
一般救急車（日産キャラバン平成24年8月6日納車）、高規格救急車（トヨタハイエース平成25年3月19日納車）2台を導入した。病院都合による患者搬送を開始した。
- ⑤ 入院患者向けフロアコンサート（高木会館1階ロビー）
・平成24年7月7日（土）渡邊加奈さん、三上繭子さん（フルーツとオカリナ演奏）
・平成24年12月8日（土）教職員等による有志
・平成24年12月19日（水）原田真二さん（歌手）
- ⑥ 患者向け広報誌「すこやかインフォメーション」第31号（平成24年4月）第32号（平成24年7月）第33号（平成24年10月）第34号（平成25年1月）を発刊した。
- ⑦ 平成25年1月より外来棟フロアマップのリニューアルを行った。
- ⑧ 「新みんなの健康教室」を開催した。※NHK放送博物館と共催
1. 日 時：平成24年5月16日（木）（第7回） 参加者25名
2. 日 時：平成24年11月7日（木）（第8回） 参加者20名
3. 日 時：平成25年2月6日（木）（第9回） 参加者22名
- ⑨ 平成24年12月16日の衆議院議員、最高裁判所裁判官国民審査、東京都知事、東京都議会議員補欠選挙に伴う入院患者不在者投票を、平成24年12月13日（木）を中心に実施し、187件対応した。

(17) 医療安全講演会、シンポジウムの開催について

【初期臨床研修医対象】

- ① 平成24年4月4日 初期臨床研修医オリエンテーション
- ② 医療安全研修医カンファレンス（小グループに分かれての警鐘事例の考察と発表）4回開催

【新規採用教職員・転入職員対象】

- ① 平成24年4月3日 新入職員オリエンテーション（全機関新入職員）
- ② セーフティマネジメント基礎研修会 2回開催
- ③ 平成24年11月16・17日 新入職員研修パートⅢセーフティマネジメントの基本
- ④ 中途採用者オリエンテーション 12回開催

【全教職員対象】

- ① 転倒・転落予防のための勉強会 1回開催
- ② 平成24年5月15日 セーフティマネジメント基礎研修会 2回開催
- ③ 平成24年5月30日 4病院合同セーフティマネジメントシンポジウム 3回開催
- ④ 平成24年11月29日 倫理委員会講習会
- ⑤ 平成24年12月3日 第11回慈恵医大褥瘡セミナー
- ⑥ 平成25年1月29日 個人情報保護研修会
- ⑦ 医療安全DVD研修会 4回開催

【委託・派遣職員対象】

- ① 委託・派遣職員向け医療安全研修会 2回開催

※その他医療安全講習会に関することは、医療安全管理部活動報告を参照

- (18) 第3回緩和ケア研修会開催 平成24年9月8日(土)～9日(日) 大学1号館6階講堂及び6階実習室で開催(受講者:医師15名、コメディカル6名)、第4回緩和ケア研修会開催 平成25年3月2日(土)～3日(日) 大学管理棟4階研修室で開催(医師14名、コメディカル1名)。

- (19) 慈恵ICLSコース, 慈恵BLSコース

- ① 心肺停止患者に対する適切な救急蘇生の手技教育「慈恵ICLSコース」(年間5回)
(日本救急医学会認定コース、各機関持ち回りで年間5回開催、受講定員毎回24名)

日 時:平成24年5月26日(土) 午後1時30分～午後6時 葛飾 参加24名

日 時:平成24年7月28日(土) 午後1時30分～午後6時 本院 参加24名

日 時:平成24年9月29日(土) 午後1時30分～午後6時 第三 参加21名

日 時:平成24年11月24日(土) 午後1時30分～午後6時 柏 参加30名

日 時:平成25年1月19日(土) 午後1時30分～午後6時 本院 参加24名

- ② 初期心肺蘇生術の講習会「慈恵BLSコース」を年間11回開催した。

日 時:平成24年5月11日(金) 午後3時～午後4時50分 参加12名

日 時:平成24年6月1日(金) 午後3時～午後4時50分 参加16名

日 時:平成24年7月7日(土) 午後3時～午後4時50分 参加19名

日 時:平成24年8月3日(金) 午後3時～午後4時50分 参加19名

日 時:平成24年9月1日(土) 午後3時～午後4時50分 参加23名

日 時:平成24年10月20日(土) 午後3時～午後4時50分 参加24名

日 時:平成24年11月17日(土) 午後3時～午後4時50分 参加23名

日 時:平成24年12月15日(土) 午後3時～午後4時50分 参加21名

日 時:平成25年1月11日(金) 午後3時～午後4時50分 参加20名

日 時:平成25年2月1日(金) 午後3時～午後4時50分 参加18名

日 時:平成25年3月2日(土) 午後3時～午後4時50分 参加17名

- ③ RRS運用開始に伴い、夜勤師長対象者に講習会を6回開催した。

日 時:平成24年12月27日(木) 午前9時30分～午後0時30分 参加11名

午後1時30分～午後4時30分 参加10名

日 時:平成24年12月28日(金) 午前9時30分～午後0時30分 参加10名

午後1時30分～午後4時30分 参加9名

日 時:平成25年1月25日(金) 午前9時30分～午後0時30分 参加10名

午後1時30分～午後4時30分 参加10名

- ④ 夏休み期間に、心肺蘇生に関する家族参加型市民公開講座を東京タワーで開催した。

日 時:平成24年8月5日(日) 午後10時30分～午後0時00分 参加42名

- (20) 鏡視下手術トレーニングコース

鏡視下手術を行う外科系医師の育成、認定を行う独自の制度である鏡視下手術トレーニングコース認定試験を実施した。(STEP1計4回, STEP2計6回(本院4回、第三2回))

- (21) 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24年5月10日 献血者77名（申込者数108名）
平成24年11月29日 献血者68名（申込者数95名）
- (22) 慈恵医大晴海トリトクリニック（所長：阪本要一）
平成24年度の患者数実績は、1日平均外来患者数131人（昨年比+8人）、うち健診は29人（昨年比+4人）である。
- (23) 保険診療講習会の開催
1回目 平成24年4月3日 午後1時～2時20分 本館B棟6階GH会議室
2回目 平成25年2月18日 午後6時～7時 大学1号館3階講堂

(2) 葛飾医療センター（院長：伊藤 洋、副院長：吉田和彦、児島章、事務部長：横山秀彦）

- (1) 病床利用率
・平成24年度の病床利用率（稼働床）は、88.8%、平均在院日数は10.4日であった。
- (2) 患者紹介率
・平成24年度の患者紹介率は医療法で49.4%、保険法で46.2%であった。
- (3) 諸官庁への届出・報告等（関東信越厚生局他）
- | | |
|---|-------------|
| ① 一般病棟入院基本料 | (平成24年4月1日) |
| ② 救急搬送患者地域連携紹介加算
※連携医療機関追加に伴う届出 | (平成24年4月1日) |
| ③ 救急搬送患者地域連携受入加算 | (平成24年4月1日) |
| ④ 外来リハビリテーション料 | (平成24年4月1日) |
| ⑤ 夜間休日救急搬送医学管理料 | (平成24年4月1日) |
| ⑥ データ提出加算1 | (平成24年4月1日) |
| ⑦ CT撮影及びMRI撮影 | (平成24年4月1日) |
| ⑧ 患者サポート体制充実加算 | (平成24年4月1日) |
| ⑨ 脳血管疾患・運動器・呼吸器リハビリテーション料 | (平成24年4月1日) |
| ⑩ 病理診断管理加算1 | (平成24年4月1日) |
| ⑪ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 | (平成24年4月1日) |
| ⑫ 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術 | (平成24年4月1日) |
| ⑬ ダメージコントロール手術 | (平成24年4月1日) |
| ⑭ 画像診断管理加算 | (平成24年4月1日) |
| ⑮ ロービジョン検査判断料 | (平成24年4月1日) |
| ⑯ 神経学的検査 | (平成24年4月1日) |
| ⑰ ヘッドアップティルト試験 | (平成24年4月1日) |
| ⑱ 時間内歩行試験 | (平成24年4月1日) |
| ⑲ 地域連携診療計画管理料
※連携病院名変更に伴う届出 | (平成24年4月1日) |
| ⑳ 感染防止対策加算1 | (平成24年4月1日) |
| ㉑ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 | (平成24年4月1日) |
| ㉒ 糖尿病透析予防指導管理料 | (平成24年4月1日) |
| ㉓ 院内トリアージ実施料 | (平成24年4月1日) |
| ㉔ 輸血管管理料1 | (平成24年4月1日) |
| ㉕ 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 | (平成24年5月1日) |
| ㉖ 腹腔鏡下膣体尾部腫瘍切除術 | (平成24年5月1日) |
| ㉗ 院内トリアージ実施料 | (平成24年5月1日) |
| ㉘ 急性期看護補助体制加算（25対1）
※50対1→25対1 への変更に伴う届出 | (平成24年5月1日) |

- ⑳ 感染防止対策加算 1 (平成24年 8 月 1 日)
 ※連携病院追加に伴う届出
- ㉑ データ提出加算 2 (平成24年10月 1 日)
- ㉒ 糖尿病透析予防管理料 (平成24年12月 1 日)
 ※医師名変更に伴う届出
- ㉓ 糖尿病合併症管理料 (平成24年12月 1 日)
 ※医師名変更に伴う届出
- ㉔ 画像診断管理加算 1・2 (平成24年12月 1 日)
 ※医師名追加に伴う届出
- ㉕ 急性期看護補助体制加算 (50対 1) (平成25年 3 月 1 日)
 ※25対 1 → 50対 1 への変更に伴う届出
- (3) 患者サービス
 ・ 2階Fブロックの待合い対策のため、西側廊下に待合スペース、呼び出しモニタを設置し改善を図った。
- (4) 地域医療連携
- ① 平成24年4月に東京都からの受託事業である、区東北部糖尿病医療連携検討会の座長〔糖尿病・代謝・内分泌内科 蔵田診療部長（7月より横田診療部長に交代）〕および事務局を昨年度に引き続き継続受託した。
- ② 平成24年7月24日に南かつしか病院ネットワーク実務者協議会を開催した。（足立共済病院・東立病院・金町中央病院・梶原病院・山田記念病院・堀切中央病院・第一病院・亀有病院・亀有中央病院・亀有みんなのクリニック・嬉泉病院・高砂共立病院）
- ③ 平成24年度も葛飾区地域医療連携協議会（葛飾区保健所が主管）の下部組織である在宅医療部会の検討部会に看護部・ソーシャルワーカー・事務員（計3名）が参加した。
- ④ 平成24年9月～10月に登録医拡充と紹介患者増を目的に、地域医療機関を病院幹部と訪問し、登録医数拡充及び紹介患者増が図られた。
- ⑤ 平成24年11月に新たな後方病院開拓と連携強化を目的に、坂本病院（葛飾区）、井上病院、梅田病院（足立区）、東京東病院（江戸川区）を訪問し、連携強化を図った。
- ⑥ 平成24年11月10日に「第3回医療連携フォーラム2012」を当医療センター講堂にて開催した。
- (5) 青戸病院リニューアル
 工事件名：(仮称) 東京慈恵会医科大学附属青戸病院建替計画
 〈工事関係〉
- ① 外構工事竣工 (平成24年 9 月30日)
 ・ 緑地・総合設計完了検査（東京都） (平成24年11月 7 日)
 ・ 開発完了検査（葛飾区） (平成24年11月 8 日)
 ・ 建築確認・工作物完了検査（日本ERI） (平成24年11月12日)
 ・ 形質変更時要届出区域の指定解除 (平成24年11月29日)
- ② 追加工事
 ・ 自家発電増設工事 (平成24年 9 月30日)
 ・ 2階外来化学療法室増床対応工事 (平成25年 3 月18日)
 ・ 1階救急当直室改修他関連工事 (平成25年 3 月30日)
- 〈IT関係〉
- ① 電子カルテシステム
 ・ 電子カルテシステムのバージョンアップ (平成25年 1 月13日)
- (6) 指導・監査
- ① 平成24年12月13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及び放射線使用施設を有する病院に対する立入検査が実施された。

(7) 防火・防災

- ① 平成24年6月26日、自衛消防マニュアル説明会を開催した。
- ② 平成24年10月24日、本田消防署管内での自衛消防隊訓練審査会が開催され、葛飾医療センター自衛消防隊が参加し入賞した。
- ③ 平成24年10月30日、本館7階病棟において防災訓練を実施した。
- ④ 平成25年3月5日、4病院合同災害対策訓練講演会を開催した。
- ⑤ 平成25年3月31日、大規模災害対策マニュアルを作成した。

(8) 病床運用

- ① 平成24年1月より許可床を356床の病床運用を行っており変更なし。

(9) 医療安全・感染対策

〈研修関係〉

- ① 平成24年4月3日、1年目研修医を対象に医療安全の基本研修とオリエンテーションを実施した。
- ② 平成24年4月3日、1年目看護師を対象に安全管理の基本研修を実施した。
- ③ 平成24年4月24日、5月22日、新入・転入教職員を対象にセーフティマネジメント基本研修「組織で取り組むセーフティマネジメントとは」を開催した。
- ④ 平成24年5月30日、4病院合同セーフティマネジメントシンポジウム「安全性を向上させるための患者さんとのパートナーシップ」を開催した。また、6月29日、7月4日にDVD研修会を開催した。
- ⑤ 平成24年6月5日、6月21日、7月19日職員対象に移乗動作介助技術研修をリハビリテーション科の協力のもと、開催した。
- ⑥ 平成24年6月20日セーフティマネージャーを対象として、「医療安全とヒューマンファクターズ」DVD事例の研修会を実施した。
- ⑦ 平成24年6月26日、7月9日、DVT予防と下肢圧迫ポンプ研修会を実施した。
- ⑧ 平成24年6月29日、放射線安全セミナーMRI安全講習会を画像診断部の協力のもと、実施した。
- ⑨ 平成24年7月3日、感染対策セミナー「災害と感染」を開催した。
- ⑩ 平成24年7月3日、24日、27日、31日、感染対策セミナー「災害と感染」DVD研修会を開催した。
- ⑪ 平成24年7月12日、薬剤安全セミナーを開催した。
- ⑫ 平成24年7月24日、30日、低圧持続吸引器、パルスオキシメーターの安全使用研修会を実施した。
- ⑬ 平成24年7月26日、8月20日、9月27日、10月31日、11月22日、1月23日、2月13日、感染対策基礎研修「手指衛生5つのタイミング」を開催した。
- ⑭ 平成24年7月28日、医師を対象に超音波ガイド下穿刺法の基本研修会を実施した。
- ⑮ 平成24年10月20日、全教職員・学生を対象にチーム医療構築ワークショップを開催した。
- ⑯ 平成24年10月30日、薬剤安全セミナー2「薬液漏出防止と発生時の対応」を実施した。
- ⑰ 平成24年11月8日、4病院合同セーフティマネジメントシンポジウム「これまでの10年 これからの10年」を開催した。
- ⑱ 平成24年11月26日、葛飾医療センターセーフティマネジメントシンポジウム「医療の安全と質マネジメントをめざす慈恵標準構築への取り組み」を開催した。
- ⑲ 平成25年1月8日、感染対策セミナー「医療従事者も知っておきたい予防接種の話」を開催した。
- ⑳ 平成25年1月30日、管理、監督者、セーフティマネージャーを対象に「TeamSTEPPS」エッセンシャルコースを実施した。
- ㉑ 平成25年2月1日、2月5日、2月8日、感染対策セミナー「医療従事者も知っておきたい予防接種の話」DVD研修会を開催した。

- ② 平成25年2月14日、4病院合同セーフティマネジメントシンポジウム「チーム力を活かした医療安全への取り組み」を実施した。
- ③ 平成25年2月26日、「PICC末梢静脈挿入式中心静脈カテーテルの基本管理」研修会を実施した。
- ④ その他、臨床工学部等の協力のもと、医療機器安全講習会を開催した。
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、吸引器等新規医療機器の安全使用など

〈院内安全ラウンド及び相互ラウンド関係〉：医療安全推進室（時田係長）

- ① 平成24年5月25日、3E病棟の医療安全ラウンドを実施した。
- ② 平成24年6月27日、6B病棟・内視鏡部の医療安全ラウンドを実施した。
- ③ 平成24年7月25日、9AB病棟・リハビリ訓練室の医療安全ラウンドを実施した。
- ④ 平成24年9月26日、外来化学療法センターの医療安全ラウンドを実施した。
- ⑤ 平成24年10月4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。
- ⑥ 平成24年11月1日、6A・7A・8A病棟4病院合同医療安全ラウンドを実施した。
- ⑦ 平成24年11月5日、6日、12日、医療安全推進週間中に病院幹部により外来部門、中央診療部門、手術室の医療安全ラウンドを実施した。
- ⑧ 平成24年12月20日、私立医科大学医療安全相互ラウンドに東京女子医科大学東医療センターが来院した。
- ⑨ 平成25年1月25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。
- ⑩ 平成25年2月4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。
- ⑪ 平成25年2月28日、私立医科大学医療安全相互ラウンドで東京女子医科大学東医療センターを訪問した。

〈その他〉

- ① 術前合同カンファレンスを20例開催した。
- ② 新治療導入検討部会を3例実施した。

(10) 成医会葛飾支部例会開催

- ① 平成24年6月16日 第107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）
- ② 平成24年12月15日 第108回成医会葛飾支部例会（ポスター及び口頭発表、特別講演）

(11) 葛飾医療センター公開セミナー開催

- ① 第32回 平成24年9月8日「肺がんのお話」（参加人数70名）
- ② 第33回 平成25年2月10日「脳卒中のお話－ならないために、なった時のために－」（参加人数245名）

(12) 症例検討会（CPC）開催

- ① 第44回 平成24年9月24日 担当科：総合内科
「糖尿病と心房細動の経過中、肺炎・脳梗塞を合併、呼吸不全改善せぬまま死亡した一例」
- ② 第45回 平成25年3月5日 担当科：消化器・肝臓内科
「膀胱癌術後、陶器様胆嚢と肝門部リンパ節生検にて印環細胞癌を指摘された一例」

(13) 病院運営

- ① 平成24年12月16日、以下の不在者投票を実施した。
 - 1) 衆議院議員選挙、最高裁判所裁判官国民審査
 - 2) 東京都知事選挙
 - 3) 東京都議会議員補欠選挙
- ② 平成24年7月31日、葛飾医療センターBSC及び各部署のBSCを作成し、戦略目標に沿ったアクションプランの実行に努めた。教職員全体でBSCに関する情報を共有し可視化されたビジョンと戦略を周知するために、全体報告会を開催し、平成23年度総括、平成24年度BSCの報告を行った。
- ③ 平成24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。

(参加人数328名)

- ④ 平成24年10月1日、外構工事の一部駐車場・駐輪場部分が竣工し、駐車場187台、駐輪場260台がオープンとなった。
- ⑤ 平成24年10月31日、外構工事が竣工となった。
- ⑥ 平成24年10月25日、平成25年度の初期臨床研修医のマッチングの結果は、定員6名に対し6名のマッチングが決定した。(マッチング率100.0%)
- ⑦ 平成24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。
(参加人数272名)
- ⑧ 平成25年2月12日、「保険診療の基本」、「DPC/PDPSのピットホール」をテーマに保険診療講習会を開催した。
- ⑨ 平成25年2月28日、旧青戸看護専門学校に保管しているインアクティブカルテ他は、建物取り壊しに伴い外部倉庫に移転した。
- ⑩ 平成25年3月11日、青戸中学校において3年生を対象としたBLS+AED講習会を開催した。
- ⑪ 平成25年3月31日、第2堤桜寮分室の建物を取り壊した。
- ⑫ 平成24年度のBLS+AED講習会を計7回開催した。

(3) 第三病院 (院長:谷口郁夫、副院長:岡尚省、中村敬、岡本友好、事務部長:秋元文夫)

(1) 患者数・病床利用状況

平成24年度1日平均患者数 入院486名(前年比+24名)、外来1,403名(前年比+15名)であった。紹介率は医療法43.1%(昨年度42.4%)、保険法35.9%(昨年度34.9%)であった。平均在院日数13.4日(前年度13.5日)、病床利用率84.6%(前年度82.4%)

(2) 医療連携

平成24年6月14日第22回第三病院医療連携フォーラム

「第三病院マスタープランについて」

「診療部紹介と診療トピックス ①整形外科 ②リハビリテーション科 ③産婦人科

平成24年11月14日第23回第三病院医療連携フォーラム

「第三病院の診療情報の電子化にむけて」

「診療部紹介と診療トピックス ①循環器内科 ②内視鏡部」

(3) 第三病院医療セミナー

平成24年6月25日 第57回第三病院医療セミナー「第三病院 ～今後に向けて～」

(4) 公開健康セミナー

平成24年4月7日 第59回公開健康セミナー「アレルギーのトピックスーこどものアレルギーを中心にー」

平成24年6月23日 第60回公開健康セミナー「急な入院であわてないために-病院の医療と患者様の意思-」

平成24年9月29日 第61回公開健康セミナー「皮膚ガンは見えている!-こんなサインを見落とさないで-」

平成24年12月15日 第62回公開健康セミナー「コラーゲンの老化は万病の元-骨粗鬆症・関節症・動脈硬化に対するアンチエイジングとは?-」

平成25年1月26日 第63回公開健康セミナー「そけいヘルニア(脱腸)ー足のつけ根は暗れていませんか?脱腸は実は恐ろしい病気ですー」

(5) ちょうふ市内・近隣大学公開講座

平成24年9月3日 高尿酸血漿と通風の話ーお酒は本当にいけないの?ー

平成24年9月14日 コラーゲンの老化は万病の元

ー骨粗鬆症・関節症・動脈硬化に対するアンチエイジングとは?ー

平成24年9月29日 アトピー性皮膚炎から抜け出そう!

- (6) こまえ市民大学医療講座
平成24年6月2日 医療放射線のお話および放射線部検査のあれこれ
平成24年10月13日 生理機能検査のお話～血管年齢と肺年齢
- (7) 第三病院癒し企画 (入院患者向け)
平成24年6月16日 ピアノ+歌コンサート 上綱 敦子、岡田 厚子、市川 素雅子
平成24年7月7日 七夕ロビーコンサート 慈恵医大音楽部管弦楽団
平成24年7月21日 ソプラノコンサート
看護学科音楽講師 加藤万吏乃と看護学科音楽選択学生
平成24年10月6日 サクソフォン四重奏コンサート イベリス・サクソフォン・カルテット (男性3名、女性1名)
平成24年12月8日 クリスマスコンサート 慈恵医大音楽部管弦楽団
平成25年3月16日 吹奏楽アンサンブルコンサート
調布市青少年吹奏楽団 総勢10名 (男性3名、女性7名)
- (8) 諸官庁への届出・報告等 (関東信越厚生局東京事務所)
平成24年4月14日 平成24年度診療報酬改定に伴う新施設基準、既存施設基準の届出ならびに辞退届出
基本診療料の施設基準 新設届出4件、既存届出4件届出
特掲診療料の施設基準 新設届出13件、既存届出14件届出
辞退届出3件 亜急性期入院医療管理料、認知症専門診断管理料、コンタクトレンズ検査料1
平成24年4月24日 基本診療料の施設基準「救急搬送患者地域連携紹介・受入加算」連携医療機関追加届出
平成24年5月26日 基本診療料の施設基準「感染防止対策加算1・感染防止対策地域連携加算」変更届出
基本診療料の施設基準「退院調整加算」変更届出
平成24年6月29日 基本診療料の施設基準「感染防止対策加算1・感染防止対策地域連携加算」変更届出
基本診療料の施設基準「救急搬送患者地域連携紹介・受入加算」連携医療機関追加届出
特掲診療料の施設基準「CT撮影及びMRI撮影」変更届出
特掲診療料の施設基準「麻酔管理料I・II」変更届出
平成24年7月17日 施設基準の届出状況等報告書提出
特掲診療料の施設基準「がん治療連携計画策定料」届出
特掲診療料の施設基準「冠動脈CT撮影加算」変更届出
特掲診療料の施設基準「心臓MRI撮影加算」変更届出
特掲診療料の施設基準「CT撮影及びMRI撮影」変更届出
特掲診療料の施設基準「輸血管理料1、輸血適正使用加算」変更届出
平成24年9月26日 基本診療料の施設基準「データ提出加算2」変更届出
基本診療料の施設基準「栄養サポートチーム加算」届出
基本診療料の施設基準「呼吸ケアチーム加算」届出
平成24年10月31日 特掲診療料の施設基準「膀胱水圧拡張術」届出
平成24年12月26日 特掲診療料の施設基準「麻酔管理料I・II」変更届出
特掲診療料の施設基準「がん治療連携計画策定料」変更届出
特掲診療料の施設基準「緩和ケア診療加算」変更届出
特掲診療料の施設基準「外来緩和ケア管理料」変更届出
平成25年2月15日 酸素の購入価格に関する届出書
平成25年3月22日 地域歯科診療支援病院歯科初診料の報告

平成25年 3月28日 基本診療料の施設基準「救急搬送患者地域連携紹介・受入加算」変更届出
 特掲診療料の施設基準「がん治療連携計画策定料」変更届出
 特掲診療料の施設基準「麻酔管理料Ⅰ・Ⅱ」変更届出
 特掲診療料の施設基準「地域連携診療計画退院指導料Ⅰ」変更届出
 特掲診療料の施設基準「地域連携小児夜間・休日診療料Ⅱ」変更届出

(9) 工事関係

1) 第三病院

－特別会計－

- ① 新1号館新築工事 H24.08.07竣工
- ② PACSシステムに伴う付帯工事 H24.10.13竣工
- ③ 病院本館ガス吸収式冷温水発生機更新工事 H25.04.10竣工
- ④ 3号館・青樹寮解体工事 H25.04.10完了
- －高額施設計画－
- ⑤ 放射線部RIモニタリング装置更新工事 H24.08.23竣工
- ⑥ 手術棟無停電電源装置バッテリー更新工事 H25.03.24完了
- ⑦ 各所ポンプ更新工事 H25.03.30完了
- ⑧ 外来系統パッケージエアコン更新工事 H25.03.30竣工
- ⑨ 栄養部厨房床面補修工事 H25.03.15竣工
- ⑩ 手術棟ヒートポンプチラー分解整備工事 H25.03.24完了
- ⑪ 院内消防設備整備工事 第1期 H24.08.31完了
- ⑫ 院内消防設備整備工事 第2期 H25.03.21着工
- ⑬ 医療ガスアウトレット整備工事 H25.02.02完了
- ⑭ 第三病院CT撮影装置更新に伴う電源付帯工事 H25.09.28完了
- －計画外工事－
- ⑮ リハビリテーション科外来移設改修工事 H25.01.12竣工
- ⑯ 三病院リハビリテーション科改修工事竣工に伴う既存解体工事 H25.01.30完了

2) 国領校

－高額施設計画－

- ⑰ 国領校本館ボイラー撤去 1階講堂エアコン新設工事 H24.09.29完了

3) 看護学科

－特別会計－

- ⑱ 護学科増改築工事（設計監理料含む） H25.02.20竣工
- ⑲ LAN工事（1階大講堂含む） H25.02.20竣工

(10) 行政監査 実地検査

平成24年 9月25日 狛江消防署による消防査察 病院全館
 平成25年 1月18日 医療法第25条に基づく精神科実地指導
 平成25年 2月14日 医療法第25条に基づく放射線使用施設の立入検査

(11) 行事関係

平成24年 4月3・4日 平成24年度研修医オリエンテーション
 平成24年 4月4日 平成24年度研修医歓迎会
 平成24年 5月23日 伊介教授就任祝賀会
 平成24年 7月2日 職員本採用辞令交付
 平成24年 7月27日 第三病院納涼会
 平成24年12月7日 第三病院忘年会並びに成医会第三支部懇親会
 平成25年 2月22日 診療部懇親会

(12) 特記事項

- 平成24年 4月 1日 第三病院の新体制
平成24年度より院長・谷口郁夫、看護部長・小澤かおり、事務部長・秋元文夫の3名が新たに着任、副院長の岡尚省、中村敬、岡本友好を交えて新体制となった。
- 診療部長の交代
- ① 斎藤充 診療部長（整形外科）
 - ② 渡邊修 診療部長（リハビリテーション科）
 - ③ 木下陽 診療部長代行（呼吸器内科）
- 委員会の改編
- ① 健保・クリニカルパス委員会 → 健保・DPC検討委員会に改め
わらしべ委員会の機能を追加
 - ② 外来病棟委員会に患者サービス委員会を吸収
 - ③ セーフティマネジメント委員会にスタッコール委員会を吸収
 - ④ 医療IT委員会をHIS委員会に改称
 - ⑤ 薬剤管理・化学療法委員会を薬剤検討・化学療法委員会に改称（医薬品採用・中止の審査機能追加）
 - ⑥ 医療情報委員会を診療情報委員会に改称
- 院内行事の縮小
- ① 看護学科の校舎増築工事に伴い本年度のホスピタルフェアは中止
 - ② 毎月1回実施されていた公開健康セミナーを年間4回に縮小
 - ③ 毎月開催していた院内コンサートを8月・1月・2月を除く年間9回に縮小
- 東京都がん診療連携協力病院として3つの疾病に関する認定を受けた。
- ・東京都肺がん診療連携協力病院
 - ・東京都大腸がん診療連携協力病院
 - ・東京都前立腺がん診療連携協力病院
- 平成24年 5月29日 感染対策講習会「適切な手指衛生と個人防護具の使い方」
- 平成24年 6月 4日 感染対策講習会「病院感染症における主要微生物と抗菌薬治療の基礎」
(対象職種限定)
- 平成24年 6月11日 感染対策講習会「適切な手指衛生と個人防護具の使い方」
- 平成24年 6月19日 感染対策講習会「微生物検体の取り扱いについて」
- 平成24年 6月21日 「粕江市長・市議会議員補欠選挙」不在者投票
- 平成24年 6月28日 献血実施（48名）
- 平成24年 7月13日 感染対策講習会「適切な手指衛生と個人防護具の使い方」
- 平成24年 7月27日 第三病院納涼会開催
- 平成24年 7月30日 感染対策講習会「抗菌薬の適正使用」(対象職種限定)
- 平成24年 8月10日 新1号館竣工
- 平成24年 8月26日 青樹寮女子ロッカーの新1号館への移転完了（男子看護学生は白樺寮へと移転完了）
- 平成24年 9月10日 感染対策講習会「抗MRSA用薬のTDM」(対象職種限定)
- 平成24年 9月18日 感染対策講習会「結核症の基礎的知識と感染対策」
- 平成24年10月 8日 PACS稼働
- 平成24年10月 9日 感染対策講習会「適切な手指衛生と個人防護具の使い方」(中途採用者対象)
- 平成24年10月23日 感染対策講習会「カテーテル由来尿路感染防止策」
- 平成24年11月 9日 感染対策講習会「冬期流行性感染症対策」インフルエンザ第1回目

- 平成24年11月21日 感染対策講習会「冬期流行性感染症対策」感染性胃腸炎 第1回目
- 平成24年12月10日 感染対策講習会「冬期流行性感染症対策」インフルエンザ第2回目
- 平成24年12月13日 「国政選挙（衆議院）・東京都知事・都議会議員補欠選挙」不在者投票
- 平成24年12月18日 感染対策講習会「冬期流行性感染症対策」感染性胃腸炎 第2回目
- 平成24年12月19日 東京都周産期連携病院事業に関する6A病棟(産科)、6B病棟(小児科)への専用端末設置
- 平成24年12月21日 狛江市医師会、北多摩医師会に加入
- 平成24年12月21日 「私達の医療安全への取り組み」最優秀賞表彰（内視鏡部）
- 平成25年1月1日 東京都周産期連携病院事業の認定施設となる
- 平成25年1月10日 病院情報システム導入に関する各WGメンバー選出
- 平成25年2月20日 第三病院として緊急時・災害時の教職員向けPHSによるe-mail一斉送信運用開始
- 平成25年2月26日 保険診療講習会開催
- 平成25年3月12日 NST・感染管理セミナー
- 平成25年3月4日 コンビニエンスストア「ローソン」開店
- 平成25年3月13日 献血実施（42名）
- 平成25年3月26日 1階患者待合に設置した油絵に関して寄贈の画家「三浦信吾」氏へ院長より感謝状贈呈
- (12) 成医会
- 平成24年7月6日 第111回成医会第三支部例会
特別講演 スリープクリニック調布 遠藤 拓郎 院長 『睡眠専門医がすすめる真夏の快眠術』
- 平成24年12月7日 第112回成医会第三支部例会
特別講演 糖尿病・代謝・内分泌内科 横山 淳一教授 『オリーブ樹の恵とともに』
特別講演 輸血部 溝呂木 ふみ教授 『C型肝炎ウイルスと悪性リンパ腫』
- (13) 医療安全
- 平成24年5月30日 第1回4病院合同セーフティマネジメントシンポジウム
- 平成24年7月20日 医療安全特別講演「静脈血栓塞栓症の予防ーリスク評価よ予防対策ー」
浜松医療センター 小林隆夫氏
- 平成24年10月17日 第1回研修医裁判傍聴
- 平成24年11月1日 第2回研修医裁判傍聴
- 平成24年11月5日 医療安全推進週間（11/5～11/17）
- 平成24年11月8日 第2回4病院合同セーフティマネジメントシンポジウム
- 平成24年11月12日 第1回KYT講習会
- 平成24年11月14日 第2回KYT講習会
- 平成24年11月15日 第3回KYT講習会
- 平成25年1月17日 第1回MRI安全講習会
- 平成25年2月14日 第3回4病院合同セーフティシンポジウム
- 平成25年2月22日 第4回KYT講習会
- 平成25年2月28日 第5回KYT講習会
- 平成25年3月5日 第6回KYT講習会
- 平成25年3月6日 第2回MRI安全講習会
- 平成25年3月11日 私立大学医療安全相互ラウンド(東海大学医学部附属八王子病院より)
- (14) 救急・防災関係
- 平成24年4月1日 平成24年度の救急隊指導医として平本淳他18名の医師が委任を受ける

平成24年 9月 4日 自衛消防審査会（男子隊・優秀賞受賞）
 平成24年 9月25日 狛江消防署消防査察（立入検査）
 平成24年11月14日 狛江消防署合同自衛消防訓練（5B病棟を中心に実施）
 平成24年11月29日 狛江消防署依頼の救命救急士1名再教育実習受入れ（12月18日まで）
 平成24年12月 1日 災害マニュアル（簡易版）の改訂および院内配布実施
 平成24年12月17日 狛江消防署の慈恵第三病院青樹寮での予防教養訓練実施（12月19日まで）
 平成25年 1月 6日 狛江消防署依頼の救命救急士1名再教育実習受入れ（2月21日まで）
 平成25年 3月 5日 4機関合同災害対策訓練（テレビ会議システムを用いた講演会実施・76名参加）
 平成25年 3月29日 第三病院事業継続計画（BCP）を策定し東京都へ提出した。
 平成25年 3月30日 災害拠点病院医療資器材の納入完了（衛生電話一式、災害用毛布50枚、非常食420食、アイスタッド）

(15) その他研修

平成24年 5月16日 第1回メンタルヘルス研修会（新人向け）
 平成24年 5月21日 第2回メンタルヘルス研修会（新人向け）
 平成24年10月27日 院内教育・図書委員会主催「第1回教職員接遇マナー研修」
 平成24年12月 1日 院内教育・図書委員会主催「第2回教職員接遇マナー研修」

(4) 柏病院（院長：清水光行、副院長：東條克能・岸本幸一・吉田 博、事務部長：宮崎栄一）

(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：1,555名（前年度比+63名）
- ② 一日平均入院患者数：536名（前年度比+5名）
- ③ 病床稼働率：稼働床610床に対して87.9%（昨年度は稼働床582床に対して91.2%）
 ※平成24年度より重症室28床を稼働床に繰り入れた。
- ④ 平均在院日数：12.8日（昨年度13.2日）
- ⑤ 患者紹介率：医療法62.7%、保険法52.2%

(2) 保険関係承認・届出関係

施設基準に係る届出については下記の通りである。

- ① 平成24年 4月 1日 診療報酬改定による届出：「一般病棟入院基本料（7対1）」、「急性期看護補助体制加算」、「無菌治療室1」、「感染防止対策加算1」、「感染防止対策地域連携加算」、「患者サポート充実体制加算」、「データ提出加算1」、「救命救急入院料2」、「外来緩和ケア管理料」、「糖尿病透析予防指導管理料」、「院内トリアージ実施料」、「外来リハビリテーション料」、「外来放射線照射診療料」、「がん治療連携管理料」、「時間内歩行試験」、「ヘッドアップティルト試験」、「神経学的検査」、「CT撮影及びMRI撮影」、「外傷全身CT撮影加算」、「腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術」、「腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）」、「輸血管理料1、2」、「輸血適正使用加算」、「病理診断管理加算1」辞退届：「認知症診断専門管理料」
- ② 平成24年 6月 1日 特掲診療料「移植後患者指導管理料」
- ③ 平成24年 8月 1日 基本診療料「感染防止対策加算1」
- ④ 平成24年 9月 1日 基本診療料「栄養サポートチーム加算」、「救命救急入院料1」、
- ⑤ " 特掲診療料「透析液水質確保加算2」
- ⑥ 平成24年10月 1日 基本診療料「救命救急入院料1」、「データ提出加算2」、「感染防止対策加算1」、「栄養サポートチーム加算」
- ⑦ 平成24年11月 1日 新設：「患者サポート体制充実加算」、「退院調整加算」、「外来緩和

ケア管理料」、「腎腫瘍凝固・熱灼術（冷凍凝固によるもの）」
 変更：「診療録管理体制加算」、「緩和ケア診療加算」、「薬剤管理指導料」、
 「画像診断管理加算2」、「外来化学療法加算1」、「無菌製剤処理料」、「悪
 性黒色腫センチネルリンパ節加算」、「脳刺激装置植込術（頭蓋内電
 極植込術を含む。）及び脳刺激装置交換術」、「ペースメーカー移植
 術及びペースメーカー交換術」、「大動脈バルーンポンピング法（IABP
 法）」、「膀胱水圧拡張術」、「麻酔管理料（Ⅰ）」、「麻酔管理料（Ⅱ）」

- ⑧ 平成24年12月1日 基本診療料「感染防止対策加算1」
- ⑨ 平成25年1月1日 基本診療料「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」
- ⑩ " 特掲診療料「腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術」
- ⑪ 平成25年2月1日 特掲診療料「CT撮影及びMRI撮影」、「冠動脈CT撮影加算」、「外
傷全身CT加算」、「麻酔管理料（Ⅰ）・（Ⅱ）」
- ⑫ 平成25年3月1日 基本診療料「急性期看護補助体制加算（50対1）」
- ⑬ " 特掲診療料「脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）」、「運動器
リハビリテーション料（Ⅰ）」、「呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）」、
「がん患者リハビリテーション料」、「集団コミュニケーション療法料」

