

2019年度事業報告書

公益財団法人

日本心臓血圧研究振興会

目 次

(一) 事業報告書

1. 基礎研究	1
(A) 公募研究	1
2. 臨床研究部門における研究活動	3
3. 国際分子細胞免疫研究センター	5
4. 研究会活動および共同研究	6
5. 国内学会への協力	8
6. 臨床研究施設関係	8
(A) 榊原記念病院	8
(B) 榊原記念クリニック	22
(C) 検診センター	25
7. 理事会・評議員会・監査関係	26
8. 人事関係	29
9. 寄付関係	29

(一) 事 業 報 告 書

1. 基礎研究

当施設は故榊原仟（初代常務理事）、故吉岡博人（元理事長）、故沖中重雄（当時理事）、故木本誠二（当時理事）が、わが国循環器医学の画期的進歩を促すために、先新諸国に劣らぬ研究施設を開設し、これを全国の優秀な研究者に公開・支援することを目的とし、故石坂泰三ら経済団体連合会関係者の援助を得て、昭和43年1月から公開した施設である。しかし同敷地建物の名義人である東京女子医科大学側から大学施設拡充の為に返還要請が寄せられていた。そこで一昨年度に当施設内地下実験室を使用などして行われていた研究助成の一つである公募研究助成が50回の節目を迎え終了したことや、同施設の老朽化の進展もあり、東京女子医科大学側からの返還要請に応える形で、2019年9月に東京女子医科大学側に当財団事務所および国際分子細胞免疫研究センターの建物・設備を返還しその使命を終えた。

研究助成については、もう一つの「榊原記念研究助成」を継続実施している。その研究成果は、各研究者たちにより学術研究雑誌等で広く世界に発信するとともに、当財団事業報告書・研究業績集に記載している。

当財団としては引き続き循環器医学の先駆的研究機関として、若手研究者に対する研究助成と国民の健康増進と福祉の向上に寄与する為、連携する臨床研究施設である榊原記念病院（東京都府中市）や榊原記念クリニック・榊原記念クリニック検診センター（東京都新宿区）が心臓循環器疾患の患者を国内外から受け入れている環境を発展させるべく、旧榊原記念病院（渋谷区代々木）を臨床及び研究の場として再開発していくことを検討している。

(A) 公募研究

1) 榊原記念研究助成（第17回）

循環器の基礎及び臨床研究を行う40歳未満の若手研究者個人を対象にした研究費の助成活動である。

2003年度より毎年公募し、最大5件採択。2019年度は19件の応募があった。永井良三先生（理事）を委員長とする研究委員会（8名）の厳正なる審査の結果、本年度は、4件が採択された。2年の研究期間終了後、上記の公募研究とともに「研究業績集」にて研究の概要を発表する予定である。

第17回（2019年度）榊原記念研究助成金研究題目

（研究期間：2019年9月～2021年8月）

No	研究題目	所属	研究者
1	虚血性心疾患および急性心不全領域における医療ビッグデータ構築前夜のカルテ診療情報とDPC情報における重大合併症を含めた入院時データの一致性検証	慶應義塾大学 医学部循環器内科	澤野 充 明
2	虚血性心疾患におけるβ遮断薬の適応：リアルワールドデータベースを用いた急性期循環動態に基づく有効性予測システムの開発	自治医科大学 循環器内科 内科学講座	大場 祐 輔

3	健康診断や多施設の診療情報、およびレセプトなどの臨床データ（ビッグデータ）を対象として、高血圧や糖尿病といった生活習慣病が発症するプロセスを数理的に法則化、モデル化することで、疾病の発症リスクの抽出法の確立とその応用を目指す	国立循環器病研究センター臨床研究部	櫃本竜郎
4	「J-IMPACTシステムによる循環器ビッグデータを用いたCHIP（Complex High-risk Indicated Patients）の定義に関する研究	九州大学病院冠動脈疾患治療部	仲野泰啓

2) 公募研究助成成果発表会

研究助成採択者による研究成果発表会を、下記のとおり開催した。

日時：令和元年9月28日（土）13:30～15:10

場所：ステーションコンファレンス東京

（〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-7-12 サピアタワー）

<式次第>

●理事長挨拶

●第17回榊原記念研究助成採択者 授賞式

<<第15回榊原記念研究助成 研究成果発表会>>

（発表は1題10分、質疑応答は5分）

1	ホルモン受容体が多能性幹細胞由来心筋細胞の成熟に果たす機能の解明	自治医科大学分子病態治療研究センター再生医学研究部	魚崎英毅
2	高安動脈炎と巨細胞性動脈炎の病態の異同の証明	京都大学学際融合教育研究推進センター医学生命系ユニット	寺尾知可史

<<特別講演>>

特別講演Ⅰ

「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、

心臓病その他の循環器病に係る施策に関する基本法」

講師：安井治代 先生 厚生労働省健康局がん・疾病対策課長補佐

特別講演Ⅱ

「循環器学会の基本法への期待と学会会員諸氏への要望」

講師 小室一成 先生 日本循環器学会代表理事

座長 永井良三 先生 自治医科大学学長

2. 臨床研究部門における研究活動

A) 重点課題（委員長：専務理事・研究委員 磯部光章）

公益財団法人と附属臨床研究施設が公益をより顕著に示す事業として分野横断的、施設横断的、長期継続性の観点から重点課題を設定してプロジェクトとして取り組んできた。2011年度に第一期3課題を設定し、2015年度に始まる第二期研究では、イ) 旧病院地区の再開発、ロ) 臨床研究体制の確立、ハ) 医療情報システムの3課題であった。2018年度から、重点課題は新たな枠組みで第三期を迎え、2020年度は下記の課題を行う。

- 1) 旧病院再開発
- 2) 臨床研究体制の確立
- 3) ICT・クラウド・AI時代の医療情報システムの開発
- 4) 循環器病対策基本法のもとの診療提供体制に関する研究
 - ①大動脈緊急症をはじめとする循環器救急医療体制に関する検討
 - ②慢性心不全を中心とする診療連携に関する検討
 - ③慢性心不全再入院減少を目指す在宅診療、心臓リハビリテーション等の診療体制に関する検討
- 5) 低侵襲心臓手術に関する開発
 - ①冠状動脈バイパス術（人工心肺非使用）後の中枢神経系合併症対策に関する研究
 - ②経皮的な心臓弁移植術に関する研究
 - ③右側方開胸による僧帽弁手術の低侵襲性に関する研究
 - ④心臓血管外科領域におけるハイブリッド手術の有用性に関する研究
 - ⑤重症心不全に対する外科治療に関する研究
 - ⑥大動脈基部再建手術の術後機能評価に関する研究
 - ⑦高安動脈炎の診断・治療に関する研究
- 6) 先端的心臓血管カテーテル治療・デバイス治療・画像診断開発
 - ①侵襲的治療患者データベースの構築
 - ②機能的虚血評価に基づく冠動脈形成術による心不全の再発抑制に関する研究
 - ③大動脈弁狭窄症に対する経カテーテルの大動脈弁の耐久性に関する研究
 - ④持続性心房細動に対するカテーテルアブレーション後の再発予防に関する研究
 - ⑤非肺静脈起源心房細動の臨床的特徴と治療法に関する研究
 - ⑥皮下植込み型除細動器（S-ICD）の誤作動に関する研究
 - ⑦心筋症の発症機序、重症度評価に関する画像診断の研究
 - ⑧特発性心筋症、二次性心筋症の診断法に関する研究
 - ⑨高齢心不全患者の至適薬物療法（抗心不全薬、利尿薬）に関する研究
 - ⑩高安動脈炎の免疫抑制治療と外科治療に関する研究
 - ⑪経カテーテル的大動脈弁置換術の日本人患者における有用性の検証
 - ⑫頻脈性不整脈のカテーテル・デバイス治療
 - ⑬新しい画像診断法の研究開発
 - ⑭高安動脈炎の画像診断に関する研究

B) 臨床研究施設における長期研究プロジェクト

下記のプロジェクトは附属臨床研究施設をフィールドとし、日常診療を行いながら研究を遂行している。

- 1) SHIP (Sakakibara Health Integrative Project : 榊原診療健康調査)
- 2) 核医学の新しい技術 (画像解析 D-Spect と情報伝達技術) を用いた疾患の早期発見と病態解析プロジェクト
- 3) 肥大型心筋センター
- 4) 循環器領域の ICT と AI
- 5) 新しい産科医療の展望
- 6) 統合医学研究プロジェクト
- 7) 再生医療
- 8) 生体組織を用いた人工弁の開発
- 9) 在宅医療と医療連携
- 10) 構造的な疾患の低侵襲的治療の開発
- 11) 難治性不整脈の治療の開発
- 12) 高齢者心不全の多職種介入と地域包括ケアのもとでの病院管理

C) 研修所 (責任者：高山守正 附属榊原記念病院特任副院長)

病院診療各科の研修体制は、2019年度より始まった後期研修医教育に則して、大学病院や教育施設の総合病院と連携関係を結び開始された。循環器内科は13大学病院と3総合病院、計16の基幹病院と、心臓血管外科は3大学病院と、小児科は2大学病院・1総合病院の若い医師を預かり新しい視点で教育が開始された。榊原記念病院は、循環器領域の多数の紹介患者と救急受診患者が集まる。これら外来・入院患者の診断治療を通して循環器病学を診療環境の中で学ぶ実践教育の場である。特に取り上げられる問題点に対し多数例をレビューし課題を挙げ、これを元に解析を進め貴重例については学会報告で整理し論文化を進めた。看護部門は以前より実践してきた教育研修システムから、高度医療を含む先進的診断治療を要する例を通して新しいコンセプトや患者評価法をとり入れ、広い視点で取り組んできた。

