



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することができます。

ご自身の医療に関してセカンドオピニオンを受けることができます。

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滞滞なくお支払いください。

ご挨拶

— 次の100年に向けて慶應義塾大学病院は新しく生まれ変わります —

慶應義塾大学病院は2020年に開院100年を迎えました。現在、次の100年に向かって新たな歩みを進めています。

当院は2018年に新病院棟1号館が本格稼働し、2号館・3号館の改修を進め、2022年にはエントランス棟と外構も整備され、文字通りグランドオープンを迎えました。このような新しい環境下で患者の方々に医療を提供できますことは、私ども教職員にとりまして大きな喜びです。初代病院長である北里柴三郎博士は医学部開校・大学病院開院式において「各科の分立を防ぎ、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、全員拳(こぞ)って医学の研鑽に努める」ことを目標に掲げました。当院ではこの精神を100年にわたり脈々と受け継いできました。外来、病棟においては31の診療科が互いの垣根を無くし、すべての職種が協力して患者の方々にチーム医療を提供しています。治療が極めて困難ながん、免疫、遺伝などによる難治性疾患に対しては複数の診療科の専門家チームからなるクラスター部門が高度な医療を行っています。

2021年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、例年よりも患者さんへの治療や手術の件数が一時的に減少しておりますが、外来では年間延べ83万人(一日平均3,088人)、入院で28万人(一日平均777人)の患者さんを治療させていただきました。手術センターでは、高難度の手術に対応可能な医療機器を備えた25室で15,204件(うち全身麻酔8,206件)の手術を行っており、その中にはがんに対するロボット手術、臓器移植、経カテーテル大動脈弁留置術をはじめとする血管内治療などの先進的な手術も含まれます。救急センターは手術センターおよび集中治療センター(ICU、HCU)と専用エレベーターで直結され、質の高い急性期医療を提供しています。新生児、小児ICUも整備し、無痛分娩も導入するなど周産期・小児医療にも力を入れています。さらに多くの関連病院や医療連携協力医療機関と連携をしながら地域医療に貢献するとともに、東京都災害拠点病院として巨大地震やテロなどの災害時に地域の医療救護活動の拠点となるべく常に備えをしております。

当院は特定機能病院として高度で安全な医療を提供するとともに、豊かな人間性と深い知性を有する医・看・薬の医療人の育成を行っています。また、私学では最初となる臨床研究中核病院に認定され、基礎医学と臨床医学部門が密に連携しながら日本発の革新的医薬品・医療機器の開発に向けて質の高い臨床研究を推進しています。さらにはがんゲノム医療中核拠点病院、地域がん診療連携拠点病院(高度型)として遺伝子パネル検査に基づくがんゲノム医療などのがん診療を提供しています。2018年には内閣府戦略的イノベーション創造プログラムのAIホスピタルモデル病院に採用されました。さまざまな企業と連携し、AI、ロボット、センサー技術を用いて患者さんに先進的な医療サービスを提供するとともに、業務効率化による医療従事者の負担軽減に取り組んでいます。2023年秋には予防医療センターを虎ノ門・麻布台地区に拡張・移転し、受診者の方々の健康寿命の延伸に貢献してまいります。

2020年はじめからの新型コロナウイルス感染症により当院も大きな影響を受けましたが、全国に先駆けての入院前PCRの導入など徹底した感染対策を講じた診療環境を提供しております。今後も患者の方々のご理解・ご協力をいただきながらコロナ対応をしっかりと続けてまいります。

当院は「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う」ことを理念の最初に謳っています。患者の方々からいただくさまざまな声を真摯に受け止めながら、すべての教職員が一丸となって安全で質の高い医療を提供するとともに医学の発展に貢献してまいります。

慶應義塾大学病院 病院長 松本 守雄



目次

理念／ご挨拶	1
病院としての取り組み 2021年から2022年の主な取り組みと出来事／ご寄付について	3
<研究> 基礎・臨床一体の研究推進体制	7
病院の先進的な取り組み	9
革新的医療技術創出拠点(橋渡し研究支援機関・臨床研究中核病院)としての取り組み	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

2021年から2022年の主な取り組みと出来事

1 病院グランドオープン

2022年5月16日、慶應義塾大学病院はグランドオープンを迎えました。

慶應義塾大学医学部100年を記念する新病院棟建設事業は、2010年に新病院棟建設企画委員会が発足したことに始まり、2012年には「新病院建設を中核とした世界に冠たる総合医学府の構築」という目標のもと基本構想が策定されました。2013年に6号棟などの解体工事からスタートし、2015年に1号館Ⅰ期棟が竣工、2018年にはⅡ期棟が竣工し、慶應義塾大学病院1号館が開院しました。その後、エントランス棟と外構整備工事も行われ、10年間にわたる長期間を経てついにすべての工事が完了しました。

2022年5月11日には、グランドオープンに先立ってオープニングセレモニーが開催され、慶應義塾長、連合三田会会長、医学部三四会長をはじめ、多くの病院・医学部関係者が共に新しい施設の門出を祝いました。

新病院は「Keio Forest 慶應義塾の杜」というデザインコンセプトのもと、病院全体が優しい杜のイメージで表現されています。植栽豊かな外構を通り正面玄関に入ると、建築、インテリア、デザイン、照明などがひとつになって、訪れる方々の緊張感を和らげる温かい雰囲気演出しています。また、正面玄関前のスペースには200台強の駐車が可能な来院者用駐車場と車寄せも整備されました。長きにわたった新病院棟建設事業は、病院を訪れた方が心地よく感じ、患者さんが安心して医療を受けることができる環境を第一に考えて進められました。また、チーム医療を進めやすい環境づくり、災害時の地域医療拠点としての機能を兼ね備えた病院としての整備にも力を入れています。

グランドオープンを機に、当院は独自の研究成果に基づいた新しい医療の創出に力を注ぎ、医療人材育成、イノベーションなどの分野も含めて慶應医学・医療のさらなる発展を目指します。また、教職員が心を新たに一丸となり、より一層、患者さん目線の医療を提供します。そして、世界に冠たる医学府として社会を先導するという大きな目標に向かって、慶應義塾大学病院は、新しい一歩を踏み出します。



2 2号館中庭整備

2号館のエレベーターホールから眺めることができる中庭は、作られた当時とは植物の環境や状況が変化し、生育条件も悪くなっていたため、病院のグランドオープンに伴い大幅な整備を行いました。多彩な花や葉が四季で変化し、一年を通して風景を楽しむことができるように植栽が配置されています。

1階は、比較的耐陰性のある樹種の中でも明るい色味を持つ多様な植栽を、各種ごと花びら1枚と見立てて配置し、開花するような景色を作っています。地被・低木のみで構成し、高さを抑え圧迫感をなくしました。2階、3階は、比較的ボリュームのある常緑樹を中心にシンプルに構成し、1階の植栽をより際立たせています。部分的にカラーリーフを混ぜており、同レベルのフロアから見ても単調になりすぎず植栽を楽しむことができます。

