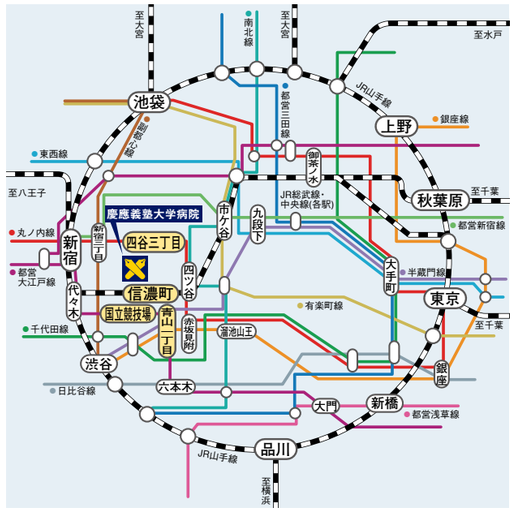
交通アクセス

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】

- 新宿駅西口ー品川駅高輪口（品97）「信濃町駅前（慶應病院前）」下車
- 早大正門ー渋谷駅東口（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8時30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30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30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30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30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30分～午後5時00分）

■がん相談支援センター
03-5363-3285（平日午前9時00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8時40分～午前11時00分

■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

■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）

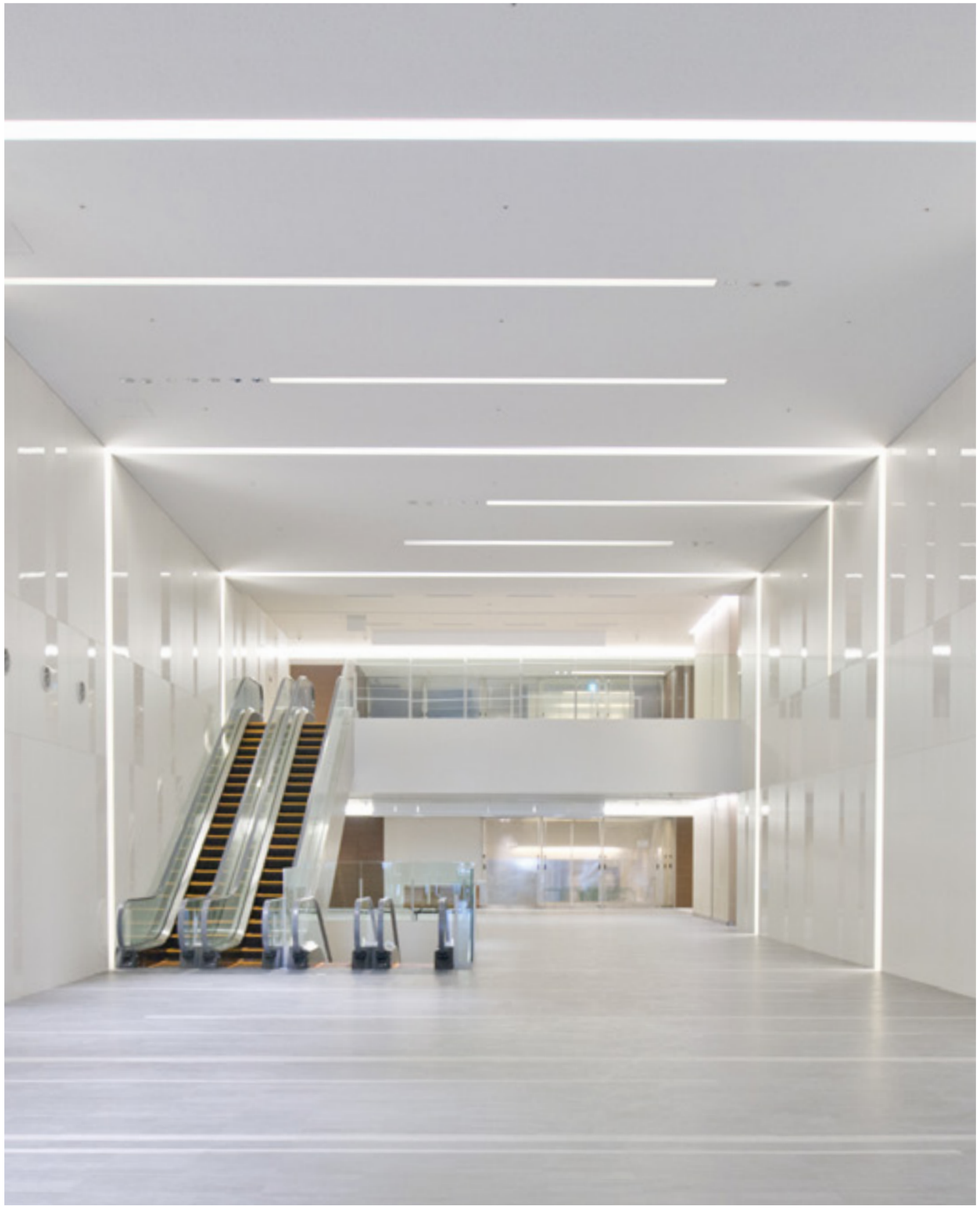
慶應義塾大学病院
〒160-8582 東京都新宿区信濃町35番地　03-3353-1211（代表）

慶應義塾大学病院Webサイト
http://www.hosp.keio.ac.jp/

2018.10

慶應義塾大学病院

総合案内 2018



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理念　実施方針

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。

患者さんの権利

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
安全で安心な最善の医療を受けることができます
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
ご自身の意思で医療を選択することができます
ご自身の医療に関して意見や希望を述べることができます

患者さんの義務

医療に関して正確に情報提供してください
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
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
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
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

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年に開院100年を迎えます。2018年5月には、新病院棟1号館が本格稼働いたしました。新しい病院棟には、診療科の垣根を超えたクラスター診療が実施できる病棟および外来の配置、全国でも数少ない25を超える手術室の設置、救急センターから集中治療センターや手術・血管造影センター、産科病棟への直通エレベーターによる緊急搬送ルートの確保など、患者さんに安心・安全で最適な医療が提供できるよう様々な工夫がなされております。今後も、エントランス棟の新築や駐車場整備工事を行い、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16,000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、全国100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年には臨床研究中核病院に、2018年にはがんゲノム医療中核拠点病院に認定され、全国でそれぞれ12病院、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、がんゲノム医療中核拠点病院として患者さんの安全を第一としながら、世界の医療の発展に貢献する責務を負い、新しい医療技術、医薬品、医療機器の開発ならびにがん医療おいて先導的な役割を果たすべく努めて参ります。

