

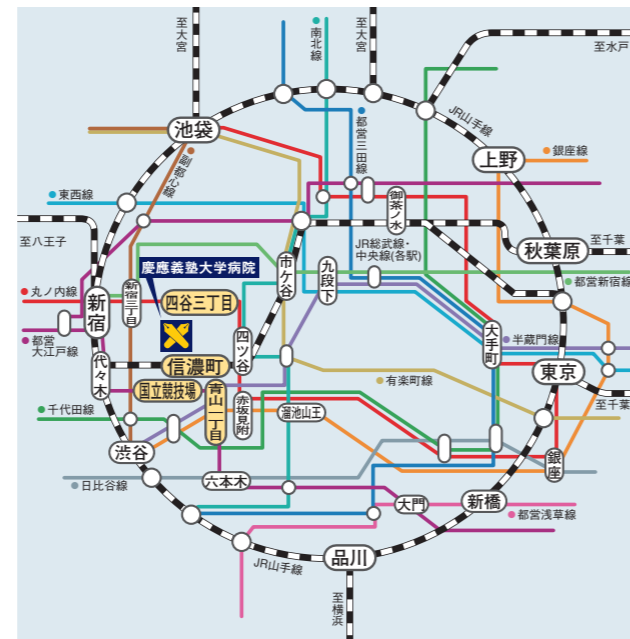


交通アクセス

周辺地図



路線図



■公共交通機関で来院される方

- 【JR・地下鉄】**
- 中央・総武線「信濃町」駅下車
徒歩約1分
 - 都営大江戸線「国立競技場」駅下車 (A1番出口)
徒歩約5分
 - 丸ノ内線「四谷三丁目」駅下車 (1番出口)
徒歩約15分
 - 半蔵門線・銀座線「青山一丁目」駅下車 (0番出口)
徒歩約15分

【バス】

- 新宿駅西口－品川駅高輪口(品97)「信濃町駅前(慶應病院前)」下車
- 早大正門－渋谷駅東口(早81)「四谷第六小学校入口」下車

■お車で来院される方

- 駐車スペース(有料)は台数に限りがあり、駐車までかなりの時間を要することがあります。診察・検査等の予約時間にあわせ、なるべく電車・地下鉄・バスなどをご利用ください。
- ※雨天時や休診日前後は特に混雑いたしますので、ご注意ください。

お問い合わせ

■予約センター(初診のご予約/予約の確認・変更/検査予約の変更)

- 初診のご予約
03-3353-1257 (午前9時00分～午後4時00分)
※ご予約には紹介状が必要です。
※紹介状をお持ちでない場合でも、受診いただける診療科がございます。この場合、診療費とは別に選定療養費(5,000円(税別))をご負担いただきます。予めご了承ください。詳細は予約センターでご確認ください。
- 予約の確認・変更(歯科・口腔外科/検査を除く)
03-3353-1205 (午前8時40分～午後4時00分)
- 歯科・口腔外科の予約変更
03-3353-1211
歯科・口腔外科受付(午後1時30分～午後4時00分)
- 検査予約の変更(CT、MRI、超音波、心電図等)
03-3353-1205 (午前8時40分～午後4時00分)
03-5363-3654 (午後4時00分～午後5時00分)

■入退院センター(入院・退院について)

- 03-5363-3855** (午前8時40分～午後5時00分)
- 入院会計係(入院費のお支払について)
03-5363-3861 (午前10時30分～午後4時00分)
- セカンドオピニオン外来事務局
03-3353-1139 (午前8時40分～午後4時30分)
- 文書受付窓口(診断書・証明書作成・公費関連書類について)
03-5363-3531 (午前8時40分～午後5時00分)
- がん相談支援センター
03-5363-3285 (診療日の午前8時40分～午後5時00分)
- 予防医療センター(人間ドックについて)
03-6910-3533 (午前8時30分～午後5時00分)
- その他のお問い合わせ(代表)
03-3353-1211

受付時間・休診日

- 外来受付時間
午前の診療: 午前8時40分～午前11時00分
午後の診療: 午前8時40分～午後3時00分
- 休診日
日曜日、第1・3土曜日 / 国民の祝日、休日 / 年末年始(12月30日～1月4日)
慶應義塾の休日(1月10日、4月23日)

- 面会時間
平日: 午後3時00分～午後7時00分
土・休日: 午後1時00分～午後7時00分





慶應義塾大学病院の理念

患者さんに優しく患者さんに信頼される

患者さん中心の医療を行います。

先進的医療を開発し質の高い安全な医療を提供します。

豊かな人間性と深い知性を有する医療人を育成します。

人権を尊重した医学と医療を通して人類の福祉に貢献します。

ご挨拶

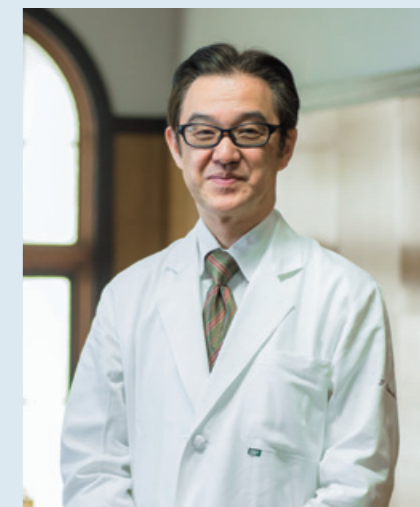
慶應義塾は、安政5年(1858年)に福澤諭吉によって創立されました。幕末から明治を経て、近代国家として歩みはじめた日本において、慶應義塾は「独立自尊」や「実学」など建学の精神にもとづく教育によって、文化、政治・経済、科学など、さまざまな分野で礎を造るだけでなくその発展に貢献する多くの人材を輩出してきました。

医学の分野では、明治6年(1873年)に医学所(1873~1880年)を開設し英語による医学教授がはじまりました。大正6年(1917年)には医学部の創始となる医学科予科、大正7年(1918年)に看護医療学部の前身である看護婦養成所が開設され、そして、大正9年(1920年)に、慶應義塾大学病院が開院しました。初代医学部長・病院長に迎えられた世界的な細菌学者、北里柴三郎は、「基礎・臨床一体型の医学・医療の実現」「学内は融合して一家族の如く、全員拳(こぞ)って研鑽に努める」と説き、その開設に心血を注いだといわれています。

当院は、現在29の診療科と16の診療施設部門による診療、そして安心で安全な診療を支え、管理する17の診療支援部門、臨床研究・臨床教育支援部門、管理部門から成り、約2,600人の医療スタッフが、一日平均で約3,000人の外来患者さんと約800人の入院患者さんへ医療活動を展開しています。当院を受診される患者さんの約8割は、高度な医療を必要とする全国各地からの紹介患者さんです。特定機能病院として先進医療を提供するとともに、100を超える全国の関連病院等との人材交流や医療連携を通して、地域医療の発展に資することも大切な責務となっています。

福澤諭吉と北里柴三郎、これら二人の先駆者の精神は現在も受け継がれています。全てのスタッフは、患者さん一人ひとりに最適な医療を提供できるよう、個々の技能を磨き、職種横断的にチームワークを高めるため、日々研鑽を積んでいます。これを支援するため、医学部・看護医療学部・薬学部の医療系三学部の連携による患者さん中心のグループアプローチ教育や、コメディカル研修など、学生から医療現場の最前線に立つスタッフまで、質の高い医療人育成のため、慶應の特色を活かした人材教育を展開しています。2015年10月には、慶應義塾大学病院の理念のひとつ、「患者さん中心の医療」の向上のため、病院長特命タスクフォースを設置し、患者さんからのご意見や第三者の評価を受け、病院職員が一体となって病院機能の改善に取り組む仕組みを設けました。また、希少疾患や難治性疾患等の克服を目指す患者さんご自身、そして将来の患者さんのために、高度な治療と臨床研究を患者さんとともに進める大学病院として、臨床研究の相談体制の整備や、適正な運営と信頼性を確保する特定臨床研究監査委員会を発足し、臨床研究体制の充実に努めています。

2017年に医学部は創立100年を迎えます。この節目を迎えるにあたり、大学病院では新病院棟の建設を進めています。この事業は建物を新しくするだけでなく、患者さんを中心に、疾病を克服するために、共にたたかい、寄り添い、総合的に対応できる新たな医療サービスを実現するための体制と、そのための医療環境を構築する取り組みでもあります。慶應義塾大学病院は、これからもたゆまぬ努力を重ね、患者さんに優しく患者さんに信頼される、患者さん中心の医療を提供いたします。



慶應義塾大学病院 病院長 竹内 勤

目次

理念／ご挨拶	1
沿革	3
組織	5
役割と機能	7
医療人の育成	8
先進医療と臨床研究推進体制	9
取り組み - 2014年から2015年の主な取り組みと出来事 -	11
新病院棟建設事業／ご寄付について	13
資料	15
構内図	19
患者さんご紹介方法／初診受診ご予約方法／人間ドックのご案内	21



沿革 - 慶應義塾大学 医学部・病院のあゆみ -

1835年 福澤諭吉、大阪中津藩蔵屋敷で誕生



1855年 福澤諭吉、緒方洪庵の適塾に入門

1858年 慶應義塾開塾 江戸築地鉄砲洲に蘭学塾を開く

1860年 福澤諭吉、はじめての外遊 咸臨丸で渡米

1862年 福澤諭吉、遣欧使節として欧州各国を巡歴

1868年 慶應義塾と命名

1871年 慶應義塾、三田に移転

1873年 三田山上に「慶應義塾医学所」設立(～1880年)

1890年 大学部を発足し、文学・理財・法律3科を設置

1892年 北里柴三郎博士を所長とする伝染病研究所設立



1893年 北里柴三郎博士、土筆ヶ岡養生園設立

1901年 2月3日、福澤諭吉逝去

1917年 慶應義塾大学部医学科開設
4月、医学科予科の授業を三田山上で開始
11月、四谷区信濃町の陸軍用地を購入

1918年 医学科附属看護婦養成所開設(～2000年)