植栽の中央に配置されている青く輝く時計は、1986年12月に医学部第39回生から寄贈されたものです。整備前は、手入れの行き届かなかった植栽に埋もれてしまっていた時計を引き立たせるように植栽がデザインされ、再び時計を刻み始めました。



3 信濃町駅から病院へのアプローチ

信濃町駅から外苑東通りを渡ると、新しい病院のデザインコンセプトである「Keio Forest 慶應義塾の杜」を体現する植栽豊かな外構アプローチが始まります。特徴の異なる杜のシーンの連続で、患者さんを優しくエントランスに導きます。

まず、病院の敷地の玄関にあたる「杜のゲート」が来院者をお迎えします。病院の名称サインは、慶應義塾の伝統と信頼をコンクリートで、先進性と未来をガラスで表現しています。「杜のゲート」を通過すると、並木道「杜のプロムナード」がエントランスに導きます。これまでよりも広がった新正面玄関を抜けると、吹き抜け空間に木立のデザインが施されたエントランスホールが患者さんをお迎えします。「杜のプロムナード」に寄り添うようにあるのは、ウッドデッキ「杜のテラス」や、広場「杜のプラザ」です。「杜のテラス」はこれまでもあったウッドデッキを拡張し、引き続き休息や憩いの場として使用することができます。一方、「杜のプラザ」は災害時のトリアージやイベントなど多目的に利用することができます。

植栽豊かな外構によって、病院を訪れた方が心地よく感じ、患者さんが安心して医療を受けることができる環境となっています。



4 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 医看業の連携による世界を先導する医療人の育成

新病院棟建設事業スケジュール



5 予防医療センターの拡張・移転

予防医療センターは、2023年秋に森ビル株式会社が手掛ける虎ノ門・麻布台地区第一種市街地再開発事業(虎ノ門・麻布台プロジェクト)内A街区タワーに拡張・移転をいたします。今回の拡張・移転事業は、2020年に開院100年を迎えた慶應義塾大学病院が、次の100年に向けて取り組む大きな事業となります。「一人ひとりの人生と共に歩む医療」をスローガンに、「健康寿命の延伸の一翼を担うこと」、「高度にパーソナライズされた健康管理プログラムを開発・実践すること」、「予防医療の新たな価値を創造すること」をコンセプトに、病院全体が総力を挙げて取り組んでおります。

予防医療センターは、2012年8月に3号館南棟3階に開設されました。慶應義塾大学病院基準の確かな診断力と、きめ細やかな受診者対応などを評価いただき、受診者数は年々拡大し、リピート率も8割を超えたために、現在予約が数か月待ちという状況になっています。また開設10年を迎え、最先端の医療機器への更新とそれを利用した最新の予防医療検査メニューの開発、予防医療研究の推進など、解決すべき課題が出ておりました。一方、森ビルは、「Green&Wellness」をメインコンセプトとした「虎ノ門・麻布台プロジェクト」において、この街に住み、働くことのすべてが「真に豊かな健康」につながり、あらゆる世代の人々が心身ともに生き生きと暮らし続けられる街づくりを目指す中で、その中核となる医療機関を探していました。両者の思惑が一致し、2021年3月に「予防医療センターの虎ノ門・麻布台プロジェクト」への拡張移転に関する基本協定が締結されました。

予防医療センターが「虎ノ門・麻布台プロジェクト」に拡張移転することで、フロア面積を拡大し、増加する受診者への対応やプライバシーに配慮した検査環境を提供することが可能となります。高齢化社会における「健康寿命の延伸」への期待が一層高まる中、すべての人々が生涯にわたって健康な生活を送ることができるように、大学病院で培ってきたノウハウ、最先端の機器・テクノロジーによる検査、エビデンスに基づく精度の高い診断を提供するのはもちろんのこと、受診者との対話を大切にするNarrative-Based Medicineに基づき、受診者が医師や医療スタッフと対話を重ねることにより、受診者にご自身のリスクをご理解いただき、自らライフスタイルを改善していただくことを目指したいと考えております。



虎ノ門・麻布台プロジェクト(中央が、予防医療センターが入居するA街区タワー)
© DBOX for Mori Building Co.



＜最寄り駅＞
東京メトロ 日比谷線 神谷町駅より徒歩7分
東京メトロ 南北線 六本木一丁目駅より徒歩7分



移転先のエントランスホール(イメージ図)

6 多様な性の尊重により、安心して医療をお受けいただくための取り組み

病院教職員は、当院をご利用される皆さんの多様な性を尊重し、患者さんが安心して医療を受けられる病院を目指しております。そこで、2022年度に基本方針を掲げ、教職員の意識改革を目的とした研修の開催、お申し出いただきやすいご案内や窓口の設置、問診票の改訂、リストバンドでの性別標記の削除、病室や入院環境、外来環境の配慮など、具体的な取り組みを開始しました。今後は、病院のみならず、信濃町キャンパスをご利用されるすべての皆さんを対象を広げた取り組みを展開していきます。皆さんからのお声を聞きながら、多様な性の尊重を推進してまいります。



7 高度先進医療の取り組み(hinotori導入)

当院では、国産初の手術支援ロボット「hinotori(ヒノトリ)」を導入し、2022年5月19日に泌尿器科にて第1例目の前立腺摘出手術を実施しました。以前より米国製手術支援ロボット「daVinci(ダヴィンチ)」を導入しておりましたが、適応疾患の広がりにあわせて今後は2台体制でロボット支援手術を行っていきます。

ロボット支援手術の最大の特徴は、高い手術精度です。術者は体の奥底でさえも内視鏡カメラにより鮮明な3D画像で見ることができます。また、ロボットは人間の手では困難な動きが可能で、手ぶれが補正された繊細な手術操作ができます。つまり、患者さんにも術者にもメリットのある手術と言えます。



8 医療連携推進フォーラムWeb開催

医療連携強化に向けた情報交換や交流を行うため、近隣の医師会や連携契約医療機関、産業界、関連医療機関、ならびに看護や介護に係る施設をお招きし、2018年8月より「医療連携推進フォーラム」を開催しております。2022年8月26日に第10回「医療連携推進フォーラム」を開催いたしました。COVID-19感染症の感染拡大により開始したWeb形式での開催は4回目となりました。

フォーラムテーマは「医療連携強化の取り組み」をはじめ、「医療の発展的な取り組み」として、最新の医療機器を導入し高精度の人間ドックを提供可能にする「予防医療センター拡大移転」、第1症例目の移植を実施した「iPS細胞臨床研究」、AIを用いた医療の新しい道を切り開く「AIホスピタル事業」、慶應義塾大学病院のより安全でより良質な「高度急性期医療」を紹介しました。また、2022年5月にグランドオープンを迎えた新病院において実践している「患者視点の病院の取り組み」についても紹介が行われました。

遠方の医療機関からのご参加もあり、後日配信した動画も多数視聴され、地域の皆様から今回も強い関心が寄せられました。今後も医療連携推進フォーラムを通じて地域の皆様のご意見をうかがいながら、より緊密に連携し、医療連携を推進してまいります。



第10回医療連携推進フォーラム式次第



Web開催の様子(大家医療連携推進部部長の挨拶)