なお日本循環器学会の専門医習得プログラムである AHA-ACLS コースは当院にて2018年12月より開催され、2019年度中に3回の教育コースを開催した。AHAが開発の教育法を実践する日循学会 (JCS) 国際トレーニングセンターが統括する国際標準の心肺蘇生教育である。

また病院内での患者家族教育・市民教育は、リハビリ部門による教育活動、看護部門による心肺蘇生教育、さらに拡大した心不全防止教育・先天性心疾患に関する市民教育・患者家族教育による啓蒙活動が定期的に展開されている。患者家族への教育活動は、患者自身の疾病発症を防止し、かつ患者自身への充足度が高い。

D) 研究所 (責任者：理事・研究委員 吉川 勉)

公益法人の附属施設として、研究所の活動は2012年より文部科学省の科学研究費を申請できる機関として認められた。研究所機能は、附属病院、クリニック、検診センターに広く分布している。なお、各施設は専攻医や医員による臨床研究の基礎的技術の修熟を兼ねた個別研究の他に、看護研究、事務研究が活発に実施され、年に1回研究発表会が開かれている。研究費には、表に示したように、AMED (日本医療研究開発機構)、日本学術振興会、厚生労働省等の公的助成に加えて、附属臨床研究施設研究員の臨床研究支援として榊原研究助成 (機関内公募) がある。(詳細については、2019年度事業報告書臨床研究報告 (55ページ) 参照)

1. 公的研究費による臨床研究

2. 榊原研究助成
3. 開発治験
4. 公益財団法人 JKA への補助申請
5. 非常勤研究員制度
6. 研究推進体制のインフラ整備

3. 国際分子細胞免疫研究センター（東京都新宿区河田町 8-1）

（施設長：中西敏雄 元東京女子医科大学循環器小児科教授）

臨床研究では、不整脈、先天性 QT 延長症候群、肥大型心筋症、拡張型心筋症の疾患遺伝子の検索とその機能解析、原発性肺高血圧症、内臓錯位症候群、22q11.2 欠失症候群（円錐動脈幹異常顔貌症候群）、Williams 症候群、Noonan 症候群、Holt-Oram 症候群、心中隔欠損における Nkx2.5 遺伝子、GATA4 遺伝子異常の検索および新規疾患遺伝子の同定、Marfan 症候群、Ellis-van Creveld 症候群の遺伝子異常の検索を行った。

この研究の遂行のため、現在、年間約100検体の心臓病家系患者の細胞株化を継続して行っており、今後も日本の循環器分野におけるヒトリンパ球バンクならびに遺伝子解析センターとしてさらに重要な役割を果たしていくことと思われる。

また2013年度より開始した不整脈疾患患者から作製した不死化 B 細胞株を用いての疾患特異的 iPS 細胞の作製、心筋分化誘導後、遺伝子変異による機能変化や薬剤の影響を評価する研究についても、2018年度も精力的に研究を進め、不死化 B 細胞株から作製した心筋細胞を用い、疾患原因遺伝子の遺伝子変異が引き起こす心筋細胞の機能変化の評価を実施し、薬剤への応答性実験を行った。

2019年度も引き続き、分子生物学的手法を用いて各種遺伝子と種々臓器組織の発達と疾病との関連研究を進め、各種心血管疾患の疾患遺伝子解析など分子疫学も含め、原因解明、治療、予防に関する研究を行った。またこの研究施設では国内諸大学のみならずアジアからの大学院生や研究者にも利用され、活発な研究が行われた。

1) 分子遺伝医科学研究

1. 不整脈、先天性 QT 延長症候群、Brugada 症候群におけるイオンチャンネル遺伝子の遺伝子変異検索を 6 例行った。
2. 肥大型心筋症、拡張型心筋症における心筋 β -ミオシン重鎖遺伝子、心筋トロポニン T 遺伝子、心筋ミオシン結合蛋白 C 遺伝子、トロポニン I 遺伝子、ミトコンドリア遺伝子、Phospholamban 遺伝子、SERCA2a 遺伝子、AMP 活性化プロテインキナーゼ γ 2 調節サブユニット遺伝子等疾患遺伝子の遺伝子変異検索を 3 例行った。
3. 原発性肺高血圧症における変異 *BMPRII* 遺伝子、*ALK1* 遺伝子、*ENG* 遺伝子異常および他の疾患遺伝子異常の検索を 1 例行った。
4. 内臓錯位症候群患者における *CFC1* 遺伝子、*ZIC* 遺伝子、*NODAL* 遺伝子異常の検索を行っている。
5. 22q11.2 欠失症候群（円錐動脈幹異常顔貌症候群）の疾患遺伝子の機能解析および修飾遺伝子の同定と欠失メカニズムの解明を 1 例行った。
6. Williams 症候群における表現型と遺伝子型の検討を 1 例行った。
7. Holt-Oram 症候群における *TBX5* 遺伝子異常の検索を行っている。
8. Noonan 症候群における *PTPN11* 遺伝子、*RAF1* 遺伝子異常および他の疾患遺伝子異常の

検索を行っている。

9. 心中隔欠損における *Nkx25* 遺伝子, *GATA4* 遺伝子異常の検索を行っている。
10. Marfan 症候群における *FBNI* 遺伝子異常および他の疾患候補遺伝子異常の検索を行っている。
11. Ellis-van Creveld 症候群における *EVC*, *EVC2* 遺伝子異常の検索を行っている。
12. 不整脈疾患患者から作製した不死化 B 細胞を用いて, 疾患特異的 iPS 細胞を作製し, 心筋細胞に分化させた。心筋分化誘導時に関与するいくつかの形成因子について至適な条件の検討を行った。疾患特異的心筋細胞について, 疾患特異的な機能の評価や薬剤への応答性実験を行っている今後も, 疾患特異的な機能の評価や薬剤応答性評価を進めて行く。

2) 基礎研究

1. 有用微生物群 (Effective Microorganisms, EM) の培養抽出物の細胞性粘菌 (*Dictyostelium discoideum*) に対する効果の研究は 3 段階により成る。①細胞性粘菌のライフサイクルに及ぼす影響, ②培養抽出物内の活性因子の本体, ③「結界作用」を含む作用機構, である。本年度は, ①の成果について, 26th Wilhelm Bernhard Workshop on Cell Nucleus (2019 年 5 月, Dijon, France) の学会発表に引き続き, 論文作成に傾注した。その結果, 10 月に *Journal of Molecular Microbiology and Biotechnology* に受理された。②, ③について, 活性因子の本体と考えられる $MgCO_3$ に対するコントロールとして市販の $MgCO_3$ による結界作用を検討した。実験は進行中であるが, 現在までの結果は, 結界作用による子実体形成促進は見られていない。 $MgCO_3$ の結晶構造の関与の検討は今後の課題である。昨年報告した「結界作用の消失」の原因解明はさらに今後の問題として残る。また, ②で得られた成果について論文発表の準備を進めた。酸素感受性血管の収縮弛緩のメカニズムを探索するため, 動脈管および肺動脈を対象に mRAN, miRNA, タンパク質を網羅的に同定・比較する研究を行っている。
2. 酸素感受性の血管である動脈管や臍帯動脈が, 酸素濃度の変化に応じて収縮弛緩する機序を筋収縮調節タンパク質群のリン酸化を指標にして, 詳細に検討を行っている。

4. 研究会活動および共同研究

当財団では, 循環器医学の進歩を期し学際的, 国際的に研究活動を行っており, その一部を報告する。

- (1) 医療専門職研修教育プロジェクト (責任者: 住吉徹哉 附属榊原記念病院常勤顧問)
- (2) 包括的心臓リハビリテーション研究会
(責任者: 長山雅俊 附属榊原記念病院 総合診療部主任部長)
- (3) 住民・受療者に安心を与える医療システム開発に向けた広域医療連携 (地域連携パス) 構築プロジェクト (代表: 長山雅俊 附属榊原記念病院 総合診療部主任部長)
- (4) 高度先進心臓血管研究プロジェクト
(代表: 山崎健二 北海道循環器病院先進医療研究所 所長)
- (5) 心血管病研究プロジェクト (責任者: 理事・研究委員 萩原誠久)
- (6) 榊原・今野カテテル生検法レジストリー (代表: 西川俊郎 横浜市立大学客員教授)
- (7) Heart & Vessels 刊行基金 (責任者・編集長: 理事・研究委員 萩原誠久)