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
<病院としての取り組み> 2017年から2018年の主な取り組みと出来事／ご寄付	3
<研究> 基礎・臨床一体型の研究推進体制	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	9
産官学連携・医工連携等の取り組み	10
<教育> 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

＜病院としての取り組み＞

2017年から2018年の主な取り組みと出来事

1 1号館(新病院棟)開院

2018年5月7日、慶應義塾大学病院1号館(新病院棟)が信濃町キャンパスにオープンしました。地上11階、地下2階建ての1号館Ⅱ期棟には、約800床の病棟をはじめ、外来診察室、検査室、手術室など、病院機能の大部分が移転しています。

新病院棟には、患者さんに安心・安全で最適な医療が提供できるようさまざまな工夫がなされています。慶應義塾大学病院は、これからも機能改革・改善を続け、患者さん中心の医療の実践に向けて努力してまいります。

1号館外観

KEIO FOREST（慶應義塾の杜）

緑豊かな神宮外苑や新宿御苑に囲まれた周辺の環境を活かした、緑あふれる潤いのある信濃町キャンパスをイメージしています。建物の内部も、杜につつまれているような安らぎや落着きを感じられる空間となっています。「メディカルストリート」と「ホスピタルモール」は、大きな樹の幹と枝のように配置された、患者さんを各診療科に導くメインの通路です。木々の間からこぼれる陽の光を表したメディカルストリート壁面のスリット状のライトや、木の葉の形をした天井の照明、外来と病棟の壁面に描かれた木々には、病院で過ごす時間を心穏やかに、安心して療養に臨んでもらいたいという想いが込められています。

外来

「メディカルストリート」と「ホスピタルモール」という直交するふたつの通路を軸に構成されています。診療科の枠組みを越えて行うクラスター診療を実現するために関連診療科を集約して配置しています。診察室にはホスピタルモール(患者さんの通路)とスタッフモール(スタッフの通路)からそれぞれ専用の動線でアクセスできるようになっています。

1号館では、関連する診療科をまとめたブロックごとに「ブロック受付」を配置しています。ブロック受付は数字とアルファベットで表示されていて、受付機で受付を済ませると、受付票には向かうべきブロック受付の番号が表示されます。「ブロック受付」では、診療前確認から会計計算までをまとめて行うことができ、患者さんにとって便利でわかりやすい外来を実現しています。

また、1階の「カフェラウンジフォレスト」をはじめ、患者さんが利用できるラウンジスペースを外来の各所に配置しています。

ブロック受付

カフェラウンジフォレスト

病棟

1号館は、1フロア4病棟で構成されています。外側に病室やラウンジ、内側にスタッフエリアを配置し、患者さんとスタッフの動線を区別しています。特に、ラウンジは、ゆったりと外を眺めながらの気分転換や、飲食も可能なスペースです。また、安全や感染対策上の配慮はもちろん、病棟入口の24時間施錠や、新病院棟のテーマであるKEIO FORESTをイメージした室内の色調、デザインなど、患者さんにとって安心で落ち着ける療養環境となりました。

1号館には女性専用病棟をつくり、サロンスペースや専用のラウンジなどを設けました。治療による身体的、精神的苦痛に配慮し、安心して治療に専念できる環境を整えています。

周産期エリアは、元々は別フロアだった産科病棟と新生児病棟が同一のフロアになり、特に産後の母乳育児をしやすい環境となっています。フロア全体は明るいトーンの木目調で統一されており、新生児室の窓は大きく開放的で、母子、面会者にとっても明るく癒しの感じられる空間です。GCUには、在宅療養へ移行するお子さんと家族が一緒に過ごし、退院に向けての準備ができるよう、付き添いのできる病床環境も整っています。

病棟ラウンジ

ICU・HCU、手術室、救急

手術室は、心臓や脳などの血管内治療を行うハイブリッド手術、ロボット支援手術、バイオクリーン・ルームなど多様な機能を有した手術室を25室備える、国内最大級の手術エリアです。フロアには、ご家族のために手術結果などを説明する個室や、専用の待合スペースも併設しており、患者さんとご家族に寄り添いながら手術を行います。

救急エリアは、以前と比べて約3倍の広さに拡張され、重症度の区別なく、病気から外傷まで全ての救急患者の診療を行うことができる構造になっています。救急車の搬入口と自力受診患者入口が分けられ、同じエリア内にX線一般撮影室やCT検査室が設置されており、眼科、耳鼻咽喉科、歯科・口腔外科、産婦人科などの診療を行うことができる各スペースも整備されています。また、東京都災害拠点病院として、災害時には医療救護活動の拠点となります。

ICUとHCUは常に連携をとりながら稼働し、集中治療の要となります。血管造影・輸血部門等と隣接し、急性期の集中治療を提供する環境が整備されています。エリア全体は直接外光が入る構造を採用するなど、患者さんにもスタッフにも優しい療養環境を実現しています。また、ご家族の専用待合スペースを設け、充実したサポートを行います。

1号館には、手術室、救急エリア、ICU・HCUを繋ぐ専用エレベーターが備わっており、緊急時に迅速な搬送が可能となります。

手術室

救急外来専用入口

ICU

スタッフコア・ラウンジ、多目的ルーム、教学スペース

教職員や学生が職種や部門の枠を越えて利用・交流できるスペースを各所に設けることで、診療の連携や医学部・看護医療学部・薬学部の連携を促進し、医療人の育成や啓発を行いやすい環境を整備しています。