9 新たなLINEサービス機能の追加

当院では、外来診察前の待ち時間をより有効に過ごしていただけるように、コミュニケーションアプリ「LINE」を使用した呼び出しサービスを行っています。事前にLINE友だち登録をしていただくと、診察予約時間の10分前にお知らせが届き、診察直前にも再度通知が届きます。そのため、混雑する診察室付近でお待ちいただくなくても、自由な場所で安心して診察の順番をお待ちいただくことができます。

また、2022年3月より、新たなLINEサービス機能が追加されました。LINE友だち登録している方を対象に、外来予約日の前日15時頃にLINEで予約内容のリマインド通知とQRコードをお送りします。このQRコードは、自動再来受付機にかざすことで受付ができ、診察券の代わりとして利用できます。診察券をお持ちいただかなくても、スマホさえあれば受付をすることができます。さらに、LINEで「予約」または「よやく」と送信すると、いつでも患者さんの予約を確認することができます。

LINE登録をご希望の方は、登録方法などがわかるパンフレットを用意していますので、各受付にてお問い合わせください。



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。新病院棟建設事業や新型コロナウイルス感染症拡大の状況下では、多くの皆様からご支援・ご寄付を賜り、心より厚く感謝申し上げます。

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、大学病院の医療や信濃町キャンパスの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	連絡先
1 慶應義塾医療環境整備資金	秘書課 (信濃町キャンパス)	03-5363-3430(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)	03-5427-1898(平日:午前9時00分~午後5時00分) kikin-box@adst.keio.ac.jp https://kikin.keio.ac.jp/
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、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、さらに2019年8月に臨床研究監理センターを設置し、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」の基本理念のもと、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。

また、慶應義塾は、大学等の優れた基礎研究の成果を革新的な医薬品・医療機器等として実用化する橋渡し研究を支援する「橋渡し研究支援機関」として文部科学大臣から認定を受け、臨床応用を目指すアカデミア発の医療シーズ(医薬品・医療機器・再生医療等製品・体外診断用医薬品)に対して臨床研究推進センターが研究開発の支援を行っております。さらに、日本発の革新的な医薬品・医療機器・再生医療等製品・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医療法に基づく臨床研究中核病院として承認されています。

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、次の方針に基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を行い、研究成果の実用化を促進します。

治験・臨床研究

臨床研究は、患者さんなどにご協力いただき、病気の原因の解明、予防・診断・治療の改善、傷病からの回復および生活の質の向上などのために行う医学研究です。研究の内容により遵守すべき規制が異なり、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する指針」、「臨床研究法」、「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」等のもとで実施されますが、以下の表に示したようにこれらの臨床研究は倫理委員会等で審議された上で実施されます。治験は新しい医薬品・医療機器・再生医療等製品などの製品候補について、その治験の内容を理解いただき文書にて同意をいただいた患者さんの参加により、薬事承認に必要なデータ(有効性や安全性等)を収集することを目的としています。「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」、関係省令に基づいて行われますが、臨床研究と同じように以下の表に示した治験審査委員会で審査され、承認された上で実施されます。

治験審査委員会で承認された新規治験契約件数

区分	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	
企業治験	医薬品	49	43	44	36	39
	医療機器	3	2	2	0	2
	再生医療等製品	-	-	2	0	3
医師主導治験	医薬品	5	3	7	4	6
	医療機器	0	0	1	1	1
計	57	48	56	41	51	

※当該年度に承認された新規治験契約数を年度ごとに集計

医学部・病院で許可した新規研究課題件数

区分	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
臨床研究(特定・非特定)	-	-	38	22	19
再生医療等提供計画	-	-	1	3	1
倫理指針研究	330	368	340	355	348
その他(医療計画、疫学研究 他)	10	17	4	6	28
計	340	385	383	386	396

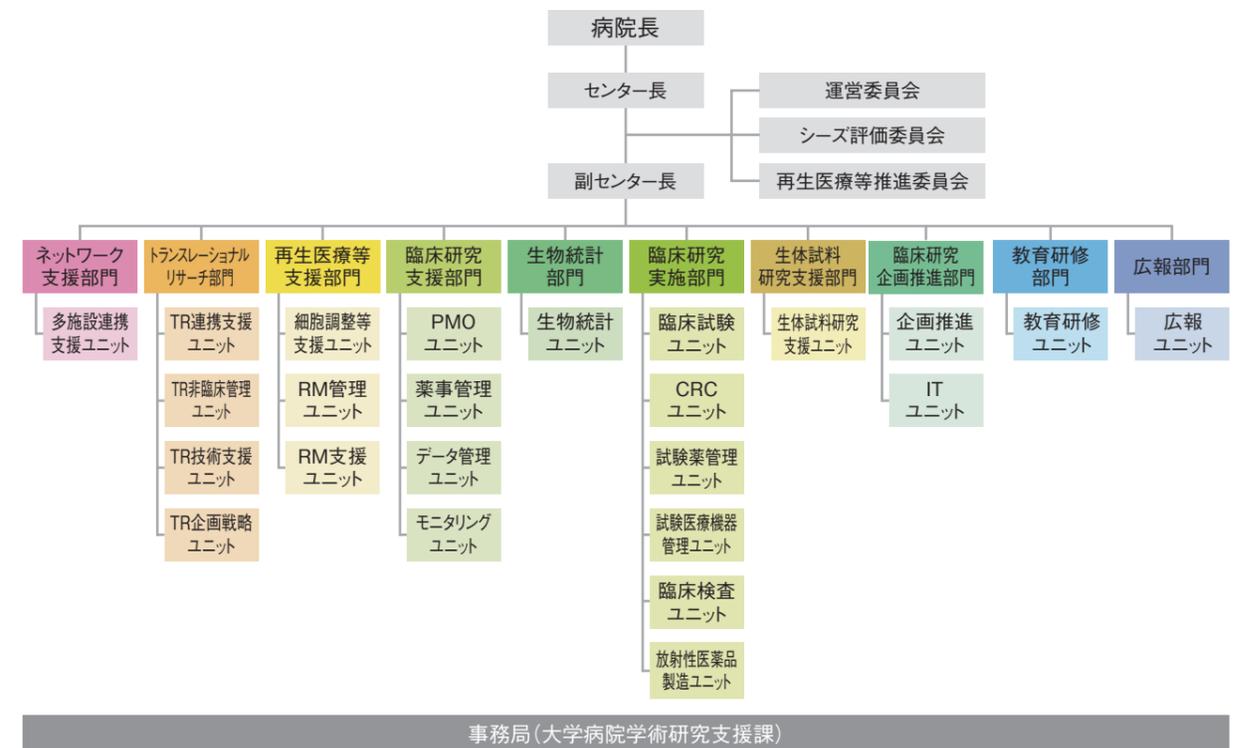
※当該年度に承認された新規申請課題を年度ごとに集計(前年度申請分を含む)