- (8) 心臓外科手術の安全性向上に関する研究会 (代表：橋本和弘 東京慈恵会医科大学副学長)
- (9) 日本心臓血管治療システム研究会 (代表：遠藤真弘 東京女子医科大学名誉教授，
事務局 富澤康子 東京女子医科大学心臓血管外科)
- (10) 小児循環器病学研究振興基金 (代表：顧問 門間和夫 東京女子医科大学名誉教授)
- (11) 分子遺伝子学に基づいた先天性遺伝性心疾患の成因解明・診断・治療・予防研究プロジェクト (代表：中西敏雄 元東京女子医科大学循環器小児科教授)
- (12) 循環器系発達に関する研究プロジェクト
(責任者：山岸敬幸 慶應義塾大学医学部小児科教授)
- (13) 発達血管学研究基金 (代表：中西敏雄 元東京女子医科大学循環器小児科教授)
- (14) ウェーブ・インテンシティー研究プロジェクト (研究代表者：評議員 菅原基晃)
- (15) 心循環器疾患及び神経，筋由来の疾患・障害に対する加圧筋力トレーニングの効果研究プロジェクト (代表：加藤義治 河野臨床研究所附属第三北品川病院 名誉院長)
- (16) 臨床心臓超音波研究会 (代表世話人：住吉徹哉 附属榊原記念病院常勤顧問，
事務局幹事：泉 佑樹 附属榊原記念病院循環器内科)
- (17) 高次脳機能研究
(代表：常務理事 高橋幸宏，事務局幹事：稲毛章郎 附属榊原記念病院循環器小児科)
- (18) 先進的心臓血管外科治療プロジェクト (代表：理事 高梨秀一郎)
- (19) 慢性腎臓病と心血管疾患研究プロジェクト
(責任者：新田孝作 東京女子医科大学第四内科主任教授)
- (20) 循環器領域の心身医学および行動医学に関する研究プロジェクト (代表：評議員 笠貫 宏)
- (21) 国民のための医療システム構築に関する研究プロジェクト (代表：評議員 笠貫 宏)
- (22) ステントレス僧帽弁臨床研究会 (事務局：清水 篤 附属榊原記念病院心臓血管外科)
- (23) 末梢臓器血流に関する研究プロジェクト (責任者：進藤廣成 大月市立中央病院 院長)
- (I) 人工知能 AI を利用した腸管の血流動態および大腸癌術前診断の検討
(主任研究員：岡本高宏，東京女子医科大学乳腺内分泌主任教授)
- (II) COPD の重度急性増悪の予測因子としての肺高血圧症の検討 (主任研究員：玉置 淳)
2016年3月をもちまして，所期の目的を達成いたしましたので，本研究は終了いたしました。
- (III) 腰部脊柱管狭窄症に対する MRI 及び関髄腔造営の比較検討
(主任研究員：加藤義治 河野臨床医学研究所 附属第三北品川病院 名誉院長)
- (IV) 慢性腎臓病重症化予防における食事療法と運動療法の併用に関する検討
(主任研究員：新田孝作 東京女子医科大学第四内科主任教授)
- (V) 脈絡膜における形態及び血流変化の検討
- (24) 肥大型心筋症臨床医学研究プロジェクト (代表：高山守正 附属榊原記念病院特任副院長)
- (25) 血管疾患臨床医学研究プロジェクト
(代表：研究委員 友池仁暢 事務局：新本春夫，附属榊原記念病院末梢血管外科部長)
- (26) 先天性心疾患肺高血圧研究基金 (代表：中西敏雄 元東京女子医科大学循環器小児科教授)
- (27) 脳卒中研究プロジェクト (代表責任者 北川一夫 脳神経内科教授・講座主任)
- (28) 重症心不全の再生治療プロジェクト (代表 細田 徹 附属榊原記念病院総合診療部部长)
- (29) 救急蘇生科学研究プロジェクト (代表：評議員 笠貫 宏)
- (30) 心血管救急医療推進会議 (代表：高山守正 附属榊原記念病院特任副院長)
- (31) 先端的心不全診療のための心臓血管カテーテル治療・デバイス治療・画像診断開発プロジェ

- クト（責任者・専務理事・研究委員・附属榊原記念病院院長 磯部光章）
- (32) 低侵襲心臓手術のための社会啓発・画像診断・デバイス開発プロジェクト
 （代表：下川智樹 附属榊原記念病院心臓血管外科主任部長）

5. 国内学会への協力

- (A) 第39回東京CCU研究会（会長：小林義典 東海大学医学部附属八王子病院 病院長）
- 1) 期 間：2019年（令和元年）12月7日（土）
 - 2) 会 場：ステーションコンファレンス東京
 - 3) 主 催：東京都CCU連絡協議会
後 援：東京消防庁，東京都医師会，日本心臓血圧研究振興会
 - 4) 参加者：医師 112名，消防庁職員 34名，コメディカル 34名

6. 臨床研究施設関係

- (A) 榊原記念病院（院長：専務理事・研究委員 磯部光章）
 （東京都府中市朝日町3丁目16番地1，京王線飛田給駅北口より徒歩15分）

I. 人員

1. 就任

産婦人科副部長 診療責任者として12月1日付 前田 佳紀
 循環器内科主任部長として4月1日付 七里 守

2. 退任

産婦人科部長を11月30日付 桂木 真司
 循環器内科部長を12月31日付 谷崎 剛平
 循環器内科部長を12月31日付 鈴木 誠
 循環器内科副部長（心不全診療部門長）を3月31日付 加藤 真帆人

II. 実績

1. 実績推移

（表1）

	2017年度	2018年度	2019年度
病床稼働率	84.1	80.7	73.7
稼働病床数（各年度末時点）	240	241	267
平均在院日数	9.2	9.1	8.8
入院患者延数	71,216	71,025	78,456
入院患者 1日平均数	195.4	194.6	214.9
外来患者延数	77,308	73,386	71,810
外来患者 1日平均数	318.1	302.0	294.3
心臓血管手術総件数	1,623	1,626	1,379
心臓血管手術件数 成人	1,157	1,227	991

	2017年度	2018年度	2019年度
心臓血管手術件数 小児	466	399	388
分娩総件数	220	212	232
母体心疾患	34	34	30
胎児心疾患	58	40	76
心疾患なし	128	138	126
心血管カテーテル総件数	4,838	4,970	5,421
成人	4,265	4,395	4,834
小児	573	575	567
診断カテーテル総件数	2,380	2,497	2,352
成人	1,976	2,090	1,962
小児	404	407	390
冠インターベンション	1,060	969	985
小児インターベンション	150	134	157
PTSMA	28	29	38
Amplatz 総件数	49	43	55
ASDO	33	38	43
成人	14	17	19
小児	19	21	24
ADO	16	5	12
PTA	128	114	103
PTRA	5	5	3
緊急カテーテル総件数	582	575	598
成人	574	560	584
小児	8	15	14
弁形成総件数	211	251	242
TAVI	200	228	203
Mitra Clip		15	34
PTAV	0	0	0
PTMC	11	8	5
コイル塞栓術	37	26	26
その他インターベンション	24	19	21
アブレーション総件数	295	349	855
成人	294	349	855
小児	1	0	0
デバイス総件数	391	351	397
PM (新規・交換)	249	197	202
ICD (新規・交換)	65	59	62
SICD (新規・交換)	35	21	41

	2017年度	2018年度	2019年度
Micra (新規・交換)	22	58	74
CRT-D (新規・交換)	19	13	10
CRT-P (新規・交換)	1	3	8
ステントグラフト総件数	55	42	63
EVAR	39	36	41
TEVAR	16	6	22
IVUS	1,029	960	941
OCT	33	23	65
画像診断総件数	41,232	41,132	44,400
RI	1,769	1,467	1,478
MRI	2,831	2,124	2,334
CT	10,413	10,027	9,591
エコー	26,219	27,514	29,068

2. 地域医療支援病院としての実績

2006年5月9日に地域医療支援病院として東京都知事に承認をいただいて以来、地域医療支援病院としての要件を維持している。

(表2 紹介率・逆紹介率)

承認要件		
紹介率	$\text{①} / \text{②} - (\text{③} + \text{④} + \text{⑤})$	90.4 %
※患者数は延べ人数	①紹介患者数	5,072
	②初診患者数	6,806
	③地方公共団体又は医療機関に所属する救急自動車により搬入された患者の数 (初診に限る)	631
	④休日又は夜間に受診した救急患者の数 (初診に限る)	562
	⑤健康診断を目的とする受診により、治療の必要性を認めて治療を開始した患者の数 (初診に限る)	0
逆紹介率	$\text{⑥} / \text{②} - (\text{③} + \text{④} + \text{⑤})$	197.3 %
※患者数は延べ人数	⑥逆紹介患者数	11,074

(表3 共同利用の実績)

共同診療件数	0 件
高額医療機器共同利用件数	CT 236 件, MRI 144 件, 核医学 29 件 合計 309 件
共同利用病床数	0
共同利用病床利用率	0.0 %
共同利用施設・設備	すべての診療設備を対象としている
登録医療機関数	219名, 198機関

(表4 地域医療機関向け公開講座)

	開催日	講師	テーマ
第1回	4月15日	七里守先生 (榊原記念病院 循環器内科 部長)	physiological PCI のススメ
第2回	5月10日	①細田徹先生 (榊原記念病院 総合診療部 部長) ②北村順先生 (神戸海星病院 内科部門長/島根大学医学部臨床教授)	①当院における漢方薬の症例報告 ②フレイル・サルコペニア, 高齢者の心不全に対する漢方治療
第3回	5月27日	大西勝也先生 (大西内科ハートクリニック 院長)	急性・慢性心不全診療ガイドライン かかりつけ医向けガイダンスのエッセンス
第4回	7月19日	奥村貴裕先生 (名古屋大学医学部附属病院 重症心不全治療センター 副センター長/循環器内科 病院講師)	系統的に考える! 心不全管理で大切な3本の柱
第5回	7月22日	井沼浩政先生 (綾瀬循環器病院 救急科 主任 救急救命士)	モバイルCCUって? ～当院での現状と課題, 利用される医療機関の皆様へ～
第6回	10月18日	①江頭正人先生 (東京大学大学院医学系研究科 医学教育学部門・加齢医学講座 教授) ②松瀬厚人先生 (東邦大学医療センター大橋病院 内科学講座呼吸器内科学分野 教授)	①高齢者の循環器疾患マネジメントにおける感染症予防の重要性 ②日常診療でよく遭遇する高齢者呼吸器疾患～肺炎球菌ワクチン接種の実際～
第7回	10月25日	①神谷健太郎先生 (北里大学 医療衛生学部 准教授) ②和泉徹先生 (新潟南病院 統括顧問)	①心不全に対する心臓リハビリテーションの現状と効果について AMED-CHF 研究でわかったこと ②新潟・佐渡における超高齢者(傘寿者)を中心とした心不全治療の実情

