（一）事　業　報　告　書

1．基礎研究

当法人は，故榊原仟（初代常務理事），故吉岡博人（元理事長），故冲中重雄（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，1967年に設立され，以来，健康の問題，特に心臓及び血圧に関する医学の研究を推進するとともに，若手研究者に対する研究助成を実施してきた。

「榊原記念研究助成」を活用した各研究者の研究成果は，学術研究雑誌等で広く世界に発信されるとともに，当財団事業報告書や研究業績集に収蔵・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）にて心臓循環器疾患の患者を国内外から受け入れているが，そうした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。

ⒶⒶ 公募研究助成

1）榊原記念研究助成（第18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。2020年度は17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18回（2020年度）榊原記念研究助成金研究題目

研究期間：2020年９月～2022年８月

No	研究題目	所属	研究者
1	スプライシング制御因子 Rbm20 変異による心房細動発症メカニズムの機序解明	東京医科歯科大学難治疾患研究所生体情報薬理学分野	井原健介
2	ゲノム情報を用いた心房細動の遺伝的基盤の解明と精密医療の実現	東京大学大学院医学系研究科循環器内科学	松永　紘
3	マウスを用いた補体副経路の制御による心室細動抑制効果の検討	久留米大学医学部内科学講座心臓・血管内科部門	伊藤章吾
4	遺伝性不整脈患者の突然死リスクを上昇させる新規 SNP の臨床的評価と病態ゲノム機構の解明	国立循環器病研究センター創薬オミックス解析センターゲノム系解析室	石川泰輔

2）公募研究助成成果発表会

第16回（2018年度）榊原記念研究助成採択者による研究成果発表会を開催予定としていたが，コロナ感染拡大のため，やむなく次年度へ延期となった。2021年度の開催日程は以下のとおりである。

日　時　：　2021年12月４日（土）13：00～
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）

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った。

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で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的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）在宅医療と医療連携
9）構造的心疾患の低侵襲的治療の開発
10）難治性不整脈の治療の開発
11）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　榊原記念病院特任副院長）

附属榊原記念病院は，東京都北多摩南部医療圏を支える地域支援病院であり，かつ東京都 CCU 連絡協議会の多摩地区の基幹病院である。心血管救急による CCU 収容患者数は毎年都の３本の指に数えられる実数であり，かつ循環器領域の多数の紹介患者への予定手術や予定カテーテル治療は常に国内トップレベルである。よってこれら患者の診断治療を通して循環器病学を学ぶ最適な実践教育の場である。

病院診療各科の研修体制は，2020年度では循環器内科は後期研修医教育に８名，卒６年以後教育４名であり，心臓血管外科は後期研修医０名で，卒６年以後教育４名であった。学会認定医，専門医等の資格取得に必要な様々な循環器系疾患や診断治療手技の該当例多数を経験し症例記録のまとめを行った。その中で医学的テーマとなる問題点に対し多数例をレビューし解析を行い，貴重例については学会報告，さらに多数例の解析結果を整理し論文化を行った。看護部門はこれまで実践してきた教育研修システムを発展させ，高度医療を含む先進的診断治療に関する当施設に特徴的分野を加えて，新しいコンセプトや患者評価法をとりいれ，広い視点で取り組みを院内看護教育・外部教育を下記感染回避に順じて行った。

2020年は新型コロナウィルス感染症の世界的な蔓延により当院の教育研修活動も大きく制限を受けた。日本循環器学会の専門医習得プログラムである AHA-ACLS，BLS コースを行ってきたが，2020年２月に ACLS，BLS をそれぞれ開催したのみであった。それ以後は，国内全体の感染症蔓延回避・防御を図る公的宣言，指針に基づき開催予定は中止とした。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・患者家族教育なども，限定された個々の患者家族への教育を除き，多数の対象者への実施は不可能だった。

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，臨床研究報告（63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．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。

⑴　医療専門職研修教育プロジェクト（責任者：住吉徹哉　榊原記念病院常勤顧問）
⑵　包括的心臓リハビリテーション研究会
（責任者：長山雅俊　榊原記念病院　総合診療部主任部長）
⑶　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　榊原記念病院　総合診療部主任部長）
⑷　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）
⑸　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）
⑹　榊原・今野カテー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）
⑺　Heart & Vessels 刊行基金（責任者・編集長：理事・研究委員　萩原誠久）
⑻　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）
⑼　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：冨澤康子　東京女子医科大学心臓血管外科）
⑽　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）
⑾　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）
⑿　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）
⒀　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）
⒁　ウェーヴ・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）
⒂　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）
⒃　臨床心血管超音波研究会（代表世話人：住吉徹哉　榊原記念病院常勤顧問，
事務局幹事：泉　佑樹　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　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　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　顧問）
（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（河野臨牀医学研究所　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
（主任研究員：飯田知弘　東京女子医科大学眼科教授・講座主任）
㉓　肥大型心筋症臨床医学研究プロジェクト（代表：高山守正　榊原記念病院特任副院長）
㉔　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　榊原記念病院末梢血管外科）
㉕　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）
㉖　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）
㉗　重症心不全の再生治療プロジェクト（代表　細田　徹　榊原記念病院総合診療部部長）
㉘　救急蘇生科学研究プロジェクト（代表：評議員　笠貫　宏）
㉙　心血管救急医療推進会議（代表：高山守正　榊原記念病院特任副院長）
㉚　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・榊原記念病院院長　磯部光章）
㉛　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　榊原記念病院心臓血管外科主任部長）

4．国内学会等への協力

Ⓐ　第40回東京 CCU 研究会（会長：樅山幸彦　国立病院機構東京医療センター副院長）

1）期　間：2020年12月12日（土）
2）会　場：ステーションコンファレンス東京（演者・座長参集の Web 開催）
3）主　催：東京都 CCU 連絡協議会，公財）日本心臓血圧研究振興会
4）後　援：東京消防庁，東京都医師会
5）参加者：Web 視聴（参加費無料）

⒝　公開シンポジウム　かかりつけ医によるこれからの心不全診療：循環器病対策基本計画制定を受けて

1）期　間：2021年３月６日（土）　※終了後１ヶ月オンデマンド視聴可能

2）会　場：榊原記念病院（Web 開催）

3）主　催：厚生労働省「地域におけるかかりつけ医等を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究」研究班