臨床研究推進センター

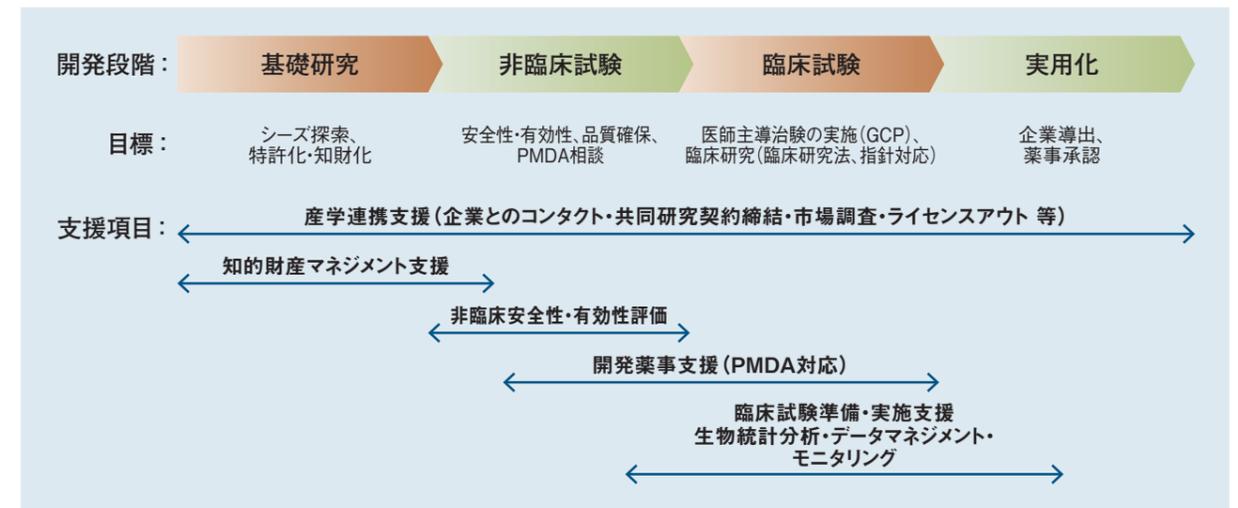
臨床研究推進センターは、ミッションとして「社会のニーズに応じた最適な医療が提供できるよう、より優れた医療技術を常に探求し、人類の健康増進に寄与する」を掲げ、研究室から生まれる基礎研究の成果を安全で有効な医療手段として患者さんにお届けするため、研究開発の各段階に必要な各種業務のエキスパートによる支援を行っています。また、センター運営委員会やシーズ評価委員会を設け、切れ目ない研究開発支援を可能とする体制としています。

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/>

臨床研究推進センターの組織・支援体制



シーズの開発段階に応じた支援業務



臨床研究監理センター

臨床研究監理センターは、慶應義塾大学病院の理念および臨床研究実施方針に基づく臨床研究や治験の適正な実施のため、2019年8月に新たに設置された組織です。

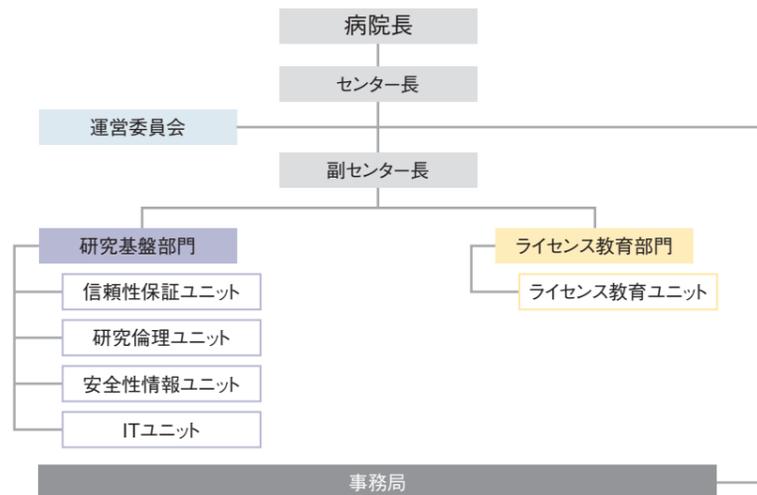
法令や倫理指針等により病院長の責務として定められた事項を補佐することを目的に、以下の業務を行っています。

1. 臨床研究に係る倫理等の教育研修計画の策定および教育・研修の実施
2. 臨床研究の信頼性保証に係る監査等の実施
3. 臨床研究に係る有害事象・疾病等の安全性情報への対応
4. 臨床研究に係る法令および倫理指針等への適合に必要な業務
5. その他、病院長の指示する業務

臨床研究監理センターの詳細は、同センターWebサイトをご覧ください。

▶ <https://www.crea.hosp.keio.ac.jp/>

臨床研究監理センターの組織・支援体制



病院の先進的な取り組み

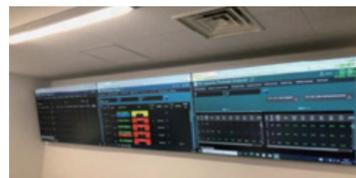
▶ AIホスピタル事業

慶應義塾大学病院は、2018年10月に内閣府の戦略的イノベーション創造プログラム「AI（人工知能）ホスピタルによる高度診断・治療システム」に採択され、IT化・AI化を推進しています。近年急速に進歩してきたさまざまなICT、AI技術を病院内に実装・統合し、実現可能なAIホスピタルモデルを構築しています。その結果、患者さんに安心・安全で高度な先進医療を提供しながら、医療従事者の負担を軽減することを目指しています。

2022年10月時点で、外来部門、検査部門、薬剤部門、病棟部門、手術部門などにおいて、30個以上のプロジェクトが進行しています。これらは大きく以下の4つに分類できます。

- ①セキュリティの高い医療情報データベースの構築
- ②患者さんの受付・問診・同意取得支援
- ③ロボットによる医療従事者の負担軽減
- ④患者さんとの効率的情報共有

具体的なプロジェクトとしては、診療データを一元的かつリアルタイムに分析・可視化する入院病床管理システム（コマンドセンター）、薬剤や検体などの自動配送ロボット、歩行に不安のある患者さんのための患者搬送用AI自動車いす、調剤業務を行うピッキングロボット、問診システムのデジタル化、問診の自動音声口述筆記、患者診療データの自身のスマホへの送信、Apple Watchを用いた日常生活における不整脈の早期発見、バイタルモニタリングシステムを用いた遠隔診療などがあげられます。今後も、AIを活用し、患者さんに安心・安全、かつ高度で先進的な医療サービスの提供に努めてまいります。



病床管理のコマンドセンター



調剤業務のピッキングロボット

<研究>

革新的医療技術創出拠点(橋渡し研究支援機関・臨床研究中核病院)としての取り組み

橋渡し研究支援

2021年12月、慶應義塾は、大学等の優れた基礎研究の成果を革新的な医薬品・医療機器等として実用化する橋渡し研究を支援する「橋渡し研究支援機関」として文部科学大臣から認定を受けました。慶應義塾のみならず多くのアカデミア研究機関における基礎研究の成果(研究シーズ)を早期に臨床応用・実用化につなげるため当院臨床研究推進センターにて開発支援をしております。支援シーズについては、データベースによるパイプライン一括管理を行い、シーズ開発関係者間で研究開発戦略を共有し、各研究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。2019年度からは医療分野外からの医療応用可能な技術(異分野融合型:シーズH)を発掘・育成する取り組みを開始し、これまでにない革新的な医療技術の実用化を推進しております。