スタッフ用カフェラウンジ

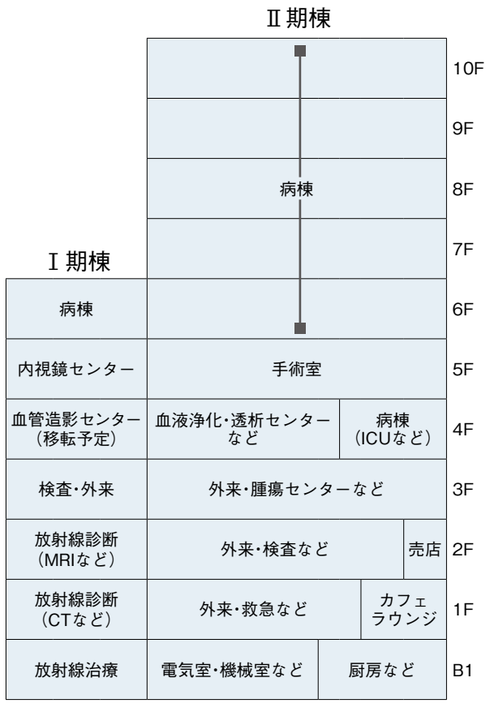
スタッフコア・ラウンジ

免震・エネルギー

多重化した強靭な非常電源システムにより、停電が発生しても長時間の電源供給が可能です。また、新病院棟では、100基の免震装置が振動エネルギーを吸収し振動を直接建物に伝えない免震構造を採用しています。

免震構造

フロアご案内



2 新病院棟を中核とした事業計画

慶應医学のさらなる発展を目指して

慶應医学は、慶應義塾の創立者である福澤諭吉の「実学」や「独立自尊」の精神を重んじ、初代医学部長である北里柴三郎が説いた「基礎・臨床一体型医学・医療の実現」「学内は一家の如し」を理念として、世界に冠たる大学病院の構築を目指してきました。

今後も慶應義塾大学病院は、患者さんにご満足いただける、患者さん中心の医療を提供します。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た右の4つの事業計画を推進し、病院スタッフ一丸となって取り組んでいきます。

- 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

工事計画

1号館開院後も引き続き、1号館、2号館の整備工事、1号棟、2号棟、中央棟などの解体工事、エントランス棟の新築工事、駐車場の整備工事が行われます。病院機能の更なる充実に向けて、施設整備を進めていきます。

完成予定図

解体・新築スケジュール

2014年 → 2015年 → 2016年 → 2017年 → 2018年 → 2019年以降

- 6号棟 解体工事
- 7号棟・中央棟北側他 解体工事
- 中央棟南側他 解体工事
- 1号館Ⅰ期棟 新築工事
- 1号館Ⅱ期棟 新築工事
- 1号館 外構工事
- 1号館Ⅰ期棟 使用開始
- 1号館 開院

上記は2018年10月現在のスケジュールです。

3 医療連携フォーラムの開催

8月31日（金）、地域医師会の先生方を招待する初めての取り組みである「第1回 医療連携推進フォーラム」が開催されました。第1部は2号館11階の大会議室にて、講演会が行われました。第2部はレストラン ザ・パークに移動し、懇親会が開催されました。

会場の都合により各医師会の役員の先生方のみの招待となりましたが、区西部各医師会から、会長、副会長にご参加いただき、理事の先生方を含めて多数の先生方にご参加いただきました。今後もフォーラムの開催など積極的な取り組みを継続し、より一層、医療連携を推進していきます。

懇親会の様子

4 エクスプレス会計の導入

2018年5月、慶應義塾大学病院はライフカードと提携し、クレジットカード「KEIO MED EXPRESS CARD」の発行を始めました。患者さんはこのカードを利用することで、次回の予約等の確認が取れ次第、診察後の料金計算や会計を待たずに帰宅できる「エクスプレス会計」を利用することができます。

エクスプレス会計は、カード加入者本人が当院の外来を受診する際に、受付にて、当日の診療費をこのカードで支払うと希望することで利用できます（※院内でお薬を受け取る方は、薬の用意ができるまで待つ必要があります）。

このカードは、マスターカード加盟店舗であれば、通常のクレジットカードとしても利用することができます。

クレジットカード
「KEIO MED EXPRESS CARD」

5 医学教育分野別評価の認定

医学教育の質を向上し、医療人を育成する取り組みとして、慶應義塾大学医学部は医学教育分野別評価基準日本版V2.11に基づき、日本医学教育評価機構（Japan Accreditation Council for Medical Education: JACME）による外部評価を受審し、医学部の教育が評価基準に適合していることが認定されました。認定期間は、2018年9月1日から2025年8月31日となります。認定により、本学医学部の卒業生は米国における医師国家試験受験資格を審査する外国人医師卒後教育委員会（Educational Commission for Foreign Medical Graduates: ECFMG）への申請が可能となりました。

『自己点検評価報告書』と、日本医学教育評価機構から通知された『外部評価報告書』および『認定証』はWebサイトにて公開しています。

▶ http://www.med.keio.ac.jp/education/evaluation/index.html

認定証

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、信濃町の医療や教育研究の機能を拡充・維持するためのご支援、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、具体的な使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	連絡先
1	信濃町キャンパス整備資金	秘書課（信濃町キャンパス）	03-5363-3606（平日：午前9時00分～午後4時30分）
2	病院備品指定寄付金		
3	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		

＜研究＞

基礎・臨床一体型の研究推進体制

－ 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.被験者の保護	被験者の身体の安全、プライバシーの保護、人権の尊重を第一とし、インフォームド・コンセントは丁寧な説明による十分な理解に基づいて受けます。
2.法令の遵守	法令、倫理指針等を遵守し、社会の一員として求められる責任を果たします。
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、不正を容認せず、倫理と科学の両面で信頼される研究成果を追求します。
4.人材の育成	未来の医療を拓く質の高い研究者、医療人を育成します。
5.社会への還元	未来社会の発展のため、他施設への支援や相互協力を行い、研究成果の実用化を促進します。

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		2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
企業治験	医薬品	44	42	35	40	49
	医療機器	1	2	3	6	3
医師主導治験	医薬品	3	5	4	3	5
	医療機器	0	2	0	1	0
計		48	51	42	50	57

※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	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
臨床研究	425	411	385	399	330
その他（医療計画、疫学研究 他）	46	34	28	11	10
計	471	445	413	410	340