4）後　援：日本医師会，日本循環器学会，日本心不全学会，公財）日本心臓血圧研究振興会　公財）日本心臓財団

5）参加者：Web 視聴（参加費無料）

5．臨床研究施設関係

⒜　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

業務管理部監理部長として６月１日付　　柳澤　武

２．退任

常務理事を３月31日付　　久保田　加代子

循環器内科主任部長を３月31日付　　長山　雅俊

看護部管理室副部長を３月31日付　　山下　美由紀

業務管理部副部長を２月28日付　　宮田　信義

放射線科副部長を３月31日付　　粟井　一夫

Ⅱ．実績

１．診療実績推移

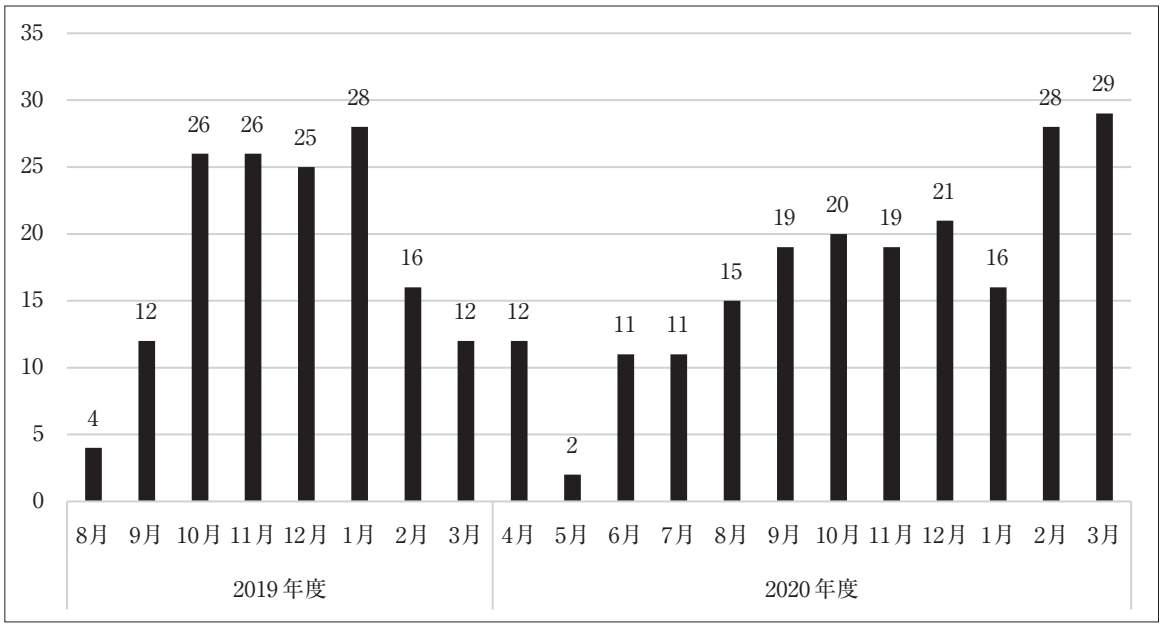
（表１）

	2018年度	2019年度	2020年度
病床稼働率	80.7	73.7	75.7
稼働病床数（各年度末時点）	241	267	267
平均在院日数	9.1	8.8	8.8
入院患者延数	71,025	71,985	73,780
入院患者　１日平均数	194.6	196.7	202.1
外来患者延数	73,386	71,810	60,901
外来患者　１日平均数	302.0	294.3	253.8
心臓血管手術総件数	1,626	1,379	1,225
心臓血管手術件数　成人	1,227	991	885
心臓血管手術件数　小児	399	388	340
分娩総件数	212	232	201
母体心疾患	34	30	52
胎児心疾患	40	76	42
心疾患なし	138	126	107

	2018年度	2019年度	2020年度
心血管カテーテル総件数	4,970	5,421	5,730
成人	4,395	4,834	5,245
小児	575	567	485
診断カテーテル総件数	2,497	2,352	2,254
成人	2,090	1,962	1,904
小児	407	390	350
冠インターベンション	969	985	1,205
小児インターベンション	134	157	124
PTSMA	29	38	28
Amplatzer 総件数	43	55	29
ASDO	38	43	18
成人	17	19	13
小児	21	24	5
ADO	5	12	11
PTA	114	103	103
PTRA	5	3	8
緊急カテーテル総件数	575	598	691
成人	560	584	683
小児	15	14	8
弁形成総件数	251	242	268
TAVI	228	203	206
Mitra Clip	15	34	58
PTAV	0	0	0
PTMC	8	5	4
コイル塞栓術	26	26	22
その他インターベンション	19	21	27
アブレーション総件数	349	855	942
成人	349	855	942
小児	0	0	0
デバイス総件数	351	397	391
PM（新規・交換）	197	202	260
ICD（新規・交換）	59	62	31
SICD（新規・交換）	21	41	34
Micra（新規・交換）	58	74	34
CRT-D（新規・交換）	13	10	18
CRT-P（新規・交換）	3	8	14
ステントグラフト総件数	42	63	64
EVAR	36	41	45

	2018年度	2019年度	2020年度
TEVAR	6	22	19
IVUS	960	941	1,135
OCT	23	65	103
画像診断総件数	41,132	42,471	41,024
RI	1,467	1,478	1,386
MRI	2,124	2,334	2,151
CT	10,027	9,591	11,602
エコー	27,514	29,068	25,885

（表２　モービル CCU 運用実績（2019年８月～2021年３月））



診療科別	内科 283（80.4%）	外科 48（13.6%）	小児科 17（4.8%）	産婦人科 4（1.1%）
性別	男性 206（58.5%）	女性 146（41.5%）		
診断分類	急性冠症候群 51（14.5%）	急性心不全 73（20.7%）	大動脈解離 21（6.0%）	不整脈 24（6.8%）
	手術後 48（13.6%）	その他 135（38.4%）		
出動理由	救急搬送（病診/病病） 118（33.5%）	転院（榊原→他院） 163（46.3%）	転院（他院→榊原） 68（19.3%）	その他 3 （0.9%）