	開催日	講師	テーマ
第8回	11月22日	小室一成先生 (東京大学大学院医学系研究科 循環器内科学 教授)	糖尿病と心不全診療・研究の現状と課題～糖尿病治療における SGLT2 阻害薬の期待～
第9回	11月29日	古川俊行先生 (聖マリアンナ医科大学 循環器内科 准教授/聖マリアンナ医科大学東横病院 失神センター センター長)	高リスク失神の診断と治療
第10回	2020年 1月27日	桑原政成先生 (虎の門病院 集中治療室 循環器センター内科 医長) 共催：興和株式会社	高尿酸血症は治療すべきか
第11回	1月31日	長尾毅彦先生 (日本医科大学多摩永山病院 脳神経内科 部長) 玉置智規先生 (日本医科大学多摩永山病院 脳神経外科 部長)	心原性脳塞栓症への新たな挑戦：デバイス治療元年によせて
第12回	2月21日	岩田洋先生 (順天堂大学大学院医学研究科 循環器内科学 准教授)	包括的脂質コントロールで予後改善を目指す～スタチン再評価と新たな SPPARM α への期待～

3. 病床機能報告

当院は316床すべてを高度急性期機能として報告している。

※2019年11月まで320床

4. 看護部体制

1) 看護職員配置と病床管理

2019年4月の新規採用者は、看護師48人（新卒35人，既卒13人）で、4月1日付看護師総数342人（前年比+4人）で運営を開始した（うち助産師13人）。2019年4月1日現在の病床稼働と看護職員配置数は、表5のとおりである。

正職員のうち、育児短時間・短時間正職員12人（前年7人）。産休・育休代替要員として派遣職員5人（うち2人パートタイム）。他の休職等による欠員対応として有期雇用7人。

(表5)

	許可病床数	稼働病床数	看護職員数（正職員）	
			配置定数	実配置
4-1病棟	38	32	21	22
4-2病棟	38	32	21	23
4-3病棟	40	40	21	22
4-4病棟	30	22	13	8
5-2病棟	40	32	21	21
5-1病棟	26	26	21	21
PICU	19	6	14	13
NICU	6	6	13	13
小児病棟	33	33	25	25
ICU	20	16	53	52
ACU	18	18	29	28
CCU・心臓カテーテル室	12	4	26	27
小計	320	267	278	275
手術室			20	19
外来・リハビリテーション室			13	11
看護部管理室			16	13
看護部付（育休等）			11	20
小計			60	63
看護部以外の他部門所属			4	4
看護職員合計			342	342

全体の稼働病床数は26床増やし、267床とした。前年度の病床利用状況に鑑みて、成人病棟を18床、産科病棟6床、ICU2床増やした。小児病棟及びPICU/NICUは、稼働病床数は同じであるが、入院数の減少を考慮して、夜勤体制を小児病棟は4人から3人体制に、PICUは3人から2人体制に変更し、合計9人配置数を減らした。また、小児病棟は小児外来に看護師が交替で勤務し、外来・入院の継続看護の強化に努めた。ICUは稼働病床を2床増やして16床とし、配置を5人増やした。ACCUは看護体制を強化するため2人看護師配置を増やした。

昨年、開棟した4-4病棟については、週末の患者数減に対応させて、週末クローズし、4-3病棟との連携体制をとったが、2月から週末も稼働させる体制とした。

2) 看護師確保・職場定着の促進

(1) 確保対策・募集活動

中長期的な確保対策として、看護という仕事及び榊原記念病院の認知度を高めるために、京王線沿線・多摩地区の高校に働きかける高校生対象の一日看護体験等を昨年度から実施してきたが、今年度は14校137人が参加した（前年度14校65人）。看護系教育機関・教員との関係づくりとしての学校訪問、教員対象病院見学会、研究フィール

ドとしての協力，臨地実習受け入れも継続実施した。また，地域の人々との関係づくりと病院の認知度向上を目指して，住民対象公開講座等を継続実施した。公益法人としての役割を果たすために，看護学生や近隣の看護師を対象とした心電図セミナーと循環器セミナーを合計6回開催し，91人が参加した（前年度6回，124人）。

募集・採用活動としては，春・夏のインターンシップ，全国看護系教育機関への採用案内・募集要項の送付，学校訪問，企業開催の就職説明会参加，広告媒体の活用等を継続した。

(2) 新卒看護師の確保・定着対策

新規の取り組みとして，採用内定から確実な確保につなげるために，新卒採用予定者を対象にしたウエルカムカンファレンスを開催し，38人（内定者の84.4%）が参加した。就職までに準備すること，国家試験対策，先輩看護師との懇談会を実施し，好評を得た。また，新卒看護師の入職後の支援体制強化と定着促進目的で，家族対象病院見学会を開催し，18組31人（新卒看護師の46.2%）が参加した。

(3) 看護補助業務の内製化

患者さんへの直接ケアを看護師とともに行う看護補助者の直接雇用により，看護師の勤務負担軽減と患者さんへの手厚い看護を目指し，看護補助業務の内製化に取り組んだ。4月から急性期看護補助体制加算50対1を取得し，3月から25対1を取得した。

(4) 看護職員がリスペクトされる文化づくり

いつも患者さんのために働いている看護師たちに感謝の気持ちと敬意を表し，ナースウィークの週をお祝いすることを目的に，「ナースウィーク～ナースへの感謝と敬意を伝える週間～」の3回目を開催した。Nurse of the Yearの選出，表彰とピンの授与，ケイタリングによる軽食サービス（副部長以上によるおもてなし）を実施した。

3) 看護の質向上と看護師育成

新キャリアラダーによる教育と各ラダーレベルの認定は3年目を迎え，認定要件等に若干の修正を加えながら，順調に推移している。今年度は特にリーダー育成に取り組み，リーダーに求められる要件の明確化とリーダー研修プログラムの見直しを行った。

厚生労働省のガイドラインに沿った新人看護師研修の取り組みも3年目を迎え，評価と修正を加えながら，より効果的な研修体制の充実に努めている。実地指導者研修の一部として2016年より実施しているコーチングの研修は，SRN以上の者はすべて受講し，教育的関わり方の共通の考え方として定着してきている。なお，「2019年度東京都新人看護職員研修事業費補助金」の交付を受け，新人看護職員研修に係る費用の一部にあてることができた。

リエゾンナースの活用により，職場への不適應等のメンタルヘルス支援についても早期の関りを実施することができた。新卒新人の退職は2人であったが，大学院進学等個人的な理由による退職であり，新人看護師研修体制を含む職場不適應による退職はなかった。

認定看護師，専門看護師，診療看護師等によるより専門性の高い看護実践，リソースとしての活用（相談，指導）など，看護師育成と看護の質向上を目指した多様な取り組

みは継続され、効果を上げてきている。

4) 退職及び確保状況

2019年度の退職者は63人（前年度56人）、内訳は2月迄の中途退職38人（前年度28人）、年度末退職25人（前年度28人）であり、離職率は19.97%（前年度17.72%）であった。退職理由は、他施設・他領域への転職20.6%、子育て・家庭との両立のため14.3%、結婚・転居17.5%であり、看護の質・先輩の教え方・師長への不満などを合わせた職場環境に関する理由が20.6%であった。採用後3年以内の退職率を見ると、新卒採用者20.9%（前年度16.8%、3年間減少傾向）、既卒採用者31.3%（前年度29.2%）であり、再び増加傾向にある。

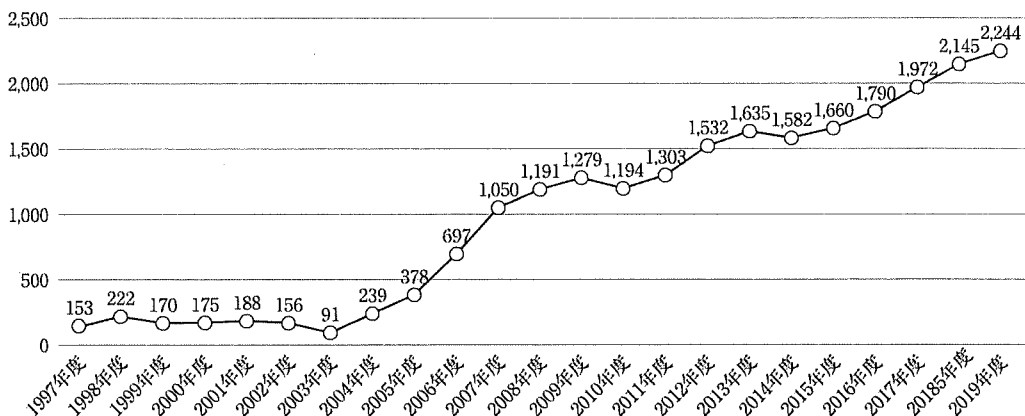
採用については、4月2日以降の中途採用10人（前年度12人）、2020年4月1日付新規採用63人（前年度48人）、採用合計73人（前年度58人）であった。