(3) 診療体制

- ① 平成24年4月1日より感染制御部、感染対策室、救命救急センターを設置した。
- ② 平成24年9月18日より内視鏡部門システムが稼働した。
- ③ 平成25年3月25日より入外レジメンオーダが稼働した。

(4) 増床計画

平成24年3月28日付で40床の増床が許可された。病床配分は1Cの改修工事（平成25年6
 月完成予定）に伴い3床を増床、4AB改修工事（平成27年3月完成）に伴い37床増床を計
 画している。

(5) 医療連携

- ① 平成24年10月23日「平成24年度慈恵医大柏病院医療連携フォーラム」を三井ガーデンホ
テル柏にて開催した。連携登録医・連携登録病院を含む医療機関から48施設83名、柏病
院から院長以下107名が出席し、総勢190名が出席した。
- ② 平成24年4月より会田記念リハビリテーション病院とのリハビリ患者の退院調整業務を
開始した。
- ③ 平成24年7月より紹介患者の報告書（返書）の取扱を患者支援・医療連携センターでの
一元管理を開始した。
- ④ 平成24年12月より国立がん研究センター東病院でのPETCTのWEB予約を開始した。

(6) 患者サービス関連

- ① 患者満足度調査を平成24年12月18日（火）～12月20日（木）まで実施した。
- ② 患者サービスに向けた基礎データの収集を目的として、外来患者を対象とした待ち時間
調査を平成25年2月5日（火）～2月9日（土）まで実施した。
- ③ 市民公開講座
平成24年5月26日 整形外科「脊椎と股関節」
平成25年2月23日 眼科「高齢者の眼の病気」
- ④ 病室テレビ、床頭台の更新 平成24年7月
- ⑤ 文書カウンター設置 平成24年10月1日

(7) 成医会柏支部例会

- ① 平成24年7月7日 第46回成医会柏支部例会を開催した。
- ② 平成24年12月1日 第47回成医会柏支部例会を開催した。

(8) 症例検討会（CPC）

- ① 平成24年7月25日 第31回症例検討会（CPC）

「前立腺神経内分泌癌」

② 平成25年3月6日 第32回症例検討会（CPC）

「発熱と食思不振を主訴に入院した慢性移植片対宿主病合併、非血縁者間骨髄移植後血液透析症例」

(9) 指導・監査

① 平成24年10月16日関東信越厚生局による施設基準等に係る適時調査が行われた。

② 平成24年10月30日柏市保健所による医療法に基づく立ち入り検査(医療監視)が行われた。

(10) 先進医療関連

新規承認なし

(11) 個人情報保護研修会

平成25年1月16日柏病院での研修会を開催、1月29日テレビ会議システムを利用した4機関合同研修会を開催した。また、3月12日に柏病院内でDVD研修会を開催した。

(12) 地域がん診療連携拠点病院関係

【研修関連】

① 平成24年7月21日～22日 緩和ケア基礎研修会

② 平成24年11月29日 地域緩和ケア症例検討会（二次医療圏の医療従事者）

【公開講座】

① 平成24年9月8日 第9回市民公開講座「肺がんとたばこ問題について」

② 平成25年3月2日 第8回市民公開講座「がん患者の臨床検査と病理診断について」

【がん・緩和ケア交流会（患者交流会）】

平成24年4月12日、5月10日、6月14日、7月12日、8月9日、9月13日、10月11日、11月8日、12月13日、平成25年1月10日、2月14日、3月14日 計12回開催した

(13) 東葛北部地域難病相談・支援センター事業関係

【会議関連】

① 平成24年4月19日 平成24年度第1回運営会議

② 平成24年10月18日 平成24年度第2回運営会議

【研修・講演会関連】

① 平成24年6月28日 平成24年度第1回吸引実技研修会

② 平成24年10月30日 ALSについて医療講演会（野田保健所主催）

③ 平成24年11月21日 褥瘡について講演会

(14) 救命救急センター

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た。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～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。

平成24年度診療報酬改定において、DPC病院Ⅱ群（大学本院に準じる高診療密度病院90施設）に分類され、急性期医療に特化している病院としての使命を果たさなければならない。慢性期医療、在宅医療を行っている医療機関と連携し、地域から求められている「救急医療」「がん医療」「周産期医療」を中心とした高度な急性期医療を大学附属病院の特性を活かし、推進していく。

(15) 保険診療講習会

- ① 平成24年4月4日（水）午前10時30分～11時30分開催 参加者40名
- ② 平成25年3月12日（火）午後5時45分～7時00分開催 参加者98名

(16) 1 医療安全

注射薬の誤認防止対策として、平成24年7月より患者認証システムを全病棟に設置し、運用を開始した。

【新人・委託業者教育】

- ① 平成24年4月3日 医療安全研修（1年目研修医）
- ② 平成24年4月21日 医療安全研修（新人看護職員）
- ③ 平成24年4月10日 医療安全研修（医師、看護師以外の新入職者）
- ④ 平成24年7月5日 医療安全研修（委託業者）

【4病院合同セーフティマネジメントシンポジウム】

- ① 平成24年5月30日 「安全性を向上させるための患者さんとのパートナーシップ」
- ② 平成24年11月8日 青戸病院事件から10年、我々が取り組んできた医療安全対策」
- ③ 平成25年2月14日 チーム力を活かした医療安全の取り組み

【医療安全管理セミナー】

- ① 平成24年11月13日 医療安全セミナー

【Team STEPPS】

- ① 平成23年5月30日

【チーム医療構築ワークショップ】

- ① 平成24年7月21日、12月13日

【医療安全勉強会】

- ① 平成24年5月16日、6月25日、11月14日

【医療機器安全セミナー】

- ① 平成24年4月27日、5月25日、6月22日、7月27日、9月28日、10月26日、11月28日、12月21日、平成25年1月25日、2月22日、3月22日

【医療安全推進週間 平成24年11月5日～17日】

- ① 患者確認行為のスローガン募集
- ② 外来における患者確認行為の実態調査
- ③ 各部署での医療安全に関する取組みに関する掲示報告
- ④ 病院幹部による院内ラウンド

(16) 2 感染対策

【新人・委託業者教育】

- ① 平成24年4月4日 感染対策研修（新人看護職員）
- ② 平成24年4月6日 感染対策研修（1年目研修医）
- ③ 平成24年4月10日 感染対策研修（医師、看護師以外の新入職者）
- ④ 平成24年7月5日 平成25年1月21日 感染対策研修（委託業者）

【感染対策セミナー】

- ① 全職員対象 毎月開催（計22回）のべ1241名参加
- ② 平成24年10月31日 「薬剤耐性菌のアウトブレイクを未然に防ぐために」（外部講師）
- ③ 各診療科における研修会（計21回）のべ191名参加

【感染対策地域連携カンファレンス】

- ① 平成24年6月27日、9月28日、11月16日、平成25年2月22日

【私立医科大学病院感染対策協議会総会】

- ① 平成24年7月7日

(16) 3 医療安全・感染対策共催セミナー・相互ラウンド

【医療安全管理・感染対策合同セミナー】

- ① 平成24年 9月 3日
- ② 平成25年 3月 6日

【私立医科大学附属病院（分院）間医療安全・感染対策相互ラウンド】

- ①平成25年 3月 7日 東京医科大学茨城医療センターの受入れ

【附属4病院合同第1回医療安全・感染対策相互ラウンド】

- ①平成24年10月 4日（柏受け入れ）
- ②平成24年11月 1日（葛飾訪問）、平成25年 1月25日（本院訪問）、 2月 4日（第三訪問）

(17) 防火・防災

- ① 平成24年 9月 6日 柏市自衛消防隊競技会に参加した。（男女混合 1隊）
- ② 平成24年 9月11日 消防訓練を実施した。
- ③ 平成24年11月13日 柏市東部消防署及び周辺地域との合同消防訓練を実施した。
- ④ 平成25年 3月 5日 4病院合同災害対策訓練（TV会議）を実施した。

(18) 柏病院整備工事

平成21年、柏病院将来構想検討会を発足し、医療環境の変化や患者数減少要因の分析とその対策の検討を行った結果、昭和62年の開設以来、診療部門及び中央診療部門が増加したこと、さらに地域がん診療連携拠点病院、東葛北部地域難病相談・支援センター、救命救急センターに指定され、それぞれの機能が付加されたことにより、外来スペース不足、病床不足などによる病院運営上の問題が生じていた。外部環境や患者ニーズの変化、柏病院に対するニーズに応えるためには、病院機能の拡充を図る整備工事が必要となった。

1) 整備計画の概要

- ① 外来部門を拡張し、現在の外来待合の混雑解消を目的とした診察室の増設と一部改修を実施し、患者サービスと環境整備の向上を図る。
- ② 千葉県から増床（40床）の許可を得たため、B棟 4階の医局を増築する管理棟（仮称）へ移転し、移転跡地を産婦人科病棟に改修し、プライバシー確保と治療環境を充実させる。なお、管理棟は4階建てであり、1階が会議室・図書室、2～3階が医局、4階が当直室である。
- ③ A棟 4階（現産婦人科病棟）を一般病棟に改修し、入院患者の増加に対応する。

2) 整備工事スケジュール（予定）

- ① 実施設計等 平成25年 4月～ 8月
- ② 管理棟増築 平成25年 9月～平成26年 6月
- ③ 外来棟増築 平成25年10月～平成26年 6月
- ④ 既存外来棟及びB棟 4階（現医局）改修 平成26年 7月～平成26年11月
- ⑤ A棟4階（現産婦人科病棟）改修 平成26年12月～平成27年 3月

(19) 救命救急センター整備工事

平成24年 4月 1日の救命救急センターの指定に伴い、9月より整備工事を開始した。医局・仮眠室、CTの更新に伴う改修工事、診察室、カンファレンス室や器材室の改修工事、病室を 3床増床する改修工事を経て、平成25年 6月完成を目指している。

(20) 工事関係

- ①透析室更衣室の改修工事 平成24年 6月完了
- ②病棟・外来トイレの便器改修工事 平成24年 6月完了
- ①本館B・C棟屋上遮熱塗装工事 平成24年 7月完了
- ②本館C棟5階545号室改修工事 平成24年 7月完了
- ③本館C棟5階544号室改修工事 平成24年11月完了
- ④屋外通路整備工事 平成24年 8月完了
- ⑤本館エントランスホール空調機整備工事 平成25年 1月完了
- ⑥中央検査部採尿室及び栄養部トイレ整備工事 平成25年 3月完了
- ⑦各所防排煙設備修繕工事 平成25年 3月完了

⑧本館B棟7階陰圧病室設置工事

平成25年3月完了

(21) 研修医関連

① 平成24年度研修医は医師国家試験の結果、25名(一般プログラム23名、小児科医育成プログラム1名、産科医育成プログラム1名)を採用したが1名が平成24年7月31日付けで研修中断となり24名となった。この結果、柏病院の研修医は平成23年度研修医27名と合わせて、51名となった。

(22) 行事・その他

①平成24年7月19日 納涼盆踊り大会を開催した。

②平成24年12月28日 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 錢谷 幹男

新橋健診センター 所長 和田 高士

晴海健診センター 所長 阪本 要一

1) 24年度実績 (新橋健診センター)

年間受診者 18,326名

(内訳)

*人間ドック 7,896名

*入社健診 949名

*定期健診 7,301名

*特殊検診 1,574名

*予防接種 282名

*その他 324名

2) 平成24年9月1日(土)から2日(日)の2日間 東京国際フォーラムにて第53回 日本人間ドック学会学術大会を開催した。

学術大会長を新橋健診センター・和田所長が務めた。参加人数4,468名

3) 契約企業対象の健康医学セミナーを毎年開催している。

平成25年2月6日(水)開催した。参加人数は26名であった。講演内容は「医療におけるクレーマ対策」について渉外室 中野室長が講演した。

4) 健康の医学のニュースを年4回(5月・8月・11月・2月)発行した。

(6) 病床数および外来患者数

(1) 病床数 (使用床)

(平成24年4月1日現在)

	本院	葛飾	第三	柏	合計
個室	289	42	77	66	474
2人室	6	0	52	56	114
3人室以上	754	314	446	488	2,002
合計	1,049	356	575	610	2,590
比率 (内科系:外科系)	42:58	44:56	56:44	35:65	

(2) 病床数 (届出床)

(平成24年4月1日現在)

	本院	葛飾	第三	柏	合計
個室	298	42	77	66	483
2人室	6	0	52	56	114
3人室以上	771	314	452	502	2,039
合計	1,075	356	581	624	2,636
比率 (内科系:外科系)	42:58	44:56	56:44	35:65	

(3) 平成24年度診療実績

(平成24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	2,982	1,129	1,403	1,555	102	7,069
一日平均入院患者数	898	316	486	536		2,236
利用率 (稼働床)	85.5	88.8	84.6	87.9		89.0
予算達成率	101.2	100.3	102.9	104.7	101.6	101.1
紹介率 医療法	54.6	49.4	43.1	62.7	8.9	
〃 保険法	43.9	46.2	35.9	52.2	2.6	

2) 派遣・関連病院関係

(1) 大学協力病院 (5病院)

(平成24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	池内 健二 (昭57)	小野寺達之 (昭60)	42 (27)	325
2	富士市立中央病院	小野寺 昭一 (昭47)	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)	71 (54)	540
3	厚木市立病院	山本 裕康 (昭60)	増渕 正隆 (昭59・他学) 吉塚 弥生 (看護)	51 (47)	356
4	町田市民病院	近藤 直弥 (昭53)	羽生 信義 (昭53) 佐藤 裕 (昭53・他学) 金崎 章 (昭56) 櫻本千恵子 (昭59・他学)	77 (32)	447
5	東急病院	徳留 悟朗 (昭56)		25 (15)	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) 平成24年4月1日現在

内科学講座	太田総合病院	都立北療育医療センター 川崎社会保険病院 東京都立小児総合医療センター 湘南病院 国立成育医療研究センター 東京都立大塚病院 神奈川県立こども医療センター 狭山病院 葛飾赤十字産院 多摩南部地域病院
○国立病院機構西埼玉中央病院	※糖尿病・代謝・内分泌内科	
○富士市立中央病院	川口市立医療センター	
○厚木市立病院	衣笠病院	
○町田市民病院	町立津南病院	
神奈川リハビリテーション病院	野村病院	
神奈川県立汐見台病院	※腫瘍・血液内科	
国立病院機構宇都宮病院	川口市立医療センター	
社会保険大宮総合病院	がん研有明病院	
社会保険桜ヶ丘総合病院	衣笠病院	
国立病院機構東京医療センター	佐々木病院	
東京通信病院	※呼吸器内科	
新宿健診プラザ	国立国際医療研究センター	○厚木市立病院
※消化器・肝臓内科	国立病院機構東京病院	東京警察病院
○東急病院	埼玉県立循環器・呼吸器病センター	N T T 東日本関東病院
国立病院機構相模原病院	国立がん研究センター中央病院	東京通信病院
虎の門病院	神奈川県立循環器呼吸器病センター	放射線科
パナソニック東京健康管理センター	※総合診療部	○富士市立中央病院
川口市立医療センター	静岡県立静岡がんセンター	○厚木市立病院
松島病院大腸肛門病センター	精神医学	神奈川県立汐見台病院 放射線医学総合研究所 日本赤十字社医療センター 大田原赤十字病院 J R 東京総合病院 パナソニック東京健康管理センター がん研有明病院 星総合病院 荏原病院 東京歯科大学市川総合病院 東京労災病院 立川総合病院 藤沢市民病院 聖マリアンナ医科大学
※神経内科	○富士市立中央病院	外科
総合川崎臨港病院	○厚木市立病院	○国立病院機構西埼玉中央病院
国立精神・神経医療研究センター病院	○町田市民病院	○富士市立中央病院
亀田総合病院	栃木県精神保健福祉センター	○厚木市立病院
国立国際医療研究センター	パナソニック東京健康管理センター	○町田市民病院
日本赤十字社医療センター	北辰病院	○東急病院
※腎臓・高血圧内科	横手興生病院	神奈川リハビリテーション病院
○東急病院	湘南病院	神奈川県立汐見台病院
東京都済生会中央病院	成増厚生病院	社会保険桜ヶ丘総合病院
益子病院	成田病院	がん研有明病院
東京都健康長寿医療センター	総武病院	埼玉慈恵病院
川口市立医療センター	東条病院	湘南病院
沼津市立病院	放射線医学総合研究所	川口市立医療センター
養生会かしま病院	西熊谷病院	総合高津中央病院
東京都済生会向島病院	国立成育医療研究センター	養育会病院
パナソニック東京健康管理センター	常心会川室記念病院	春日部中央総合病院
※リウマチ・膠原病内科	栃木県立岡本台病院	守谷慶友病院
国立病院機構相模原病院	豊後荘病院	総合医療センター成田病院
※循環器内科	久喜すずのき病院	金町中央病院
○東急病院	高田西城病院	麻生総合病院
埼玉県立循環器・呼吸器病センター	那須高原病院	国立成育医療研究センター
パナソニック東京健康管理センター	両毛病院	佐々木病院
衣笠病院	河津浜病院	
魚沼病院	芳野病院	
湘南病院	光生会平川病院	
聖隷三方原病院	小児科	
大洗海岸病院	○富士市立中央病院	
国立がん研究センター中央病院	○厚木市立病院	
町立津南病院	神奈川リハビリテーション病院	
東京武蔵野病院	神奈川県立汐見台病院	
古川橋病院	国立病院機構宇都宮病院	
京橋病院	国立病院機構相模原病院	
国立病院機構東埼玉病院	埼玉県立小児医療センター	
横須賀市立うわまち病院	町立津南病院	

<p>第三北品川病院 安田病院 市川第二病院 益子病院 川村病院 葛西循環器脳神経外科病院 国際医療福祉大学附属病院</p>	<p>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 東京都がん検診センター 横浜市立みなと赤十字病院</p>	<p>同愛記念病院 国立がん研究センター東病院 東部地域病院 国保旭中央病院 東京臨海病院 佐久総合病院</p>
<p>整形外科 ○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 神奈川県立汐見台病院 国立病院機構宇都宮病院 社会保険桜ヶ丘総合病院 第三北品川病院 とちぎりリハビリテーションセンター 豊島病院</p>	<p>泌尿器科 ○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 ○町田市民病院 神奈川県立汐見台病院 社会保険大宮総合病院 星総合病院 J R 東京総合病院 東京都リハビリテーション病院 平塚共済組合病院 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</p>	<p>麻酔科 ○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 社会保険大宮総合病院 神奈川県立汐見台病院 埼玉県立循環器・呼吸器病センター 虎の門病院 がん研有明病院 国保旭中央病院</p>
<p>脳神経外科 ○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 東大宮総合病院 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</p>	<p>眼科 ○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 神奈川県立汐見台病院 社会保険桜ヶ丘総合病院 国立病院機構相模原病院 東京労災病院 国立病院機構東京医療センター 田中農協病院 二本松眼科病院 八潮中央総合病院 衣笠病院 新松戸中央総合病院 国立障害者リハビリテーションセンター 東京警察病院 麻生総合病院</p>	<p>リハビリテーション科 神奈川リハビリテーション病院 東京通信病院 中伊豆リハビリテーションセンター 東京都立大塚病院 東京都立墨東病院 とちぎり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 健真会東京病院</p>
<p>形成外科 ○富士市立中央病院 ○厚木市立病院 ○町田市民病院 東京厚生年金病院 第三北品川病院 都立駒込病院 本島総合病院 埼玉県立小児医療センター</p>	<p>耳鼻咽喉科 ○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 神奈川県立汐見台病院 がん研有明病院 湘南病院 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 東京厚生年金病院 東京歯科大学市川総合病院 豊島病院</p>	<p>病理学 ○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 国立病院機構千葉東病院</p>
<p>心臓外科 ○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 横浜総合病院 豊島病院 佐久総合病院 新東京病院 東京都立小児総合医療センター</p>	<p>産婦人科 ○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 神奈川県立汐見台病院 茅ヶ崎市立病院</p>	<p>歯科 ○町田市民病院 社会保険大宮総合病院</p>
		<p>内視鏡科 益子病院 松島クリニック 社会保険中央総合病院 川村病院</p>
		<p>感染制御科 神奈川県立汐見台病院</p>
		<p>法医学 東京都監察医務院</p>
		<p>分子生理学 東京歯科大市川総合病院</p>

(3) 特殊派遣機関（6機関）

（平成24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		
	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24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 兼平 千裕 (放射線医学) (平成19年4月より)
同 図書館国領分館長 茅島 江子 (母性看護学) (平成22年4月より)

1) 平成24年度統計(平成24年4月1日～平成25年3月31日)

(1) 図書館

① 蔵書冊数	255,813冊
② 現在受入雑誌数	927種(和755種、洋172種)
③ 電子ジャーナル提供数	6,737種
④ 館外貸出冊数	12,919冊
⑤ 他学との文献相互貸借数	貸出3,722件 借受3,280件
⑥ 複写サービス	578,656枚
⑦ 情報検索サービス	75,966件(代行とセルフサービスの合計)

(2) 国領分館

① 蔵書冊数	84,168冊
② 現在受入雑誌数	384種(和333種、洋51種)
③ 館外貸出冊数	8,641冊(視聴覚資料含む)

(3) 標本館

① 標本数	マクロ標本	1,615点
	顕微鏡標本	2,549点
② 視聴覚資料	ビデオ・プログラム	1,825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	64セット
	語学プログラム	205セット
	その他	79セット

(4) 史料室

見学者数170名(学内33名、学外137名)

(5) 写真室

① 撮影・スライド作成	68件(1,914枚)
② レントゲンフィルム複製	277件(1,318枚)
③ ビデオ編集	34件(177時間)
④ カラープリント出力(ポスター作成含む)	439件(2,915枚)
⑤ 35mmスライドのデジタル化	11件(570枚)

2) 主な事項

(1) 医学部学生および大学院生の演習

医学科1年生・2年生の「医学総論」、医学科3年生・4年生の「医療情報:EBMコース」、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、さらに大学院医学研究科看護学専攻修士課程の新入生への演習を担当した。

(2) 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も継続した。

(3) 学術リポジトリの構築

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。平成24年度の登録件数は289件で、利用状況は閲覧119,808件、ダウンロード80,861件だった。

- (4) 『東京慈恵会医科大学教育・研究年報2011（第31号）』および『Research Activities 2011』の編集
両年報の原稿を大学ネットワーク経由で収集し、編集・出版の作業を担当した。
- (5) 教員評価システム管理委員会への参加
教員評価システムの業績データ入力機能の管理を担当し、学内教職員を対象とした入力方法の説明会を3回実施した。
- (6) 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。
 - ・「英語の苦手な人が英語論文を書くために知っておきたいこと」（5月10日）
（角田巨准教授・リハビリテーション医学講座）
 - ・「Basic mistakes made by young medical writers」（5月22日）
（岡崎真雄教授・学術情報センター）
 - ・「How to prepare and present your research paper v.2.0」（5月29日）
（小原平教授、Mark Alder講師・英語研究室）
 - ・「もし疫学者・統計家が、医学雑誌の査読者になったら…」（5月31日）
（松島雅人准教授・臨床疫学研究室）
（開催時間は、いずれも18時～19時30分）
- (7) 教材・研究資料の作成支援
学内教職員・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。
- (8) レントゲンフィルムの複製
教育・研究用、病院保管用の資料作成、他病院・関連機関への情報提供のためのレントゲンフィルム複製の業務を担当した。
- (9) 広報活動支援業務
学内行事および広報用の写真撮影、また画像データの保管・提供を担当した。
- (10) 情報技術支援業務
学事課・システム課・教育センターの職員との協力による情報技術支援業務（テレビ会議等）を継続担当した。
教育センター、東京慈恵会からの依頼を受け、附属病院看護師のための研修（エデュケーションナース）や、学内外の看護教育関係者を対象にした講習（教務主任養成講習会）で情報検索演習を行った。
- (11) リモートアクセスサービスの開始
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）の登録およびサポート作業を行った。平成24年度の新規登録は253人で、平成24年度末までに利用登録者は1,344人となった。
- (12) 「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。

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。平成24年度の活動は、大学の基本方針、運営計画に基づき下記事業を実施した。

教育センター長 福島 統

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を主管して、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24年度は全機関で29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、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。

(2) 地域医療者対象公開講座

教育センターが企画・実施する地域医療者対象の大学主催公開講座を5回開催し、参加者総数は57名であった。対象は本学の学生教育にご協力いただいている学外実習施設の看護師等とした。開催場所はシミュレーション教育施設（7C）で、内容は次の通り。

- ・心音セミナー 3回（4月14日、10月13日、2月9日）
 - 講義① 心臓の基礎知識 福島 統 教授
 - 講義② 心音の基礎知識 岡崎 史子 講師
 - 実習① シミュレータ「イチロー」を使っての心音聴取
- ・呼吸音セミナー 2回（6月9日、3月9日）
 - 講義① 呼吸器系の基礎知識 福島 統 教授
 - 講義② 胸部診察・呼吸系について 岡崎 史子 講師
 - 実習① シミュレータ「ラング」を使っての呼吸音聴取

2) 教育に関する公的補助金にかかる事業

A. 平成24年度文部科学省「参加型臨床実習のための系統的教育の構築」事業

内科学講座（糖尿病・代謝・内分泌内科）宇都宮一典教授が事業推進責任者となり、取組「参加型臨床実習のための系統的教育の構築」を申請し、採択を受けた。事業期間は平成24年度～28年度。本補助事業の主な活動は次の通り。

(1) カリキュラム検討の実施

- ・教学委員会及びカリキュラム委員会では、新カリキュラムの骨子の検討のため、合同委員会を平成25年3月6日に開催し、臨床実習拡充に伴うカリキュラム改革の骨子の説明と質疑応答を行い、学生3名を含めた37名が参加した。
- ・新カリキュラムについて全学的な周知を図るため、「成医会」（平成24年10月12日開催）において、「本学における臨床教育の課題と展望・真のクリニカル・クラークシップを目指して」のパネルディスカッションを実施した。

(2) 学生へのPHS配付

臨床実習教育委員会で検討し、医学科5年生に臨床実習において使用するPHSの配布を平成25年1月に行った。

(3) 英国キングス大学との連携による臨床実習の調査

姉妹校であるとともにグローバル化に対応した臨床実習教育を実践している英国キングス大学に、本学教育センター長福島統教授と臨床実習指導教員岡崎史子講師の2名が平成24年11月7日～11月11日に視察を行った。

(4) 外部評価

キングス大学医学部から地域医療教育部門研究員の武田裕子先生を招聘し、平成24年12月10日～12月14日に本補助事業の外部評価を実施した。

(5) 学生ランチョンセミナー

キングス大学医学部武田裕子先生を講師として、「ハーバード大学内科レジデントからキングス大学就職までの道のり」をテーマに学生セミナーを平成24年12月11日に実施した。学生は3年生～6年生32名が参加した。

B. 平成24年度文部科学省「医学・歯学教育認証制度等の実施」事業

東京医科歯科大学を代表校とし千葉大学、東京大学、新潟大学、東京慈恵会医科大学、東京女子医科大学の6大学が連携して、取組「国際基準に対応した医学教育認証制度の確立」を申請し、採択を受けた。本学の事業責任者は福島統教授が担当した。事業期間は平成24年度～28年度。本補助事業の主な活動は次の通り。

(1) 海外視察

- ・2013年1月27日～2月1日に英国General Medical Council（以下、GMCという。）を福島統教授、中村真理子准教授、京都大学医学教育推進センター錦織宏准教授が正式訪問した。英国GMC設立の背景、現状及び今後の方向性について調査した。
- ・2013年3月5日～3月10日に事業代表校である東京医科歯科大学より本年度計画の追加の連絡があり、中村真理子准教授が米国ECFMG及びFAIMER、UCSF視察に同行した。

(2) 自己点検評価のためのデータベースのフォーマット作成

- ・WFMEグローバルスタンダードに準拠する自己点検評価データベースのフォーマットについて、主に①世界医学教育連盟（WFME）グローバルスタンダード準拠（2003年）医学教育分野別評価基準日本版、②世界医学教育連盟グローバルスタンダードに基づく東京女子医科大学医学部自己点検評価（2011年）③WFME Global Standards The 2012 revision（2012年11月発行）とその日本語改訂版（2013年3月発行）の3つの資料をもとに研究し、作成作業を開始した。
- ・卒前教育の質を検証するための1つの方策として、卒業生へのインタビューが重要であるとWFMEのスタンダードにも謳われていることから、慈恵大学のカリキュラム及び卒業時アウトカムについて卒業生インタビューを実施し、自己点検評価データとした。

C. 平成24年度私立大学教育研究設備整備事業

木村直史教授が事業推進責任者となり、「学生の能力特性に応じた自己主導型学習・評価システムの構築」を申請し、採択を受けた。事業期間は平成24年度の単年度。本学では「自ら求め、自ら学ぶ」学生を育成することを教育方針の根幹に据えており、この理念を具現化するために、今回、「自己主導型学習・評価システム（Self-directed learning and evaluation system, SeDLES）」を学内LANにおけるサーバシステムとして整備した。SeDLESの導入によって、学生の継続的な自律的学習とフィードバックを促進し、学びの質を向上させることを目的としている。

また、本事業の一つとして、3月15日にSeDLESの活用をテーマにSDを開催し、教員3名、大学事務部等職員12名の計15名が参加した。

D. 平成24年度研究設備整備等補助金事業

福島統教授が管理責任者となり、eラーニングシステム「Moodle」を申請し、採択を受けた。事業期間は平成24年度の単年度。Moodleは、医学科では情報リテラシー、症候学演習、テュートリアル、臨床実習入門等、看護学科では在宅看護学実習、在宅看護援助論等に使用される。

E. 経常費補助金「情報の公表」

教育補助金検討委員会が主導し、教育情報に係る項目のデータを、関係部署にデータ提供のご協力を得て、平成24年9月27日に本学ホームページに掲載し、教育情報の公表を行った。これに伴い経常費補助金「情報の公表」の申請を行った。事業期間は平成24年度の単年度。

3) 看護学教育プログラム

看護学教育部門（看護キャリアサポートセンター）の奈良京子部門長を担当として、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24年8月7日（火）～11月23日（金）の内20日間、受講者数：46名

(2) 看護監督者研修

- ・開催趣旨：中間管理者に求められる基本的責務を遂行するために必要な知識・技術・態度を修得し、大学病院・看護部の理念の基、担当部署の看護管理過程が展開できる人材を育成することをねらいとした。
- ・開催期間：平成24年11月29日（木）～平成25年2月23日（土）の内11日間、受講者数：30名

(3) 看護管理者研修

- ・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25年2月2日（土）～2月3日（日）1泊2日、受講者数：20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を主管し、西新橋校、国領校、葛飾医療センターの各々に下部組織の委員会を配置し、教育センターは大学全体として、各機関が連携するシミュレーション教育施設の管理運営を行っている。

シミュレーション教育施設は利用件数が年々増加しており、平成24年度実績では、西新橋校478件（昨年対比43件増）、国領校139件（昨年対比89件増）であった。西新橋校および国領校ともに「卒前教育」での利用が増加した。

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31コース254回であった。内訳は次の通り。

- ・医学科学生 13コース、44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 7コース、25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 2コース、4回（1年次情報リテラシーなど）
- ・大学院博士課程 6コース、167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）9コース、181回（鏡視下手術トレーニングなど）

（6コース167回分は大学院博士課程と共通）

(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」、など医学科で計6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

学生授業の改善を目的として、中村真理子准教授が担当教員となり平成24年5月25日にクリッカーを導入した。コース「医学総論Ⅰ」のユニット「医療総論演習」などの授業において、計3回の利用で、利用者数は計411名であった。

6) 地域医療者教育プログラム

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 雅人准教授(臨床疫学研究室・教育センター)を責任者として実施した。

平成22年度生・受講生14名、平成23年度生・受講生14名、平成24年度生・受講生24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。

7) 市民ボランティア「あけぼの会」の設置と授業参加

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おり、平成24年度は国領校キャンパスでの医学科・看護学科共習授業「医療総論演習」のグループ討論に参加した。あけぼの会は、原則、職員OBおよび現職員で構成しており、2ヶ月に1回のペースで例会(勉強会)を開催している。なお、平成25年3月31日現在の会員数は、18名である。

(1) 例会(勉強会)

第1回例会 および説明会 平成24年4月14日(土) 10:30~12:00

第2回例会 平成24年6月9日(土) 10:30~12:00

第3回例会 平成24年9月8日(土) 10:30~12:00

第4回例会 平成24年11月10日(土) 10:00~12:00

第5回例会 平成25年1月12日(土) 10:30~12:00

(2) 授業への参加

医療総論演習(国領校キャンパス) 医学科・看護学科1年生 11月13日(火) 13:00~14:30

医療総論演習(国領校キャンパス) 医学科・看護学科1年生 11月27日(火) 13:00~14:30

8) 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11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シンポジウム、成医会、災害対策会議、情報システム会議等などであった。

9) 大学間連携

大学間連携の一環として、東京医科大学が主催したeラーニングシンポジウム「eラーニングが拓くこれからの医学教育」(平成25年1月19日(土)開催)に教育センター職員2名が参加した。

8. その他

1) 成医会

(1) 第129回成医会総会は、平成24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

松藤 千弥 教授（分子生物学講座）

「アンチザイムの分子種特異的機能の探索」

小川 武希 教授（救急医学講座）

「わが国における頭部外傷診療の実態」

② 宿題報告

清水 光行 教授（循環器内科）

「救急・外科領域におけるBタイプナトリウム利尿ホルモン（BNP）の有用性の検討」

縣 俊彦 准教授（環境保健医学講座）

「疫学研究とEBM」

薄井 紀子 准教授（腫瘍・血液内科）

「白血病・リンパ腫に対する分子標的療法
—自験例の解析—」

池上 雅博 准教授（病院病理部）

「大腸癌の発育進展と大腸SM癌の取り扱い」

③ シンポジウム

「再生医療の現状と展望」

司会 中川 秀己（皮膚科学講座）

岡野ジェイムス洋尚（再生医学研究部）

1. 基調講演

神経外傷・神経疾患に対する多角的再生戦略

岡野ジェイムス洋尚（再生医学研究部）

2. 各領域での現状

1) iPS細胞を用いた先天性表皮水疱症に対する治療戦略

伊藤 宗成（皮膚科学講座）

2) 鼻粘膜上皮細胞シートを用いた中耳粘膜再生の検討

小島 博己（耳鼻咽喉科学講座）

3) 先天代謝異常症、特にライソゾーム病に対する遺伝子治療について

小林 博司（総合医科学研究センター DNA医学研究所 遺伝子治療研究部）

4) 臨床応用に向けた腎臓再生医療の現状と展望

横尾 隆（腎臓・高血圧内科）

④ パネルディスカッション

「本学における臨床教育の課題と展望—真のクリニカルクラークシップを目指して」

司会 宇都宮一典（糖尿病・代謝・内分泌内科）

柳澤 裕之（環境保健医学講座）

1. 現行カリキュラムにおける臨床実習の流れ

柳澤 裕之（環境保健医学講座）

2. 参加型臨床実習のための系統的教育

福島 統（教育センター）

3. 英国における臨床教育の体験から

川上 玲奈（放射線医学講座・大学院生）

4. クリニカルクラークシップ実践への課題

川村 哲也（臨床研修センター）

5. 教育現場からの提言

尾上 尚志（教育センター）

6. 追加発言「研究指向性を育成するために」

近藤 一博（ウイルス学講座）

7. 総合討論

8. 総括

松藤 千弥（分子生物学講座）

- (2) 第1258回成医会例会は、平成25年2月19日（火）に行われ「仏教の死生観—自分らしく生き、自分らしく逝く—」が講演のテーマとして選ばれた。司会は、小川武希（成医会運営委員長）が務め、増上寺塔頭 心光院住職の戸松義晴氏が講演し、最後に栗原敏成医会会長（学長）が総括を行った。
- (3) 第130回成医会総会については、平成25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24年4月5日（木）、平成24年度医学科および看護学科入学式を挙行了。
- (2) 平成24年8月6日（月）～8月8日（水）、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。この行事は、昭和50年より始められ、今回で38回目となる。
- (3) 平成24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24年10月13日（土）、学祖高木兼寛先生の墓参を行った。
- (5) 平成24年10月20日（土）、卒業50周年を迎えた卒業生（昭37年）をお招きし、懇談の集いを開催した。
- (6) 平成24年10月28日（日）、第108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25年1月31日（木）、阿部俊昭教授、森山寛教授、羽野寛教授、細谷龍男教授、谷内修教授、多田紀夫教授、阪本要一教授、鈴木政登教授、横山淳一教授、高木敬三教授、溝呂木ふみ教授、伊坪眞理子教授、小林直教授、神谷直樹教授、寺坂治教授を囲んでの退任記念パーティーが行われた。
- (8) 平成25年2月21日（木）、献体者遺族に対して文部科学大臣よりの感謝状伝達式を執り行った。
- (9) 平成25年3月8日（金）、第88回医学科、第18回看護学科卒業式を挙行了。

3) 印刷物等の発行

- (1) 法人誌「The JIKEI」
 - 1) 平成24年7月に「The JIKEI 19号」を発行した。
特集記事は「葛飾医療センター開院記念パーティーについて」、「総合母子健康医療センター開設10周年について」である。
 - 2) 平成25年1月に「The JIKEI 20号」を発行した。
特集記事は「東京慈恵会医科大学附属柏病院救命救急センター開設」である。
同窓、医学部父兄、記念事業募金寄付者、教職員、医療連携病院などに送付した。
- (2) 慈恵ニュース
平成24年7月に「191号」、平成25年1月に「192号」を発行した。
その他、号外として平成24年6月に「春季団体交渉結果」、平成24年7月に「学校法人慈恵大学 中期目標・中期計画・平成24年度事業計画」を発行し、教職員に配布した。
- (3) 大学ガイド
平成24年5月に医学部入試案内として「大学ガイドブック2013」を発行した。