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３　紹介率・逆紹介率）

承認要件		
紹介率 ※患者数は延べ人数	①／②－(③＋④＋⑤)	93.8 ％
	①紹介患者数	4,764
	②初診患者数	6,426
	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）	722
	④休日又は夜間に受診した救急患者の数（初診に限る）	627
	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 ※患者数は延べ人数	⑥／②－(③＋④＋⑤)	201.0 ％
	⑥逆紹介患者数	10,203

（表４　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：189件，MRI：33件，核医学：19件 合計：241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	254名，198機関

（表５　地域医療機関向け公開講座）

【WEB 講演会】

	開催日	講　師	テーマ
第１回	2020年 10月５日	百村 伸一 先生 （さいたま市民医療センター　病院長）	心不全治療最前線？ARNI をどう取り込むか？
第２回	2020年 11月27日	平光 伸也 先生 （平光ハートクリニック院長）	心腎連関を考慮した心不全治療～新しい選択肢 ARNI～

【神明台循環器疾患連絡協議会レクチャー】

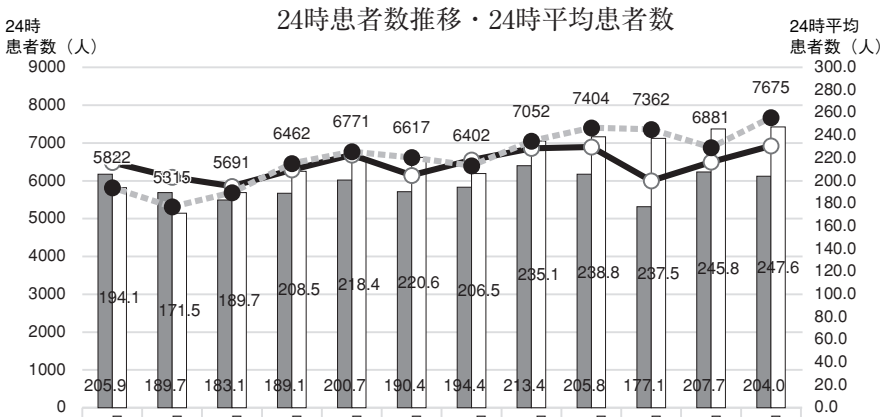
	開催日	講　師	テーマ
第１回	2020年 10月27日	樋口 亮介	モービル CCU 搬送：１年の搬送実績
		泉 佑樹	心エコーで考える僧帽弁逆流の手術適応
		佐地 真育	薬剤抵抗性心不全に対する Mitra Clip を用いた経カテーテル僧帽弁形成術（TMVr）
第２回	2021年 ３月２日	長山 雅俊	症例提示：心肺運動負荷試験による労作時息切れの評価
		下川 智樹	心臓弁膜症の治療・低侵襲心臓手術（MICS）

３．病床機能報告

当院は，307床全てを高度急性期機能として報告している。

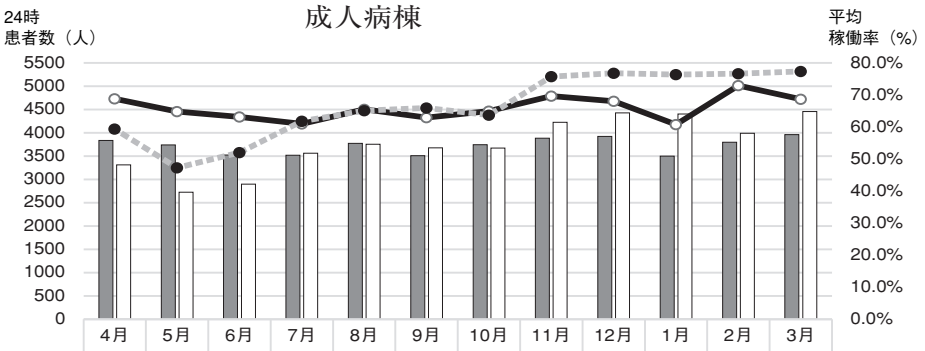
＊2020年10月まで316床

１）307床病床稼働状況　１日平均患者数　217.7人（稼働率71%）



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2019年24時平均患者数	205.9	189.7	183.1	189.1	200.7	190.4	194.4	213.4	205.8	177.1	207.7	204.0
2020年24時平均患者数	194.1	171.5	189.7	208.5	218.4	220.6	206.5	235.1	238.8	237.5	245.8	247.6
2019年24時患者数	6486	6098	5857	6293	6685	6147	6553	6860	6895	6003	6499	6927
2020年24時患者数	5822	5315	5691	6462	6771	6617	6402	7052	7404	7362	6881	7675

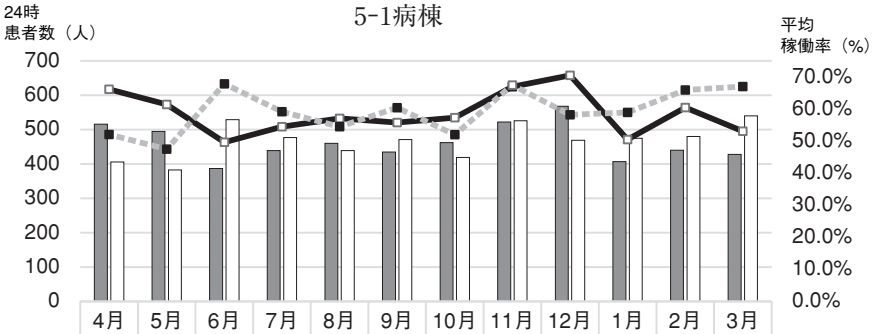
2）成人病棟　186床（4-1病棟，4-2病棟，4-3病棟，4-4病棟，5-2病棟）
24時患者数　45,133人／年，平均稼働率68.2%



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2019年24時患者総数	3839	3741	3525	3519	3778	3513	3748	3888	3924	3504	3800	3961
2020年24時患者総数	3315	2729	2903	3565	3756	3679	3675	4227	4429	4405	3991	4459
2019年平均成人病棟稼働率	68.8%	64.9%	63.2%	61.0%	65.5%	63.0%	65.0%	69.7%	68.1%	60.8%	73.0%	68.7%
2020年平均成人病棟稼働率	59.4%	47.3%	52.0%	61.8%	65.1%	65.9%	63.7%	75.8%	76.8%	76.4%	76.6%	77.3%