1920年 4月、文学・経済学・法学・医学の4学部からなる総合大学へ
11月6日、医学部開校ならびに大学病院開院式
11月8日、慶應医学会第一回総会開催
翌大正10(1921)年「慶應医学」創刊





1920年大学病院開院式 開院当時の病院全景 開院当時の病院玄関内部

1922年 医学部附属産婆養成所開設

1923年 関東大震災(火災にあった病院の救済・診療を支援。32万4千人以上の患者を診療。)

1924年 大学病院特別病棟竣工

1926年 食養研究所設立(～1990年)

1928年 多磨墓地に医学研究に献体されたご遺体を葬り冥福を祈るための納骨堂建設
第一回の解剖諸霊供養法会を芝増上寺で開催

1929年 ロックフェラー財団寄付により、予防医学校舎竣工

1932年 新赤倉温泉の地に三四会、赤倉山荘建設
(昭和35(1960)年焼失、平成6(1994)年再建)

1932年 病院別館竣工
(鉄筋コンクリート地下1階地上4階建、219病床)

1934年 福澤諭吉生誕100年ならびに日吉開校記念祝賀会開催

1936年 日吉第二校舎竣工、日吉キャンパスで医学部教育開始

1937年 北里記念医学図書館竣工

1937年 特殊薬化学研究所設立

1941年 月ヶ瀬温泉治療学研究所開設
昭和33(1958)年狩野川台風により流失、同年廃止

1944年 軍医不足という社会的要請を受け大学附属医学専門部を開設し、463名の人材を輩出(～1951年)

1945年 5月24日、空襲により医学部・病院施設の約6割焼失

1945年 8月15日、終戦

1946年 基礎医学教室、武蔵野分校へ移転(～1956年春)

1948年 病院本館竣工(戦後最大の木造建築2階建、153病床)




病院本館玄関 病院本館受付

1950年 エール大学ロング教授らを招聘し、CPC(臨床・病理症例検討会)開始

1950年 電子顕微鏡研究室開室

1950年 医学部附属厚生女子学院開設



医学部附属厚生女子学院卒業式

1952年 新制大学医学部発足
"The Keio Journal of Medicine"創刊

1952年 北里柴三郎博士生誕100年
三四会より第一回北里賞授与

1955年 進学課程2年、専門課程4年の戦後の医学教育体系確立

1956年 大学院医学研究科(博士課程)設置

1958年 慶應義塾創立100年記念式典

1961年 米国チャイナ・メディカル・ボードの寄付を受け、基礎医学第二校舎竣工

1963年 病院中央棟竣工

1965年 病院1号棟竣工
「財団法人慶應がんセンター」発足(～2002年)

1967年 医学部創立50周年記念式



医学部創立50周年記念式

1969年 「医学部改革委員会」設置、臨床講堂竣工

1970年 「財団法人慶應健康相談センター」発足(～2008年)

1972年 北里記念医学図書館(1971年より医学情報センター)の情報サービス部門を独立、「財団法人国際医学情報センター」発足

1973年 病院ボランティア導入(日本病院ボランティア協会に加入)

1974年 三重県伊勢市の病院の寄付を受け、慶應義塾大学伊勢慶應病院を開院(～2003年)

1977年 月ヶ瀬リハビリテーション・センター開設(～2011年)

1979年 医学部共同利用R.I.(ラジオアイソトープ)研究棟竣工

1983年 慶應義塾創立125年記念式典

1984年 米国医科大学での学生臨床研修開始

1986年 大学病院新棟(現2号館)開院




大学病院新棟(現2号館)開院当時の病院全景 大学病院正面玄関

1988年 看護短期大学開設(～2000年)

1990年 第一回自主学習成果発表会

1994年 特定機能病院として認定


1994年 大学院医学研究科(修士課程)設置

1996年 医学部新教育研究棟竣工

1996年 坂口光洋記念慶應義塾医学振興基金による第一回慶應医学賞授賞式および記念講演会開催

2001年 看護医療学部開設

2001年 総合医科学研究棟竣工・リサーチパーク発足



総合医科学研究棟

2007年 クリニカルリサーチセンター発足
「信濃町キャンパス改革・刷新プロジェクト」設置(～2008年3月)

2008年 共立薬科大学との合併により、薬学部開設
慶應義塾創立150年記念式典
臨床研究棟竣工

2010年 3号館(北棟)竣工

2011年 東日本大震災、慶應義塾救援医療団派遣
医療系三学部(医看薬)による合同教育開始

2012年 総合医療情報システム(電子カルテ)導入
3号館(南棟)竣工・予防医療センター開設

2015年 1号館(I期棟)竣工

2017年 医学部創立100年

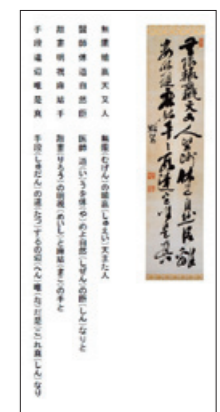
福澤諭吉と北里柴三郎

福澤諭吉が北里柴三郎に贈った『贈医(医に贈る)』という言葉

慶應義塾の創立者である福澤諭吉は日本の文明開化の精神的支柱を打ち立て、『学問のすゝめ』等の多くの著作や多くの言葉を残しました。のちに初代医学部長となる北里柴三郎博士が、伝染病研究所の設立に尽力した時に、福澤は北里に『贈医(医に贈る)』と命名した七言絶句の漢詩を贈っています。その意味は概略すると以下ようになります。

医学は天と人との限りの無い勝負である。医師よ『自然(の回復)を助ける立場である』などと言わないでもらいたい。離婁^{*1}のような眼力と、麻姑^{*2}のような手によって、手段をつくすことこそ医学の真髄なのだ。

*1 離婁[リロウ] 中国の古伝説上の名。百歩離れた場所にある毛ほどの小さいものも見る事ができる視力をもつという。
*2 麻姑[マコ] 仙女の名。美しく、手のつめが長く、鳥のようだったという。「孫の手」は麻姑の手が語源とされる。



贈医の七言絶句

福澤諭吉と北里柴三郎(『慶應義塾豆百科』より)

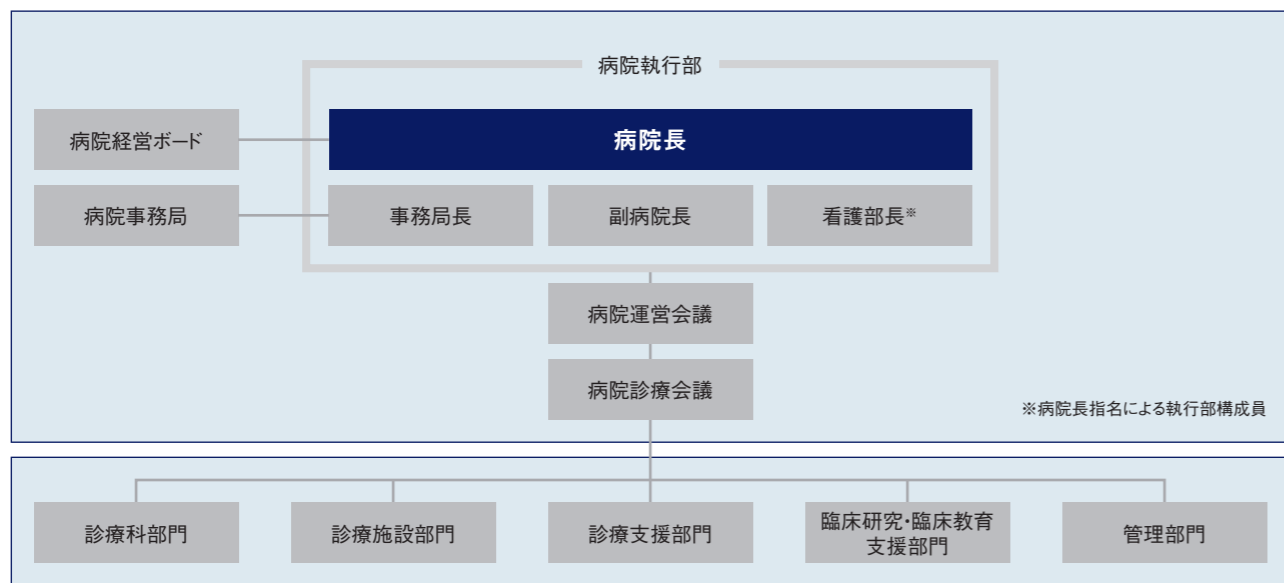
人の一生にとって、ある出会いがその人の生涯を決めることがある。北里柴三郎の場合も、福澤先生と出会ったことが、彼の人生行路を決定づける上で、大きな役割を果たしたことは否み得ない。北里は熊本の人で、東京医学校を卒えるや内務省衛生局に入り、当時の局長長与専齋の知遇を得、明治18年(1885年)ドイツに留学、コッホに師事して細菌学を学び、破傷風菌の純粋培養と血清療法を発見するなど、数多くのすぐれた研究成果を挙げ、明治25年(1892年)に帰朝した。当時の日本は衛生状態もさきわめて悪く、各種の伝染病が流行していた。北里は1日も早く伝染病研究所を設立することの急務を説いたが、そこには多くの困難があった。北里の終始変わらぬ庇護者であった長与はこうした北里の窮状を福澤先生に打ち明けその援助を求めたのである。先生にとって長与は緒方塾以来の親友であり、かつ北里の業績にもかかねてから注目していただけに、早速同年10月4日付の時事新報に「医術の新発見」と題する社説を掲げて彼の業績を紹介するとともに、知友の実業家森村市左衛門と協力して芝公園の御成門脇に研究所を建て、北里の使用に供したのであった。伝染病研究所としてはわが国嚆矢のものである。この研究所はその後日本私立衛生会の所管となり、場所も芝愛宕下に移ったが、その時も地域住民の激しい反対に対し、先生は時事新報紙上で情理を尽くして説得に当たったことも、北里には忘れられ得ぬ感銘であった。