- (4) 大学入試ポスター
平成24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た。
高等学校、予備校等をはじめ、同窓会長、支部長、学術連絡委員に送付した。
- (5) 大学院ガイド
1) 平成24年5月に「大学院看護学専攻修士課程の受験に関するインフォメーション・大学院ガイド」を発行した。
2) 平成24年7月に「大学院ガイド・募集要項（博士課程）」を発行した。
3) 平成24年11月に「大学院二次募集要項（博士課程）」を発行した。
- (6) 大学公報
毎月発行（年12回）した。
- (7) 大学ホームページ
1) 平成24年4月に教員・医師人事室（女性医師キャリア支援室）のページを新規掲載した。
2) 平成24年9月に情報公開ページ（教育研究、修学に関する情報等）を充足させた。
3) 平成24年10月に柏病院ホームページのリニューアルを行った。
4) 平成24年11月に厚生労働省が11月12日（月）に制定したガイドラインに沿うチェックリストを配付し確認を行った。
5) 附属病院（本院）ホームページへの自動翻訳システム導入について審議を行っており、関連部署と調整を行い平成25年5月稼働の予定となっている。
ホームページを利用した情報収集が一般化し、大学ホームページへの総訪問者数及び訪問回数は年々増加傾向にある。平成24年度のホームページ新規作成及び更新依頼は約400件あったが、関連部署ならびに関連委員会と連携してホームページ掲載内容の充実を図るとともに、常に最新情報を遅滞なく掲載するよう努めた。
- (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」等の更新業務を担当した。イントラネットは、各部署にて更新した情報が掲載されており、学内での情報共有の有効な手段として活用した。また、平成25年3月には患者支援・医療連携センターと連携し、「同窓開業医マップ（同窓開業医検索サイト）」を稼働させた。
- (9) オールユーザーメールの活用
講演会、研修会等の開催のほか、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主として、平成24年度は504件のオールユーザーメールを発信した。

〔付〕 1. 平成24年度 事業計画に対する実施結果一覧

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平 成 24 年 度 実 施 結 果
<p>I. 大学の教育・研究・診療等の質の向上に関する目標</p> <p>1. 教育に関する目標</p> <p>(1) 教育の成果に関する目標</p> <p>○卒前教育</p> <p>①教養教育のあり方を検討する。</p> <p>②研究的態度を涵養するためのカリキュラムを改善充実させる。</p> <p>③医学科と看護学科でエビデンスに基づいた判断能力を涵養するためのカリキュラムを改善充実させる。</p>	<p>①-1 学生アンケート結果などを参考に学生ニーズの分析を行い、教養教育のあり方を検討する。</p> <p>①-2 高学年へ教養科目を導入し教養教育のあり方を検討する。</p> <p>①-3 中期計画期間中に教養教育の改善について評価する。</p> <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新ユニット「Early research exposure」を導入し、研究的態度を涵養するカリキュラムを実施する。 ・学生に研究的態度が涵養されるカリキュラムとなっているか評価する。 <p>③-1 クリニカルクラークシップ指導医養成FDの継続実施や平成22年度改訂版モデルコアカリキュラムに沿ったカリキュラム改定により、エビデンスに基づいた判断能力を涵養するカリキュラムを実施する。</p> <p>③-2 内容刷新した「医療情報・EBM I～IV」がエビデンスに基づく判断能力を涵養するカリキュラムか検証する。</p> <p>③-3 学生にエビデンスに基づく判断能力が涵養されるカリキュラムとなっているか評価する。</p>	<p>(医学科)</p> <p>学生アンケートを実施し意見聴取するとともに、カリキュラム委員会に学生の出席を求め、時間割作成など学生の立場から意見を求めた。</p> <p>(国領校)</p> <p>教養教育に対する学生ニーズが多様化しており改革の方向性を検討している。</p> <p>(医学科)</p> <p>カリキュラム委員会にて検討を行ったが、カリキュラムへの組み込みは継続検討となった。</p> <p>(看護学科)</p> <p>4年後期に選択科目として「日本国憲法」と「医療経済学」を入れているが、特に「日本国憲法」はカリキュラムの改正で「法学」とは別に科目立てをした。保健師や養護教諭を目指している学生には必要な科目であり、年々選択率が高くなっている。</p> <p>(医学科)</p> <p>大学の方針により、カリキュラム委員会にて検討した案を継続的に検証する。</p> <p>(看護学科)</p> <p>1-②の実施により年々選択率が増加した。</p> <p>(医学科)</p> <p>平成24年度より新ユニット Early research exposure を導入し、医学研究の意義や重要性を伝えることができた。継続的に本カリキュラムは実施する。</p> <p>(看護学科)</p> <p>カリキュラムの改正で3年前期に行っていた「研究方法論」の授業を臨地実習を体験後の3年後期に移動した。平成25年度に実施する予定であるが、学生の研究への興味・関心が高まり、4年次の研究的態度の涵養につながった。</p> <p>(医学科)</p> <p>平成21年度よりクリニカルクラークシップ指導医養成FDを開催し、受講者は150名を超えている。モデル・コア・カリキュラムに沿った臨床実習のあり方を検討すると同時に、本学の求める参加型臨床実習について実際のモデルを作成した。</p> <p>(医学科)</p> <p>カリキュラム委員会で検討し一貫性のある内容とすることを目的に、コース責任者を中心にカリキュラムを改訂した。</p> <p>(医学科)</p> <p>医学科コース「臨床疫学 I～IV」からコース「医療情報・EBM I～IV」に改訂し、コース「医療情報・EBM IV」では、ユニット「Evidence-based clinical practice」として検証し、内容を刷新した。</p> <p>(医学科)</p> <p>カリキュラム自己点検・評価委員会にて、カリキュラムの評価を行うとともに、卒業生アンケートを実施し意見聴取した。その結果をカリキュラム委員会、教学委員会へフィードバックしカリキュラム作成に役立てた。</p> <p>(看護学科)</p> <p>4年次の看護総合演習で、SPによるヒヤリハット事例および看護倫理に関する事例についての体験を行い、自身の行動に対する分析とSPやグループメンバーによる他者評価を実施した。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施 結果
④外国語教育の改善を図る。	<p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> ・能力別クラスにより外国語教育を改善し国際感覚を身に付ける。 ・外国語教育の改善について評価する。 	<p>(医学科)</p> <p>英語一能力別クラス編成に関しては、TOEFL ITP および VELC TEST (英語能力測定・評価研究会主催) という 2 つの客観テストと、指導教員による客観スコア表を用いた点数を利用して学生の実態がうまく反映されるように工夫した。その結果、各クラス内の学生のレベルが統一のとれたものとなった。2 年次の後半からは、医学的内容を教材とする選択制のカリキュラムを積極的に取り入れ、学生の英語に対する興味を失わせないように工夫した。特に国際的場面でのプレゼンテーションや会話を念頭に置いた選択科目を増やすことで、学生の英語学習意欲と国際感覚を高める努力をした。また、海外で活躍したことのある臨床や基礎の現役教員自身の経験談等の講演を依頼し、将来の具体的な可能性について学生に考える機会を与えることが出来た。</p> <p>初修外国語については、第一希望の科目が受講出来るようクラス編成をした結果、中国語履修者が増加したが大人数にも対応出来る授業内容とした。ドイツ語、フランス語は、複数の担当教員による複数クラスの授業となり、成績評価への不公平感があったが、標準偏差や平均点や授業での評価等を勘案して、かなり公平な評価が出来た。また、同様の評価基準を初修外国語全体に適用した。</p> <p>(看護学科)</p> <p>2 年次の外国語 2 に「中国語」が新しく開講された。</p>
⑤学生の個性を尊重した教育を実施する。	<p>⑤</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習に選択カリキュラムを導入し、学生の個性を尊重した自由度の高い内容とする。 ・個性を重視した教育が実施されているか評価する。 ・学習ポートフォリオを取り入れた看護学演習を実施する。 	<p>(医学科)</p> <p>平成 21 年度より選択実習に Phase V を新設し、更に学生の選択自由度を拡大した。また、プライマリケア・選択学外臨床実習の対象学年を拡大し、選択する学生が大幅に増加した。</p> <p>(看護学科)</p> <p>4 年後期の総合実習は、各専門領域で特徴的な実習内容(コース)を提示し、学生が自由に選択できる方法を行っている。学習ポートフォリオを用いた看護総合演習 I を実施した。学生の主体的学習態度の変化について調査を行い、学習ポートフォリオの教育評価を行った。</p>
⑥国家試験を視野に入れた評価方法の改善を図る。	<p>⑥</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師国家試験の傾向に沿った医学卒業総括試験を行い、医師国家試験合格者を向上させる。 ・ブラッシュアップした国家試験問題をコンピュータ試験に導入し、看護師・保健師の国家試験合格者を向上させる。 ・医師、看護師、保健師の国家試験合格者の推移を示し評価する。 	<p>(医学科)</p> <p>学内の試験問題作成者には試験問題作成 FD を開催し、過去に医師国家試験に出題された問題の傾向をレクチャーした。学生には 5 ～ 6 年生を対象に、医師国家試験準備オリエンテーションを開催し、医師国家試験問題の動向を説明した。</p> <p>(看護学科)</p> <p>看護学科の学習評価システムプロジェクトの一環として「科目横断試験」をコンピュータに導入し、2 年生に実施した。</p>
⑦大学間連携を推進する。	<p>⑦</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4 大学間での学生教育交流や SD 研修、首都大学東京からの特別科目等履修生の受入を行い、継続的に大学間連携を行う。 ・中期計画期間中に大学間連携について評価する。 	<p>(医学科)</p> <p>大学連携事業として選択実習生の相互受入れ、SD 研修、教育 ICT 活用の共同事業を行った。特別補助金終了後も継続して事業を実施した。</p> <p>首都大学から単位互換制度を利用し、医療総論演習、社会医学に学生の受け入れを行った。</p> <p>平成 25 年 1 月 19 日に開催された東京医科大学開催のセミナーに参加し、4 大学間の連携を継続した。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実 施 結 果
<p>○大学院教育</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トランスレーショナルリサーチを推進する環境を整備する。 <p>②社会人入学の推進を図る。</p> <p>③研究者に必要な倫理観、判断力を涵養するプログラムを策定する。</p> <p>④共通カリキュラムの改善を図る。</p> <p>⑤看護学専攻修士課程における「教育・研究」を充実させ質を高める。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・星薬科大学と大学院共通カリキュラムの単位互換・大学院研究助成金、研究科研究推進費の運用・FD活動の実施によりトランスレーショナルリサーチの環境整備を行い、臨床に還元できる研究を推進する。 ・中期計画期間中に基盤整備により臨床を支える研究が推進されたか評価する。 <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・e-learning やホームページ、慈大新聞などによる社会人入学の推進により、社会人入学者を増やす。 ・中期計画期間中に社会人入学者の推移を示し評価する。 <p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学院生からの意見・要望に基づき「医学教育学」の内容検証を行い、倫理観、判断力を涵養するプログラムを策定する。 ・倫理観と判断力に優れた研究者が育成される仕組みであるか評価する。 <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会人大学院生のニーズに合った共通カリキュラムを実施する。 ・共通カリキュラムの改善による成果を評価する。 <p>⑤</p> <ul style="list-style-type: none"> ・講演会やFDを実施し、質の高い看護学専攻修士課程となるよう努める。 ・看護学専攻修士課程の設置、その後の運営、質について評価する。 	<p>(博士課程) 学術交流の一環として大学院共通カリキュラムの単位互換を開始した。 新制度の大学院生研究助成金、研究科研究推進費を現在運用している。 FDについては倫理委員会と共催で「臨床研究に関する倫理指針」を実施した。</p> <p>(博士課程) e-learning については疫学臨床研究、生物統計学などの6コース、63コマ実施した。 (博士課程) 社会人大学院の入学試験案内等、関係する情報をホームページ、慈大新聞に年2回掲載して積極的な広報活動を展開した結果、年々社会人大学院学生は増加している。</p> <p>(博士課程) 医学教育学は、修士課程と共修で行うことにした。 (博士課程) 学生アンケートを行った結果、受講した大学院生には好評であった。引き続き、学生アンケートをもとに検討していく。</p> <p>(博士課程) 社会人大学院生のニーズに応じ、e-learning を共通カリキュラムに導入した。平成25年度より、共通カリキュラムの必修科目にすることができた。 (博士課程) 今後も継続して有効的な運用方法を検討する。</p> <p>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ことを目的に平成24年度FDを開催した。なお、本FDは看護学科教員と連携にて実施。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1回実施した。 評価において、従来の自己点検評価は基準協会基準以外の大学事業計画に対する評価が抜けることもあり、追記する形での作成を図った。</p>
<p>(2) 教育内容等に関する目標</p> <p>①医学科・看護学科の入学試験を改善する。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受験説明会への参加拡大や効果的な受験相談会の実施により優れた人材確保を行う。 ・広報媒体「受験インフォメーション」の内容刷新や高等学校の新学習指導要領に基づいた試験科目の検討により看護学科の志願者を増加させる。 ・中期計画期間中に医学科・看護学科の入学試験方法の改善について評価項目を作成し評価する。 	<p>(医学科) 私立医科大学協会、教育広報社、予備校が主催する受験相談会には出来る限り参加し、受験者の確保に努めたことにより受験者数は増加傾向にある。 広報活動の充実により、オープンキャンパスには各回とも多くの受験生・父兄が来校された。 (看護学科) 入学試験方法の改善については、平成25年度の入試から理科の出題範囲を生物Ⅰ・化学Ⅰまでとした。 入学試験方法の改善に向けた評価項目の作成は検討中である。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平 成 24 年 度 実 施 結 果
②医学科と看護学科のカリキュラムを点検し改善する。	② ・医学科一現行のカリキュラム分析を行い、問題解決能力を涵養する教育形態を策定する。 ・看護学科一改正したカリキュラムの円滑運用と学生定員増に向けたカリキュラム改訂を行う。	(医学科) カリキュラム自己点検・評価委員会、カリキュラム委員会にて、国際基準に照らし合わせた現行カリキュラムの問題点を洗い出し、卒業生から見たカリキュラムの自己点検を実施した。 (看護学科) 平成 15 年度と平成 21 年度の改正カリキュラムについては円滑に運用できた。また学生定員増に向けて医学科との共修科目に「環境社会論」と「共生社会論」を新たに増やした。
③モデル・コア・カリキュラムを考慮した医学科の特色あるカリキュラムを継続的に検討する。	③医学教育の国際化・国際認証に対応し、グローバルヘルス実習の導入などモデル・コア・カリキュラムを考慮しつつ、特色あるカリキュラムへ改訂する。 ②③医学科・看護学科のカリキュラム改善による成果を評価する。	(医学科) 医学総論 I、教養ゼミのカリキュラムにグローバルヘルスを導入し、授業を開始した。また、各学年からグローバルヘルスに興味のある学生を集い、国外での実習を企画、実施している。 (医学科) 国際認証に適応するカリキュラム作成を行うため、平成 24 年度よりカリキュラム自己点検作業を開始した。 (看護学科) 平成 21 年度改正カリキュラムで 4 年間学修した 18 期生に対して自己点検評価委員会がアンケート調査を実施した。
④医学科の交換留学制度を充実させる。	④ ・国際交流室の活動状況を検証し交換留学制度を充実させる。 ・中期期間中に交換留学制度について評価する。	(医学科) 大学ホームページ上にある国際交流に関するページの充実を図り、留学生の受入れを行った。また、学生が選択実習で国外に行く場合、平成 25 年度より奨学金を支給することにした。
⑤レジデント教育プログラムを改善して学内外の医学生に公開する。	⑤ー 1 レジデント教育プログラムの見直しを診療科に呼びかけプログラムを充実させ、公開する。 ⑤ー 2 シミュレーション教育を活用し、レジデント教育プログラムに入れ活用する。 ⑤ー 3 中期計画期間中のレジデント教育プログラム制度について評価する。	各科におけるプログラム充実を目的に見直しを実施した。併せて、平成 25 年度においては、Web での公開のみならず小冊子化を行い、専門修得コースプログラムの周知を図り応募者数増加につなげたい。 研修管理委員会の検討を経て、初期臨床研修医 1 年目を対象に点滴・採血、手術室手洗い・ガウンテクニック等、8 つのステーションによるシミュレーション研修を 2 回実施した。
⑥高校訪問やオープンキャンパスを積極的に行い、看護学科受験者増を図る。	⑥ ・定員増に向けた秋季大学説明会開催や新規広告掲載により看護学科の受験者増を図る。 ・看護学科の受験者数の推移を示し評価する。	(教育センター) 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、研修医から好評を得ている。 (臨床研修センター) レジデントに対する F D 導入について検討を行い、平成 25 年度より計画を開始する。
⑦看護学科の定員を増やす。	⑦入学定員増の申請を完了する。また教員採用、実習施設の確保等、計画を立てて実行する。	(看護学科) 京王線車内に大学ポスターの掲示および雑誌「みんなの大学」に本学を紹介した。また、オープンキャンパスを 3 回実施した。都内及び近郊都市で開催された大学説明会や高校での模擬授業に参加した。平成 25 年の入学志願者は 613 名と定員の 10.2 倍であった。
⑧看護学科の講義、実習、演習の比率を改善する。	⑧ ・平成 24 年改正カリキュラムの 2 年次運用に向けた準備と実習教育を見直し講義、実習、演習のバランスを整える。 ・講義、実習、演習の比率の改善について評価する。	(看護学科) 入学定員増に関する申請は平成 24 年 10 月 31 日に文部科学省から認可された。実習施設の確保に向けて各領域が交渉中である。 (看護学科) 改正カリキュラムの「成人看護実践論」および「精神看護方法論」では、演習時間を大幅に増やした。

中期計画	平成24年度事業計画	平成24年度実施結果
<p>⑨看護における臨床技能を高めるために実習方法を改善する。</p> <p>⑩看護学科の海外実習を推進する。</p>	<p>⑨-1 技能不十分な部分を強化するカリキュラムを実施し、看護の臨床技能を高める。</p> <p>⑨-2 シミュレーション教育施設の利用者増や e-learning 活用による研修前後の評価、再履修システムの構築を図り、看護の臨床技能を高める。</p> <p>⑨-3 第2回エデュケーションナース研修、4機関看護部「看護管理者研修」を開催する。</p> <p>⑨-4 看護の臨床技能が習得できる仕組みとなっているか評価する。</p> <p>⑩</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アメリカ看護研修や国際看護交流協会の研修の他、新たな研修先を視察し看護学科の海外実習を活性化する。 ・中期計画期間中に看護学科海外実習プログラム実施状況とその成果を評価する。 	<p>(看護学科)</p> <p>臨床で直接患者にケアする場面が少なくなっていたが、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、各領域実習の終了時に各自が到達状況を記載している。</p> <p>BLS、ICLS研修に329名、静脈注射研修に72名が参加した。また急変対応シミュレーション教育16件を開催し、いずれも昨年度を上回る受講者数であった。</p> <p>エデュケーションナース研修に46名、看護監督者研修に30名、看護管理者研修には、臨床、看護専門学校、看護学科合計で20名が参加した。</p> <p>(看護学科)</p> <p>臨床技能を高めるためにも臨床スタッフによる指導の介入が必要である。</p> <p>(教育センター)</p> <p>学生の基礎教育から臨床へ継続した看護技術習得の仕組みを検討し、次年度より継続した技術習得システムを導入予定としている。</p> <p>(看護学科)</p> <p>国際看護交流会の研修生との交流と、ワシントンDCのプロビデンス病院での看護研修は内容も充実しており効果的であった。しかし、新たな海外研修先として韓国を視察したが、病院での研修は言葉の障害があり実現は難しい状況にある。</p>
<p>(3) 教育の実施体制等に関する目標</p> <p>①教育・研究を考慮した教員の適正配置と教員数を検討する。</p> <p>②講義室などの教育環境整備を行う。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育・研究を考慮した教員の適正配置と適正な教員数を設定する。 ・中期計画期間中に教員の配置推移を示し、評価する。 <p>②-1</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育環境の点検・整備を行う。 ・看護実習室の環境を整備する。 <p>②-2 葛飾医療センター、柏病院のシミュレーション教育環境整備を支援する。</p> <p>②-3 中期計画期間中に教育環境整備について評価する。</p>	<p>平成24年度の教員定数は例年同様、基礎系教員は専務理事と、臨床系教員は附属病院長と慎重な審議の末に決定され、適正に運用された。</p> <p>(医学科)</p> <p>講堂、実習室のAV機器リニューアルを平成23年度より計画的に実施している。また、講堂・演習室に無線LAN環境の整備を進めている。</p> <p>(看護学科)</p> <p>学生定員増に向けて看護学科校舎の増改築が行われ、講義室や実習室の教育環境が整備された。</p> <p>葛飾のシミュレーション教育施設委員会による環境整備の支援はできた。なお、柏は現在検討中である。</p> <p>(医学科)</p> <p>教学委員会を中心に、学生演習室の移転、IT教育環境について評価を行った。なお、情報端末の利用ができるよう、平成25年度から段階的に無線LAN環境を整備する。</p> <p>(教育センター)</p> <p>教育センター主管のシミュレーション教育施設委員会がとりまとめ、西新橋・本院、葛飾、国領・第三のシミュレーション教育環境整備を大学に一括申請し、機器備品の無駄軽減と有効利用、メンテナンスの向上が図られた。</p> <p>(総務課)</p> <p>生涯学習センター主催の月例セミナーを年8回、および夏季セミナーを8月に1回開催し、教育能力の向上を図った。</p>

中期計画	平成24年度事業計画	平成24年度実施結果
<p>③教育能力向上のための教育研修を実施する。</p> <p>④教員・医師人事評価制度の運用と体系的人事制度を構築する。</p>	<p>③-1</p> <ul style="list-style-type: none"> 医学科はFDおよびSDを継続的に開催する。 看護学科は大学院、国領校との共催FDおよび看護学科主催のFDを継続開催する。 <p>③-2</p> <ul style="list-style-type: none"> 生涯教育のための月例セミナー・夏季セミナーを継続的に開催する。 学外実習の指導者を対象とした心音セミナー・呼吸音セミナーを継続的に開催する。 <p>③-3 中期計画期間中に教育研修・セミナーによる教育能力の向上を評価する。</p> <p>④-1 教員評価システムのシステム改修や利用方法を周知する。</p> <p>④-2</p> <ul style="list-style-type: none"> 医学科一学生アンケート結果をコース責任者・ユニット責任者にフィードバックする。 修士課程一科目責任者と受講生の話合いの結果をもとに管理のFD委員会で検討する。 <p>④-3 中期計画期間中に教員評価システムの稼働状況および運用について評価する。</p>	<p>(医学科)</p> <p>教員向けFD（試験問題作成FD、在宅ケア指導者FD、家庭医実習指導者FD、クリニカルクラークシップ指導医養成FD、OSCE 評価者トレーニング、初年次教育FD）を継続実施した。 4 大学間で年2～3回程度継続的にSD研修を行った。</p> <p>(看護学科)</p> <p>平成24年度は、大学院との共催が1回、看護学科主催が2回と年3回のFDを実施した。特に「ケースメソッド」「PBL」といった教育方法に関する内容が多くを占めた。</p> <p>(総務課)</p> <p>月例セミナー、夏季セミナーを予定通り開催し、時事の話題に添ったテーマで行うことが出来た。</p> <p>(教育センター)</p> <p>心音・呼吸音セミナーを4回開催した。</p> <p>(医学科)</p> <p>医学教育セミナー、カリキュラム特別検討会を年3～4回開催し、毎回約30～50名の教員が参加した。</p> <p>(医学科)</p> <p>学生による授業・教員評価アンケートを年2回実施した。</p> <p>(教育センター)</p> <p>学外実習指導者対象の心音・呼吸音セミナーにより、聴診に関する教育能力が向上した。</p> <p>教員の利用促進を図るため、「代行入力方法」、「業績目録の抽出方法」、「各種個人データの出力方法」の利用マニュアルを学内のイントラネットに掲載した。しかし、オールユーザーによる入力促進の依頼は年間2回にとどまった。</p> <p>(医学科)</p> <p>アンケート結果は、年2回学生会と教学委員との懇談会で学生が教員を評価した結果についてフィードバックした。</p> <p>(修士課程)</p> <p>科目責任者と受講生との話し合いを年1回開催した。その結果をFD委員会で今後検討する予定である。</p> <p>教員評価システムの運用目標として、大学・病院の公務実績登録は100%、学外の活動実績登録は20%と設定されている中、大学・病院の公務実績についての登録実績は100%、学外の活動実績を1件以上登録している本院の有給教員の割合は年度末時点で25.7%であり、特に助教の入力について課題が残った。</p>
<p>(4) 学生への支援に関する目標</p> <p>①学生支援のための教員組織を充実させる。</p> <p>②学力に問題のある学生に対応する体制を改善する。</p>	<p>①②</p> <ul style="list-style-type: none"> 医学科一学年オリエンテーションの内容を充実させる。 <p>・看護学科一</p> <p>①アドバイザーによるグループ活動を実施する。</p> <p>②就職・進路指導委員会等の継続。キャリア形成のための全学生向けシンポジウム開催。個別の就職・進学相談の実施。ハラスメント通報制度の開示。</p> <p>・教育センター一学外実習の評価データを蓄積する学習ポートフォリオのサーバを構築する。</p>	<p>(医学科)</p> <p>学年オリエンテーションでは、倫理（道徳）的指導のほか、立ち居振る舞い、SNS 使用に関する注意事項を継続的に実施した。オリエンテーションには、コース責任者、学年担当教学委員が参加している。平成23年度より、新入生スタートアップ宿泊研修を実施した。</p> <p>(看護学科)</p> <p>1・2年生は学生生活アドバイザーによる交流会が行われ、個々の学生の相談に乗っていた。また就職・進路指導委員会が主体となり、卒業生との交流会を開催し、後輩達への良い刺激となった。e-ポートフォリオのシステム化に向けてプロジェクトを構成し、教育センターの支援を受けて検討を進めてきたが、平成25年度から実施が可能になった。</p> <p>(教育センター)</p> <p>学外実習の評価データを蓄積する学習ポートフォリオのサーバは構築できたが、データ蓄積が今後の課題である。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施 結果
<p>③奨学金制度を充実させる。</p> <p>④精神的支援を必要とする学生のためのシステムを構築する。</p>	<p>①②中期計画期間中に学生支援に関する制度、措置の改善について評価する。</p> <p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> 改訂後の教育ローンの広報や奨学金制度を充実させる。 卒後の返還状況を検証し反映させる。 <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> 学生生活アドバイザー制度の在り方検討、学生相談室への相談方法を周知させ、精神的支援を必要とする学生の為のシステムを構築する。 感染症への対応を引続き行う。 中期計画期間中に精神的支援制度について評価する。 	<p>(医学科)</p> <p>学年担当教学委員、学生生活アドバイザー、学生部長が中心となり支援を行った。</p> <p>平成 24 年度に自己主導型学習支援システムを導入した。</p> <p>(医学科)</p> <p>学生向けにオエンテーション、掲示板、メーリングリストを利用し周知した。平成 25 年度より選択実習奨学金を新たに導入した。卒後の返還状況は毎月確認を行い適正な管理をしている。</p> <p>(医学科)</p> <p>学年オリエンテーションにて学生生活アドバイザー、学生相談室の役割について周知している。学生相談室とは定期的に連絡会を開催し、問題となる学生がいないか、平成 24 年度途中から情報交換を開始している。学生アドバイザー制度は良好に機能した。精神的支援を必要とする学生へのバックアップについては、学生側が支援自体を受け入れることを拒否するケースもあり、100%完全に機能したとは言えない。感染防止対策のワクチン接種は、ほぼ完全に達成した。</p> <p>(看護学科)</p> <p>学生委員会が現在のアドバイザー制度について教員と学生からアンケート調査を実施し、見直しを行った。クラスやクラブの中で孤立しやすい精神的支援を必要とする学生を早期に発見するための対策は検討中である。</p>
<p>(5) 看護専門学校に関する目標</p> <p>①看護教員の確保に努める。</p> <p>②看護実践を重視した看護教育を行う。</p> <p>③ 4 病院を活用した臨地実習カリキュラムを検討する。</p> <p>④学生確保のために積極的な広報活動を行う。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> 募集活動と組織内から教員養成課程を計画的受講できる体制を構築する。 看護教員数の確保状況について評価する。 <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨地実習における技術体験・見学体験を増やす。 統合科目にて臨床との交流の機会を増やす。 <p>③ 4 病院と連携して効果的な臨地実習カリキュラムを推進する。</p> <p>②③中期計画期間中に看護実践重視の教育が行われたか評価する。</p> <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> ホームページの充実、進学情報誌への広告強化、学校説明会の開催、業者主催の進路説明会出席、指定校の訪問、指定校の精選を行う。 中期計画期間中に応募状況、入学者数の推移を示し学生確保の広報活動について評価する。 	<p>平成 25 年度に向けて、新橋校 2 名、第三校 1 名 柏校 2 名の教員を採用した。第三、柏から 1 名ずつ教員養成に進学する予定。今後も継続的に臨床から看護教員養成に進学できるよう臨床と連携していきたい。臨床とのユニフィケーションを目指していきたい。</p> <p>領域別実習・統合実習を通して看護技術体験の内容は充実してきている。</p> <p>統合実習の成果も向上している。各臨地実習病院での電子カルテ導入に伴う実習環境の整備が課題である。</p> <p>厚労省の掲げる卒業時の看護技術到達度について 3 校で調査を実施した結果、3 校とも看護技術到達度は良好であった。やや経験度の落ちる項目については臨床の卒後教育と連携していく。</p> <p>柏校が葛飾医療センターで基礎 2、成人・老年・母性・小児看護学実習の一部、新橋校が第三病院で精神、葛飾で母性看護学実習の一部の実習を行った。</p> <p>ホームページの充実、進学情報誌への広告強化、学校説明会の開催、業者主催の進路説明会出席、指定校の訪問、指定校の精選を行った。</p> <p>応募状況、入学者数は増加の推移を示し学生確保の広報活動に成果が見られ、3 校ともに定員は確保できた。</p>

中期計画	平成24年度事業計画	平成24年度実施結果
⑤ 学生生活支援を積極的に行う。	⑤ <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期面接・保護者との協力による指導強化 ・ 1年生への学習方法の指導強化 ・ 進度の異なる学生への学習支援強化 ・ 柏看護専門学校の奨学金制度開始 ・ 3看護専門学校の学生生活支援制度について評価する。 	定期面接・保護者との協力による指導を強化した。 入学前準備教育を企画し、平成25年度より実施する予定である。 柏看護専門学校の学生対象奨学金は14名の使用にとどまった。 学生のニーズに即した奨学金のあり方について継続検討が必要である。
2. 研究に関する目標 (1) 研究水準及び研究成果に関する目標 ① 教員の職位に応じた論文発表を評価する。 ② 国際誌への投稿を推進する。	①-1 『教育・研究年報』『Reach Activities』の原稿執筆時期に業績データシステムの入力を促進する。教員評価システムからReaDへのデータ転送手順を見直す。 ①-2 研究科教授の研究業績を再評価する。 ①-3 中期計画期間中の『教育・研究年報』『Reach Activities』『ReaD』等のデータをもとに論文発表について評価する。 ② <ul style="list-style-type: none"> ・ 必要度が高いテーマで「医学論文の書きかた講習会」、「データベースの操作説明会」を開催する。 ・ 中期計画期間中に国際誌への投稿数について評価する。 	平成19年度に教員評価システムが導入され、各教員が論文発表(業績)データを入力し、大学での教員評価のために各教員の業績データを参照するための環境が整った。 教員評価システムの導入に伴い、システムへのデータ登録の促進をはかるため、『教育・研究年報』、『Research Activities』の原稿執筆依頼時の7月上旬前後に、学術情報センター職員により業績データ入力説明会を実施している(『教育・研究年報』、『Research Activities』に掲載する各講座・研究施設ごとの業績一覧は、教員評価システムから抽出している)。 教員評価システムへのデータ入力の便宜を図るために、説明会開催のほか、操作の簡便化のためにシステムを平成23年4月に改修したが、平成24年度末、システム操作をした教員は約150名で、有給教員570名中の25%弱にとどまっている。 データ登録の促進が進まない原因の1つとして、ReaD&Research map (R&R、旧 ReaD)へのデータ転送機能が装備されていないことがある。R&Rを利用して自身の業績をホームページ上に公開している教員が増えているため、平成24年度に、教員評価システム管理委員会にて、教員評価システムに入力されたデータのR&Rへの転送、またその逆である、R&Rに入力されたデータの教員評価システムへの転送のための機能の付加を提案し、今後この機能の付加の可能性を考えることとなった。 (博士課程) 研究科教授の研究業績を再評価するため、平成19年度以前に任用された研究科教授に対し、過去5年間分の業績の提出を依頼し、大学院委員会にて確認し評価を行った。 学内外からの評価を受けるために、『教育・研究年報』、『Research Activities』の内容は、本学学術リポジトリに登録することによりインターネット上に公開している。 平成21年度の大学相互評価(大学基準協会)の受審の際、自己点検・評価報告における論文発表に関する評価は、『教育・研究年報』のデータを参照してまとめられた。 論文発表の評価のためには、教員評価システムへの業績データ入力の促進が望まれる。 「医学論文の書きかた講習会(年4回)(Jikeikai Medical Journal (JMJ) 編集委員会・東京慈恵会医科大学雑誌編集委員会主催)」の開催を担当し、論文作成のルールと国際誌に受理されるための留意点の周知を図った。また、平成23年度から、「医学論文の書きかた講習会」の説明資料をイントラネットに掲載した。論文を執筆する際に必要となる各種データベースの操作説明会を例年2～3回開催したほか、データベース活用に関する個別相談に随時対応した。 国際誌への投稿数を継続して調査し、学内の関連委員会から問い合わせがあった際、データを提示し、本学の傾向を報告した。

中期計画	平成24年度事業計画	平成24年度実施結果
<p>③ Jikeikai Medical Journal の充実を図る。</p>	<p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> 論文投稿の促進、掲載論文の質の向上を図る。利益相反(COI)・倫理に関する記載を投稿規程に入れる。 査読が決められた期間内に終了するための方策を検討する。 中期計画期間中の Jikeikai Medical Journal の内容充実について評価する。 	<p>Jikeikai Medical Journal (JMJ) 編集委員会と慈恵医大誌編集委員会の合同委員会を開催し、今後の2誌のあり方や、JMJへの論文投稿の促進、掲載論文の質の向上に向けた方策について審議を重ねた。</p> <p>MEDLINE (PubMed) 掲載基準や国際的な医学雑誌編集委員会の方針を調査し、国際的に標準とされる医学雑誌の形式について調査し、編集委員会にて報告した。</p> <p>平成20年度の学術リポジトリの導入に伴い、平成14年のJMJの49巻以降の掲載論文を学術リポジトリに登録し、ホームページにて公開した。平成21年5月からは、発行論文を査読終了後に早期公開(冊子発行前公開)している。投稿規程を改訂し、利益相反(COI)や倫理に関する記載を含めた。COI申告書の提出も義務づけ、掲載論文へのCOIに関する記載を開始した。査読の遅れにより発行時期が不定期となることを避けるために、査読手順を変更し、査読プロセスを迅速化した。</p>
<p>(2) 研究実施体制等の整備に関する目標</p> <p>①臨床研究支援体制を構築する。</p> <p>②先端研究を推進する体制を作る。</p>	<p>①総合医科学研究センターを更に充実させ臨床研究支援体制を構築する。</p> <p>②-1 基礎講座、臨床講座と総合医科学研究センターとの共同研究数を増やし大学全体としての絞った先端研究を支援していく。</p> <p>②-2 現在行われている学内横断的研究プロジェクトを推進し評価する。</p>	<p>総合医科学研究センターは、本学の特色ある先端的な研究の推進、臨床研究の活性化のため、適時センター組織を改編し、臨床研究支援体制の構築と整備を続けている。DDS研究所を平成20年度末に閉鎖し、平成21年度より同研究室跡は主として臨床講座の研究推進のための施設として使用している。</p> <p>総合医科学研究センターの研究支援部門として「共用研究施設」を新設し、さらに、臨床研究開発室を発展的に解消して、新たに「分子疫学研究室」並びに「臨床疫学研究室」を設置した。この改編は総合医科学研究センターの活性化につながった。また、「共用研究施設」は、センター内研究施設のみならず多くの臨床・基礎講座からも利用されている。「分子疫学研究室」、「臨床疫学研究室」の両研究室は、多くの臨床講座と密接に連携し学内全体の発展に寄与している。</p> <p>平成23年9月には学内外の再生医療研究の現状等を踏まえ、先端医療研究推進委員会が答申した専門部署として「再生医学研究部」が発足した。平成23年11月にはセンター評価委員会により、各研究施設の研究活動の点検評価がなされ、そ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、第三者を含めたセンターあり方検討委員会が設置され、センターの改編も視野に入れた検討が進められている。</p> <p>本学は、補助金適正化法違反・研究費の不正使用の発生により、平成17年度より申請を控えていた大型研究費事業について平成22年度分より積極的に応募し、採択を受けた。具体的には、平成22年度文部科学省「私立大学等戦略的研究基盤形成支援事業」1件(研究課題 DNA マイクロアレイシステムを基盤としたエピゲノム臨床研究と分子標的薬リード創出)、平成23年度1件(研究課題：安定同位体医学応用研究基盤拠点 (SI 医学応用研究基盤拠点) の形成)、さらに平成24年度には、2件(研究課題：バイオフィーム感染症制圧研究拠点の形成、及び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) 採択されるなど、基礎と臨床の共同による大規模研究が順調に進められている。</p> <p>私立大学等戦略的研究基盤形成支援事業に平成22年度から平成24年度に研究課題が4件採択されるなど学内研究が活発に行われ活性化につながっている。</p>

