

〔付〕 2. 学校法人 慈恵大学中期目標・中期計画・平成28年度事業計画

中期目標・中期計画・平成28年度事業計画 目次

目標関連マップ	131
本学の理念・目的・使命	132
本学が目指す将来像（ビジョン）	132
平成28年度 重点施策	133
I 大学の教育・研究・診療等の質の向上に関する目標	140
1. 教育に関する目標	140
(1) 教育に関する目標（医学科・看護学科）	140
(2) 教育の実施体制等に関する目標	143
(3) 看護専門学校に関する目標	143
2. 研究に関する目標	144
(1) 研究水準および研究成果に関する目標	144
(2) 研究実施体制等の整備に関する目標	145
(3) 総合医科学研究センターに関する目標	146
(4) その他	146
3. 診療に関する目標	146
●本院に関する目標	146
●葛飾医療センターに関する目標	151
●第三病院に関する目標	152
●柏病院に関する目標	154
II 法人運営の改善および効率化に関する目標	156
1. 運営体制の改善に関する目標	156
2. 人材確保・育成・活用に関する目標	157
3. 事務の効率化・合理化に関する目標	158
III 財務の改善に関する目標	158
1. 収支改善・外部資金獲得に関する目標	158
2. 経費の抑制に関する目標	159
3. 資産の運用管理の改善に関する目標	159
IV 自己点検・評価の充実に関する目標	159
V その他事業運営に関する重要目標	160
1. 本院新外来棟建築に関する目標	160
2. 大学マスタープランの策定に関する目標	160
3. 創立130年記念事業に関する目標	160
4. 大規模災害時の対応に関する目標	161
5. 葛飾医療センター開設後の評価に関する目標	161

建学の精神 病気を診ずして病人を診よ

本学の

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 “病気を診ずして病人を診よ”という建学の精神に基づく質の高い医師と看護専門職者を育成し、臨床を支える医学・看護学研究を推進して、国民に適切な医療を提供する。

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。

詳細は132ページ

本学が目指す将来像

建学の精神を継承し、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。



平成25年～30年度 中期目標・中期計画

教育

質の高い医学・看護学教育

研究

本学の特色ある研究と臨床に還元できる研究の推進

診療

質の高い医療の提供

法人運営

教育・研究・診療活動を支える安定した財政基盤の構築

大学の地域社会への貢献

創立130年記念事業

平成28年度 事業計画

「教育」
重点施策
133ページ

「研究」
重点施策
133ページ

「医療」
重点施策
133～135ページ

「法人」
重点施策
135ページ

「教育」は、
140～143ページへ



「研究」は、
144～146ページへ



「診療」
本院は146～151ページ
葛飾は151～152ページ
第三は152～153ページ
柏は154～156ページ



「法人運営」は、
156～161ページへ



各病院・各部門 B S C

個人の目標管理・成果評価シート

[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：“病気を診ずして病人を診よ”という建学の精神に基づく質の高い医師と看護専門職者を育成し、臨床を支える医学・看護学研究を推進して、国民に適切な医療を提供する。
- 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）]

- 建学の精神を継承し、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、豊かな人間性と倫理観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、卒前・卒後の連携を視野に入れた特色ある教育システムを構築する。
- (2) 附属4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。
- (5) 高い倫理観に基づいて研究を推進する。

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) 安心で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) 疾病の予防・健康の増進を視野に入れた取り組みを推進する。
- (5) 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。
- (6) 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の構築

大学の地域社会への貢献

創立130年記念事業

- (1) 130年記念事業を継続して行う。

■教育に関する重点施策

- 1) 卒前・卒後教育の中で、医療人・研究者としての高い倫理観を涵養する。
- 2) 医学科達成指針とカリキュラムおよび評価法の整合を図る。
- 3) 新専門医制度に対応する専門研修プログラムを整備する。
- 4) 海外研修、外国留学生との交流等、国際交流活動を推進して国際的に活躍できる人材を育成する。
- 5) 看護学科の課題解決能力・地域医療連携能力強化型新カリキュラムを準備する。
- 6) 卒業時看護技術到達基準を検討する。
- 7) 看護教員と臨地実習指導者の定期的な事例検討を行う。
- 8) 看護学の大学院教育の充実に向けた体制整備を行う。

■研究に関する重点施策

- 1) 研究ブランディング事業の採択に向けて本学の特色ある研究領域を探索する。
- 2) 学内共同研究および学外機関との協力・連携を推進し、研究の活性化に努める。
- 3) 附属4病院の研究機能を促進するために、疾患レジストリを構築する。
- 4) 各部署が最先端研究を推進し、競争的資金の獲得を目指す。
- 5) 学内研究費を活用し競争的資金を獲得する。
- 6) 大学が行う公開講座をホームページで発信する。
- 7) 研究成果の社会還元を努めアウトリーチ活動を行う。
- 8) 平成29年度の専門医制度施行に向けて、総合診療医のための研究体制を構築する。
- 9) 学長直下の研究マネジメント部門を構築し、研究支援の強化を図る。

■医療に関する重点施策 本院

- 1) 救急体制の充実
 - ・ストローク、心血管系の救急患者を積極的に受入れる。
- 2) がん診療の推進
 - ・本院のがん診療体制を再構築する。
 - ・国立がん研究センターとの包括連携を強化し、医療・教育・研究活動の充実と質向上を図る。
- 3) ゆるやかなセンター化構想の推進
 - ・消化器センターの具現化を目指す。
- 4) 大型連休における診療体制の拡充
- 5) 患者サービスの推進
 - ・EBM (Etiquette-Based Medicine) を実践する。
- 6) 医療連携の推進
 - ・紹介医、産業医との連携を強化する。
 - ・循環型医療を推進する。
- 7) 災害拠点病院として行政や医療機関と連携し地域を支援
- 8) 効率的な医療の推進
 - ・ICT技術を活用し、医療の効率化とモバイル環境の整備を推進する。
- 9) 職種間の協力体制の強化・推進
 - ・チーム医療を実践するための人材育成を推進する。
- 10) 予防医学の推進
 - ・疾病の予防と健康増進に関する新たな診療体制を検討する。
- 11) 適正な保険診療の推進
 - ・「教育・研修改革」、「組織改革」、「意識改革」を実践する。
- 12) 経営の質の改善
 - ・各診療部の数値目標を設定し達成する。
 - ・なお、各科の損益分岐点を示し進捗状況を管理する。
 - ・医薬品、医療材料の適正使用、ならびに後発薬品の数量シェア目標を達成する。
 - ・コストマネジメント・プロジェクトで取り組んでいる計画を実行し、附属4病院医材・物流の効率的運用を強化する。

■医療に関する重点施策 葛飾医療センター

- 1) 総合内科体制の再構築
- 2) 救急体制の充実
 - ・断らない救急受入れ体制を構築する。
- 3) がん医療の推進
 - ・がん診療に関する専門職者の育成に努め「東京都がん診療連携協力病院」としての機能強化を図る。
 - ・放射線治療を推進し、手術・化学療法を組み合わせたがんの集学的治療体制の拡充を図る。
- 4) 病院機能評価の受審・認定
- 5) 患者サービスの推進
 - ・患者のニーズに適応したサービスを提供する。
 - ・病院のコンセプトを全教職員に周知徹底する。
- 6) 地域貢献（医療連携の推進）
 - ・地域包括ケアシステム構築に向けた在宅療養支援と地域看看連携強化を図り地域医療に貢献する。
- 7) 災害拠点病院として行政や医療機関と連携し地域を支援
- 8) 職種間の協力体制の構築
 - ・チーム医療を実践するための人材育成を推進する。
- 9) 適正な保険診療の推進
 - ・診療報酬改定の内容を詳細に分析し、DPC算定を含めた適正な保険診療の推進について教育・研修により周知徹底する。
- 10) 適正な収支構造の確立
 - ・每期設定される医業利益目標を達成する。
 - ・医薬品、医療材料の適正使用、ならびに後発薬品の採用を推進する。

■医療に関する重点施策 第三病院

- 1) 救急医療体制の充実
 - ・救急隊との連携を密に、断らない救急応需の体制を整備する。
- 2) がん診療の推進
 - ・がん診療センターの整備、がんの集学的治療の実践を通して「東京都がん診療連携拠点病院」の指定を目指す。
- 3) 認知症疾患医療センターの取り組み
 - ・東京都地域連携型認知症医療センターとして、他の医療機関と連携し医療相談、鑑別診断、身体合併症を伴う認知症の治療に取り組む。
- 4) 地域医療連携の推進
 - ・地域包括ケアシステム構築に向けて、機能の異なる他の医療機関、診療所（在宅療養支援診療所含む）、病院や行政とのアライアンスを構築する。
 - ・web予約システムの運用を拡大し病診連携を強化する。
- 5) 新しい専門医制度に対応した総合診療研修センターの整備
 - ・新しい専門医制度のもとで新設された「総合診療」の基幹病院として、平成29年4月の専門研修プログラム実施に向け連携施設との調整や専攻医の公募・試験・採用を実施する。
- 6) 共感と思いやりに基づく医療（Empathy Based Medicine）の実践
 - ・各部署が患者のニーズに沿った改善案を策定・実施し、満足度の高い医療サービスを実現する。
- 7) 適正な収支構造の確立
 - ・医薬品、医療材料の適正使用、ならびに後発薬品の採用を推進する。
- 8) 病院リニューアルに向けた地固め
 - ・新病院の基本計画・基本構想を策定する。
 - ・診療部門のセンター化を見据え病床再編を実施する。

■医療に関する重点施策 柏病院

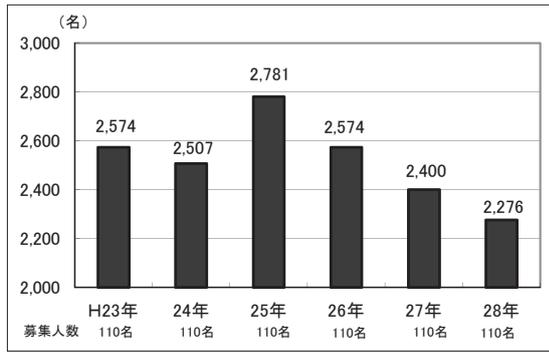
- 1) 救急体制の充実
 - ・積極的な救急患者の受入れ可能なER診療体制を充実する。
 - ・救命救急センターとしての機能を強化し、地域医療に貢献する。
- 2) がん医療の推進
 - ・国立がん研究センター東病院との連携を強化し、がん診療、研究、人材育成の充実化を図る。
- 3) 周産期医療の整備と推進
 - ・地域から求められている妊娠、出産から新生児に至る高度専門的な「周産期医療」が提供できる診療体制を検討する。
- 4) 患者サービスの推進
 - ・患者のニーズに適応した医療を推進する。
- 5) 地域貢献（医療連携の推進）
 - ・前方および後方連携を強化する。
 - ・地域医療ニーズに応えられるように医療連携および診療体制の改善充実を図る。
 - ・地域包括医療を推進する。
- 6) 災害拠点病院として行政や医療機関と連携し地域を支援
- 7) 職種間の協力体制の構築
 - ・チーム医療を構築するための人材育成を推進する。
- 8) 適正な保険医療の推進
 - ・特に適正な保険診療推進のため、保険診療の基本ルールを教育・研修により周知・徹底する。
- 9) 経営の質の改善
 - ・每期設定される医業利益目標を達成する。
 - ・医薬品、医療材料の適正使用、ならびに後発薬品の採用を推進する。
 - ・コストマネージメント・プロジェクトで取り組んでいる計画を実行し、附属4病院医材・物流の効率的運用を強化する。