さらに明治32年(1899年)には国立に移管されたが、その際も福澤先生は政府の方針でいつ施策が変わるかも知れないから、それに備えて資金を蓄えておくよう助言を与えたのであった。そればかりか明治26年(1893年)に北里をして芝白金に結核療養所土筆(つくし)ヶ岡養生園を建てさせ、万一の場合に備えさせることにしたのである。果たせるかな大正3年(1914年)、政府は北里に一言の相談もなく、研究所の所管を内務省から文部省に移し、東京大学の傘下に入れるよう組織がえを図ったのである。北里は断然職を辞し、福澤先生の助言で用意しておいた私財30万円を投じて養生園の敷地内に新たに研究所を興した。今日の北里研究所がそれである。従って大正6年(1917年)、慶應義塾が医学部開設に際し、北里自身が門下の俊秀を率いてその創設に心血を注いだのは、福澤先生との出会いによって受けた過去の恩誼に、いささかでも報いたい気持ちからであったことはたしかであろう。

組織

運営体制

(2015年10月1日現在)



※病院長指名による執行部構成員

組織の構成

(2015年10月1日現在)

管理者

病院長	竹内 勤
副病院長	大家 基嗣
副病院長	北川 雄光
副病院長	佐谷 秀行

副病院長	長谷川 奉延
副病院長	三村 將
病院事務局長	本田 博哉

診療科部門

呼吸器内科	診療科部長(教授)	別 役 智 子
循環器内科	診療科部長(教授)	福 田 恵 一
消化器内科	診療科部長(教授)	金 井 隆 典
腎臓・内分泌・代謝内科	診療科部長(教授)	伊 藤 裕
神経内科	診療科部長(教授)	鈴 木 則 宏
血液内科	診療科部長(教授)	岡 本 真 一 郎
リウマチ内科	診療科部長(准教授)	山 岡 邦 宏
一般・消化器外科	診療科部長(教授)	北 川 雄 光
呼吸器外科	診療科部長(教授)	淺 村 尚 生
心臓血管外科	診療科部長(教授)	志 水 秀 行
脳神経外科	診療科部長(教授)	吉 田 一 成
小児外科	診療科部長(教授)	黒 田 達 夫
整形外科	診療科部長(教授)	松 本 守 雄
リハビリテーション科	診療科部長(教授)	里 宇 明 元
形成外科	診療科部長(教授)	貴 志 和 生

小児科	診療科部長(教授)	高 橋 孝 雄
産科	診療科部長(教授)	田 中 守
婦人科	診療科部長(教授)	青 木 大 輔
眼科	診療科部長(教授)	坪 田 一 男
皮膚科	診療科部長(教授)	天 谷 雅 行
泌尿器科	診療科部長(教授)	大 家 基 嗣
耳鼻咽喉科	診療科部長(教授)	小 川 郁
精神・神経科	診療科部長(教授)	三 村 將
放射線治療科	診療科部長(教授)	茂 松 直 之
放射線診断科	診療科部長(教授)	陣 崎 雅 弘
麻酔科	診療科部長(教授)	森 崎 浩
救急科	診療科部長(教授)	堀 進 悟
歯科・口腔外科	診療科部長(教授)	中 川 種 昭
総合診療科	診療科部長(教授)	林 松 彦

診療施設部門

予防医療センター	センター長(教授)	岩 男 泰
血液浄化・透析センター	センター長(教授)	林 松 彦
内視鏡センター	センター長(教授)	緒 方 晴 彦
腫瘍センター	センター長(教授)	北 川 雄 光
輸血・細胞療法センター 輸血・細胞療法部	センター長(教授)	半 田 誠
スポーツ医学総合センター	センター長(教授)	松 本 秀 男
漢方医学センター	センター長(教授)	三 村 將
臨床遺伝学センター	センター長(教授)	小 崎 健 次 郎
周産期・小児医療センター	センター長(教授)	高 橋 孝 雄
百寿総合研究センター	センター長(教授)	洪 実
免疫統括医療センター	センター長(教授)	金 井 隆 典
緩和ケアセンター	センター長(専任講師)	橋 口 さおり
病理診断部	部長(准教授)	亀 山 香 織
中央臨床検査部	部長(教授)	村 田 満
中央手術部	部長(教授)	北 川 雄 光
一般集中治療室	部長(教授)	森 崎 浩

診療支援部門

看護部	部長	鎮 目 美 代 子
薬剤部	部長(教授)	望 月 眞 弓
中央滅菌医療資材室	室長	小 原 佐 之
食養管理室	室長	朝 倉 崇
医用工学センター	部長(教授)	大 家 基 嗣
中央放射線技術室	室長	朝 倉 崇
臨床検査技術室	室長	柴 田 綾 子

臨床研究・臨床教育支援部門

臨床研究推進センター	センター長(教授)	佐 谷 秀 行
卒後臨床研修センター	センター長(教授)	平 形 道 人

管理部門

病院情報システム部	部長(教授)	天 谷 雅 行
医療安全対策室	室長(教授)	長 谷 川 奉 延
感染制御センター	センター長(教授)	岩 田 敏
患者サポートセンター	センター長(教授)	三 村 將
入退院センター	センター長(専任講師)	朴 沢 重 成
放射線安全管理室	室長(教授)	茂 松 直 之
新病院棟開設準備室	室長(教授)	渡 辺 真 純
医療事務室	室長	鈴 木 敏 夫

病院経営ボード

(学外)		小松本 悟
		佐治 信忠
		山本 修三
(学内)	常任理事	駒村 圭吾
	常任理事	清水 雅彦
	常任理事	戸山 芳昭
	常任理事	増野 匡彦
	常任理事	渡部 直樹
	医学部長	岡野 栄之
	塾監局長	富山 優一
	病院長	竹内 勤
	副病院長	北川 雄光
	医学部長補佐	高橋 孝雄
	看護部長	鎮目 美代子
	病院事務局長	本田 博哉

役割と機能

特定機能病院 – さまざまな連携と最適な医療の実践 –

患者さん一人ひとりの症状に合った適切な医療を提供するために、病院、診療所、クリニックといった各医療機関は、それぞれが持つ機能によってさまざまな役割を担っています。その中で慶應義塾大学病院は、国や自治体から「特定機能病院」「地域がん診療連携拠点病院」といった役割の指定を受けています。

当院では、高度な医療を提供するとともに、高度な研究・開発・研修を行う「特定機能病院」として、一般の医療機関では実施することが難しい専門医療を必要とする患者さんや、病気が進行中の急性期の患者さんの治療を行うため、他の病院や診療所から紹介を受けた患者さんの診療を行っています。また、継続的なフォローアップなど、患者さんにとって地元の医療機関の方が通院に適切な場合、紹介元の医療機関へ再び紹介する（逆紹介）ことも行っています。

また、当院では、下記をはじめとする、さまざまな体制で、他の医療機関と、より結びつきの強い連携を行っています。

連携機関	名称	URL
	慶應義塾大学関連病院会	http://www.sanshikai.jp/kanren-byouin/
	連携契約医療機関	http://www.hosp.keio.ac.jp/annai/raiin/renkei/
	救急連携医療機関	
	慶應義塾大学医学部三四会医療機関	http://www.sanshikai.jp/service/shinryou-kensaku/clinic.html
	地域医療機関・介護・保健機関	
	その他	

「さまざまな連携による最適な医療の実践」については、以下のURLをご覧ください。

詳細 | <http://www.hosp.keio.ac.jp/about/special/jissen/>



病院開設許可（承認）、法令等による医療機関の指定等状況

病院開設許可（承認）

名称	指定等の年月日
医療法第7条第1項による開設許可（承認）	1920年11月 6日
特定機能病院の名称の使用承認	1994年 2月 1日

先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

名称	指定等の年月日
先天性血液凝固因子欠乏症	1989年 9月 1日

法令等による医療機関の指定

名称	指定等の年月日
消防法による救急医療（救急病院・診療所）	1965年 3月18日
健康保険法による（特定承認）保健医療機関	1986年 1月 1日
国民健康保険法による（特定承認）療養取扱機関	1986年 1月 1日
労働者災害補償保険法による医療機関	1959年 2月 6日
地方公務員災害補償法による医療機関	1959年 2月 6日
原爆医療法 一般医療	1960年10月 1日
戦傷病者特別援護法による医療機関	1954年11月 4日
母子保健法 妊娠中毒	1972年10月 1日
母子保健法 妊娠乳児健康診査	1972年10月 1日
母子保健法 養育医療	1959年 2月 6日
生活保護法による医療機関	1956年 5月 2日

名称	名称	指定等の年月日
児童福祉法	育成医療	1952年 8月 1日
	療育医療	1952年 8月 1日
身体障害者福祉法による医療		1954年11月 4日
精神保健法による医療機関		1965年10月 1日
結核予防法による医療機関		1960年10月 4日
臨床修練指定病院（外国医師・外国歯科医師）		1988年 3月29日
エイズ拠点病院認定		1996年11月15日
災害拠点病院指定		1997年 2月28日
地域がん診療連携拠点病院		2011年 4月 1日
難病医療費助成指定医療機関		2015年 1月 1日
地域周産期母子医療センター		2004年 6月 1日
地域リハビリテーション支援センター		2004年10月 1日
結核指定医療機関		2011年 2月 1日
小児慢性特定疾病指定医療機関		2015年 1月 1日

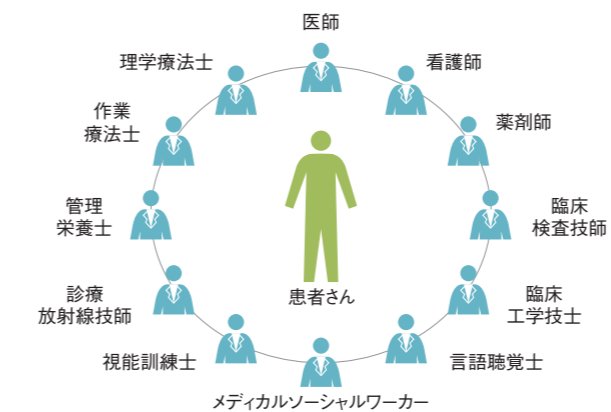
医療人の育成 – 未来を拓く医療人の育成をめざして –

初代医学部長・病院長の北里柴三郎博士が提唱したのは、「基礎医学と臨床医学の連携を緊密にし、学内は融合して一家族の如く」という基本理念でした。さまざまな症例の実績を持つ慶應義塾大学病院は、臨床の現場から、患者さん一人ひとりに最適な医療を提供することを通じて、次世代の良質な医療に発展させ、医療に加えて臨床研究においても先導的な役割を果たしています。

