

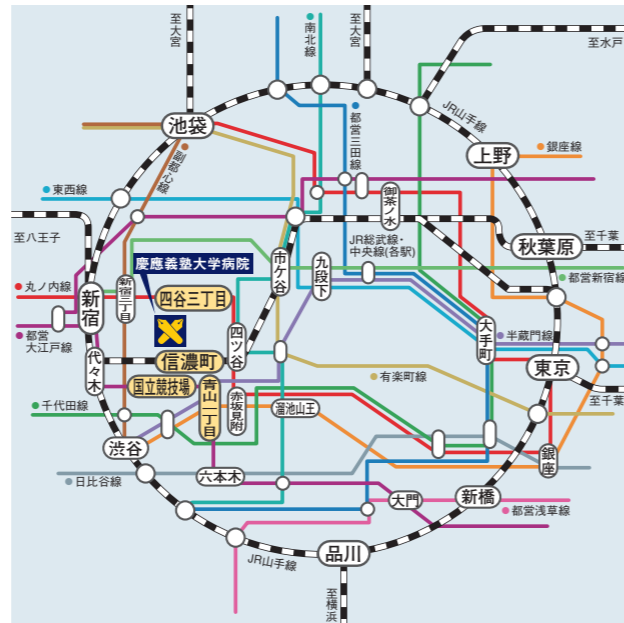


### 交通アクセス

#### 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

#### ■外来予約センター

（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、初診に係る特別料金（選定療養）として、5,400円（税込）をご負担いただきます。詳細は外来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）

#### ■医療連携推進部 病床管理担当（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）

#### ■患者総合相談部 総合相談窓口

**03-5363-3638**（午前8時40分～午後4時30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**（午前9時00分～午後4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8時40分～午前11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  
休診日・土曜日：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。



## 慶應義塾大学病院の基本方針

私たちは、慶應義塾大学病院の理念を実践していきます。

- |              |                                    |
|--------------|------------------------------------|
| 1. 患者さんの立場で  | 私たちは、患者さんの立場になって考え、ともに疾病の克服に努めます。  |
| 2. 質の高い安全な医療 | 私たちは、質の高い安全な医療を持続できるよう努めます。        |
| 3. 不断の自己点検   | 私たちは、不断の自己点検と評価によって、病院機能の改善に努めます。  |
| 4. 独立自尊の医療人  | 私たちは、独立した一個人として責任をもって社会的使命を果たします。  |
| 5. 総合的なチーム医療 | 私たちは、各職種が一体となった総合的なチーム医療を展開します。    |
| 6. 新しい医療     | 私たちは、基礎と臨床が一体となって、積極的に新しい医療に挑戦します。 |
| 7. 倫理と人権     | 私たちは、高い倫理性を持って、人権を尊重した医療を推進します。    |



## ご挨拶

### — 慶應義塾大学病院は新しく生まれ変わります —

2017年、慶應義塾大学医学部は開設100年を迎え、新たな100年に向けて歩み出しました。医学科(後の医学部)開設から3年後の1920年に開院した大学病院は、2020年の開院100年に向けて、新病院棟の建設が進められています。2018年には新病院棟1号館が本格稼働します。そして、東京オリンピック・パラリンピックが開催される2020年には外構整備工事が完了し、生まれ変わった新しい慶應義塾大学病院が完成する予定です。我々医療者にとって、最高の環境で患者さんに最適な医療を提供できることは何よりの喜びです。2020年の東京オリンピック・パラリンピックの舞台となる新しい国立競技場、そして神宮外苑の森、絵画館、神宮球場、新宿御苑など緑豊かな都心に位置し、交通の便にも恵まれた環境で慶應義塾大学病院は皆様に最高の医療を提供して参ります。

2万坪を超える広大な信濃町キャンパス内にある大学病院は、31の診療科と30の診療施設部門等に、研修医を含めると約900名の臨床系医師が各専門分野に配属され、一日平均の外来患者数は約3,000人、一日の入院患者数も約800人を数えます。さらに、年間17,000人以上の救急患者を受け入れ、手術件数も年間14,000件に及んでいます。また、特定機能病院として先進的な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事交流や医療連携を通して地域医療にも貢献しています。

2016年、当院は臨床研究中核病院に認定され、全国で11病院に増えた現在でも私立大学病院として唯一の存在となっています。臨床研究中核病院として患者さんの安全を第一としながら、新しい医療を創出する担い手として世界の医療の発展に貢献する責務を負うことになりました。私たちは病院の理念に掲げる(1)患者さんに優しく、信頼される患者さん中心の医療、(2)先進的医療の開発と安全・安心な医療、(3)豊かな人間性と深い知性を有する医療人の育成、(4)人権を尊重した医学と医療を着実に実践し、福祉に貢献して参ります。

慶應義塾大学病院は、開院以来、慶應義塾創立者 福澤諭吉の「独立自尊」、「実学」の精神にもとづき、初代医学部長・病院長 北里柴三郎が医学部開設時に説いた「基礎・臨床一体型の医学・医療の実現」「学力は融合して一家族の如く、全員挙(こぞ)って努力する」ことを実践して参りました。信濃町キャンパスを舞台に医学部、看護医療学部、薬学部の教職員が一丸となって未来の医学を切り拓き、新しい最良な医療を皆様に提供して参ります。



慶應義塾大学病院 病院長 北川 雄光

## 目次

理念／ご挨拶	1
▶ 新病院棟完成に向けた病院機能改革の取り組み／ご寄付について	3
▶ 基礎・臨床一体の研究推進体制	7
▶ 革新的医療技術創出拠点・臨床研究中核病院としての取り組み／産官学連携・医工連携等の取り組み	9
▶ 基礎・臨床一体型の教育	11
沿革	13
組織	15
役割と機能	17
資料	19
構内図	23
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	25

# 新病院棟完成に向けた病院機能改革の取り組み

慶應義塾大学病院は、病院の理念である患者さん中心の医療を実現するために、2015年度より病院全体で様々な形で機能改革に取り組んでいます。以下に主な取り組みについて報告します。

2017年に医学部は開設100年を迎えました。その記念事業の大きな柱が新病院棟建設です。現在、2018年5月の1号館Ⅱ期棟の稼働開始に向けて急ピッチで建設作業が進んでいます。これまでの100年と同じく、次の100年に向けて、慶應義塾大学病院はこれからも機能改革・改善に努めてまいります。

## 1. 新病院棟(1号館)グランドオープンに向けて

2015年9月に1号館Ⅰ期棟が竣工し、現在、Ⅰ期棟の約7倍の建床面積となるⅡ期棟の建設工事が進められています。信濃町駅方向からも10階建ての建物を確認することができます。2018年3月竣工を目指して、内装工事を本格的に開始しています。Ⅱ期棟完成後は、1号棟、2号棟、中央棟の解体および駐車場の整備、2号館と3号館(南棟)の整備を行い、2020年3月までにすべての工事が完了します。

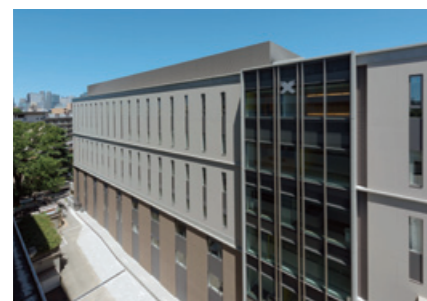


2020年3月 完成予定図

### 解体・新築スケジュール



上記は2017年10月現在のスケジュールです。



竣工したⅠ期棟外観



Ⅱ期棟航空写真(2017年9月現在)



信濃町駅側よりのぞむⅡ期棟:正面奥(2017年11月現在)

## 新病院棟を中核とした世界に冠たる総合医学府の構築

刻一刻と変化する病状に対して、各専門の医師、病院スタッフ一同が「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

### 新病院棟(1号館)について

2018年5月にオープン予定の1号館Ⅱ期棟は、2015年夏にオープンしたⅠ期棟(地下1階、地上6階建て)と一体となる地下1階、地上10階建ての免震構造の建物です。

1~3階には主に外来診察室や検査室を配置。待合室毎に患者さんに便利なブロック受付(5ページ)を置きます。5階には手術室を配置。最新設備を導入し、日帰り手術にも対応します。6~10階は病棟専用フロアになります。1フロアに4つの病棟を設置し、女性専用病棟等の患者さんのプライバシーをより配慮した設計になっています。

### 新病院棟1号館フロア構成図



## 2. 外来診療エリアにブロック受付を設置

外来の各診療エリアに「ブロック受付」の設置を進めています。現在は、内科、外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、免疫・腫瘍センターに設置されていますが、他診療エリアに順次拡大し、新病院棟グランドオープン時には全ての外来診療エリアで運用開始する予定です。