■法人運営に関する重点施策

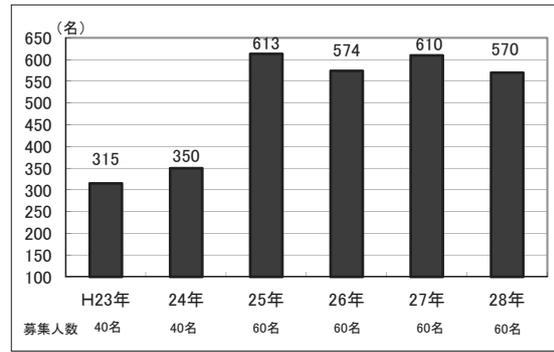
- 1) 内部統制の強化
 - ・研究倫理教育の充実と情報セキュリティの強化を継続的に進める。
 - ・寄附行為の検証を行う。
- 2) 安定した財政基盤の構築
 - ・法人における収支構造の点検を行う。
 - ・機関別の事業計画に基づく長期資金計画を策定する。
 - ・医療収入の増加と医療経費の削減を図り、堅調な財政基盤の構築を図る。
 - ・ICT関連経費の適正化を図る。
- 3) 大学基準協会による認証評価の「適合」を取得
- 4) 西新橋キャンパス再整備計画の策定と実行
 - ・新大学2号館（仮称）、新病院（小児・周産期センター）（仮称）の施工を遅滞なく進める。
 - ・新外来棟および既存棟改修の施工会社を決定し、実施設計・施工計画を策定する。
- 5) 大学マスタープランの策定
 - ・新外来棟における次世代医療の具現化に向けて検討する。
- 6) 教職員の満足度向上
- 7) 人材育成制度の強化
- 8) 業務改善および部署間の有機的連携
 - ・労働生産性向上に向けた取り組みを推進する。
 - ・事務組織の改編を行う。
- 9) 戦略的広報の推進
 - ・「医療連携」、患者向けの「診療実績」、受験生向けの「学部案内、受験情報」の情報発信を推進する。
- 10) 大規模災害対策の再整備とBCP（事業継続計画）の保守・点検

■ 教育に関する重点施策：参考指標

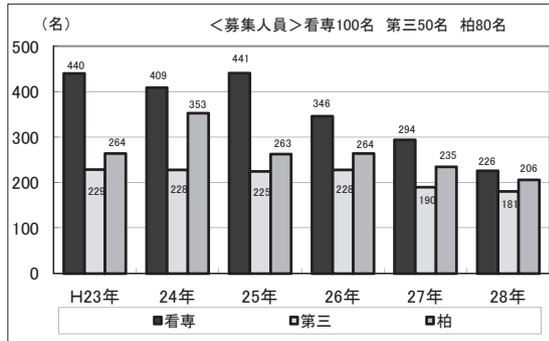
医学科志願者数



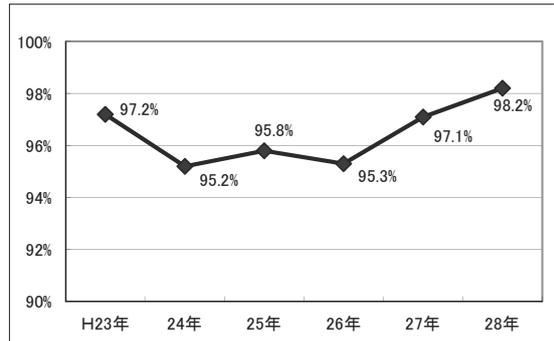
看護学科志願者数



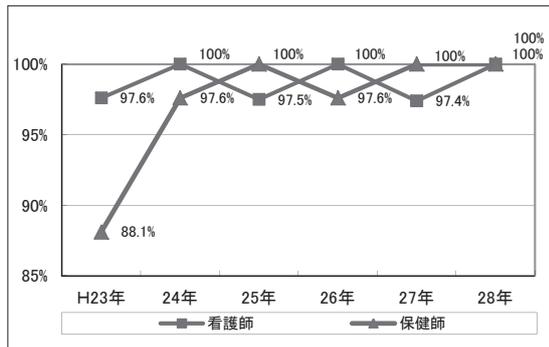
看護専門学校 志願者数



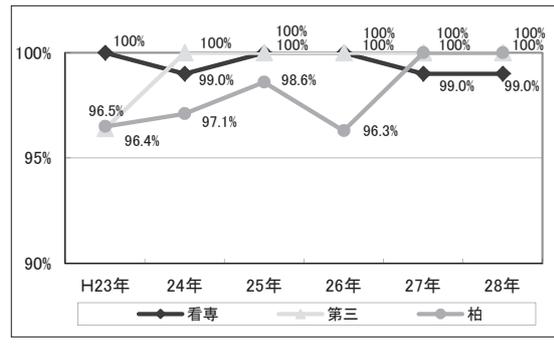
医師国家試験 合格率（医学科）



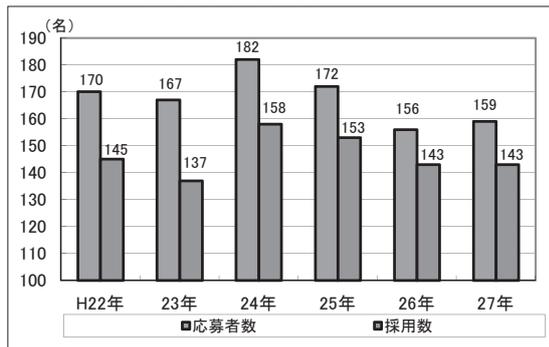
看護師・保健師国家試験 合格率（看護学科）



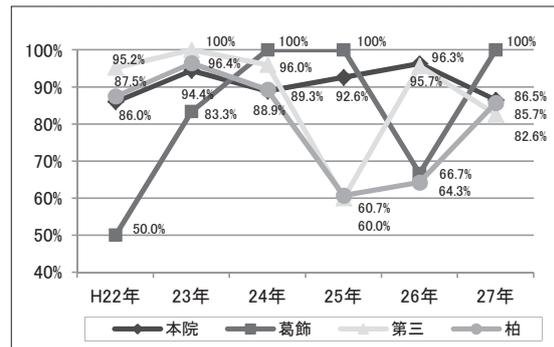
看護師国家試験 合格率（看護専門学校）



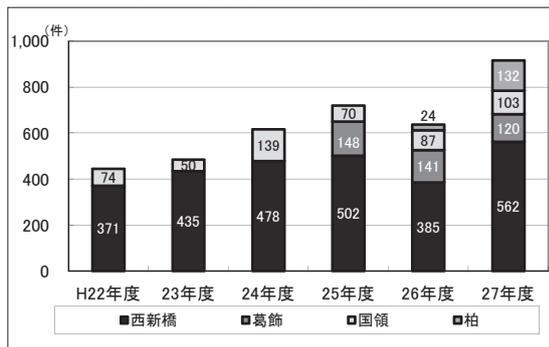
レジデント応募者数、採用数



医師臨床研修マッチングによる定員充足率



シミュレーション教育施設利用数



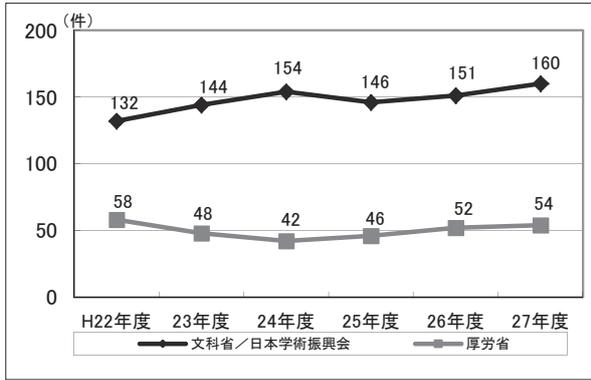
定員	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年
本院	50	54	54	54	54	52
葛飾	8	6	6	6	6	6
第三	21	25	25	25	23	23
柏	24	28	28	28	28	28