このように、社会から負託された、先進的な大学病院機能を支え、未来を拓く高度の医療人材の育成という大きな使命を実現するために、慶應義塾大学は、学部教育において、2011年度より、医療系三学部（医学部・看護医療学部・薬学部）合同教育「グループアプローチによる患者中心の医療実践教育プログラム」を実施しています。専門性を高めながら、同時に分野横断的に総合的な視点で物事を鳥瞰し得る医療人材の育成を目指しています。また、積極的に他機関からの病院実習の要請にも応え、広く院外の医療人材育成にも貢献しています。

入職後は、職種別に用意される育成プログラムを通じて専門性を高めるとともに、患者サポートセンターに寄せられる患者さんからのさまざまなご要望への対応、あるいは2017年度に完成を予定している新病院棟に関するさまざまなワーキンググループ、新しい治療法への取り組みなど、日常的に必要な案件ごとにプロジェクトチームが編成され、職種を超えて、患者さん中心に協働しながら総合的に問題の解決に取り組んでいます。これらを通じた職種横断的な議論による提案は、病院全体としての標準化推進やルールの明確化等を含め、病院業務の向上改善に直結して効果を挙げており、医療人材育成の実務学習の仕組みは、恒常的に機能しています。また、コメディカルスタッフについては、2013年度よりコメディカル研修を開始し、現場力向上という目標を掲げて多職種が交差するトレーニングを可能とし、チーム医療の推進に一役かっています。

北里柴三郎初代医学部長・病院長の説いた「基礎・臨床一体型の理念」は、患者さん中心の医療を実践するプロフェッショナリズムに根づいた慶應義塾大学病院の未来を拓く医療人材育成のバックボーンとして、今日に至るまで脈々と息づいています。



イメージ図 患者さん中心の医療の実践



左から、臨床工学技士、薬剤師、臨床検査技師、看護師、診療放射線技師、医師（研修医）、看護師、医師（専修医）

医療系三学部合同教育について

慶應義塾大学では、医療系三学部（医学部・看護医療学部・薬学部）で合同教育を行い、学生のうちから交流を深め、将来、患者さん中心のグループアプローチによる医療が実践できる医療人に成長することをサポートしています。（詳細 <http://ipe.keio.ac.jp/>）



慶應義塾大学 医療系学部・大学院学生数（2014年度）

大学院	学系	学生数
大学院	医学研究科	394
	健康マネジメント研究科	106
	薬学研究科	101
大学	医学部	675
	看護医療学部	428
	薬学部	1,208

医師研修受け入れ人数（2014年度）

研修種別	人数
卒後臨床研修（研修医課程）	94
後期臨床研修（専修医課程）	704

上記のほか、専門職を目指す実習生を学外から211人（2014年度延べ）受け入れました。

先進医療と臨床研究推進体制

慶應義塾大学は、医学、薬学、理工学、環境情報学、看護医療学など、生命医科学・医療に直接関わる多彩な学部や、先端生命科学研究所などの研究所を擁しています。これらの学部・研究所は、密接に連携・協働することを通して、生命医科学・医療の分野で研究教育の総合的な展開を可能にしています。研究大学としての慶應義塾の総合力が、いかに発揮されているからです。

基礎研究においては、文部科学省の「21世紀COE」や「Global COE」等の補助事業により、近年研究基盤の整備が進みました。特に再生医学、メタボロミクス、がん幹細胞、免疫微生物学、臨床遺伝学などの分野では、日本のみならず世界を牽引するサイエンスを支えています。現在、科学技術振興機構・再生医療実現拠点ネットワークプログラムの支援のもと、iPS細胞を用いた前臨床研究が複数課題進行しており、我が国の再生医療を先導する有数の拠点の一つに数えられています。慶應義塾大学病院は、医学部創設以来これらの基礎研究と臨床研究が一体をなすことを建学の理念として、極めて重要な役割を担ってきました。当院は、厚生労働省の臨床研究基盤整備推進研究事業(2006～2010年度)、グローバル臨床研究拠点整備事業(2009～2011年度)、早期・探索的臨床試験拠点整備事業(2011年度～現在)の3事業全てに採択された国内唯一の医療機関であり、さらに、2014年には文部科学省の橋渡し研究加速ネットワークプログラム(2014年度～現在)に採択されました。また2013年、臨床試験病棟を開設しFIH(First in Human)試験からPOC(Proof of Concept)試験に至る初期の臨床試験を安全かつ効率的に院内で実施可能な体制を整備したほか、2014年には臨床研究推進センターを設立し、トランスレーショナルリサーチから臨床研究・治験までの各研究開発プロセスを一貫して完遂できる体制を整備しています。

先進医療

名称	実施診療科	承認年月日
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	眼科	2008年10月1日
前眼部三次元画像解析	眼科	2011年 7月1日
歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	歯科・口腔外科	2012年 7月1日
抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	脳神経外科	2013年12月1日

名称	実施診療科	承認年月日
術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)	一般・消化器外科	2013年 1月1日
パクリタキセル静脈内投与(1週間に1回投与するものに限る。)及びカルボプラチン腹腔内投与(3週間に1回投与するものに限る。)の併用療法 上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん	産婦人科	2013年 1月1日
腹腔鏡下センチネルリンパ節生検 早期胃がん	一般・消化器外科	2014年 1月1日
全身性エリテマトーデスに対する初回副腎皮質ホルモン治療におけるクロビドグレル硫酸塩、ピタバスタチンカルシウム及びトコフェロール酢酸エステル併用投与の大腿骨頭壊死発症抑制療法 全身性エリテマトーデス(初回の副腎皮質ホルモン治療を行っている者に係るものに限る)	リウマチ内科	2014年 8月1日
放射線照射前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法 初発の中脳神経系原発性リンパ腫(病理学的見地からびまん性大細胞型B細胞リンパ腫であると確認されたものであって、原発部位が大脳、小脳又は脳幹であるものに限る。)	脳神経外科	2015年 3月1日
ゾレドロン酸γδ T細胞を用いた免疫療法 非小細胞肺癌(従来の治療法に抵抗性を有するものに限る。)	呼吸器内科	2015年 5月1日
FDGを用いたポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不明熱の診断不明熱(画像検査、血液検査及び尿検査により診断が困難なものに限る。)	リウマチ内科 放射線診断科	2015年 9月1日

治験データ

治験審査委員会で承認された新規治験契約件数

年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
医薬品	41	45	51	44	42
医療機器	3	1	6	1	2
医師主導	0	3	0	3	7
計	44	49	57	48	51

※当該年度に承認された新規治験契約数を年度ごとに集計

臨床研究データ

医学部倫理委員会で承認された新規研究課題件数

年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
臨床研究	234	310	408	425	411
その他(医療計画、疫学研究 他)	38	51	55	46	34
計	272	361	463	471	445

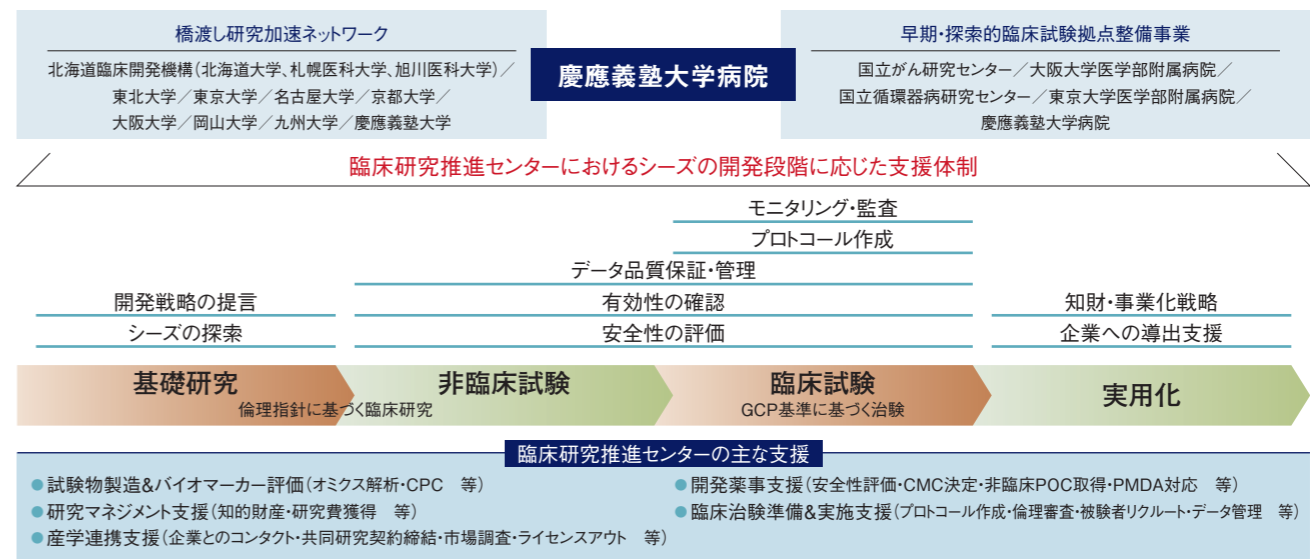
※当該年度に承認された新規申請課題を年度ごとに集計(前年度申請分を含む)