中期計画	平成24年度事業計画	平成24年度実施結果
<p>③トランスレーショナル研究推進体制を作り振興する。</p> <p>④寄付講座を振興する。</p>	<p>③-1 研究費の獲得や共同研究体制の維持により、さらに成果を進展させる体制を構築する。</p> <p>③-2</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再生医療に関する学内体制の整備を進め新たな分野の研究を推進する。 ・臨床を含めた独自プロジェクトを開拓する。 ・学内横断的研究体制を整備し大型の研究費獲得を目指す。 <p>①②③中期計画期間中に研究推進体制の整備について評価する。</p> <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学におけるメリットを検討しながら、引続き寄付講座の増設に向けた取組を行う。 ・中期計画期間中の寄付講座数について評価する。 	<p>大型研究費の申請における学内選考への応募課題の増加と申請内容の充実が見られる。</p> <p>これまで個別に進められてきた再生医療の研究が再生医学研究部の開設によって学内横断的な広がりが見られるようになった。今後これらの研究を基に大型プロジェクトの形成が期待される。</p> <p>総合医科学研究センター運営委員会は、「総合医科学研究センター評価委員会」を設置し、センターに組織されている各研究施設の研究活動内容等について評価を実施し、答申した。大型プロジェクト対策委員会が学内公募し選定した、平成22年度から平成24年度に応募した文部科学省「私立大学等戦略的研究基盤形成支援事業」研究課題4件全て採択された。研究支援課は、総合医科学研究センター評価委員会事務局、また大型プロジェクト対策委員会事務局として「戦略的研究基盤形成支援事業」の学内公募から応募申請、研究費管理を担当し研究協力を努めた。</p> <p>寄付講座は教育研究の助成を目的とする個人又は団体からの寄付金を有効に活用し、本学の主体性の下に教育研究の進展及び充実を図ることを目的として設置される。本学では、平成19年4月に設置された「ライソゾーム病研究講座（平成20年5月「遺伝病（ライソゾーム病）研究講座」に改称。）が最初であり、平成22年3月までの3年間設置され、その後3年間延長となり平成25年3月までの計6年間設置された。平成23年4月には、「アレルギー学研究講座」が平成25年3月まで設置された。同講座は引き続き平成27年3月までの計4年間設置されることになった。また、平成25年4月より「慢性腎臓病病態治療学講座」が平成28年3月まで設置されることになった。本学における寄付講座の設置数は多くはないが、産学連携活動の一環としての研究活動が着実に実施されている。</p>
<p>(3) 総合医科学研究センターに関する目標</p> <p>①自己点検・評価を推進し外部評価を受ける。</p> <p>②研究成果を積極的に開示する。</p>	<p>①総合医科学研究センター自己点検の内容を評価・検討し、実行に移す。</p> <p>②DNA医学研究所・臨床医学研究所合同発表会に、総合医科学研究センター内の他研究施設が多く参加できる体制を構築する。</p>	<p>(財) 大学基準協会による平成21年度の大学相互評価において実施した自己点検・評価を踏まえ、総合医科学研究センター運営委員会は、平成22年度に「センター評価委員会」を設置し、センターに組織されている研究所、研究部、研究室等研究施設の平成18年度から平成22年度までの研究活動内容(1.研究活動内容について(とりわけ重点的な取り組み内容)2.研究教育活動(論文、学会発表)3.競争的研究資金の獲得状況4.大学よりの研究費支援状況5.発明特許6.その他社会貢献等アピール事項)について評価を実施し、学長に答申した。学長は評価委員会の答申内容に基づき、センターのあり方を検討するため、第三者による専門委員会を設置し検討が進められている。</p> <p>平成21年3月より実施されているDNA医学研究所と臨床医学研究所合同の定期研究発表会については平成24年度で4回目となった。平成23年度には、総合医科学研究センターの他研究施設(神経経路学研究室・医用エンジニアリング研究室)を含めての開催、24年度においては、再生医学研究部と高次元医用画像工学研究所を加え、「総合医科学研究センター・3研究所合同セミナー」を開催している。総合医科学研究センター内の各研究施設が、多く参加できる体制となった。</p>

中期計画	平成24年度事業計画	平成24年度実施結果
<p>③各研究所・研究室の特色ある研究を推進し、情報公開に努める。</p>	<p>③ホームページを整備し、各研究所研究室の特色ある研究および情報を公開を推進する。</p> <p>①②③中期計画期間中の総合医科学研究センターの研究活動について評価する。(競争的研究的資金の獲得状況、特色ある研究、研究支援部門の充実)</p>	<p>総合医科学研究センターの研究所、研究部及び研究室の情報については、大学のホームページで学内外に広く公開している。各研究施設の概要に加え、スタッフ、研究内容、研究課題、目標の他、医学科教育、大学院教育・研究、研究室からのメッセージ、主な研究テーマなどを定期的にリニューアルして、最新の情報を分かりやすく提供している。さらに、「年間教育年報」を掲載し本学の特色ある教育研究の成果を公表している。各研究施設では独自のホームページをリンクしアップデートして発信している</p> <p>(財) 大学基準協会による平成21年度の大学相互評価において実施した自己点検・評価を踏まえ、総合医科学研究センター運営委員会は、平成22年度に「総合医科学研究センター評価委員会」を設置し、センターに組織されている研究所、研究部、研究室等研究施設の平成18年度から平成22年度までの研究活動内容(1.研究活動内容について(とりわけ重点的な取り組み内容)2.研究・教育活動(論文、学会発表)3.競争的研究資金の獲得状況4.大学よりの研究費支援状況5.発明特許6.その他社会貢献等アピール事項)について評価を実施し、学長に答申した。さらに学長からの指示により、別途第三者による専門委員会を学内に設置し、評価委員会報告書に対する客観的検討と総合医科学研究センターの今後の活動と組織のあり方について検討を進めている。</p>
<p>(4) その他</p> <p>①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。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 大学主催公開講座(25回程度)および地域の看護職を対象とした公開講座を開催する。 ・ 中期計画期間中の公開講座開催状況を示し社会貢献度を評価する。 	<p>大学主催公開講座および地域の看護職を対象とした公開講座を29回開催した。</p> <p>6年間継続して、公開講座推進委員会を維持し、20回以上の公開講座を開催している点が評価できる。</p>
<p>3. 附属病院(4病院)に関する目標</p> <p>(1) 医療安全・感染対策の推進</p> <p>①医療安全・感染対策管理体制の点検・評価を実施する。</p>	<p>①</p> <p>【医療安全】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 附属4病院セーフティマネジメント委員会や4病院相互ラウンドによる連携強化と問題解決を行う。 ・ セーフティマネジメントマニュアルの点検を行い標準化を図る。 <p>【感染】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 附属4病院感染対策ベンチマークを継続実施する。 ・ アウトブレイク発生時の支援及び事例検討を行い再発防止に努める。 ・ 4病院の感染担当の看護師、薬剤師が連携を図る。 ・ 中期計画期間中に医療安全体制の整備について評価する。 	<p>(医療安全)</p> <p>附属4病院の相互ラウンドや年間5回の附属4病院セーフティマネジメント会議を定期開催した。医療安全推進週間は、附属4病院の合同企画として毎年開催し定着している。また、各専門職(医療安全管理者、薬剤師、臨床工学技師、事務員)の定期的なミーティングを行い情報の共有と改善に向けての相互支援を継続している。平成24年度からは、相互ラウンドの方法を再構築し、各病院の医療安全推進室の機能向上を目指してセーフティマネジメントマニュアルを中心に、点検・評価を行った。</p> <p>(感染)</p> <p>感染管理体制の点検・評価として、平成23年度から附属4病院感染対策ベンチマークを継続実施している。また、4病院相互ラウンドを実施してきたが、相互ラウンドであると十分な検討が出来ないため、平成24年度はサイトビジットを実施し、組織体制のヒアリング、アウトブレイク事例の検討、ディスカッション等を行った。</p> <p>平成24年度から看護師：1回/月、薬剤師：1回/3ヶ月の頻度で4病院間のミーティングを開催し、各附属病院で発生している事例などの共有を行った。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施 結果
②教職員の教育・研修の定期的開催と医療安全文化を醸成する。	<p>②</p> <p>【医療安全】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各附属病院で、病院としての Team STEPPS 導入を検討する。 Team STEPPS のトレーナーの育成を行う。 <p>【感染】</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染対策ベーシックコースを実施する。 職種（部署）毎の効果的な教育の実施により未受講者を減少させる。 感染対策上重要な疾患（結核、カテーテル感染など）の教育を行う。 中期計画期間中に医療安全文化の醸成について評価する。 	<p>(医療安全)</p> <p>医療安全研修を年間複数回開催した。更に医療安全文化の醸成に対する取り組みとして、平成 22 年度より病院全体で Team STEPPS の導入に取り組んだ。本院では、全職種対象にエッセンシャルコースを定期開催し、平成 24 年度までに本院の参加者は 1,985 名、分院の参加者は、出張研修も含め 334 名となった。附属 4 病院全体への Team STEPPS 導入拡大のために、認定トレーナー研修を開催し、附属 4 病院全体で 23 名の新たなトレーナーの育成を行った。</p> <p>(感染)</p> <p>平成 22 年度から感染対策ベーシックコースを開催し、毎年内容をブラッシュアップしながら感染対策の基礎について教育を実施した。感染の基礎となる教育を繰り返し実施することで、手指衛生指数が 2.86（平成 19 年度）から 9.62（平成 24 年度）へと 3 倍以上の増加が認められた。</p> <p>平成 24 年度は医局会などの出張勉強会を計 42 回開催し、未受講者は 0 となった。</p> <p>平成 22 年度からガフキーカンファレンスを開催し、結核等の画像診断能力の向上に努めている。平成 24 年度は初期臨床研修医の出席を必修とした。</p>
③医療問題および感染症発生時の迅速な対応体制を確立する。	<p>③</p> <p>【医療安全】</p> <ul style="list-style-type: none"> 附属 4 病院セーフティマネジメント委員会での事例検討と改善策の共有、日々の業務の中で病院間の連携を図り医療問題の解決に取り組む。 <p>【感染】</p> <ul style="list-style-type: none"> 現場や検査室からの報告体制の見直しを行い、ICT・現場・細菌室との連携を強化する。 中期計画期間中の医療安全体制の改善について評価する。 	<p>(医療安全)</p> <p>平成 20 年 1 月より医療安全管理部を設立し、本院の医療安全管理部長が附属 4 病院の医療安全推進室を統括することとなった。各病院での重要事例は、迅速に医療安全管理部長に報告される体制が確立された。更に、附属 4 病院のセーフティマネジメント会議を通じて、各病院で発生した事例に対しディスカッションを行い、改善策を共有した。セーフティマネジメントマニュアル（携帯版）は、附属 4 病院間で内容を共有して毎年改定を行っている</p> <p>(感染)</p> <p>アウトブレイクを未然に防ぐために、MRSA 保菌率調査の開始、ICT が介入すべき耐性菌検出数の明示を行い、早期に現場介入を行っている。耐性菌のアウトブレイクは発生していない。</p>
④私立医科大学病院間の相互ラウンドを実施する。	<p>④</p> <p>【医療安全】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新たにラウンドする施設の取り組みを参考に当院の医療安全推進活動の見直しを行う。 <p>【感染】</p> <ul style="list-style-type: none"> 私立医科大学協会の事務局として、相互ラウンド、サイトビジット、各作業部会などの事業を継続実施する。他施設の優れた点を当院に積極的に取り入れる。 中期計画期間中に私立医科大学病院間の医療安全・感染対策推進活動について評価する。 	<p>(医療安全)</p> <p>平成 18 年度より都内私大病院間の相互ラウンドを開始した。平成 22 年度からはラウンド対象を全国に広げ感染対策室とも協力し相互ラウンドを行っている。当院の医療安全活動に対し、毎年高い評価を得た。私立医科大学病院医療安全推進連絡会議の事務局を、平成 18 年の発足当時から務め、ラウンド自己評価表の作成も当院がリーダーシップを発揮して作成した。平成 24 年度は、金沢医科大学病院との相互ラウンドを行い、特に Team STEPPS の活動に対して評価を得た。金沢医科大学病院の VOD を活用した研修は、医療安全研修会未受講者のフォローツールとして効果が期待できるため、当院においても検討する事とした。</p> <p>(感染)</p> <p>平成 22 年に全国の私立大学 29 大学が参加する私立医科大学病院感染対策協議会が立ち上がり、当院は事務局としての責務を果たしている。他大学へのサイトビジット調査員や改善支援ラウンド時の調査員を務めた。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施 結果
⑤システム工学を応用して業務を可視化し根本原因の検索とシステム改善を行う。	⑤ <ul style="list-style-type: none"> ・ 投薬ミス（本院、第三）、患者誤認（葛飾医療センター・柏）をテーマに東大・早稲田・慈恵で共同研究を行い、各現場での取り組みの浸透を目指す。 ・ 葛飾医療センターでの手術業務プロセスに沿って運用フローを作成し、実用化を目指す。 ・ 東大・早大・慈恵大共同研究による医療安全システムの改善成果を評価する。 	東大・早稲田・慈恵で共同研究を継続して行っている。本院では、「不具合事例分析の検討」、「プロセスの構造的可視化を通じた点滴業務の改善への取り組み」、「看護師管理下内服薬の投与忘れ防止に対する取り組み」、「構造的可視化による厳正な管理を要する薬剤業務の改善（第1報・第2報）」、「周産期小児患者受け入れ時の患者情報取得プロセスの設計」、「安全な中心静脈カテーテル挿入（マニュアル改訂とチェックリストの運用）」など、共同研究の成果について学会報告を行った。葛飾では、手術業務プロセスの運用フローを作成し、学会報告を行った。
(2) 先進医療の推進 ①医療の質と技術向上のための取り組みを推進する。	①ー1 鏡視下トレーニングコースを継続的に運用し医療の質と技術向上に取組む。 ①ー2 各診療科からの要望に応えられるよう情報収集を行い、医療の質・技術向上に取組み患者ニーズに対応した先進医療を提供する。 ①ー3 中期計画期間中の患者のニーズに対応した先進医療の取組みについて評価する。	平成25年7月から各分院における鏡視下STEP2の運用を開始する為、準備活動を行った。 年々増加する高度先進医療の申請に対して推進を図っている。平成19年から平成24年の6年間で先進医療審査委員会を15回実施する等医療技術の推進に貢献した。 平成24年度は先進医療審査委員会を1回（消化器・肝臓内科）実施し、医療技術の推進に貢献した。
(3) 患者サービス・病診・病病連携の推進 ①医療連携を進める具体的な体制整備を行う。（医師・看護師・MSW 等が協働できる体制） ②ボランティア受入れ体制を整備・強化する。	① <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療連携の体制を整備し病院戸別訪問を継続的に実施する。 ・ 中期計画期間中の医療連携の体制整備について評価する。 ② <ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティア活動者募集や活動内容の検討によりボランティア受入体制の整備を強化する。 ・ 中期計画期間中のボランティアの受入れ体制整備を評価する。 	ソーシャルワーカー部門においては、救急部医師とともに10医療機関への戸別訪問を実施し、患者の受け入れに関する協力依頼などを行った。また、医療連携部門においては、7名の同窓の学術連絡委員を訪問し、同窓との連携強化に努めた。 平成24年度新規登録者数は88名。月平均活動実人数99名、月平均活動延べ人数191名となり、各月とも前年度を上回り増加した。活動場所は2E（小児病棟）にも一部拡大した。活動者が多い土曜日は、活動時間の調整を行い、13時頃まで患者対応できるようにした。ボランティアの受け入れに関しては、ボランティア事務局が管理運営し、応募状況に応じ、スムーズに対応できている。
③退院・転院・在宅医療などの支援業務を一体化する。 ④患者の立場に立ったプライマリケアを実践する。	③ <ul style="list-style-type: none"> ・ 早期退院や長期入院患者の退院支援をし退院・転院・在宅医療などの業務を一体化する。 ・ 中期計画期間中の退院・転院・在宅医療などの業務一体化を評価する。 ④答申に基づき総合的診療を行う診療部の組織充実を図る。	センター内各部門の協働体制をとることができた。また、入院から退院・転院・在宅医療までの一貫した患者支援業務へ向けたPFM検討会へ各部門担当者が参画した。 内科診療部長会議にて総合診療部の組織充実について検討した。

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実 施 結 果
<p>(4) 効率的な医療の推進</p> <p>① DPC に対応したクリニカルパスを普及し、治療の標準化、医療の安全と効率化を図る。</p>	<p>①-1 診療報酬改正後、減収症例の改善策をクリニカルパスに反映させる。</p> <p>①-2 後発薬品への切替を進めると共に、一般名処方についての検討を行う。</p> <p>①-3 外来疾病別原価分析を行う。</p> <p>①-4</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中期計画期間中の DPC に対応したクリニカルパスの普及状況を評価する。 ・ 中期計画期間中の後発薬品の切替状況を評価する。 ・ 中期計画期間中の科学的根拠に基づく医療の効率化を評価する。 	<p>(本院)</p> <p>DPC コード (14 桁)、手術、MDC (6 桁) の件数の多い上位を対象として、クリニカルパスの内容の経済的視点からの見直しを推進した。</p> <p>(葛飾)</p> <p>医療の質を担保しつつ、DPC/PDPS に適用したクリニカルパスを作成し運用した。</p> <p>(第三)</p> <p>治療の標準化を図るためクリニカルパス推進委員会 (現在ワーキング・グループ) でクリニカルパスの作成を推進し、実施件数も増加した。また、効率的な医療推進のため、作成後一定期間経過したクリニカルパスについては随時検証を実施している。</p> <p>(柏)</p> <p>収支分析を基にクリニカルパスの見直しを行い、収益型クリニカルパスの拡大を図り、疾病原価管理を強化した。</p> <p>後発薬品への切替は医療安全を考慮しつつ実施したが、抗がん剤などではオーダーシステム上の対応が必要となる等切替が遅れたケースが発生した。一般名処方は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。</p> <p>平成 24 年度中に(株)メディアスの原価計算ソフトを導入し、外来疾病別原価分析を行う予定であったが検証作業が遅滞し、運用するに至らなかった。平成 25 年 9 月からの実施を別途実施し、診療部会議へ報告する等、各診療科の原価率の改善に繋げたい。</p> <p>(本院)</p> <p>診療科・対象疾患の拡大が図られた。</p> <p>(葛飾)</p> <p>DPC/PDPS に最適化されたクリニカルパスを作成した。現状では、197 項目のクリニカルパスを運用しており入院患者への適用率は 48.9% である。なお、DPC 上位 20% のクリニカルパスが稼働額の 67% を占めている。後発薬品は薬事委員会で承認された品目は採用済みである。在院期間の短縮への取り組みが奏功し DPC 機能評価係数Ⅱ 効率性指数は高ポイントを継続している。</p> <p>(第三)</p> <p>平成 24 年度は、14 疾患のクリニカルパスを導入し、16 疾患のクリニカルパス改定を行なった。特に、小児科、外科、産婦人科を改善し、効率的なクリニカルパス作成を推進した。また、クリニカルパス実施件数は前年度 2,829 件に対し既に 2 月現在 2,922 件と増加 (103.3%) した。特に小児科、産婦人科、泌尿器科が増加した。中期計画期間中のクリニカルパスの作成、修正は、DPC への対応を意識して行うことができた。</p> <p>(柏)</p> <p>手術患者のクリニカルパスについては、適応件数・適応率共に計画当初と比較し、2 倍増となったが、手術適応患者以外のクリニカルパスの普及が十分に図れなかった。今後は、バリエーション分析を行い、パスの質を適宜見直す体制づくりを目指す。</p>

中期計画	平成24年度事業計画	平成24年度実施結果
<p>②医師、看護師、コメディカル、事務職の効率的な業務分担の推進を図る。</p> <p>③各病院および地域とIT化を検討する。</p>	<p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の業務軽減、中央棟全病棟の事務効率化、医師の事務作業の軽減、標準作業手順書の作成等により業務分担を推進する。 ・ 中期計画期間中の職種間の効率的な協働体制を評価する。 <p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第三病院システムベンダーを選択検討し、共通操作性のあるIT化を図る。 ・ 中期計画期間中のシステム導入による効率化を評価する。 	<p>(教員・医師人事室)</p> <p>平成22年度より医療従事者勤務適正化委員会が設置され、平成23年5月から文書カウンター開設、文書受付業務が開始されており、文書の下書業務や取り扱う文書の対象範囲の拡大についても引き続き検討が進められている。</p> <p>(業務課)</p> <p>平成24年10月において中央棟全病棟に業務課事務員配置を完了した。また、DPC様式1の代行登録は平成25年1月より全て業務課員により実施されており、医師の事務作業時間は約140時間/月軽減された。文書カウンターによる文書一括管理、事務員による文書代行登録(生命保険診断書)は40%である。標準作業手順書に則り効率的な業務運営がなされている。</p> <p>(人事課)</p> <p>標準作業手順書作成、病棟事務効率化計画支援の人員配置を行い、業務分担再構築を推進した。</p> <p>第三病院情報システムベンダーについては、第三HIS委員会、並びに情報システム運営会議や統括委員会にて検討を行い、葛飾と同様のベンダーを選定した。これにより、ユーザ作業であるマスタや各種設定作業については葛飾の資産を活用することが可能となり、併せて操作性も共通となることから、導入作業の軽減、並びに円滑な稼働が期待できると考える。システム導入により効率化の評価については、平成24年度に外部コンサルタントと協働で葛飾を対象として実施しており、次年度以降に各システムに拡大していく予定である。</p>
<p>(5) 予防医学の推進</p> <p>①総合健診・予防医学センターと各病院との連携を強化する。</p> <p>②スポーツ・ウェルネスクリニックとスポーツ医学研究を見直す。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各病院との連携強化や新システム更新に向けた検討を行う。 ・ 中期計画期間中の予防医学への貢献を評価する。 <p>②-1 競技団体との共同で骨代謝動態について測定する。</p> <p>②-2 体力医学研究の学会発表や論文発表を行い、スポーツウェルネスクリニックとスポーツ医学研究の再興を図る。</p> <p>②-3 中期計画期間中にスポーツウェルネスクリニック・スポーツ医学研究の振興について評価する。</p>	<p>平成25年4月よりシステムが更新され外来でも健診結果が参照できるシステムを導入する予定であったが4月稼働が難しく、5月稼働に向けて準備している。また、保健師による特定保健指導の契約契約が2社増え予防医学に貢献している。</p> <p>予定症例の2/3が終了。平成25年6月に予定症例の測定が全て終了し、9月に発表予定である。</p> <p>学会発表を行った。</p> <p>(整形外科)</p> <p>外来患者数・収益とも増進中。研究発表、論文数も増加している。</p> <p>(リハビリテーション科)</p> <p>学会発表を行った。</p>
<p>●附属病院(本院)に関する目標</p> <p>(1) 医療の質の向上を図る。</p> <p>①特定機能病院としての機能を充実させる。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各診療科への支援策強化や高度および先進医療技術の実施申請方法の簡素化を行い、特定機能病院としての機能を充実させる。 ・ 中期計画期間中に特定機能病院としての機能充実について評価する。 	<p>特定機能病院としての機能充実のため、高度医療技術の推進と医療安全の向上を中心に実施した。診療部会議にて、各科で実施している臨床研究で特に先進性が高いものを新規申請するよう促した。また、本邦で認められている高度医療・先進医療の全リストを各科に配布し、当院での実施状況を確認した。更には、新規申請手続きが煩雑であるため管理課が医師のサポートを行ったことにより新規申請、承認件数が増加した。平成19年4月時点の承認件数は5件、平成25年4月現在の承認件数は7件となっている。※その間6年間の申請件数は13件(内、保険取付件数は11件)</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施 結果
<p>②東京都認定がん診療病院としての機能を充実させ、がん診療連携拠点病院の指定を目指す。</p> <p>③人材育成(スキルアップ)を行う。</p> <p>④院内研修制度の充実を図る。</p>	<p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「地域がん診療連携拠点病院」としてがん医療に対する更なる高度医療を提供する。 ・登録項目の定義変更と、東京都地域がん登録事業開始に向け、全がん種の登録作業を関連委員会で調整、スケジュールの見直し等を行い登録作業を継続する。 ・緊急使用等の場合を除き、原則として手書き伝票の使用は認めない等の運用基準を明確にする。 ・登録レジメンの定期的なメンテナンスを行い、レジメンオーダーシステムの安定稼働を図る。 ・腫瘍センターサロンにおける患者サロンの企画、運営を行う。 ・がん診療連携拠点病院指定に向けた取組みについて評価する。 <p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若手医師のレベルアップのためCPCを年6回、医療安全カンファレンスを年3回開催する。 ・中期計画期間中の人材育成制度、人材育成を評価する。 <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鏡視下トレーニングコースの運用推進を図り、院内研修制度の充実が質の高い医療の提供に繋がったか評価する。 ・中期計画期間中の院内研修制度を評価する。 	<p>(管理課・患者支援・医療連携センター)</p> <p>平成24年4月1日付で地域がん診療連携拠点病院としての指定を受けることができたが、腫瘍センター事務局としてがん診療に対する高度な医療を行うべく体制整備を行った。セミナー、研修会等により院内教職員への周知を行い、公開講座開催により患者や家族等への周知も図った。また、腫瘍センター各部門(化学療法、緩和ケア、がん相談、がん登録)を紹介するホームページも作成し、周知の強化を図った。</p> <p>(診療情報室)</p> <p>「東京都地域がん登録」では、平成24年9月:464件、12月:238件、平成25年3月:416件を東京都に届出た。「がん診療連携拠点病院 院内がん登録」では、平成24年12月に2,765件を国立がんセンターに届出た。</p> <p>(薬剤部)</p> <p>数多いレジメンを安全に実施するため、レジメン審査委員会にて一定期間使用されていないレジメンを診療科の了解のもと、停止状態にした。</p> <p>イントラネット上にレジメン審査申請書を電子化(エクセルファイル)して公開し、利便性を高めた。</p> <p>臨床研修センターが中心となり、CPCが年6回、医療安全カンファレンスが年3回開催された。研修医はほぼ全員が出席しており、順調に運営されている。また、本会の更なる充実に向けて研修管理委員会にて随時検討が行われた。</p> <p>平成24年度は、STEP1を4回、STEP2を6回開催し、延べ受験者はSTEP1が51名、STEP2が66名、合格者はSTEP1が36名、STEP2が51名でいずれも前年実績を上回るなど院内の研修制度の充実に寄与している。</p>
<p>(2) 先進(高度)医療を開発し、施行する。</p> <p>①鏡視下手術トレーニングコースの充実を図る。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・STEP2(アニマルラボにおいてより実践的な手技の評価を行う)を継続的に実施し、受験者、合格者の増加を図る。また定期的にSTEP3の認定試験を行い、本運用に備え各種検証を行う。 ・中期計画期間中に鏡視下手術トレーニングコースの評価および先進医療への貢献について評価する。 	<p>STEP2の継続開催の為、鏡視下運営トレーニング委員会を母体として運営を行った。</p>

中期計画	平成24年度事業計画	平成24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>①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>①</p> <p>【医療安全】</p> <ul style="list-style-type: none"> Team STEPPS エssenシャルコースの継続。 Team STEPPS の実践をめざしたRRT、シミュレーション教育の検討。 CVC 挿入手技の可視化と合併症率減少を目指した取り組み 医療問題発生報告システムの再構築。 <p>【感染】</p> <ul style="list-style-type: none"> 耐性菌対策を現場へ浸透させるため、病棟（部署）単位での教育啓発活動および情報共有を更に推進する。 耐性菌の関与しやすい感染症（術後感染、カテーテル感染など）の対策を推進する。 中期計画期間中の医療安全・感染対策管理体制を評価する。 	<p>(医療安全)</p> <p>当院独自の報告システムとして平成19年度よりオカレンスレポートを導入し、合併症も含め報告され、医療の質の向上にも貢献できるようになった。平成24年度は、オカレンスの項目の再検討を行い、新たに深部静脈血栓症・肺塞栓症などを追加した。Team STEPPS エssenシャルコースは、全職員対象に平成23年度より、10回の定期開催を行った。平成22年度より術前合同カンファレンスを開催し、平成24年度は44回開催した。アンケート調査では、複数の診療科、多職種合同のカンファレンスにより、安全と医療の質が高まったとの評価を得ている。平成19年度よりスタートコールのフィードバック会議を全症例実施し、その分析結果を基にラピッドレスポンスシステム導入の検討を行った。平成24年3月より試験運用し、平成25年度より導入する。東大・早大・慈恵大共同研究により、平成24年度はCVカテーテル挿入の業務の標準化を図るため、院内のCVカテーテルの種類を調査し、64機種から39機種に（60%）整理した。</p> <p>(感染)</p> <p>耐性菌発生時は速やかに現場ラウンドを実施し、現場と情報共有を行っている。また、耐性菌検出患者の表示についてオーダーリングにRマーク表示とPPEアイコンを作成し、どの職種でも耐性菌が検出していることを認識し対策が行えるように整えた。カテーテル感染について平成21年度から全例血液培養陽性患者のラウンドを実施し、カテーテル感染の判定を行ったところ、平成21年度では17.0%であったが、平成24年度では2.73%まで減少した。教育と閉鎖式輸液ルートの導入による効果と評価する。平成24年度は、医療安全のCVカテーテル挿入ワーキングと協働してセミナーを開催した。</p>
<p>(4) 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>①</p> <ul style="list-style-type: none"> インフォームド・コンセントに関する事項を該当科へフィードバックし、患者・家族の満足度を向上させる。 中期計画期間中の患者・家族の満足度について評価する。 	<p>(管理課)</p> <p>患者からの苦情や意見があった場合、現場でのインフォームド・コンセントが確実に実施されていたか状況を確認した。徹底されていない場合には情報をフィードバックし、警鐘事例は医療安全管理部と連携をとりながら、セーフティマネジメント委員会や診療部会議で報告し、併せてデータベース等の統計資料類も作成した。</p> <p>(医療安全)</p> <p>新規の侵襲の高い処置・手術に関する説明・同意書に関して、セーフティマネジメント委員会において随時検討し承認を行った。有害事例発生時には、説明同意書、カルテ記載も含め情報収集を行い医療安全連絡会議で報告・検討した。問題となった事例に関しては、各関連部署への改善を依頼し、再発防止と患者満足度向上に貢献した。</p>
<p>(5) 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>①患者支援・医療連携センターの機能充実を図る。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> BSCをタイムリーに評価・修正を行い患者支援・医療連携センターの機能を上げる。 中期計画期間中の地域連携促進について評価する。 	<p>平成24年度においては、前年度BSCを引き続き継続使用したため修正はしていない。なお、次年度での見直しは必要である。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施結果
<p>(6) 臨床研究を促進する。</p> <p>①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>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 実施率及びデータの信頼性の向上に努め、新規治験の依頼件数を増加する。 ・ 国際共同治験、医師主導治験への積極的に参画する。 ・ 薬物及び医療機器治験審査委員会委員の教育として勉強会を開催する。 ・ 中期計画期間中の臨床研究の推進状況を評価する。 	<p>新規治験は 41 件を数え順調に増加したが、契約症例数に対する実施率では、前年と同等だった。医師主導治験は前年から継続の 1 件だったが、国際共同治験は全体の 49% を占め実施数を伸ばした。治験審査委員会委員への教育については個々に、院外への研修参加を通して情報の更新を進めた。臨床研究への支援は 8 件（前年比＋5 件）に増え、分子免疫学研究部の研究には、CRC の配置調整などで協力した。</p>
<p>(7) 効率的医療を推進する。</p> <p>①オーダーリングシステム導入による効率的な運用を図る。</p> <p>②効率的な診療体制の構築を図る。</p> <p>③手術室の効率運用を図る。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ レジメンオーダーの全科稼働を図る。 ・ オーダリングシステム導入による効率化について評価し、今後のシステム導入を検討する。 <p>②－ 1 医療安全推進室を中心として RRS (rapid response system) 委員会の運用を推進する。</p> <p>②－ 2 外来点滴室の利用件数月 350 件および看護師穿刺率 85% 台を目指す。</p> <p>②－ 3 中期計画期間中の効率的な診療体制、外来診療体制を評価する。</p> <p>③－ 1 外来棟手術室の利用率を向上し手術室を効率的に運用する。</p> <p>③－ 2 外来棟・中央棟の委託業務を見直し、手術器械の供給・回収方法を改善させ、手術室を効率的に運用する。</p>	<p>レジメンオーダーについては、平成 24 年 6 月より全科稼働を開始した。現在まで特記事項なく稼働している。オーダーリングシステム導入による効率化の評価については、平成 24 年度に外部コンサルタントと協働で葛飾を対象として実施しており、次年度以降に各システムへ拡大していく予定である。</p> <p>(ICU) 委員会により、RRS 体制の構築が終了し運用を開始した。 (看護部) 日当直の主任・師長に対し RRS 教育コースを実施し、63 名が受講した。</p> <p>外来点滴室の利用件数は月 285.8 件と目標に至っていないが、点滴室の利用率は 72.2% と昨年度より 3.6% 増加した。外来における点滴総数が減少したためであり、目標値の設置が妥当でなかったといえる。 看護師穿刺率は 82.0% であったが、昨年度より 3.7% 増加した。</p> <p>(ICU) ICU 退室基準の見直しと病棟の患者受入れ時の情報収集により、特に土日・休日の病床運用を拡大することで、平成 24 年度の ICU 年間患者数を平成 23 年度より約 1 割向上させた。 (看護部) 外来委員会では、効率的診療体制を議題とした検討はされなかった。外来待ち時間調査では、待ち時間が昨年度より延長していた。看護部においては、病棟看護師が外来に出向いて入退院前後の患者サポートを行う取り組みを始め、患者満足度向上と医師の診療負担軽減につなげた。泌尿器科外来では看護カウンターを設置して患者の相談に応じ、腫瘍・血液内科外来では骨髄移植後患者のフォローアップを行っている。 救急部の救急患者増加に伴い、従来救急室を借用して行っていた外来患者の処置（腰椎穿刺、胸水穿刺など）ができなくなってきている。各外来も手狭であり、外来処置の中央化は急務である。</p> <p>(手術部) 手術室の利用率は向上し、かつ救急患者の受入れも可能となっている。 (中央材料室) 眼科手術件数および全麻手術件数の増加を図ることができた。ただし、運用の工夫は必要である。</p> <p>外来棟と中央棟の委託内容をほぼ同じにしたが、あまり効率的ではない。委託業者のマンパワー・管理能力にも課題が有る。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実 施 結 果
④救急患者受入れの体制整備を行う。	③- 3 中期計画期間中の手術室の効率・運用改善状況を評価する。 ④ ・ 慈恵 4 病院間の救急連携の一層の強化し、救急患者受入の体制を整備する。 ・ 附属病院の救命救急体制を充実する。 ・ 中期計画期間中の救急受入体制の改善状況を評価する。	(手術部) 中材の清掃・滅菌処理の向上が得られ、病院運営の基盤が安定した。 (中央材料室) 手術件数は 15,000 件を維持しており、滅菌材料の提供とともに効率的な運用はできているが、再手術の検討や各科の枠の問題など安全・効率を図る上で課題が残っている。 救急車受け入れ台数は順調であり、応受率も高率である。
(8) 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する。 ② DPC データの他大学とのベンチマークを実施する。 ③医療材料の SPD 業務の再編を行う。	① ・ 月次医療収支額を把握する。 ・ 中期計画期間中に月次医療収支状況把握によるコスト管理を評価する。 ② ・ DPC データの他大学とのベンチマークを実施する。 ・ 中期計画期間中に他大学とのベンチマーク実施による効果について評価する。 ③・ 大学全体の物流全般に関する将来計画を策定する。・ 中期計画期間中の物流改善について評価する。	毎月収益に関する報告を行い、特に医療経費率に注視しコスト管理を行っている。分析を基に高騰する手術キットや医療消耗品の値引き交渉を行った。 DPC データを活用した臨床評価に関わる指標の交換について準備した。 今年度のベンチマークの結果、本院での喫緊の改善課題は特になく堅調であったが、他学の取り組みを参考にした業務改善、医療の質の評価等新たな視点に立った検証を進めるとともに、会議での結果報告だけでなく教職員への情報提供や二次活用等更なる有効利用が求められる。 なお、従来の指標の整理、他大学の状況調査を行い、またベンチマーク会議では DPC についての情報交換を行った。 (財務部) 計画が進んでいない。 (事務部) 4 機関における物流改善に関する取り組みについて、組織的に行うことができなかった。新外来棟建設に向けた本院での物流調査を行い、動線の改善や建物構造等の問題点が指摘された。調査結果を今後の改善に繋げていく。
(9) 情報公開の条件を整備する。 ①診療情報を評価するシステムを構築する。	① ・ 継続的に病院年報を発刊し情報公開を進める。 ・ 中期計画期間中の情報公開状況を評価する。	(管理課) 平成 22 年度から病院年報委員会を組織しており、平成 24 年 10 月に平成 23 年度版を発刊した。 (企画部) 診療情報評価指標の公開については、病院年報が発刊されたが、手術成績、合併症率等新たな指標の公開には至らなかった。