※各機関の年度の定員数を表示

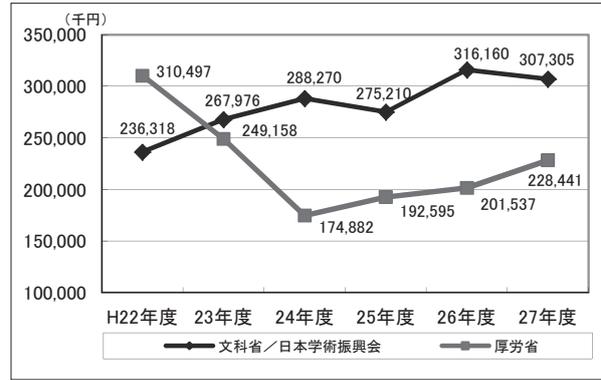
※葛飾医療センターはH25年度、柏キャンパスはH26年10月より稼働

■研究に関する重点施策：参考指標

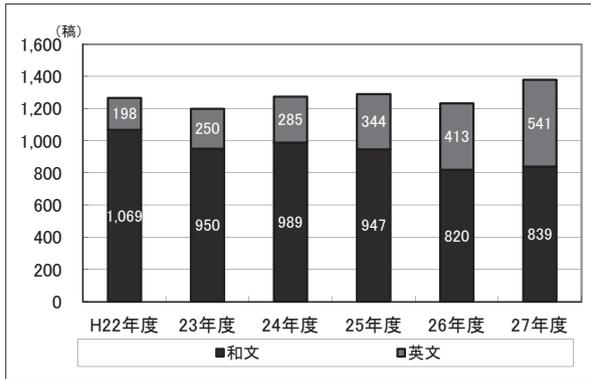
科学研究費補助金 採択件数



科学研究費補助金 採択金額

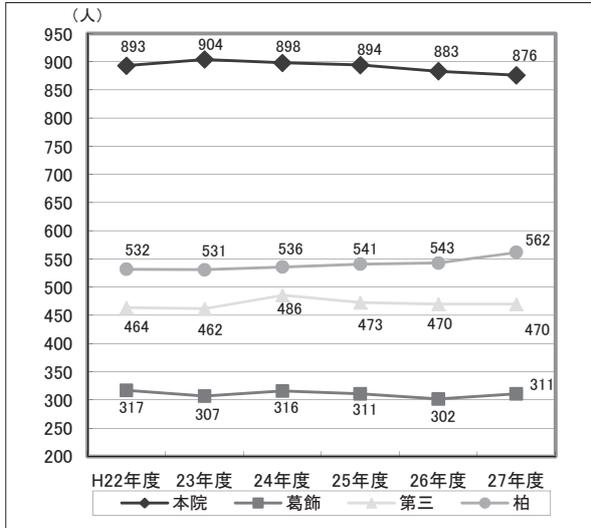


論文発表数

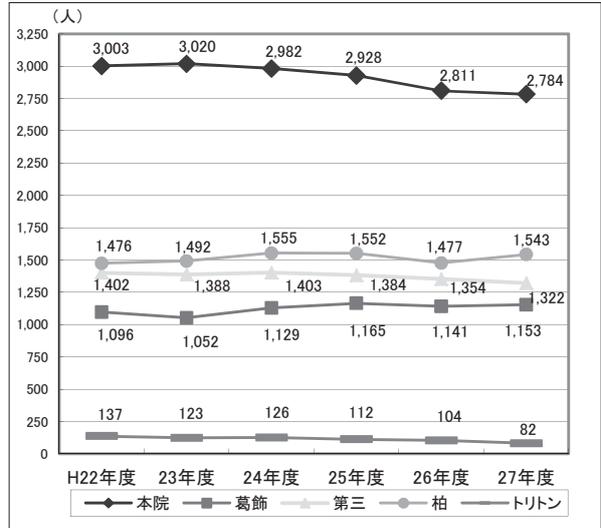


■医療に関する重点施策：参考指標

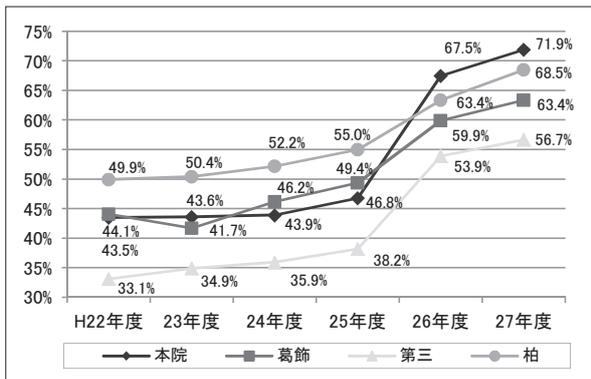
【入院】 1日平均患者数



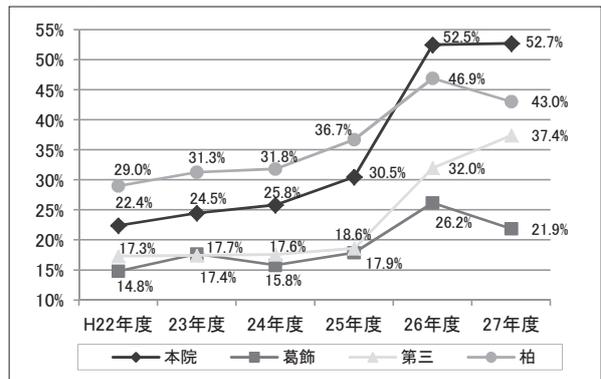
【外来】 1日平均患者数



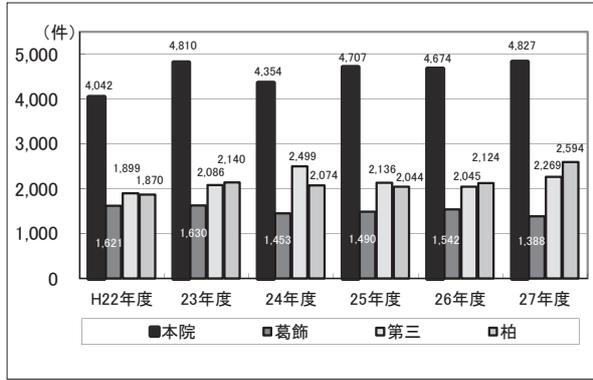
紹介率



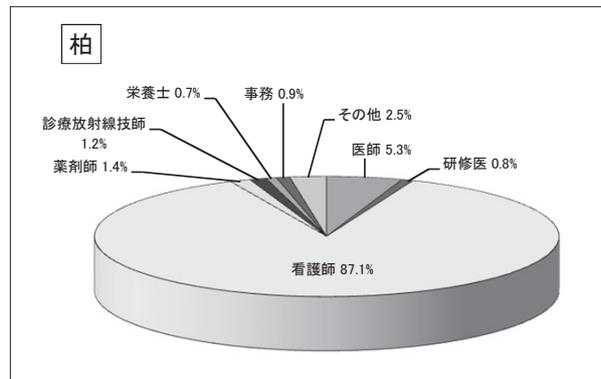
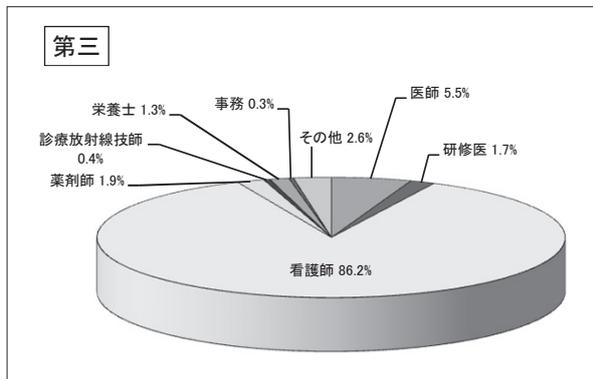
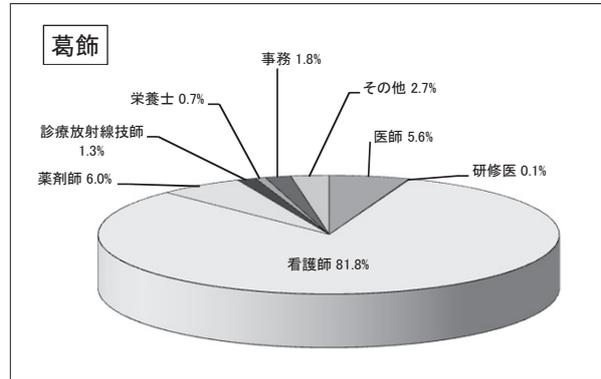
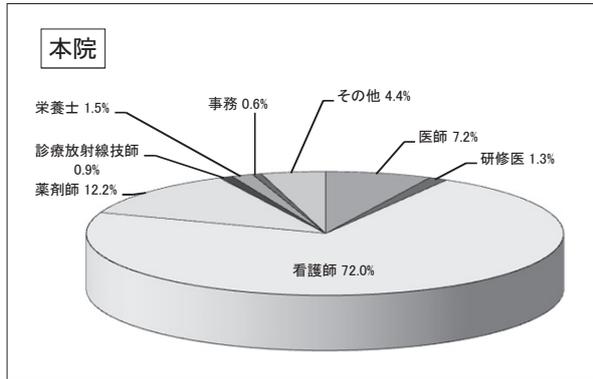
逆紹介率



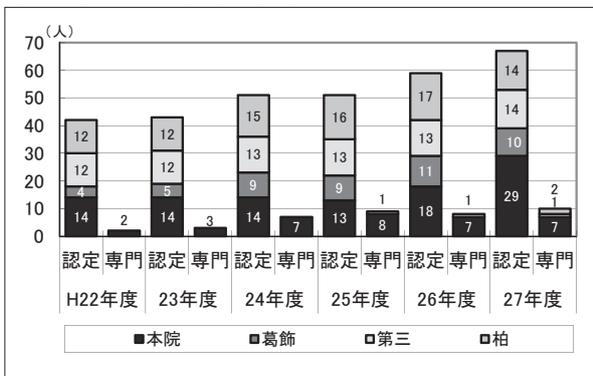
インシデント・アクシデント報告件数



インシデント・アクシデント報告 職種別報告件数

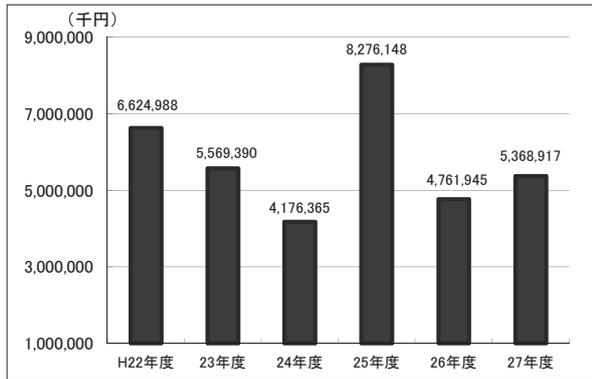


認定看護師数、専門看護師数

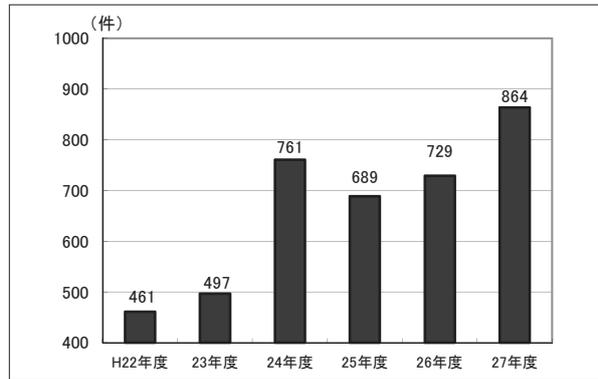


■法人運営に関する重点施策：参考指標

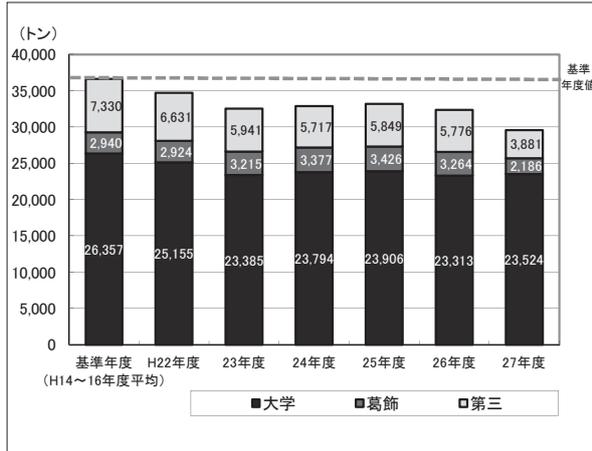
基本金組入前当年度収支差額



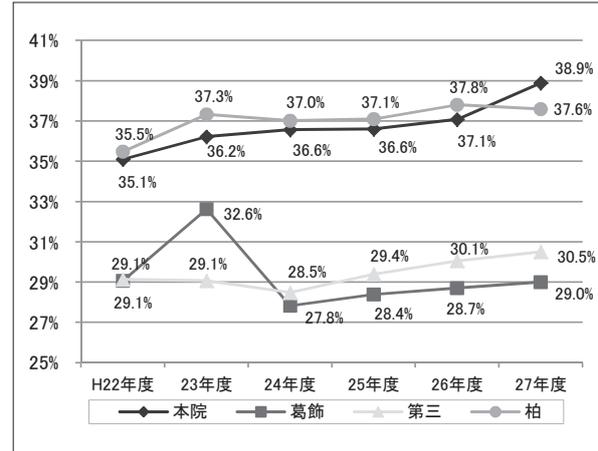
メディア掲出件数



CO₂排出量 (東京都環境確保条例対応)



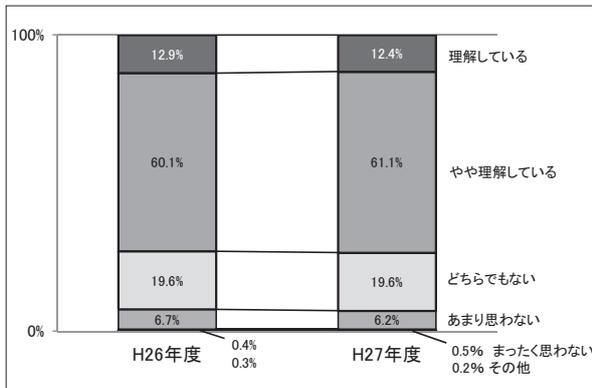
医療経費率



教職員アンケート結果

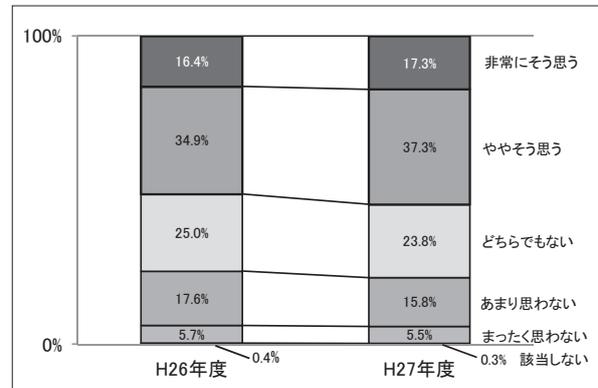
※回答率 H26年度 66.8% H27年度 71.8%

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？

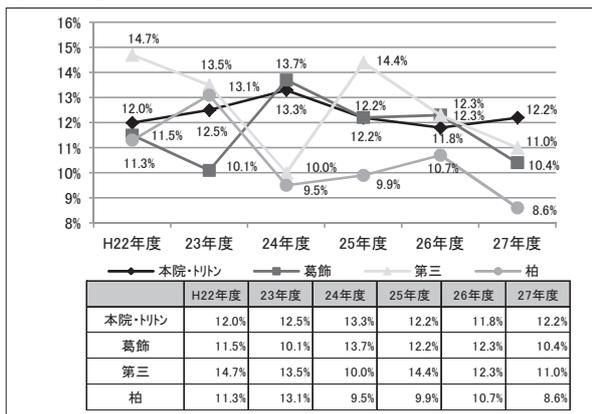


※文部科学省への届出決算書より算出
※衛生管理収入を含む

あなたは、今の部署でこれからも働きたいと思いませんか？



看護師離職率



中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)