臨床研究推進センターの取り組み

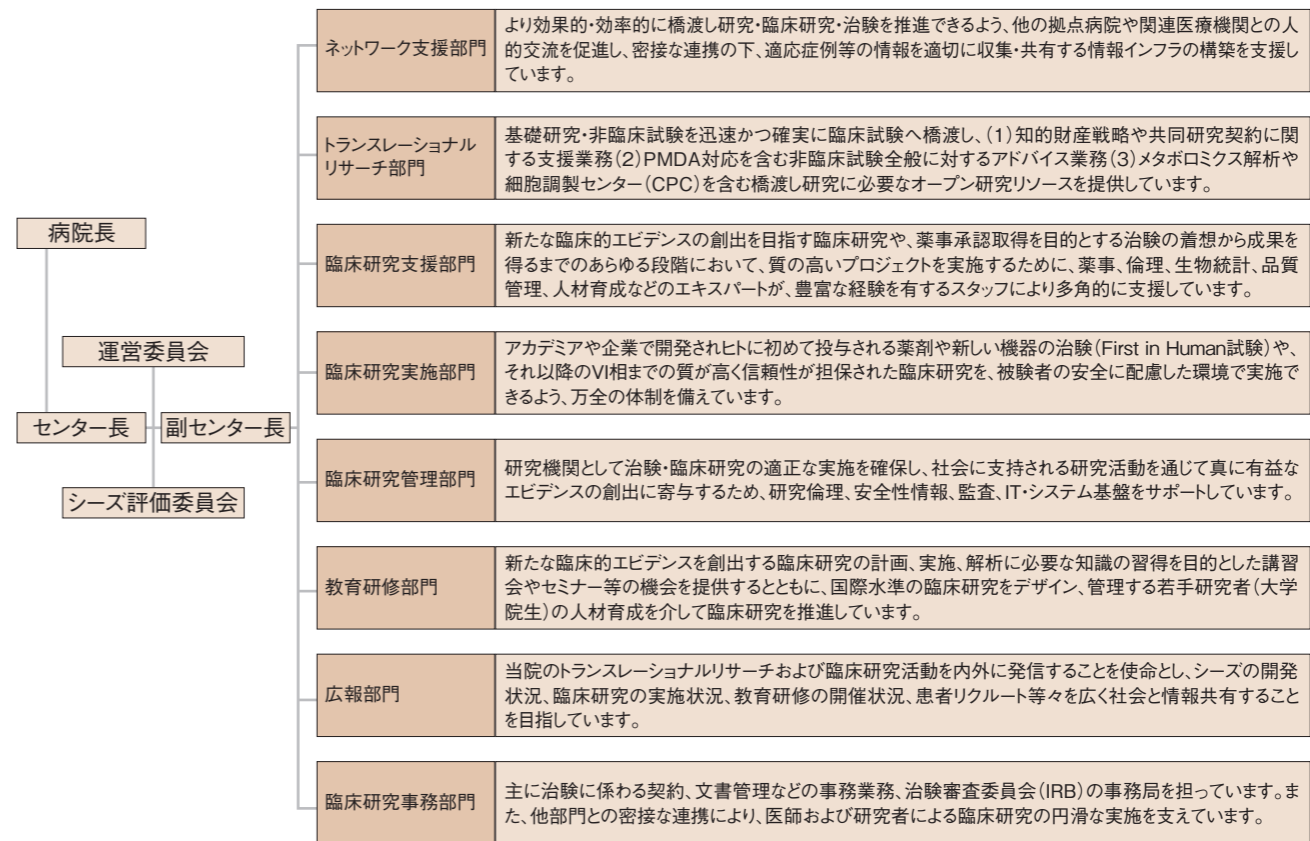
日本の生命科学や基礎医学の分野では、世界に貢献する高い水準の研究が活発に行われていますが、それらが患者さんの診療に供される新薬や新規医療機器など新たな医療の開発には、残念ながら必ずしも結びついていないのが現状です。慶應義塾大学病院は、基礎研究から生まれる新たな薬や医療機器の種(シーズ)の研究開発を促進し、いち早く臨床の現場に提供することを目指して、2014年8月に臨床研究推進センターを設立しました。

同センターは、内外を問わず各種シーズの探索から開発戦略立案、非臨床試験までを担うトランスレーショナルリサーチ部門と、質の高い臨床研究・治験の円滑な実施を支える臨床研究部門(支援部門、実施部門、管理部門)が密接に連携しています。さらに外部の研究者や企業の方々とセンターの連携を推進するネットワーク支援部門、およびこれらセンターの活動をさまざまな角度から事務部門が支えています。2015年10月に教育研修部門、広報部門が加わり、より機能的に研究室で生まれた基礎研究の成果を安全で有効な医療手段として患者さんに届けるため、研究開発の各段階に応じた支援体制を構築しています。

臨床研究推進センターの機能



臨床研究推進センターの組織体制



臨床研究推進センターの詳細はホームページをご覧ください。 <http://www.hosp.keio.ac.jp/ctr/>

取り組み - 2014年から2015年の主な取り組みと出来事 -

臨床検査技術室の設置

2015年4月、高度な専門知識と検査技術を身につけた臨床検査技師の育成と、臨床検査部門の組織力強化を目的に、臨床検査技術室を設置しました。

これまでは検査部門ごとに分かれて所属していた臨床検査技師を、臨床検査技術室に集約し、人材の育成や配置といった組織運営を一元化しました。これによって、100名規模の臨床検査技師が互いに研鑽を重ね、相互に連携することで、より安定した検査体制を実現します。また、患者さん中心の医療を提供するために必要なさまざまな診療環境の変化にも、組織の枠にとらわれず柔軟に対応することが可能になりました。

新たな看護師寮の設置

キャンパス内の白梅寮・紅梅寮(1957年・1974年竣工)は約400人の看護師が居宅し、24時間、病院機能の維持に貢献しています。しかしながら、施設の老朽化や生活スタイル等の変化から、早急な改善が急がれていました。このたび、病院から徒歩圏のところに、新たに建築された施設2棟(126室)を看護師寮として借り上げました。これにより、病院近隣の看護師寮は176室から約300室となり、夜間・休日、緊急時の医療スタッフを確保することができ、災害拠点病院としての持続可能な機能が保たれています。



看護師寮(クレール御苑前)

「国家戦略特区」東京圏医療分野の代表に選定

国家戦略特区は、産業の国際競争力の強化および国際的な拠点の形成を促進するため、限定的に規制の緩和を図るもので、大学病院は東京圏における医療分野の代表を務めています。

当院は2つの領域で特例の認定を受けており、「保険外併用療養特例」では、米・英・仏・独・カナダ・オーストラリアの承認を受けている医薬品等で、日本においては未承認・適応

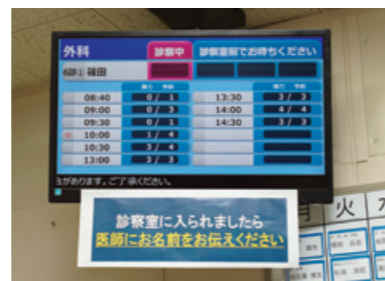
外の医薬品等を用いる技術すべてを対象として、保険外併用療養に関する特例を活用し、迅速に先進医療を提供することが認められました。また、「病床規制特例」では、病床規制に係る医療法の特例として、クローン病や膠原病等の革新的な医薬品の開発、手術等、先進的な医療を迅速に提供、実用化のため、新たに18の病床整備が認められました。

「二国間協定にもとづく外国人医師の登用」では、増大する外国人患者のニーズに応えるため、二国間協定の締結によって、外国人医師を新たに受け入れ、診療を実施することが認められました。

病院サービスの向上(外科外来での受付ご案内カウンターの設置、かかりつけ医検索システムの導入)

外科外来に受付、ご案内のための受付カウンターを設置しました。外科外来の受付を行うと共に、検査、処方、予約等のご案内や確認を行い、診療費の計算も実施する予定です。これまで、細分化していた窓口を集約することで、窓口サービスの向上をはかります。今後、1号館の完成に向けて、新たな窓口体制を全診療科に展開する計画です。あわせて、診療までの待ち順番の状況が把握できるように表示板の変更も計画しています。今後は、診療科エリアでなくてもその情報を確認できるモバイル対応サービスも提供する予定です。

また、2014年度にリニューアルした病院Webサイトの「かかりつけ医検索システム」を一新して、患者さんの居住地や最寄駅などの多様な手段で、連携医療機関を検索できるよう、機能の強化をはかりました。



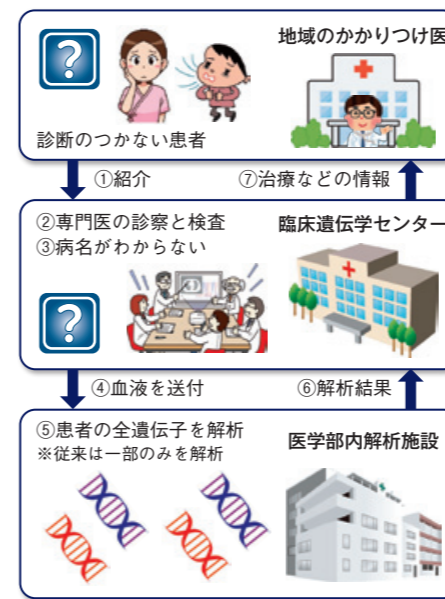
外来表示版

未診断患者さん(小児)に対する網羅的遺伝子診断の臨床研究への参加受付を開始

臨床遺伝学センターでは、2015年7月、「未診断患者さんに対する網羅的遺伝子診断プロジェクト」の研究参加への受

付を開始しました。従来の医学的検査で診断のついていない小児患者さんのDNAの配列(遺伝子とも呼びます)を、最先端の分析機器を使って幅広く解析することで、診断の手がかりにしようとする取り組みです。これまで診断のつかなかった病気が、世界的には何人か同じ原因の患者さんがおられ、治療法や対処の方法が研究されている可能性があるなど、今後の診療方針に活かされることが期待されます。

未診断患者さん(小児)に対する網羅的遺伝子診断プロジェクト <http://cmg.med.keio.ac.jp/irud>



プロジェクトの概要

新病院棟I期棟竣工、オープニングセレモニー開催

慶應義塾大学病院1号館(I期棟)の本稼動に先立ち、2015年9月10日にオープニングセレモニーを実施しました。戸山常任理事、渡部常任理事、清水常任理事、竹内病院長、岡野医学部長の5名によりテープカットが行われ、多くの病院・医学部関係者と共に新しい施設の門出を祝いました。