ブロック受付では、診療科毎に患者さんの受診動向を把握し、診療スケジュール、処方、次回予約、保険証等の確認を行うことにより患者サービスの向上を図るとともに、診療における医師、看護師を支援し、外来診療全般のサポートを行います。



## 3. 患者さんの権利と義務、院内規則、臨床倫理指針を制定

慶應義塾大学病院では、患者さんと病院が十分な信頼関係を築き、最善の医療を提供することを目的に、「患者さんの権利と義務」(下記参照)と「院内規則」を定めました。院内規則は、大学病院の社会的使命と現状について説明した上で、患者さんを含め病院を利用するすべての方々に対して「お守りいただきたいこと」、「ご了解いただきたいこと」、「ご留意いただきたいこと」が明記されています。導入に伴い、まず病院スタッフがこれらのルール遵守を励行し、患者さんの模範となるよう努めています。患者さんには、院内の掲示などを通じて理解と協力を求めています。

また、臨床における様々な問題に対処し、すべての患者さんに対して、最も望ましく、安全・安心で適切な医療を提供することを目的として「臨床倫理指針」を定めました。あわせて、臨床倫理委員会を設置し、現場だけで解決することが困難な課題に対し病院としての判断や見解を明らかにする体制を整えました。

<b>患者さんの権利</b>	<p>人として尊重されプライバシーが保護された医療を受けることができます</p> <p>安全で安心な最善の医療を受けることができます</p> <p>ご自身の医療に関して納得できるまで説明を受けることができます</p> <p>ご自身の意思で医療を選択することができます</p> <p>ご自身の医療に関して意見や希望を述べるすることができます</p>
<b>患者さんの義務</b>	<p>医療に関して正確に情報提供してください</p> <p>医療に関する説明に納得できない場合はその旨を伝えてください</p> <p>法令や院内の規則を遵守し他の患者さんや職員への迷惑行為を厳に慎んでください</p> <p>研究や教育機能を持つ大学病院の役割を理解してください</p> <p>受けた医療に対して当院が請求する医療費は遅滞なくお支払いください</p>

## 4. 日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を取得

慶應義塾大学病院は、2017年7月に日本医療機能評価機構による「病院機能評価(3rdG:Ver.1.1)」を受審し、11月に認定されました。病院機能評価とは、医療の質と安全に関する国際学会(International Society for Quality in Health Care: ISQua)の国際第三者評価に認定されている評価ツールで、日本医療機能評価機構により評価されます。受審に向けて病院機能の改善に病院スタッフが一体となり取り組んだ結果、認定を受けるとともに、医療連携関連や医療感染制御体制と情報収集・分析、臨床検査関連、職員の能力開発など、病院の強みと言える取り組みが高く評価されました。



## 5. 診療と研究を統合する新しい情報ネットワークを導入

病院診療のネットワークは、秘匿性の高い患者さんの個人情報扱うとともに、電子カルテを中心に様々な検査機器やシステムとつながっているため、技術面で多くの要件が求められます。一方、医学研究のネットワークはインターネットの情報にアクセスするなどオープンな環境を求められます。これらの相反する要件を満たすため、病院と医学部では、それぞれ別のネットワークを構築していました。しかし、ネットワークが分断されているため、医師たちが用途により利用場所の制限を受けていました。

そこで、複数のネットワークの統合、ネットワーク毎のセキュリティ確保、業務を止めないネットワーク運用を目指し、新しいネットワーク制御技術であるSDN(Software Defined Networking)を導入し、可用性と安全性を維持したネットワーク統合の第一歩を踏み出しました。それにより「診療」と「研究」の両方に取り組む医師たちに、より利便性の高い環境を提供できるようになりました。

## 6. 病院広報誌『すゝめ』を創刊

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」を実践するためには、患者さんとの信頼関係の向上が何より重要なものとなります。新病院棟の竣工を皮切りに、次の100年に向けた新しい病院づくりへと、病院スタッフが心をひとつにして積極的に病院機能改革を進めています。そんな病院の今とこれからをわかりやすくお伝えし、患者さんとのコミュニケーションをより円滑に推進するきっかけとして病院広報誌『すゝめ』を2017年4月に創刊しました。今後、機関誌として年4回発行していく予定です。



## 7. ジャパン インターナショナル ホスピタルズに推奨

慶應義塾大学病院は、2017年1月に一般社団法人Medical Excellence JAPAN(MEJ)が定める診療や健診を目的に日本を訪れる外国人患者の受け入れに特に適した医療機関として「ジャパン インターナショナル ホスピタルズ(JIH)」に推奨されました。



## 8. ISO15189認定範囲の拡大

2014年6月に臨床検査科の検体検査業務と輸血・細胞療法センター輸血検査業務はISO15189認定を取得しました。さらに、2017年6月に生理学的検査業務と病理診断科病理学的検査業務の拡大審査を受け、認定されました。



## ■ 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 医学部開設100年記念事業 「新病院棟建設事業基金」 <a href="http://www.nhwp.keio.ac.jp/">http://www.nhwp.keio.ac.jp/</a>	 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		
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) <a href="mailto:kikin-box@adst.keio.ac.jp">kikin-box@adst.keio.ac.jp</a> <a href="http://www.kikin.keio.ac.jp/">http://www.kikin.keio.ac.jp/</a>
4 寄付金全般、寄付金控除に関するご相談		

# 基礎・臨床一体の研究推進体制

－ アカデミア発 新規医療技術をいち早く医療現場・社会へ －

慶應義塾大学は、医学・看護医療学、薬学、理工学、環境情報学など、生命医科学・医療の分野に直接関わる多彩な学部・大学院や先端生命科学研究所やウェルビーイングリサーチセンターなどの研究所を擁し、密接に連携・協働することを通して、総合的に研究を推進しています。慶應義塾大学病院は、2014年8月に臨床研究推進センターを設置し、医学部・病院開設当初からの「基礎・臨床一体型医学・医療の実現」の基本理念の下、基礎研究から臨床研究・治験、さらに実用化までの各研究開発プロセスを一貫して支援する体制を整備しました。革新的医療技術創出拠点として、国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) から橋渡し研究戦略的推進プログラムの採択を受けるとともに、「臨床研究実施方針」を定め、日本の革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品の開発に必要な質の高い臨床研究・治験を推進し、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的な役割を担う病院として、医療法に基づく臨床研究中核病院の認定も受けています。

## 臨床研究実施方針

慶應義塾大学病院は、未来のよりよい医療のため、次の方針にもとづく臨床研究を行います。

1.被験者保護	被験者の人権保護を第一優先に、十分に説明し、同意をいただく。
2.法令遵守	法令・指針・社会規範等を遵守し、倫理と科学に立脚した研究を行う。
3.公正な研究活動	気品の泉源・智徳の模範たる組織として、不正を容認しない。
4.人材育成	未来の医療を拓く質の高い研究者、医療人を育成する。
5.社会還元	研究成果の実用化を推進し、他施設の臨床研究を積極的に支援する。

## 臨床研究中核病院

臨床研究中核病院は、2015年に医療法で定められ、日本発の革新的な医薬品・医療機器・医療技術の開発に必要な質の高い臨床研究や治験を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、厚生労働大臣が承認するものです。承認要件として、臨床研究計画の立案と実施の実績、臨床研究支援体制、データ管理体制、安全管理体制、倫理審査体制、利益相反管理体制、知的財産管理・技術移転体制、国民への普及・啓発および研究対象者への相談体制など、さまざまな体制整備が求められます。2015年度は全国で8病院、2016年度は3病院、合計11病院が認定されました(2017年10月現在)。慶應義塾大学病院は、私立大学病院としてはじめて、2016年3月25日に承認を受けました。

ご参考：臨床研究中核病院について(厚生労働省Webサイト) ▶ <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/tyukaku.html>



## 先進医療・治験・臨床研究

新しい医療技術を開発するために患者さんなどから協力をいただきながら進める臨床研究には、いくつかの種類があります。臨床研究は、病気の予防・診断・治療の各段階での新薬や新しい医療機器などの安全性や有効性を様々な角度から学術的に検討するものです。このうち先進医療は国内未承認・保険適用外の医薬品・医療機器について、保険収載の可否のデータを収集することなどを目的とし、また、治験は新薬候補の有効性と安全性の確認のため、薬事申請に必要なデータを収集することなどを目的としています。先進医療の詳細については18ページをご覧ください。