平成28年度事業計画

中 期 目 標	指 標 (平成28年度は目標値)	中 期 計 画	主体部署	関連部署・委員会等	
I. 大学の教育・研究・診療等の質の向上に関する目標 1. 教育に関する目標 (1) 教育に関する目標(医学科・看護学科) ○卒業教育 ・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。	<ul style="list-style-type: none"> ・教育内容公開数 H25: 1 H26: 1 H27: 1 H28: 1 ・連携大学数 H25: 11 H26: 14 H27: 21 H28: 23 ・留学生の受入数 H25: 43 H26: 44 H27: 65 H28: 70 ・臨床実習週(時間)数(医学科) H25: 60週 H26: 62週 H27: 75週 H28: 75週 (看護学科) H25: 1,260時間 H26: 1,260時間 H27: 1,260時間 H28: 1,260時間 ・医学科志願者数(医学科) H25: 2,574名 H26: 2,400名 H27: 2,276名 H28: 2,450名 ・看護学科志願者数(看護学科) H25: 574名 H26: 610名 H27: 570名 H28: 590名 ・医師国家試験合格率(医学科合計) H25: 95.3% H26: 97.1% H27: 98.2% H28: 100% (新卒) H25: 97.1% H26: 99.0% H27: 100% H28: 100% ・看護師国家試験合格率 H25: 100% H26: 97.4% H27: 100% H28: 100% ・保健師国家試験合格率 H25: 97.6% H26: 100% H27: 100% H28: 100% 	対策(アクションプラン) ①初年次教育を改善する。	学事課	教学委員会	(医学科) 1. スタートアップ宿泊研修について評価と実施形態を検討する。 2. 初年次教育に関するFDを開催する。(看護学科) 1. 効果的なスタートアップ研修のあり方を検討、実施する。 2. 看護総合演習I～IVの内容、つながりの点検評価を行う。
		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。	学事課	教学委員会 カリキュラム委員会	(医学科) 外部評価において指摘された部分的適合の項目の改善に向けてWGを組織し取り組み、マイルストーンを作成する。
		③知識偏重から知識の展開力を重視した教育に切替える。	学事課	教学委員会 カリキュラム委員会	(医学科) 1. ログブックを改善する。 2. e-ポートフォリオシステムを分析、活用する。 (看護学科) 1. 学生との合同会議、区分会議を実施し評価を行う。 2. 基礎科目と看護専門科目との情報共有、連携を深める。 3. 新カリキュラムプロジェクトで提案されたDPを基に科目の全体評価を行い、新カリキュラムにつなげる。
		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。	学事課	教学委員会 カリキュラム委員会	(医学科) 診療参加型臨床実習のコンピテンシー並びに卒業時OSCEの評価項目を踏まえた診療参加型臨床実習のFDを実施する。
		⑤自己学習を促進する教育手法を導入する。	学事課	教育センター 教学委員会	(医学科) ログブックを活用した予習・復習を促進する。
		⑥学生の主体性および個性を尊重した教育を実施する。	学事課	教育センター 教学委員会	(看護学科) 新しいDP、各科目の到達度とe-ポートフォリオシステムを連動させ、学生が主体的に活用できるよう改良する。
		⑦学習記録と連携させた評価システムを構築する。	学事課	教育センター 教学委員会 科目横断評価プロジェクト	(医学科) WEBEXAMシステムとEXAMBASEシステムを円滑に導入する。 (看護学科) 2年生から4年生を対象とした科目横断総合試験、e-ポートフォリオシステムでのリフレクションの精度を更に高める。

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)					平成28年度事業計画
中期目標	指標 (平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	
		⑧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入れる。	学事課	教学委員会 国際交流センター 運営委員会	(医学科) 1. 国際交流センター運営委員会と連携し、外国人SPを招聘したネイティブOSCEの開催回数を増やす。 2. 学生の留学を支援する。 (看護学科) 英国キングスカレッジから1名、本学から1名の交換留学を実施する。
		⑨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 教学委員会 学生委員会	(医学科) 自己主導型学習システム(SeDLES)が多くの学生に利用されるようさらに継続して周知を図り、3年生以下に対してもSeDLESを用いた形成評価を導入する。 (看護学科) 1. 学生の国家試験委員を中心として、主体的に模擬試験、補講を実施する。 2. 模擬試験が思わしくない学生に、個人面談、指導を繰り返し実施する。 3. 科目横断総合試験を効果的に活用する。
		⑩入学試験方法を継続的に改善する。	学事課	入試検討委員会	(医学科) 改革総合支援事業の高大連携につながる入学時の課題の導入を検討する。 (看護学科) 入試分析会などでの情報収集、学生アンケートによる効果的な入試対策とICT活用を継続検討する。
		⑪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	教学委員会 カリキュラム委員会	(医学科) 医学科達成指針達成のためのマイルストーンを作成すると共に、教養教育の拡充を行う。 (看護学科) 医学科のカリキュラム進度に合わせて、4年次前期に実施する。
		⑫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	カリキュラム委員会	(医学科) 研究医養成コースの卒前教育部分を評価し拡充を検討する。 (看護学科) 継続的に選択科目を開講し選択の幅、内容の充実を図る。
		⑬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	広報課 広報委員会	(看護学科) 1. 大学ガイド作成、オープンキャンパス、高校での模擬授業、予備校の大学説明会などの広報活動を継続する。 2. オープンキャンパスにおける、より効果的な大学のPR方法を検討し実行する。
		⑭国際基準に基づく医学教育のIR活動を充実させる。	教育センター		医学教育分野別外部評価の改善のためのIR作業を進めてデータ分析し、その結果を教学委員会に1回報告する。

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)

平成28年度事業計画

中 期 目 標	指 標 (平成28年度は目標値)	中 期 計 画	主体部署	関連部署・委員会等	
○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。	・改訂プログラム数 H25: 2件 H26: 10件 H27: 2件 H28: 2件 ・大学院生数 H25: 133名 H26: 135名 H27: 130名 H28: 145名 ・学位授与数 H25: 62名 H26: 49名 H27: 53名 H28: 50名 ・学位論文のインパクトファクター(平均) H25: 3.55 H26: 2.73 H27: 3.09 H28: 4.00	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。	学事課	大学院委員会	(博士課程・修士課程) 4大学院連携事業(昭和大学、星薬科大学、上智大学、本学)として継続してがん医療人WSを開催する。 (博士課程) 1. Team STEPPSの授業を廃止して、CITI-Japanによるe-ラーニング授業を導入する。 (修士課程) 1. 研究倫理特論の講義を設ける。 2. 研究倫理特論にCITI-Japanによるe-ラーニングを組み入れる。
		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。	学事課	大学院委員会	(博士課程) 1. がん治療医療人コースを開始し、4大学間(昭和大学、星薬科大学、上智大学、本学)で連携を図り、がん医療人コースの公開講義を継続実施する。 2. 萌芽的共同研究推進費採択者の外部競争的資金応募状況追跡調査資料を継続して作成する。
		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。	学事課	大学院委員会	(博士課程) 医学教育学の修士との共修授業を行う。
		④社会人入学の推進を図る。	学事課	大学院委員会	(博士課程) 1. インターネット上に社会人大学院生向けのサイトを新たに作成する。 2. 国立がん研究センターとの連携大学院協定に向けた準備を行う。
		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。	学事課	大学院委員会	(修士課程) 1. 院生の学会参加の支援を行う。 2. 看護学科共催の看護研究と教育FDに院生の参加を図る。 3. 特別講義、公開講義を実施する。
○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。	・レジデント応募者数 H25: 172名 H26: 156名 H27: 159名 H28: 175名 ・レジデント採用数 H25: 153名 H26: 143名 H27: 143名 H28: 150名 ・医師臨床研修マッチングによる定員充足率 H25: 91% H26: 91% H27: 89% H28: 100%	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。	臨床研修センター	教育センター	1. 研修管理委員会による附属4病院の研修プログラムの充実と、研修医マッチングの充足を図るため委員会を開催する。 2. 指導医講習会を開催し、附属4病院より臨床研修指導教員を合計40名の受講を目指す。 3. 地域医療研修の協力施設の拡充を図る。 4. 採用時OSCE、集合シミュレーション教育、医療安全e-ラーニングを各1回実施する。
		②専門修得コース(レジデント)における各プログラム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。	臨床研修センター	教育センター	1. 新専門医制度に対応する19領域の診療科別専門研修プログラムを整理する。 2. 専攻医募集のホームページや冊子における19領域の掲載内容を刷新する。 3. レジデント1年目を対象に医療安全・屋根瓦教育FDを実施する。
		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。	教育センター	慈恵看護教育あり方会議	1. e-ラーニングを活用し、継続的なスキル向上教育を8部署に行う。 2. 指導者養成および看護マネジメント力向上のため、段階的研修を行う。 3. 外部医療機関からの研修生受入れの検討を実施する。

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)					平成28年度事業計画
中期目標	指標 (平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	
(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。	<ul style="list-style-type: none"> ・e-ラーニング実施数 H25: 279件 H26: 335件 H27: 359件 H28: 360件 ・シミュレーション教育施設利用数 H25: 659回 H26: 637回 H27: 917回 H28: 920回 ・医学教育セミナーの開催数 H25: 1回 H26: 3回 H27: 2回 H28: 3回 	①臨床実習を行う学外の協力病院におけるFDを導入する。	学事課 教育センター	教学委員会 臨地実習委員会 公開講座委員会	(看護学科) 1. 臨地実習教育連絡会を開催する。 2. 学外の協力病院からも多数参加できるよう開催日時を調整し、実習指導教育に関連する講演会も開催し、活発な意見交換ができる会を企画運営する。 (学事課・教育センター) 臨地実習協力病院に診療参加型臨床実習の説明会を1回実施する。 (教育センター) 1. 学外協力病院の4施設との臨床実習に関する協定書の締結を行う。 2. クリニカル・クラークシップを支援する12診療科のICT環境を整備する。
		②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。	教員・医師人事室		研究業績を把握しリアルタイムの評価ができるよう教員評価システムを改修する。
(3) 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師国家試験合格率(新橋校) H25: 100% H26: 99.0% H27: 99.0% (既卒1名含) H28: 100% (第三校) H25: 100% H26: 100% H27: 100% H28: 100% (柏校) H25: 96.3% (既卒1名含) H26: 100% (既卒3名含) H27: 100% H28: 100% (3校平均) H25: 98.7% H26: 99.6% H27: 99.6% H28: 100% ・附属病院への就職者率(新橋校) H25: 97.8% H26: 92.0% H27: 99.0% H28: 90%以上 (第三校) H25: 90.9% H26: 91.3% H27: 92.9% H28: 90%以上 (柏校) H25: 84.0% H26: 87.0% H27: 92.3% H28: 90%以上 (3校平均) H25: 91.5% H26: 90.1% H27: 94.7% H28: 90%以上 	①看護実践を重視した看護教育を行う。	看護専門学校		1. 看護実践能力向上に向けた技術習得に当たり、慈恵における技術到達基準を3校で検討する。 2. 自己点検評価の3校共通フォーマットを継続検討する。
		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。	看護専門学校		附属4病院をフルに活用しつつ、在宅看護に関する学びが可能となる実習場所を開拓し、実習環境の整備に努める。
		③学生生活を支援する。	看護専門学校		1. 国家試験合格、就職100%を堅持する。 2. 修学資金の受給対象、支給額などの条件緩和に向けて検討を継続する。 3. 休学者、退学者数、未履修者数を減少させる。
		④学生確保のための活動を行う。	看護専門学校	広報課	1. ホームページの利便性を向上し、学校の広報活動が効果的に行われるようにする。 2. 指定校訪問先の精選を行い、連携先を拡大する。
		⑤看護教員の確保に努める。	看護専門学校		慈恵4機関看護部内から教員養成受講者を推薦、派遣できるようにする。