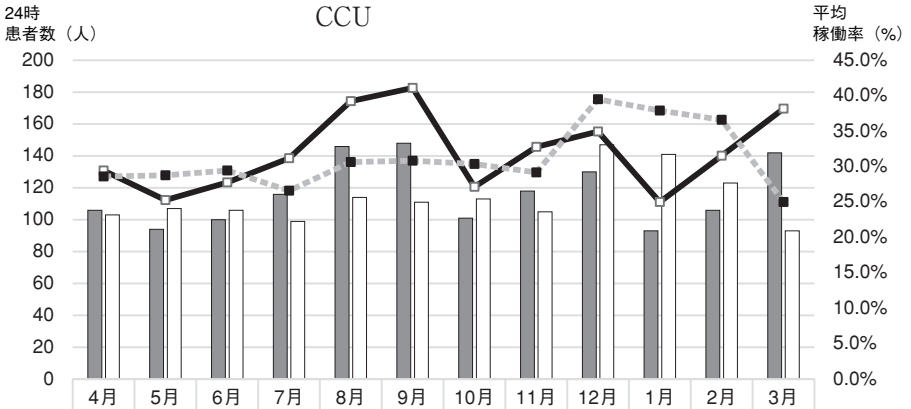
2019年24時患者総数　2020年24時患者総数
2019年平均成人病棟稼働率　2020年平均成人病棟稼働率

3）5-1病棟　26床　24時患者数　5,614人／年，平均稼働率60.7%



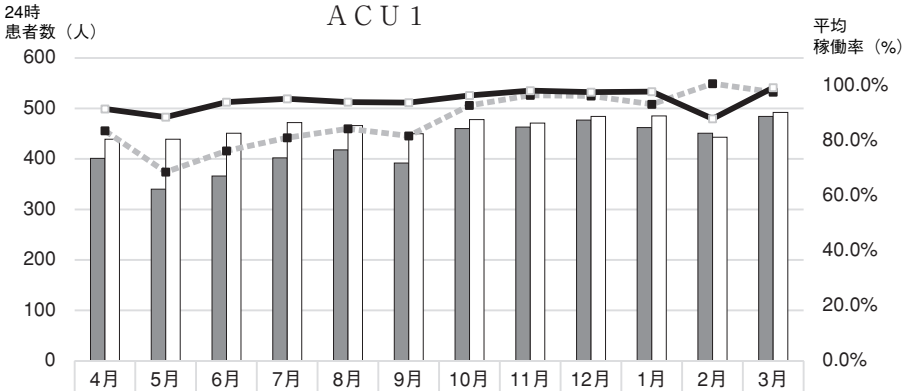
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2019年24時患者総数	516	495	387	439	460	435	462	522	568	407	440	428
2020年24時患者総数	406	383	529	477	439	471	419	526	469	475	480	540
2019年平均5-1病棟稼働率	66.2%	61.4%	49.6%	54.5%	57.1%	55.8%	57.3%	66.9%	70.5%	50.5%	60.4%	53.1%
2020年平均5-1病棟稼働率	52.1%	47.5%	67.8%	59.2%	54.5%	60.4%	52.0%	67.4%	58.2%	58.9%	65.9%	67.0%

4）CCU　12床　24時患者数　1,362人／年，平均稼働率31.9%



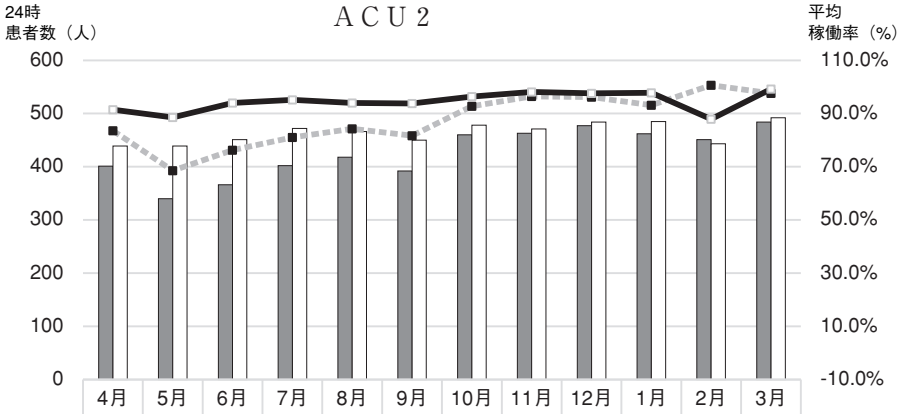
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2019年24時患者総数	106	94	100	116	146	148	101	118	130	93	106	142
2020年24時患者総数	103	107	106	99	114	111	113	105	147	141	123	93
2019年平均CCU稼働率	29.4%	25.3%	27.8%	31.2%	39.2%	41.1%	27.2%	32.8%	34.9%	25.0%	31.5%	38.2%
2020年平均CCU稼働率	28.6%	28.8%	29.4%	26.6%	30.6%	30.8%	30.4%	29.2%	39.5%	37.9%	36.6%	25.0%