新病院棟建設プロジェクトは現在も進行中ですが、まずこのI期棟を最大限に活用し、患者さんのためによりよい診療を提供していきます。



テープカットの様子

特定認定再生医療等委員会の設置

初代医学部長・病院長の北里柴三郎博士が提唱した「基礎医学と臨床医学の連携を緊密にし、学内は融合して一家の如く」という基本理念は、慶應義塾大学病院・医学部の教職員に、脈々と受け継がれています。このひとつの例として、再生医療の分野においては、iPS細胞を用いた基礎研究が急速に進められており、医療への応用に、大きな期待が寄せられています。その基盤整備のため、2015年8月、「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」にもとづき、再生医療の提供計画を審査する「慶應義塾特定認定再生医療等委員会」を厚生労働省の認定のもと設置しました。また、慶應義塾大学医学部セルプロセッシングセンターは、特定細胞加工物製造の許可を受けるため、医薬品医療機器総合機構の審査を受け、手続を進めています(2015年9月現在)。慶應義塾大学病院と医学部は、脊髄損傷、脳梗塞、心筋梗塞、角膜再生医療等、様々な疾患を克服するため連携し、新しい技術の開発に加えて安全性・信頼性を備えた臨床研究体制の環境整備を確実に、歩を進めています。

臨床研究の中核を担う病院を目指して

難治性疾患や希少疾患に対し、新たに安全かつ有効な治療法を開発したり、関連機関と協力して新しい治療法の安全性を確認し、標準的な治療として普及に導くことは、大学病院の役割のひとつです。このためには、疾患克服を目指す患者さんとともに、高度な治療法や臨床研究を適正に進める体制が必要不可欠です。当院は、これまでも、全診療科医療スタッフの参加による生命医学倫理監視委員会において、コンプライアンス啓発活動を行ってまいりましたが、これに加えて、患者さんのご意見や第三者の評価を当院の改善につなげる継続的な活動のため、2015年10月、「病院長特命タスクフォース(病院機能改革)」をスタートさせました。また、2014年8月に設置された臨床研究推進センターの業務執行状況を監査するため、特定臨床研究監査委員会を設置しました。これらの活動報告は、公開し、透明化をはかっていきます。このように、当院は、チェック・アンド・バランスが機能するガバナンス体制を強化し、医療法に規定され2015年4月より施行された臨床研究中核病院の認定を受けるべく、改革に取り組んでいるところです。

■ 新病院棟建設事業

新病院棟建設を中核とした世界に冠たる総合医学府の構築

慶應義塾は医学部創立100年を迎える2017年度を目指して、現在、新病院棟を建築中です。刻一刻と変化する病状に対して、各専門の医師たちが「患者さんを中心に、共に戦い、寄り添う」を信条として、『クラスター診療の実施』、『安全・安心に受けられる世界最先端の医療技術の開発』、『超高齢社会で急増している複数の疾患を併発されている患者さんに総合的に対応できる医療サービスの提供』をお約束いたします。患者さんにご満足いただける最良の医療を提供するために、そして日本の医療を先導し、世界の病める人々の救済に貢献するために、新病院棟を中核として右の4つの事業計画を推進いたします。

- I** 全ての医療チームが結集し、国民の健康増進と疾患制圧に貢献するクラスター診療の実現
- II** 世界最先端の基礎臨床一体型医学の展開による国際医療拠点の創設
- III** 災害に強い都市型地域医療の推進
- IV** 医看薬の連携による世界を先導する医療人の育成

進捗について

1号館(新病院棟)は今夏、I期棟が無事竣工しました。医療機器や什器・備品の据付けを行い、順次稼動を開始しております。今後はII期棟建設エリア確保のため、7号棟、放射線治療部棟、臨床講堂、中央棟北側の解体を進めてまいります。2016年春には、1号館II期棟の建設が本格的に開始される予定です。



I期棟外観



4E病棟病室(4階)

■ 解体・新築スケジュール



上記は2015年10月現在のスケジュールです。

■ ご寄付について

慶應義塾大学病院では、当院内外の皆様のご芳志を、診療、医学教育、医学研究の発展のために活用させていただいております。当院に対するご寄付は、税制上の寄付金控除を受けることができます。また、ご寄付に際しましては、新病院棟の事業資金、医学研究の発展に対するご支援、医学生の育成へのご支援等、具体的な用途をご指定いただくことができます。ご支援をお考えの方は、担当窓口までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

担当窓口	対応部門	ご連絡先
1 医学部創立100年記念事業 「新病院棟建設事業募金」 http://www.nhwp.keio.ac.jp/	 秘書課 (信濃町キャンパス)	03-5363-3606(平日:午前9時00分~午後5時00分)
2 病院備品指定寄付金	病院経営企画室 (信濃町キャンパス)	03-5363-3903(平日:午前9時00分~午後5時00分)
3 慶應義塾大学病院または 慶應義塾全体に対するご支援	基金室 (三田キャンパス)	03-5427-1717(平日:午前9時00分~午後5時00分) kikin-box@adst.keio.ac.jp http://www.kikin.keio.ac.jp/
4 寄付金全般、寄付金控除に関するご相談		

1号館(新病院棟) I期棟について

1号館(新病院棟) I期棟は、地下1階に放射線治療部門、1階および2階に放射線診断部門、3階に外来や生理検査部門、4階および6階に病棟、5階に内視鏡部門が配置されております。既存の建物とは1階で中央棟、2階および3階で2号館とそれぞれ連絡しております(3階はスタッフ専用)。

なお、I期棟の一部フロアは2017年度予定のII期棟完成後に機能の再編・改修工事を行う予定です。

I期棟フロア構成

6階	6E病棟	
5階	内視鏡部門	
4階	4E病棟	
3階	外来・生理検査など	連絡通路 (スタッフ専用)
2階	放射線診断部門 (MRI)	連絡通路
1階	放射線診断部門 (CT・造影)	連絡通路
地下1階	放射線治療部門	



6E病棟(6階)



内視鏡センターX-TV室(5階)



外来診察室前廊下(3階)

資料

基礎データ

区分	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
病床数(床)	1,059	1,059	1,044	1,044
病床稼働率(%)	81.8	79.9	80.7	75.7
外来患者数延べ人数(人)	789,541	786,180	797,263	809,573
1日平均外来患者数(人)	2,892	2,923	2,964	2,987
入院患者数延べ人数(人)	317,165	306,076	289,090	288,438
1日入院患者数(人)	866.6	838.6	792	790.2
平均在院日数(日)	11.8	11.6	11.4	11.8
新生児入院数	601	572	544	657
手術件数(件)	13,785	13,912	14,373	13,860
手術全身麻酔件数(件)	7,401	7,386	7,629	7,527
救急患者数(人)	21,238	23,861	21,506	17,560
紹介率(%)	57.2	62.2	66.6	88.2
逆紹介率(%)	49	39.4	38.9	50.5
分娩件数(件)	591	546	538	636
セカンドオピニオン(人)	438	417	380	364

外来患者数

(2014年度)

年間新規患者数	44,466
年間延べ患者数	809,573
1日平均患者数	2,987

入院患者数

(2014年度)

年間新規患者数	23,454
年間延べ患者数	288,438
1日平均患者数	790.2

診療科別データ

外来患者数

(2014年度)

診療科名	外来患者数					
	年間			1日平均		
	初診	再診	合計	初診	再診	合計
呼吸器内科	685	28,062	28,747	3	104	106
循環器内科	1,179	34,849	36,028	4	129	133
消化器内科	1,646	58,290	59,936	6	215	221
腎臓・内分泌・代謝内科	568	51,181	51,749	2	189	191
神経内科	740	28,090	28,830	3	104	106
血液内科	342	16,600	16,942	1	61	63
リウマチ内科	430	28,038	28,468	2	103	105
一般・消化器外科	1,002	38,073	39,075	4	140	144
呼吸器外科	463	5,457	5,920	2	20	22
心臓血管外科	218	6,645	6,863	1	25	25
脳神経外科	769	10,350	11,119	3	38	41
小児外科	193	2,737	2,930	1	10	11
整形外科	4,385	50,736	55,121	16	187	203
リハビリテーション科	187	7,347	7,534	1	27	28
形成外科	983	9,064	10,047	4	33	37
小児科	1,842	20,364	22,206	7	75	82
産婦人科	3,190	55,637	58,827	12	205	217
眼科	3,033	46,213	49,246	11	171	182
皮膚科	1,886	40,808	42,694	7	151	158
泌尿器科	898	34,711	35,609	3	128	131
耳鼻咽喉科	2,959	33,797	36,756	11	125	136
精神・神経科	890	36,422	37,312	3	134	138
放射線治療科	114	17,711	17,825	0	65	66
放射線診断科	660	262	922	2	1	3
麻酔科	34	6,459	6,493	0	24	24
救急科	5,897	1,889	7,786	22	7	29
歯科・口腔外科	4,685	40,809	45,494	17	151	168
総合診療科	140	7,349	7,489	1	27	28
その他	4,448	47,157	51,605	16	174	190
合計	44,466	765,107	809,573	164	2,823	2,987

※1日平均を表示する際に端数を四捨五入しているため、合計などにおいて差異が生じる場合があります。

入院患者数・平均在院日数

(2014年度)

診療科名	入院患者数		平均在院日数
	年間	1日平均	
呼吸器内科	18,353	50.3	12.4
循環器内科	16,449	45.1	7.5
消化器内科	17,419	47.7	10.4
腎臓・内分泌・代謝内科	10,760	29.5	12.7
神経内科	11,916	32.6	20.1
血液内科	17,345	47.5	37.9
リウマチ内科	6,510	17.8	22.1
一般・消化器外科	35,183	96.4	15.4
呼吸器外科	5,366	14.7	11.1
心臓血管外科	9,699	26.6	16.5
脳神経外科	10,668	29.2	18.9
小児外科	3,483	9.5	9.1
整形外科	27,875	76.4	13.2
リハビリテーション科	1,504	4.1	27.4
形成外科	3,989	10.9	7.4
小児科	21,268	58.3	9.6
産婦人科	22,598	61.9	7.3
眼科	6,185	16.9	3.6
皮膚科	5,809	15.9	11.9
泌尿器科	12,323	33.8	9.4
耳鼻咽喉科	9,100	24.9	8.6
精神・神経科	10,058	27.6	27.0
麻酔科	30	0.1	4.0
救急科	1,949	5.3	8.4
歯科・口腔外科	2,592	7.1	10.7
合計	288,431	790.2	11.8