※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）

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）。

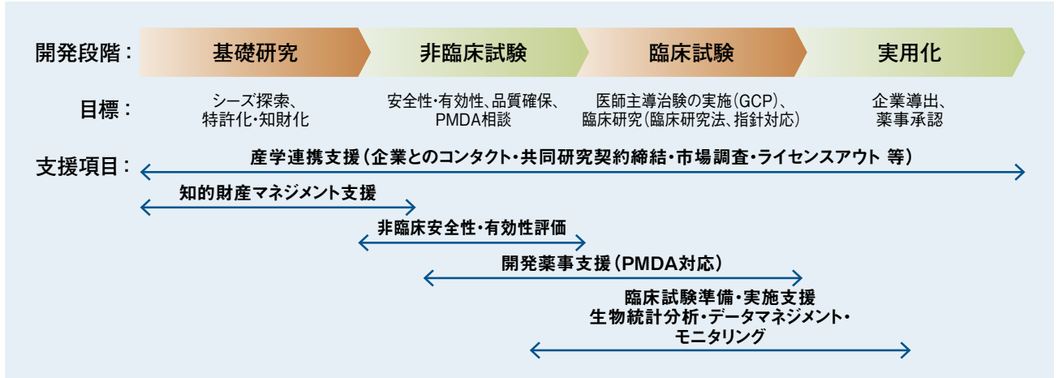
ご参考：患者申出療養の概要について（厚生労働省Webサイト）▶ http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000114800.html

臨床研究推進センター

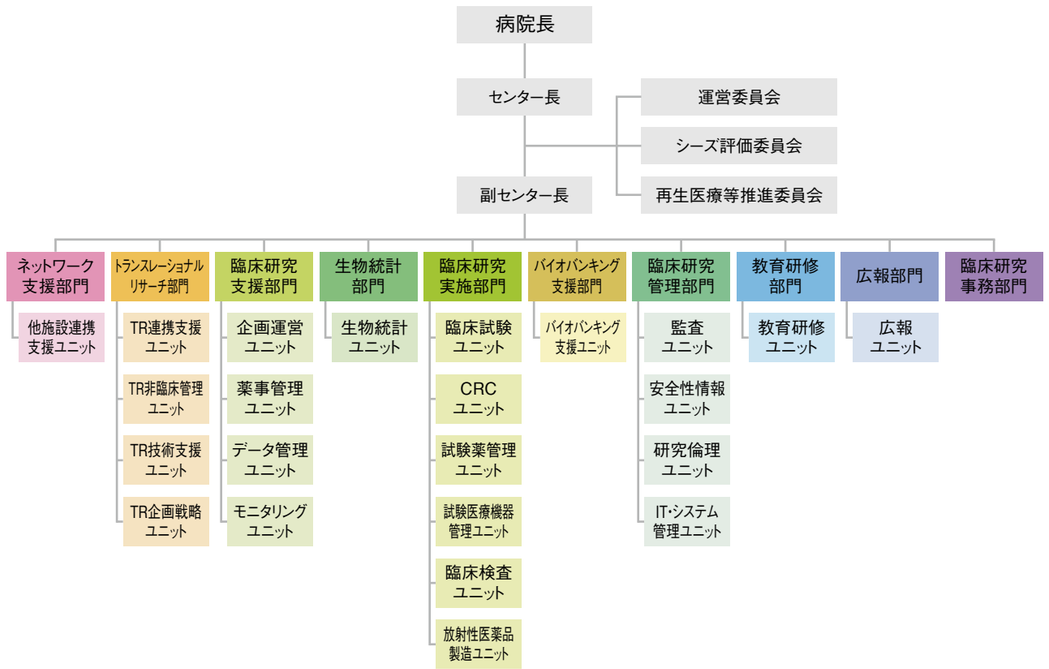
臨床研究推進センターは、ミッションとして「社会のニーズに応じた最適な医療が提供できるよう、より優れた医療技術を常に探求し、人類の健康増進に寄与する」を掲げ、研究室から生まれる基礎研究の成果を安全で有効な医療手段として患者さんにお届けするため、研究開発の各段階に必要な各種業務のエキスパートによる支援を行っています。また、センター運営委員会やシーズ評価委員会を設け、切れ目ない研究開発支援を可能とする体制としています。

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



＜研究＞

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。

2018年9月30日現在の支援シーズは合計124件

疾患領域	精神	神経	眼	耳鼻咽喉	歯	呼吸器	循環器	消化器	腎	泌尿器	生殖器	血液	筋・骨格	皮膚	がん	免疫	内分泌・代謝	感染	疼痛	小児	その他	重複を除く合計
A.基礎研究	0	7	1	1	0	1	1	1	0	1	0	3	4	4	15	7	1	2	0	0	4	48
B.非臨床試験	1	5	2	2	0	1	4	6	1	2	0	2	8	1	9	1	2	2	0	2	6	46
C.臨床試験	1	4	1	1	1	2	4	2	0	1	1	1	2	7	8	5	0	0	1	0	2	30

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（32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（13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（23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）。

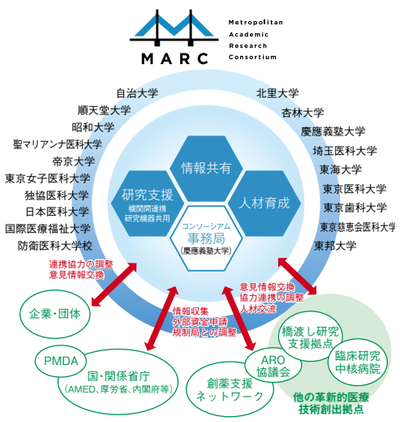
首都圏ARコンソーシアム（MARC）

首都圏の私立大学をはじめとする臨床研究機関が連携・協力関係を結び、アカデミアの基礎研究の成果を実用化につなげる非臨床・臨床一体型の橋渡し研究体制の構築、人材の育成、情報の共有等を図ります。

首都圏に集積するアカデミアの優れた基礎研究の成果を、参加機関が相互に協力して実用化に向け開発（Translational Research）し、革新的な医療方法として患者さんに還元するための持続的な支援体制の実現を目的として、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。2018年11月1日現在、私立大学を中心に19機関が加盟しています。

現在主に4つのテーマ（1.体制整備、2.シーズ発掘、3.教育・人材交流、4.共同臨床研究の実施）について議論しながら、MARCとしての医療研究開発支援体制の構築を進め、加盟機関全体の研究開発の相乗的な加速を目指しています。

MARC Webサイト ▶ http://marc-med.org/



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）の活動

2017年10月に開所した「JSR・慶應義塾大学 医学化学イノベーションセンター（JKiC）」では、基礎・臨床一体型の医学・医療を推進する本学の研究者と、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・事業創造を行っております。JKiC棟は、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。