5. 心臓リハビリテーション

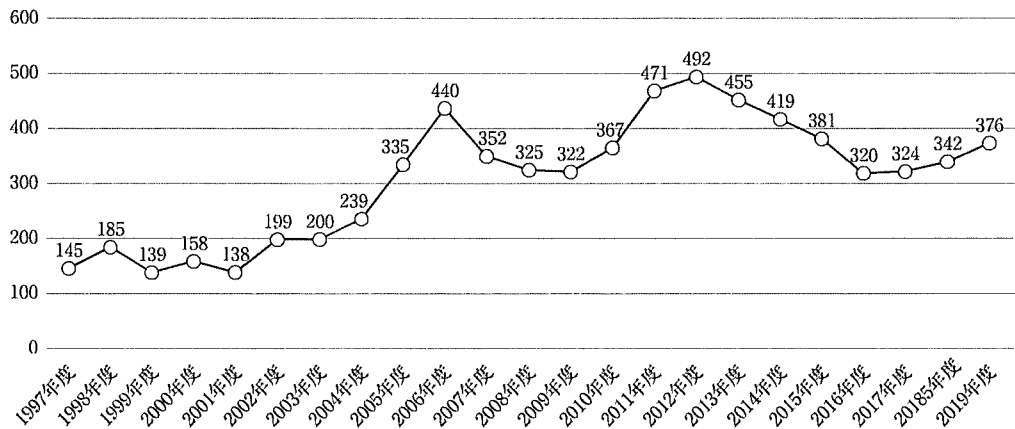
2019年度の急性期（入院）心臓リハビリテーション（心リハ）の新規依頼数2,244例（前年比+99例）、延べ実施数20,515例（前年比-431例）であった。一方で、延べ実施単位数（1単位20分）は36,493単位（前年比+3,604単位）と増加した。2019年度は手術件数減少に伴う心リハ依頼の減少に対して、内科（特にペースメーカー、TAVI, MitraClip®などの短期入院患者）の心リハ依頼が増加し、患者一人あたりの実施件数が減少したため、延べ実施件数が減少したものと推察される。一方で、延べ単位数の増加は、高齢心不全患者を中心に低身体機能の患者が増加しており、患者一介入あたりの実施単位数が増加したためと推察される。回復期（外来）心リハの導入数376例（前年比+34例）、延べ実施件数6,564例（前年比-507例）であった。維持期心リハ（外来会費制）導入数25例（前年比-15例）、延べ実施件数2,802例（前年比-281例）であった。2018年度より段階的に維持期心リハ枠を縮小させていること、新型コロナウイルス感染症の感染防止の観点から維持期心リハ枠の縮小および参加希望者自体が減少したことが原因と考えられる。

2019年度からの新たな取り組みとして、言語聴覚士（Speech-Language-Hearing Therapist：ST）を1名常勤採用した。新規依頼215例、内訳は内科44%、外科51%、小児科5%、延べ実施件数1,497例であった。入院患者の高齢化により嚥下機能低下を有する症例も増加していることから、STの増員も視野に入れながら診療体制を構築していく予定である。

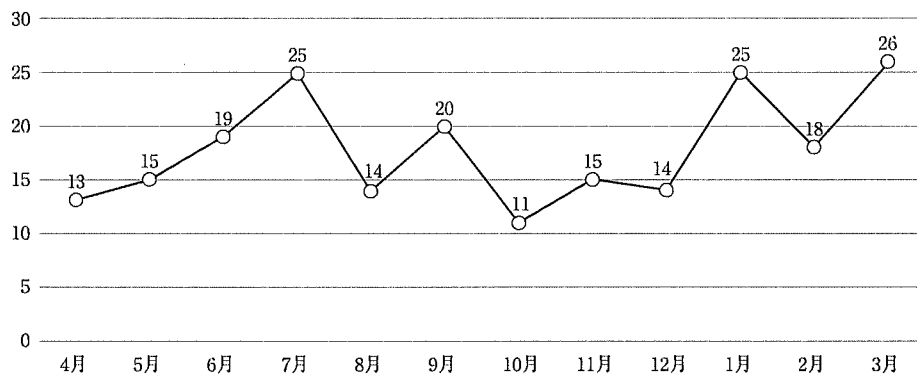
（図1：急性期（入院）心臓リハビリテーション新規依頼件数）



(図2：回復期（外来）心臓リハビリテーション新規導入件数)



(図3：ST月別新規依頼件数（2019年度：215件）)



6. 医療安全

1) 医療安全管理室

医療の質・安全管理部が新設され、七里守医師が部長に就任。

(1) 医療の質管理室

2020年3月に患者満足度調査を実施、期間は、外来患者を対象に2週間、入院患者対象に1か月実施した。

(2) 医療安全管理室

医療安全対策地域連携加算に伴い、連携病院（武蔵野赤十字病院、長谷川病院、府中医王病院）との相互ラウンドを実施した。

年2回の全員対象医療安全研修会は、DVD補講により前期100%、後期100%の出席率となった。アンケートによる講習内容理解度は前期82.2%、後期87.2%でした。2019年度のインシデントレポートは以下の通り。

(表6 職種別インシデント報告件数)

職種	件数	割合(%)
医師	155	4.2
看護師	2,112	57.5
薬剤師	161	4.4
臨床工学技士	41	1.1
検査技師	50	1.4
放射線技師	320	8.7
管理栄養士	324	8.8
事務	426	11.6
理学療法士他	25	0.7
社会福祉士	3	0.1
助産師	49	1.3
保育士	0	0.0
看護補助者	7	0.2
計	3,673	100.0

(表7 患者影響度レベル)

レベル	傷害の継続性	傷害の程度	件数	割合(%)
レベル0	—		1,129	30.7
レベル1	なし		1,268	34.5
レベル2	一過性	軽度	638	17.4
レベル3a	一過性	中等度	471	12.8
レベル3b	一過性	高度	64	1.7
レベル4a	永続的	軽度～中等度	0	0.0
レベル4b	永続的	中等度～高度	10	0.3
レベル5	死亡		6	0.2
その他			87	2.4
計			3,673	100.0

入院時、転倒転落発生率は2.50%（昨年度 QI 値2.79%）、レベル4以上の損傷発生率0.07%（昨年度0.11%）で、転倒転落発生率は昨年度より減少した。取組みとしては、看護師・看護補助者対象に勉強会（計5回）、理学療法士と定期ラウンド、環境確認、院内で販売されている履物の整理、薬剤部と事象の共有、薬剤調整等を行った。

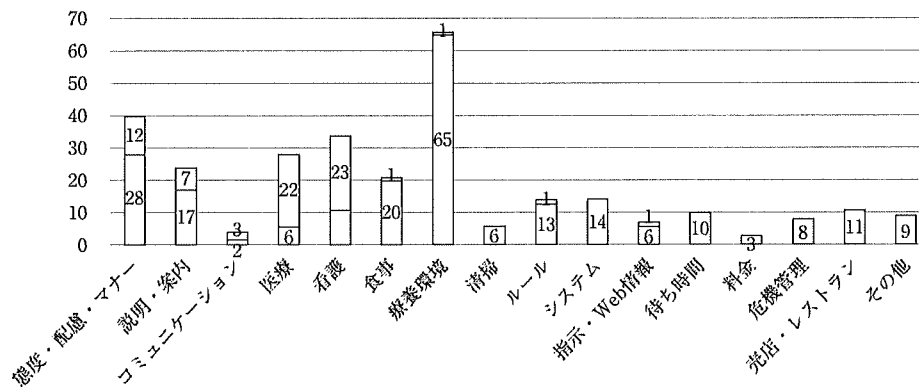
患者誤認は、430件/年（昨年度158件/年）であった。レベル3b以上は0件であったが、入院患者全員にリストバンドが装着されているとは言えない現状であることがわかった。そこで、放射線科とリハビリテーション科に、患者にリストバンドが装着されているか確認・報告するよう依頼し、安全研修や入職時のオリエンテーションで、患者の識別方法について再教育した。さらに、退院患者のカルテに他の患者の資料が混入されていた場合は報告するよう、病歴管理室に指示したことで、インシデント報告数が増加し

たとえられる。紙面の書類を HIS に移行することで、患者誤認の機会が減ると考えられるため、書類の HIS 化も進めていきたい。管理栄養士からの報告件数が増えた理由は、業者の変更に伴う一時的なものと考えられる。院内事例検討会は14件、前年度から引き継がれている民事訴訟事案は1件和解した。

2) 患者ご意見箱

患者ご意見箱299件（前年比：1.33）の内訳は、「苦情・要望」229件76.6%（前年比：1.19）、「感謝」70件23.4%（前年比：2.19）であった。「苦情・要望」で多かった項目は、「療養環境」65件21.7%（前年比：1.18）、「態度・配慮・マナー」28件9.4%（前年比：1.27）、「食事」20件6.7%（前年比：1.05）で、「感謝」で多かった項目は、「看護」23件7.7%（前年比：2.88）、「医療」22件7.4%（前年比：2.00）、「態度・配慮・マナー」12件4.0%（前年比：3.00）であった。