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)

平成28年度事業計画

中 期 目 標	指 標 (平成28年度は目標値)	中 期 計 画	主体部署	関連部署・委員会等	
2. 研究に関する目標		対策(アクションプラン)			
(1) 研究水準および研究成果に関する目標					
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 文部科学省科学研究費補助金 採択件数 H25:146件 H26:151件 H27:160件 H28:155件 論文発表数 H25:1,291稿 H26:1,233稿 H27:1,380稿 	<p>① 本学にとって特色ある研究領域を識別し、重点的に推進していく。</p>	<p>学事課 研究支援課</p>	<p>大学院委員会 大型プロジェクト対策委員会</p>	<p>(学事課)</p> <ol style="list-style-type: none"> 特色ある研究として、再生医学、ICT、神経科学、国際感染症領域を推進する。 ゲノム医療、先制医療、がん研究の推進に注力する。 学長ヒアリングを実施し、新たに特色ある研究領域を探索する。 <p>(研究支援課)</p> <p>本学の歩みと今後の社会動向を踏まえ、研究ブランディング事業推進を通じて、最重要となる研究領域を模索する。</p>
		<p>② 本学の強みを活かし、研究領域の社会還元を実践する。</p>	<p>学事課 教育センター 臨床検査 医学講座</p>	<p>学長諮問会議 総合診療内科</p>	<p>(学事課)</p> <p>「慈恵らしい研究」、すなわち研究を通じた患者貢献・社会貢献の価値観の共有を推進する。</p> <p>(教育センター)</p> <p>次年度の専門医制度施行に向けて、総合診療医のための研究体制を構築する。</p> <p>(臨床検査医学講座)</p> <p>研究ハブ機能の重点化を検査領域から開始する。</p>
		<p>③ 学内研究費を活用し、それぞれの研究層に応じた競争的資金の獲得を支援する。</p>	<p>学事課 研究支援課</p>	<p>学長諮問会議 研究奨励費委員会 大学院委員会</p>	<p>(学事課・研究支援課)</p> <ol style="list-style-type: none"> 学長主導により特色ある研究課題を戦略的・重点的に推進するために、戦略的重点配分研究費に基づく支援を行う。 大学院での研究を活性化させ外部資金の獲得を促進するため、医学研究科研究推進費に基づく支援を行う。 臨床講座に対し科研費採択を促進するため、基礎講座との連携を図り、萌芽的共同研究推進費に基づく支援を行う。 研究奨励費、医学研究科研究推進費および萌芽的共同研究推進費に係わる効果を点検・評価し、本システムの改善および当該教員の指導、アドバイスを行う。 <p>(研究支援課)</p> <p>科研費採択を促進するために、研究奨励費に基づく支援を行う。</p>

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)					平成28年度事業計画
中期目標	指標 (平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	
(2) 研究実施体制等の整備に関する目標 ・透明性・公正性・中立性の高い研究を推進する。 ・研究環境を整備する。 ・先進的研究実施体制を構築する。 ・寄付講座制度を活用する。 ・医師の研究時間を確保するために効率的な人員配置をする。 ・効率的に人員を配置する。 ・学内横断的研究プロジェクトを推進する。	・大型プロジェクト研究事業の採択数 H25：1件 H26：0件 H27：0件 H28：0件 ・寄付講座設置数 H25：2講座 H26：2講座 H27：2講座 H28：2講座	①研究者としての高い倫理観を涵養するために必要な体制整備と本体制による対策の実施、状況のモニタリングを行う。	研究支援課 監査室	研究倫理推進センター 研究適正化特別委員会	(研究支援課) 研究倫理推進センターが主体となり、研究費を適正かつ公正に管理・運用するための啓発活動を実施する。 (監査室) 研究適正化特別委員会が主体となり、監査室と連携しながら研究費管理・運用の実態を把握し、適宜課題を指摘する。
		②学長直下の研究マネジメント部門を構築し、研究支援の強化を図る。	研究支援課		(研究支援課) 1. 研究IR機能を構築し、研究業績を分析した上で研究戦略を立案する。 2. 研究費マッチングや産学連携マッチングなどを通じて、外部の大型研究費獲得支援を開始する。 3. 知的財産を管理し、研究成果の社会への還元を開始する。 4. 個々の研究者が求める研究支援を吸い上げる機会を設ける。
		③国際競争力のある研究を奨励、支援する。	学術情報センター		論文執筆のためのFDを実施し、よりレベルの高い国際誌への投稿を推進する。
		④学内学外の研究連携を促進する。	学事課 研究支援課 看護学科 看護専門学校 看護部 看護学専攻 修士課程	大学院委員会	(学事課・研究支援課) 1. 萌芽的奨励研究費の支援、大学院における基礎講座への再派遣制度、先端医学推進拠点群の実質化を通じて、学内共同研究の推進を行う。 2. 国立がん研究センター、東京理科大学、上智大学、首都大学東京などと連携を強化し、学外共同研究を推進する。 (看護学科・看護専門学校・看護部・看護学専攻修士課程) 連携して看護学研究を実施する。
		⑤臨床研究支援体制を強化し、臨床研究の活性化を支援する。	臨床研究支援センター 薬物治療学・臨床疫学・分子疫学・環境保健医学各研究部および講座		(臨床研究支援センター) 1. 附属4病院の研究機能を促進するために、疾患レジストリを構築する。 2. 臨床研究支援センターは学内各部門の臨床研究支援を行う。 (薬物治療学・臨床疫学・分子疫学・環境保健医学各研究部および講座) 薬物治療学、臨床疫学、分子疫学および環境保健医学が有機的に結びつきながら臨床研究を支援する。
		⑥寄付講座を積極的に活用し、研究の活性化を支援する。	学事課 研究支援課		(学事課・研究支援課) 寄付講座を積極的に活用し、研究の活性化を支援する。

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)					平成28年度事業計画	
中期目標	指標 (平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等		
(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。	<ul style="list-style-type: none"> 総合医科学研究センター研究成果報告会開催数 H25: 0回 H26: 1回 H27: 1回 H28: 1回 学内共同研究数 H25: 35件 H26: 42件 H27: 35件 H28: 40件 	①各部署(研究所・研究部)の活動を点検・評価し、必要に応じて組織の再編を検討していく。	総合医科学研究センター 研究支援課		(総合医科学研究センター・研究支援課)各部署で設定した目標に基づき、自己点検評価報告書(含む平成28年度までの3年間の実績報告)を取りまとめる。	
		②総合医科学研究センター研究部門が主導し、学内の各講座と連携しながら特徴ある研究を推進する。	総合医科学研究センター 研究支援課	総合医科学研究センター(研究部門)		(総合医科学研究センター・研究支援課) 1. 各講座を支援し、共同研究を企画推進する。 2. 各部署が最先端研究を推進し、競争的資金の獲得を目指す。
		③総合医科学研究センター研究支援部門として、大学が戦略的に推進していく研究領域の支援を強化する。	総合医科学研究センター 研究支援課	総合医科学研究センター(支援部門)		(総合医科学研究センター・研究支援課)がん、再生医学研究を支援するためのGMP対応施設およびゲノミクスに関連した解析の支援と環境の充実を図る。
(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。	<ul style="list-style-type: none"> 公開講座開催数(一般市民および地域医療者を対象) H25: 37回 H26: 36回 H27: 32回 H28: 32回 	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	公開講座推進委員会	4機関で公開講座を30回開催する。	
3. 診療に関する目標 ●本院に関する目標 (1) 医療の質の向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 先進医療承認件数 H25: 7件 H26: 6件 H27: 8件 H28: 8件 紹介率 H25: 46.8% H26: 67.5% H27: 71.9% H28: 70.0%以上 逆紹介率 H25: 30.5% H26: 52.5% H27: 52.7% H28: 50.0%以上 	対策(アクションプラン) ①特定機能病院としての機能を充実させる。	管理課		1. 集中立入検査後の厚生労働省タスクフォース検討結果による「監査委員会の設置」や「特定機能病院間の相互チェック」の体制を構築する。 2. 各診療科への支援策強化や実施申請方法の簡素化を検討する。	

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)					平成28年度事業計画		
中期目標	指標 (平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等			
<ul style="list-style-type: none"> ・DPC病院1群としての各機能評価の充実 ・効率性指数 H25:0.00565 H26:0.00857 H27:0.00970 ・複雑性指数 H25:0.00000 H26:0.00000 H27:0.00010 H28:複雑性指数を「0.00010」より上げる ・カバー率指数 H25:0.00476 H26:0.00932 H27:0.00968 ・救急医療指数 H25:0.00226 H26:0.00464 H27:0.00473 ・地域医療指数 H25:0.00189 H26:0.00459 H27:0.00504 	<ul style="list-style-type: none"> ②がん診療連携拠点病院としての機能を充実させる。 	管理課			<ul style="list-style-type: none"> 1. 3,300件以上のがん登録を目標とし、がん登録関連情報を学内外に周知する。 2. がん相談および腫瘍センターサロンを患者に更に周知し、より質の高い患者相談に応じる。 3. 緩和ケア研修会の受講人数増加および緩和ケアチーム会議を定期開催し、緩和ケア体制を拡充、充実する。 4. がん診療連携バスの運用件数の増加と運用拡大を目指す。 5. 国立がん研究センターと連携を推進し、「地域がん診療連携拠点病院」の機能向上を図る。 6. キャンサーボードを定例開催し、腫瘍センター機能の更なる向上を目指す。 		
			③人材育成(スキルアップ)を行う。	臨床研修センター			<ul style="list-style-type: none"> 1. 医療安全カンファレンス、CPCによる症例検討を推進する。 2. 鏡視下手術トレーニングコースによる評価を実施する。
			④看護専門職を充実させる。	看護部	病院運営会議		<ul style="list-style-type: none"> 1. 認定看護師を増加させる。 2. 院内認定制度を導入する。
			⑤チーム医療を強化・推進する。	病院事務部	病院運営会議		<ul style="list-style-type: none"> TeamSTEPPS研修会を継続開催し、新採用者をはじめとする未受講者への研修を実施する。
			⑥救命救急体制の強化を図る。	業務課	救急部委員会		<ul style="list-style-type: none"> 1. 救急部責任医師の権限により原則として全診療科の救急車を積極的に受入れるために「救急患者受入判断基準」を見直し救急搬送件数を増加させる。 2. 急性大動脈スーパーネットワークに参画し特定機能病院の機能強化を図る。
			<ul style="list-style-type: none"> ・5大がん+前立腺がんのバス運用数 H25:51件 H26:87件 H27:57件 H28:80件 ・公開講座数 H25:3回 H26:3回 H27:2回 H28:2回 ・研修医のCPC出席率 H25:95.8% H26:97.9% H27:97.5% H28:100% ・新規認定看護師資格取得者数 H25:0名 H26:5名 H27:9名 H28:4名 				