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施 結果
<p>(10) 教職員の職場満足度を向上させる。</p> <p>①働きやすい環境整備等を行う。</p> <p>②女性教職員・女性医師の復職を支援する。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> アンケート調査や各科医局長からの聞き取り調査を更に積極的に実施し、女性医師キャリア支援室の活動を推進する。 中期計画期間中の職場環境改善状況を評価する。 <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> 病児預かり室の利用改善や他職種への拡大を検討する。 整備した支援体制の活用を推進するため周知を図り、女性教職員・女性医師の復職を支援する。 女性教職員の職場環境改善を評価する。 	<p>(管理課)</p> <p>院内各部署から寄せられた意見や要望を病院運営会議等に取り上げ、対策等について審議検討することにより病院全体の職場環境整備に取り組んだ。平成 24 年度は院内美化点検ワーキングを主管課として立ち上げ、美化清掃面のみならず、アメニティ向上にも取り組んだ。</p> <p>(教員・医師人事室)</p> <p>女性医師キャリア支援室は、女性医師のキャリアに関するアンケート調査を実施し、支援制度、施設等についてニーズの把握に努めた。また、第 1 回女性医師キャリア支援室セミナーとして、留学に関する講演会を実施した。留学経験のある女性医師が経験談を講演し、医学生や若手医師へロールモデルの提示を図った。</p> <p>(企画部)</p> <p>教職員満足度調査を全教職員を対象に実施し、機関、職種、年代別の職場環境について満足要因、至急改善項目等を明確にし、各部門に周知した。</p> <p>(看護部)</p> <p>病児預かり室は医師と看護師以外の職種に広がっていないが、看護師の登録者は 57 名と前年度より 10 名増加した。看護師の利用回数は 30 回増加し 136 回、女性医師も 20 回から 24 回に増加した。看護師の 2 日連続利用者が 16 名から 32 名と 2 倍に増加、3 日連続利用者も 8 名から 14 名と増加した。昨年度 0 であった女性医師の 3 日間連続利用者が今年度は 1 名いた。利用が 7 月・8 月に集中していることから教職員の夏季休暇取得のサポートになっている。また、3 名満員日は 4・7・8 月にそれぞれ 1 日・3 日・5 日だけであることから、利用できる職種を拡大してもよいのではないかと考える。</p> <p>(管理課)</p> <p>平成 21 年 8 月より病児預り室「ひまわりルーム」を開設して順調に運用している。平成 23 年度からは女性医師だけではなく、男性医師も含む臨床系医師を対象とし、預り人員を 3 名とした。平成 24 年度末での利用登録者数は 97 名である。</p> <p>(教員・医師人事室)</p> <p>育児のための短時間勤務制度新規適用時に、女性医師キャリア支援室担当教員との面談を実施することとした。面談時には、支援制度の周知、復職に際しての相談受付、キャリア継続のためのアドバイス等を行った。平成 24 年度は、5 名との面談を実施した。</p> <p>(人事課・給与厚生課)</p> <p>平成 22 年 4 月 1 日付けで再就職規程の改定を行なった。再就職希望者の登録制度の新設と、再就職時の処遇に配慮することで、復職を支援する仕組みを充実させた。人事部門のイントラネットのワークライフバランスのページ及び育児休職関連等の帳票を改定した。産休育休の説明会の際に短時間勤務措置等の案内を実施した。</p>
<p>(11) 晴海トリトンクリニックの将来構想を見直す。</p> <p>①晴海トリトンクリニックの機能を点検・評価する。</p>	<p>①晴海トリトンクリニックの機能を点検・評価し、将来構想を策定する。</p>	<p>収支改善のため健診契約企業の新規開拓、人間ドック枠の増設などの対策を講じているが、診療機能の点検・評価については実施できなかった。</p> <p>平成 25 年度には、今後の将来構想を策定する予定である。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施 結果
<p>●葛飾医療センターに関する目標</p> <p>(1) 管理運営を強化する。</p> <p>①開かれた組織体制を構築する。</p> <p>②各運営委員会を活性化し、病院長の諮問機関としての役割を強化する。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院 BSC、各部署 BSC のブラッシュアップと各診療部 BSC の作成を行う。 ・ 開かれた組織体制の構築ができたか評価する。 <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ IT 関連委員会の設置および診療情報委員会の見直し行う。 ・ 各運営委員会の病院長の諮問機関としての役割を評価する。 	<p>平成 23 年度版 BSC の評価を実施し平成 24 年度版をブラッシュアップした。</p> <p>診療部（総合内科・呼吸器内科）へのカスケードを行った。</p> <p>全教職員を対象に BSC 報告会を開催し、葛飾医療センターのビジョンや戦略を共有、可視化することができた。</p> <p>ICT 関連委員会として、マスター管理委員会を HIS 委員会に昇格・改称し大学の ICT 計画に参画した。</p> <p>運営委員会の活性化策として事務局（主管）の役割を強化した。</p>
<p>(2) 財政基盤を磐石にする。</p> <p>①収支を改善し、経営の安定化を図る。</p> <p>②発生主義に基づく予算管理、収益性分析、生産性分析による経営課題を解決できるシステムを構築する。</p>	<p>①-1 医療材料費、システム関連経費、委託費など投資効果を医療収入に反映した予算を策定する。</p> <p>①-2 医療技術職、事務職の必要数を確定検証する。</p> <p>①-3 中期計画期間中の収支改善・経営安定化について評価する。</p> <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 数値化、可視化された収益性分析、生産性分析情報を有効活用する。 ・ 経営分析システムの構築について評価する。 	<p>経常的経費、重点化経費等病院の機能や事業計画に応じたメリハリのある予算を策定し概ね計画通り執行した。</p> <p>新病院の規模、機能、医師の業務軽減策等勘案し妥当性を検証した。</p> <p>リニューアル計画に向けて、旧病院から先行して業務改善・改革を進めた結果、医療収入・収支が大きく改善した。</p> <p>機能性・収益性・生産性分析に基づき予算編成を行い、予算・実績管理を実施した。</p>
<p>(3) オープン・システムを構築する。</p> <p>①附属 4 病院連携、地区医師会、連携医療施設、行政とのネットワーク整備をする。</p> <p>②学内連携を図ることによって、診療、教育体制を強化するとともに、教育研修制度を整備する。</p> <p>③東京都看護職員復職支援研修施設として対象者を受け入れる。</p>	<p>①-1</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新病院の診療機能を PR し、地域中核病院としての役割を強化する。 ・ 附属 4 病院連携、地区医師会、連携医療施設、行政とのネットワーク整備を行いオープンシステムを構築する。 <p>①-2 後方医療機関の新たな開拓と患者支援・医療連携センターの機能向上により円滑な連携（転院）体制を確立し、オープンシステムを構築する。</p> <p>①-3 葛飾医療センターのオープンシステムについて評価する。</p> <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療連携フォーラムと公開カンファレンスを同時開催する。 ・ 診療・教育体制、教育研修制度について評価する。 <p>③東京都看護職員復職支援研修の過去の研修内容を検証し、事業受託の要否を検討する。</p>	<p>広報活動を通して病院機能を地域に PR した。南かつしか病院ネットワークを創設し、登録医を拡大したことで医療連携を推進した。</p> <p>葛飾区 9 病院、足立区 1 病院、墨田区 2 病院と連携し「南かつしか病院ネットワーク協議会」が発足し病病連携体制を構築した。また、足立、葛飾、江戸川区の後方支援（療養型）4 病院を訪問し連携強化を図った。</p> <p>訪問看護施設及び病病連携医師との協同カンファレンス、勉強会等を継続的に開催した。</p> <p>医療連携フォーラムと公開カンファレンスを統合した。</p> <p>年 4 回の看護部の研修プログラムは充実しており社会的貢献度は相当高い。ただし、葛飾への採用には直結していない。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施 結果
<p>(4) 診療体制及び重点機能を強化する。</p> <p>①総合内科・救急医療の協働体制を確立し、患者受入体制を強化する。</p> <p>②手術室の物流を改善し効率運用を図ることによって手術数を増加させる。</p> <p>③医療の効率化、透明化、標準化を図る。</p> <p>④患者フローの視点で、入院から退院・転院まで一貫したコーディネートを行う。</p> <p>⑤新病院にICU・CCUを設置する。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・プライマリーケアユニットが円滑運用できる体制を確立する。 ・プライマリーケアユニットの体制について評価する。 <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中央材料室部門の完全委託により手術室、血管撮影室の運用効率化を図り、手術件数を増加する。 ・手術室の効率運用について評価する。 <p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> ・効果的なクリニカルパスを拡大し、医療の効率化、透明化、標準化を図る。 ・クリニカルパスの拡大等、医療の効率化、透明化、標準化推進について評価する。 <p>④入院から退院・転院まで一貫したコーディネートを行うよう医療連携・医療相談機能を強化する。PFMシステムについて評価する。</p> <p>⑤</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集中治療室の入室の諸条件を整備し、病床の有効利用を図る。 ・ICU・CCU設置による機能強化について評価する。 	<p>救急部及び総合内科を設置し組織化することで初期医療が充実した。診療体制の継続的な運営が課題である。</p> <p>手術室効率化の取り組みとして①在庫の圧縮②医療材料のキット化③集中治療室の設置④滅菌業務の委託化を段階的に進めた結果、手術室の稼働率が図られ手術件数が増加した。</p> <p>医療の質を担保しつつDPC/PDPSに適用したクリニカルパスを作成し運用した。クリニカルパスの適用率は48.9%に向上した。</p> <p>入院前から退院に至るまでPFMや医療福祉相談部門が関与し患者の支援を行った結果、病床の高回転化を実現した。</p> <p>集中治療室専任者の配置と運用基準の整備により利用率が向上した。今後の集中治療室のあり方について検討を要する。</p>
<p>(5) 病院リニューアルを実施する。</p> <p>①大学病院、地域中核病院として患者志向の機能的な病院を建築する。(平成23年竣工を目指す。)</p>	<p>①-1開院後に既存病院の解体および土壌汚染の対処をし、平成24年秋に外構整備を完成する。</p> <p>①-2患者志向の機能的な病院を建築できたか評価する。</p> <p>①-3病院の事業継続計画(BCP)を策定する。</p>	<p>平成24年9月末日、外構整備をもって計画の全工程が完結した。</p> <p>患者満足度調査(平成22年・24年実施)の病院全体評価(10段階)では、入院3から6、外来5から7に向上した。</p> <p>災害拠点病院の追加要件として、平成25年3月にBCPを策定し東京都に提出した。</p>
<p>●第三病院に関する目標</p> <p>(1) 信頼される地域中核病院になる。</p> <p>①診療に関する情報を公開する。</p>	<p>①-1診療に関する情報公開の開示項目を検討し更なる情報開示を行う。</p> <p>①-2部門別BSCを目標管理制度へ落とし込み情報の見える化を推進する。</p> <p>①-3中期計画期間中の情報公開の状況とそれによる地域からの信頼について評価する。</p>	<p>平成24年度「診療のご案内」、メディカルリンク22号・23号を作成し近隣医療機関に配布し、当院の最新情報を提供した。近隣医療機関を対象に年2回医療連携フォーラムを開催し、医療連携を推進した。</p> <p>診療に関する情報は、診療情報委員会で「平成23年度診療実績及び治療成績」を作成し、診療部会議および診療情報委員会に報告した。患者には院内掲示にて周知した。</p> <p>戦略テーマに基づき病院BSCの大幅な改定を行った。今後、改定内容を部門BSC、個人目標へ落とし込む。</p> <p>中期計画期間中の情報公開については、公開対象(患者・近隣医療機関・院内)を定め、公開内容を設定する必要がある。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施 結果
<p>②地域住民や行政への医療啓蒙行事を更に充実させる。</p> <p>③患者に対する対応を見直し改善を図り、積極的に患者を受け入れる。</p>	<p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 公開健康セミナー、ホスピタルフェアを開催する。 ・ 中期計画期間中の地域住民や行政への医療啓蒙活動を評価する。 <p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急搬送、救急患者増加に向けて外科系初期診療体制の更なる安定化と充実化を図り、積極的に患者を受け入れる。 ・ 近隣消防署との勉強等を通して救急隊との顔の見える関係を強化し、積極的に患者を受け入れる。 ・ 中期計画期間中の救急患者の受け入れ状況の改善について評価する。 	<p>公開健康セミナーは回数を年4回に削減し内容の充実を図った。調布市内・近隣大学公開講座、こまえ市民大学講座、狛江市民向け講演会、狛江市老人クラブ等に当院から講師を派遣し、合計で約1,000名の参加者があった。また、新たに世田谷区に講師派遣をすることとなった。ホスピタルフェアは看護学科校舎増築のため平成24年度は開催を中止した。中期計画期間中のホスピタルフェア、公開健康セミナーの開催で地域住民、行政に一定の啓発はされたが、今後は災害時対応などにより具体的な地域貢献を進める。</p> <p>救急診療体制は内科系と外科系に分け、外科系は外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、形成外科の5科による輪番当直体制としている。外部医療機関からの救急患者診療要請限定内線の設置、登録医ホットライン全時間対応、産科（妊産婦）・循環器内科では各診療科ダイレクトコールを設置した。また、狛江救急隊員との救急連絡会議を開催し、救急来院患者数が増加し、特に初診患者が増加した。</p> <p>狛江消防署救命救急士2名の再教育研修に協力した。青樹寮の解体の際には実際に壁や窓を壊し放水する消防実施訓練に協力し好評であった。</p> <p>中期計画期間中に救急患者受け入れについては大きな改善を図ることができなかった。地域で信頼される中核病院として、今後、改めて救急体制の見直しを図る。</p>
<p>(2) 財政基盤を磐石にする。</p> <p>①医療材料コストを見直す。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特殊材料および医療消耗品の使用分析や手術原価管理を行いコスト削減し評価する。 ・ 中期計画期間中の経営状況について評価する。 	<p>医材・物流ワーキング・グループで金額、使用量の多い物品を対象に価格削減を図り、20品目の切替を実施した。</p> <p>平成24年度は外来・入院とも患者数は増加し、医療収入は各月とも前年度を上回り、経営状況は改善している。</p> <p>中期計画期間中の医療材料費率は、他機関と比較して低く抑えられているが、今後は高度化する医療に対する医療材料費抑制対策を講じる。</p>
<p>(3) 優秀な人材を確保する。</p> <p>①診療部を評価する。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各診療部の多面的に評価し診療体制の改善を図る。 ・ 中期計画期間中の各診療部の状況を評価する。 	<p>患者数、医療収入状況について院長面談（耳鼻咽喉科、放射線科、外科、循環器内科、総合診療部、泌尿器科、内科（合同）、リハビリテーション科、小児科、産婦人科）を実施し改善を図った。ベスト診療科賞の選出を行っていたが平成24年度は中止し、診療科ごとに毎月の患者数、医療収入を通知した。</p>
<p>(4) 特色ある医療を強化する。</p> <p>①森田療法センターを本学の特色ある医療として内外に強く再アピールする。</p> <p>②各科の診療内容実績を分かりやすくアピールする。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 森田療法センターの情報をタイムリーに提供し、患者増を図る。 ・ 中期計画期間中の森田療法センターの運営状況を評価する。 <p>②-1</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療案内パンフレットを随時更新し、各科の診療実績をアピールする。 ・ 第三病院として特色ある医療強化について評価する。 <p>②-2改修後の結核病棟の運営について検討する。</p>	<p>公開講座を開催し、またセンター案内を精神科医療機関に繰り返し送付し広報に努め、平成24年度（1月まで）の入院収入の予算達成率は105.1%に達した。</p> <p>中期計画期間中の稼働状況は増減等はあるが大きな変化はない。</p> <p>ホームページの更新を適時行い診療体制をプリントアウトできる仕様とした。また、院内の電子表示板メディネットも頻繁に更新し、感染予防や栄養指導等に活用された。</p> <p>今後更に提供する医療の特色強化を進め、北多摩南部保健医療圏で優位な治療等をつくる必要がある。</p> <p>2C病棟の改修に伴い、一般病棟の個室が年間60件以上利用可能となった。</p> <p>北多摩南部保健医療圏内には透析可能な結核病院が当院の他には1施設しかないため、以前にも増して地域医療に貢献できた。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施 結果
<p>(5) 信頼関係に基づいた病診・病病連携を実践する。</p> <p>①病診連携、病病連携のための強化を図る。</p>	<p>①-1</p> <ul style="list-style-type: none"> 前方連携の拡大（紹介元医療機関の拡大と紹介患者数増） 後方連携病院の開拓と関係強化（病床の有効利用と稼働率アップへの貢献） 在宅医療推進のための地域訪問看護ステーションとの勉強会の開催 <p>①-2 近隣医師会並びに近隣 DPC 病院との情報交換を推進する。</p> <p>①-3 中期計画期間中の病診連携、病病連携の強化を評価する。</p>	<p>近隣医療機関を対象にした年 2 回医療連携フォーラムを開催し、当院の診療に対する要望をアンケートにより収集するとともに、直接対話により意見を聴取した。</p> <p>電子カルテ導入に伴い地域連携システムの導入を推進することとした。</p> <p>新規開業近隣医療機関の情報を収集し、情報提供医療機関の拡大を図った。</p> <p>後方連携病院の開拓と関係強化のため 7 施設の訪問を行った。年 4 回定期的に地域訪問看護ステーションとの勉強会を行った。</p> <p>平成 25 年 1 月 1 日より東京都の周産期連携病院事業に参画し、狛江医師会、北多摩医師会への加入により連携を推進した。</p> <p>平成 24 年度より東京都がん診療連携協力病院、高次脳機能障害者支援普及事業にも参画した。</p> <p>平成 24 年度は北多摩南部保健医療圏糖尿病医療連携検討会の幹事病院として、近隣医師会及び近隣病院との情報交換を推進した。</p> <p>多摩メディカルマネジメント研究会に参加し、近隣 DPC 病院との情報交換を実施した。</p> <p>中期計画期間中に連携強化を進めてきたが、病床稼働率の上昇に伴い更に後方病院確保の必要性が高まっている。</p>
<p>(6) 「お年寄りにも優しい病院」を目指す。</p> <p>①高齢者に対する対応策を検討する。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> 地区医師会会議、医療連携フォーラム等での意見交換を基に高齢者に配慮した病院機能の改善を継続する。 中期計画期間中の高齢者に対する対応を評価する。 	<p>高齢者だけではなく、外来スペースのレイアウト改善、患者駐車場改善、待ち時間の改善を行った。</p> <p>中期計画期間中の高齢者対応の検討は目標が不明確であった。</p> <p>高齢者だけではなく地域ニーズに対応する施策の検討が必要であった。</p>
<p>(7) 癒しの病院環境を醸成する。</p> <p>①施設改修による療養・職場環境改善を持続的に実践する。</p> <p>②入院患者向け行事を開催する。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> 医局棟新 1 号館を 7 月竣工、3 号館・青樹寮解体実施、新医局棟・法医棟 25 年 2 月着工等の施設改修を行い療養・職場環境改善を持続的に実践する。 <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院患者向けに各種「癒しの行事」を継続開催する。 <p>①②中期計画期間中の患者の療養環境を評価する。</p>	<p>新 1 号館は 8 月に竣工し、医局、ロッカー等を配置し、職場環境の改善が図れた。</p> <p>新医局棟計画は、着工へ向け準備を進めている。</p> <p>3 号館・青樹寮の解体工事は、順調に推移し、年度内にほぼ終了する。</p> <p>ふれあいカウンターやコンビニエンスストアの設置等、患者アメニティーの向上を図るため施設を充実させた。</p> <p>患者向けの院内コンサートを年 6 回とした。回数だけではなく、適時有効な行事となるよう開催した。</p> <p>中期計画期間中に院内コンサートを数多く開催し、外来・入院の工事（トイレ、脳神経外科・精神神経科外来、5 階グリーンフロア等）を実施したが、地域に信頼される中核病院としては本来の目的ではなかった。</p> <p>平成 24 年度は入院患者向け行事や院内コンサートの適正回数を検討し、回数は減らしたが適時開催ができた。</p> <p>平成 24 年度はコンビニエンスストア、会計待ちスペース、ふれあいカウンター、駐車場の改善等を行った。</p>

中期計画	平成24年度事業計画	平成24年度実施結果
<p>●柏病院に関する目標</p> <p>(1) DPCに対応した医療の標準化・効率化を推進する。</p> <p>①包括化による減収を回避する。</p> <p>②医療の効率化、標準化による安全を確保する。</p>	<p>① DPC 請求と出来高請求の比較分析を実施し、見直しが必要なクリニカルパスについては、各診療部へ情報提供と改善提案を行い、効率的なクリニカルパス作成を推進する。</p> <p>② DPC に関する情報収集・分析を行い、関連部署・診療部に情報提供する。</p> <p>①②中期計画期間中のクリパスの導入等 DPC に対応した医療の標準化・効率化について評価する。</p>	<p>頻度の高い眼科の白内障、耳鼻科の副鼻腔手術、5大がんについてクリニカルパスを新規策定し、パスオーダを開始した。また、既存のクリニカルパスについても後発薬品への切り替え等に対応し、随時見直しを図った。</p> <p>DPC 分析についての研修会・セミナーに参加し、他院・近隣医療機関とのパス比較による収益対策等の情報提供を行った。</p> <p>クリニカルパス委員会を中心に新規パス導入を推進した。分析ソフト girasol を活用した DPC 毎のコスト削減対策について検討している。</p>
<p>(2) 地域中核病院として十分に機能する。</p> <p>①入院から退院・転院まで一貫した患者支援を行う。病院のビジョンを共有し、急性期医療・地域医療に貢献する。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報の共有、活用により入院から退院（転院、在宅医療）の円滑化を推進する。 ・連携病院（後方病院）を確保、拡大し円滑な転院調整を推進する。 ・BSC の運用部署の拡大および組織的な評価・検証システムを構築する。 ・地域中核病院としての機能について点検・評価する。 	<p>患者支援・医療連携センターにおいて、外科・婦人科入院全症例と全身麻酔手術入院予定患者に対し、入院前から看護師が介入・関与することで患者情報の取得と退院に関わるリスク抽出を行い、外来からの支援を開始した。</p> <p>転院先確保のための病院訪問、連携登録医・病院の拡大、医療連携フォーラム・東葛医療連携実務者協議会の開催等を通じて、協力医療機関との連携を強化した。</p>
<p>(3) がん診療連携拠点病院として必要な高い診療機能を整備する。</p> <p>①がん診療連携拠点病院として必要な施設を整備する。</p> <p>②がん診療連携拠点病院として必要な地域連携を整備する。</p>	<p>①外来化学療法室ベッドの回転率向上、効率運用を図り、曜日の偏在性を解消する。</p> <p>②「千葉県がん診療地域医療連携実務連絡会議」を通じて、各医療機関のパスの活用、普及について継続検討するとともに4疾病・5大がんの積極的パス症例を推進する。</p> <p>①②がん診療拠点病院としての設備、機能について点検・評価する。</p>	<p>平成20年のDPC導入に伴い、化学療法治療を外来へ移行する体制を整備した。外来化学療法室利用者が年々増加する中、より効率的なベッド運用実現のため、予約調整、曜日の偏在性解消等により、外来化学療法室の稼働率を向上させた。平成20年度と比較して1,500件以上患者数が増加している。</p> <p>千葉県がん診療地域医療連携実務連絡会議に参加し、各医療機関のパス運用に関する情報収集を行ったが、パスの実績確保には至らなかった。次年度は、脳卒中・5大がん全県共用パスに重点を置き、更なる普及・実績確保に努める。</p> <p>改定された地域がん診療連携拠点病院指定要件に沿って、設備・機能整備を図った。</p> <p>がん患者支援事業として、新規にがん生活調整プログラムに取り組み、活動の充実を図った。当該事業以外にも、院内がん登録、市民公開講座、がん患者家族同士の交流会等の実施、研修会の開催や参加等、安全かつ効率的ながん治療の提供とがん相談支援体制の充実を図った。また、機能強化事業費として年間1,800万円の補助金交付を受けることができた。</p>

中期計画	平成24年度事業計画	平成24年度実施結果
<p>(4) 手術件数を増加させると共に、手術件数増加に対応できるシステムを構築する。</p> <p>①手術件数の増加を図る。</p> <p>②救急受入れ患者の増加を図る。</p>	<p>①-1 手術室の術前準備に関する業務の委託化により手術と手術の間のインターバル時間を短縮し、手術件数を増加する。</p> <p>①-2</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現行のDRGシステムを分析し、効率よく運用できるようセット部材を充実する。 ・ 救急搬送患者地域連携受入加算の受入先病院の選定と拡充を図り、急性期治療を終えた患者を退院させ、新規入院患者を受入れる。 ・ 入退院部門システムの稼働により診療情報の共有化を高め院内連携を推進する。 <p>② 3次救急を主体とした医療活動を行う救命救急センターと内科系・外科系診療科の支援・協力の基に1次・2次救急・かかりつけ患者や軽度の初診患者の救急を担当するER機能を有する総合診療センター（仮称）の枠組みを構築し、救急患者の受入れを強化する。</p> <p>①②・中期計画期間中の手術室の運用改善、手術件数を評価する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中期計画期間中の救急受入体制を評価する。 ・ 中期計画期間中のPFMシステム導入、運用効果を評価する。 	<p>オペラマスターシステム等で調査した内容を手術室業務改善小委員会にて分析し、術間の短縮や一部業務の委託化による看護師の本来業務へのシフトなどの業務改善を行った。また、滅菌コンテナシステムの稼働や手術室物品管理業務（DRGシステム）の導入により、手術室業務全体の効率化を図ることができた。その結果、手術件数は目標件数を上回る7,137件となった。</p> <p>手術室物品管理業務（DRGシステム）により、看護師本来業務の時間が増え、質の向上及び効率化が図れた。また、DRGセット内容の見直しを継続して行い、ロスの少ない状態を保っている。現在のDRGセット数は200種類以上になっている。救急搬送患者地域連携加算の受入先病院については、紹介機関20施設、受入機関25施設に拡充を図った。救急搬送後可能な限り1週間以内の届出施設への転院を促進し、新規入院患者の収容に努めている。</p> <p>平成24年12月より入院予約システムの稼働を開始したことにより、入院予約情報、空床情報が共有化され院内連携が強化された。その結果、病床稼働率が対前年比0.9%（許可床）向上した。また、円滑な救急患者収容も可能となり、3次救急搬送件数が110件増加、また、救急搬送件数についても対前年比で113件増加した。</p> <p>救命救急センターに認定となった平成24年4月から平成25年2月までの実績において、対前年同期比較で3次救急搬送件数が110件増加、救急搬送件数についても113件増加した。</p> <p>平成24年6月より、救急受診した1次・2次救急患者の初期診療は、ER担当医師（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）による）が行い、必要に応じて専門診療科に依頼する体制とした。次年度は救急部医師のマンパワー確保に注力していく。</p> <p>手術室稼働状況の分析や手術キット部材構成の見直し、滅菌コンテナシステム・DRGシステムの導入により、手術業務全体の効率化を図ることができた。その結果、手術件数は中期計画当初と比較し、2,405件増加した。</p> <p>患者支援・医療連携センターを通じた転院・在宅移行等円滑な退院調整により空床を確保し、救急患者の受入体制を整備した。また、循環器内科ホットラインの開設、院内トリアージ体制の構築により救急患者収容要請に対する迅速な受入体制を強化した。</p> <p>PFMシステムの導入・実践により円滑な病床運用を実現した。外来通院時から同センターのスタッフが積極的に介入し、入院～手術・検査から退院・転院等シームレスな患者支援体制を確立した。</p>
<p>(5) 病院機能を充実させる。</p> <p>①地域（柏市）が求める外来、入院機能の拡充、高度化を検討する。</p>	<p>①-1 地域医療機関と円滑な患者情報を提供・共有化し、4疾病・がんの全県共用地域医療連携バスを普及する。</p> <p>①-2 内視鏡部門のシステムおよび画像のPACS化の評価・点検を行い、不具合を改善する。</p> <p>①-3 待ち時間が長い患者への対応の検討および外来トイレの整備、空調設備の更新を行う。</p>	<p>地域医療連携バスの円滑な運用に向け、各疾病毎に実務担当者を設定し、運用フローを基に連携施設への訪問を開始した。次年度は、脳卒中・5大がん全県共用バスに重点を置き、更なる普及・実績確保に努める。</p> <p>内視鏡部門システムが平成24年4月に稼働し画像のPACS化も図られ、問題なく順調に運用されている。</p> <p>待ち時間が長くなることが想定される患者に対し、PHSを貸出す運用を継続している。</p> <p>外来部門（採尿室・栄養部）の男女トイレの和式を洋式トイレに改修するなど、整備工事を実施した。</p> <p>空調設備については、エントランスの空調系統のフローア空調機を更新した。</p>

中期計画	平成24年度事業計画	平成24年度実施結果
	<p>①-4 救命救急センターとして、特に循環器疾患、脳血管障害、大血管の救急患者への対応の充実にを図る。</p> <p>①-5 中期計画期間中に地域ニーズに即した外来・入院機能となっているか評価する。</p>	<p>血管造影撮影装置（本館）を更新した。また、救命救急センター整備工事として、64列CT装置の更新、3床増床、ER診療室整備、隔離室改修、医局・仮眠室移転等を行い、救急患者の受入体制を整備している（平成25年5月に竣工予定）。</p> <p>救命救急センターに認定となった平成24年4月から平成25年2月までの実績において対前年同期比較で3次救急搬送件数が110件増加した。</p> <p>患者支援・医療連携センターの開設、PFMシステムの導入により紹介来院～入院～退院～転院～在宅支援に至るまで切れ目のないシームレスな地域連携・患者支援体制を確立した。</p> <p>事業計画により空調設備機器の更新、トイレ整備等患者のアメニティーを重視した院内の環境改善を行った。</p> <p>平成24年4月1日付けで救命救急センターの指定を受け、地域の高度急性期医療ニーズへの対応を図った。</p> <p>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、地域医療へ貢献した。</p>
<p>(6) 電子カルテの導入を検討する。</p> <p>①導入によるメリット、デメリットを検討する。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> 部門システム（内視鏡）を導入する。 柏病院の病院情報システムについて評価する。 	<p>内視鏡部門システムについては、2フェーズに分けた導入予定とし、最終的に平成24年11月より稼働を開始した。現在まで特記事項なく稼働している。</p> <p>病院情報システムについては、平成24年度は葛飾を対象として実施したため、柏は未実施である。平成25年度より既稼働システムの評価を行う予定であるため、柏についても同様に実施する予定である。</p>
<p>II. 業務運営の改善及び効率化に関する目標</p> <p>1. 運営体制の改善に関する目標</p> <p>①理事会機能を検証する。</p> <p>②慈恵大学行動憲章・行動規範の周知を徹底する。</p> <p>③施設基準等の定期点検を行う。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業計画の点検・評価を継続して行い、理事会機能を検証する。 中期計画期間中の理事会機能強化を評価する。 <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規採用教員に医師ハンドブックを配布する等して周知する。 広報誌及びホームページなど広報ツールを活用し、内外に向けて発信・周知する。 階層別研修時に改めて周知するよう研修項目に組入れる。 慈恵大学行動憲章・行動規範の周知について評価する。 <p>③診療報酬改定に伴う該当の施設基準等が算定できるようにする。</p>	<p>大学自己点検評価委員会にて、慈恵大学事業計画を検討し必要な助言を行ったが、理事会機能の検証と評価は実施しなかった。</p> <p>（教員・医師人事室）</p> <p>平成24年度は、慈恵大学行動憲章・行動規範が掲載された教員医師ハンドブックを新規採用教員275名（教員35名、レジデント135名、初期研修医105名含）に配布し、周知を行った。（広報課）</p> <p>ホームページ、慈恵ニュース The JIKEI に掲載し、教職員を含めた同窓・父兄など学内外に向けて発信し周知を図った。（人事課）</p> <p>新入職員研修において行動憲章・行動規範についての研修を組み込み、周知を図った。</p> <p>ホームページ並びに慈恵ニュース等を通じて、行動憲章、行動規範を学内外へ周知している。</p> <p>（本院）</p> <p>関係各部署との連携をとりながら新規施設基準の算定や現行の維持促進に努めた。看護要員数に関しては看護部との定期的なチェック体制を他の3機関にも呼びかけて作業を行い、届出のチェックを行った。人員の交替等により届出変更の必要があるものを洗い出し、法令を遵守した適正な体制を維持できた。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平 成 24 年 度 実 施 結 果
④法令遵守の徹底を図る。	④－1 ・ 病院機能評価「3－b」と評価された項目の業務見直しを行う。 ・ 次回病院機能評価受審の準備を開始する。 ・ 慣例的に行っている業務手順の見直しを評価する。	セミナー勉強会への出席により、新たな機能評価についての情報収集に努めた。 届出施設基準全項目の見直しを行い、必要な変更届出を実施するとともに各診療科からの定期的な報告体制も整備した。 看護基準（配置数）の事前前倒し確認を実施した。 立入検査の対応として個人情報保護法関連の運用整備を実施し、従前の問題発生後に対応するスタイルから個人情報保護の推進を図る運用にシフトした。
⑤内部監査の充実を図る。	④－2 就業環境改善のためのハラスメント等に関する情報提供を行う。 ⑤ ・ 補助金（研究費、経常費補助金等）監査、業務監査の充実、監事、外部監査人との連携により内部統制を強化する。 ・ 内部監査の効果を評価する。	平成 24 年度にハラスメントに関するリーフレットを作成し、全部署に配布、周知を行った。また、人事部門のイントラネットにも掲載し、閲覧しやすい環境を整備した。 1. 今年度計画した以下の内部監査は予定通り実施し、理事長に報告した。 1) 公的研究費ならびに公的補助金監査 (1) 私立大学等経常費補助金（平成24年度分一般補助ならびに平成23年度分特別補助） (2) 科学研究費助成事業（平成23年度分） (3) 最先端・次世代研究開発プログラム（平成23年度分） (4) 戦略的創造研究推進事業委託研究費（平成23年度分） (5) 厚生労働科学研究費補助金（平成23年度分） (6) 治験推進研究事業（平成23年度分） (7) がん研究開発費（平成23年度分） (8) 成育医療研究開発費（平成23年度分） (9) 精神・神経疾患研究開発費（平成23年度分） (10) 長寿医療研究開発費（平成23年度分） (11) 政策創薬総合研究事業（平成23年度分） (12) 研究費に関するモニタリング（平成24年度分・期中監査） 2) 業務監査 (1) 事務部門における仮払金に関する管理、執行に係る改善状況の検証 2. 監事ならびに外部監査人に内部監査結果を報告するとともに意見交換を行った。
⑥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。	⑥ ・ 補助金（公的研究費、経常費補助金等）の管理体制を確立し、内部統制を強化する。 ・ 補助金（公的研究費、経常費補助金等）の管理体制について評価する。	文科省科研費等公的研究費については、大学全体として適正かつ公正に管理・運用するため「研究費に関する管理規程」を定め（平成 19 年 10 月）、研究費管理の徹底と不正防止に取り組んでいる。経常費補助金（一般補助・特別補助）については、関係する部署が多くあることから、各部署が作成した申請書類を提出前に確認する担当者を平成 23 年 4 月より配属し、申請業務等の総括と一元化を図っている。特別補助に係る大型研究費事業の増加とともにチェックのプロセスと体制が十分に機能しない面もあるため、今後改善に向けて検討が必要である。
⑦個人情報保護の継続的注意を喚起する。	⑦ ・ 講演会を実施し継続して注意喚起を行う。 ・ 慈恵大学の個人情報管理について評価する。	(管理課) 平成 24 年度は個人情報保護委員会を 3 回開催し、委員の拡充と規程の見直しを図ると共に、問題発生後の事後対応から個人情報保護を推進検討する組織体に変更した。また、総務課主管の委員会とも連携し、平成 25 年 1 月 29 日に外部講師を招聘した講演会を開催した。 (総務課) 平成 21 年度より継続して、個人情報保護合同委員会主催による外部講師を招聘した研修会を行った。本研修会は、テレビ会議システムを利用した全機関合同研修である。全教職員に対して、個人情報保護に関しての注意喚起メールを配信しているが、周知徹底するため今後も継続して実施する。
⑧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。	⑧－1 ・ ホームページリニューアルを段階的に行い閲覧しやすいサイトにする。 ・ 主に更新頻度の高いページを主体に入力し易い形式へ切り替える。	葛飾、第三、柏のトップ画面を見やすく一新し、情報をより分かりやすく伝えるようにした。また、職員募集ページを従来の積み上げ式から枠内入力式に変更することで入力方法を簡易化し、さらに看護学校オープンキャンパス・学校説明会の申込方法のページに CGI を導入しセキュリティを高めた。

中期計画	平成24年度事業計画	平成24年度実施結果
<p>⑨有事の際の広報体制確立と情報発信体制を確立する。</p> <p>⑩事業計画の実施状況を確認する。</p> <p>⑪BSCを普及拡大し、目標と進捗を把握、評価する。</p>	<p>⑧-2メディア取材、広報誌・ホームページ・慈恵トピックス掲示板などを活用し、すべてのステークホルダーへ積極的に情報発信する。</p> <p>⑧-3慈恵大学の情報発信が内外に対して十分に行われているか評価する。</p> <p>⑨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平時よりマニュアルを活用し、休日・夜間の有事の際の円滑な初期対応を行う。セミナー、勉強会、講演会を通じ他大学病院、民間企業事例を研究、蓄積し、有事を想定した危機管理体制を整える。 ・ 有事の際の広報体制、情報発信の仕組みが確立されているか評価する。 <p>⑩</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中期目標・計画に対する評価を行う。また次期中期目標・計画の立案に取り組む。 ・ 中期目標・計画に基づく各年度の事業計画の実施状況が適正に確認・検討され、次年度の事業計画に反映されているか評価する。 <p>⑪</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ BSC新規作成部門を選定しワーキンググループを実施する。 ・ 総合的計画立案、実施するためのBSCの普及状況について評価する。 	<p>最新情報を掲載できるようホームページの更新を定期的に行うとともに、各部署からの依頼を的確に反映させることにより業務目標の年間総訪問者数130万人を超えることが出来、広報誌も2種類、年2回発行した。また、メディア取材も積極的に受け入れ、慈恵トピックス掲示板を通じて情報発信をすることが出来た。</p> <p>慈恵トピックス掲示板の掲載件数が対昨年度比で200件以上増加し、大学内外に対して多くの情報を発信することが出来た。また、メディア取材受諾時のチェックリストに基づく取材の受諾状況を把握し、オールユーザーメールで必要な情報を提供した結果、患者・家族からの問い合わせによる診療現場の混乱回避に貢献することが出来た。</p> <p>緊急時の報道対応は、広報推進室長に窓口を一本化し安定的に対応した。情報の集約を行うとともに、対応方法の確認も毎回行い、マニュアルをもとに適切な方法で情報発信を行った。また、過去の事例を一覧化し、万が一同様な事件(象)が起こった場合も振り返ることが出来るようにした。また、青戸病院医療事故に関する課内資料を集約した。</p> <p>今期6年間(平成19年度から平成24年度)の中期目標・中期計画の達成状況は、平成24年度単年度の達成状況と併せて、各部門での自己評価が報告された。その自己評価を平成25年度上半期中に数値指標に基づき再評価し、大学全体の実績としてまとめ公表する予定である。</p> <p>なお、次期(平成25年度から平成30年度)中期目標・中期計画は、理事会での検討を経て本年3月の評議員会にて承認された。</p> <p>基礎講座を含む6部署において新たにBSCを作成した。数値評価がされにくい基礎系でのBSC作成を疑問視する意見もあったが、教育の向上と研究の推進を中心に「財務の視点」を含む「進化・成長の視点」、「業務向上の視点」、「顧客の視点」の目標達成に向けた実践的BSCが完成し、報告会を開催することが出来た。既作成部門のブラッシュアップを含めた継続的な取り組みは一部の部署に限られており、全ての部署での取り組みが求められる。平成21年度から平成23年度に作成したBSCと活動報告会のスライドをまとめ、「経営の見える化普及タスク・フォース活動報告」として発刊した。</p>
<p>2. 人材育成・活用に関する目標</p> <p>①職員の人材育成制度を強化する。</p> <p>②人材の有効活用を視野に入れた人事システムを検討する。</p>	<p>①-1OJTリーダー制度の問題点の改善および制度検証を実施する。</p> <p>①-2キャリアパスを設定し人事異動を実施する。</p> <p>①-3中期計画期間中の人材育成制度の改善について評価する。</p> <p>②職員の学外研修を推進する。</p>	<p>OJTリーダーおよび新入職員に対し、継続的にOJT状況調査を実施するとともに、職員研修委員会を通じて職場の意見を聴取するなど問題点を抽出した。また、リーダー向け研修内容に外部研修で得た情報を取り入れるなど、一部改善を図った。</p> <p>平成23年度に事務職員に対するキャリアパス案を作成したが不十分である為、それに基づいた人事異動実施までは至っていない。引き続きキャリアパス案の内容の見直しを検討する。</p> <p>職員階層別研修を職能資格と紐付けさせて体系的に確立した。また、研修内容を一部見直し、管理職育成プログラム、大卒5年目若手職員向け研修の導入や人事考課精度向上のための考課者研修を実施するなど改善を行った。</p> <p>学外研修推進に向けて複数の講座をトライアル受講し、内容について検討した。</p>