（図4：ご意見箱の内訳）

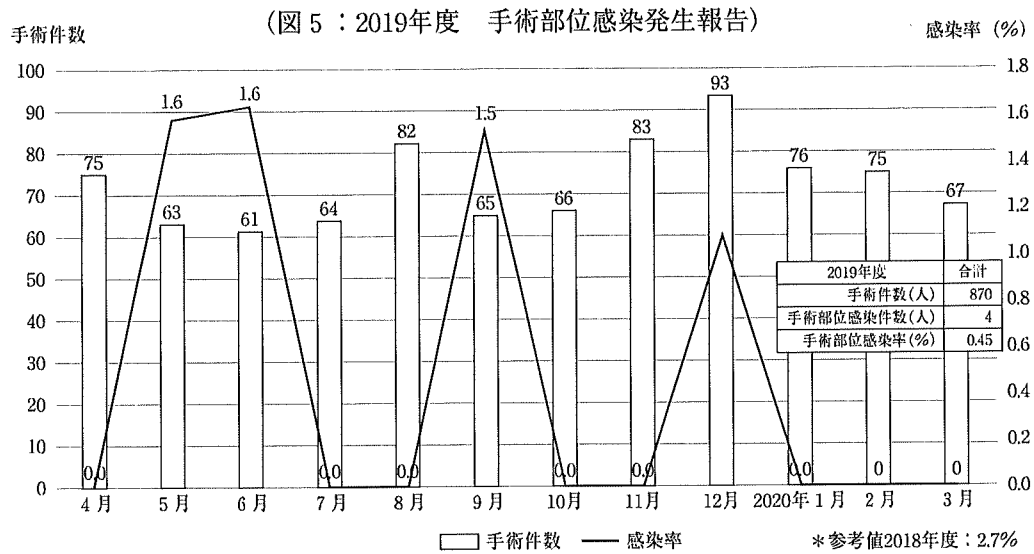


3) 感染管理

感染対策の強化によって医療の質向上を目指し、エビデンスに基づく感染対策を費用対効果の高い方法で実施し、院内感染の低減を目指した。

【手術部位感染】

2019年度の手術部位感染は、成人手術感染率0.45%（前年度：2.7%）であった。①手術前の除毛廃止②集中治療による血糖コントロールの強化③術前シャワー浴時のクロルヘキシジンの導入④周術期感染対策の継続・強化を実施した。（図5）



【感染対策サーベイランス】

診療報酬感染対策防止加算2の対象病院として、厚生労働省院内感染対策サーベイランス検査部門、手術部位感染部門への参加を継続して行った。

【新型コロナウイルス（COVID-19）対策】

2020年2月に新型コロナウイルス対策委員会を設置し、委員長：磯部院長、代行：集中治療科原口医師を筆頭に組織を確立した。新型コロナウイルス（COVID-19）の対策について以下に示す。

1. 新型コロナウイルス感染対策に関する各種マニュアルの作成
 - ・関連学会等の情報を参照し、当院のマニュアルを作成
2. 情報発信
 - 1) 職員への新型コロナウイルスに関する情報発信
 - ・作成した各種マニュアルについて
 - ・関連学会等からの最新の話題の提供など
 - ・个人防护具（PPE）の装着指導動画の作製
 - 2) 患者向けホームページを介した当院の現状に関する情報発信
3. 職員の健康管理について
 - ・全職員対象の健康管理実施
 - ・全職員対象で行動記録表の記載
 - ・臨時休校・臨時休園に対する職員勤務の管理
4. 環境整備の強化
 - 1) 医療環境整備の強化
 - 2) 職員エリア（職員食堂や休憩室など）の環境整備の強化
5. サプライ（ガウン・マスク・消毒薬等の補充）の現状把握と使用状況管理
 - ・アルコール含有消毒薬の在庫管理：薬剤科
 - ・个人防护具（PPE）の在庫管理：中央材料部

6. 診療に関する感染対策
 - 1) 遠隔診療（電話や情報機器を用いた診療や処方箋発行）の実施
 - 2) 病院出入口管理（来院者健康管理等）の実施
 - 3) 患者診療場所・移動動線の管理（救急外来，集中治療エリアを中心に）
7. 連携について
 - ・管轄保健所との連携
 - ・他医療機関の現状把握（医師会との連携など）
8. その他
 - ・2020年度新入職員への感染対策に関する指導実施
 - ・新型コロナウイルス関連の検査体制の構築（CT 検査，PCR 検査など）

Ⅲ. 院内診療環境の整備

1. 医療サービス

- (1) MICS の適応拡大と症例数が増加した。
- (2) WATCHMAN を用いた左心耳閉鎖治療を開始した。
- (3) Mitra Clip による治療を開始した。
- (4) モービル CCU の運用を開始した。（2019年9月試用運用，10月から本格運用）
- (5) 入退院支援センター準備室を開設した。（2020年4月開設予定）
- (6) 東京都福祉保健局による生活保護法指定医療機関に対する立ち入り指導があった。
- (7) 全身用半導体ガンマカメラシステムを導入した。
- (8) 画像システムを更新した。
- (9) 2020年1月から医療者向け WEB 講演会を開催した。

2. アメニティ等患者サービス

- (1) 説明室，待合室の椅子などの備品を交換した。
- (2) 患者・家族用のモバイルバッテリーチャージャー（mocha）を設置した。
- (3) 2019年12月から院内売店をローソンに変更した。
- (4) 2019年5月から『入院のご案内』パンフレットを更新した。

3. 経営基盤

- (1) 公益財団本部を移転。
- (2) 2019年12月から ICU は特定集中治療室管理料 3 から 1 に変更した。
- (3) 医事課を 1 階から 3 階に移動した。
- (4) 2020年2月から医師に勤怠システムを導入した。
- (5) 寄付体制の強化のためパンフレットの作成をした。
- (6) 広報活動として，朝日新聞の特集「フロントランナー」に高橋幸宏副院長（小児心臓外科 主任部長）の記事が掲載された。

4. 災害対策

- (1) 2019年11月2日（土）災害対策訓練を実施。

5. 社会貢献活動

- (1) 心不全教育動画「心不全と上手に付き合うには～心不全の自己管理のすすめ～」の配信を開始した。
- (2) 2019年5月19日 CHD（先天性心疾患）セミナー「子どもの心臓手術について」を開催した。

(3) 診療看護師，専門看護師，認定看護師による市民公開講座を年8回実施した。

(表8)

日時	テーマ
7月11日	心臓手術の術後ケアを知っておこう～ICU編～
8月8日	早く気づこう！心不全の症状
9月12日	ここちよい眠りのために
10月10日	心不全とインフルエンザワクチン
11月14日	手術のQ & A
12月12日	心不全の悪化を防ぐために
1月9日	あなたの家でも予防できる！誤嚥性肺炎にならないための生活
2月13日	心臓病における運動の効果と方法

- (4) 2019年10月27日キッズセミナーを開催した。
- (5) 2019年1月，3月，5月，7月，8月，11月の年6回，日本循環器学会主導アメリカ心臓病協会二次救命処置プロバイダーコース（AHA ACLSコース）に協力した。
- (6) 2019年7月，11月の年2回，日本循環器学会主導アメリカ心臓病協会一次救命処置プロバイダーコース（AHA BLSコース）に協力した。
- (7) 2020年1月22日，2月18日に心不全スキルアップセミナーを開催した。
- (8) 2020年2月8日日清医療食品とともに「心臓を守る健康レシピ」講演を開催した。
- (9) 榊原記念病院 WEB 講演会～循環器領域の『今』を知る～を開始した。

IV. 施設概要

所在地：東京都府中市朝日町3丁目16番地1号

病床数：316床

部門・診療科：循環器内科，心臓血管外科，循環器小児科，放射線科，麻酔科，内科，外科，小児科，心臓リハビリテーション，産婦人科，臨床遺伝科，集中治療部

東京都との関連：地域医療支援病院，指定二次救急医療機関，東京都CCUネットワーク加盟施設，東京都大動脈スーパーネットワーク重点病院，東京都災害拠点関連病院

基本診療科・特掲診療科・入院時食事療養の施設基準：

1) 基本診療科の施設基準届出事項

急性期一般入院基本料1，急性期看護補助体制加算25対1，診療録管理体制加算1，医師事務作業補助体制加算1，療養環境加算，重症者等療養環境特別加算，医療安全対策加算1，医療安全対策地域連携加算1，感染防止対策加算2，患者サポート体制充実加算，入退院支援加算2，入院時支援加算，呼吸ケアチーム加算，データ提出加算，特定集中治療室管理料1，特定集中治療室管理料3，早期離床・リハビリテーション加算，ハイケアユニット入院医療管理料1，ハイケアユニット入院医療管理料2，小児入院医療管理料2，新生児特定集中治療室管理料1，ハイリスク分娩管理加算，ハイリスク妊娠管理加算，後発医薬品使用体制加算1，栄養サポートチーム加算

2) 特掲診療科の施設基準届出事項

院内トリアージ実施料, 夜間休日救急搬送医学管理料, 救急搬送看護体制加算, ニコチン依存症管理料, 薬剤管理指導料, 医療機器安全管理料1, 検体検査管理加算(Ⅱ), 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算, 時間内歩行試験, 胎児心エコー法, ヘッドアップティルト試験, 画像診断管理加算2, CT撮影及びMRI撮影, 冠動脈CT撮影加算, 心臓MRI撮影加算, 小児鎮静下MRI撮影加算, 無菌製剤処理料, 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ), 経皮的冠動脈形成術(高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの), 経皮的冠動脈形成術(エキシマレーザー血管形成用カテーテルによるもの), 経皮的大動脈弁置換術, 経皮的僧帽弁クリップ術, 胸腔鏡下弁置換術, 胸腔鏡下弁形成術, 磁気ナビゲーション加算, 経皮的中隔心筋焼灼術, ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術, ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー), 植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術, 両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術, 植込型除細動器移植術, 植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術(レーザーシースを用いるもの), 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術, 大動脈バルーンポンピング法(IABP法), 経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの), 補助人工心臓, 胃瘻造設術, 輸血管管理料(Ⅱ), 麻酔管理料(Ⅰ), 遺伝学的検査遺伝カウンセリング加算, HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定), 乳腺炎重症化予防ケア・指導料

3) 東京都 関連事項

地域医療支援病院(2006年5月9日承認), 東京都災害拠点連携病院(2013年10月21日指定), 東京都CCUネットワーク加盟, 急性大動脈スーパーネットワーク重点施設

4) DPCについて

DPC対象病院(2016年4月1日より)

5) 入院時食事療養

入院時食事療養費(Ⅰ)