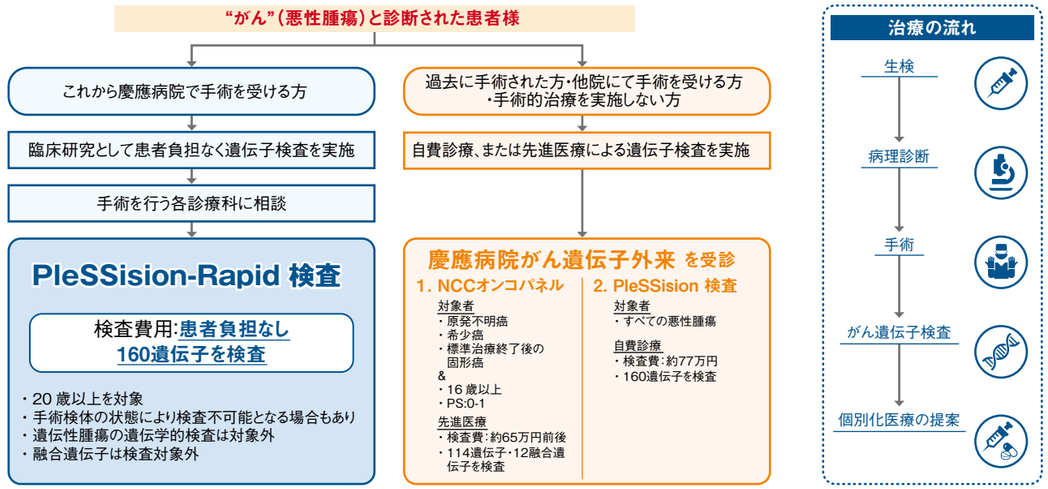
1. Precision Medicine（精密医療）
2. Stem Cell Biology and Cell Based Medicine（幹細胞生物学と細胞医療）
3. Microbiome（微生物叢）
4. Designed Medical Device（先端医療機器）

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

がんゲノム中核拠点の活動

慶應義塾大学病院は、2018年2月に厚生労働省から、「がんゲノム医療中核拠点病院」の認定を受け、35の連携医療機関（2018年10月1日現在）とがんゲノム医療を提供しています。「がん遺伝子外来」は、毎週月曜日と木曜日の午後に設置されており、自費診療による受託臨床検査として160遺伝子を調べる「PleSSision検査」を2017年11月から導入しています（検査費用：約77万円）。通常、がんの遺伝子検査は、患者さんのがん組織からDNAを抽出して遺伝子配列を解析しますが、PleSSision検査ではさらに血液から採取した患者さんの「がん」ではない細胞の遺伝子も同時に検査しています。それによって、より正確な遺伝子異常を検出し、また、そのがんが遺伝性か否かを判断することが可能です。これまでの実績では、約60%のがん患者さんに対して、何かしら有効性が期待できる薬剤の情報を提供しています。また、2018年7月からは、当院で手術を受け、同意を取得できた全てのがん患者さんに対して、160遺伝子を調べる臨床研究（PleSSision-Rapid）を開始しています。これにより、一人でも多くのがん患者さんの遺伝子異常を突き止め、より適切な治療法を提供することを目指しています。

慶應義塾大学病院におけるがんゲノム医療フローチャート



＜教育＞

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（2017年度）

大学院	医学研究科	444
	健康マネジメント研究科	112
	薬学研究科	129
大学	医学部	680
	看護医療学部	442
	薬学部	1,199

医師研修受け入れ人数（2017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）	713

上記のほか、専門職を目指す実習生を学外から221人（2017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。

新病院棟完成に伴い、医療系三学部による合同臨床実習を充実させていきます。

詳細 ▶ http://ipe.keio.ac.jp/

医療系三学部合同臨床実習

3 メディカルスタッフの育成

2013年度よりメディカルスタッフを対象に問題解決の研修を行っています。現場力向上を目標に掲げて、業務改善について収支改善を意識した問題解決について、また、多職種グループで問題解決のトレーニングを行っています。6年間で47名が研修を行い、課題解決能力を向上させるとともに、職場の活性化やチーム医療の推進の一役を担っています。

現場力向上ワークショップ第5期研修者修了式
（事務局長、ファシリテーター、6期7期研修者が参加）

4 病院経営人材の育成

慶應義塾大学は、2017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した。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、高度医療とともに患者さん中心のチーム医療の実際を学んでいます。

看護師や臨床検査技師の領域では、有資格者の上級資格取得を目的とした臨床実習を、他医療機関から受け入れて行っています。また、地域の若手リハビリ技士の実習も受け入れ地域の医療者育成のための実習なども行い、医療の質向上に貢献しています。

学生臨床実習受け入れ状況（2017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）	3
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）	8
看護部（専門看護師・認定看護師）	3
歯科口腔外科（歯科衛生士）	3
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

福澤諭吉

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

北里柴三郎博士

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
1917年 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『慶應醫学』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 月が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

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
2016年 臨床研究中核病院として認定
2017年 医学部開設100年
JSR・慶應義塾大学 医学化学イノベーションセンター
（通称JKiC）開所
2018年 1号館（Ⅱ期棟）竣工・1号館開院

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※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こと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）