5）ACU1　8床　24時患者数　2,540人／年，平均稼働率89.2%



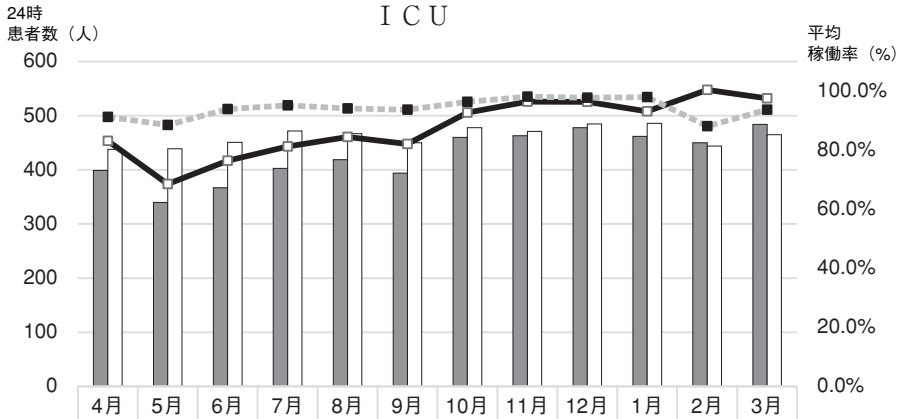
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2019年24時患者総数	401	340	366	402	418	392	460	463	477	462	451	484
2020年24時患者総数	439	439	451	472	466	450	478	471	484	485	443	492
2019年平均ACU1稼働率	83.5%	68.5%	76.3%	81.0%	84.3%	81.7%	92.7%	96.5%	96.2%	93.1%	100.7%	97.6%
2020年平均ACU2稼働率	91.5%	88.5%	94.0%	95.2%	94.0%	93.8%	96.4%	98.1%	97.6%	97.8%	87.9%	99.2%

6）ACU2　10床　24時患者数　2,902人／年，平均稼働率79.5%



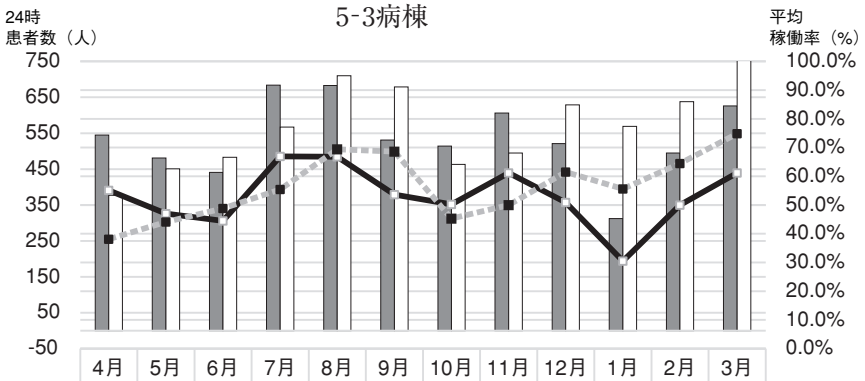
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2019年24時患者総数	401	340	366	402	418	392	460	463	477	462	451	484
2020年24時患者総数	439	439	451	472	466	450	478	471	484	485	443	492
2019年平均ACU2稼働率	83.5%	68.5%	76.3%	81.0%	84.3%	81.7%	92.7%	96.5%	96.2%	93.1%	100.7%	97.6%
2020年平均ACU2稼働率	91.5%	88.5%	94.0%	95.2%	94.0%	93.8%	96.4%	98.1%	97.6%	97.8%	87.9%	99.2%

7）ICU　16床　24時患者数　5,546人／年，平均稼働率97.4%



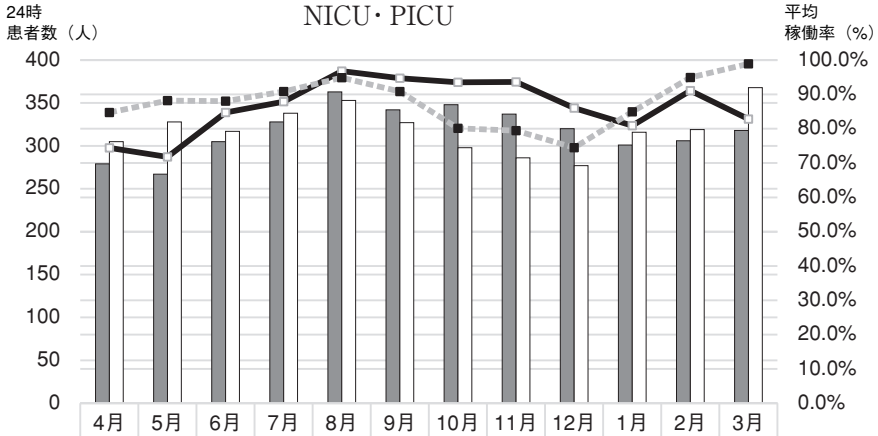
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2019年24時患者総数	399	340	367	403	419	394	460	463	478	462	450	484
2020年24時患者総数	438	439	451	472	467	450	478	471	485	486	444	465
2019年平均ICU稼働率	83.1%	68.5%	76.5%	81.3%	84.5%	82.1%	92.7%	96.5%	96.4%	93.1%	100.4%	97.6%
2020年平均ICU稼働率	91.3%	88.5%	94.0%	95.2%	94.2%	93.8%	96.4%	98.1%	97.8%	98.0%	88.1%	93.8%

8）5-3病棟　33床　24時患者数　6,824人／年，平均稼働率58.1%



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2019年24時患者総数	545	481	441	684	683	531	514	606	521	312	495	626
2020年24時患者総数	377	451	483	567	710	679	463	495	629	569	638	766
2019年平均5-3病棟稼働率	55.1%	47.0%	44.5%	66.9%	66.8%	53.6%	50.2%	61.2%	50.9%	30.5%	50.0%	61.2%
2020年平均5-3病棟稼働率	38.1%	44.1%	48.8%	55.4%	69.4%	68.6%	45.3%	50.0%	61.5%	55.6%	64.4%	74.9%

9）PNICU　12床　24時患者数　3,832人／年，平均稼働率89.7%



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2019年24時患者総数	279	267	305	328	363	342	348	337	320	301	306	318
2020年24時患者総数	305	328	317	338	353	327	298	286	277	316	319	368
2019年平均PNICU稼働率	74.4%	71.8%	84.7%	87.9%	96.8%	94.7%	93.5%	93.6%	86.0%	80.9%	91.1%	82.8%
2020年平均PNICU稼働率	84.7%	88.2%	88.1%	90.9%	94.9%	90.8%	80.1%	79.4%	74.5%	84.9%	94.9%	98.9%