これらの研究シーズのうちシーズCに移行したものは、臨床研究中核病院である当院を中心に特定臨床研究や医師主導治験が実施されております。

研究シーズの開発4つの段階	シーズH:異分野融合型(要素技術の原理確認、シーズAへの移行を目指す基礎課題)
	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)取得およ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

2022年10月1日現在の支援シーズは合計175件

シーズ	精神	神経	眼	耳鼻咽喉	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	小児	その他	重複を除く合計
H:異分野融合型	0	2	0	1	0	1	5	0	0	1	0	1	1	13	2	1	2	0	8	33
A:基礎研究	1	5	1	4	2	5	5	3	1	0	4	3	3	23	10	2	5	1	3	64
B:非臨床試験	1	12	1	2	4	3	13	2	2	0	4	8	1	18	4	0	1	1	0	61
C:臨床試験	0	3	0	2	1	3	1	0	0	1	0	1	5	7	3	0	0	0	0	17

橋渡し研究支援による主要な研究領域

がん(61件)	シーズ開発の中で最大の件数を占めるのは、がんを対象としたシーズであり、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(19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はじめとしたさまざまな治療法の実用化を推進しています(対象例:脊髄、心筋、角膜等)。

橋渡し研究支援における首都圏ARコンソーシアム(MARC)との連携

MARC(Metropolitan Academic Research Consortium)はアカデミア発・日本発の革新的な医薬品・医療機器等を医療現場に届けるために、首都圏の私立医科大学をはじめとした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を構築し、人材育成や情報共有を図ることを目的として、2017年1月に設立され、その後は着実に加盟機関を増やし、2022年4月に一般社団法人として法人化されました。今後もMARCとの連携を継続しながら、外部シーズも含めた幅広い橋渡し研究支援を行ってまいります。

MARC Webサイト ▶ <https://marc-med.org/>

再生医療の推進

当院では、iPS細胞等を用いた臨床研究推進モデル病院として、整形外科、産婦人科、外科、循環器内科、眼科において再生医療の臨床研究を開始するとともに、細胞培養加工や規制対応等も含めて支援が行える基盤整備を進めています。

- (国研)日本医療研究開発機構 再生医療実用化基盤整備促進事業
再生医療ナショナルコンソーシアムと連携し、再生医療等安全性確保法に従い実施される再生医療等臨床研究及び再生医療等製品等の開発を目指す医師主導治験等を支援するモデル病院の構築
▶ <https://www.amed.go.jp/program/list/13/01/09.html>

また、安全で有効な再生医療を推進するための取り組みの一つとして、再生医療等製品の製造支援のために、手術などで摘出され通常は廃棄される組織や細胞を、倫理委員会等の所定の院内手続きに従い、あらかじめ患者さんの同意を得た上で、再生医療等製品を製造しようとする製薬企業等に、継続的に、かつ安定した品質で提供することで、再生医療等製品の開発の活発化を目指しています。

- (国研)日本医療研究開発機構 再生医療・遺伝子治療の産業化に向けた基盤技術開発事業
再生医療用製品用ヒト(同種)体性幹細胞原料の安定供給促進事業
▶ <https://tissue-procurement.hosp.keio.ac.jp/>

<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

<卒前医学教育>

臨床実習

慶應義塾大学病院では、医学部第4学年3学期から第6学年2学期まで臨床実習が行われます。臨床実習では5～7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

<卒後医学教育>

初期臨床研修

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

専門(後期臨床)研修

慶應義塾大学病院では、専門(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から信頼される専門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・ケア、地域医療から集学的医療・高度先進医療まで、それぞれのキャリア・パスに基づく多彩な研修プログラムが行われています。

慶應義塾大学 医療系学部・大学院学生数(人) (2021年度)

大学院	医学研究科	427
	健康マネジメント研究科	147
	薬学研究科	173
大学	医学部	676
	看護医療学部	447
	薬学部	1,155

医師研修受け入れ人数(人) (2021年度)

初期臨床研修(研修医課程)	128
後期臨床研修(専修医課程)	726

上記のほか、専門職を目指す実習生を学外から164人(2021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、調製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 ▶ <https://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

2012年度より、現場力の向上を目的として、メディカルスタッフを対象とした研修を行っています。各職場で生じている課題をテーマに、収支改善を意識した問題解決のトレーニングを行います。多職種からなるグループで検討することにより、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推進の一翼を担っています。



現場力向上ワークショップ第9期生

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、2018年度以降、各年度3名ずつ病院から派遣しています。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的としています。

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を行い、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 (2021年度)

受け入れ部門	実習受け入れ施設数
リハビリテーション科(OT・PT・ST)	5
放射線技術室(診療放射線技師)	7
看護部(専門看護師・認定看護師)	2
食養管理室(管理栄養士)	5
眼科(視能訓練士)	2
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)	5
歯科・口腔外科(歯科衛生士)	4

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(～1950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「慶應醫學」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代会、赤倉山荘建設(昭和35(1960)年焼失、平成6(1994)年再建)
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
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
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
電子顕微鏡研究室開室
医学部附属厚生女子学院開設(～1988年)



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
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

1966年 「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 大学院新棟(現2号館)竣工




大学院新棟(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(～2001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
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
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
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
慶應看護100年

2020年 大学院開院100年

福澤諭吉と北里柴三郎

福澤諭吉が北里柴三郎に贈った『贈医(医に贈る)』という言葉

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

医学は天と人との限りの無い勝負である。医師よ「自然(の回復)を助ける立場である」などと言わないでほしい。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視力をもつという。

*2 麻姑[マコ] 仙女の名。美しく、手のつめが長く、鳥のようだったという。「孫の手」は麻姑の手が語源とされる。



贈医の七言絶句

福澤諭吉と北里柴三郎(『慶應義塾豆百科』より)

人の一生にとって、ある出会いがその人の生涯を決めることがある。北里柴三郎の場合も、福澤先生と出会ったことが、彼の人生行路を決定づける上で、大きな役割を果たしたことは否み得ない。北里は熊本の人で、東京医学校を卒えるや内務省衛生局に入り、当時の局長長与専齋の知遇を得、明治18年(1885年)ドイツに留学、コッホに師事して細菌学を学び、破傷風菌の純粋培養と血清療法を発見するなど、数多くのすぐれた研究成果を挙げ、明治25年(1892年)に帰朝した。当時の日本は衛生状態もきわめて悪く、各種の伝染病が流行していた。北里は1日も早く伝染病研究所を設立することの急務を説いたが、そこには多くの困難があった。北里の終始変わらぬ庇護者であった長与はこうした北里の窮状を福澤先生に打ち明けその援助を求めたのである。先生にとって長与は緒方塾以来の親友であり、かつ北里の業績にもかかねてから注目していただだけに、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たったことも、北里には忘れられ得ぬ感銘であった。

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

組織

運営体制

(2022年11月1日時点)



組織の構成

(2022年11月1日時点)

