

5. 平成23年度 事業報告

理事長 栗原 敏

1) 平成23年度の事業概要

〔基本方針〕

平成23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。

今年度より医学科・看護学科合同で新入生スタートアップ宿泊研修を実施した。

新カリキュラムの検証はカリキュラム自己点検・評価委員会を中心に実施している。なお、「卒業生に対するカリキュラム評価アンケート」を実施した。

医学科では基礎医学研究者の育成、グローバルヘルス実習に対応したカリキュラムについて検討し取組みを開始しており、平成24年度から新ユニット「Early research exposure」を開講することとした。

また、平成23年度からはプライマリケア・選択学外臨床実習を2年生から選択可能とし、東日本大震災に対応するため、1年生もボランティア参加についてのみ選択を認めることとした。看護学科では平成24年度改正カリキュラムにおいて、4年次に教養科目である日本国憲法を開講することとした。

・ 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。

レジデント教育プログラムの改善を図り各科プログラムの精度が向上した。その結果、研修医・レジデントの応募者は年々増加している。他にホームページの充実や女性医師への環境改善、キャリアパスの充実によるものである。

・ 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。

厚生労働省の「看護師教育の技術項目の卒業時の到達度」に沿って技術の到達度を確認し、看護学科、看護専門学校は「慈恵看護教育あり方検討会」で情報交換や検討を行い、慈恵における卒業時の技術到達目標を相互に理解した。

看護専門学校ではシミュレーション教育によって技術向上に取り組んでいる。また平成21年度のカリキュラム改正により卒業生の到達度が向上している。今後、学会発表等を通じて周知を進める予定である。

看護学科ではシミュレーション教育や改善したステップアップノートを活用し学生の自己評価を教員とともに振り返り技術向上へ取り組んだ。

・ 看護学専攻修士課程を看護学科、看護部と連携し発展させる。

看護学専攻修士課程および看護学科はFDや研修会の共催を企画する等、看護学専攻修士課程と看護学科双方の融合に向けて積極的に取り組んだ。

また看護部で行っている研究に対しての論理的・理論的な裏付け支援、倫理的配慮支援を行い、学会発表までのサポートを行った。

なお看護部では専攻生が研究に取り組みやすいよう支援した。また研究成果を臨床へフィードバックできるよう進めている。

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。

平成23年9月に総合医科学研究センターに再生医学研究部を設置し研究体制が構築され、iPS細胞の利用や再生医学の臨床研究応用へ向けた体制を整えた。

・ 研究推進のための競争的研究資金の獲得を目指す。

平成23年度 文部科学省「私立大学戦略的研究基盤形成支援事業」を申請した研究プロジェクト「課

題名:安定同位体医学応用研究基盤拠点(SI医学応用基盤拠点)の形成(5年:総額320百万円)が選定された。22年度に選定された研究プロジェクト「課題名:DNAマイクロレイシ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」(5年:総額260百万円)と合わせて実績が2件となった。

また平成23年度文部科学省科学研究費助成事業の採択件数及び総額は、合計141件、総額264,290千円(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48件、総額にして249,158千円(間接経費含む)だった。

・医療現場と連携して看護学研究を振興する。

附属病院の手術室、ICU等の教職員に対しインタビューやアンケートを実施し研究を推進した。研究成果については平成24年3月に実施された慈恵看護研究発表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。

- ① 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。また各専門職(医療安全管理者、薬剤師、臨床工学技士、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行った。
- ② 附属4病院の全職員配布のセーフティマネジメントマニュアル(携帯版)にTeam STEPPSの内容を追加し周知を図った。各附属病院、看護専門学校への出張研修も含め、Team STEPPSエッセンシャルコースを21回開催した。外部からの参加者26名を含め、1,411名の参加があった。モデル部署が医療安全推進週間でのポスター展示、活動報告会での報告を行った。
- ③ 東京女子医科大学附属病院との相互ラウンドを行い、特に当院の術前合同カンファレンスへの高い評価を得た。当院において、都内11私大病院の各施設の医療安全の取り組みについての報告会を行った。
- ④ 東大・早稲田・慈恵共同研究推進会議において投薬ミス、患者誤認・業務の標準化に関する共同研究を行い「薬剤希釈確認ラベルの導入」「看護師管理下内服薬の投与忘れの減少」「中心静脈カテーテル挿入技術の可視化」を実施、成果をあげた。業務手順の標準化については、慈恵標準作成を目指し葛飾医療センター手術部をモデルとして検討を開始した。またそれらの共同研究について学会で報告を行った。

感染対策の推進

- ① 感染制御部を附属4病院に設置した。また附属病院に次いで患者の重症度の高い柏病院に対し感染管理看護師2名体制を整えた。
- ② 附属4病院の相互ラウンドへの参画や感染対策委員会において4病院感染対策ベンチマーク報告を実施した。附属病院感染対策委員会において、各病院におけるアウトブレイク事例などの報告、共有を行った。
- ③ 感染対策ベーシックコースver.2の集合教育を17回(参加人数:1,925名)、出張教育43回(参加人数:683名)実施した。手指衛生指数は上昇し、手指衛生剤の使用量が増加した。
- ④ 私大感染対策協議会総会を10月15日に開催し、他大学のサイトビジットの調査員として6施設のサイトビジットに参加するとともにその報告書のとりまとめを行った。附属病院は3月7日にサイトビジットを受審し感染対策の実施状況についておおむね良好との評価を受けた。

地域医療への貢献

・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。

救命救急センター開設に向け、トリアージナースを配備した院内トリアージ体制を構築した。また情報端末を利用し、各病棟の空床・観察室の空き状況、各科の救急受入れ状況の情報共有