※1日平均・平均在院日数を表示する際に端数を四捨五入しているため、合計などにおいて差異が生じる場合があります。

手術件数

(2014年度)

診療科名	件数
内科	407
一般・消化器外科	1,486
小児外科	218
心臓血管外科	466
呼吸器外科	313
脳神経外科	481
麻酔科	25
整形外科	1,914
形成外科	710
産婦人科	2,151
眼科	2,578
皮膚科	401
泌尿器科	810
耳鼻咽喉科	974
精神・神経科	500
歯科・口腔外科	374
救急科	21
その他	31
合計	13,860

保険手術実績一覧

各手術の区分は、厚生労働省の定める施設基準の分類に基づく。

区分1に分類される手術一覧

各区分に該当する手術一覧	件数		
	2012年	2013年	2014年
ア 頭蓋内腫瘍摘出術等	230	237	218
イ 黄斑下手術等	445	382	401
ウ 鼓室形成手術等	123	140	121
エ 肺悪性腫瘍手術等	141	93	101
オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術	310	338	332

区分2に分類される手術一覧

各区分に該当する手術一覧	件数		
	2012年	2013年	2014年
ア 靭帯断裂形成手術等	72	80	56
イ 水頭症手術等	72	55	54
ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	6	8	3
エ 尿道形成手術等	48	27	43
オ 角膜移植術	81	76	68
カ 肝切除術等	63	42	50
キ 子宮付属器悪性腫瘍手術等	65	128	118

区分3に分類される手術一覧

各区分に該当する手術一覧	件数		
	2012年	2013年	2014年
ア 上顎骨形成術等	13	8	10
イ 上顎骨悪性腫瘍手術等	18	12	12
ウ バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	0	0	0
エ 母指化手術等	18	5	3
オ 内反足手術等	0	1	0
カ 食道切除再建術等	49	56	35
キ 同種死体腎移植術等	5	11	7

区分4に分類される手術一覧

各区分に該当する手術一覧	件数		
	2012年	2013年	2014年
胸腔鏡下手術、腹腔鏡下手術	1,007	1,157	1,152

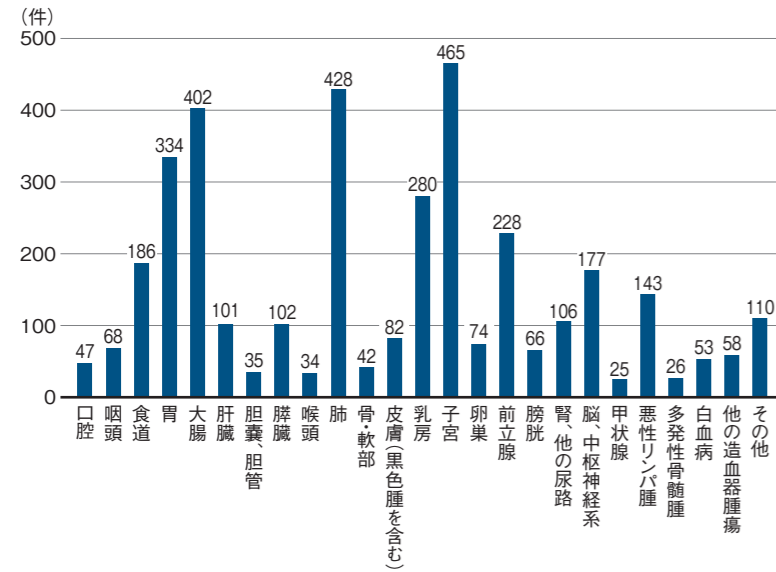
その他の手術

各区分に該当する手術一覧	件数		
	2012年	2013年	2014年
5 人工関節置換術	232	243	257
6 乳児外科施設基準対象手術	64	26	25
7 ベースメーカー移植術及びベースメーカー交換術(電池交換含む)	96	89	83
8 冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないものを含む。)及び体外循環を要する手術	226	244	221
9 経皮的冠動脈形成術		21	36
急性心筋梗塞に対するもの		10	2
不安定狭心症に対するもの		11	3
その他のもの		0	31
経皮的冠動脈粥腫切除術	398	0	0
経皮的冠動脈ステント留置術		251	258
急性心筋梗塞に対するもの		80	24
不安定狭心症に対するもの		169	22
その他のもの		2	212

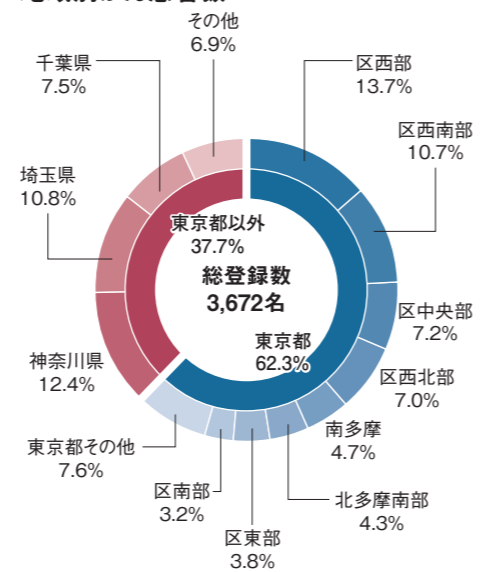
院内がん登録件数

(2014年)

部位別登録件数



地域別がん患者数



薬剤・輸血関連実績

(2014年度)

内訳	件数等
処方せん枚数(枚)	外来：393,516、入院：210,533
入院注射薬調製件数(件)	抗がん剤：13,534、一般注射薬：90,615
外来注射薬調製件数(件)	抗がん剤：11,794、抗体製剤：9,691、一般注射薬：13,868
薬剤管理指導件数(件)	24,363
輸血用血液製剤使用数(単位)	60,237

画像・検体・生理機能検査実績

(2014年度)

内訳	件数
CT	46,618
MRI	25,618
超音波検査(循環器以外)	20,169
核医学 PET+SPECT	12,687
IVR(画像下治療)+血管造影	1,064
検体検査	7,940,726
生理機能検査	96,927

職員数

(各年度3月1日現在)

内訳	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
臨床系医師(うち研修医)	828(67)	856(71)	854(68)	871(61)
歯科医師(うち研修医)	42(14)	42(15)	41(16)	44(16)
看護師	1,019	1,005	964	984
薬剤師	95	90	91	85
臨床検査技師	122	123	124	131
診療放射線技師	66	76	77	78
管理栄養士	22	16	15	21
栄養士	11	16	15	11
視能訓練士	13	12	13	13
臨床工学技士	24	24	21	25
理学療法士	12	13	12	13
作業療法士	4	4	4	4
言語聴覚士	5	5	5	5
その他技師	65	61	60	58
事務職員	220	219	215	217
技能員	125	113	124	113
職員合計	2,673	2,675	2,635	2,673

財務(消費収支内訳)

慶應義塾は学校法人会計基準に則って会計処理を行っています。下の表は、学校法人会計基準に定められた計算書のうち、当該会計年度の消費収入と消費支出の内容および均衡状態を明らかにするための消費収支計算書の形式で、医学部(信濃町メディアセンターを除く)と大学病院の合計額を表したものです。

また、大学病院の経費は、文部科学省の通知に従い、医療業務に要する経費は、教育研究経費のうち「医療経費」として処理し、その他の経費については、大学における処理と同様に、教育研究経費と管理経費に区分して処理しています。

消費収入の部

(単位:百万円)

部門	医学部・大学病院		比率	慶應義塾全体 2014年度
	2013年度	2014年度		
学生生徒等納付金	2,868	2,932	4.3%	52,794
手数料	119	119	0.2%	2,191
寄付金	2,184	1,814	2.7%	8,558
補助金	4,330	3,246	4.8%	14,357
資産運用収入	543	623	0.9%	6,092
事業収入	4,061	4,605	6.8%	9,806
医療収入	51,072	52,604	77.8%	52,604
雑収入	1,897	1,707	2.5%	3,877
帰属収入合計	67,073	67,651	100.0%	150,280
基本金組入額合計	-4,848	-2,573		-13,727
消費収入の部合計	62,225	65,078		136,553