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)

平成28年度事業計画

中期目標	指標 (平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	
(2) 先進(高度)医療を開発し、施行する。	<ul style="list-style-type: none"> ・先進医療新規認定数 H25: 0件 ※H25の申請件数は2件 H26: 1件 H27: 2件 H28: 2件 	①特定機能病院の要件を満たす。	管理課	各診療科 先進医療委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1. 診療科からの相談に対応できるよう常に最新の情報を収集し、申請支援を行う。 2. 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。 3. 他施設共同試験への参画に対する事務的支援を行う。
(3) 医療安全・感染対策管理体制の充実と推進を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染防止のためのラウンド数 H25: 391 H26: 309 H27: 309 H28: 1,423 ・院内感染防止のためのカンファレンス数 H25: 63件 H26: 78件 H27: 91件 H28: 80件 	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 医療安全推進室 感染対策室		<p>(医療安全管理部)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「管理者のための医療安全・感染対策研修会」を継続開催し各病院へ拡大する。 2. 医療安全・感染対策に関する教職員のレベルアップを図る。 <p>(医療安全推進室)</p> <p>ハイリスク症例カンファレンスの更なる活用を浸透させる。</p> <p>(感染対策室)</p> <p>病棟ICT活動の推進により、アウトブレイクレベル3事例の減少を目指す。</p>
(4) 適正な保険診療の徹底		①「教育・研修改革」、「組織改革」、「意識改革」を実践する。	病院事務部		<p>保険診療適正化委員会において適正な保険診療の推進に取り組む。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 保険診療講習会にポイント制(20p/1回)を導入し、年2回の受講(40p取得)を義務付ける。 2. 診療医長、診療副部長、診療部長昇格時の条件としてアドバンスコースの受講を必須条件とする。 3. 適正保険診療推進週間を12月の第三週に計画し、保険診療に係わる全教職員に「適正な保険請求」を周知徹底する。
(5) 患者・家族の満足度の向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情・クレーム件数 (管理課) H25: 283件 H26: 315件 H27: 383件 H28: 250件 (看護部) H25: 104件 H26: 113件 H27: 147件 H28: 110件以下 ・説明と同意書の整備件数 H25: 3件 H26: 3件 H27: 5件 H28: 5件 	①インフォームド・コンセントを徹底する。	病院事務部 業務課 看護部 患者相談室	病院運営会議	<p>(病院事務部)</p> <p>現場から収集した事例を該当部署へフィードバックし、改善策の検討と再発防止を図り、患者、家族の満足度向上につなげる。</p> <p>(病院事務部・業務課)</p> <p>「特定機能病院の承認要件等の見直し」に則したインフォームド・コンセントに係わる体制並びに規程を整備する。</p> <p>(看護部)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 入院計画書提出率100%を維持する。 2. 退院支援計画書1週間以内の着手率70%を目指す。 <p>(患者相談室)</p> <p>説明に関する苦情、クレームを当該部署にフィードバックし共に改善策を講じる。</p>
		②教職員マナーの向上を図る。	看護部 病院事務部	病院運営会議 患者サービス向上ワーキンググループ 患者相談室	<p>(看護部・病院事務部)</p> <p>患者サービス向上WGの活動を推進しマナー向上に取り組む。</p>

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)					平成28年度事業計画
中期目標	指標 (平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	
(6) 地域連携促進ときめ細やかな医療サービスを提供する。	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介率(保険法) H25: 46.8% H26: 67.5% H27: 71.9% H28: 70%以上 ・逆紹介率 H25: 30.5% H26: 52.5% H27: 52.7% H28: 50%以上 	①紹介・受診しやすい外来システム改善と広域医療連携を構築する。	患者支援・医療連携センター		<ol style="list-style-type: none"> 1. 予約システムのデジタル化を推進し、同窓医、産業医、大病院を中心とした広域連携を構築する。 2. 各科のローカルルールを撤廃し、スムーズな外来予約システムを確立する。 3. 紹介率・逆紹介率共に50%以上を維持できるように循環型医療連携の推進、web予約の拡大を図る。
(7) 臨床研究を促進する。		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。	治験センター	臨床研究支援センター 薬物・医療機器治験審査委員会 第1・第2倫理審査委員会 治験管理委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床研究支援センターと連携し、新たな倫理指針に則った倫理審査委員会事務局の機能を強化する。 2. 臨床研究の適正な実施とデータの信頼性確保に向けて、効果的なモニタリングへの支援体制を整える。 3. 臨床試験・治験に係わる病院および大学の各部門と連携し、試験の審査申請からCRCによる実施サポートなど臨床研究の実施体制を強化する。
(8) 効率的医療を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> ・中央棟手術室利用率(日勤帯) H25: 70% H26: 70% H27: 71% H28: 70% ・外来棟手術室利用率 H25: 42% H26: 37% H27: 37% H28: 40% 	<ol style="list-style-type: none"> 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 管理課	手術・中材・ICU運営委員会 救急部委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1. 外来ポリペクトミーの導入、EMR/ESD症例の増加などにより外来棟手術室利用件数を増やす。 2. 長期連休(ゴールデンウィーク、年末年始休日)時の低侵襲定時手術の実施体制を整備する。 3. ゆるやかなセンター化構想を推進し消化器センターの具現化を目指す。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 急性大動脈スーパーネットワークなどの血管治療系の緊急手術の受入体制を充実する。 2. 医療機器認証システムの導入により、複雑な手術症例に対して安全で効率的な運用を確立する。 3. 現在までの手術データ像から将来の手術室のあり方を構築する。 <p>救急患者責任医師の権限強化により救急搬送受入れを推進する。</p>
(9) 適正な収支構造の確立		①每期設定される医業利益目標を達成する。	病院事務部		<ol style="list-style-type: none"> 1. 毎月の各科の損益分岐点を示し進捗状況を管理する。 2. DPC機能評価係数の向上に取り組む。 3. 診療報酬改定内容に基づき、厚生労働省の示す病院実績報告「病院指標の作成と公表」を上半期中に公表することを目指し、DPC評価係数を獲得する。

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)

平成28年度事業計画

中期目標	指標 (平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	
(10) ICTを充実し、有効活用する。		①ICT技術を活用し、医療の効率化を推進する。	システム課	情報システム統括委員会 情報システム運営会議	1. 本院電子カルテ導入に向けたシステムベンダを選定する。 2. 附属4病院でのモバイル環境の整備を図る。
(11) コスト管理の強化と収益性の向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊材料費・消耗品費経費率 ・特殊材料費 H25: 9.17% H26: 9.40% H27: 9.46% H28: 9.40% ・消耗品費 H25: 4.74% H26: 4.91% H27: 5.05% H28: 5.00% ・原価率 H25: 92.9% H26: 95.3% H27: 確定後設定 H28: 確定後設定 ・後発医薬品の数量シェア H25: 24.5% H26: 41.3% H27: 76.3% H28: 80.0% 	①月次医療収支額を把握し活用する。	病院事務部		各診療部長の患者数、手術件数などの目標値および増収項目を設定し、診療科積み上げ式の予算編成を行う。
		②大学間ベンチマークを実施し、経営改善に活用する。	病院事務部	経営企画部	各診療部の患者数などの目標値を予算に反映し、各診療部QI(クオリティインディケータ)を公表し経営意識を醸成させる。
		③新外来棟建築計画も含めて、医療材料のSPD業務の再編を行う。	病院事務部 施設課 経営企画部	コストマネージメント・プロジェクト	(病院事務部) 医療安全に配慮しつつ後発医薬品への切替えを進め、早期に数量シェア80%を達成する。 (施設課) 1. 医材・物流WGによる附属4病院共同購入の推進と病院効果額を検証する。 2. コストマネージメント・プロジェクトを中心とした経費削減活動を実践する。 (経営企画部) 附属4病院のSPD統一化に向けて、現状分析と検討を行う。本院においては、新外来棟建築計画と調整し、SPD業務の再編を行う。
			経営企画部		1. 経営上有益なデータを提供し、経営改善や医療の質の向上に貢献するためのベンチマークを継続する。 2. 診療報酬改定による影響分析および改善策を提案する。 3. 時事問題に関連した調査、報告を実践する。
(12) 情報公開の条件を整備する。	<ul style="list-style-type: none"> ・情報公開項目数(手術、合併症率、再入院率、再手術率等) H25: 0件 H26: 0件 H27: 0件 H28: 4件 	①診療情報を評価するシステムを構築する。	管理課	経営企画部	1. 7大学ベンチマーク会議などにおける情報交換を継続する。 2. 診療報酬改定に則した臨床指標および本学独自の指標の実績を公表する。
(13) 晴海トリトンクリニックの現状評価と将来構想		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。	晴海トリトンクリニック	教員・医師人事室 人事課	マスタープランの策定において、今後の晴海トリトンクリニックのあり方、将来構想を検討する。
		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	施設課 外来委員会	

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)					平成28年度事業計画
中期目標	指標(平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	
(14) 総合健診・予防医学センターの充実	<ul style="list-style-type: none"> ・がん早期発見率(平成24年度実績ベース) H25:0.1% H26:0.1% H27:0.1% H28:0.1% ・メタボリックシンドローム該当者率(平成24年度実績ベース) H25:14% H26:7% H27:5% H28:6% ・女性検診での早期異常状態発見率(平成24年度実績ベース) H25:3.4% H26:3.0% H27:3.0% H28:3.0% 	<p>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。</p>	総合健診・予防医学センター		<p>1. 新病院に向けて消化器内視鏡検査の充実を図るため検査人数の増加、がん早期発見に努める。</p> <p>2. 消化管内視鏡および大腸内視鏡のオーダーリングシステムを導入し病院との連携を図る。</p>
		<p>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。</p>	総合健診・予防医学センター		<p>予防医学を推進するために保健師による健康指導を行い企業健診枠を拡大させる。</p>
		<p>③女性検診の充実化を図る。</p>	総合健診・予防医学センター		<p>新病院に向けてニーズの高い女性検診の乳腺超音波検査の導入を検討する。</p>
(15) 予防医学の推進		<p>①健康増進に関する新たな診療体制を検討する。</p>	病院事務部		<p>検討推進会議において基本構想を策定する。</p>
●葛飾医療センターに関する目標		対策(アクションプラン)			
(1) コンプライアンスとガバナンスを強化する。		<p>①病院機能評価を受審し認定病院となる。</p>	葛飾医療センター	病院運営会議	<p>プロジェクトチームを中心に準備を進め、病院機能評価を受審し、認定を受ける。</p>
(2) 健全財政を維持する。		<p>①医療の効率化、透明化、標準化を推進する。</p>	葛飾医療センター	業務課	<p>DPC分析とクリニカルパスの拡充を図り、医療の効率化、透明化、標準化を推進する。</p>
		<p>②コスト管理を徹底し収支差額を増大させる。</p>	葛飾医療センター	管理課	<p>医療収入と医療材料費の相関チェックを行いコスト管理を徹底する。</p>
		<p>③データウェアハウスを活用し管理会計を強化する。</p>	葛飾医療センター	業務課	<p>1. 収益性・機能性分析を行い管理会計を強化する。</p> <p>2. 患者圏の地域分析などのマーケティングに着手する。</p>
(3) オープン・システムを拡大する。	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介率(保険法) H25:49.4% H26:59.9% H27:63.4% H28:65.0% ・逆紹介率 H25:17.9% H26:26.2% H27:21.9% H28:30.0% ・公開講座平均参加者数 H25:112名 H26:97名 H27:156名 H28:160名 	<p>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。</p>	葛飾医療センター	入退院医療連携センター	<p>登録医の拡大を図り「顔の見える」医療連携を推進する。</p>
		<p>②地域包括ケアシステム構築に向けた在宅療養支援と地域看看連携強化を図る</p>	葛飾医療センター	看護部	<p>1. 訪問看護ステーションとの相互研修と地域との合同勉強会を開催する。</p> <p>2. 地域に向けたスキルアップ研修(オープン講座)を開催する。</p> <p>3. 認定看護師による在宅同行訪問、電話相談を実施する。</p>
		<p>③地域の健康管理・健康増進に貢献する。</p>	葛飾医療センター	医療連携メディカルカンファレンス委員会	<p>地域の患者ニーズを反映させて、公開セミナーの充実を図る。</p>