病院執行部

病院長	(管理者)	松本守雄
副病院長		大家基嗣
副病院長		佐々木淳一
副病院長		志水秀行
副病院長		陣崎雅弘
副病院長		長谷川奉延
副病院長		福永興彦

病院長補佐	朝倉啓介
病院長補佐	金子祐子
病院長補佐	藤澤大介
病院長補佐	山田高成
病院事務局長	古田正
看護部長	加藤恵里子

診療科部門

呼吸器内科	診療科部長(教授)	福永興彦
循環器内科	診療科部長代行(教授)	志水秀行
消化器内科	診療科部長(准教授)	中本伸宏
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)	片岡圭亮
リウマチ・膠原病内科	診療科部長(教授)	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)	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)	戸田正博
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)	中村雅也
リハビリテーション科	診療科部長(教授)	辻哲也
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)	船越建
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)	小澤宏之
精神・神経科	診療科部長(教授)	三村将
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)	松下弘道
病理診断科	診療科部長(准教授)	大喜多肇

診療施設部門

予防医療センター	センター長(教授)	高石官均
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	センター長代行(教授)	大家基嗣
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)	佐藤和毅
漢方医学センター	センター長(教授)	三村将
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)	金子祐子
緩和ケアセンター	センター長(専任講師)	竹内麻理
手術・血管造影センター	センター長(教授)	志水秀行
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)	佐々木淳一
臨床感染症センター	センター長(教授)	長谷川直樹

診療支援部門

看護部	部長	加藤恵里子
薬剤部	部長(教授)	大谷壽一
滅菌管理部	部長(准教授)	尾原秀明
食養管理室	室長代理	大木いづみ
医用工学室	室長(教授)	大家基嗣
放射線技術室	室長	田原祥子
臨床検査技術室	室長	横田浩充

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)	長谷川奉延
臨床研究監理センター	センター長(教授)	福永興彦
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)	志水秀行
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)	福永興彦
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)	武内俊樹

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(特任教授)	伊東大介
周産期・小児医療センター	センター長(教授)	田中守
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
リプロダクションセンター	センター長(専任講師)	浜谷敏生
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)	三村将
痛み診療センター	センター長(准教授)	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)	浅村尚生
アレルギーセンター	センター長(教授)	福永興彦
頭蓋底センター	センター長(教授)	戸田正博
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
小児頭蓋顔面(クラニオ)センター	センター長(教授)	貴志和生
性分化疾患(DSD)センター	センター長(教授)	長谷川奉延
糖尿病先制医療センター	センター長(教授)	伊藤裕
脳卒中センター	センター長(教授)	中原仁
遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)センター	センター長(教授)	青木大輔
側弯症診療センター	センター長(准教授)	渡邊航太
パーキンソン病センター	センター長(教授)	中原仁
リンパ浮腫診療センター	センター長(教授)	辻哲也
血管腫・血管奇形センター	センター長(専任講師)	荒牧典子
腸管機能リハビリテーションセンター	センター長(教授)	黒田達夫

※順不同

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(高度型)」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逆紹介を積極的に行っています。

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

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	
被爆者援護法(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
	小児慢性特定疾病医療	2015年 1月 1日

先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

名称	指定等の年月日
先天性血液凝固因子欠乏症	1989年 9月 1日

名称	指定等の年月日
難病法による医療機関	2015年 1月 1日
身体障害者福祉法による医療	1954年11月 4日
精神保健福祉法(精神保健法)による医療機関	1965年10月 1日
感染症法(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
エイズ診療拠点病院	1996年11月15日
東京都災害拠点病院指定	1997年 2月28日
地域がん診療連携拠点病院(高度型)	2019年 4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
日本DMAT指定医療機関	2013年 8月17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、国内未承認・保険適用外の医薬品・医療機器について将来的な保険適用のための評価を行うもの(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。

慶應義塾大学病院で実施中の先進医療

2022年10月1日時点

	名称	実施診療科	承認年月日
先進医療 A	抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査／悪性脳腫瘍	脳神経外科	2013年12月 1日
	子宮内膜擦過術	産婦人科	2022年 9月 1日
	子宮内膜刺激術	産婦人科	2022年 9月 1日
	子宮内膜受容能検査1	産婦人科	2022年 9月 1日
	子宮内膜細菌叢検査1	産婦人科	2022年 9月 1日
先進医療 B	腹腔鏡下センチネルリンパ節生検／早期胃がん ※新規患者受入は終了しました	一般・消化器外科	2014年 1月 1日
	全身性エリテマトーデスに対する初回副腎皮質ホルモン治療におけるクロビドグレル硫酸塩、ピタバスタチンカルシウム及びトコフェロール酢酸エステル併用投与の大腿骨頭壊死発症抑制療法／全身性エリテマトーデス(初回の副腎皮質ホルモン治療を行っている者に係るものに限る。)	リウマチ・膠原病内科	2014年 8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
	反復経頭蓋磁気刺激療法／薬物療法に反応しない双極性障害の抑うつエピソード	精神・神経科	2019年 5月 1日
	イマチニブ経口投与及びヘムプロリズマブ静脈内投与の併用療法／進行期悪性黒色腫(KIT遺伝子変異を有するものであって、従来の治療法に抵抗性を有するものに限る。)	皮膚科	2020年 2月 1日
	抗腫瘍自己リンパ球移入療法／子宮頸癌(切除が不能と判断されたもの又は術後に再発したものであって、プラチナ製剤に抵抗性を有するものに限る。)	産婦人科	2021年 1月 1日
	ネシツムマブ静脈内投与療法／切除が不可能なEGFR遺伝子増幅陽性固形がん(食道がん、胃がん、小腸がん、尿路上皮がん又は乳がんに限る。)	腫瘍センター	2022年 9月 1日

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。

ご参考: 患者申出療養制度(厚生労働省Webサイト)

▶ <https://www.mhlw.go.jp/moushideryouyou/>

慶應義塾大学病院で実施中の患者申出療養

名称	実施診療科	承認年月日
トラスツズマブ エムタンシン静脈内投与療法/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、トラスツズマブ静脈内投与が行われたものに限る。)	皮膚科	2020年 6月19日
マルチプレックス遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく分指標的治療(※通称 受け皿試験)/根治切除が不可能な進行固形がん(遺伝子プロファイリングにより、治療対象となる遺伝子異常が確認されたものに限る。)	腫瘍センターほか	2020年12月24日

基礎データ

区分	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
許可病床数(床)	1,044	960	960	946	946
病床稼働率(%)	83.3	82.7	88.1	70.3	82.2
外来患者延べ人数(人)	827,113	846,718	871,454	725,794	836,773
1日平均外来患者数(人)	3,086	3,183	3,252	2,678	3,088
入院患者延べ人数(人)	286,188	290,895	309,641	244,268	283,696
1日平均入院患者数(人)	784	797	846	669	777
平均在院日数(日)	11.2	11.4	11.6	12.0	11.5
手術件数(件)	14,942	15,450	16,466	12,280	15,204
手術全身麻酔件数(件)	8,234	8,282	8,847	6,755	8,206
救急患者数(人)	17,056	17,022	16,536	7,442	12,201
紹介率(%)	84.4	81.8	81.0	73.2	78.7
逆紹介率(%)	43.4	40.4	41.6	48.7	48.8
分娩件数(件)	567	618	642	472	670
セカンドオピニオン(人)	434	409	468	237	345