### 治験審査委員会で承認された新規治験契約件数

区分		2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
企業治験	医薬品	51	44	42	35	40
	医療機器	6	1	2	3	4
医師主導治験	医薬品	0	3	5	4	3
	医療機器	0	0	2	0	1
計		57	48	51	42	48

※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

### 医学部倫理委員会で承認された新規研究課題件数

区分		2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
臨床研究		408	425	411	385	399
その他(医療計画、疫学研究 他)		55	46	34	28	11
計		463	471	445	413	410

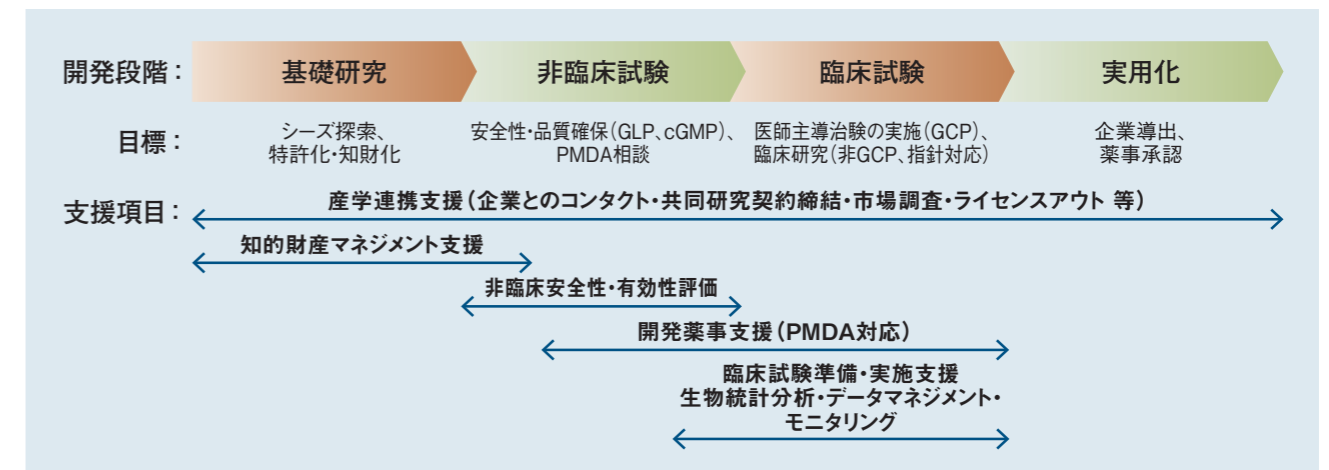
※当該年度に承認された新規申請課題を年度ごとに集計(前年度申請分を含む)

## 臨床研究推進センター

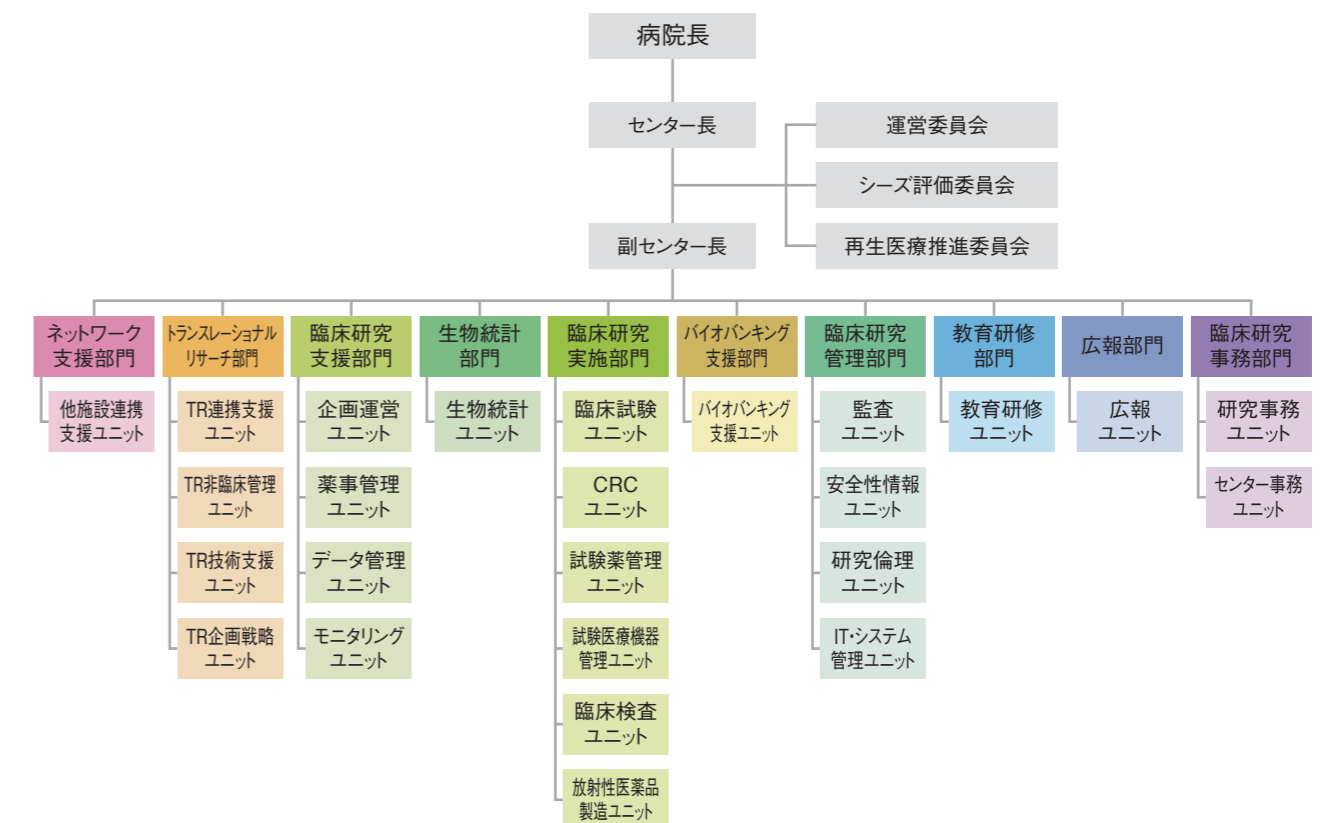
臨床研究推進センターは、ミッションとして「社会のニーズに応じた最適な医療が提供できるよう、より優れた医療技術を常に探求し、人類の健康増進に寄与する」を掲げ、研究室から生まれる基礎研究の成果を安全で有効な医療手段として患者さんにお届けするため、研究開発の各段階に必要な各種業務のエキスパートによる支援を行っています。また、センター運営委員会やシーズ評価委員会を設け、切れ目ない研究開発支援を可能とする体制としています。

臨床研究推進センターの詳細はWebサイトをご覧ください。▶ <https://www.ctr.hosp.keio.ac.jp/>

### シーズの開発段階に応じた支援業務



### 臨床研究推進センターの組織・支援体制



# 革新的医療技術創出拠点・臨床研究中核病院としての取り組み

## 橋渡し研究支援

慶應義塾大学病院では、臨床応用の可能性のある研究シーズを研究の進捗状況に合わせて3つの段階に分類して受け入れています。特許性、開発可能性、社会的意義、科学的的重要性などの評価により、支援対象となる研究シーズを決定し、それらのシーズについては、データベースによるパイプライン一括管理を行い、研究開発関係者間で研究開発戦略を共有し、各研究シーズのステップに応じた必要な支援を行うことができる体制を整えています。

研究シーズの開発 3つの段階	シーズA: 関連特許出願を目指す基礎研究課題
	シーズB: 非臨床POC(概念実証: Proof of Concept) 取得及び治験届出を目指す課題
	シーズC: 治験又は高度医療等を実施し、臨床POCを目指す課題

## 研究シーズの段階と、領域別のシーズ開発支援状況

慶應義塾大学病院における、疾患領域別のシーズ開発支援の進捗は、次の通りです。

2016年8月1日～2017年7月31日支援実績 合計151件(うち、33件は、学外の拠点への支援シーズ)

疾患領域	がん	消化器	筋・骨格	神経	循環器	血液	皮膚	免疫	耳鼻咽喉	眼	泌尿器	感染	呼吸器	精神	生殖器	内分泌・代謝	小児	疼痛	歯・口腔
A.基礎研究	17	6	8	7	2	4	2	2	4	3	2	2	2	2	1	2	1	0	0
B.非臨床試験	10	10	8	2	4	3	0	2	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
C.臨床試験	11	3	2	3	4	2	5	3	2	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0