6) 先進医療・高度医療

心臓幹細胞による再生医療(JOKER):2018年度から追跡調査中

7) 保険外併用療養費

特別の療養環境の提供として

個室の44.9㎡が1床, 20.1㎡が2床, 18.9㎡が26床, 17.1㎡が8床の計37床

8) その他

母体保護法指定医など

(B) 榊原記念クリニック(院長:理事・研究委員:吉川 勉, 副院長:上田みどり)

(東京都新宿区西新宿2-4-1, 新宿NSビル4階)

1982年10月に新宿NSビル4階に開設された榊原記念クリニックは, 循環器疾患の専門クリニックとして, 虚血性心臓病, 高血圧, 不整脈, 弁膜症, 心筋症, 炎症免疫疾患, 先天性心疾患, 血管疾患などのべ15万8千人余りの受療者の診療を担当し, 高度専門医療の実践を通して社会に貢献する榊原記念病院の外来部門としての役割を果たしてきた。病院の府中移転後も, 光ファイバーネットワークによる病院情報システムを活用して緊密な連携体制をとりながら, 多様化する医療のニーズに応え, 地域医療連携も含めて専門医療の提供に努めている。

また公益財団法人付属臨床研究施設として、クリニック独自あるいは記念病院との協働で臨床研究を実践するとともに、全ての医療職（専門医師、看護師、薬剤師、医療技術職、医療事務職）を対象に、先進的な教育研修と育成に努めてきた。

本年度も引き続き診療部門の機能を強化するとともに、臨床研究と教育研修について以下の項目を継続して実践した。

<新宿外来診療部門としての機能>

2020年3月末現在、常勤医師8名と顧問医師、非常勤医師および記念病院医師計31名、看護師6名、薬剤師6名、臨床検査技師18名、診療放射線技師2名、管理栄養士1名、事務職員30名で、月平均約5,000名の患者の専門外来診療にあたった。

2019年度（2019年4月～2020年3月）の診療実績は、初診患者数1,983名（月平均165名）、再診患者数58,257名（月平均4,855名）、延べ患者数は60,240名（月平均5,020名、1日平均209名）で、主な検査の実施状況は心エコー検査9,977件（月平均831件）、ホルター心電図3,589件（月平均299件）、トレッドミル・CPX 872件（月平均73件）、ホルター解析受託3,375件（月平均281件）、心臓ペースメーカー管理1,409件（月平均117件）、放射線撮影17,856件（月平均1,488件）であった。

本年度も記念病院との緊密な連携のもとに、都区内はもとより広域の受診者を受け入れ、入院の窓口および退院後の受け皿としての機能を果たした。記念病院の入院患者8,212名のうち救急入院も含めて計1,095名（13.3%）が当クリニック経由であり、そのうち126名は当院救急車もしくは東京消防庁の救急車などによるクリニックからの即日入院であり、平均3日に1件の心血管系緊急患者を記念病院に搬送した。

記念病院で行われている画像検査におけるクリニック外来からの依頼数は、2019年度 RI 検査は274件（検査全体の18%）、MRI 検査は256件（同10%）、CT 検査は906件（同9%）で、いずれの検査依頼数も年々に増加している。CT 検査全体に占める冠動脈 CT 検査の比率は、クリニックでは4割で記念病院での2割弱に比し割合が高い。

記念病院と当クリニックは距離的には離れているが、独自の病院情報システムにより検査画像も含めたすべての診療情報をリアルタイムに共有し、また病院に新規導入した救急車には12誘導心電図、心エコーの動画像をリアルタイムに伝送できる機器が搭載されており、新宿と府中間をより安全に救急搬送できる体制が整備されている。記念病院を初診あるいは退院した後も、専門医療の継続を要する通院患者は年々増加している。その受け皿として、引き続き以下の専門性の高い外来機能を充実させ、その対応に努めた。今後もさらに専門外来を充実させ、ホームページでの告知とあわせ定期刊行している広報誌を介し、全国レベルで外から見える榊原記念病院の入り口となるよう考えている。

遠隔モニタリングシステム

重症不整脈あるいは心不全に対してペースメーカーや埋め込み型除細動器（ICD）、心臓再同期療法などの埋め込み機器治療を受け、退院後も継続して外来管理が必要な患者数は増加している。当クリニックでは2010年8月に遠隔医療システムを導入し、これらの患者を積極的に受け入れてきた。本年度もこのシステムによる診療患者数はクリニックとして全国で最上位を占め、2020年3月現在の登録患者数743名と増加した。本システムの運用には医師や看護師だけでなく、臨床検査技師、医療事務職を含めた医療チーム全体の質の高い協働が不可欠であり、また受療者への利便性は高く当財団の理念にも沿う先駆的な

医療システムであり、今後も遠方在住者を中心にさらに充実させる予定である。

末梢血管疾患外来

人口の超高齢化に伴い、末梢動脈疾患（PAD）、下肢深部静脈血栓症（DVT）などの末梢血管疾患を合併する患者は益々増加している。その対策として、当クリニックでも2009年4月に末梢血管疾患外来を開設し、末梢血管専門内科医および専門外科医が診療にあたっている。さらに末梢血管エコー専門検査技師の養成を進め、非侵襲的検査室を充実させた。本年度の末梢血管エコーは354件であった。記念病院における下肢静脈瘤治療適応患者数の急増に対応し、当クリニックで2013年9月より外来治療を開始し、2016年度にはレーザー治療からより痛みの少ない高周波治療に切り替えた。2020年3月までの施術件数は118例で、施術を希望する待機者は多く、外科手術と比較して低侵襲であり、適応となる患者数はさらに増加していくと考えられる。安全に実施できる体制を確保しつつ、慎重にその拡充に努める。

睡眠時無呼吸外来

心血管疾患の発症や増悪との関連が注目されている睡眠時無呼吸症候群の患者は600名を超え当クリニックでも増加しており、簡易PSG検査の実施数は50名であった。簡易検査だけでなく入院精査が必要な例に対しても、記念病院と緊密に連携して対応し、心血管疾患との関連についての研究を進める。

記念病院への救急搬送体制

新宿の当クリニックを受診した心血管救急患者を、距離的に離れている府中市の記念病院まで迅速かつ安全に搬送することは極めて重要な課題である。独自の病院情報システムによる全診療情報のリアルタイムな共有、専用救急車と搬送人員体制の維持などに加えて、移動中に12誘導心電図や生命徴候のみならずCT・MRIの静止画や心エコーの動画も伝送できる新型高規格救急車（榊原ドクターカー）を病院に配備している。本年度も引き続きこれらの特徴を最大限に活用して、救急搬送の迅速性・安全性の向上に努めた。

<教育・研修活動>

受療者の教育啓蒙

① 生活習慣病の外来管理

榊原診療健康調査（SHIP）のデータベースでも、心血管疾患に加えて高血圧、脂質異常症、糖尿病など複数の生活習慣病を合併する患者は増加している。生活習慣病の外来管理体制の充実は心血管疾患の一次・二次予防にとっても重要な取り組みであり、本年度も当クリニックで常勤栄養士の不在のため半減してはいるが780件の栄養指導を行い、受診患者対象の生活習慣病改善教室を計7回開催した。また、高血圧患者に自宅での塩分摂取量簡易測定器による塩分評価を行うなど独自の方法を取り入れた啓蒙、指導体制をさらに充実した。

② 多職種協働による慢性心不全患者の外来管理

これまでも記念病院と連携して、主に退院後の心不全患者を対象として独自の外来管理プログラムを実践してきた。本年度も引き続き、説明用ツールや生活管理日誌などを活用し、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師など多職種が積極的に関わり、実効性のある生活および服薬指導を推進することにより、再発、再入院予防に努めた。

③ フレイル対策

近年注目されている高齢化に伴うフレイルは大きな社会問題であり、循環器疾患との関連が深く、当院では診察時のチェックを基に通院患者のフレイルに早期より介入し対策の啓蒙を実施している。管理栄養士が体力維持のための栄養指導を行っており、適切な運動を指導し生活を支援する体制の構築を進めている。

④ 患者家族向け心肺蘇生法講習会の継続

循環器専門の医療機関である当クリニックでは、これまでも心肺蘇生法の普及に指導的役割を果たしてきた。主に心疾患患者の家族を対象として、自動体外式除細動器（AED）を用いた心肺蘇生法の講習会を毎年実施しているが、本年度も多くのスタッフの協働で計2回開催した。

地域医療連携のための活動

当クリニックの医師が中心となり、循環器領域や生活習慣病に関する医療情報の発信と連携を深めるための活動として、新宿副都心および周辺の医療機関を対象とした学術セミナーを企画し継続している。本年度も近隣の医師および全ての医療職を対象としたサーキュレーションセミナーを計9回開催し多数の参加を得た。

新たに取り入れた当施設スタッフによるミニレクチャーは、当クリニックの取り組みについての具体的な情報提供源でもあり近隣医師会の会員に好評である。クリニックパンフレットを刷新し、近隣医療施設向けの定期的な情報提供ツールとして、クリニック便り（ハートナビ）を定期刊行し広報推進に努めている。本年度の当クリニック初診患者1,983名のうち、周辺医療機関からの紹介患者数は949名で全体の48%を占めており、循環器専門のクリニックとして地域医療の向上に貢献している。

本年度も西新宿地区で大地震等大規模災害発生時の合同避難訓練が行われ、近隣の大学病院や医療機関の職員とともに当クリニックからも医師・看護師・事務職が参加した。今後もこの企画に積極的に参画し、大規模災害発生時に備えて地域医療に貢献できる体制の整備に努める。