※許可病床数は各年度3月31日時点の病床数。 ※病床稼働率は届出病床数を元に算出。

外来患者数(人)		入院患者数(人)	
	(2021年度)		(2021年度)
年間新規患者数	38,241	年間新規患者数	23,987
年間延べ患者数(再掲)	836,773	年間延べ患者数(再掲)	283,696
1日平均患者数(再掲)	3,088	1日平均患者数(再掲)	777

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	849	32,193	33,042	3	119	122
循環器内科	1,201	41,130	42,331	4	152	156
消化器内科	1,497	71,455	72,952	6	264	269
腎臓・内分泌・代謝内科	544	56,261	56,805	2	208	210
神経内科	759	24,962	25,721	3	92	95
血液内科	272	14,405	14,677	1	53	54
リウマチ・膠原病内科	460	31,888	32,348	2	118	119
一般・消化器外科	669	32,322	32,991	2	119	122
呼吸器外科	516	8,153	8,669	2	30	32
心臓血管外科	149	6,436	6,585	1	24	24
脳神経外科	704	9,234	9,938	3	34	37
小児外科	155	2,885	3,040	1	11	11
整形外科	3,339	50,187	53,526	12	185	198
リハビリテーション科	129	6,071	6,200	0	22	23
形成外科	1,022	9,654	10,676	4	36	39
小児科	1,676	20,189	21,865	6	74	81
産婦人科	2,584	53,766	56,350	10	198	208
眼科	2,788	48,870	51,658	10	180	191
皮膚科	1,449	41,485	42,934	5	153	158
泌尿器科	926	37,670	38,596	3	139	142
耳鼻咽喉科	2,095	33,430	35,525	8	123	131
精神・神経科	838	36,991	37,829	3	136	140
放射線治療科	72	16,101	16,173	0	59	60
放射線診断科	700	379	1,079	3	1	4
麻酔科	151	15,776	15,927	1	58	59
救急科	3,924	1,906	5,830	14	7	22
歯科・口腔外科	4,955	36,105	41,060	18	133	152
総合診療科	139	5,366	5,505	1	20	20
その他	3,679	53,262	56,941	14	197	210
合計	38,241	798,532	836,773	141	2,947	3,088

※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

診療科名	入院患者数(人)		平均在院日数(日)
	年間	1日平均	
呼吸器内科	20,734	57	12.3
循環器内科	16,708	46	7.6
消化器内科	22,005	60	8.9
腎臓・内分泌・代謝内科	7,134	20	10.5
神経内科	11,141	31	14.7
血液内科	15,102	41	38.4
リウマチ・膠原病内科	8,599	24	34.2
一般・消化器外科	34,760	95	14.6
呼吸器外科	5,781	16	8.1
心臓血管外科	8,092	22	15.2
脳神経外科	9,290	25	20.8
小児外科	2,877	8	8.6
整形外科	31,409	86	13.6
リハビリテーション科	1,067	3	24.1
形成外科	4,040	11	7.1
小児科	15,468	42	8.5
産婦人科	23,436	64	7.4
眼科	7,719	21	4.3
皮膚科	5,338	15	13.2
泌尿器科	13,371	37	7.5
耳鼻咽喉科	8,846	24	11.4
精神・神経科	4,647	13	18.3
放射線治療科	0	0	0.0
放射線診断科	0	0	0.0
麻酔科	89	0	2.1
救急科	3,413	9	13.5
歯科・口腔外科	2,630	7	10.6
その他	0	0	0.0
合計	283,696	777	11.5

※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

診療科名	件数
内科	604
一般・消化器外科	1,633
呼吸器外科	560
心臓血管外科	361
脳神経外科	303
小児外科	146
整形外科	2,037
形成外科	787
産婦人科	2,207
眼科	3,168
皮膚科	393
泌尿器科	1,153
耳鼻咽喉科	717
精神・神経科	370
麻酔科	33
救急科	165
歯科・口腔外科	376
その他	191
合計	15,204

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)		
	2019年	2020年	2021年
ア 頭蓋内腫瘍摘出術等	178	126	120
イ 黄斑下手術等	559	367	474
ウ 鼓室形成手術等	145	88	107
エ 肺悪性腫瘍手術等	272	228	227
オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術	288	223	288

区分2に分類される手術一覧

該当する手術一覧	件数(例)		
	2019年	2020年	2021年
ア 靭帯断裂形成手術等	85	75	87
イ 水頭症手術等	64	47	57
ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	11	6	12
エ 尿道形成手術等	48	51	52
オ 角膜移植術	48	53	48
カ 肝切除術等	141	147	157
キ 子宮付属器悪性腫瘍手術等	75	67	86

区分3に分類される手術一覧

該当する手術一覧	件数(例)		
	2019年	2020年	2021年
ア 上顎骨形成術等	26	15	19
イ 上顎骨悪性腫瘍手術等	22	23	27
ウ バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	1	1	1
エ 母指化手術等	4	5	8
オ 内反足手術等	1	0	4
カ 食道切除再建術等	55	10	12
キ 同種死体腎移植術等	14	6	11

区分4に分類される手術一覧

該当する手術一覧	件数(例)		
	2019年	2020年	2021年
胸腔鏡下手術、腹腔鏡下手術	1,557	1,186	1,346

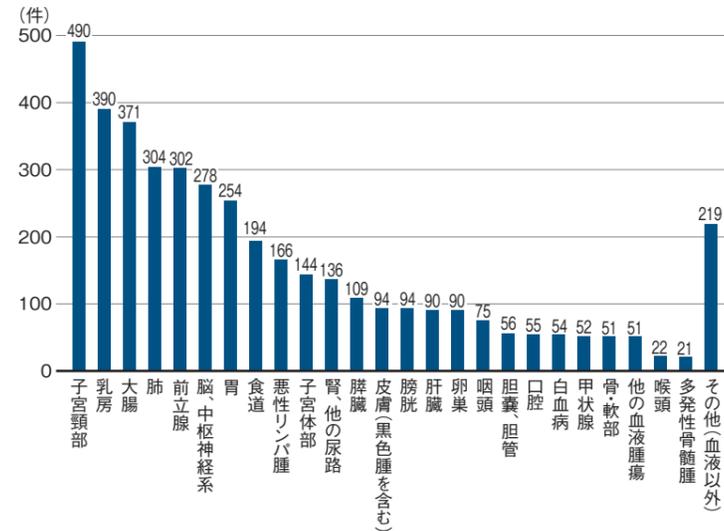
その他の手術

該当する手術一覧	件数(例)		
	2019年	2020年	2021年
5 人工関節置換術	439	367	542
6 乳児外科施設基準対象手術	5	5	3
7 ベースメーカー移植術及びベースメーカー交換術	81	75	112
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	239	193	215
9 経皮的冠動脈形成術	15	25	18
急性心筋梗塞に対するもの	1	0	1
不安定狭心症に対するもの	4	1	2
その他のもの	10	24	15
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	235	203	199
急性心筋梗塞に対するもの	13	5	0
不安定狭心症に対するもの	33	10	12
その他のもの	189	188	187