消費支出の部

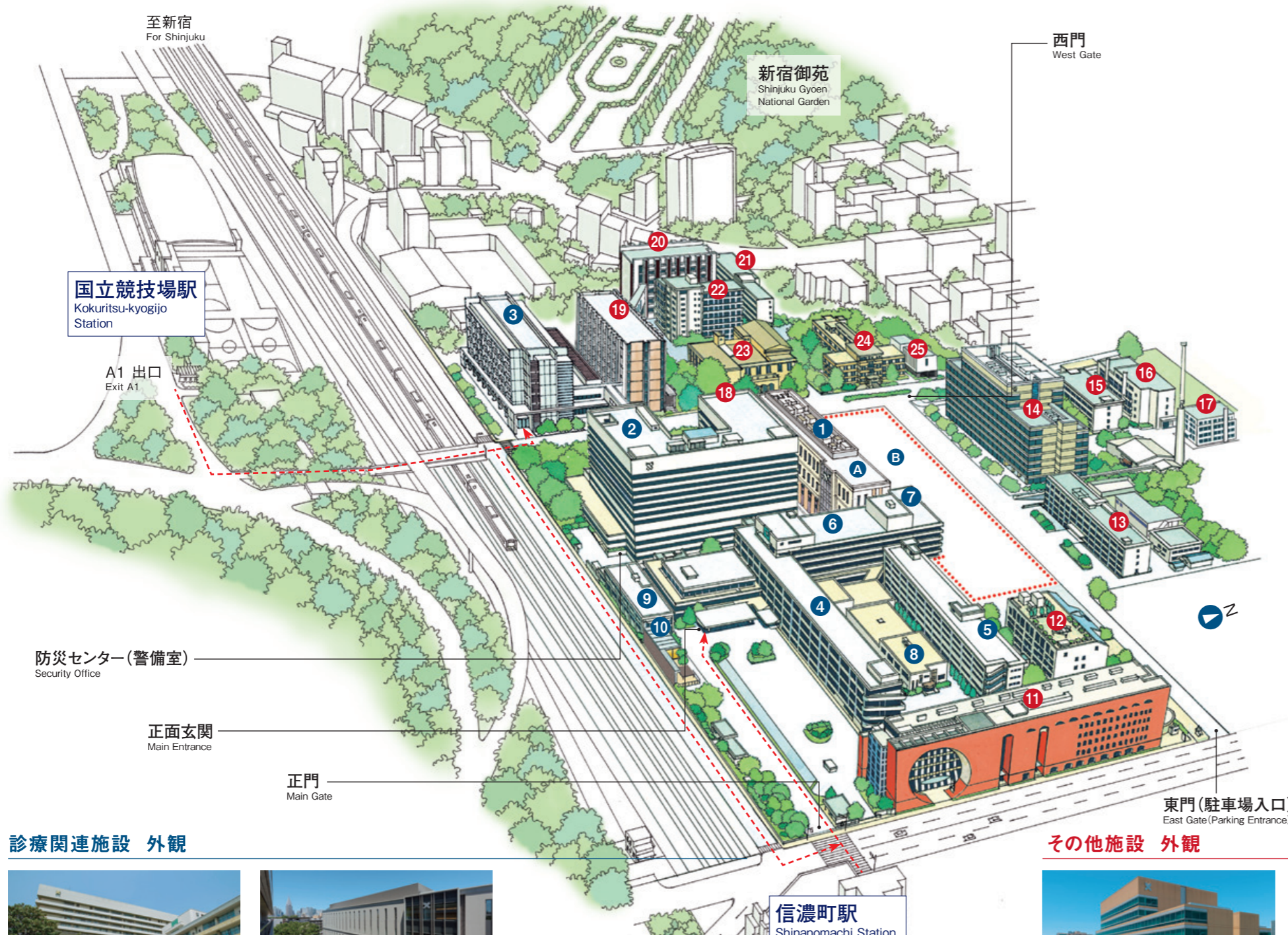
	2013年度	2014年度	比率	2014年度
人件費	28,042	27,866	41.4%	67,083
教育研究経費	37,926	38,538	57.2%	66,388
(内 医療経費)	21,475	22,389	33.2%	22,389
管理経費	818	883	1.3%	4,007
借入金等利息	0	0	0.0%	153
資産処分差額	101	68	0.1%	965
徴収不能引当金繰入額	45	3	0.0%	3
消費支出の部合計	66,932	67,357	100.0%	138,599

当年度消費支出超過額	4,707	2,279	2,045
帰属収入合計-消費支出合計	141	293	11,682

※百万円単位で表示する際に百万円未満を四捨五入しているため、合計などにおいて差異が生じる場合があります。
※新病院棟に関するご寄付は、慶應義塾全体の寄付金に含まれています。

構内図

(2015年10月現在)



受診者用施設

- 1 1号館
Building 1
A I期棟
B II期棟(建設中)
- 2 2号館
Building 2
・慶應義塾大学医学部三四会事務局(11階)
- 3 3号館(南棟)
Building 3(South Wing)
- 4 1号棟
Wing 1 Wards
- 5 2号棟
Wing 2 Wards
- 6 中央棟
Central Wing
- 7 放射線治療部棟
Radiographic Diagnosis Center
- 8 旧リハビリテーション棟
Former Rehabilitation Building
- 9 レストラン
Restaurant
- 10 コーヒーショップ
Cafe

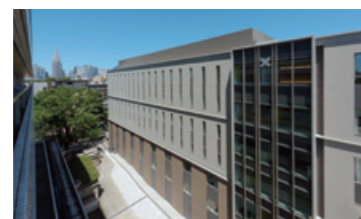
その他施設(医学部・研究関連等)

- 11 信濃町煉瓦館
Shinanomachi Rengakan
・慶應義塾大学関連病院会事務局
- 12 孝養舎
Koyosha
- 13 東校舎
East Lecture Hall
- 14 総合医科学研究棟
Institute of Integrated Medical Research
- 15 第2校舎
Second Lecture Hall
- 16 新教育研究棟
Education and Research Building
- 17 北別館
North Annex
- 18 生協購買部
University Co-op
- 19 3号館(北棟)
Building 3(North Wing)
- 20 臨床研究棟
Clinical Research Building
- 21 白梅寮
Hakubai-ryo(Dormitory)
- 22 紅梅寮
Koubai-ryo(Dormitory)
- 23 北里記念医学図書館
Kitasato Memorial Medical Library
- 24 予防医学校舎
Building for Preventive Medicine & Public Health
- 25 仮設D棟
Temporary Building D

診療関連施設 外観



正面玄関
Main Entrance



1 1号館(I期棟)
Building 1



2 2号館
Building 2



3 3号館(南棟)
Building 3(South Wing)

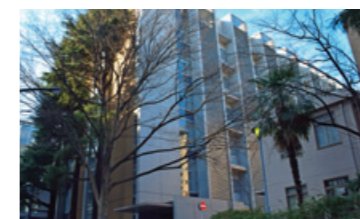


4 1号棟
Wing 1 Wards

その他施設 外観



14 総合医科学研究棟
Institute of Integrated Medical Research



19 3号館(北棟)
Building 3(North Wing)



20 臨床研究棟
Clinical Research Building



23 北里記念医学図書館
Kitasato Memorial Medical Library



24 予防医学校舎
Building for Preventive Medicine & Public Health

当院では、ご紹介くださる患者さんの待ち時間を短縮するため、予約制を導入しています。以下のお手続きにご協力をお願いいたします。



受付時間 午前9時00分～午後7時00分(平日、第2・4・5土曜日) ※土曜日は午後5時00分まで

①予約の申込

「予約センター」にお電話ください。
03-3353-1257

「申込フォーム」をご利用ください。
http://www.hosp.keio.ac.jp/iryu/syokai.html
Webサイト「患者さんの紹介について」から初診外来予約フォームに必要事項を入力してください。

「予約申込書」「診療情報提供書(紹介状)」をFAXで送信ください。
03-5843-6167
「予約申込書」は当院Webサイト(左記URL)からダウンロードできます。

②予約内容を回答します。(予約時間は当院で指定させていただきます)

「予約票」「FAX送付状(紹介状返信用)」を送付いたします。
(15～20分程度かかります)

「予約票」をFAXで送付いたします。
(15～20分程度かかります)

午後7時00分以降に送信いただいた申込は翌日回答となります。
※土曜日は午後5時00分まで。休診前日の受付時間外申込への回答は翌診療日となります。

③診療情報提供書(紹介状)をFAXで送信ください。

03-5843-6167
(送付したFAX送付状をご利用ください)

④患者さんに「予約票」をお渡しください。

【患者さんがご予約当日お持ちいただくもの】
● 予約票 ● 保険証や医療証 ● 当院の診察券(お持ちの方) ● 画像(CD-Rやフィルム)、検査データ
● 送信いただいた診療情報提供書(紹介状)の原本(必ず事前に送信願います)

ご不明な点は「予約センター:03-3353-1257」までお問い合わせください。
■ 休診日: 日曜日 / 第1・3土曜日 / 国民の祝日・休日 / 年末年始(12月30日～1月4日) / 慶應義塾の休日(1月10日、4月23日)

慶應義塾大学病院に受診をご希望の患者さんは、以下の手順でご予約をお願いいたします。

1. 予約センターにお電話をお願いいたします。

予約センター: **03-3353-1257**
受付時間: **午前9時00分～午後4時00分**
(休診日を除く)
休診日: **日曜、祝日、第1・3土曜日、
年末年始(12月30日～1月4日)、
慶應義塾の休日(1月10日、4月23日)**

お電話でお伺いすること
● 他院からの紹介状(診療情報提供書)や検査結果・画像等をお持ちかどうか
● 診察を希望される「診療科」「医師」「日時」
● お名前、生年月日、当院の受診歴など
ご予約の日時をご相談して決定します。

2. 紹介状や保険証のコピーをお送りください。

送付先: 〒160-8582
東京都新宿区信濃町35番地
慶應義塾大学病院
医療事務室 外来予約センター

※個人情報につき「簡易書留」で送付をお願いします。
※予約日の2日前までに必着をお願いします。
※診察日まで日にちが短い場合は、直接病院にお持ちいただくか当日ご持参ください。

3. 受診当日、以下のものをお持ちください。

- 予約票
- 保険証や医療証
- 当院診察券(お持ちの方)
- 画像(CD-Rやフィルム)、検査データ
- (お送りいただいた)診療情報提供書(紹介状原本)

【ご来院時間】
予約時にご確認いただいた時間にご来院ください。
【ご来院場所】
病院1F 初診案内カウンターにお越しください。

ご不明な点は「予約センター:03-3353-1257」までお問い合わせください。

予防医療センター 人間ドックのご案内

予防医療センターでは、「健康寿命の延伸」を目指して、人間ドック(自費診療)を実施しています。

予防医療センターの特徴

1. 質の高い検査を実施
 - 大学病院で経験を積んだスタッフによる精度の高い検査を行います。
2. 大学病院ならではの医療連携
 - 検査結果データはカルテに残り、必要に応じてその後の診察等に活かされます。
 - より専門的な検査が必要な場合、慶應義塾大学病院の診療科への紹介を行います。
3. 適切なフォローアップで健康維持をサポート
 - 受診結果に関するフォローアップは、コーディネーター(看護師)が窓口となり、必要な検査や診療科受診のサポートを行います。

お一人おひとりに最適な健診プログラムのご提案ができるよう、多彩なメニューをご用意しております。健診プログラムの内容、選び方など詳しい情報は、予防医療センターのWebサイトをご参照ください。なお、Webサイトがご覧いただけない際は、パンフレットをお送りいたします。お気軽にお電話でお問い合わせください。

URL: <http://cpm.hosp.keio.ac.jp/> (※Webでは24時間お申込みが可能です。)

お問い合わせ: **03-6910-3533** / 受付時間: 月曜日～金曜日、第2・4・5土曜日 午前8時30分～午後5時00分



予防医療センター Webサイトはこちらから