## 橋渡し研究支援による主要な研究領域

慶應義塾大学病院における主要な研究領域として、「がん」、「免疫」、「再生医療」が挙げられ、それぞれ以下の特長があります。

がん(38件)	シーズ開発のなかでも最多の件数ががんを対象としており、医薬品・医療機器・再生医療等製品の薬事承認申請に向けて研究開発を進めています。
免疫(7件)	慶應義塾大学病院免疫統括医療センターにおいて、診療科横断的に免疫疾患に対する生物学的製剤治療を実施するとともに、新規治療法の開発を進めています。
再生医療(30件)	国の進める再生医療実現の事業拠点の一つとして、iPS細胞を用いた再生医療を始めとした様々な治療法の実用化を推進しています(対象例: 脊髄、角膜等)。

## 首都圏ARコンソーシアム(MARC)

首都圏に集積するアカデミアの優れた研究成果をベースに革新的な医薬品・医療機器を持続的かつ効率的に創出する支援体制構築を実現するために、2017年1月に「首都圏ARコンソーシアム(MARC: Metropolitan Academic Research Consortium)」が発足しました。2017年11月1日現在、私立大学を中心に16機関が加盟しています。

2017年度は、3つのワーキンググループ(1. 体制整備、2. シーズ発掘、3. 教育・人材交流)を発足し、コンソーシアム内で各機関の現状と分析、相互の協力体制を築き、加盟機関全体の推進力の加速を目指しています。

MARCの事業は、各加盟機関から選出された運営委員で構成する運営会議で検討され、推進されます。

MARC Webサイト ▶ <http://marc-med.org/>

## 患者申出療養

患者申出療養は、患者さんの申出を起点に、国内未承認薬などを使用した先進的な医療を、安全性・有効性等を確認するなどの一定のルールにより保険診療との併用を認める、保険外併用療養費制度の中に位置づけられた制度です。将来の保険適用を目指し、国の指定を受けた病院(臨床研究中核病院)が臨床研究として計画し、病院および国の会議で十分に審議された上で実施されます。慶應義塾大学病院では、「難治性天疱瘡患者に対するリツキシマブ治療」を患者申出療養で実施しています(2017年4月13日承認)。ご参考: 患者申出療養の概要について(厚生労働省Webサイト) ▶ <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000114800.html>



# 「産官学連携・医工連携等の取り組み」 - 実用化に向けて -

## JSR・慶應義塾大学 医学化学イノベーションセンター(JKiC)の設立

2017年10月、慶應義塾とJSR株式会社は、「JSR・慶應義塾大学 医学化学イノベーションセンター(JKiC)」を開所しました。ライフサイエンス領域を戦略事業と位置付け、先端材料・製品の開発を進めるJSR株式会社の化学素材の研究者と、基礎・臨床一体型の医学・医療を推進する本学の研究者が産学医連携支援のもと密接に交流することで、健康長寿社会を支える新たな診断・治療技術や医療支援技術の確立と普及につながる研究・事業創造を行います。地上3階・地下1階、延べ床面積3,600㎡を有し、1階には交流・展示スペースや産学医連携支援室、2・3階にはオープンラボの実験環境、地下1階には最先端の評価装置等が設置され、下記の4領域を戦略分野として共同研究が進行しています。

1. Precision Medicine(精密医療)
2. Stem Cell Biology and Cell Based Medicine(幹細胞生物学と細胞医療)
3. Microbiome(微生物叢)
4. Designed Medical Device(先端医療機器)

JKiCの詳細はWebサイトをご覧ください。▶ <https://jkic.med.keio.ac.jp/>

## 殿町タウンキャンパスでの活動

2016年4月、川崎市「殿町国際戦略拠点キングスカイフロント」に開設された、慶應義塾大学殿町タウンキャンパスは、科学技術振興機構(JST)の「世界に誇る地域発研究開発・実証拠点(リサーチコンプレックス)推進プログラム」により展開され、本学を中核機関として、川崎市や神奈川県等の自治体、同エリアに集積する大学・研究機関・企業と協働し、「再生・細胞医療、実験動物」、「AIと連携するヘルスケアオペレーションシステム」、「ロボティクス・医療機器」、「分子設計・ナノファブ리케이션」の4分野を中心に、ライフサイエンス・情報・ものづくりを融合した技術革新と社会実装の加速化による新分野や新産業の創出が期待されています。

また、人材育成においても、「薬理学と計算機科学との融合によるファーマコメト릭ス・システムズ薬理学教育」、「医療情報基盤を使いこなせるヘルスケア・データサイエンティスト教育」等のプログラムの提供により、世界に向けた次世代型プロフェッショナル人材の輩出に貢献します。



2020年の殿町

## iPS細胞を用いた再生医療の実現化

京都大学山中伸弥教授らが作製したヒト人工多能性幹細胞(iPS)細胞を用いた再生医療の実現に向けた研究は国家的重点課題とされ、オールジャパン体制で推進されています。当院は、臨床研究推進センターに再生医療推進委員会を設置し、脊髄損傷、重症心不全、角膜障害などに対してヒトiPS細胞を用いた細胞移植治療の実現化を推進しています。既にヒトiPS細胞から高効率な分化誘導系を確立し、臨床応用に向けて最も重要とされる造腫瘍性の問題に関しても、網羅的解析による移植細胞の腫瘍化機序の解明、あるいは造腫瘍をきたす原因細胞を除去する技術の確立等、世界をリードする研究成果を発信してきました。さらに、前臨床研究としてヒトiPS細胞から作製した各種分化細胞を小型霊長類(コモンマーモセット)等のモデル動物に移植し、有効性と安全性を評価しており、細胞移植領域において先駆的な研究を推進してきました。これらの成果を元に、今後ヒトiPS細胞を用いた再生医療に関する臨床研究を実施することを予定しています。

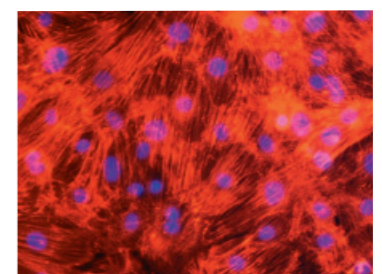
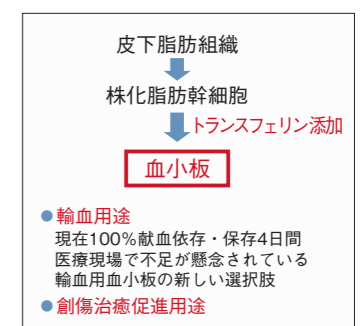


図: ヒトiPS細胞から作製した心筋細胞。赤が心筋細胞の横紋構造で、青が核を示す

## 血小板創製技術の医療応用

本学では、新しい医療技術の開発のため、基礎研究を臨床応用へとつなげる橋渡し研究に力を入れています。現在、輸血用血小板の供給は献血に100%依存しています。しかし、高齢社会の到来により、抗がん剤使用の患者さん等、血小板輸血の需要は増加する一方、若年層の献血者の減少から、血小板製剤の不足が懸念されています。松原由美子特任准教授らのグループは、神奈川県立産業技術総合研究所(KISTEC)との共同研究により、皮下脂肪組織から血小板を大量に創製するという、外から遺伝子導入を行う必要がない安全性に優れた培養技術を確認しました。現在、臨床研究推進センターの支援を受け臨床研究の準備を進めており、近い将来の医療用途での実用化を目指しています。



- 輸血用途  
現在100%献血依存・保存4日間  
医療現場で不足が懸念されている  
輸血用血小板の新しい選択肢
- 創傷治癒促進用途

# 基礎・臨床一体型の教育

－ 未来を拓く医療人の育成を目指して －

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「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。

## 1. 医師の育成

### 医学部生教育 臨床実習

慶應義塾大学病院では、医学部第5学年から第6学年2学期まで臨床実習が行われます。臨床実習では6～7名の小グループに分かれて各診療科をまわり、直接患者さんに接することで医学・医療的な知識を深め技術を高めるとともに、責任感や指導力、協調性など、医療に携わる者として不可欠な能力を習得します。近年、臨床実習の重要性が増しており、慶應義塾大学でもその充実化を図っています。

臨床実習には、診療科により診療参加型と見学型の2つの方法があります。近年主流になっている診療参加型臨床実習とは、学生が医療チームの一員となって研修医、指導医とともに診療にあたり、その過程で臨床医学を学ぶ方法です。学生が実際に診断や治療方針の最終決定をすることはありませんが、自分の力で患者さんから話を聞き、診察をして、診断や治療を考える機会を与えられます。また、臨床に直接参加することによって勉学への強い動機付けが得られます。