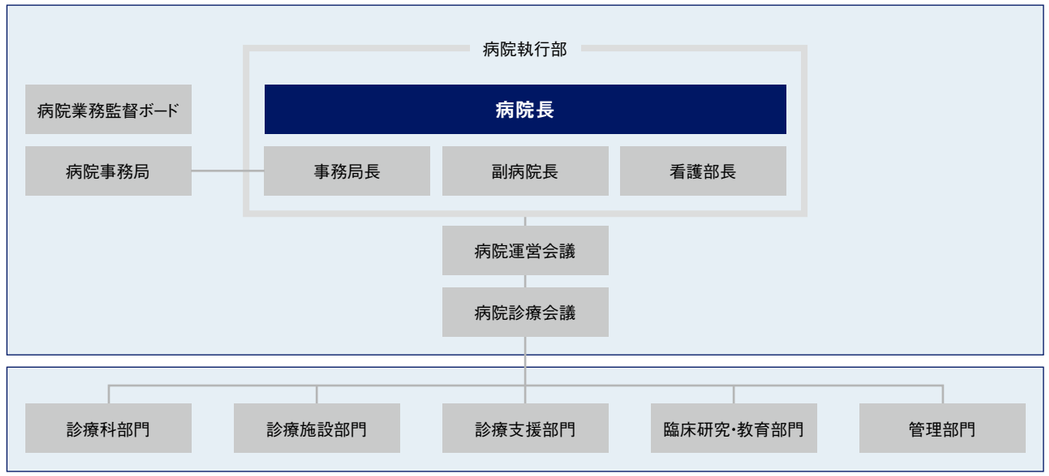
人の一生にとって、ある出会いがその人の生涯を決めることがある。北里柴三郎の場合も、福澤先生と出会ったことが、彼の人生行路を決定づける上で、大きな役割を果たしたことは否み得ない。北里は熊本の人で、東京医学校を卒えるや内務省衛生局に入り、当時の局長長与専斎の知遇を得、明治18年（1885年）ドイツに留学、コッホに師事して細菌学を学び、破傷風菌の純粋培養と血清療法を発見するなど、数多くのすぐれた研究成果を挙げ、明治25年（1892年）に帰朝した。当時の日本は衛生状態もきわめて悪く、各種の伝染病が流行していた。北里は1日も早く伝染病研究所を設立することの急務を説いたが、そこには多くの困難があった。北里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大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

（2018年11月1日現在）



組織の構成

（2018年11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	松　田　美紀子

診療科部門

呼吸器内科	診療科部長（准教授）	福　永　興　壱
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）	中　原　　仁
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（専任講師）	金　子　祐　子
一般・消化器外科	診療科部長（准教授）	尾　原　秀　明
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）	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（准教授）	藤　島　清太郎
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）	大　家　基　嗣
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・血管造影センター	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	加　藤　恵里子
薬剤部	部長（教授）	望　月　眞　弓
滅菌管理部	部長（准教授）	尾　原　秀　明
食養管理室	室長	鎮　目　美代子
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
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（炎症性腸疾患）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）	三　村　　將
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
ブレストセンター	センター長（専任講師）	林　田　　哲
リプロダクションセンター	センター長（教授）	田　中　　守
骨転移診療センター	センター長（専任講師）	中　山　ロバート
睡眠センター	センター長（教授）	三　村　　將
痛み診療センター	センター長（専任講師）	小　杉　志都子
肉腫・メラノーマセンター	センター長（専任講師）	中　山　ロバート
消化器センター	センター長（教授）	金　井　隆　典
呼吸器センター	センター長（教授）	淺　村　尚　生
アレルギーセンター	センター長（准教授）	福　永　興　壱
頭蓋底センター	センター長（教授）	吉　田　一　成
臓器移植センター	センター長（准教授）	尾　原　秀　明
循環器センター	センター長（教授）	志　水　秀　行

病院業務監督ボード

委員長	常任理事	竹　内　　勤
委員	（学外）	貝　沼　由　久
	（学外）	菊　池　廣　之
	（学外）	小松本　　悟
	塾監局長	山　本　尚　明
アドバイザー	常任理事	青　山　藤詞郎
	医学部長	天　谷　雅　行
	（学外）	新　木　一　弘
	常任理事	大　石　　裕
	常任理事	髙　橋　郁　夫
	常任理事	渡　部　直　樹

※五十音順

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	慶應義塾大学医学部三四会医療機関
	連携契約医療機関	地域医療機関・介護・保健機関
	救急連携医療機関	その他

臨床研究中核病院

臨床研究中核病院は、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。慶應義塾大学病院は2016年3月25日に、私立大学としては初めての承認を受けています。

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項に規定する臨床研究中核病院の承認	2016年 3月25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）保険医療機関		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

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
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
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
がんゲノム医療中核拠点病院	2018年 4月 1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、医療機器若しくは再生医療等製品の使用又は医薬品、医療機器若しくは再生医療等製品の適応外使用を伴わない医療技術（後述先進医療B内、2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

1　未承認等の医薬品、医療機器若しくは再生医療等製品の使用又は医薬品、医療機器若しくは再生医療等製品の適応外使用を伴う医療技術（前述先進医療A内、2に掲げるものを除く。）

2　未承認等の医薬品、医療機器若しくは再生医療等製品の使用又は医薬品、医療機器若しくは再生医療等製品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。

（平成28年3月4日付　医政発0304第2号、薬生発0304第2号、保発0304第16号より引用）

慶應義塾大学病院で実施中の先進医療

2018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
	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
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ピドグレル硫酸塩、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・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／初発の中枢神経系原発悪性リンパ腫（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／非小細胞肺がん（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
	ヒドロキシクロロキン療法／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
	トラスツズ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	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
許可病床数(床)	1,044	1,044	1,044	1,044	1,044
病床稼働率(%)	80.7	83.2	83.1	84.9	83.3
外来患者延べ人数(人)	797,263	809,573	827,169	816,242	827,113
1日平均外来患者数(人)	2,964	2,987	3,064	3,057	3,086
入院患者延べ人数(人)	289,090	288,438	287,298	291,603	286,188
1日平均入院患者数(人)	792	790	785	799	784
平均在院日数(日)	11.4	11.9	11.5	11.8	11.2
手術件数(件)	14,373	13,860	14,380	14,884	14,942
手術全身麻酔件数(件)	7,629	7,527	7,566	7,786	8,234
救急患者数(人)	23,282	17,560	17,478	16,239	17,056
紹介率(%)	66.6	88.2	87.3	85.7	84.4
逆紹介率(%)	38.9	50.5	46.4	46.1	43.4
分娩件数(件)	538	636	650	634	567
セカンドオピニオン(人)	380	364	485	478	434

※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)

(2017年度)

年間新規患者数	42,541
年間延べ患者数	827,113
1日平均患者数	3,086

入院患者数(人)

(2017年度)

年間新規患者数	24,443
年間延べ患者数	286,188
1日平均患者数	784

診療科別データ

外来患者数(人)