4．看護部体制

1）看護職員配置と病床管理

2020年４月の新規採用者は，看護師64人（新卒49人，既卒15人）で，４月１日付看護師総数351人（前年比＋９人）で運営を開始した（うち助産師12人）。

正職員のうち，育児短時間・短時間正職員５人（前年12人）。産休・育休代替要員として派遣職員４人。他の休職等による欠員対応として有期雇用12人。

シームレスな看護の提供をめざし，4-1病棟，4-2病棟，4-3病棟は外来リハビリテーション室兼務とし，小児病棟（5-3病棟）は外来業務，5-1病棟は産科外来，LDR・５階手術室業務を兼務している。また入退院支援センター開設に伴い，看護師３名（うち

非常勤１名）を配置し，術前の患者説明の強化および術前評価・検査・説明に関して，医師とタスクシェアを行った。入退院支援センター内では，地域の訪問診療（主にゆみのハートクリニック）との連携を強化した在宅診療部門を設置し，退院前カンファレンス，退院時訪問，テレナーシングを行っている。

患者数の減少に伴い，小児 ICU（PICU）を19床から10床に減少し，許可病床数を307床とした（2020年10月）。

２）看護師確保・職場定着の促進

⑴　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。

⑵　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，40人（内定者の81.6％）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 WEB にて開催し，27家族（新卒看護師の55.1％）が参加した。

⑶　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でいる。現在，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を算定している。

⑷　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４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。今年度は管理者育成の強化として，主任・副主任の研修の実施，SRN 研修を実施，キャリア支援を行っている。

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 4 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，教育的関わりの共通の考え方として定着してきている。なお，「2020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，職場への不適応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応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

2020年度の退職者は63人（前年度63人），内訳は 2 月迄の中途30人（前年度38人），年度末退職30人（前年度25人）であり，離職率は17.00％（前年度19.94％）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28.1％（前年度20.9％，3 年間減少傾向），既卒採用者14.1％（前年度31.3％）であり，新卒採用者の退職が増加傾向にある。

採用については，4 月 2 日以降の中途採用12人（前年度10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

2020年度の入院心大血管疾患リハビリテーション（心リハ）の新規依頼件数は，2,508例（前年＋264例）であった。新型コロナウイルス感染症蔓延による緊急事態宣言に伴う入院患者数の減少により 4 ～ 6 月までは前年度と比較して減少していたが，7 月以降は回復し，特に初冬以降は入院患者数の増加により，前年度を大きく上回る依頼件数となった。入院心リハ延べ実施件数も23,171件（前年＋2,719件）であり，新規依頼件数と同様に前年度を上回る件数であった。

外来（回復期）心リハの新規導入件数は233例（前年－143例），延べ実施件数は4,078例（前年比－2,386例）であり，いずれも大きく減少した。入院心リハ同様に新型コロナウィル感染症の影響もあり，4 ～ 5 月は外来リハを完全閉鎖しており，6 月から段階的に再開したもののクラス数および 1 クラスあたりの患者数を半減させて運用した影響が考えられる。2021年度現在も本格稼働には至っていない。

外来（維持期；会費制）心リハの新規導入件数は24例（前年－ 1 例）であり，延べ実施件数は1,533例（前年比－1,269例）であった。新規導入件数，延べ実施件数ともに減少しており，この背景としては2018年度より維持期心リハ枠を縮小させたこと，新型コロナウ

イルス感染症の感染防止の観点から参加希望者自体が減少したことが挙げられる。

2019年度から開始した言語聴覚士（Speech-Language-Hearing Therapist：ST）へのリハビリテーション介入依頼は，2020年度は228例（＋13例）の新規依頼があり，延べ実施件数は1,625例（＋120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おり，今後もSTの依頼件数は増加することが見込まれる。現状の１名では対応困難なことも多く，今後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。

近年のリハビリテーション科スタッフの増員により，院内におけるリハビリテーション提供体制は整いつつある。今後も収益・診療の質の向上に向けて診療体制を整備していく予定である。

リハビリテーション実績（2011年度以降）

年度	入院		外来回復期		外来維持期		ST	
	依頼	実施	導入	実施	導入	実施	依頼	実施
2011年度	1,303	11,507	526	7,624	16	3,949		
2012年度	1,532	13,006	464	7,176	35	3,701		
2013年度	1,635	13,296	440	7,089	51	4,181		
2014年度	1,582	12,946	414	7,327	46	3,807		
2015年度	1,660	15,740	385	7,237	63	3,834		
2016年度	1,790	15,995	318	6,428	67	4,250		
2017年度	1,972	18,835	296	6,730	44	3,794		
2018年度	2,145	20,946	342	7,071	40	3,083		
2019年度	2,244	20,452	376	6,564	25	2,802	215	1,505
2020年度	2,508	23,171	233	4,078	24	1,533	228	1,625

単位：件

６．医療の質・安全管理部（医療安全管理室）

１）医療安全管理室

医療安全対策地域連携加算に伴い，連携病院との相互ラウンドを実施した。COVID-19の影響もあり，少人数での訪問やオンラインを使用して実施した。

年２回の全職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。看護部職員はオンラインでの受講を導入し，理解度テストを用いて評価を行った。

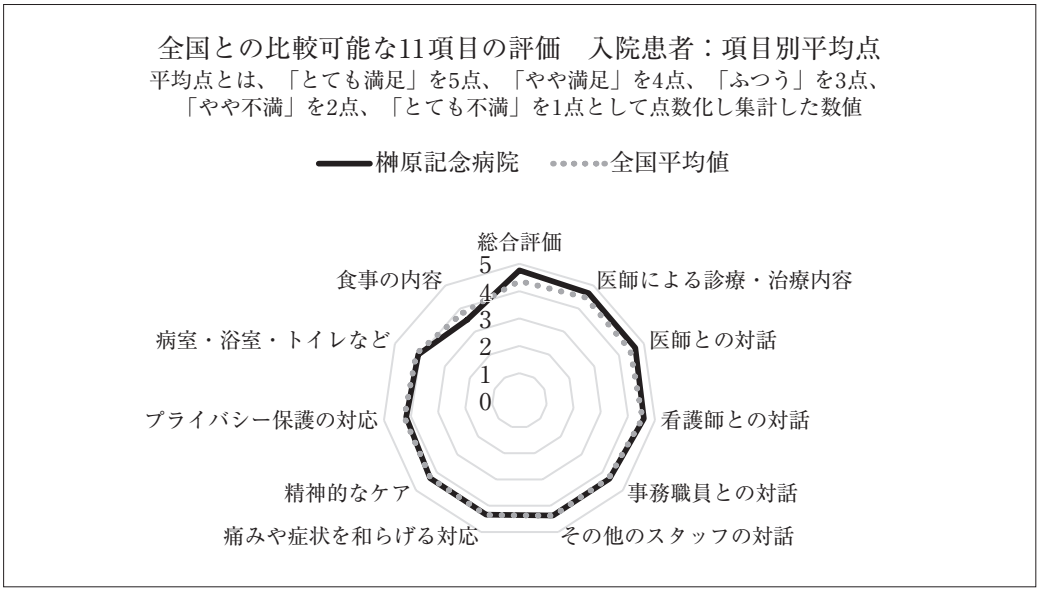
2020年度のインシデントレポートは医師に報告基準を再度周知し，報告割合が５％（前年度4.2%）を超した。