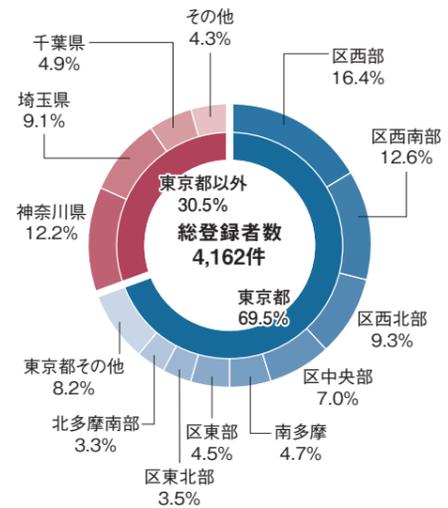
院内がん登録件数

(2021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

(2021年度)

内訳	件数等
処方せん枚数(枚)	外来: 382,618、入院: 261,682
入院注射薬調製件数(件)	抗がん剤: 9,920、一般注射薬: 79,836
外来注射薬調製件数(件)	抗がん剤: 19,600、抗体製剤: 10,567、一般注射薬: 11,321
薬剤管理指導件数(件)	33,822
輸血用血液製剤使用数(単位)	52,630
輸血検査件数(件)	84,531

画像・検体・生理機能検査実績

(2021年度)

内訳	件数
単純撮影(健診含む)	153,382
CT(健診含む)	59,506
MRI(健診含む)	30,041
超音波検査(健診含む)	32,313
核医学 PET+SPECT	11,759
IVR(画像下治療)+血管造影	3,756
検体検査(輸血検査含まず)	8,972,170
生理機能検査	97,896

教職員数(人)

(各年度3月1日時点)

内訳	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
臨床系医師(うち研修医)	861(67)	863(74)	899(81)	905(88)	871(82)
歯科医師(うち研修医)	43(14)	42(15)	47(16)	39(15)	43(16)
看護師	1,015	1,011	994	1,015	1,030
薬剤師	97	103	103	96	99
臨床検査技師	141	147	147	146	152
診療放射線技師	79	81	82	83	86
管理栄養士	10	13	12	13	13
栄養士	7	-	-	-	-
視能訓練士	16	17	15	14	14
臨床工学技士	26	28	27	29	31
理学療法士	13	13	13	13	13
作業療法士	4	4	4	4	4
言語聴覚士	5	6	6	5	6
その他技師	52	50	57	64	67
事務職員	240	236	235	224	226
技能員	105	82	82	84	71
教職員合計	2,714	2,696	2,723	2,734	2,726

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。

(2021年度)

(単位:千円)

科目	医学部・大学付属病院	慶應義塾全体
教育活動収入		
事業活動収入の部		
学生生徒等納付金	2,895,670	54,620,566
手数料	93,983	2,056,013
寄付金	2,153,363	7,847,940
経常費等補助金	5,869,792	15,671,697
付随事業収入	9,084,560	16,935,944
医療収入	67,789,900	67,789,900
雑収入	2,580,343	5,357,381
教育活動収入計	90,467,610	170,279,442
事業活動支出の部		
人件費	30,189,920	72,410,793
教育研究経費	57,259,093	88,694,741
(内 医療経費)	33,506,954	33,506,954
管理経費	1,170,168	4,880,715
徴収不能額等	68,267	100,237
教育活動支出計	88,687,448	166,086,486
教育活動収支差額	1,780,163	4,192,955
教育活動外収入		
事業活動収入の部		
受取利息・配当金	360,993	3,812,714
その他の教育活動外収入	121,734	564,747
教育活動外収入計	482,728	4,377,461
事業活動支出の部		
借入金等利息	0	29,739
その他の教育活動外支出	0	176,083
教育活動外支出計	0	205,822
教育活動外収支差額	482,728	4,171,639
経常収支差額	2,262,890	8,364,594
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	534,550	1,871,864
特別収入計	534,550	1,871,864
事業活動支出の部		
資産処分差額	678,911	944,227
その他の特別支出	7,709	17,500
特別支出計	686,621	961,727
特別収支差額	△152,070	910,137
予備費		
基本金組入前当年度収支差額	2,110,820	9,274,730
基本金組入額合計	△306,588	△12,086,155
当年度収支差額	1,804,233	△2,811,425
前年度繰越収支差額	△39,011,777	△160,411,510
翌年度繰越収支差額	0	0
(参考)		
事業活動収入計	91,484,888	176,528,766
事業活動支出計	89,374,068	167,254,035

※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。

構内図

(2022年10月時点)



受診者用施設

- 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(医学部・研究関連等)

- ④ 信濃町煉瓦館
Shinanomachi Rengakan
- ⑤ 孝養舎
Koyosha
- ⑥ 東校舎
East Lecture Hall
- ⑦ 総合医科学研究棟
Institute of Integrated Medical Research
- ⑧ 第2校舎
Second Lecture Hall
- ⑨ 新教育研究棟
Education and Research Building

- ⑩ 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
- ⑪ 北別館
North Annex
- ⑫ 生協購買部
University Co-op
- ⑬ 3号館(北棟)
Building 3(North Wing)
- ⑭ 臨床研究棟
Clinical Research Building
- ⑮ 紅梅寮
Koubai-ryo (Dormitory)
- ⑯ 北里記念医学図書館
Kitasato Memorial Medical Library
- ⑰ 予防医学校舎
Building for Preventive Medicine & Public Health
- ⑱ 仮設D棟
Temporary Building D
- ⑲ 仮設E棟
Temporary Building E

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



⑦ 総合医科学研究棟
Institute of Integrated Medical Research



⑩ 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



⑬ 3号館(北棟)
Building 3(North Wing)



⑭ 臨床研究棟
Clinical Research Building



⑯ 北里記念医学図書館
Kitasato Memorial Medical Library



⑰ 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。



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

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

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

②予約内容を回答します。(予約時間は当院で指定させていただきます)

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

「予約票」をFAXで送付いたします。(15～20分程度かかります)

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

③診療情報提供書(紹介状)をFAXで送信ください。

03-5843-6167

(送付したFAX送付状をご利用ください)

④患者さんに「予約票」をお渡しください。

【患者さんに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)
- お薬手帳(お持ちの方)

ご不明な点は「外来予約窓口: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)※休診日でも外来診療日とする場合もあります。詳細は病院Webサイトをご確認ください。

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.外来予約窓口にお電話をお願いいたします。

外来予約窓口:03-3353-1257
がん専門初診外来予約窓口:03-5363-3020
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)
※休診日でも外来診療日とする場合もあります。詳細は病院Webサイトをご確認ください。

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
外来予約窓口

※個人情報につき「簡易書留」で送付をお願いします。
※予約日3診療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
- お薬手帳(お持ちの方)

【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2号館1階 1Nにお越しください。

ご不明な点は「外来予約窓口: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や他医療機関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場合は、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: <https://cpm.hosp.keio.ac.jp/>

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