(2017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	623	30,580	31,203	2	114	116
循環器内科	1,325	37,273	38,598	5	139	144
消化器内科	1,872	65,420	67,292	7	244	251
腎臓・内分泌・代謝内科	634	53,983	54,617	2	201	204
神経内科	616	26,726	27,342	2	100	102
血液内科	280	16,437	16,717	1	61	62
リウマチ・膠原病内科	574	31,722	32,296	2	118	121
一般・消化器外科	1,025	40,762	41,787	4	152	156
呼吸器外科	283	6,687	6,970	1	25	26
心臓血管外科	163	6,483	6,646	1	24	25
脳神経外科	699	10,824	11,523	3	40	43
小児外科	180	3,181	3,361	1	12	13
整形外科	3,918	47,883	51,801	15	179	193
リハビリテーション科	130	6,087	6,217	0	23	23
形成外科	829	9,016	9,845	3	34	37
小児科	1,751	21,016	22,767	7	78	85
産婦人科	3,154	55,832	58,986	12	208	220
眼科	3,074	47,959	51,033	11	179	190
皮膚科	2,025	43,628	45,653	8	163	170
泌尿器科	886	35,134	36,020	3	131	134
耳鼻咽喉科	2,660	33,982	36,642	10	127	137
精神・神経科	838	34,125	34,963	3	127	130
放射線治療科	106	17,464	17,570	0	65	66
放射線診断科	922	269	1,191	3	1	4
麻酔科	54	7,863	7,917	0	29	30
救急科	4,489	2,521	7,010	17	9	26
歯科・口腔外科	5,278	40,713	45,991	20	152	172
総合診療科	205	6,821	7,026	1	25	26
その他	3,948	44,181	48,129	15	168	180
合計	42,541	784,572	827,113	159	2,928	3,086

※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

(2017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	19,580	54	12.7
循環器内科	16,796	46	6.7
消化器内科	21,315	58	9.4
腎臓・内分泌・代謝内科	9,857	27	11.8
神経内科	11,206	31	19.3
血液内科	16,720	46	28.9
リウマチ・膠原病内科	7,506	21	19.6
一般・消化器外科	34,988	96	13.8
呼吸器外科	4,788	13	6.6
心臓血管外科	7,843	21	13.6
脳神経外科	10,326	28	18.3
小児外科	3,682	10	7.9
整形外科	27,982	77	12.6
リハビリテーション科	1,550	4	22.0
形成外科	4,175	11	7.5
小児科	17,646	48	8.9
産婦人科	22,034	60	6.9
眼科	5,636	15	3.0
皮膚科	5,196	14	11.5
泌尿器科	11,748	32	8.3
耳鼻咽喉科	9,110	25	9.1
精神・神経科	9,763	27	23.9
放射線治療科	0	0	0.0
放射線診断科	0	0	0.0
麻酔科	63	0	3.2
救急科	4,578	13	11.6
歯科・口腔外科	2,100	6	8.8
感染症外来	0	0	0.0
腫瘍センター	0	0	0.0
合計	286,188	784	11.2

手術件数

(2017年度)

診療科名	件数
内科	689
一般・消化器外科	1,621
呼吸器外科	375
心臓血管外科	407
脳神経外科	451
小児外科	257
整形外科	2,018
形成外科	763
産婦人科	2,029
眼科	2,842
皮膚科	455
泌尿器科	872
耳鼻咽喉科	873
精神・神経科	576
麻酔科	22
救急科	246
歯科・口腔外科	386
その他	60
合計	14,942

※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。

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)		
	2015年	2016年	2017年
ア　頭蓋内腫瘤摘出術等	231	198	209
イ　黄斑下手術等	395	480	441
ウ　鼓室形成手術等	141	122	144
エ　肺悪性腫瘍手術等	197	203	228
オ　経皮的カテーテル心筋焼灼術	334	344	331

区分2に分類される手術一覧

該当する手術一覧	件数(例)		
	2015年	2016年	2017年
ア　靱帯断裂形成手術等	67	58	76
イ　水頭症手術等	72	95	74
ウ　鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	7	7	5
エ　尿道形成手術等	37	56	41
オ　角膜移植術	50	65	89
カ　肝切除術等	110	95	89
キ　子宮附属器悪性腫瘍手術等	106	108	62

区分3に分類される手術一覧

該当する手術一覧	件数(例)		
	2015年	2016年	2017年
ア　上顎骨形成術等	27	23	23
イ　上顎骨悪性腫瘍手術等	22	16	17
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	2	2	7
オ　内反足手術等	0	0	0
カ　食道切除再建術等	56	69	62
キ　同種死体腎移植術等	18	18	20

区分4に分類される手術一覧

該当する手術一覧	件数(例)		
	2015年	2016年	2017年
胸腔鏡下手術、腹腔鏡下手術	1,298	1,252	1,380

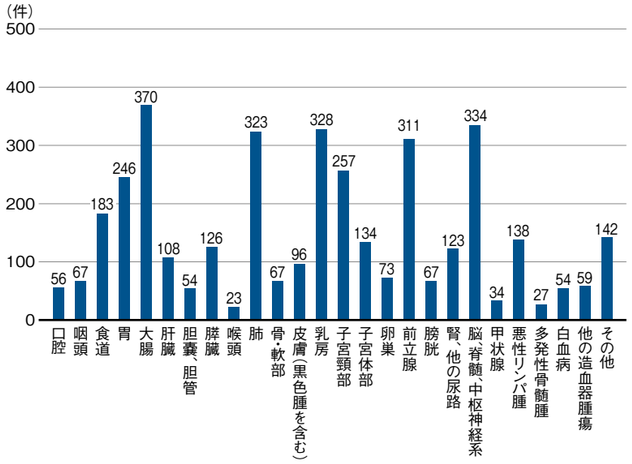
その他の手術

該当する手術一覧	件数(例)		
	2015年	2016年	2017年
5　人工関節置換術	311	351	372
6　乳児外科施設基準対象手術	61	3	4
7　ペースメーカー移植術及び ペースメーカー交換術	96	96	96
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	298	311	309
9　経皮的冠動脈形成術	29	37	44
急性心筋梗塞に対するもの	1	2	6
不安定狭心症に対するもの	3	4	6
その他のもの	25	31	32
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	303	346	287
急性心筋梗塞に対するもの	17	18	20
不安定狭心症に対するもの	46	42	46
その他のもの	240	286	221