シミュレーターを活用した臨床実習



形成外科学教室における臨床実習

### 初期臨床研修教育

初期臨床研修プログラムは、研修医としての基本的な知識と診療技能、考え方や行動規範を学ぶことを目的としています。慶應義塾大学病院は多数の優秀な指導医を擁しており、最高の研修環境が整備されています。また、先輩の後期研修医(専修医)による直接的な研修指導、生活や進路面での相談など、直近の上級医とのコミュニケーションも円滑に行われています。



初期臨床研修におけるクリニカルシミュレーションラボでのトレーニング

### 後期臨床研修教育

慶應義塾大学病院では、後期臨床研修を通じて、専門知識・技術と豊かな人間性を兼ね備えた、患者さんや医療スタッフに信頼される臨床医を育成しています。

さらに、大学病院での研修に加え、関連施設と緊密に連携して、専門診療のほかプライマリーケア・地域医療から集学的医療・高度先進医療まで多彩でユニークな研修が行われています。

### 慶應義塾大学 医療系学部・大学院学生数(2016年度)

大学院	医学研究科	421
	健康マネジメント研究科	111
	薬学研究科	142
大学	医学部	680
	看護医療学部	429
	薬学部	1,197

### 医師研修受け入れ人数 (2016年度)

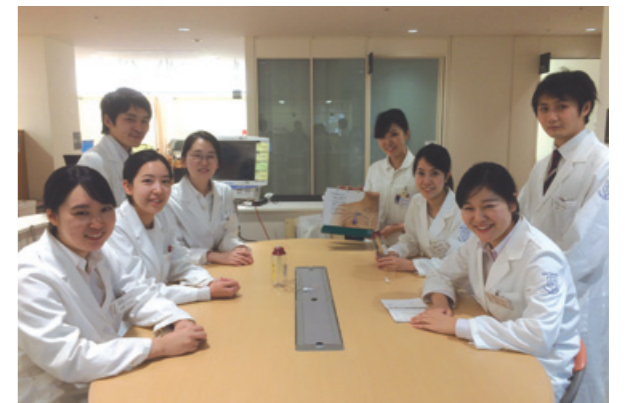
初期臨床研修(研修医課程)	96
後期臨床研修(専修医課程)	724

上記のほか、専門職を目指す実習生を学外から236人(2016年度延べ)受け入れました。

## 2. 看護師・薬剤師の育成

### 看護医療学部生・薬学部生 臨床実習

看護医療学部生・薬学部生は、病棟、外来、薬剤調剤、調整室などをフィールドに臨床実習を行い、看護師や薬剤師の指導のもと、チーム医療の実際を学んでいます。臨床実習は医療の実際を知る貴重な場であり、学部と病院看護部、薬剤部が協同して取り組み、よりよい人材の育成を目指しています。



### 三学部合同教育

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、学生のうちから多職種間の交流を深め、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。

新病院棟完成後は医療系三学部による合同臨床実習が充実されます。

詳細 ▶ <http://ipe.keio.ac.jp/>



医療系三学部合同臨床実習



## 3. コメディカルの育成

コメディカルスタッフは、2013年度よりコメディカル研修を開始し、現場力向上を目標に掲げて多職種が交流するトレーニングを行い、課題解決能力を向上させるとともにチーム医療の推進に一役をかっています。

## 4. 病院経営人材の育成

慶應義塾大学は、平成29年度文部科学省大学教育再生戦略推進費「課題解決型高度医療人材養成プログラム」に採択されました。これに基づき、健康マネジメント研究科・経営管理研究科・医学研究科・大学病院が協働して、構想力、戦略的な意思決定、実行力に富んだ病院の経営リーダーを育成することを目的とした病院経営人材育成プログラムを開始します。慶應型ケースメソッドをベースとする本プログラムは、その成果を公開し、他大学・大学病院や地域基幹病院の経営人材育成にも広く資することを目指しています。

## 5. 外部からの実習生受け入れ

外部施設より多職種の学生実習を受け入れています(右表参照)。学生は、病院というフィールドで医療者とともに実習し、患者さん中心のチーム医療の実際を学んでいます。

また、看護師や臨床検査技師の上級資格取得を目的とした臨床実習や、若手リハビリ技士の実務研修なども毎年受け入れており、地域の医療者育成に貢献しています。

### 学生臨床実習受け入れ状況 (2016年度)

実習生	実習受け入れ施設数
リハビリテーション科(OT・PT・ST)	15
放射線技術室(診療放射線技師)	6
食養管理室(管理栄養士)	1
医用工学室(臨床工学技士)	3
臨床検査技術室(臨床検査技師)	6
歯科口腔外科(歯科衛生士)	4
眼科(視能訓練士)	2
動物実験センター	1

# 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

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)



福澤諭吉



北里柴三郎博士



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

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)

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

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

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入会)

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)竣工

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



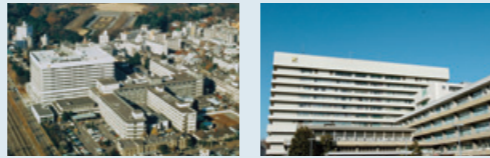
病院本館玄関 病院本館受付



医学部附属厚生女子学院卒業式



医学部創立50周年記念式



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

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

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)



総合医科学研究棟

## 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、福澤の支援によって1892年に伝染病研究所を設立した際に、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のようになります。

「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<sup>\*1</sup>のような眼力と、麻姑<sup>\*2</sup>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。

その四半世紀後に北里は門下の俊秀を率いて医学部と大学病院の開設に心血を注ぎます。北里は当時の医学界が陥っていた各科分立による弊害を排するために大教室制ともいえる組織を導入。さらに基礎医学と臨床医学の連携を重視しました。また、真に民衆の福祉に貢献する実学としての医学の実践を目指しました。以来、当院は北里が示した理想の医学・医療を追求、体現しながら、患者さん中心の医療を提供しています。

## 医学部開設100年記念

### シンポジウム・式典・祝賀会開催

2017年5月13日、ホテルニューオータニ(東京都千代田区)において、約1,000名の来賓・招待者、慶應義塾関係者が一堂に会し、医学部開設100年を記念したシンポジウム、式典、祝賀会が行われました。シンポジウムでは山中伸弥教授(京都大学)をはじめとする国内外の著名な医師・研究者が「慶應医学-次の100年に向けて」をテーマに講演を行い、参加者は未来への期待が膨らむ最先端の医学・医療の知見を共有しました。記念式典では多数の祝辞が寄せられるなか、医学・医療の道を切り拓いていこうとする医学部生の決意と未来に向けた宣言が多くの人々の感動をよびました。その後の祝賀会は、医学部生の多種多彩な企画にあふれた終始華やかなものとなり、晴れやかな一日はフィナーレを迎えました。医学部100年の輝かしい足跡と伝統、次代への決意が存分に感じられる新たな門出にふさわしいイベントとなりました。



贈医の七言絶句



宣言を述べる医学部生



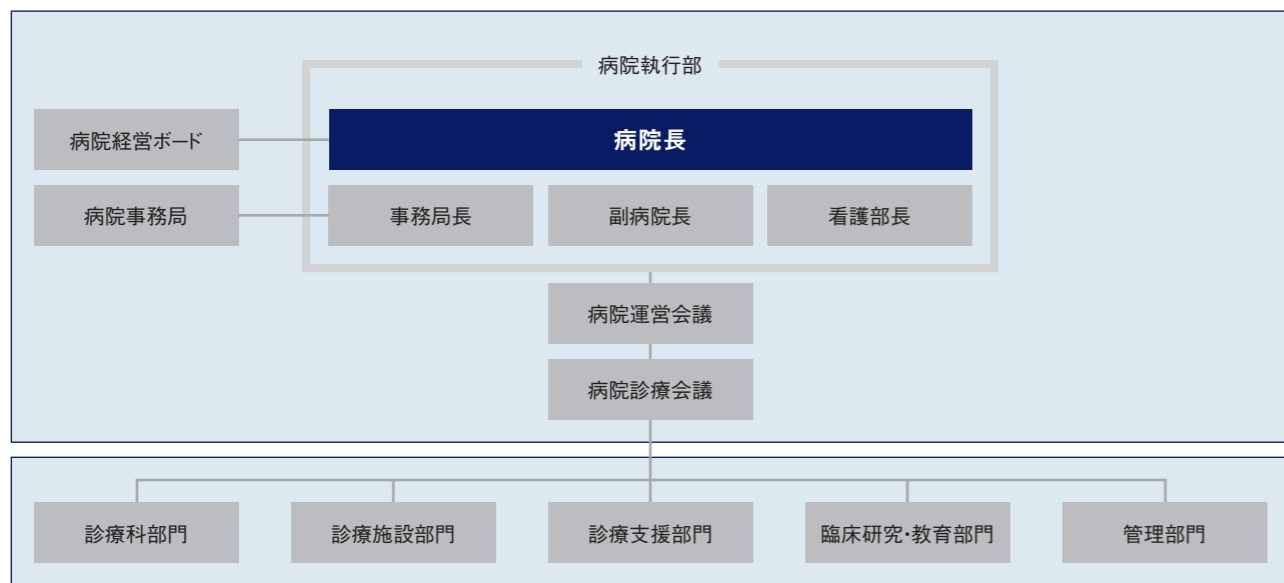
シンポジウム



# 組織

## 運営体制

(2017年10月1日現在)