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)

平成28年度事業計画

中期目標	指標 (平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	平成28年度事業計画	
(4) 診療重点機能を強化する。	<ul style="list-style-type: none"> 救急搬送数(年) H25:3,532件 H26:3,771件 H27:3,737件 H28:3,800件 手術件数(年) H25:4,494件 H26:4,519件 H27:4,450件 H28:4,600件 血液透析件数 (1ベッドあたり) H25:1.38回転 H26:1.60回転 H27:1.54回転 H28:1.50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。	葛飾医療センター	救急部 総合内科 小児科	<ol style="list-style-type: none"> PCU(プライマリー・ケアユニット)と専門外来の連携強化および救急受入体制を強化する。 救急車応需率および救急患者数を増加させる。 総合内科体制を再構築する。 	
		②当初の計画通り、血液透析ベッドを拡張する。	葛飾医療センター	病院運営会議	<ol style="list-style-type: none"> 血液透析室の増床および透析患者を増加させる。 計30床の運用により13,000件の透析を行う。 	
		③がん治療を重点化する。	葛飾医療センター	病院運営会議	<ol style="list-style-type: none"> 東京都がん診療連携協力病院(大腸がん)事業を推進する。 放射線治療の稼働を推進する。 がん診療連携拠点病院に向けた検討を行う。 	
(5) 大規模災害に備える。		①BCP(事業継続計画)を策定する。	葛飾医療センター	管理課	BCPの実効性の検証を継続する。	
		②被災地支援体制を構築する。	葛飾医療センター	管理課	<ol style="list-style-type: none"> DMAT隊員の増員を検討する。 被災地への支援体制について中長期的視野で検討する。 	
●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。	<ul style="list-style-type: none"> 救急搬送数 H25:383件 H26:332件 H27:272件 H28:300件 手術件数(年) H25:5,757件 H26:5,654件 H27:6,121件 H28:6,000件 病床稼働率(一般) H25:84.0% H26:83.6% H27:83.8% H28:84.0% 紹介率 H25:38.2% H26:53.9% H27:56.7% H28:60.0% 逆紹介率 H25:18.6% H26:32.0% H27:37.4% H28:40.0% 	対策(アクションプラン)				
		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。	第三病院	救急医療委員会	<ol style="list-style-type: none"> 救急隊の環境整備の一環として救急隊待機所を設置する。 救急応需率80%を維持しつつ年間3,600件(月300件)の救急車を受入れる。 	
		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。	第三病院	手術中材委員会	<ol style="list-style-type: none"> オペラマスター分析にて手術枠の見直しによる稼働率の改善と効率的かつ安全な手術室運用を実施する。 手術申込時の実績差異およびインターバルの改善と緊急手術の受入体制を確立する。 更なるSSI改善に向け、閉創セット採用範囲の拡大と安全な手術を実施する。 	
		③東京都がん診療連携拠点病院の指定を受け、がんの集学的治療を充実させる。	第三病院	がん診療センター	がん診療専門職者を育成するとともに、がん診療センターの機能を拡充し、東京都がん診療連携拠点病院の指定を受ける。	
		④東京都地域連携型認知症疾患医療センターの機能を拡充する。	第三病院	認知症疾患医療センター	認知症の医療相談、鑑別診断、身体合併症と行動・心理症状への対応、地域連携の推進などを実施する。	
⑤病床の運用を改善し、入院の必要性に応える。	第三病院	外来病棟委員会 PFMタスク・フォース	病床配分の見直しや個室料金などのあり方を検討する。			

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)					平成28年度事業計画
中期目標	指標 (平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	
	・外来患者満足度 「次回も当院をご利用いただけますか」 H25：91% H26：92% H27：99% H28：90% ・入院患者満足度 「あなたは家族や友人に当院への入院を勧めますか」 H25：84% H26：98% H27：98% H28：90%	⑥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。 ⑦患者満足度の高い病院への改善を図る。	第三病院	総合医療支援センター運営委員会	1. 医療連携システムweb予約の活用により増患を図る。 2. 従来の近隣クリニックだけでなく健診センターなどにも積極的にアプローチし増患を図る。 1. 整備未実施の病棟の補修工事を行う。 2. ホスピタリティー向上にむけ、患者サービスWGを活用する。 3. 患者満足度調査の充実を図り、さらなる患者サービスの向上を目指す。
(2) 新病院の基本構想、基本計画を策定する。		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	防火防災委員会	リニューアルタスクフォースでの新病院に向けた基本構想、基本計画を策定する。 薬剤師会、災害薬事コーディネータとの協力体制を調布市、狛江市と協議して決定する。
(3) ICT技術の活用により医療の効率化を実現する。		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	システム課 第三病院HIS委員会	1. DWH（データウェアハウス）を活用し経営分析、臨床指標の作成を検討する。 2. 新たに画像取込システム・患者呼出システムを導入し、更なる医療の効率化・情報化を進める。
(4) 大規模災害に備える。		①BCP（事業継続計画）を策定する。 ②DMAT（災害派遣医療チーム）の機能維持に努める。	第三病院	防火防災委員会	災害対策本部の業務をより詳細に規定し、人員の参集、物資の供給に係わる仕組みを立案する。 1. 訓練に参加し、隊員の技能維持に努める。 2. 第2チーム募集状況を確認し、欠員が生じた際の対応について検討を進める。
(5) 教育・研修の推進		①新しい専門医制度のもとで新設された「総合診療専門医」の基幹病院として、総合診療研修センターを運営する。	第三病院	総合診療研修センター 臨床研修センター	1. 新専門研修プログラムの「総合診療科」領域に基幹病院として申請する。 2. 総合診療専攻医の公募および採用試験を実施する。

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)

平成28年度事業計画

中 期 目 標	指 標 (平成28年度は目標値)	中 期 計 画	主体部署	関連部署・委員会等	
●柏病院に関する目標 (1) 医療の標準化・効率化を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> ・レジメン登録件数 H25: 430件 H26: 470件 H27: 501件 H28: 500件 	①医療の質の向上と安全を確保する。	柏病院	薬剤検討ワーキング・グループ	安全な薬剤投与に向けたシステムを構築する。
	<ul style="list-style-type: none"> ・手術件数 H25: 7,839件 H26: 7,628件 H27: 7,673件 H28: 7,700件 	②手術室の安全性の向上と効率化を図る。	柏病院	手術室・中材運営委員会	手術枠の更なる有効活用を図る。
	<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパスの導入件数 H25: 5,354件 H26: 5,103件 H27: 4,535件 H28: 5,000件 	③DPCに対応したクリニカルパスの見直しを行う。	柏病院	クリニカルパス委員会	DPCに対応したクリニカルパスの見直しおよび新規クリニカルパスの登録を拡充する。
	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチーム年間介入数 H25: 95件 H26: 116件 H27: 139件 H28: 140件 	④患者のためのチーム医療を推進する。	柏病院	緩和ケア小委員会 NST委員会 感染対策委員会 褥瘡対策委員会	各医療チームの充実を図る。
	<ul style="list-style-type: none"> ・院内褥瘡発生率 H25: 1.11% H26: 0.80% H27: 0.75% H28: 0.70% 	⑤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。	柏病院	患者支援・医療連携センター PFMワーキング・グループ	1. PFM機能強化による病床の効率的運用を推進する。 2. 平均在院日数を14日台とする。
	<ul style="list-style-type: none"> ・NST介入件数 H25: 443件 H26: 443件 H27: 444件 H28: 450件 				
(2) 地域中核病院として十分に機能する。	<ul style="list-style-type: none"> ・市民公開講座開催件数 H25: 2回 H26: 3回 H27: 3回 H28: 3回 	①周産期センター化を検討する。	柏病院	病院運営会議	周産期センター化に向けたNICU、GCUの設置について検討する。
	<ul style="list-style-type: none"> ・先進医療の承認および実施件数 H25: 3件24症例、新規承認0件 H26: 2件10症例、新規承認1件 H27: 2件5症例、新規承認0件 H28: 3件10症例、新規承認1件 	②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。	柏病院	病院運営会議 建築委員会	1. 千葉県保健医療計画の見直しによる地域医療構想に応じた体制整備を行う。 2. 先進医療を推進する。

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)					平成28年度事業計画
中期目標	指標(平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	
	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介率 H25: 55.0% H26: 63.4% H27: 68.5% H28: 70.0% ・逆紹介率 H25: 36.7% H26: 46.9% H27: 43.0% H28: 50.0% 	③地域包括医療を推進する。	柏病院	医療連携委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1. 連携医療機関を拡充する。 2. 前後方連携医療機関の開拓と推進を図る。 3. 逆紹介率を向上させる。 4. web予約システムの機能拡大とシステム向上を図る。
(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。	<ul style="list-style-type: none"> ・外来がん患者延数(年) H25: 75,000名 H26: 74,368名 H27: 72,047名 H28: 75,000名 ・入院がん患者延数(年) H25: 3,286名 H26: 3,611名 H27: 3,524名 H28: 3,800名 ・地域がん登録件数 H25: 1,582名 H26: 1,755名 H27: 2,002名 H28: 2,010名 ・がん治療連携計画策定料算定患者数(がん地域連携) H25: 7名 H26: 12名 H27: 7名 H28: 15名 ・外来化学療法室延患者数(月) H25: 409名 H26: 455名 H27: 482名 H28: 485名 ・緩和ケアチーム年間介入数 H25: 95件 H26: 116件 H27: 139件 H28: 140件 ・地域連携パス数 H25: 5 H26: 8 H27: 7 H28: 9 ・バス使用件数 H25: 14件 H26: 31件 H27: 62件 H28: 70件 	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。	柏病院	地域がん診療連携拠点病院運営委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1. 国立がん研究センター東病院との協力体制により登録精度の向上を図る。 2. 緩和ケア新規介入件数の向上を図る。 3. がん地域連携パスの拡充と医療機関を拡大する。

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)