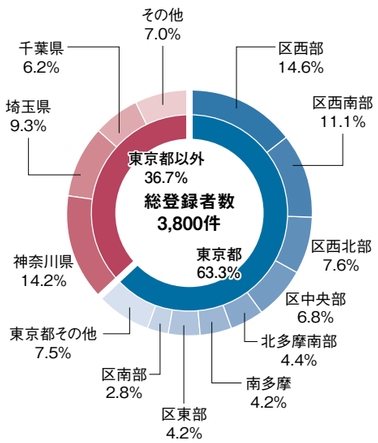
院内がん登録件数

（2017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

（2017年度）

内訳	件数等
処方せん枚数（枚）	外来：389,129、入院：229,818
入院注射薬調製件数（件）	抗がん剤：12,910、一般注射薬：76,471
外来注射薬調製件数（件）	抗がん剤：12,700、抗体製剤：10,457、一般注射薬：12,194
薬剤管理指導件数（件）	24,145
輸血用血液製剤使用数（単位）	54,064

画像・検体・生理機能検査実績

（2017年度）

内訳	件数
CT（健診含む）	56,846
MRI（健診含む）	29,891
超音波検査（健診含む）	33,392
核医学 PET＋SPECT	11,898
IVR（画像下治療）＋血管造影	3,596
検体検査	8,629,207
生理機能検査	104,272

教職員数（人）

（各年度3月1日現在）

内訳	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
臨床系医師（うち研修医）	854（68）	871（61）	843（71）	848（70）	861（67）
歯科医師（うち研修医）	41（16）	44（16）	45（16）	46（15）	43（14）
看護師	964	984	999	988	1,015
薬剤師	91	85	94	97	97
臨床検査技師	124	131	129	144	141
診療放射線技師	77	78	76	72	79
管理栄養士	15	21	17	14	10
栄養士	15	11	8	6	7
視能訓練士	13	13	15	15	16
臨床工学技士	21	25	24	26	26
理学療法士	12	13	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	60	58	56	51	52
事務職員	215	217	246	242	240
技能員	124	113	108	109	105
職員合計	2,635	2,673	2,682	2,680	2,714

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。

（2017年度）　　（単位：千円）

科目		医学部・大学付属病院	慶應義塾全体
教育活動収支	事業活動収入の部		
	学生生徒等納付金	2,977,383	54,023,586
	手数料	102,419	2,264,690
	寄付金	1,512,211	4,134,565
	経常費等補助金	2,815,559	13,326,428
	付随事業収入	6,764,371	14,096,675
	医療収入	58,017,544	58,017,544
	雑収入	2,157,995	4,873,406
	教育活動収入計	74,347,481	150,736,893
	事業活動支出の部		
	人件費	28,704,024	69,508,985
	教育研究経費	44,596,175	74,328,982
	（内　医療経費）	26,334,726	26,334,726
	管理経費	1,004,425	4,103,800
	徴収不能額等	5,190	5,190
	教育活動支出計	74,309,814	147,946,956
教育活動収支差額		37,668	2,789,936
教育活動外収支	事業活動収入の部		
	受取利息・配当金	347,106	3,077,061
	その他の教育活動外収入	174,932	409,308
	教育活動外収入計	522,038	3,486,369
	事業活動支出の部		
	借入金等利息	0	74,384
	その他の教育活動外支出	0	52,262
	教育活動外支出計	0	126,646
教育活動外収支差額		522,038	3,359,723
経常収支差額		559,706	6,149,659
特別収支	事業活動収入の部		
	資産売却差額	0	0
	その他の特別収入	2,726,928	5,829,599
	特別収入計	2,726,928	5,829,599
	事業活動支出の部		
	資産処分差額	1,806	884,269
	その他の特別支出	25,827	121,584
	特別支出計	27,633	1,005,853
特別収支差額		2,699,295	4,823,746
予備費			
基本金組入前当年度収支差額		3,259,001	10,973,405
基本金組入額合計		△5,635,308	△14,793,127
当年度収支差額		△2,376,307	△3,819,722
前年度繰越収支差額		△24,619,741	△143,478,092
翌年度繰越収支差額		0	△147,297,814
（参考）			
事業活動収入計		77,596,448	160,052,861
事業活動支出計		74,337,446	149,079,456

※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

（2018年10月現在）

受診者用施設

1. 1号館 Building 1
   - Ⓐ Ⅰ期棟
   - Ⓑ Ⅱ期棟
2. 2号館 Building 2
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

その他施設（医学部・研究関連等）

9. 信濃町煉瓦館 Shinanomachi Rengakan
10. 孝養舎 Koyosha
11. 東校舎 East Lecture Hall
12. 総合医科学研究棟 Institute of Integrated Medical Research
13. 第2校舎 Second Lecture Hall
14. 新教育研究棟 Education and Research Building
15. JSR・慶應義塾大学 医学化学イノベーションセンター（通称JKiC） JSR-Keio University Medical and Chemical Innovation Center
16. 北別館 North Annex
17. 生協購買部 University Co-op
18. 3号館（北棟） Building 3（North Wing）
19. 臨床研究棟 Clinical Research Building
20. 紅梅寮 Koubai-ryo（Dormitory）
21. 北里記念医学図書館 Kitasato Memorial Medical Library
22. 予防医学校舎 Building for Preventive Medicine & Public Health
23. 仮設D棟 Temporary Building D
24. 仮設E棟 Temporary Building E
25. 仮設F棟 Temporary Building F

診療関連施設　外観

正面玄関
Main Entrance

1 1号館
Building 1

2 2号館
Building 2

3 3号館（南棟）
Building 3（South Wing）

その他施設　外観

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

15 JSR・慶應義塾大学 医学化学イノベーションセンター（通称JKiC）
JSR-Keio University Medical and Chemical Innovation Center

18 3号館（北棟）
Building 3（North Wing）

19 臨床研究棟
Clinical Research Building

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

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

医療機関の皆様へ　患者さんご紹介方法

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。

電話の場合　WEBの場合　FAXの場合

受付時間　午前8時30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

電話の場合	WEBの場合	FAXの場合
「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/iryo/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
- 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）

受診をご希望の皆様へ　初診受診ご予約方法

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8時30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日前までに必着でお願いします。
※診察日まで期間が短い場合は、直接病院にお持込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。

予防医療センター
Webサイトはこちらから

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