## 組織の構成

(2017年10月1日現在)

### 管理者

病院長	北川 雄光
副病院長	大家 基嗣
副病院長	松本 守雄
副病院長	佐谷 秀行

副病院長	陣崎 雅弘
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・膠原病内科	診療科部長(准教授)	山岡 邦宏
一般・消化器外科	診療科部長(准教授)	長谷川 博俊
呼吸器外科	診療科部長(教授)	浅村 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)	根岸 一乃
皮膚科	診療科部長(准教授)	海老原 全
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)	佐々木 淳一
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
臨床検査科	診療科部長(教授)	村田 満
病理診断科	診療科部長(准教授)	亀山 香織

## 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(准教授)	高石 官均
輸血・細胞療法センター	センター長(教授)	田野崎 隆二
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
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(准教授)	橋口 さおり
手術センター	センター長(教授)	松本 守雄
集中治療センター	センター長(教授)	森崎 浩
救急センター	センター長(教授)	松本 守雄

## 診療支援部門

看護部	部長	松田 美紀子
薬剤部	部長(教授)	望月 眞弓
滅菌医療資材室	室長	小原 佐之
食養管理室	室長	野路 宏安
医用工学室	室長(教授)	大家 基嗣
放射線技術室	室長	渡部 敏男
臨床検査技術室	室長	柴田 綾子

## 臨床研究・教育部門

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)	陣崎 雅弘
医療安全管理部	部長(教授)	長谷川 奉延
感染制御部	部長(教授)	長谷川 直樹
患者総合相談部	部長(教授)	三村 將
医療連携推進部	部長(教授)	大家 基嗣
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
医療保険指導部	部長(専任講師)	朴 沢 重成

## 診療クラスター

IBDセンター	センター長(教授)	金井 隆典
メモリーセンター	センター長(教授)	鈴木 則宏
周産期・小児医療センター	センター長(教授)	高橋 孝雄
母斑症センター	センター長(教授)	高橋 孝雄
プレストセンター	センター長(専任講師)	林 田 哲

## 病院経営ボード

(学外)		貝 沼 由 久
		菊 池 廣 之
		小松本 悟
		戸 山 芳 昭
(学内)	常任理事	青 山 藤 詞 郎
	常任理事	大 石 裕
	常任理事	高 橋 郁 夫
	常任理事	竹 内 勤
	常任理事	渡 部 直 樹
	医学部長	天 谷 雅 行
	病院長	北 川 雄 光
	副病院長	大 家 基 嗣
	塾監局長	山 本 尚 明
	病院事務局長	本 田 博 哉
	看護部長	松 田 美 紀 子

# 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	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://partners.hosp.keio.ac.jp/
	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
医療法第4条の3第1項に基づく臨床研究中核病院の認定	2016年 3月25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
	妊婦・乳児健康診査	1972年10月 1日
	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	
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	

### 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

名称	指定等の年月日
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
E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
DMAT指定医療機関	2013年 8月17日
小児慢性特定疾病指定医療機関	2015年 1月 1日
臨床研究中核病院	2016年 3月25日

## 先進医療

先進医療は、国民の安全性確保と患者負担の増大防止という2つの観点を踏まえつつ、将来的な保険導入のための評価を行なうもの(評価療養)として、特例として保険診療との併用が認められる制度です。医療技術ごとに一定の施設基準が設定されています。

### 先進医療A

- 1 未承認等の医薬品若しくは医療機器の使用又は医薬品若しくは医療機器の適応外使用を伴わない医療技術(4に掲げるものを除く。)
- 2 以下のような医療技術であって、当該検査薬等の使用による人体への影響が極めて小さいもの
  - (1) 未承認等の体外診断薬の使用又は体外診断薬の適応外使用を伴う医療技術
  - (2) 未承認等の検査薬の使用又は検査薬の適応外使用を伴う医療技術

### 先進医療B

- 3 未承認等の医薬品若しくは医療機器の使用又は医薬品若しくは医療機器の適応外使用を伴う医療技術(2に掲げるものを除く。)
- 4 未承認等の医薬品若しくは医療機器の使用又は医薬品若しくは医療機器の適応外使用を伴わない医療技術であって、当該医療技術の安全性、有効性等に鑑み、その実施に係り、実施環境、技術の効果等について特に重点的な観察・評価を要するものと判断されるもの。

(中医協発信文書 総-2-1より引用)

## 慶應義塾大学病院で実施中の先進医療

2017年9月1日現在

	名称	実施診療科	承認年月日
先進医療A	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
	腹腔鏡下広汎子宮全摘術	産婦人科	2017年 5月 1日
先進医療B	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・膠原病内科	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
	ゾレドロン酸誘導γδT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 腫瘍センター	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・膠原病内科 放射線診断科	2015年 9月 1日
	ヒドロキシクロキニン療法/関節リウマチ(既存の合成抗リウマチ薬による治療でDAS28が2.6未満を達成できないものに限る。)	リウマチ・膠原病内科	2016年11月 1日
	水素ガス吸入療法/心停止後症候群(院外における心停止後に院外又は救急外来において自己心拍が再開し、かつ、心原性心停止が推定されるものに限る。)	救急科	2016年12月 1日
	テモゾロミド用量強化療法/膠芽腫(初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。)	脳神経外科	2017年 1月 1日
	トラスツマブ静脈内投与及びドセタキセル静脈内投与の併用療法/乳房外パジェット病(HER2が陽性であって、切除が困難な進行性のものであり、かつ、術後に再発したもの又は転移性のものに限る。)	皮膚科	2017年 2月 1日
自己心膜及び弁形成リングを用いた僧帽弁置換術/僧帽弁閉鎖不全症(感染性心内膜炎により僧帽弁両尖が破壊されているもの又は僧帽弁形成術を実施した日から起算して6ヶ月以上経過した患者(再手術の適応が認められる患者に限る。))に係るものに限る。)	心臓血管外科	2017年 7月 1日	

# 資料

## 基礎データ

区分	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
許可病床数(床)	1,059	1,044	1,044	1,044	1,044
病床稼働率(%)	73.6	80.7	83.2	83.1	84.9
外来患者延べ人数(人)	786,180	797,263	809,573	827,169	816,236
1日平均外来患者数(人)	2,923	2,964	2,987	3,064	3,057
入院患者延べ人数(人)	306,076	289,090	288,438	287,298	291,603
1日平均入院患者数(人)	838	792	790	785	799
平均在院日数(日)	11.6	11.4	11.9	11.5	11.8
手術件数(件)	13,912	14,373	13,860	14,380	14,884
手術全身麻酔件数(件)	7,386	7,629	7,527	7,566	7,786
救急患者数(人)	23,861	23,282	17,560	17,478	16,239
紹介率(%)	62.2	66.6	88.2	87.3	85.7
逆紹介率(%)	39.4	38.9	50.5	46.4	46.1
分娩件数(件)	546	538	636	650	634
セカンドオピニオン(人)	417	380	364	485	478

※病床稼働率は届出病床数を元に算出しています。

外来患者数(人)	(2016年度)	入院患者数(人)	(2016年度)
年間新規患者数	41,285	年間新規患者数	23,936
年間延べ患者数	816,236	年間延べ患者数	291,603
1日平均患者数	3,057	1日平均患者数	799