院内事例検討会は11件実施した。日本医療安全調査機構に報告した事案（2018年度）が１件継続中となっている。

2）医療の質管理室

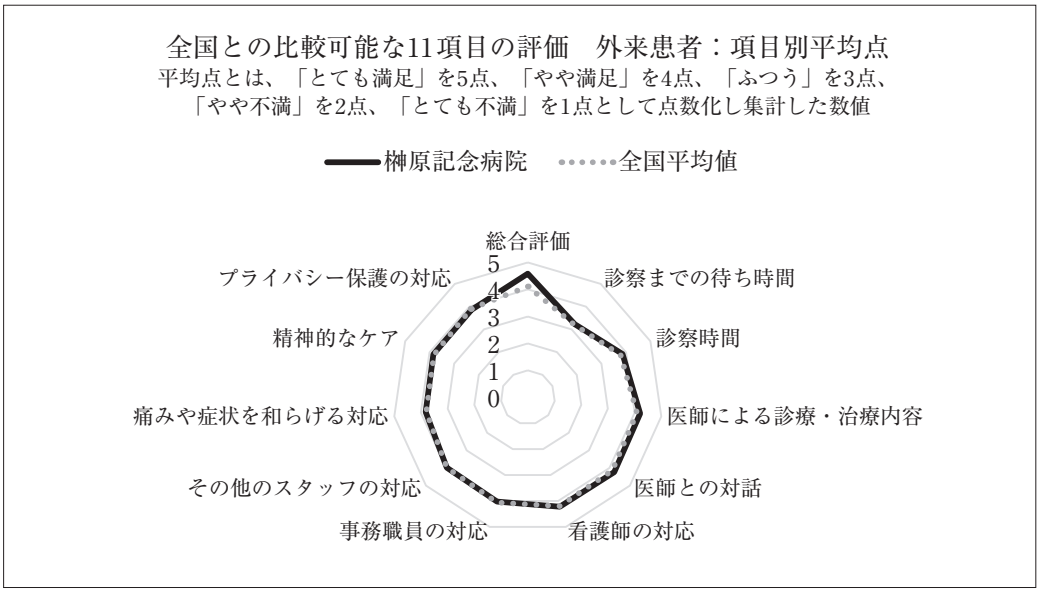
2020年３月に，公益財団法人日本医療機能評価機構事業の，「患者満足度調査」を実施した。

【入院患者】



全国平均値よりも低評価だった「食事の内容」については，給食の委託業者を変更し，クックチルからクックサーブによる提供方式に変更した。

【外来患者】



「総合評価：当院を親しい方にもすすめようと思いますか？」の設問では，全国平均よりも高評価をいただいた。

3）感染制御室

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。

【感染対策サーベイランス】

感染防止対策加算 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感染症（COVID-19）対策】

2020年 2 月より，新型コロナウイルス対策委員会を設置し，委員長:磯部光章院長，代行：集中治療科 原口剛医師を筆頭に組織を確立した。以下，COVID-19 の対策について示す。

1．COVID-19 対策に関する各種マニュアルの作成について
　・関連学会等の情報を参照し，院内マニュアルの作成
2．情報発信について
　1）職員への COVID-19 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
　　・個人防護具（PPE）の装着指導動画作成
　2）病院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．環境整備の強化について
　・医療環境整備の強化
　・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
　・個人防護具（PPE）の在庫管理：用度課資材係
6．診療に関する感染対策について
　・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
　・病院出入口管理（来院者健康管理等）の実施
　・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．新型コロナウイルスワクチン関連について
　・安全衛生委員会と協働して，ワクチン関連の方針を検討
　・ワクチン関連に関する資料の情報提供と発信

9．その他

・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，抗原定量検査など）

・病院内の陽性者情報（入院患者 0 名，外来患者 5 名，職員 6 名）

Ⅲ．院内診療環境の整備

1．医療サービス

⑴ 経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）の最新世代デバイス「Evolut PRO+」を使用した，初回症例の治療を実施した。

⑵ 経皮的僧帽弁接合不全修復システム「Mitra Clip G4 NTW」を使用した，初回症例の治療を実施した。

⑶ 経皮的僧帽弁接合不全修復システム「Mitra Clip」による通算100例目の治療を実施した。

⑷ 無痛分娩クラスの定期開催を始めた。

⑸ 入退院支援センターの運用を開始した。

1．前方支援

【介入件数】515件

【対象患者】予定手術，デバイス植込み，経皮的冠動脈形成術，休日入院

2．後方支援

【介入件数】61件

【対象患者】入退院を繰り返しているもしくはそのリスクのある患者，長期入院の患者，カテコラミン依存の患者，生活に何らかの問題がある患者，セルフケアが困難な患者，認知症の患者等

⑹ 患者数の減少に伴い，小児 ICU を19床から10床に減少し，許可病床数は307床になった。

⑺ カテーテル需要の増加に伴う患者の待機期間の短縮，スムーズな診断・治療を目的に，カテーテル室を 1 室増室し，合計 5 室で運用を開始した。（2021年 3 月15日）