中期計画	平成24年度事業計画	平成24年度実施結果
<p>③人事評価システムを充実させる。</p> <p>④業務の見直し、配置人員の見直し、業務効率化と人件費最適化を図る。</p>	<p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 教員評価システムへの各教員による入力件数を増加させ、データベースを充実する。 ・ 学長諮問会議での昇格審査において活用していく。 ・ 人事評価システムの改善について評価する。 <p>④-1</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 葛飾医療センターならびに柏病院救急救命センター（仮）の運営状況を注視し、医師人事委員会にて適宜必要医師数を検討する。 ・ 「慈恵・認定医療事務養成コース」で計画している医師事務作業軽減に繋がる業務を段階的に拡大し全診療科に普及する。 ・ 葛飾医療センターの運用変更やシステム導入の効果と要員数を検証する。 ・ 葛飾医療センター、柏病院の稼働状況に応じて常駐者の出向を解除、第三病院の体制を強化する。 <p>④-2</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 契約職員の処遇を見直し、モチベーション向上につなげる。 ・ パートタイム職員の処遇を見直し、各部署での活用拡大に努める。 <p>④-3 標準作業手順書作成作業を完了し掲載内容を検証する。また、各機関の手順書作成を推進する。</p> <p>④-4 中期計画期間中の人的資源・業務の効率化と人件費最適化について評価する。</p> <p>④-5 事務業務分掌規程を改定し、各部署の業務をより明確化する。</p>	<p>平成23年4月より学長諮問会議にて昇格審査の資料として活用し、教員による入力の促進を図っている。しかし、入力件数については更に増加させる必要があり、今後の周知方法について再検討を要する。</p> <p>（教員・医師人事室） 葛飾の医師配置については、同院の意向を尊重しながら医師人事委員会にて慎重に検討し、決定した。一方、柏の救急救命センターには更に多くの医師を配置できるよう医師人事委員会にて継続検討している。</p> <p>（システム課） 葛飾のシステム導入効果については、平成25年3月までに調査を行い、4月下旬に最終報告を行う予定である。葛飾、柏については、平成25年3月末日をもって常駐者の出向を解除した。今後は会議やシステム変更作業など必要に応じてサポートする予定である。また、第三については、電子カルテを含む病院情報システム導入に向けて専属担当者（2名）を決定し、作業を進めている。</p> <p>（業務課） DPC様式1代行登録は平成25年1月より全て業務課事務員が実施している。また、文書代行登録では生命保険診断書の40%を事務員が代行登録している。がん登録においても診療情報室事務員が全て代行登録をおこなっている。</p> <p>（人事課） 葛飾の看護要員、コメディカル要員数は概ね適正化が図られているが、事務職員については、外来及び病棟事務員の業務課統合や新機能組織編成、アウトソース導入も含め要員数が流動的であった為、適正数設定に至っていない。平成25年度末迄には適正数を確定する。</p> <p>（人事課・給与課） 契約職員にアンケートによる意識調査を実施し、それに基づき、呼称変更、処遇の一部変更を行った。パートタイム職員の賞与を廃止し、時給引上げを図り、募集し易い環境を整備した。今後、各部署での活用拡大を図る予定である。</p> <p>平成23年度に西新橋において、事務作業手順書作成を開始し、平成24年度にはブラッシュアップ、各機関への拡大を実施し、事務部門全体の作業手順書を完成させた。今後は活用促進に向けた工夫を行い、継続的に手順書活用環境を整備していく。</p> <p>（教員・医師人事室） 医療従事者勤務適正化委員会および業務課を中心に、診断書の代行作成や病棟への医療事務員の配置等、医師の事務作業の軽減が進められている。</p> <p>（システム課） 中期計画期間の6年間に本院、葛飾において電子カルテを含む病院情報システムが、また第三ではPACSシステムが稼働を開始し、データの一元管理や共有化を実現した。このことにより各種データ参照が容易となり、併せて正確性が増すこととなり、業務効率向上に寄与している。また、システム導入により業務フローの見直しを図り、人員を再配置することにより最適化を実施している。</p> <p>（人事課・給与厚生課） 契約職員制度を積極的に活用し、雇用数を拡大した。所属長会議で時間外労働適正化に向けたプレゼンを行い、意識啓発を行い、時間外が多い部署に個別に改善策を立てるよう支援を行った。</p> <p>平成21年度に事務業務分掌規程を改定し、各部署の業務明確化を図った。</p>

中期計画	平成24年度事業計画	平成24年度実施結果
<p>⑤教職員の定着率を高める。</p> <p>⑥看護師確保体制を確立する。</p>	<p>⑤-1 継続して新入職員のアンケート調査を行い問題点を抽出する。</p> <p>⑤-2</p> <ul style="list-style-type: none"> 部下のメンタルヘルス障害での休職と復帰時のルールを周知し支援体制を整備する。 人事課及び各機関担当者が新入職員メンタルフォロー面談を実施する。 メンタルヘルス対策向上に向け現状評価をもとに改善策を講じる。 <p>⑤-3 教職員の定着率の推移を示し評価する。</p> <p>⑥</p> <ul style="list-style-type: none"> ナース就職支援室の設立、合同説明会参加数、求人訪問数および各種広告媒体への参画数を拡大により看護師を確保する。また柏病院に特化した採用活動を展開する。 看護師確保数の推移を示し看護師確保体制について評価する。 	<p>平成23年度より新入職員アンケートと個人面談を実施し、早期のメンタルフォローと職場へのフィードバックを開始し、職場問題の解決と新入職員の定着安定化の一助となっている。平成24年4月に調査の結果次の施策を講じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 自己啓発制度の対象者の要件を勤続3年以上を在籍1年以上に緩和した。 自己啓発による積立保存年休取得の際、連続休暇の要件を緩和し断続取得を可能とした。 <p>(人事課・給与厚生課)</p> <p>就業規則に復職後の軽度勤務制度を規定し、支援体制を整備した。管理者向けメンタルヘルス研修を増加傾向にある職場不応と新型うつ対策研修に変更し、効果を高めた。平成23年4月、複雑化した傷病欠勤・療養制度を、一般企業、他学の水準を参考に、休職可能期間を見直し、復職時のルールも明確化した。平成24年7月、教員の療養休職からの復職時面談に産業医が関与するルールを作った。</p> <p>平成25年3月、メンタルヘルス対策の無駄をなくし、必要なサービスを提供できるよう外部委託業者を見直した結果、平成25年度より新規業者によるサービス提供を実現出来た。</p> <p>(人事課・給与厚生課)</p> <p>看護師も含め、勤続年数は徐々に延長傾向にあり、定着率も安定化傾向にある。</p> <p>平成24年度にナース就職支援室を設立し、合同説明会参加数、求人訪問校及び各種広告媒体への参画数を拡大し、看護師目標数を確保出来た。また、柏病院に特化した求人活動、奨学金制度も構築し、概ね目標数を確保出来た。看護師確保数の推移は概ね順調であるが、今後の柏の病床増床に向けた看護師増員確保、その他の附属病院の安定的な確保に向けた対策の検討と実施を継続していく。</p>
<p>3. 事務の効率化・合理化に関する目標</p> <p>①適正なITランドデザインを構築し、IT戦略を策定する。</p> <p>②附属4病院に電子カルテを含むIT化を推進し、効率化と患者満足度の向上を図る。</p> <p>③4病院連携、病診連携を考慮したネットワークの更新と再構築を行う。</p> <p>④経営管理データを一元管理し、経営判断を迅速に行える環境を構築する。</p>	<p>①IT適正運営のための新しい組織を発足し、IT投資の最適化に向け現状調査ならびにIT戦略を策定する。</p> <p>②平成24年度稼働に向け第三病院PACS計画を進める。</p> <p>③第三病院のネットワーク増強計画を立案する。地域連携を含む電子化の計画を推進する。</p> <p>④大学全体の経営管理データの一元管理について検討する。</p>	<p>情報システム統括委員会、情報システム運営会議を発足した。システム関係経費の分析、ならびに電子カルテシステム導入の評価を行った。</p> <p>平成24年4月よりメーカー選定を含め作業を開始した。その後メーカー決定を経て各種委員会や関連部署と調整を図り、平成24年10月より稼働を開始した。稼働当初は運用面など不慣れなこともあり、多少混乱が生じたが、その後は安定稼働している。</p> <p>第三のネットワーク増強計画については、病院情報システム導入作業に併せて計画内である。また、地域連携については導入予定システムの機能に含まれており、運用面も含め検討中である。</p> <p>経営上の重要な月次及び日次データの迅速な提示、いわゆるコックピット経営を可能とするため、イントラネット上で理事長、理事、院長を始めとする経営層に対し前月の患者数データを翌月初めに、収支データを翌月月半ばに報告(提供)した。診療情報評価指標の公開については、病院年報が発刊されたが、手術成績、合併症率等新たな指標の公開には至らなかった。経営管理データの一元管理については、新たなシステム案の提案に至らず、既存のコックピットを中心とした情報提供に留まった。</p>

中期計画	平成24年度事業計画	平成24年度実施結果
	①②③④中期計画期間中のIT導入による効率化について評価する。	<p>(総務部) 情報システムコンサルタントを採用し、情報システム統括委員会、情報システム運営会議でIT投資の分析を進めている。</p> <p>(財務部) ①の組織が発足し、②③が進められたが、④は未実行である。</p> <p>(システム課) 第三のPACS稼働については、フィルムレスとなり消耗品費削減はもとより、フィルム搬送が不要となるなど人的効率も図れた。また、病院情報システム導入により、カルテを始め各種業務が電子化となるため、葛飾の稼働評価も含め実施していく予定である。</p>
<p>Ⅲ. 財務の改善に関する目標</p> <p>1. 収支改善・外部資金獲得に関する目標</p> <p>①予算実績管理体制を強化して効率的な運用推進の仕組みを策定する。</p> <p>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。</p>	<p>①-1大型設備投資（建設設備投資、大型医療機器）に関する中長期投資計画を策定する。</p> <p>①-2</p> <ul style="list-style-type: none"> 消費収支状況の月次把握のシステム化を行う。 中期計画期間中に予算実績管理体制が改善されたか評価する。 <p>②-1葛飾医療センター</p> <ul style="list-style-type: none"> PCU機能の充実により「断らない救急」、「総合診療の強化」を実現する。 手術室機能アップと効率的な術室使用により、手術室手術件数5,000件を目指す。 クリバス拡大を推進し、より精度の高いDPC請求を行なう。 診療部への拡大を推進し、各部門ミッション・役割の明確化、全体最適へのベクトル合わせを行う。 医療連携センター機能強化により、紹介患者の集患を推進する。 <p>第三病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急患者受け入れ体制の更なる拡充 手術室の更なる効率的運用についての検討および術式別原価管理の継続 クリバスの拡充等によるDPCの適正化 BSCの運用による改善項目の検討実施 新規開院医療機関を含む近隣医療機関へのPR訪問の実施 	<p>毎年中期計画を策定し投資計画の妥当性を検証し、夏季常任理事会で認識を共有した。</p> <p>消費収支月次把握は平成22年9月より実施している。更に、平成24年4月からは病院別収支も合わせて実施しているが、システム化には至っていない。</p> <p>システム対応ができず、現在は半期に一回の予算進捗確認に止まっているが、次年度のシステム更新時の対応は決定済である。</p> <p>(葛飾) 救急部と総合内科がユニットとして初期診療を一体的に行った。手術部の業務改善や環境整備によりインタパールの短縮など効率化が進み手術件数が大幅に増加した（年間5,000件は未達）。DPC/PDPに最適化されたクリニカルパスを運用した。BSC全体報告会を通して病院及び各部門の目標と戦略を明確化し成果を確認することができた（2診療科にカスケード完了）。登録医制度、南かつしか病院ネットワークの創設、医療機関訪問活動、医療連携フォーラム開催などの取り組みにより紹介患者が増加した。</p> <p>(第三) 8A病棟循環器内科救急ベッド運用を開始し、循環器内科の担当医師が直接近隣病院からの救急要請の連絡を受け、より迅速な対応をとることとした。外科においては、腹痛での救急対応のため、腹痛ホットラインの構築を検討したが、検討時に患者数の増加があり、保留となった。</p> <p>調布市の小児のアナフィラキシーショックでの死亡を受け、アレルギーホットラインの構築を行政とも相談しながら検討を進めている。</p> <p>手術件数を増加させるため、午前中の手術増を各診療科へ要請し、整形外科、泌尿器科等で実施を行った。</p> <p>月曜日の連休による火曜日の手術件数減少への対策として、休日の予約入院に関する運用を見直し拡充した。</p> <p>3年以上経過した作成日のクリニカルパスを重点的に洗い出し、分析を行い実日数との相違を検証中である。病院BSCを改定し、安定した財政基盤の確立を戦略テーマとして盛り込むと共に、4つの戦略テーマに基づきBSCを再構成し、達成に向けた取り組みを明記した。</p> <p>新規開業近隣医療機関の情報を収集し、情報提供医療機関の拡大を図った。</p> <p>紹介履歴が無い医療機関の問い合わせ等があった場合は、積極的にFAX診療申込み用紙を郵送した。</p> <p>狛江市におけるPSA検診導入に際し、狛江市医師会に講演等でPRし、紹介患者が増加した。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施 結果
	<p>柏病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療体制の更なる安定化と充実化を図り、救急患者数及び救急搬送数の増加に繋げる。 ・ 手術部と連携し、現行の DRG システムを分析し、効率良く運用できるようにセット部材の充実を図る。 ・ DPC に関する情報収集・分析を行い、関連部署・診療部に情報提供を行う。 ・ 運用部署の拡大を図るとともに、組織的な評価・検証システムを構築する。 ・ ①前方連携の拡大（紹介元医療機関の拡大と紹介患者数増） ②後方連携病院の開拓と関係強化（病床の有効利用） <p>②－ 2 中期計画期間における各機関の経営改善状況を示し評価する。</p> <p>②－ 3</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 24 年度「私立大学戦略的研究基盤支援事業」へ応募申請し、研究の活性化と研究基盤を充実する。 ・ 科学研究費補助金・経常費補助金の獲得状況の推移を示し評価する。 	<p>(柏)</p> <p>3次救急に対応可能な設備・機能・受入体制の整備を図り、平成24年4月救命救急センターに認可された。平成24年4月から平成25年2月までの実績において対前年同期比較で3次救急搬送件数は110件増加、救急搬送件数についても113件増加した。</p> <p>手術室物品管理業務(DRGシステム)により、看護師本来業務の時間が増え、質の向上及び効率化が図れた。また、DRGセット内容の見直しを継続して行い、ロスの少ない状態を保っている。現在のDRGセット数は200種類以上になっている。</p> <p>経営コンサルタント・DPC分析ソフトを活用し、DPC係数の向上施策、II群病院要件充足等効率的な医療の実践、病院の収益改善に資する経営情報提供・支援を実践した。</p> <p>患者の転院調整を行う上で、訪問先の病院の特色および収容可能な疾患・患者等の内容を確認するため、関与する職種で構成された医療チーム(PFM:医師・看護師・MSW・事務員)にて複数の近隣医療機関への訪問を実施した。また、紹介元医療機関の拡充・紹介患者増、転院先確保については、来院患者報告書作成システム、PET予約システムの導入、医療連携フォーラム・地域訪問医・訪問看護師との懇談会の開催等を通じて協力医療機関の開拓と関係強化に努めた。</p> <p>(葛飾)</p> <p>リニューアル計画に基づき段階的に改善・改革を進めた結果、主要な経営指数は大幅に改善した。(平成19年度を100とした場合の指数:入院患者数104、外来患者数108、在院日数85、新入院120、手術153、医療収入139)</p> <p>(第三)</p> <p>平成23年度まで第三の収支状況はやや低迷していたが、平成24年度予算を達成した。特にPFMの導入等により入院患者の大幅な増加が収入増加に寄与した。</p> <p>(柏)</p> <p>診療体制の充実、手術件数の増加及びPFM等により、1日平均患者数は入院536名(対前年比+5)、外来1,555名(対前年比+63)となり、平成24年度医療収入稼働額予算は達成見込み(103.4%)である。但し、薬品費、血液料、コイル・カテーテルや血管系のステント等の特殊材料費や医療用消耗品費の増加により、医療経費が増加しており、増収減益にならないよう注意する必要がある。</p> <p>平成19年度から24年度の6年間は、手術室の2室増設、産婦人科外来改修、外来化学療法室の設置、ICU・CCUの増床、7C無菌室増床、救命救急センター整備工事等の改修工事を段階的に実施し、地域がん診療連携拠点病院及び救命救急センターとしての機能が強化されるとともに患者数や手術件数増加につながった。</p> <p>私立大学等戦略的研究基盤形成支援事業に申請した研究課題については、平成22年度1件、平成23年度1件、平成24年度には2件が採択され、学内における研究活動が活発に実施されている。</p> <p>科学研究費補助金の獲得については、「研究に関する重点施策:参考指標」に示したとおり、文科省科研費は、平成19年度から24年度までの6年間の獲得件数(金額)の平均は120件(220,000千円)である。ここ3年度の推移では、平成22年度132件(236,318千円)、平成23年度144件(267,976千円)、平成24年度154件(288,270千円)と増加している。厚生労働科研費については、分担研究者分も含めて6年間の獲得件数(金額)の平均は、48件(247,000千円)で推移している。</p> <p>経常費補助金(一般補助・特別補助)の6年平均の交付額(確定前)は3,264,045千円となっているが、平成23年度は3,414,248千円、24年度は3,396,313千円であり私立医科大学の上位校に位置している。</p>

中期計画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施結果
<p>③科学的な分析に基づき医療収支の改善を推進する。</p>	<p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療報酬改定後、DPC 請求の影響度を分析ソフトを用い、減収となる症例の改善案を提案しクリパスに連動させる等収益を確保する。 中期計画期間中に医療構造の科学的分析により医療収支の改善がなされたか評価する。 	<p>(本院)</p> <p>分析ソフトを活用しDPC症例の減収症例の改善案を診療科に提示した。他機関クリパスとのベンチマーク及び薬剤部、感染制御部と協働で薬剤見直し等を推進した。</p> <p>(葛飾)</p> <p>DPC/PDPS に最適化したクリニカルパスを作成し運用した。主要な DPC の原価計算を実施した。</p> <p>(第三)</p> <p>DPC 分析ソフトを活用し、他院とのベンチマークで当院の状況を把握し、問題点は各診療科にフィードバックを行った。業務課に DPC 研究会を設立し、増収対策を検討した結果、副傷病名有りの選択漏れ防止対策、副傷病名チェック用紙の運用を開始した。中期計画期間中、DPC 分析ソフトによる診療報酬請求内容の分析と増収対策を講じた結果、医療収支の改善が図られた。</p> <p>(柏)</p> <p>手術原価構成分析、材料費増加と手術の相関分析を実施した。医療収入増加 = 医療経費増加 (事業収支差額 1,970 百万円) となり、高度医療の実践に伴う特殊材料や医療用消耗品、血液・薬品等の使用量増加が医療経費を押し上げる結果となった。今般発足した医療材料に関するワーキンググループにおいて、更なる経費の抑制を図る。</p>
<p>2. 経費の抑制に関する目標</p> <p>①物流の見直し、購入組織の見直し、個別、疾病別の医療材料費を把握することにより改善を推進する。</p> <p>②医療経費の抑制を図る。</p> <p>③地球温暖化防止関連法規を遵守し、エコ活動を推進する。電気・ガス・水道・重油・電話・コピー・酸素等の経費削減を図るための具体策を実行する。</p>	<p>①医材・物流 WG を中心に医療材料の 4 病院共同購入および使用期限切れ防止活動を行い、各種資源の消費を削減する。</p> <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報を収集し診療情報評価システムを構築する。 医材・物流 WG で医療経費をモニターし医療経費を抑制する。 <p>①②中期計画期間中の物流の改善による経費抑制を評価する。</p> <p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> 省エネ委員会を開始する。夏の節電対策を行う。 中期計画期間中のエコ活動推進状況を評価する。 	<p>医療材料委員会、医材・物流ワーキング・グループの 4 病院共同購入等の活動を通じ、サンプル評価後に安価な材料への切り替え、購入価の値下げ交渉を行った結果、医療収入に対する医療材料費支出の割合は対前年比で若干であるが減少した。(H23 年度 16.87% から H24 年度 16.69%、0.18% 減少)</p> <p>物流管理においては、買い取り在庫の無駄の防止および滅菌期限切れ防止のため使用部署で年 2 回の在庫チェックを行うルールを作成すると共に、活動推進を目的として 4 病院にポスターを掲示するなどの啓蒙活動を行った。また、不要品(余った買い取り在庫)の SPD 返却システムなどの 4 病院共通ルールを作成、ワーキング・グループで 4 病院の活動状況を報告させるモニタリング活動を実施した。</p> <p>診療情報評価システム構築については、「事務の効率化・合理化に関する目標」、「④大学全体の経営管理データの一元管理について検討する。」の通り。</p> <p>医療材料の共同購入による医療経費の抑制、4 病院全体での棚卸とバラ在庫管理の定例化による医療材料の適正使用及び管理体制が更に強化された。</p> <p>(企画部)</p> <p>4 機関における物流改善に関する取り組みは組織的に行うことができなかった。新外来棟建設に向けた本院での物流調査を行い、動線の改善や建物構造等の問題点が指摘され、調査結果を今後の改善に繋げていく。</p> <p>(施設課)</p> <p>医療材料費の対前年支出額は増加したが、医療収入に対する医療材料の占める割合は 16.69% となり、対前年度比で 0.18 ポイント減少した。</p> <p>(薬剤部)</p> <p>医療収入に対する医薬品費の占める割合は 17.14% となり、前年度比で 0.13 ポイント減少した。</p> <p>西新橋エネルギー委員会を設立し全体会議を実施し、新入職員オリエンテーション、管理職勉強会での講演、職員雑誌、TheJikei 等を通じてエコ活動に関わる啓蒙活動を行った。</p> <p>省エネルギーの目標については、省エネ法の原単位年 1% 削減ならびに「東京都環境確保条例に基づく総量削減義務と排出量取引制度」における第一期計画(平成 22 年度から 26 年度の 5 ケ年)の平均 8% 削減は達成出来る見込みである。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施 結果
<p>3. 資産の運用管理の改善に関する目標</p> <p>①施設・設備の効率的な維持管理と計画的整備を図る。</p> <p>②機器・備品の効率的な管理、投資計画を策定する。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設・設備の効率的な維持管理計画を策定する。 長期的な施設・設備の維持管理計画を評価する。 <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> 導入した資産管理システムを活用し、担当部署と協働して機器・備品の効率的な管理、投資計画を策定する。 長期的な機器の維持管理計画を評価する。 	<p>全ての建物及び設備の老朽化の程度を把握し、営繕または更新計画を立て経費の年度による多寡をなくし、平準化を目的に検討した。しかしながら、調査は一部の設備の実施に留まり、完了に至っていない。</p> <p>資産管理システムは導入されたが、効率的な管理・長期的な維持管理計画の策定には至っていない。</p>
<p>IV. 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>①-1 学校法人慈恵大学の情報公開を継続して進める。</p> <p>①-2 平成 21 年度実施調査等の評価内容を踏まえ、助言・勧告等の懸案事項について委員会にて継続審議し対応する。</p> <p>①-3 大学基準協会の新しい評価基準への対応を検討する。</p> <p>①-4 平成 21 年度大学基準協会自己点検評価により指摘された事項の改善案を検討する。</p> <p>①-5 自己点検・評価委員会による慈恵大学 事業計画の点検・評価を行う。</p>	<p>ホームページにおいて大学の情報公開を継続して行った。また、随時情報公開の内容を充実させるため見直しを行った。</p> <p>平成 21 年度に大学基準協会より本学に付された助言・勧告については、平成 25 年 7 月末までの改善計画提出に向け、大学自己点検委員会にて継続検討した。</p> <p>平成 28 年度に大学基準協会の評価を受けるため、自己点検・評価委員会にて検討を行った。</p> <p>指摘のあった①学生の就職・進路指導、②教員の研究環境、③教員の年齢構成については、いずれも①就職進路指導室の開設、該当委員会の発足、②研究費の増額、研究報告会開催等による研究活動の活性化、③平成 25 年度学生定員増に合わせた計画的な教員採用により、いずれも改善された。</p> <p>大学自己点検評価委員会にて、慈恵大学事業計画を検討し必要な助言を行った。</p>
<p>V. その他事業運営に関する重要目標</p> <p>1. 青戸病院リニューアルに関する目標</p> <p>①青戸病院 TF を設置し、リニューアル計画を推進する。</p> <p>②青戸病院リニューアル委員会を設置し、リニューアル TF と連携し、基本事項決定および行政折衝等を推進する。</p>	<p>①青戸病院リニューアル計画を完結する。</p> <p>①②青戸病院リニューアル計画が方針・コンセプトに基づき完成されたか評価する。</p>	<p>基本構想・基本計画の策定、設計・施工会社及び ICT ベンダの選定、診療機器・什器備品の調達等、PM・CM 会社、関連会社の協力を得てタスクフォースで計画を進めた。進捗状況の報告や予算案、課題の解決は定例のリニューアル委員会の審議を経て迅速な経営判断が行われ工事は計画通り完結した（①平成 22 年 2 月 1 日着工②平成 23 年 10 月 30 日竣工③平成 24 年 1 月 5 日開院④平成 24 年 9 月 30 日駐車場等外構整備完了）</p> <p>リニューアルのコンセプトに基づく重点機能として①プライマリケア・ユニット（救急部・総合内科・小児科）の設置②手術室を 6 室から 8 室に拡充③集中治療室を 10 床新設④透析ベッドを 20 床に倍増⑤外来化学療法室の設置⑥リハビリテーション訓練室の拡充（脳血管 I）⑦シミュレーション教育施設、講堂の設置⑧病院情報システムの導入等施設設備への具現化が行われた。</p>

中 期 計 画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施 結果
2. 附属病院外来棟建築に関する目標 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。 ②附属病院の機能分化と西新橋キャンパスの有効利用を考慮した外来棟の基本コンセプトを策定する。	① ・ 慈恵大学の将来構想と西新橋キャンパス全体の建物基本計画を策定する。 ・ 西新橋キャンパスの建築計画を推進する。 ②新外来棟のコンセプトに基づき建築計画を具体化する。 ①②西新橋キャンパス整備計画の中間評価を実施する。	「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 月までに 15 回開催し、基本構想がまとめられた。 西新橋キャンパス再整備タスクフォースでは、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法人全体の状況を詳細に分析し、多岐に亘る検討が行われた。「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に向けた基本計画、基本設計を策定する。
3. 大学マスタープランの策定に関する目標 ①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。	①マスタープランを西新橋キャンパス建築計画と共に教育・研究・診療機能を総合的に考慮したプランに修正する。	平成 24 年 7 月にマスタープラン検討委員会が開催され、今後のマスタープラン策定について検討された。優先項目は本院外来棟を主とした西新橋キャンパス再整備計画であるが、附属 4 病院の将来計画、教育・研究・診療のあり方、管理運営、財務・IT の検討を行うこととした。
4. 創立 130 年記念事業に関する目標 ①“ともに歩む慈恵”にふさわしい記念事業を実施する。 ②記念事業に必要な寄付金を募集する。	①生涯学習のための月例および夏季セミナーを継続して開催する。 ②企業、同窓会、父兄会等に対し継続して募金を呼びかけ、寄付金を確保する。 ①②中期計画期間中の 130 年記念事業活動を評価する。	生涯学習センター主催のセミナーは予定通り開催され、月例セミナーを年 8 回、夏季セミナーを 8 月に開催した。 平成 25 年 3 月末の寄付金累計額は 8.6 億円となり、目標 20 億円の 43% であった。寄付申し入れ予定先リストの総件数 317 社のうち、既に寄付済み 46 社 4.0 億円であった。平成 24 年 12 月に残りの先を A (可能性あり) 66 社、B (可能性少) 66 社、C (寄付困難) 17 社、D (交渉未済) 22 社、E (交渉断念) 28 社、その他 72 社に分類し、A 先、B 先に対して担当課から再度声掛けを実施した。 記念募金の進捗はやや遅れている。
5. 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。	①ー 1 大規模災害を想定した訓練の内容等を検証、改善し大規模災害発生時の新たな体制を構築する。	平成 25 年 3 月にテレビ会議システムを使用して、4 病院合同災害対策訓練を開催した。大規模災害時の医療機関の役割や個人対応、事業継続計画 (BCP) の周知を図り、参加者は全機関で 332 名であった。

中期計画	平成 24 年度事業計画	平成 24 年度 実施結果
<p>②大規模災害に対応する施設・設備を整備する。</p> <p>③被災地への支援体制を構築する。</p>	<p>①-2</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 備蓄食品、備品、行動に関するマニュアルを見直す。 ・ 日常在庫量、収納場所を検証し災害時の薬品全般の在庫確保と供給体制を改善する。 ・ 大規模災害発生時の供給体制をメーカー毎にリストアップし供給体制を検討する。 ・ 生命維持管理装置等の医療機器の耐震対策を行う。 <p>①-3 職員の出勤困難時の参集体制を整備する。</p> <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本院 救急医療体制の維持可能なシステム環境の整備計画を立案する。 ・ 大規模災害に対する建物・施設の整備を計画的に行う。 <p>③大規模災害発生時の医療支援体制を整備など、社会貢献を含めた被災地への支援体制を構築する。</p> <p>①②③ BCP（事業継続計画）について検討し策定する。</p>	<p>(総務課)</p> <p>災害用備蓄品（食糧、備品等）に関する平成 25 年度以降整備計画を策定した。災害備蓄品保管庫を新たに設けたほか、備蓄品リストを整備した。</p> <p>(臨床工学部)</p> <p>①生命維持管理装置についての耐震対策は未実施。（市販の耐震グッズ[®]での対応が困難な場合や、検証が必要な場合が多いため検討中）</p> <p>②市販の耐震グッズで対応可能な医療機器については、購入申請後、納品されたものから順次対策済み。（「棚収納品」「架台搭載品」「薬液タンク」「ベッド-透析装置間」「RO 装置」など）</p> <p>③作成した医療機器耐震対策案は施設課に提案済みであり、今後は病棟でも取り組み可能な状況である。</p> <p>(栄養部)</p> <p>大規模災害が夜間発生したことを想定し、患者への食事の提供について検討した。各病棟に省スペースで設置できるよう備蓄食品の選定を行った。平成 25 年度に備蓄食品の購入とマニュアルの整備を行う。</p> <p>(薬剤部)</p> <p>災害時に汎用されると考えられる輸液について、配置スペースを工夫し在庫量を増加させた。災害時における医薬品卸業者への発注方法、配送ルートを確認すると共に各医薬品卸業者の災害対策体制について確認した。</p> <p>(施設課)</p> <p>大規模災害に対する転倒・転落に関する対応については、大きな機器以外は完了した。なお、大規模な整備計画は新外来棟計画に合わせて進める予定である。</p> <p>平成 24 年度において、基礎段階である各部署内の緊急連絡先情報収集を実施し、緊急時に活用できる体制とした。また各教職員の参集可能病院情報を収集し、定期的に管轄課へ提供できる体制とした。次期計画においては、具体的な参集体制整備を進める予定である。</p> <p>(施設課)</p> <p>大規模災害に対する転倒・転落に関する対応については、大きな機器以外は完了した。平成 25 年度 3,500 万円の予算にて大型機器の対応を図る計画である。なお、大規模な整備計画は新外来棟計画に合わせて進める予定。</p> <p>(システム課)</p> <p>大規模災害時の本院救急医療体制維持に向けたシステム環境整備計画について、平成 24 年度は立案が出来なかった。次年度に向けて附属病院の BCP 計画と照らし合わせながら整備計画を進めていく予定である。</p> <p>(管理課)</p> <p>被災地からの支援要請の窓口となり、医師やコメディカルの派遣を推進した。平成 24 年度は救急車運用ワーキング、DMAT ワーキングを主管課として立ち上げて医療支援体制の拡充を図った。救急車については高規格 1 台を含む 2 台を配備して運行を開始した。</p> <p>(災害対策本部)</p> <p>災害拠点病院としての DMAT 体制作りについて、ワーキンググループにおいて検討し、本学における体制作りの考え方や次年度以降の整備項目について、答申をまとめ病院運営委員会に提出した。</p> <p>ワーキンググループを中心に、病院の事業継続計画の策定を行った。また、今後、大学全体として整備していくことや拡充させるべき課題なども整理し、継続的な取組としての基盤も構築することができた。</p>

〔付〕 2. 学校法人 慈恵大学中期目標・中期計画・平成25年度事業計画

〔本学の理念・目的・使命〕

- 理念：医学・看護学の教育・研究とその実践を通して人類の健康と福祉に貢献する。
- 目的：質の高い医師と看護専門職者の育成と臨床を支える医学・看護学研究を推進する。
- 使命：社会のニーズに応えることのできる医師・看護師・保健師の育成と医学・看護学研究を振興して人類の健康と福祉に寄与する。

〔本学が目指す将来像（ビジョン）〕

- 社会の共感を得て、国際的にも高い評価を受けることができる質の高い医科大学を目指す。

質の高い医学・看護学教育

- (1) 医学・看護学を深く理解し、豊かな人間性を具えた全人的な医療を実践できる医師・看護師・保健師を育成するための特色ある卒前・卒後教育システムを構築する。
- (2) 4 附属病院の特徴を活かした多様な医師・看護師・保健師の育成プログラムを策定する。
- (3) 看護学科と看護専門学校は、協力して看護生涯学修の出発点となる基礎能力の育成に組織的に取り組む。
- (4) 大学院（博士課程と修士課程）教育の充実と改善を推進する。

本学の特色ある研究と臨床に還元できる研究の推進

- (1) 本学に継承されている特色ある研究を発展させる。
- (2) 臨床研究と疫学研究を推進するシステムを構築する。
- (3) 臨床を支える医学・看護学研究を推進する。
- (4) 先進医療を開拓するための医学研究を推進する。

質の高い医療の提供

- (1) 社会のニーズに応えることができる質の高い医療を実践できる附属病院を目指す。
- (2) 安心して安全な医療を提供できる医療システムを構築する。
- (3) 高度で先進的な医療を開発し実践する。
- (4) 医師、看護師および医療職者の技術を向上させるための取り組みを行う。
- (5) 各附属病院の特色を活かして、それぞれの活性化と機能分化を図る。

教育・研究活動を支える安定した財政基盤を構築する。

創立130年記念事業

- (1) 130年記念事業を継続して行う。

I 中期目標・中期計画期間

平成25年4月1日から平成31年3月31日までとする。

〔基本方針〕平成25年度の基本方針と重点施策

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。
- ・ 卒後教育を改善して質の高い研修医とレジデントを育成する。
- ・ 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を明示する。
- ・ 看護学専攻修士課程は、看護学科、看護専門学校、および看護部と連携して教育者や専門看護師を育成する。

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。
- ・ 再生医学研究をはじめとする、新たな研究分野を開拓する。
- ・ 研究推進のための競争的研究資金の獲得を目指す。
- ・ 医療現場と連携して看護学研究を振興する。

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、さらに有効・効率的な医療安全システムの研究を進め、構築、実践する。

救急体制の充実

- ・ 本院は救急体制を充実させ、新外来棟での救命救急センター設置を目指す。
- ・ 柏病院は救命救急センターとしての機能を強化し、増床計画を進め地域医療への貢献に努める。

がん診療の推進

- ・ がん診療に関する専門職者の育成に努め、特に本院と柏病院は、地域がん診療連携拠点病院としての機能強化を図る。

地域医療への貢献

- ・ 葛飾医療センターと第三病院は、地域医療ニーズに応えられるように診療体制の改善充実を図る。

職種間の協力的体制の構築

- ・ チーム医療を構築するための人材育成を推進する。

4 附属病院の評価・点検を行う。

- ・ 本院は特定機能病院として、各附属病院は地域の基幹・中核病院としての役割を担い、その機能を発揮する。

医療経費率の適正化

- ・ 医薬品、医療材料の適正使用、並びに後発薬品の採用を推進する。

法人運営に関する重点施策

内部統制の強化

法令遵守の徹底

安定した財政基盤の構築

- ・ 法人における収支構造の点検を行う。
- ・ 機関別の事業計画に基づく中期財務計画を策定する。
- ・ 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。
- ・ ICT関連経費の適正化を図る。