## 診療科別データ

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	691	29,636	30,327	3	111	114
循環器内科	1,288	36,369	37,657	5	136	141
消化器内科	1,754	64,770	66,524	7	243	249
腎臓・内分泌・代謝内科	590	52,870	53,460	2	198	200
神経内科	646	27,004	27,650	2	101	104
血液内科	332	16,579	16,911	1	62	63
リウマチ・膠原病内科	560	30,676	31,236	2	115	117
一般・消化器外科	996	40,603	41,599	4	152	156
呼吸器外科	252	6,016	6,268	1	23	23
心臓血管外科	148	6,548	6,696	1	25	25
脳神経外科	740	10,845	11,585	3	41	43
小児外科	181	3,132	3,313	1	12	12
整形外科	3,856	48,137	51,993	14	180	195
リハビリテーション科	154	6,027	6,181	1	23	23
形成外科	913	8,968	9,881	3	34	37
小児科	1,752	21,051	22,803	7	79	85
産婦人科	3,218	56,189	59,407	12	210	222
眼科	2,894	46,376	49,270	11	174	185
皮膚科	1,682	41,379	43,061	6	155	161
泌尿器科	893	35,097	35,990	3	131	135
耳鼻咽喉科	2,390	32,023	34,413	9	120	129
精神・神経科	814	33,397	34,211	3	125	128
放射線治療科	96	17,668	17,764	0	66	67
放射線診断科	863	240	1,103	3	1	4
麻酔科	29	7,258	7,287	0	27	27
救急科	4,397	1,942	6,339	16	7	24
歯科・口腔外科	4,987	42,319	47,306	19	158	177
総合診療科	219	7,052	7,271	1	26	27
その他	3,950	44,780	48,730	15	167	184
合計	41,285	774,951	816,236	155	2,902	3,057

※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 (2016年度)

診療科名	入院患者数(人)		平均在院日数
	年間	1日平均	
呼吸器内科	18,355	50	12.7
循環器内科	16,649	46	6.5
消化器内科	20,768	57	9.9
腎臓・内分泌・代謝内科	11,435	31	13.1
神経内科	12,064	33	20.0
血液内科	16,600	45	31.6
リウマチ・膠原病内科	8,741	24	22.6
一般・消化器外科	35,013	96	14.3
呼吸器外科	4,066	11	8.5
心臓血管外科	8,630	24	16.5
脳神経外科	10,485	29	17.8
小児外科	5,429	15	12.0
整形外科	25,867	71	12.8
リハビリテーション科	1,472	4	25.3
形成外科	3,598	10	6.7
小児科	19,040	52	9.8
産婦人科	23,150	63	7.2
眼科	6,641	18	3.7
皮膚科	5,521	15	12.4
泌尿器科	13,881	38	9.1
耳鼻咽喉科	9,666	26	10.4
精神・神経科	9,708	27	27.3
放射線治療科	0	0	0.0
放射線診断科	0	0	0.0
麻酔科	106	0	4.0
救急科	2,379	7	12.0
歯科・口腔外科	2,332	6	11.5
感染症外来	4	0	0.1
腫瘍センター	3	0	0.2
合計	291,603	799	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 (2016年度)

診療科名	件数
内科	629
一般・消化器外科	1,603
呼吸器外科	293
心臓血管外科	403
脳神経外科	462
小児外科	246
整形外科	1,864
形成外科	704
小児科	1
産婦人科	2,197
眼科	3,113
皮膚科	419
泌尿器科	931
耳鼻咽喉科	863
精神・神経科	603
麻酔科	36
救急科	99
歯科・口腔外科	370
その他	48
合計	14,884

## 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きます。

### 区分1に分類される手術一覧

該当する手術一覧	件数(例)		
	2014年	2015年	2016年
ア 頭蓋内腫瘍摘出術等	218	231	198
イ 黄斑下手術等	401	395	480
ウ 鼓室形成手術等	121	141	122
エ 肺悪性腫瘍手術等	101	197	203
オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術	332	334	344

### 区分2に分類される手術一覧

該当する手術一覧	件数(例)		
	2014年	2015年	2016年
ア 靭帯断裂形成手術等	56	67	58
イ 水頭症手術等	54	72	95
ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	3	7	7
エ 尿道形成手術等	43	37	56
オ 角膜移植術	68	50	65
カ 肝切除術等	50	110	95
キ 子宮付属器悪性腫瘍手術等	118	106	108

### 区分3に分類される手術一覧

該当する手術一覧	件数(例)		
	2014年	2015年	2016年
ア 上顎骨形成術等	10	27	23
イ 上顎骨悪性腫瘍手術等	12	22	16
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	3	2	2
オ 内反足手術等	0	0	0
カ 食道切除再建術等	35	56	69
キ 同種死体腎移植術等	7	18	18

### 区分4に分類される手術一覧

該当する手術一覧	件数(例)		
	2014年	2015年	2016年
胸腔鏡下手術、腹腔鏡下手術	1,152	1,298	1,252

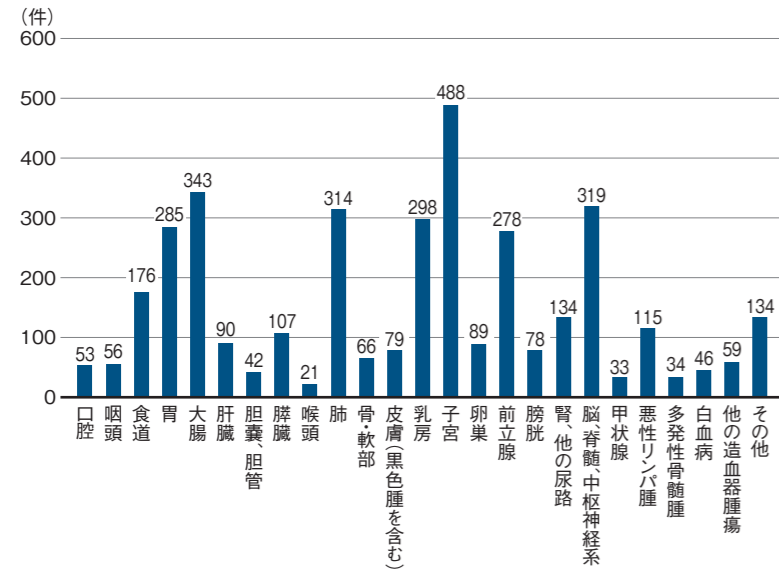
### その他の手術

該当する手術一覧	件数(例)		
	2014年	2015年	2016年
5 人工関節置換術	257	311	351
6 乳児外科施設基準対象手術	25	61	3
7 ベースメーカー移植術及びベースメーカー交換術	83	96	96
8 冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心臓を使用しないものを含む。)及び体外循環を要する手術	221	298	311
9 経皮的冠動脈形成術	36	29	37
急性心筋梗塞に対するもの	2	1	2
不安定狭心症に対するもの	3	3	4
その他のもの	31	25	31
経皮的冠動脈粥腫切除術	0	0	0
経皮的冠動脈ステント留置術	258	303	346
急性心筋梗塞に対するもの	24	17	18
不安定狭心症に対するもの	22	46	42
その他のもの	212	240	286

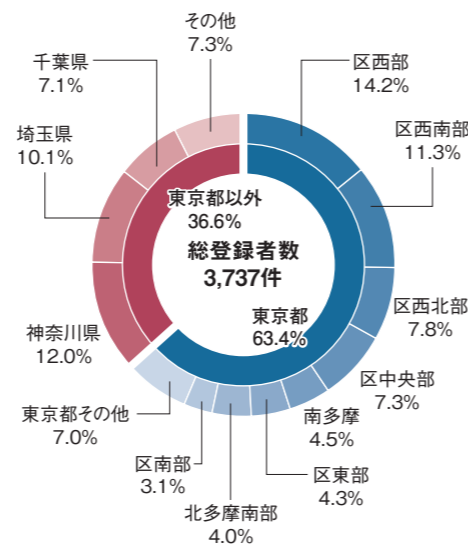
## 院内がん登録件数

(2016年)

### 部位別登録件数



### 地域別がん登録割合



## 薬剤・輸血関連実績

(2016年度)

内訳	件数等
処方せん枚数(枚)	外来：384,386、入院：228,787
入院注射薬調製件数(件)	抗がん剤：13,225、一般注射薬：90,702
外来注射薬調製件数(件)	抗がん剤：13,867、抗体製剤：10,229、一般注射薬：14,242
薬剤管理指導件数(件)	23,610
輸血用血液製剤使用数(単位)	63,689

## 画像・検体・生理機能検査実績

(2016年度)

内訳	件数
CT(健診含む)	55,202
MRI(健診含む)	29,177
超音波検査(循環器以外)	20,278
核医学 PET+SPECT	11,768
IVR(画像下治療)+血管造影	3,328
検体検査	8,479,842
生理機能検査	102,667

## 職員数(人)

(各年度3月1日現在)