平成28年度事業計画

中期目標	指標 (平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	平成28年度事業計画
(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。	<ul style="list-style-type: none"> ・救命搬送数 H25: 3,034件 H26: 4,246件 H27: 4,587件 H28: 4,600件 ・3次救急搬送件数 H25: 755件 H26: 881件 H27: 823件 H28: 900件 ・救命救急入院料の算定件数 H25: 1,594件 H26: 1,273件 H27: 1,383件 H28: 1,452件 ・救急車で来院し、入院となった患者数(救急医療入院のみ) H25: 1,514名 H26: 1,907名 H27: 2,413名 H28: 2,500名 	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時間体制で受入れる。	柏病院	救命救急センター運営委員会	重症患者を救急部で受入れ、各科との連携を強化する。
		②救急医療の臨床教育を充実させる。	柏病院	救急委員会	慈恵柏BLSコース、慈恵ICLSコースの他、救命救急センター主催の勉強会を定期的に開催する。
(5) 収益の向上を図る。		①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	1. 共同購入を推進する。 2. 配置在庫の適正化および不動産在庫を削減する。 3. 後発医薬品の数量シェア80%を達成する。
(6) 災害拠点病院としての体制を整備する。		①DMAT(災害派遣医療チーム)の体制を強化する。	柏病院	DMAT創設ワーキング・グループ	1. 日本DMATの業務調整員(ロジ)を増員する。 2. インストラクター資格取得支援を行い体制強化を図る。
		②災害拠点病院としてBCP(事業継続計画)を策定する。	柏病院	防火災害対策委員会 病院運営会議	BCPを策定し、災害拠点病院としての体制を整備する。
II. 法人運営の改善および効率化に関する目標		対策(アクションプラン)			
1. 運営体制の改善に関する目標	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	①法令遵守と内部統制を強化するため、内部監査の充実を図る。 ②法令遵守の徹底を図る。	監査室		1. 組織の運営状況の点検、フォローアップ監査の導入などの改善行動を促進する。 2. 研究適正化特別委員会の事務局として、研究活動の適正化および研究費使用適正化に取り組む。
			総務課 人事課	監査室	(総務課) 1. 規程表記の統一に向け、点検および提言を継続する。 2. 文書管理方法について検討する。 (人事課) 教授会、所属長会議で周知する。

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)					平成28年度事業計画
中 期 目 標	指 標 (平成28年度は目標値)	中 期 計 画	主体部署	関連部署・委員会等	
		③個人情報保護の重要性を認識し、教育・指導を行う。	総務課		1. 附属4病院合同の講演会を年1回実施する。 2. オールユーザーメールで年2回注意喚起する。
		④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。	広報課 学術情報センター	広報課/大学 広報委員会 広報課/大学 ホームページ 委員会	(広報課) 主要メディア掲載数を750件を目標とし、学外広報をより強化する。 (学術情報センター) 1. 各教員の情報(社会貢献、研究成果、医療貢献)のデータ入力促進を図るために、教員評価システムの使用法の説明会を開催する。 2. 情報公開のため教育評価システムの今後のあり方について案をまとめる。
2. 人材確保・育成・活用に関する目標					
<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。 	<ul style="list-style-type: none"> 教職員アンケートにおける満足度 H25: 53.9% H26: 51.3% H27: 54.6% H28: 60.0% 教員・医師の退職率(平成24年度実績ベース) H25: ±0% (115名) H26: 3% (119名) H27: +28% (147名) H28: +5% (120名) 看護要員確保率 H25: 100% H26: 100% H27: 100% H28: 100% 看護師退職率 H25: 12.2% H26: 11.8% H27: 10.8% H28: 11.0%以下 	①職員の人材育成制度を強化する。	人事課	院内教育・図書委員会	内定者の入職前および新人研修を強化する。
		②人材の有効活用のための評価方法を検証する。	人事課		人事考課者訓練および人事考課のスキルアップを図る。
		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 給与厚生課 教員・医師人事室	経営企画部	(人事課) 人事考課における「適正な評価」を実践する。 (給与厚生課) 教職員の精神的不安を把握するためにストレスチェックを実践する。 (教員・医師人事室) 育児による離職数を削減するため医師の短時間勤務規程を改定する。
		④看護師の安定確保を図る。	人事課 ナース就職支援室 看護部		(人事課・ナース就職支援室) 1. 良質な人材を確保するために看護学科の就職率向上と採用基準の見直しを図る。 2. 適正な看護師数を確保する。 3. 西新橋再整備計画を想定した看護要員確保を推進する。 (看護部) 1. 外来・病棟の効果的人員配置システムを確立する。 2. 病棟と外来の人事交流、部署間の協力支援体制を強化する。 3. 附属4病院間のトレーディング・プレイスを推進する。
		⑤労働生産性を向上させる。	人事課 教員・医師人事室		(人事課) 労働生産性の事務局の体制強化を推進する。 (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。

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)					平成28年度事業計画
中期目標	指標 (平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	
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。		①適正なICTの活用により事務の効率化を図る。	システム課	情報システム統括委員会 情報システム運営会議	1. DWH(データウェアハウス)導入病院間のベンチマークを行う。 2. 研究・経営支援に必要な指標を整理する。
		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。	経営企画部		1. 月別および診療科別原価計算の迅速な報告と経営改善の提案を行う。 2. 新コックピットの活用状況の検証と掲載内容の充実を図る。
		③各部門間の連携と相互補完体制を検討する。	人事課 経営企画部		(人事課) 各部門間の連携構築のため事務組織改編を検討する。 (経営企画部) 各病院と共に経営収支分析を実施する。
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。	・ 経常費補助金の獲得額 H25: 35.3億円 H26: 33.0億円 H27: 33.5億円 H28: 33.3億円 ・ 収支差額予算達成率 H25: 148.6% H26: 98.1% H27: 114.8% H28: 100%以上 ・ 大型プロジェクト研究事業件数 H25: 5 H26: 5 H27: 4 H28: 3	対策(アクションプラン) ①効率的かつ適切な予算管理の仕組みを策定し、予算実績管理体制を強化する。 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。 ④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。	経理課 経営企画部 研究支援課 経理課 研究支援課	理事会 財務部 大型プロジェクト対策委員会 教育研究助成委員会 教育研究助成委員会	予算申請の適正化を推進する。 1. 経費削減対策を実践する。 2. 収入増に向けた横断的組織を設置する。 1. 大型研究事業に応募する。 2. 経常費補助金根拠資料の充実を図る。 3. 総合改革支援事業を継続して選定する。 (経理課) 大学収入と支出の適切な管理を推進する。 (研究支援課) 1. チェックリストによる経常費補助金の管理体制を強化し補助金の獲得を図る。 2. 私学事業団に適宜相談し申請項目の根拠資料を充実させる。

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)					平成28年度事業計画
中期目標	指標(平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	
2. 経費の抑制に関する目標 ・経費削減と効率化を図り、堅調な財政基盤を構築する。 ・物流の効率化、一括購入等を推進する。 ・各種資源の消費を削減する。 ・ICT関連経費の適正化を図る。	・医療経費率 H25: 34.7% H26: 35.2% H27: 36.0% H28(予算): 35.5% ・東京都温室効果ガス排出総量削減率(東京都削減目標) 2013～2014年度 平均8%削減 2015～2019年度 平均13%削減 (本院) H25: 9.3%削減 H26: 9.5%削減 H27: 10.7%削減 H28: 13.0%削減 (葛飾医療センター) H25: 21.7%削減 H26: 25.5%削減 H27: 23.9%削減 H28: 13.0%削減 (第三病院) H25: 22.0%削減 H26: 20.0%削減 H27: 23.6%削減 H28: 13.0%削減 (柏病院) H25: 8.9%削減 H26: 2.1%増加 H27: 1.0%削減 H28: 0.5%削減	①医療経費の抑制を図る。	施設課 経営企画部 薬剤部	コストマネジメント・プロジェクト	(施設課・経営企画部・薬剤部) コストマネジメント・プロジェクトを中心に経費の抑制に取り組む。 ・物流・購入組織の見直し ・共同購入 ・ベンチマークシステムの導入 ・医療器械保守料金の抑制 ・大型診療機器管理方法の効率的運用 ・光熱水費の削減 ・各診療科医局会での説明 ・後発医薬品の数量シェア80%
		②ICTの適正導入と評価を行う。	システム課	情報システム 統括委員会 情報システム 運営会議	1. 葛飾医療センターの病院情報システム更新に向け経費の適正化を図る。 2. 本院の電子カルテシステム導入に伴い、9月末までにシステムベンダを選定する。
3. 資産の運用管理の改善に関する目標 ・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。		①施設・設備の効率的な維持管理と計画的整備を図る。	施設課		1. 西新橋キャンパス再整備計画に伴う既存建物のローリング計画を推進する。 2. 維持補修などに係わる経費の将来計画を策定する。
		②機器・備品の効率的な管理、投資計画を策定する。	施設課		1. 高額放射線機器の更新計画を策定する。 2. 中央管理機器の更新計画を検討する。
IV. 自己点検・評価の充実に関する目標 ・自己点検・評価結果を公表し、改善につなげる。		対策(アクションプラン) 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。	総務課 大学事務部	大学自己点検・評価委員会	(総務課・大学事務部) 1. 大学基準協会の「認証評価」受審にて、「適合」の評価を受ける。 2. 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。

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)					平成28年度事業計画
中期目標	指標 (平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	
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 ・本院新外来棟の建築		対策(アクションプラン) 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。	西新橋再整備準備室	西新橋建築準備委員会	1. 新大学2号館、新病院の施工を遅滞なく進める。 2. 新外来棟の基本設計発注、既存棟の改修工事発注を行い、実施設計を進める。 3. 学術情報センター(図書館含む)の移転計画を策定する。
		②西新橋キャンパスの有効利用を考慮した外来棟を含むハード計画を実現する。	西新橋再整備準備室	西新橋建築準備委員会	1. 西新橋キャンパスの全体的な運用計画を検討し、新外来棟実施設計に反映する。 2. 改修・移転・ローリング計画を検証し推進する。
		③本院の再整備計画を策定する。	病院事務部	新外来棟基本計画に関する病院幹部検討会	基本設計に基づき、医療機器の選定、開院時の業務フローの確定、各部門の必要人員を試算する。
2. 大学マスタープランの策定に関する目標 ・明確な長期マスタープランを策定する。		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。	経営企画部	マスタープラン検討委員会	1. 慈恵大学100年記念事業委員会答申に基づく検証を推進する。 2. 次期中期目標・中期計画を見据えた、教育機能、研究機能、診療機能および附属4病院機能分化、法人・財務機能に係わるマスタープランを検討する。 3. 次世代医療を中心とした診療機能マスタープランを検討する。
3. 創立130年記念事業に関する目標 ・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。	・記念事業募金額 H25:11.0億円 H26:12.4億円 H27:13.8億円 H28:15.0億円	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。	西新橋再整備準備室		1. 新大学2号館、新病院の施工を遅滞なく進める。 2. 新外来棟の基本設計発注、既存棟の改修工事発注を行い、実施設計を進める。 3. 学術情報センター(図書館含む)の移転計画を策定する。
		②記念事業に必要な寄付金を募集する。	財務部(募金事務局)		記念事業募金目標は累計16億円(80%)とする。

中期目標・中期計画(平成25年度～平成30年度)					平成28年度事業計画
中期目標	指標 (平成28年度は目標値)	中期計画	主体部署	関連部署・委員会等	
4. 大規模災害時の対応に関する目標 ・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。	・本学全建物の耐震基準充足率 H25: 85% H26: 95% H27: 95% H28: 95%	①大規模災害時の体制を強化する。	総務課 管理課 大学事務部 施設課	総務課 人事課 システム課 施設課 管理課 他	(総務課・大学事務部・管理課) 附属病院および大学のBCPを改定する。 (総務課) 地域と協力して災害対策訓練を実施する。 (施設課) 大規模災害に対応する学内計画を立案する。
		②被災地への支援体制を構築する。	管理課	防火防災対策委員会	(管理課) DMAT隊員の育成と支援を行う。
5. 葛飾医療センター開設後の評価に関する目標		①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。	葛飾医療センター	経営企画部	今期中に総合的な評価を行う。