化の整備を行った。患者支援・医療連携センターを通じ転院・在宅移行等円滑な退院調整による空床確保も実現可能となった。

救命救急センターの指定については平成24年4月1日付で認可となった。センター運用病床数は44床である。また、平成24年3月28日付で増床許可（40床）が得られたため、管理棟（仮称）増築後に病床を開設する予定であり、今後は救急体制の強化とともに病棟の入院受入れ体制を推進する。

職種間の協力体制

- ・チーム医療の推進のための人材育成を推進する。

多職種が最善の医療を提供するため、褥瘡ケアチーム、緩和ケアチーム、栄養サポート（NST）チーム、感染対策チーム、医療安全推進室等の様々なチーム活動を実践した。

医療安全対策のほか、医師の業務軽減等にも有効であり、今後も推進していく。

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。教職員には個人情報保護をはじめとする各種研修会や講演会を開催し、意識の向上、教育に努めた。

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。）

- ・第三病院の収支構造の改善を図る。

外科系救急診療体制の運用変更により救急患者の受入を強化した。また術式別原価管理分析の実施や手術室・中央材料室看護補助員の業務改善を実施し手術室の効率運用を進めた。

医療連携フォーラムの開催や地域医療機関との交流、各種広報誌の発行等の広報活動を行い紹介件数が増加した。

- ・機関別の事業計画に基づく中期財務計画を策定する。

関係各部署が作成した、学納金・医療収入・人件費・医療経費・システム経費・設備投資他の長期計画を集約し、平成35年度までの長期資金計画を策定した。また、消費税率上昇・人件費上昇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。

昨年度より開始した月次決算の作業が定着し、概ね翌月25日前後に消費収支状況の把握が可能となった。

- ・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組んだ。

- ・抗がん剤を含めた後発薬品の採用を推進し医療経費の削減を図る。

購入額比率の高い注射薬の中で抗がん剤を含む10品目を後発薬品について薬事委員会、診療部会議にて検討、各機関で周知し後発薬品に切り替えた。

- ・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戦略室の設置が理事会にて承認された。新年度から運営を行う。

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。

教育・研究等の情報公開内容を増やす等ホームページの内容の充実を図り、併せて第三病院、葛飾医療センター及び看護職員募集ページの全面リニューアルを行う等ホームページの見直しを適宜行った。また、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した。学内広報誌、オールユーザー、高木会館掲示板等を通じ、学内外の関係者との情報共有を行った。

新青戸病院開院の準備を遅滞無く進め、平成24年1月5日に開院する。

開院準備、移転については、患者の安全を最優先に計画を策定、全教職員の協力による無事開院を果たした。移転、開院前後は、計画的に患者数を制限したが、平成24年2月後半には、ほぼ通常患者数に回復し病院運営は安定した。

平成24年1月5日付で病院名称を「東京慈恵会医科大学葛飾医療センター」に改称して開院した。

附属病院（本院）外来棟建築に関する具体的な検討を推進する。

本事業におけるコンサルティングを三菱総合研究所に委託することとし、基本構想および基本計画の策定スケジュール、プロジェクト実施体制確立に向けて、外来棟建築に関する具体的な検討を開始することとした。今後これまでの検討内容の検証ならびに課題の洗い出しを行う。

地球温暖化防止関連法規を遵守し、エコ活動を推進する。

震災以降夏の電力不足に対し節電対策委員会を発足し、患者エリア以外の照明の間引き、空調の温度28度設定等の啓蒙活動を実施、院内3箇所に電力使用状況グラフの掲示等を行い7月は前年同月比11%、8月は17%の電力量を削減した。

また平成24年3月に「慈恵大学エネルギー対策委員会」を発足した。今後、慈恵大学全体の省エネルギーに対する啓蒙活動を行っていく。

大規模災害時の対応について整備する。

- ① 東日本大震災における建物の損壊状況、各附属病院の診療への影響、教職員、学生、家族の状況等を理事会、評議員会にて報告した。また、被災地支援（医療スタッフの派遣、支援物資（薬品・医療材料等）の提供）、義援金の募集、電力供給不足の対策（計画停電の対応、節電等）、広報誌やホームページを通じて取り組みを発信すると共に同窓会との連携などの対応を行った。それぞれの対応状況等詳細については、「福島・気仙沼災害医療チームの記録」「東日本大震災を受けて一大規模災害時の対応」（職員雑誌No.30）」を発行したので確認いただきたい。
- ② 災害対策整備について
 - 1) 東日本大震災の教訓から、初動体制が速やかにとれるよう災害対策マニュアルの活動内容や確認項目を簡素化した。
 - 2) 災害発生時の学内・院内滞留者のため、防災備品の追加装備を年次計画を立てて実施する。
 - 3) 防災行政無線の移設、院内PHSメール機能を活用した緊急連絡体制の改善、衛星電話機の購入などを進めることとした。
 - 4) 転倒・落下防止対策について、現状確認のためのアンケート調査、学内ラウンドを実施した。判明した問題点は、5Sの観点から整理・整頓し家具類の固定による転倒・落下の防止を順次実施した。薬品類、医療器械、検体等の取扱い、大型冷凍庫、インキュベーターなどの重量物については専門家に確認し対応方法を学内に周知した（4病院合同防災訓練を平成24年3月14日に開催）
 - 5) 行動基準について、自己防衛、消火、患者の安全、避難経路の確保など、災害発生時にとるべき行動をまとめ、配布や掲示等により、教職員に徹底した。今後、患者への対応基準などマニュアル整備を推進することとした。
 - 6) BCP（事業継続計画）の策定について検討を開始した。24年度の重点施策としている。