内訳	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
臨床系医師(うち研修医)	856(71)	854(68)	871(61)	843(71)	848(70)
歯科医師(うち研修医)	42(15)	41(16)	44(16)	45(16)	46(15)
看護師	1,005	964	984	999	988
薬剤師	90	91	85	94	97
臨床検査技師	123	124	131	129	144
診療放射線技師	76	77	78	76	72
管理栄養士	16	15	21	17	14
栄養士	16	15	11	8	6
視能訓練士	12	13	13	15	15
臨床工学技士	24	21	25	24	26
理学療法士	13	12	13	13	13
作業療法士	4	4	4	4	4
言語聴覚士	5	5	5	5	5
その他技師	61	60	58	56	51
事務職員	219	215	217	246	242
技能員	113	124	113	108	109
職員合計	2,675	2,635	2,673	2,682	2,680

## 財務(事業活動収支内訳)

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。下の表は基準に定められた計算書のうち、当該会計年度の事業活動収入と事業活動支出の内容および収支均衡の状態を明らかにするための事業活動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。

(2016年度)

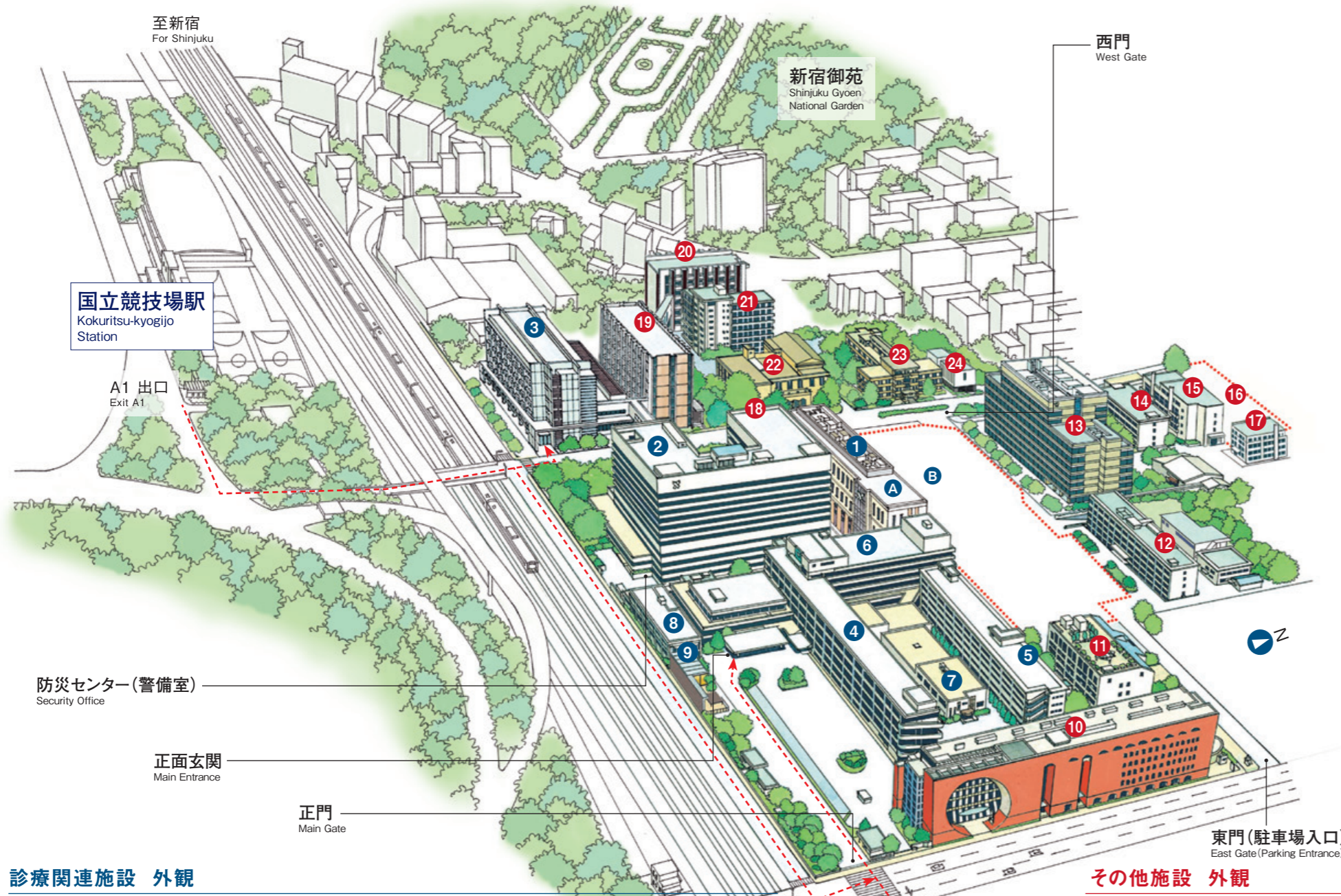
(単位:千円)

科目	医学部・大学病院	慶應義塾全体
<b>事業活動収入の部</b>		
学生生徒等納付金	2,933,525	53,506,874
手数料	105,637	2,280,917
寄付金	1,438,744	4,264,470
経常費等補助金	3,408,917	13,799,372
付随事業収入	7,090,582	13,952,930
医療収入	56,355,721	56,355,721
雑収入	1,936,824	4,347,359
教育活動収入計	73,269,950	148,507,642
<b>事業活動支出の部</b>		
人件費	28,373,797	68,490,005
教育研究経費	43,720,670	72,430,453
(内 医療経費)	25,284,927	25,284,927
管理経費	975,451	4,215,327
徴収不能額等	0	72,706
教育活動支出計	73,069,917	145,208,491
教育活動収支差額	200,033	3,299,152
<b>教育活動外収入</b>		
受取利息・配当金	369,886	3,006,726
その他の教育活動外収入	158,067	282,539
教育活動外収入計	527,953	3,289,265
<b>教育活動外支出</b>		
借入金等利息	0	199,409
その他の教育活動外支出	0	0
教育活動外支出計	0	199,409
教育活動外収支差額	527,953	3,089,856
経常収支差額	727,986	6,389,007
<b>特別収入</b>		
資産売却差額	0	1,279
その他の特別収入	223,010	5,136,465
特別収入計	223,010	5,137,745
<b>特別支出</b>		
資産処分差額	0	279,574
その他の特別支出	3,706	10,122
特別支出計	3,706	289,696
特別収支差額	219,305	4,848,049
予備費		
基本金組入前当年度収支差額	947,290	11,237,056
基本金組入額合計	△5,465,845	△14,602,827
当年度収支差額	△4,518,555	△3,365,771
前年度繰越収支差額	△20,124,894	△140,112,321
翌年度繰越収支差額	0	△143,478,092
<b>(参考)</b>		
事業活動収入計	74,020,913	156,934,652
事業活動支出計	73,073,623	145,697,596

※千円単位で表示する際に千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

(2017年7月現在)



## 受診者用施設

- 1 1号館  
Building 1  
A I期棟  
B II期棟 (2018年竣工予定)
- 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 旧リハビリテーション棟  
Former Rehabilitation Building
- 8 レストラン  
Restaurant
- 9 コーヒーショップ  
Cafe

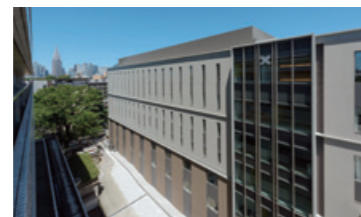
## その他施設 (医学部・研究関連等)

- 10 信濃町煉瓦館  
Shinanomachi Rengakan  
・慶應義塾大学関連病院会事務局
- 11 孝養舎  
Koyosha
- 12 東校舎  
East Lecture Hall
- 13 総合医科学研究棟  
Institute of Integrated Medical Research
- 14 第2校舎  
Second Lecture Hall
- 15 新教育研究棟  
Education and Research Building
- 16 JSR・慶應義塾大学医学化学  
イノベーションセンター棟 (通称JKiC)  
(2017年竣工)  
JSR-Keio University Medical and Chemical Innovation Center
- 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 紅梅寮  
Koubai-ryo (Dormitory)
- 22 北里記念医学図書館  
Kitasato Memorial Medical Library
- 23 予防医学校舎  
Building for Preventive Medicine & Public Health
- 24 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



13 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



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



23 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4時00分まで

①予約の申込

「外来予約センター」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4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
- 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「**外来予約センター: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. 外来予約センターにお電話をお願いいたします。

外来予約センター: **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  
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。

※診察日まで期間が短い場合は、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
- 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「**外来予約センター: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、医療コーディネーター(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