情報公開の推進、広報活動の充実

- ・ 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努める。

大学建築マスタープラン・西新橋キャンパス整備計画を推進する。

大規模災害対策の再整備とBCP（事業継続計画）を策定する。

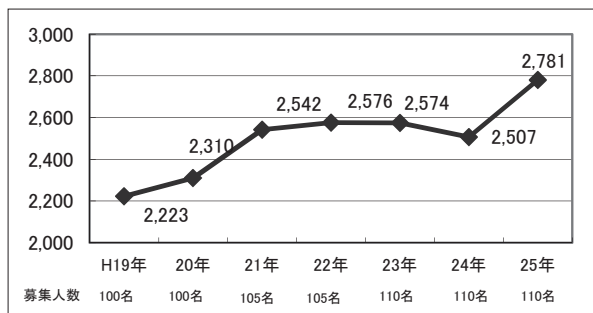
地球温暖化防止関連法規を遵守し、エコ活動を推進する。

教職員の職場満足度向上を図る。

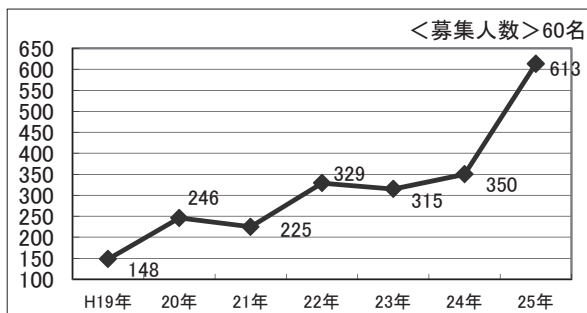
前期間（平成19年度～平成24年度）の中期目標・中期計画を評価する。

■教育に関する重点施策：参考指標

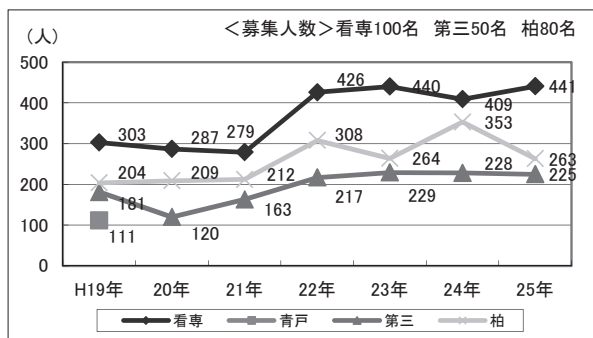
大学志願者数（医学科）



大学志願者数（看護学科）

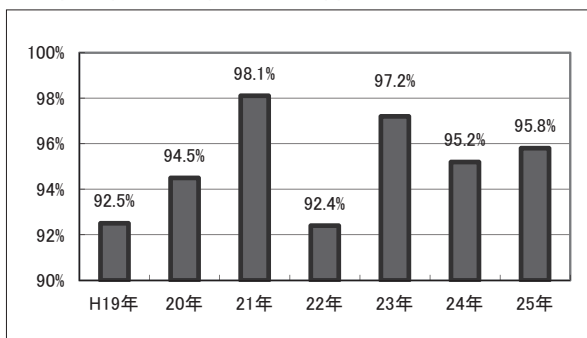


4看護専門学校 志願者数

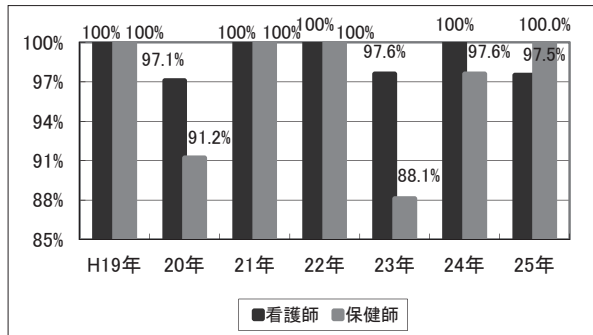


※青戸看護専門学校はH20年度より募集中止

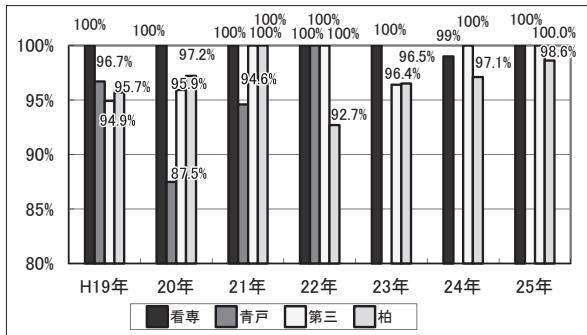
医師国家試験 合格率（医学科）



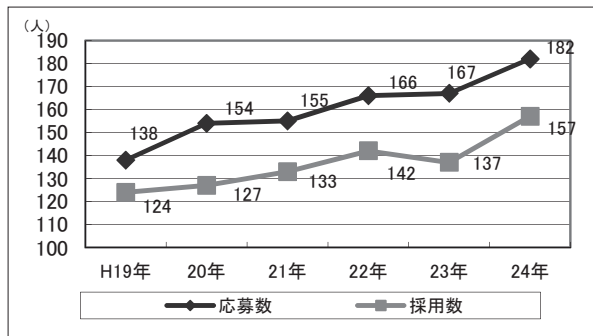
看護師・保健師国家試験 合格率（看護学科）



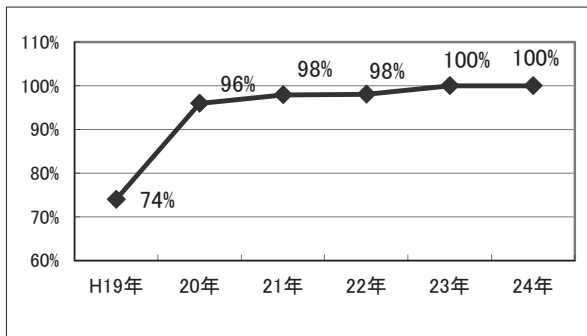
看護師国家試験 合格率（4看護専門学校）



レジデント応募者数、採用数

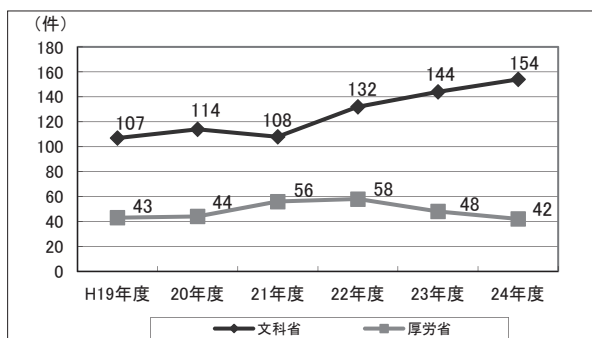


医師臨床研修マッチングによる定員充足率

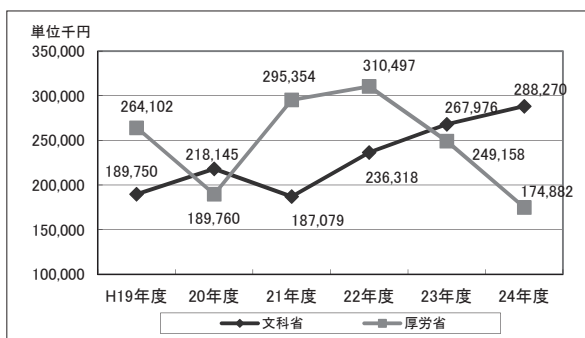


■研究に関する重点施策：参考指標

科学研究費補助金 採択件数

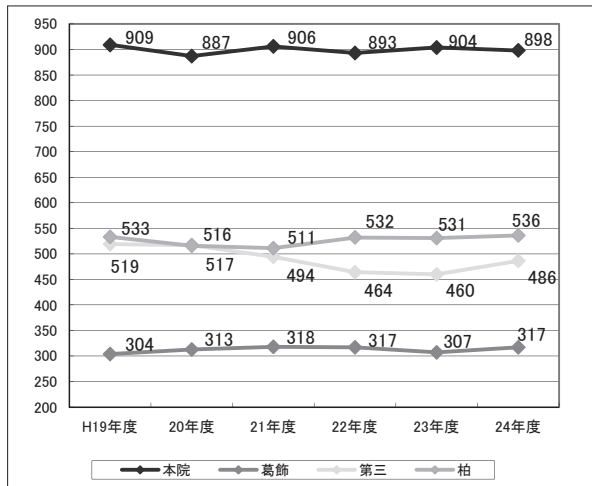


科学研究費補助金 採択金額

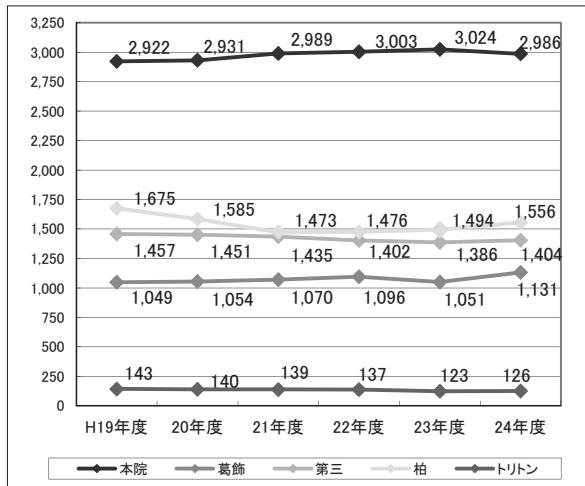


■医療に関する重点施策：参考指標

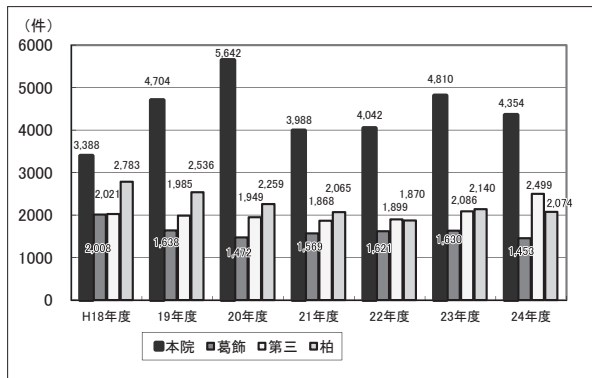
【入院】1日平均患者数



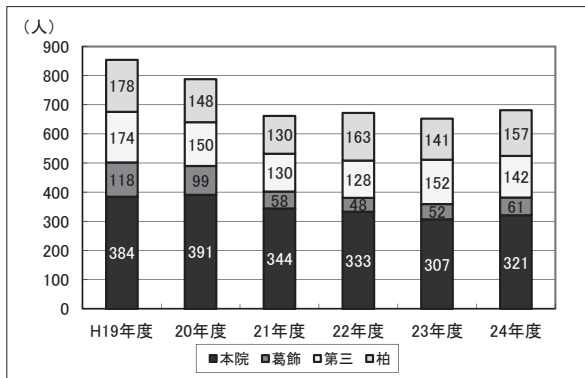
【外来】1日平均患者数



インシデント・アクシデント報告件数

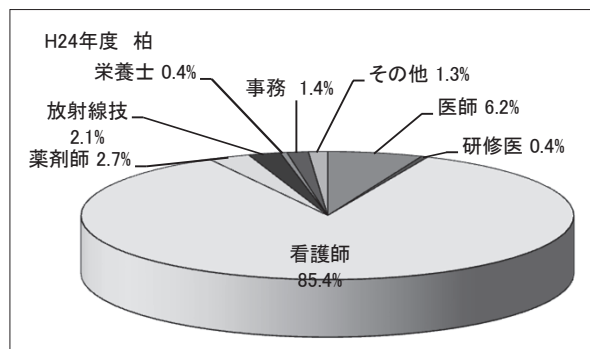
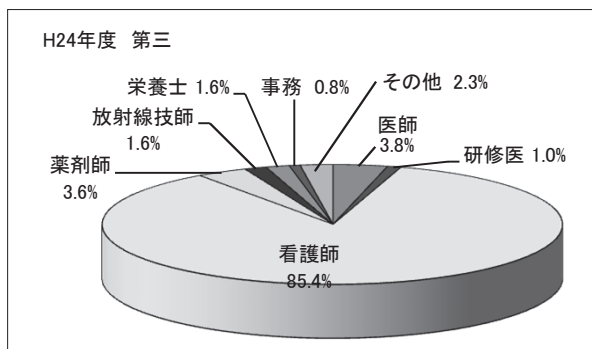
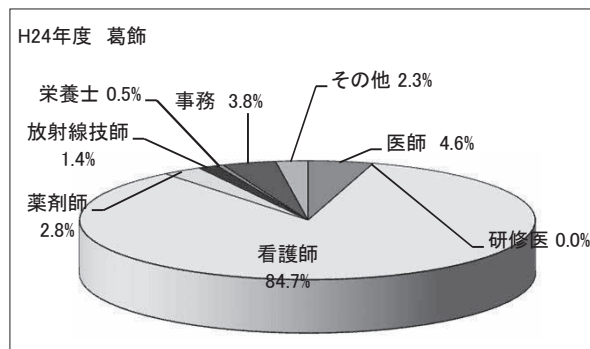
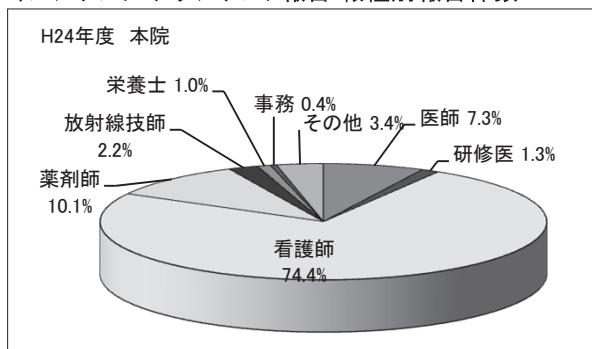


チーム医療構築WG参加者数



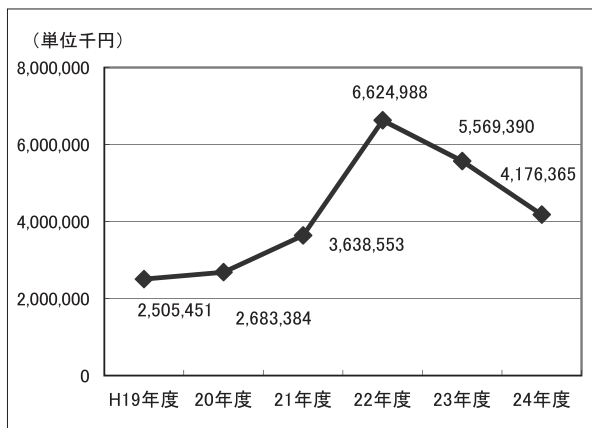
※H21年度の報告件数の減少はオーダリングシステムのクリック忘れを改善

インシデント・アクシデント報告 職種別報告件数



■大学運営に関する重点施策：参考指標

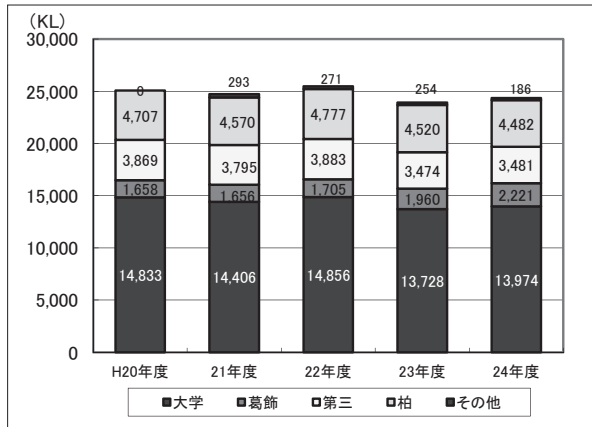
経常収支



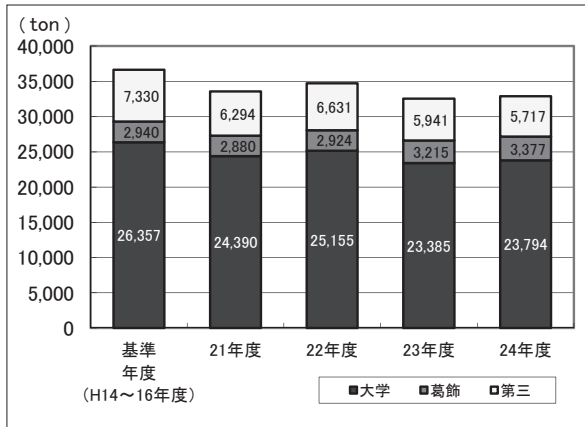
メディア掲出件数



原油換算使用量(省エネ法対応)

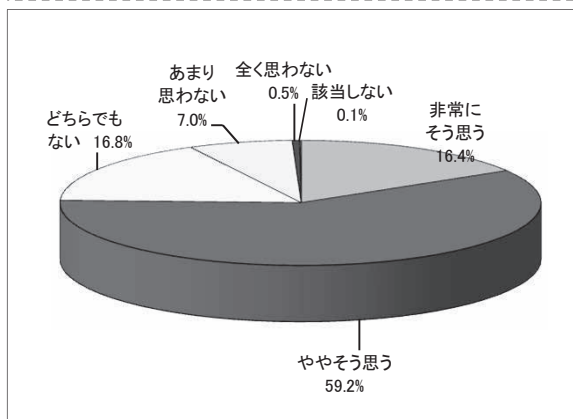


CO2削減状況(東京都環境確保条例対応)



病院教職員アンケート調査結果より

職場に関する設問 3
あなたは病院(大学)の理念・使命・目標などを理解していますか？



H24年8月27日～9月25日実施

I. 中期目標・中期計画期間

平成25年4月1日から平成31年3月31日までとする。

II. 「中期目標・中期計画・平成25年度事業計画」の項目

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成25年度事業計画
<p>I. 大学の教育・研究・診療等の質の向上に関する目標</p> <p>1. 教育に関する目標</p> <p>(1) 教育に関する目標(医学科・看護学科)</p> <p>○卒前教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ・将来を見据えて教育理念・教育目標を再構築し、教育の質の向上を図る。 ・問題解決能力を涵養する。 ・高い臨床能力を涵養する。 ・自ら学ぶ態度を涵養する。 ・大学間連携を推進する。 ・厳正で適切な評価システムを構築する。 ・国際基準に適合した医師・看護師教育を実施する。 ・医師・看護師・保健師国家試験合格率の向上を図る。 ・優れた人材の獲得に向けて医学科・看護学科の入学試験方法を改善する。 ・医療人に相応しい人格と社会性を涵養する。 ・多様な進路に対応したカリキュラムを提供する。(研究医・国際貢献など)。 ・知性と社会性を身につけた医師・看護師を育成するための方策を策定する。 	<p>教育理念・教育目標を再構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育内容公開数 ・連携大学数、交流回数 ・留学生の受入数 ・実習時間数 ・看護学科受験生500名以上 <p>医師・看護師・保健師国家試験合格率</p>	<p>①初年次教育を改善する。</p> <p>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。</p> <p>③知識偏重から知識の展開力を重視した教育に切り替える。</p> <p>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。</p> <p>⑤自己学習を促進する教育手法を導入する。</p> <p>教育内容の公開を促進する。</p> <p>⑥学生の主体性および個性を尊重した教育を実施する。</p> <p>⑦卒前教育における大学間連携を推進する。</p>	<p>学事課</p> <p>学事課</p> <p>学事課</p> <p>学事課</p> <p>学事課</p> <p>学事課</p>	<p>(医学科)</p> <p>3年間のFD(初年次)活動の成果をふまえ、6年一貫教育の中における初年次教育の充実を図る。また、アドバイザー教員による、入学生個々の生活指導の機会を強化する。</p> <p>(看護学科)</p> <p>スタートアップ宿泊研修および看護総合演習Ⅰの内容について点検評価を行う。</p> <p>1. 国際基準に対応した医学教育認証取得に向けた準備を行う。</p> <p>2. 卒業時アウトカムを策定する。</p> <p>(医学科)</p> <p>知識の展開力を測定する評価方法を工夫する。</p> <p>(看護学科)</p> <p>21年度・24年度改正カリキュラムの実施と評価を行う。</p> <p>臨床実習GP実施計画に基づき、平成27年度から新カリキュラムに移行できるよう準備をすすめる。</p> <p>(医学科)</p> <p>既出問題DBを活用した自己主導型学習システムを構築し、学生の能力特性に応じた教育を実施する。</p> <p>(教育センター)</p> <p>過去問DBを活用した自己主導型学習システムを構築し、学生の能力特性に応じた教育を実施する。</p> <p>(看護学科)</p> <p>学生のe-portfolioを軌道に乗せ、システムを有効に活用する体制を整える。</p> <p>(教育センター)</p> <p>1. 市民参加型教育を推進し、2回の授業で実践し、学生一人ひとりの他者理解力の向上を図る。</p> <p>2. 授業へのIT導入とTBLの普及を図る。クリッカーを活用し3回の授業で実践する。</p> <p>4 大学間での学生教育交流会やSD研修、首都大学東京からの特別科目等履修生の受入れを行い、継続的に大学間連携を行う。</p>

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25年度事業計画
		⑧学習記録と連携させた評価システムを構築する。コンピュータ試験を積極的に導入する。	学事課	(教育センター) 1. e-learningシステムによる学習履歴を構築する。 2. コンピュータ試験を医学科4回、看護学科2回実施する。 (医学科) 1. e-learningシステムによる学習履歴を構築する。 2. コンピュータ試験を医学科4回、看護学科2回実施する。 (看護学科) 科目横断試験を軌道に乗せ、有効に活用する体制を整える。
		⑨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け入れる。	学事課	(医学科) 外国語教育とGlobal Health教育、海外留学の連携を図り、国際的に活躍できる医師を養成する。 (看護学科) 夏季休暇もしくは春季休暇を利用した短期留学を検討する。
		⑩学生の国家試験準備への支援体制を整備する。	学事課	(教育センター) 医師国家試験問題をDB化し、学生の自己学習環境を整備する。 (医学科) 1. プールした医師国家試験問題や学内試験問題をDB化し、学生の自己学習環境を整備する。 2. グループ学習を支援する。 (看護学科) 模擬試験を計画的に行い、成績が思わしくない科目と学生を中心に補習を実施する。
		⑪入学試験方法を継続的に改善する。	学事課	(医学科) 地域枠の選抜方法を検討する。 (看護学科) 1. 受験生および入学生にアンケートを実施し、その結果を踏まえた対策を検討する。 2. 二次試験(面接)の方法を検討する。
		⑫教養教育の高学年への拡充を図る。医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。	学事課	(医学科) 高学年における医学科生と看護学科生との共修授業を導入する。 (看護学科) 臨地実習が終了した学年の倫理教育を充実させる。
		⑬選択制カリキュラムの充実を図る。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。	学事課	(医学科) MD-PhDコースの導入に向けて検討する。 (看護学科) 4年後期の実習に関連する選択科目の内容を充実させる。
		⑭広報活動に努め、看護学科の受験倍率の確保を図る。	学事課	(看護学科) 1. オープンキャンパスを年3回開催する。 2. 高校訪問や大学説明会、模擬授業を積極的に行う。 (広報課) 看護学科と連携しホームページにオープンキャンパス、入試日程等受験生が必要とする基本情報を随時掲載する。

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25年度事業計画
		⑮総合診療医育成のため教育体制を構築する。	学事課	(医学科) 総合診療医育成のためのカリキュラムを検討する。
○大学院教育 ・臨床を支える研究を推進する。 ・高い倫理観と判断力、基礎研究、臨床研究に優れた研究者を育成する。 ・研究者育成のための実効ある方策を立てる。 ・社会に開かれた大学院として、生涯学習の場を提供する。 ・大学院教育のカリキュラム評価システムを構築する。 ・看護実践を支える看護研究を推進する。 ・大学院間連携を図り、幅広い研究を可能とする。	臨床を支える研究の推進 高い倫理観と判断力、基礎研究、臨床研究に優れた研究者育成 ・改訂プログラム数 ・論文発表数 ・大学院生数 ・学位授与数 ・学位論文のインパクトファクター	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。 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。 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。 ④社会人入学の推進を図る。 ⑤看護学専攻修士課程における「教育・研究」を改善し質を高める。 ⑥大学院生からの大学院カリキュラム(共通カリキュラム・選択カリキュラム)評価を定期的実施する。 ⑦大学院生の論文作成状況を適切にモニターする。	学事課 学事課 学事課 学事課 学事課 学事課 学事課	1. がん治療医療人コースを開始する。 2. e-learning環境を充実させる。 1. 他大学と連携した質の高いプログラムの導入を検討する。 2. 研究支援関連委員会との連携を図る。 大学院生のニーズを調査し、共通プログラムに反映させる。 社会人大学院生が研究しやすい環境を整備する。 1. イントラネットのコンテンツを充実させる。 2. 社会人向けの選択コースを拡大する。 大学院生の学会参加、発表を支援する。 大学院生が行うカリキュラム評価を継続して行い、大学院委員会にフィードバックする。 毎年度、大学院生の研究活動状況調査を行う。
○卒業教育 ・卒業教育機関としての質の向上を目指す。 ・卒業教育カリキュラムを改善し公開する。 ・同窓および地域医療者に生涯学習の場を提供する。	毎年の改善と公開 ・レジデント応募者数、採用数 ・医師臨床研修マッチングによる定員充足率	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。 ②専門習得コース(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。 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。	臨床研修センター 臨床研修センター 教育センター	(臨床研修センター) 指導医講習会ワークショップを通じて指導体制の充実を図り、指導医講習会記録の発刊を行う。 (教育センター) 患者安全シミュレーション教育等を年6回行う。 (臨床研修センター) レジデント委員会を通じ各科プログラムを見直し。 (教育センター) 心停止予防および臨床指導者養成シミュレーション教育等を年8回行う。 1. ICLS指導者講習会等を年10回行う。 2. 看護臨床技能の生涯学習e-learningについて8部署で検討する。 3. 附属4病院の看護実践力向上のための段階的研修を3回開催する。
(2) 教育の実施体制等に関する目標 ・教育環境を整備する。 ・教育力の向上に努める。 ・教員評価を推進する。 ・教育評価を実施する。	整備する教育環境数 ・e-learningプログラム数 ・シミュレーション教育施設利用率FDの内容 ・クリニカル・クラークシップ指導医養成FDの実施 教員評価制度の運用	①効果的な教育ができるように、講義室やICT環境を含む教育設備を整備する。	学事課 教育センター	(学事課) 1. シミュレーション教育の環境を整備し、有効に活用する。 2. WiFi等の通信環境を整備する。 (教育センター) 1. PC、スマートフォンを使用したe-learning環境を整備する。 2. シミュレーション教育環境について3機関の整備を推進する。

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25年度事業計画
		<p>②カリキュラムに見合った、教員の適正配置と教員数を検討する。</p> <p>③教育能力向上のための教育研修を実施する。</p> <p>④診療参加型臨床実習の拡充のため、臨床実習指導医のFDを充実させる。</p> <p>⑤教育アドバイザーを導入する。</p> <p>⑥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>⑦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>教員・医師人事室</p> <p>学事課 総務課(生涯学習センター) 教育センター</p> <p>学事課</p> <p>学事課 教育センター</p> <p>学事課 教育センター</p> <p>教員・医師人事室</p>	<p>教員・医師人事室にて関連部署と協力しながら適切な人数を設定する。</p> <p>(医学科) 医学教育セミナーを企画し実施する。臨床系教員のうち臨床実習指導医養成FDの受講者数を50%にする。 (看護学科) 1. 医学科、修士課程との合同のFDを組入れる。 2. 看護部と合同で臨床スタッフの実習指導者研修会を開催する。 (総務課) 月例セミナーを年8回、夏季セミナーを年1回実施する。 (教育センター) 医学教育セミナーを企画し実施する。</p> <p>(医学科) クリニカル・クラークシップ指導医養成FDを継続実施するとともに、レジデントなど若手教員向けのFD開催を検討する。</p> <p>(学事課・教育センター) 教育アドバイザー導入について、外部機関と2回の会合を行う。</p> <p>(医学科) 学外の病院に臨床実習の協力を依頼する。 (看護学科) 実習を受けている外部施設のスタッフを対象にFDや公開講座を開催する。 (教育センター) 学外の3病院に臨床実習の協力を依頼する。</p> <p>関連部門による業績入力を100%行い、教員本人による個別入力を促進した上で教員・医師の昇格審査に活用する。</p>
<p>(3) 学生への支援に関する目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生が充実した生活を送ることが出来るように支援する。 ・学生生活に支障をきたす問題を抱えている学生を支援する。 	<p>奨学金制度の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生のニーズに応じた奨学金の支給メンタルヘルス教育の充実 ・医学教育セミナーの開催数 	<p>①学生支援のための教員組織を再構築する。</p> <p>②学力および経済的に問題のある学生に対応する体制を改善する。</p> <p>③奨学金制度を充実させる。</p>	<p>学事課</p> <p>学事課</p> <p>学事課</p>	<p>(医学科) 学生生活アドバイザー制度を拡充する。 (看護学科) 1. 学生生活アドバイザーへのアンケート調査を実施する。 2. 学生委員会とアドバイザーの情報交換会を年2回開催する。</p> <p>(医学科) 問題のある学生を早期に指導・相談できる体制を構築する。 (看護学科) 学年担当の教学委員と学生委員の合同会議を定期的に開催する。</p> <p>(医学科) 新設される慈恵医師会奨学金(海外選択実習奨学金)を円滑運用させる。</p>

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25年度 事業計画
		④精神的支援を必要とする学生のための支援システムを構築する。 ⑤メンタルヘルスの教育を拡充する。	学事課 学事課	(医学科) 学生相談室と精神神経科教員、学年担当教学委員との連絡体制を構築する。 (看護学科) 学生保健担当委員による健康相談窓口(2回/月)を継続して開催する。 (医学科) メンタルヘルスに関する医学教育セミナーを開催する。 (看護学科) 近隣大学とメンタルヘルスに関する合同シンポジウム等の開催を検討する。
(4) 看護専門学校に関する目標 ・看護専門学校の教育の向上を図る。 ・優秀な学生を確保する。	教育の向上・臨床実習の充実 国家試験合格率附属病院への就職者率	①看護実践を重視した看護教育を行う。 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学生生活支援を積極的に行う。 ④学生確保のために積極的な広報活動を行う。 ⑤看護教員の確保に努める。	看護専門学校 看護専門学校 看護専門学校 看護専門学校 看護専門学校 看護専門学校	1. 卒業時看護実践能力の調査の実施 2. 実施自己点検自己評価の推進 臨地実習場所の確保 (看護専門学校) 1. 柏看護へのスクールカウンセラーの導入 2. 休学者数の減少科目未履修者は定員の2割以内 3. ホームページの充実・説明会・オープンキャンパスの推進 4. 学内より定期的に看護教員養成課程への派遣 (広報課) 看護専門学校と連携しホームページの充実を図る。
2. 研究に関する目標 (1) 研究水準および研究成果に関する目標 ・国際的な視野に立った先進的研究を推進する。 ・質の高い基礎医学および臨床医学研究を振興する。 ・外部競争的資金の獲得を支援する。	研究水準の向上 ・文部科学省科学研究費補助金採択件数研究成果の向上 ・論文発表数	①研究業績を把握し評価する。 ②教員の職位に応じた論文発表数の基準を設定し、評価する。	学事課 学事課 教員・医師 人事室	研究科教授の研究業績を再評価するため研究科教授(但し平成20年に任用された教授)から過去5年間分の業績を評価する。 (学術情報センター) 1. 教員評価データベース管理委員会に参加し、業績(論文発表)の入力機能に関する問い合わせへの対応を担当し、問い合わせ内容を考慮して、システム機能の改善案をまとめる。 2. ReaD & Researchmap (R&R)の学内連絡部署を担当し、各種連絡についてR&Rと学内該当者との仲介をする。また、教員評価データベースからR&Rへのデータ転送手順とR&Rから教員評価データベースへのデータ転送手順を調査し、R&Rと教員評価データベースの連携方法の案をまとめる。 (看護学科) 研究報告会を充実させる。 (教員・医師人事室) 昇格審査時における各職の論文発表数の基準を設定する。

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25 年度 事業 計画
(3) 総合医科学研究センターに関する目標 ・各研究所・研究室の活動を定期的に点検・評価し、特色ある研究を推進する。 ・競争的研究資金の獲得を目指す。 ・研究支援部門の充実を図る。	特色ある研究の推進 ・総合医科学研究センター研究成果報告会開催数 ・学内共同研究数	①自己点検・評価を推進し外部評価を行い、組織を再構築する。 ②学内共同研究を企画・推進する。 ③各部署の特色ある研究を推進し、研究成果を積極的に開示する。	研究支援課 研究支援課 研究支援課	総合医科学研究センター組織を評価し再構築する。 総合医科学研究センターを中心とした共同研究を推進する。 定期的に研究成果の発表を行い各講座との共同研究を推進する。
(4) その他 ・医学・看護に関する情報を公開し社会に貢献する。	情報公開による社会貢献 ・一般市民および地域医療者を対象とした公開講座を毎年20回開催	①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。	教育センター	大学および4附属病院において、年20回の公開講座を開催する。
3. 附属4病院に関する目標 (1) 附属4病院間の連携強化	4病院の特色分化を図る 数値目標等は各病院で設定	附属4病院間の機能の有機的活用を図る。 (葛飾) ①葛飾医療センターにない診療科の診療及び治療の連携を強化する。 ②看護師の人事フローを流動化する。	管理課 (4病院) 企画部	(本院) 病病連携については、本院に配備された救急車を有効活用することにより推進する。 (葛飾) 1. 救急車両を有効利用し患者の搬送を円滑にする。 2. 看護師の4病院ローテーションを定期的実施する。 (第三) 診療科ごとに第三病院の地域性と特色を考慮した機能分化案を策定する。 (柏) 災害時参集情報を基に、参集可能機関での研修を定期的実施する。 (企画部) マスタープランの検討委員会で4病院の機能分化を検討する。
(2) 医療安全・感染対策の推進	医療安全・感染対策の推進 数値目標等は各病院で設定 ・インシデント・アクシデント報告（総件数、種別報告件数） ・チーム医療構築WG参加者数	①附属4病院間の連携強化と医療安全・感染対策管理体制の整備を図る。 ②教職員の教育・研修を充実させ医療安全・感染対策に対する意識の向上を図る。 ③全国の私立医科大学病院の医療安全・感染対策推進活動に貢献する。 ④システム工学の視点に立った医療安全システムの構築を図る。	医療安全管理部 医療安全管理部 医療安全管理部 医療安全管理部	附属4病院セーフティマネジメント委員会および4機関医療安全感染対策合同相互ラウンドによる連携強化を図る。 1. 附属4病院でチームステップスの推進を図るため、講義を含めた積極的な活動を行う。 感染対策ベーシックコースの積極的活動の推進。 2. e-learningによる研修方法を検討する。 私大関係の事務局として相互ラウンド及びサイトビジット、各作業部会などの事業を推進する。 東京大学・早稲田大学との共同研究を推進する。

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25 年度 事業 計画
(3) 先進医療の推進	先進医療の推進数 値目標等は各病院で設定 ・先進医療の承認件数 ・先進医療の実施件数 (本院) 承認数 2 件以上 (葛飾) 新規導入 (第三) 年間 1 件以上 (柏) 年間 1 件以上	①患者ニーズに応える先進医療に取り組む。	管理課 (4 病院)	(本院) 患者ニーズに対応した先進医療を提供するため、診療部会議にて先進医療の周知を行い、新規先進医療の推進を図る。 (葛飾) 診療部に対する先進医療に関する啓蒙を行い新規の先進医療実施の可能性を確認する。 (第三) 各診療科からの要望に応えられるよう情報収集を行い、医療の質・技術向上に取り組み患者ニーズに対応した先進医療を提供する。 (柏) 先進医療検討委員会において、定期的に先進医療承認医療技術を報告し、申請可能な技術を申請する。また、ホームページに実績を掲載し、患者への情報提供を行う。
(4) 患者サービス・医療連携の推進	ボランティアサービスの充実 数値目標等は各病院で設定 地域医療連携強化 数値目標等は各病院で設定 ・紹介率 ・逆紹介率	①患者中心の医療を円滑に推進する。 ②住民参加によるボランティアサービスの充実を図る。 ③ ICT を用いて地域医療連携を強化する。	患者支援・医療連携センター ボランティア事務局 管理課(葛飾・第三・柏) 患者支援・医療連携センター	(患者支援・医療連携センター) 医療機関等への戸別訪問により患者の紹介、逆紹介を推進する。 (療養型病院、回復期リハビリ病院、訪問看護ステーションならびに本学・学術連絡委員、支部長訪問など) (柏) 1. 患者の入退院に対する不安を軽減して、安心して治療に臨め、切れ目のない医療を提供するための PFM システム(入退院のコーディネート・事前リスクの回避・社会資源の活用)の機能を強化する。 2. 手術説明・術前指導・入院前オリエンテーション、退院調整支援を行う。 (ボランティア事務局) 活動者の多い土曜日の業務内容を拡大する。 (葛飾) 行政と連携し、広報や活動内容・場所を検討し、受入れ体制を強化する。 (第三) 1. 広報活動や活動場所を検討し、受入れ体制を強化する。 2. 退職者を中心にボランティアの体制組織を構築する。 3. 案内係ボランティア一日 2 名確保。 (柏) 外来におけるボランティアサービスを週 6 日とする。 (患者支援・医療連携センター) 同窓開業マップの作成と活用 (柏) 1. 地域医療機関と円滑な患者情報を提供・共有化し、4 疾病・5 大がんの全県共用地域連携パスを普及する。 2. 連携機関・施設への訪問・調整、医療連携フォーラムの開催、広報活動の充実を図り、顔の見える関係を構築する。

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25 年度 事業 計画
(5) 効率的な医療の推進	DPC 効率性指数の向上数値 目標等は各病院で設定 ・平均在院日数の短縮クリニ カルパスの効率的運用数値 目標等は各病院で設定 ・クリニカルパス適応疾患数 ・包括制度効果額（原価率資 料）	①附属 4 病院で効率的な DPC 運用を図る。	業務課 (4 病院)	(本院) 現行の診療内容（薬剤、特材、消耗品） を経済的な視点から検証し、医療の質 を維持しつつコストを下げる改善案を クリパスを通じて改定する。材料費、 薬品費の支出合計を1%削減（平成24 年度実績ベース） (葛飾) クリパスの活用を通して標準化を推進 し医療の質と安全性、効率化と収益性 を確保する。 (第三) クリパスWG等によるDPCに対応し たクリニカルパスの導入により、標準化、 安全と効率化を図る。クリニカルパス の導入、標準化、効率化により、平均 在院日数を12日以内に短縮する。 (柏) 1. 診療報酬改正による影響を踏まえ、 減収症例の改善策をクリニカルパ スに反映させる。 2. クリニカルパスの適応疾患を拡大 し、ブラッシュアップにより精度 を高める。
		②職種間の効率的な協働体制 を構築する。	病院事務部 (4 病院)	(本院) 多職種による連携を図りチーム力を強 化する。 (第三) PFM の運用により効率的な情報共有 の推進を図る。 (葛飾) チーム医療を推進する。 (柏) 1. 医師の事務作業を軽減するため、 医師事務作業補助者を養成・配置 し、診断書の作成をサポートする。 2. 医師・看護師の本来業務以外に混 在している業務を整理し、コメディ カル・事務員等が遂行可能な業務 を移行し、本来業務に専念出来る 環境を作り、医療資源の効率化を 図る。
		③科学的根拠に基づく医療の 効率化を推進する。	業務課 (4 病院)	(本院) クリニカル・インディケータ、他大学 とのベンチマークなどを通じて、当院 独自のEBMを実戦する。 (葛飾) 各診療科別、疾患（DPC分類）別の原 価計算を行い医療資源の投入を行う。 (第三) クリパスWG等によるDPCに対応し たクリニカルパスの導入により、標準化、 安全と効率化を図り、平均在院日数を 短縮する（平成25年度目標：平均在院 日数13日以内）。 (柏) 疾病別原価分析を行い、科学的根拠に 基づく医療の効率化を評価する。