医療安全

当院はクリニックではあるが、医療安全委員会や感染対策委員会などを含め計16の常設委員会を設置し、クリニック単独または記念病院との合同で定期的にミーティングを開催している。医療事故防止対策委員会と感染対策委員会では毎年クリニックの全職員を対象とした講習会を企画し、クリニック全体として医療の質と安全に心がけてきた。本年度も講演会を開催し、休職者や当番勤務職員以外は原則全員が参加し、毎回の参加率はDVD視聴を含め100%に達している。また新人スタッフを対象として、自動体外式除細動器（AED）を用いた心肺蘇生法講習会を実施している。

(C) 検診センター（院長：堀川良史 副院長：三須一彦）

（東京都新宿区西新宿2-4-1、新宿 NSビル4階）

1983年4月に人間ドック・成人病検診、企業一般検診、消化器外来、婦人科外来として検診センターは発足した。しかし2003年記念病院の府中移転を契機に2005年11月から、榊原記念病院、記念クリニックとしての特徴を活かすために従来の成人病検診及び人間ドックから循環器に特化した循環器ドック、特別外来診療（自由診療）、セカンドオピニオン診療を開始した。

昨今はホームページから調べて申し込む受診者が多いことから、メールで予約できるシステ

ムを構築し、メールでの申し込みが増加している。

循環器ドックは外国人受診者、おもに中国人受診者数の増加が2014年より見られ、当初は中国人受診者との言葉の障壁によるコミュニケーションの難しさ、特に医療用語の説明の困難さがあった。中国人受診者については医療ツーリズムを専門に行っている旅行会社2社と契約を2015年に締結し循環器ドック、特別外来診療（自由診療）ともに必ず医療通訳者を同席のもとに行うことになった。

中国人受診者の増加から検診枠を増やすことが求められていたが、2019年4月より記念病院のMRIが最新機器にグレードアップされ、撮影時間が短縮されたのを機に週3回の日ドックを2名とした。

受診者数は企業ドックは30名で前年度に比べ25名の45%の減少であった。個人の半日ドックは70名と7名の低下、半日ドック全体としては132名から100名と32名減少し、一日ドックは87名と8名の減少であった。

2019年度の減少の理由はCOVID-19によるものである。2020年1月以降外国人受診者は1名だけであり、日本人についても激減している。ちなみにCOVID-19の影響がなかった4月から12月までの集計で比較すると半日ドックは57名（外国人33名）から66名（外国人42名）と9名の増加、一日ドックは85名（外国人50名）から82名（外国人51名）と横ばいとなっている。

この期間の一般ドックの受診率（受診者数/ドック枠数）は約70%であった。企業ドックは36名から25名と11名の減少となった。

外国人を対象とした自由診療は56名と前年度に比べ10名の減少であった。こちらもCOVID-19の影響で1-3月の受診者数が6名だけであったのが響いていると思われる。4-12月の集計では50名で横ばいであった。（前年度53名）

セカンドオピニオン外来は記念病院の医師の協力も得て8名行い、前年度に比べ3名の減少であった。

これまで職員検診については当センターで行っていたが、記念病院と同じく外部委託とした。

2019年度はいよいよ代々木の旧病院を建て替え、記念クリニック、検診センターを移転する計画が始った。コンサルティング会社の選定も終わり、動き始めたところである。コンサルティング会社によるヒアリングが終わり、中間報告を出すところとなったが、COVID-19の影響で現在延期となっている。

移転に関してはCOVID-19のためペースは流動的になったが、ドックの内容についてこれまでのように循環器ドックだけで行くか、癌検診も含めた一般検診まで行くか、基本方針を検討する必要があると思う。

7. 理事会・評議員会・監査関係

- (A) 2019年5月30日（木）午後1時30分より監査報告会を開催。監事2名、会計士2名、理事長、専務理事、理事（事務局長）、が出席。

・2019年3月31日までの会計及び業務監査報告

- (B) 2019年6月13日（木）午後1時30分より理事会を開催。理事現在数18名のうち出席14名、監事2名出席。

- 報告事項 1. 「業務執行状況報告；財団本部及び臨床研究施設の運営状況」について
第 1 号議案 「平成30年度事業報告書ならびに貸借対照表及び正味財産増減計算書等承認の件」
第 2 号議案 「2019年度公益財団法人 JKA 補助金交付誓約書提出の件」
第 3 号議案 「資産取得資金「旧病院建て替え特定預金」の資産取得等予定時期の変更の件」
第 4 号議案 「評議員会開催の件」

(C) 2019年 6 月28日 (金) 午後 1 時30分より評議員会を開催。評議員現在数16名のうち出席10名、監事 1 名出席。

- 報告事項 1. 「業務執行状況報告・財団本部及び臨床研究施設の運営状況」について
報告事項 2. 「資産取得資金「旧病院建て替え特定預金」の資産取得等予定時期の変更の件」
第 1 号議案 「平成30年度事業報告書ならびに貸借対照表及び正味財産増減計算書等承認の件」

(D) 2019年 9 月11日 (水) 午後 1 時30分より臨時理事会を開催。理事現在数18名のうち出席15名、監事 2 名出席。

- 報告事項 1. 「業務執行状況報告・財団本部及び臨床研究施設の運営状況」について
報告事項 2. 「人事関係」
報告事項 3. 「2019年度公募研究採択の件」
第 1 号議案 「振興会（本部）の移転・主たる事務所の設置場所変更の件」
第 2 号議案 「冬期賞与資金融資申込みの件」
第 3 号議案 「(公財) JKA (旧自転車振興会) に2020年度補助金交付要望書提出の件」
第 4 号議案 「臨時評議員会開催の件」

(E) 2019年 9 月26日 (木) 午後 1 時30分より臨時評議員会を開催。評議員現在数15名のうち出席11名、監事 1 名出席。

- 報告事項 1. 「業務執行状況報告・財団本部及び臨床研究施設の運営状況」について
報告事項 2. 「人事関係」
報告事項 3. 「2019年度公募研究採択の件」
第 1 号議案 「定款変更；第 1 章総則第 2 条（事務所）主たる事務所の設置場所変更」

(F) 2020年 3 月10日、当財団理事長 矢崎義雄が理事の全員及び監事の全員に対して、理事会の決議の目的である事項について上記の内容の提案書を発し、当該提案につき 2020年 3 月17日までに理事の全員から文書により同意の意思表示を、また監事の全員から文書により異議がないとの意思表示を得たので、一般社団・財団法人法第96条（理事会の決議省略）並びに定款第41条（決議の省略）に基づく理事会の決議の省略の方法により、当該提案を承認可決する旨の理事会の決議があったものとみなされた。

1. 報告事項

- 1) 「業務執行状況報告；財団本部及び臨床研究施設の運営状況」

①矢崎理事長

②担当理事報告

1. 磯部専務理事
2. 久保田常務理事
3. 高橋常務理事
4. 前川常務理事
5. 吉川理事

- 2) 「人事関係」
- 3) 「借入条件報告」
- 4) 「会計監査人の名称変更」

2. 議案

- 第1号議案 院長任期更新の件
第2号議案 令和2年度事業計画書ならびに収支予算書承認の件
第3号議案 令和2年度医療機器の更新、情報システム追加・更新、および大規模改修工事資金調達の件
第4号議案 夏季賞与資金融資申込みの件
第5号議案 決議の省略の方法による評議員会の召集

3. 理事会の決議があったものとみなされた日：2020年3月17日

(G) 2020年3月18日、当財団理事長 矢崎義雄が評議員の全員に対して、評議員会の決議の目的である事項について、および、評議員会へ報告があった事項について上記の内容の提案書を発し、当該提案につき2020年3月31日までに評議員の全員から文書により同意の意思表示を得たので、一般社団・財団法人法第194条（評議員会の決議の省略）、第195条（評議員会への報告の省略）の規程、並びに定款第24条（決議の省略）に基づく評議員会の決議の省略の方法により、当該提案を承認可決する旨の評議員会の決議、および報告があったものとみなされた。

1. 議案

- 第1号議案 磯部院長任期更新の件
第2号議案 令和2年度事業計画書ならびに収支予算書承認の件
第3号議案 令和2年度医療機器の更新、情報システム追加・更新、および大規模改修工事資金調達の件

2. 報告事項

1) 「業務執行状況報告；財団本部及び臨床研究施設の運営状況」

①矢崎理事長

②担当理事報告

1. 磯部専務理事
2. 久保田常務理事
3. 高橋常務理事
4. 前川常務理事

5. 吉川理事

- 2) 「人事関係」
- 3) 「借入条件報告」
- 4) 「会計監査人の名称変更」

3. 評議員会の決議および報告があったものとみなされた日：2020年3月31日

8. 人事関係

次の方々が、役職等の変更により退任されました。

評議員：柳澤 正義(国立成育医療センター名誉総長 日本子ども家庭総合研究所名誉所長)

ご在任中のご協力に、感謝申し上げます。

2020年4月1日現在の役員数は、理事18名、監事2名、評議員14名、研究委員8名となった。

9. 寄付関係

当会の目的、事業にご賛同の方々から、多額のご寄付を頂きまして誠に有り難うございました。お陰様で、臨床研究施設、基礎研究施設とも緊要な設備を整え、また、2019年度に開催を予定した学会、シンポジウム等も所期の目的を果たして完了、2020年度開催の第40回東京CCU研究会の準備を進めております。また当会に基礎をもつ研究会も所期の業績をあげております。ご寄付、ご後援を賜りました皆様に謹んで御礼申し上げます。

(ご芳名 別頁に掲載、順不同、敬称略)

2019年度事業報告には、「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律施行規則」第34条第3項に規定する附属明細書「事業報告の内容を補足する重要な事項」が存在しないので作成しません。