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25 年度 事業 計画
		④患者にとって効率的な医療 を実践する。	病院事務部 (4病院) 薬剤部	(本院) 医療の機能分化を図る上で、紹介率お よび逆紹介率を向上させる。 (葛飾) 1. クリニカルパスを推進する。 2. 地域医療連携を強化する。 (第三) PFMの推進により効率化を進める。 (柏) 1. 後発薬品への切り替えを推し進める。 2. 患者の医療情報をIT化し、官公 庁を含む関係機関との共有による 患者本位の医療の提供を実践する。 電子カルテおよびi-stroke等統 一化されたシステム構築の準備を 行う。 (薬剤部) 医療安全面に考慮しながら、後発薬品 への切替を適切に進める。
(6) 予防医学の推進	予防医学の推進 ・特定保健指導実施率 10%UP ・論文発表数：10 稿 ・学会発表数：15 題 ・提携団体数：2	①大学として予防医学に貢献 する。 ②スポーツウェルネスクリニック とスポーツ医学研究の推進。	総合健診・ 予防医学 センター 整形外科	健診後の特定保健指導の充実 1. 競技団体との共同での骨代謝動態 について測定を推進し、結果を発 表する。 2. 体力医学研究の学会発表や論文発 表を行う。
(7) 財務の改善・充実を図る。	毎期設定される収益目標を 達成する。	毎期設定される収益目標を達 成する。	病院事務 部 (4病院)	
(8) 教職員の職場満足度向上	教職員の満足度向上 ・職場満足度調査における満 足度10%UP ・職員全体退職率5%減少	①働きやすい環境整備等を行う。	人事課 教員・医師 人事室 管理課 (葛 飾・第三・柏)	(人事課) 1. 職場満足度調査の実施 2. 保育支援制度 (ワークライフバラ ンス制度) の検討 (教員・医師人事室) 各科医局長等を通じて医師の職場環境 に関する現状や問題点を把握し、1項 目以上改善する。 (葛飾) アメニティー委員会、総合医局会、労 使協議会等を通じて職場環境の現状把 握を行い問題点を改善する。 (第三) 職場環境改善に向けた新医局棟の基本 計画を策定し建築に着手する。 (柏) 1. 院外寮の見直しを検討する。 2. 柏病院の将来計画として、管理棟 増築、外来及び病棟の改修を行い、 働きやすい環境を整備する。

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25年度 事業計画
		②育児・介護・病気療養に配慮した柔軟な勤務体制を整備する。	人事課 教員・医師 人事室 管理課 (4 病院)	(人事課) 1. 職場満足度調査の実施 2. 保育支援制度（ワークライフバランス制度）の検討 (教員・医師人事室) 1. 女性医師キャリア支援室との協力により女性医師の勤務環境の整備や復職支援策について1項目以上改善する。 2. 関連部署と調整し勤務環境を整える。 (本院) 再就職登録の運用、再就職登録者への求人情報の提供実施を行う。 (葛飾) 再就職登録の運用、再就職登録者への求人情報の提供実施を行う。 (第三) 人事課、教員・医師人事室からの意見を掲載。 (柏) 届出勤務時間の見直しを図る。
●本院に関する目標 (1) 医療の質の向上を図る。	特定機能病院としての施設基準を維持し、さらに機能を充実させる。 (施設要件関連) ・ 先進医療2件以上、又は、先進医療1件かつ特定疾患治療研究事業に係る年間500人以上の患者を診療する。 ・ 紹介患者50%以上（概ね5年間に10%以上の紹介率を高める） (機能充実関連) ・ 逆紹介率30%以上を目標とする。 ・ DPC病院1群としての各機能評価を充実させる。 (効率性、複雑性、カバー率、救急医療、地域医療) 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年間40件、公開講座開催件数年間2回以上 人材育成 ・ 研修医のCPC出席100% ・ 認定看護師等の育成計画に沿って主たる分野で各2名以上救命救急 ・ 新外来棟での救命救急センター開設	①特定機能病院としての機能を充実させる。 ②がん診療連携拠点病院としての機能を充実させる。 ③人材育成（スキルアップ）を行う。 ④院内研修制度の充実を図る。 ⑤専門職の充実 ⑥チーム医療の強化・推進 ⑦救命救急体制の強化を図る。	管理課 管理課 教員・医師 人事室 教員・医師 人事室 看護部 病院事務部 救急部	特定機能病院としての機能を充実させるための院内体制整備と特定機能病院としての基準要件（先進医療等）の申請支援の実施。 1. 地域がん診療連携拠点病院としての更なる機能充実を図る。（院内がん登録の促進、がん相談支援体制の確立、ホームページ等を用いた院内外への広報活動、緩和ケア体制拡充） 2. がん関連会議への積極的参加により他のがん拠点病院とのカンファレンスや研修会等による情報共有を行う。 カンファレンス・CPCによる症例検討への出席を推進し、CPCに関しては研修医の出席率を100%とする。 医師の採用時オリエンテーションの充実を医療安全推進室と共に推進し、受講率を100%とする。 1. 認定看護師の育成と活用を推進する。 2. 平成26年度資格取得を目指して、教育機関連講者を増やす。①新規5分野養成②現有2分野追加養成 チームステップ受講によるヒューマンエラー対策の強化 本院新外来棟開院時の救命救急展開に向けての準備
(2) 先進（高度）医療を開発し、施行する。	新規認定数		管理課	先進（高度）医療の開発を支援（人的・物的）する仕組みを提案する。

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25 年度 事業 計画
(3) 医療安全・感染対策管理体制の充実と推進を図る。	アクシデント事例の減少院内感染の防止ラウンド数カンファレンス数	①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。	医療安全管理部 感染対策室	1. 術前合同カンファレンスの活性化と円滑な運用を図る。 2. チームステップスを主体とした医療安全文化の醸成を図るとともにトレーナー育成を進める。 3. 集中治療部門以外の一般病棟における標準的感染対策のボトムアップを図る。 4. セーフティマネージャー中心の病棟単位の積極的な感染対策の実践。
(4) 患者・家族の満足度の向上を図る。	苦情・クレーム件数 10% 削減（平成 24 年度実績ベース）説明と同意書の整備件数	①インフォームド・コンセントを徹底する。	管理課 医療安全管理部 看護部	患者からの苦情や意見を統計化し、インフォームド・コンセントに関する事項については該当科へフィードバックし、説明と同意書の整備や医師教育の徹底も図る。
(5) 地域連携促進ときめ細やかな医療サービスを提供する。	保険法紹介率 50% 以上逆紹介率 30% 以上	①患者支援・医療連携センターの機能を十分に発揮する。	患者支援・医療連携センター	1. 3部門における相互支援体制の強化と業務効率の推進。 2. 当センターで発刊している「診療のご案内」や「外来担当医表」の全面改訂をはじめ広報誌によりセンター内の動きなどをアピールする。
(6) 臨床研究を促進する。	臨床研究数	①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。	臨床試験支援センター	申請手続きを簡略化するために IT 化、検討・申請書の負担減と申請もれを防止する。
(7) 効率的医療を推進する。	中央棟手術室利用率（日勤帯）60% 以上維持外来棟手術室利用率 60% 以上目標新外来棟での救命救急センター開設	①効率的な診療体制の構築を図る。 ②手術室の安全で効率的な運用を図る。 ③救急患者受入れの体制整備と推進を行う。	病院事務部 手術部 救急部	多職種による連携を図りチーム力を強化する。 【運用面】 1. 手術室利用率の向上。特に外来棟手術室は50%以上の利用率とし、中央棟手術室の負担軽減と更なる有効利用を図る。 2. 手術室枠の定期的な見直しを実施する。 【安全対策】 1. 感染防止対策を強化する。特に SSI（術野感染）発生数の減少を図る。 2. 再手術数の状況調査と検証を行う。 3. 手術室規約違反手術の削減。 【管理面】 1. 人員の適正配置、手術時間の適正化、医療材料の適正利用により、手術室利用の平準化を図る。そのための対策として、看護師本来業務の状況調査、医療材料等管理システムの導入検討を行う。 2. 術式に対する使用機器の調査を行う。その後、術式に対する使用機器のデータ化やオーダーの紐付けを実施し、機器の計画的な更新や新規購入の必要性を評価することで、無駄を省き、効率的な運用を図る。 救急患者来院後に速やかに患者の状態を評価し、緊急度に応じた優先順位づけを行うトリアージ体制の充実を図る。

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25 年度 事業 計画
(8) ICTを充実し、有効活用する。	電子カルテの導入	①電子カルテを導入する。	システム課	新外来棟の建築に向けた電子カルテの導入準備
(9) コスト管理の強化と収益性の向上を図る。	年度予算の収益目標額以上の達成 特殊材料費・消耗品費 1%削減（平成 24 年度実績ベース） 原価率 ベンチマークによる改善の提言 BSC の推進 私立医科大学病院での後発品平均採用率	①月次医療収支額を把握し活用する。 ②他大学との DPC データのベンチマーク を実施し、活用する。 ③医療材料の SPD 業務の再編の評価を行う。	病院事務部 企画部 病院事務部 施設課 企画部	病院運営会議において毎月収益状況報告を行い、必要に応じて各科へのフィードバックを行う。 DPCベンチマークを実践し、経営上の改善点を提案する。 (病院事務部・施設課・企画部) SPD業務の再編後の評価を行うため、物流全般にわたる現行の制度を効率面且つ経済的視点から検証し、経費抑制を図る。
(10) 情報公開の条件を整備する。	情報公開項目数（手術、合併症率、再入院率、再手術率等）4 項目以上達成	①診療情報を評価するシステムを構築する。	管理課	病院年報作成委員会にて選定された指標を公開する。その他ホームページへの公開。
(11) 教職員の職場満足度を向上させる。	職場満足度調査における満足度 10%UP 教職員全体退職率 5% 減少	①働きやすい環境整備等を行う。 ②育児・介護・病気療養等（女性医療従事者の就労支援体制の強化を含む）に配慮した柔軟な勤務体制を整備する。	人事課 給与厚生課 教員・医師 人事室 人事課 教員・医師 人事室 管理課	(人事課) 1. 職場満足度調査の実施 2. 保育支援制度（ワークライフバランス制度）の検討 (教員・医師人事室) 各科医局長等を通じて医師の職場環境に関する現状や問題点を把握し、1項目以上改善する。 (人事課) 1. 職場満足度調査の実施 2. 保育支援制度（ワークライフバランス制度）の検討 (教員・医師人事室) 女性医師キャリア支援室との協力により女性医師の勤務環境の整備や復職支援策について1項目以上改善する。 (管理課) 病児預かり室のPR、対象者の拡大、受入れ人数の検討を継続実施。再就職登録の運用、再就職登録者への求人情報の提供実施を行う。
(12) 晴海トリトンクリニックの現状評価と将来構想	現状評価と将来構想の策定 独自のビジョンとアクションプランの策定	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。 ②医療機器の計画的な更新を図る。	晴海トリトン クリニック	中断している晴海トリトンクリニック 検討委員会の再開 内視鏡システムの更新、MR装置の今後を検討
(13) 総合健診・予防医学センターの充実	がん早期発見率のデータ分析方法を確立し 10% 以上上昇させる。メタボリックシンドローム該当者 5% 軽減 女性検診での早期異常状態発見の 10% アップ	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。 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。 ③女性検診の充実化を図る。	総合健診・ 予防医学 センター	健診 3 ヶ月後の追跡調査の徹底 頸動脈超音波による動脈硬化診断の開始。 女性検診に乳腺超音波検査の導入を検討する。

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25 年度 事業 計画
●葛飾医療センターに関する目標				
(1) コンプライアンスとガバナンスを強化する。	5年以内に病院機能評価認定	①病院機能評価を受審し認定病院となる。	葛飾医療センター	病院機能評価受審 PT の立ち上げ
(2) 健全財政を維持する。	毎期設定される収益目標を達成する。	①医療の効率化、透明化、標準化を推進する。 ②コスト管理を徹底し収支差額を増大させる。 ③データウェアハウスを活用し管理会計を強化する。	葛飾医療センター	DPC 分析とクリニカルパスの実践・推進 1. 医療収入と医療材料費の相関チェック 2. 人件費と委託費の相関チェック 1. 病棟毎の原価計算の試行 2. 疾病毎の原価計算の試行
(3) オープン・システムを拡大する。	患者紹介率：50% 逆紹介率：25% 公開講座平均参加者数 100 名	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。 ②教育研修制度を整備する。 ③地域の健康管理・健康増進に貢献する。	葛飾医療センター	1. 登録医の拡大 2. NK ネットの連携強化 3. 小児初期救急医療の連携 1. 看護師復職支援事業の継続 2. シミュレーション教育施設の利用促進 公開講座の開催と充実
(4) 診療重点機能を強化する。	年間救急搬送数：4,200 件 年間手術件数：5,000 件 血液透析件数：1 ベッドあたり 2 回転	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。 ②手術室を効率的に運用する。 ③集中治療室（ICU・CCU）を効率的に運用する。 ④当初の計画通り、血液透析ベッドを拡張する。 ⑤がん治療を重点化する。	葛飾医療センター	総合内科の定員充足 土曜日予定手術の実施 SI の利用と内科の入棟基準の検討 血液透析導入患者の漸増 東京都がん診療連携協力病院（部位別）の認可
(5) 大規模災害に備える。	BCP の策定と継続的な検証、更新	①BCP（事業継続計画）を策定する。 ②DMAT（災害派遣医療チーム）を編成する。	葛飾医療センター	1. 教職員安否確認システムの導入 2. サプライチェーンの確認 DMAT の組織化と規程の制定
(6) 第二期建築計画を実現する。	—	①部門毎に活動性を検証し基本計画を立案する。	葛飾医療センター	将来拡張部門の選定
●第三病院に関する目標				
(1) 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。	救急患者数 1,800/月 救急搬送数 350/月 手術件数年間 6,000 件 一般病床稼働率 90% 以上 紹介率 50% 以上（医療法）	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。 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。 ③病床の運用を改善し、入院の必要性に応える。 ④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。	第三病院	1. 救急室管理における内科系・外科系救急体制を実行し、近隣医療機関との連携を通じて受入救急患者の増加を図る（200人/月増加） 2. 昼間時間帯の救急部での受入救急患者の増加を図る（1日平均30名） 1. 手術枠を基本とした柔軟な手術申込の実施 2. 各科の全身麻酔手術の増加と午前の運用率の向上（午前稼働率50%） 3. 手術件数増加に対する医療スタッフの業務量増加に対して手術関連器械の整備と本来外業務を委託業者へ委託する。 PFM を全患者に適用し、病床運用の効率化を図る。 1. 近隣の前方連携医療機関を訪問し、「顔の見える医療連携」を実施することで紹介件数増加を図る。 2. 紹介元医療機関のニーズを的確に把握し迅速に対応する。

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25 年度 事業 計画
(2) 新病院建築に向け病院機能と財政基盤を確立する。	毎期の資金収支を黒字とする 中期大型投資計画・資金計画 予定表の作成	①収支を改善し、新病院建築 前まで単独での投資資金を 確保する。 ②中期的な大型投資計画、資金 計画を策定し、経営課題を分 析改善する仕組みを作る。	第三病院	安定的な財政体質の確立に向け、収入・ 支出に対するの不断の改善努力を継続 する。 建物・設備、大型医療機器の投資計画、 資金計画の収支バランスを評価できる 計画表を策定する。
(3) 新病院の基本構想、基本 計画を策定する。	新病院建築へ向けた敷地内 建物の許認可状況の整理 建築委員会による地域自治 体の意見を参考とした新病 院要件仕様の検討開始	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。 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。	第三病院	新医局棟建築工事およびエントランス 周辺駐車場整備工事を実施する。 狛江市・調布市等の近隣地域自治体と 連携をとり、要望を聴取した上で新病 院の構想を検討する。
(4) 特色ある医療を強化する。	入院患者数(1日平均)16名 外来患者満足度70%以上「 次回も当院をご利用いただけ ますか」 入院患者満足度90%以上 「あなたは家族や友人に当院 への入院を勧めますか」	①森田療法センターを本学の 特色ある医療として内外に 強く再アピールする。 ②患者満足度の高い病院への 改善を図る。	第三病院	1. 関係医療機関に年2回診療案内を 送付する。 2. 市民向け公開講座を実施する。 3. 精神科および心理臨床関係の各種 学会や雑誌において、森田療法の 治療成果を年4回報告する。 1. 外来会計の待ち時間短縮を図る(5 分短縮)。 2. 電子カルテ導入後の待ち時間短縮 策を検討する(再診患者在院時間 1時間以内)。 3. 病院玄関前の混雑緩和と患者用駐 車場増設のため整備工事を実施する。
(5) ICT技術の活用により医 療の効率化を実現する。	労働生産性向上 一人当たり労働生産性=(医療 収入-医療経費)/教職員数	①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。	第三病院	HIS委員会を中心に、WGを定期開催 し準備を進め、電子カルテを平成26年 1月5日より稼働する。
(6) 大規模災害に備える。	実効性のあるBCP(事業継 続計画)の完備 DMAT(災害派遣チーム) 設置	①BCP(事業継続計画)を策 定する。 ②DMAT(災害派遣医療チ ーム)を編成する。	第三病院	BCPの根幹となる部分を策定する。 第三病院としてのDMATを編成する。

中期目標	指標	中期計画	主体部署	平成25年度事業計画
<p>●柏病院に関する目標</p> <p>(1) 医療の標準化・効率化を推進する。</p>	<p>DPC 効率性指数の向上 外保連手術指数の向上 レジメン登録件数の適正化 1C 手術室利用件数の増加 手術件数年間 7,000 件 手技の特性に応じて専用 キット化を推進する（現在は 複数キットを使用） クリニカルパスの導入件数 緩和ケアチーム年間介入数 年間 600 件以上 院内褥瘡発生率 NST 介入件数</p>	<p>①医療の標準化、効率化により、医療の質の向上と安全を確保する。</p> <p>②手術室の安全性の向上と効率化を図る。</p> <p>③医療材料を中心とした SPD 方式の手術キット、DRG セットを評価し、効率化と医療経費の削減を図る。</p> <p>④ DPC に対応したクリニカルパスの見直しを行う。</p> <p>⑤患者のためのチーム医療を推進する。</p>	<p>柏病院</p>	<p>1. レジメンオーダーの全科(入院・外来)稼働と申請レジメンの適正管理を図る。</p> <p>2. 誤薬防止のための処方箋様式を変更する。</p> <p>3. 電子カルテ導入やITによるネットワーク化、統一化されたシステム構築に向けた将来像を策定する。</p> <p>1C手術室の有効利用を図ると共に安全性を確保するための手術件数を設定する。</p> <p>看護部や業者を含めて実態把握するとともに、使用頻度が低い器材等の洗い出しを定期的(年2回)に行い、内容の見直しを行う。</p> <p>DPC 請求と出来高請求の比較分析を実施し、見直しが必要なクリニカルパスについては、各診療部へ情報提供と改善提案を行い、効率的なパス作成を推進する。</p> <p>1. 医療スタッフの専門性の向上、スタッフ間の連携・補完を推進し、患者・家族と共に質の高い医療の提供を実現する。</p> <p>2. ガイドライン・プロトコール等を活用した治療の標準化を浸透させ、疾病の早期発見・回復促進・重症化予防など医療・生活の質の向上を図る。医療の標準化・組織化を通じた医療安全の向上を実現する。</p>
<p>(2) 地域中核病院として十分に機能する。</p>	<p>年間3診療部のBSC作成 病院BSCの毎年のブラッシュアップ 市民公開講座開催件数年間2回以上 救急搬送数・救急患者数対前年度比増 平均在院日数の短縮(目標11～12日) 外来患者数1日平均1,600人以上 入院患者数1日平均570人以上 先進医療の承認および実施件数年間1件以上 紹介率50%以上 逆紹介率30%以上 地域連携診療計画管理料算定患者数(脳卒中地域連携:脳卒中のみ評価)</p>	<p>①病院のビジョンを共有し、急性期医療・地域医療に貢献する。</p> <p>②周産期センター化を検討する。</p> <p>③患者支援・医療連携センターの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。</p> <p>④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。</p> <p>⑤連携病院を拡充し、地域連携を強化する。</p>	<p>柏病院</p>	<p>1. 柏病院BSCのブラッシュアップと全部署BSCを作成する。</p> <p>2. 市民公開講座の開催等、地域住民や行政への医療啓発を更に充実させる。</p> <p>3. 救急搬送、救急患者増加に向けてER診療体制の更なる充実化を図り、積極的に救急患者を受け入れる。救急隊との顔の見える関係を強化し、積極的に患者を受け入れる。</p> <p>周産期センター化に向けた将来構想を検討する。</p> <p>1. PFMシステムの機能を強化し、病床管理を徹底する。</p> <p>2. 同一疾病、同一治療の在院日数の共通化。午前退院、午後入院を推進する。</p> <p>1. 新外来棟を建設する。外来診療棟の改修・病棟改修に向けた準備を進める。</p> <p>1. 前方連携の拡大(連携登録医の見直し、紹介元医療機関の拡大と紹介患者増)</p> <p>2. 後方連携病院の開拓と関係強化</p> <p>3. 在宅医療推進のための地域訪問看護ステーションとの連携強化</p>

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25年度 事業計画
(3) 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。	年間外来がん患者延数 7,700 人以上 年間入院がん患者数 3,500 人以上 地域がん登録件数 がん治療連携計画策定料算定患者数（がん地域連携） 外来化学療法室月平均延患者数 430 人以上 緩和ケアチーム年間介入数年間 600 件以上 地域連携パスのパス種の拡大と稼動 3 パス以上 パス使用件数年間 5 件以上	①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。 ②化学療法および緩和ケアの提供体制の充実を図る。 ③各医療機関からの紹介患者の受入れを行う。また、地域連携パスを活用し、病病連携・病診連携を推進する。	柏病院	口腔ケアなどがん診療連携拠点病院として必要な医療提供に対応できるような診療体制の整備を図る。 1. 外来化学療法室ベッド回転率の向上。時間帯、曜日の偏在性を解消し、効率的な運用を図る。 2. 緩和ケア体制の整備を図り、がん診療連携拠点病院としての質の向上、入・外緩和ケア診療加算算定に伴う増収へ繋げる。 地域連携パス体制整備、拡大を図り、地域連携パス件数増に努め、医療連携強化を図る。
(4) 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。	3次救急搬送件数 120 件増 / 年間 救命救急入院料の算定件数増 救急車で来院し、入院となった患者数（救急医療入院のみ）	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 時間体制で受け入れる。 ②救命救急センターの円滑な運営のための全診療科のバックアップ体制を構築する。 ③手術室を効率的に運用し、救急患者の受入れを強化する。 ④医学生、臨床研修医、看護系学生および救急救命士等に対する救急医療の臨床教育を行う。	柏病院	1C 病棟改修工事の終了と共に病棟内に 3 床増床となる。 各診療科に対して当直体制及び ER 体制の見直しを図ると共に 1C 手術室の有効利用を図る。 全診療科による救急支援体制を構築する。 1C 手術室の有効利用を図り、緊急手術の受入体制を整備する。 ICLS コースの受入体制を整備する。 また、医療従事者に対する救急医療教育を行う。
(5) 収益の向上を図る。	每期設定される収益目標を達成する。	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	柏病院	病院運営会議及び診療部会議において、患者数および収益状況の報告を行う。また、各診療部（科）に対して、手術件数、診療単価、DPC 分析、クリパスの見直し等を提案し、収益向上策を実施する。
(6) ICT 推進による医療の効率化・共有化を推進する。	電子カルテの導入	①平成 26 年度中に電子カルテを導入する。	柏病院	システムベンダーを検討する。

中期目標	指標	中期計画	主体部署	平成25年度事業計画
(7) 災害拠点病院としての体制を整備する。	DMAT（災害派遣医療チーム）の指定 災害対策の再整備 BCP（事業継続計画）策定	①自己完結型のDMAT（災害派遣医療チーム）を創設する。 ②災害拠点病院としての受け入れ体制等を整備する。 ③BCP（事業継続計画）を策定する。	柏病院	1. DMAT派遣人員数を決め、講習会等に参加させるとともに、派遣できる体制を整備する。 2. 被災地における自己完結型の医療救護に対応できる携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機等の設備を整える。 1. 被災地からの重症患者の受け入れ、DMAT等の医療チームの受け入れ、傷病者等の受け入れ及び広域搬送への対応、地域医療機関へ応急用資器材の貸し出し等の体制を整備する。 2. 必要備品・器材の確保。 3. 自家発電機の燃料を3日分程度確保。 4. 食料、飲料水、医薬品等の3日程度の備蓄。 5. 簡易ベッド等備蓄倉庫の確保。 6. 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の情報を入力する複数担当者を定め、入力内容や操作方法などの研修・訓練を実施する。 7. 地域の二次救急医療機関や行政機関等との定期的な訓練を計画する。 他3機関（東京都）の計画を参考とし、千葉県における計画に準拠した柏病院版を策定する。
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 ・内部統制の強化を図る。 ・理事会機能の更なる充実を図る。 ・法令遵守の徹底を図る。 ・法人運営の総合的計画立案機能を強化する。 ・個人情報管理を徹底する。 ・広報活動を充実する。	法令遵守と内部統制の強化 理事の担当役割の明確化 大学プランの策定と公開 不適切な個人情報管理を0%にする 事業計画の課題100%実施 申請過誤の削減（申請過誤0件） 研究費不適切使用の排除（研究費不適切使用0件）	①内部監査の充実を図る。 ②理事会機能を検証する。理事の担当役割を明確にする。 ③慈恵大学行動憲章・行動規範の周知を徹底する。 ④法令遵守の徹底を図る。 ⑤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。	監査室 理事会 人事課 教員・医師 人事室 総務部 経理課 研究支援課	1. 公的補助金（研究費、経常費補助金等）監査および業務監査を充実させ、的確な評価・検証・改善提言を行う。 2. 監事、外部監査人との連携を強化し、内部統制の整備、運用状況を確認する。 自己点検評価委員会にて法人全体の機能を検証する。 (人事課) 周知浸透方法の工夫目的にて他事業体の行動憲章・行動規範情報を収集する。 (教員・医師人事室) 新規採用教員・医師全員（100%）に教員・医師ハンドブックの配布を通じて本学の行動憲章、行動規範の周知を図る。 (広報課) 広報誌及びホームページなど広報ツールを活用し、内外に向けて発信・周知する。ホームページの掲載、The JIKEI、慈恵ニュース（各年2回発行）に掲載し周知を図る。 法令違反0件とする。 補助金（公的研究費、私立大学等経常費補助金等）の管理体制と内部統制の強化を推進する。

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25年度事業計画
		<p>⑥個人情報保護の重要性を認識し、教育・指導を行う。</p> <p>⑦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。</p> <p>⑧事業計画の実施状況を確認する。</p> <p>⑨事業計画を実施するためにBSCを活用し、継続的に評価する。</p>	<p>総務課 管理課 (4病院)</p> <p>広報課 学術情報センター</p> <p>企画部</p> <p>企画部</p>	<p>(総務課) 外部講師による4病院合同の講演会を実施し、注意喚起を行う。また、オールユーザーにて注意喚起メールを配信する。 (管理課) 教職員の関心を集める講演会を企画開催することにより講演会参加者数増を図り、教育啓蒙を推進する。 (葛飾) 個人情報保護に関する研修会を開催し啓蒙を図る。 (第三) 診療録やUSBメモリの取扱い方法等、イントラネットや院内のセミナーを通じて教職員へ啓蒙を図る。 (柏) 定期的に研修会を開催するとともに、セルフチェックを行う。</p> <p>(広報課) 最新情報を掲載できるようホームページの更新を定期的に行う。メディア取材、広報誌・ホームページを行うとともに、主要メディア掲載件数（慈恵トピックス掲示板への掲載を含む）を500件程度にする。 (学術情報センター) 1. 教員評価システムの使用法の説明会を開催し、本学各教員の情報（社会貢献、研究成果、医療貢献）のデータ入力の促進をはかる。 2. 本学各教員の情報（社会貢献、研究成果、医療貢献）のうち、大学基準協会の評価で必要となるデータを教員評価システムから抽出することができるかを、大学自己点検・評価の関連部署と確認する。</p> <p>数値による達成状況の把握により、未達成項目に対する具体的な方策を検討する。 各部門にBSCを浸透し事業計画と連動することで、大学の目標達成につなげていく。</p>
<p>2. 人材確保・育成・活用に関する目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人材育成のための教育制度を構築する。 ・職場環境を整備し、教職員の満足度を向上する。 ・業務の効率化を図り人件費を最適化する。 	<p>教育制度構築 職場満足度調査における満足度 10%UP 教職員全体退職率 5% 減少 看護要員確保率 100% 看護師年間退職率 11.6% 以内</p>	<p>①職員の人材育成制度を強化する。</p>	<p>人事課 第三病院</p>	<p>(人事課) 1. 新入職員研修~入職3年目研修を再評価する。 2. 管理職育成プログラムを再評価する。 3. 自己啓発制度、管理職研修の対象に新たなプログラムを追加する。 (第三病院) 1. 職員の学会活動等対外的な活動を通じ人材の育成を図る。 2. 横断的な多職種によるチーム医療を推進する。 3. 多職種によるチーム医療関連研修会を年6回開催する。 4. スタッコール対応体制を確立する。</p>

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25 年度 事業 計画
		②人材の有効活用のための適性の把握・評価方法を検証する。 ③教職員の満足度を向上させ教職員の定着率を高める。	人事課 人事課 給与厚生課 教員・医師 人事室	人材活用データベースを構築する (人事課) 1. 職場満足度調査の実施 2. 表彰制度の改定検討 3. 人事給与制度の改定検討 (教員・医師人事室) 教員・医師の自己都合による退職者を前年実績以下にとどめる。
		④看護師の雇用安定化を図る。 ⑤業務および配置人員を見直し、業務効率化と人件費最適化を図る。	人事課 ナース就職 支援室 看護部 人事課 教員・医師 人事室	1. 平成26年当初採用目標人員を確保すると共に、良質な人材を確保する。特に柏病院要員確保を最重要事項とする。 2. 人事課・ナース就職支援室・看護部の連携を強化し応募者増を図る。 3. 採用環境の的確な把握、競合する他大学の求人状況を把握し求人活動に反映する。 4. ナース就職支援室としての役割が最大限に発揮できる仕組みを確立する。 5. 4 機関看護要員の人事交流を促進する。 6. 助産師採用予定者の貸付制度を制定する。 7. 国内留学制度の見直しを行う。 (人事課) 時間外労働縮減、有給休暇取得向上 WG 活動による変形労働、業務のスリム化、風土改革の推進を行う。 (教員・医師人事室) 医療従事者勤務適正化委員会を通じて医師の業務軽減策を新たに実施し、医師の配置を効率化する。
3. 事務の効率化・合理化に関する目標 ・ ICT 導入による効率化を実現する。 ・ 各部門間が有機的に連携する。	適正な ICT の導入事務組織の効率化	①適正な ICT グランドデザインを構築し、ICT 戦略を策定する。 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。 ③各部門間の連携と相互補完体制を検討する。	システム課 企画部 総務部 企画部	クラウドサービスを用いた機器統合による経費の圧縮やスマートデバイスの医療現場・教育分野における活用など情報・知識の共有を推進する 新原価計算システムによる迅速な情報提供を行う。 標準業務手順書の完成と実践を図る。

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25 年度 事業 計画
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 ・ 安定した経営基盤を確立する。 ・ 経営改善が必要な重要項目について具体的な改善対策を推進する。 ・ 経常費補助金・科学研究費補助金の獲得・増加に努める。	経常収支の状況 経常費補助金他の獲得額 経費予算と経費実績差異の減少（各部署・科目毎の誤差5%以内/除く、医療経費） 経常費補助交付額（医学部）で私立医科大学 29 校中 3 位を維持 毎年度 4 件の大型プロジェクト研究事業を維持	① 予算実績管理体制を強化して効率的な運用推進の仕組みを策定する。 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。 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。	経理課 理事会 研究支援課	経理システムの更新（平成26年度）に合わせ、予算管理機能を盛り込む。 大学マスタープランを策定して改善に着手する。 政府各省庁・民間財団等が公募する大型プロジェクト研究事業に大学として積極的に応募する。
2. 経費の抑制に関する目標 ・ 物流の効率化、一括購入等により経費を抑制する。 ・ 各種資源の消費を削減する。 ・ ICT 関連経費の適正化を図る。	医療材料費削減プロジェクト削減目標の達成 医療経費率 本院の東京都温室効果ガス排出総量削減目標の達成 東京都削減目標 2013 年度～2014 年度平均 8% 削減 2015 年度～2019 年度平均 17% 削減 ICT 経費の適正化	① 物流の見直し、購入組織の見直し、個別、疾病別の医療材料費を把握することにより改善を推進する。 ② 医療経費の抑制を図る。 ③ 地球温暖化防止関連法規を遵守し、エコ活動を推進する。 ④ ICTの適正導入と評価を行う。	施設課 病院事務部 (4 病院) 企画部 薬剤部 施設課 管理課 (葛飾・第三・柏) システム課	慈恵実業と連携し、医療材料費削減プロジェクトを発足し、4病院での共同購入、安価な製品への切替え、無駄の防止を図り、経費抑制を推進する。 (病院事務部) 物流全般にわたる現行の制度を効率面且つ経済的視点から検証し、経費抑制を図る。 (葛飾) 1. 後発薬品の採用を拡大する。 2. 手術キットの内容を精査する。 3. 特殊材料の歩留まり状況を精査する。 (第三) 医療消耗品が医療収入の4.5%以内を目標に無駄な使用削減を徹底する。 (柏) 医療材料のSPD方式の手術キット、DRGセットの適正化を図り、効率化と医療経費の削減を図る。年々増加する現状を説明し、適正使用の協力を要請する。 (企画部) 4 病院全体の経費支出状況を分析し、改善点を提案する。経費率を前年度比で下回る。 (薬剤部) 医療安全面に考慮しながら、後発薬品への切替を適切に進める。 省エネ委員会を中心に、省エネ法、東京都環境確保条例遵守する。 1. 電子カルテ導入時にクラウドサービスの適用可否を見定め、機器の統合を行う。 2. 医療現場や教育分野へのスマートデバイス導入、またそれに伴うインフラ整備を行う。

中期目標	指標	中期計画	主体部署	平成25年度事業計画
3. 資産の運用管理の改善に関する目標 <ul style="list-style-type: none"> 全学的かつ経営的視野に立った資産の効率的な運用を図る。 適正な資金運用を促進する。 	中期計画（施設・設備）に基づく施設・設備および機器・備品の適正管理実現 中期計画（機器・備品）に基づく施設・設備および機器・備品の適正管理実現	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。	施設課 施設課	管理項目を選定し（建物、ガス、水回り、電気、空調等）、現状を把握する。 1. 管理項目を選定し、（放射線機器）、現状を把握する。（4機関における放射線機器の機種、設置日、経費を一覧表にて作成出来るようにする。） 2. 中央管理している医療機器は臨床工学部と共有の電子台帳による固定資産管理運用の改善を推進させる。（共有できる機器管理システム導入を目指す。）
IV. 自己点検・評価の充実に に関する目標 <ul style="list-style-type: none"> 自己点検・評価結果を公表し、改善につなげる。 	自己点検評価結果報告書の公開 大学基準協会認定評価の認定	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。 ②平成28年度に大学基準協会の認証評価を受審する。	総務部 大学事務部	1. 学校法人慈恵大学、東京慈恵会医科大学の情報公開を進める。 2. 大学基準協会から提言された勧告、助言項目の回答内容を公開する。
V. その他事業運営に関する 重要目標 1. 本院新外来棟建築に関する 目標 <ul style="list-style-type: none"> 本院新外来棟の建築 	新外来棟の建築	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。 ②本院の機能分化と西新橋キャンパスの有効利用を考慮した外来棟の基本コンセプトを策定する。	企画部 企画部	本院新外来棟建築計画の基本構想をもとに基本計画を策定する。 1. 外来棟建築に向け、附属4病院の機能分化の方向性を検討し、骨子をまとめる。 2. 本院新外来棟建築計画の基本構想をもとに基本計画を策定する。
2. 大学マスタープランの策 定に関する目標 <ul style="list-style-type: none"> 明確な長期マスタープランを策定する。 	マスタープランの策定	①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。	企画部	マスタープランを策定する。
3. 創立130年記念事業に 関する目標 <ul style="list-style-type: none"> 130年記念事業を実施する。 事業実現に必要な寄付金を確保する。 	記念事業募金目標20億円の達成	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。 ②記念事業に必要な寄付金を募集する。	企画部 財務部 (募金事務局)	本院新外来棟建築計画をもとに西新橋キャンパス再整備計画を推進する。 法人先への再申し入れを行う

中 期 目 標	指 標	中 期 計 画	主体部署	平成 25 年度 事業 計画
<p>4. 大規模災害時の対応に関する目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大規模災害発生時の体制を構築する。 ・BCP（事業継続計画）を策定する。 	<p>BCP（事業継続計画）策定と災害対策の再整備 大学全体の DMAT の構築 本学全建物の耐震基準充足（充足率 100%） 西新橋地区再整備計画に大規模災害対応を織り込む（備蓄倉庫・被災者収容対応・断水対応の井水整備等）</p>	<p>①大規模災害時の体制を強化する。</p> <p>②大規模災害に対応する施設・設備を整備する。</p> <p>③被災地への支援体制を構築する。</p>	<p>総務部</p> <p>施設課</p> <p>管理課 (4 病院)</p>	<p>1. 大規模災害発生時の新たな体制を構築し、それを基にした訓練を実施する。</p> <p>2. 備蓄食品、備品の管理方法の見直しを図る。日常在庫量、収納場所を検証し災害時の薬品全般の在庫確保と供給体制を改善する。大規模災害発生時の供給体制をメーカー毎にリストアップし供給体制を検討する。</p> <p>3. 職員の参集体制を構築し周知を図り、スタッフの出勤困難時の対応策を構築する。</p> <p>4. 災害対策マニュアルを基点として災害対策本部マニュアル、備蓄品、備蓄食の管理、抛出手法のマニュアルを策定し、訓練を実施する。</p> <p>1. 建物の現状を把握し、対応計画を策定する。</p> <p>2. 地震による建物及び什器・医療機器、実験機器の調査を行い、転倒・落下対策工事を平成25年度に行う。</p> <p>3. 機器固定等の経費として、平成25年度予算として、3,500万円を計上したことにより、西新橋校キャンパスにおける現状の大規模災害の対応は終了する。</p> <p>(管理課) 大規模災害発生時の医療支援体制整備等、社会貢献を含めた被災地への支援体制を構築する。 (葛飾) 1. DMATを整備する 2. トリアージ訓練を実施する。 (第三) 大規模災害発生時の医療支援体制を整備し狛江市・調布市・消防署と協力して、大規模災害訓練を実施する。 (柏) 1. 災害拠点病院として必要となる人員及び器材の確保を行う 2. 各部署の支援可能者を把握する。</p>
<p>5. 葛飾医療センター開設後の評価を行う。</p>		<p>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。</p>	<p>葛飾医療センター</p>	