⑻ リハビリテーション室における，健康増進施設認定の更新手続き中。

⑼ 新型コロナウイルス感染症対策の一環で，外来診察室を 2 室増設した。

2．アメニティ等患者サービス

⑴ 外来にデジタルサイネージ「メディカルナビタ」を設置した。（2020年 5 月）

⑵ 5 階 1 病棟多目的室を改装した。（2020年 7 月）

⑶ 外来に再来受付機を導入した。（2020年 7 月30日）

⑷ 外来レストラン「プラム」は，2020年11月30日に閉店した。

⑸ 小児病棟 / 外来のリニューアルのため，クラウドファンディングに挑戦した。目標金額を超える900万円以上のご支援をいただいた。2021年 6 月までに改修を終了予定。（2020年12月）

⑹ 外来に，マスク自動販売機を 2 台設置した。（2021年 2 月10日）

⑺ 心臓病の子どもたちが，笑顔で自分らしく，できることをやりながら歩んでいけるよう，子どもと家族を応援する情報ページ「はあと to はあと～心臓病のお子さまとご

家族の応援ページ～」を公開した。

3．経営再建に向けたワーキンググループ活動報告

⑴　入院検査から外来検査への移行推進

【目標】DPC により算定できない入院検査を減らし，外来での検査実施率を 8 割まで引き上げる。

【期間】2020年 7 月～12月

【実施事項】

・入院，外来における検査実施割合の調査および情報共有。

・MRI，エコーの検査枠の増設。

・検査オーダーのセット化の見直し。

・入院中のホルター検査の取りやめ。

【結果】

・2020年10月時点で，外来検査実施率は 7 割。以後，若干の増減があるが概ね維持できている。

・急性期病院の特性上，外来検査実施率は 7 割程度が現実的であるため，今後も継続していけるよう課題に取り組む。

【課題】

・入退院支援センターの利用推進等，外来における検査実施のルールを明確にする

・総検査数に対する入院で実施した検査と，外来で実施した検査の割合のベンチマークと当院の実績について，機能組織部会や院内広報誌を活用して職員に情報提供し，定期的なフォローアップを行う。

⑵　伝票記載漏れ対策

【目標】伝票記載漏れの仕組みを確立し，伝票漏れの頻度を明確にすることができる。

【期間】2020年 7 月～10月

【実施事項】

・30種類以上の紙伝票，HIS，バーコード読取り等の複数の方法でコスト管理している現状を共有した。

・現状の仕組みである以上，どこでどの程度コストがもれているか，詳細を把握することは困難であることを共有した。

・そのため，医事課が気づき，各部署に問合せしている件数がコスト漏れ疑いとして把握することが可能であることを共通理解した。

【結果】

・今後は，医事課が 3 か月ごとに問合せ件数を集計し，各部署にフィードバックするとともに，３・６・９・12月の機能組織部会で報告することとした。

・さらに医事課は，集計結果を考察し，課題と担当部署を明確にして，対策の検討・実践・取組み結果報告を依頼することとした。

⑶　原則競争入札・複数年契約の検討

【目標】入札・複数年契約によるコスト削減の提示。

【期間】2020年 7 月～12月

【結果】

１．原則競争入札の検討

・契約事務等取扱規程完成。

・2022年４月１日施行予定。原案に基づき，できるところから開始する。

２．複数年契約の検討

・契約状況の洗い出し済み。

・一覧の分類，整理，管理，運用を行う「契約管理課（係）」等の設置を目指す。

３．入札等の実施

・医薬品，医療材料の指名入札を実施する。

・電力供給業務，熱源委託供給業務，建物管理業務委託３契約のプロポーザル入札を実施予定。

⑷　適正人員配置

【目標】適正配置人員の適正数の精査，提示。新規人員配置案作成。

【期間】2020年７月～10月＊期間延長

【実施事項】

・現在の人員配置について「適正」と判断するために①他施設と比較し，②内情を鑑みて考察することとした。

・「厚生労働省　病床機能報告」から各職種１名あたりの１日平均入院患者数と散布図，「全国病院会　医療施設調査」から一般病床100床あたりの事務職員常勤換算数を出し，比較した。

【結果】

・当院と似た特徴の病院は多くはないため参考程度になるが，他施設と比較し，配置人数が大きく乖離している職種はなかった。

・今後は活動期間を延長し，非常勤職員の採用，残業時間数や有休消化率，SPD 導入や業務改善等，2021年度の状況と客観的指標を考慮した2022年度の人員配置案を作成し，人事組織部会，臨床運営会議に提案する。

⑸　経費削減

【目標】経費（医材量・人件費 以外）２％減少。スタッフのコスト意識向上。

【期間】2020年７月～12月

【実施内容】

・ワーキングメンバーに聴取した経費削減案をもとに，現実的な取組み課題であるか精査し，実現可能な項目について担当部署を決めて実施した。

・光熱費を院内ホームページに公表することで，職員に周知した。

・2021年度から電気料金の入札を導入することとした。

・医薬品購入額の見直しを行い，入札制度を導入することとした。

・ペーパーレス化に向けた取組みとして，紙運用している記録の HIS 化の検討，紙面による会議資料の撤廃，給与明細の電子化について検討した。

・病院持ち出しになっている患者用リネン類の運用を見直した。

・職員ユニフォームについて検討中である。

・弾力的な勤務形態の導入による時間外勤務の削減について検討した。

【課題】

・用度課施設係と経営企画部が協働し，今後も上記取組みを継続する。

・各取組み事項の経費削減効果を，定期的（四半期ごと）に評価する。

４．経営基盤

⑴　Yahoo! 基金の，「新型コロナウイルス感染症『医療崩壊』防止活動支援プログラム」

から，ご支援をいただいた。

⑵　効率的な病床運営を検討するために，平日朝会終了後に，ベッドコントロールミーティングを開始した。

5．災害対策

⑴　府中市合同災害対策訓練を実施した。(2020年11月 7 日)

⑵　職員用安否確認サービス「オクレンジャー」を導入した。

6．社会貢献活動，広報活動

⑴　府中市医師会により運営されている PCR 検査センターに，看護師と事務職員を派遣した。(看護師延べ18名，事務職員延べ10名)

⑵　職員が，学会や研究会等に参加する際に活用するためのオンライン環境を整備した。

⑶　登録医，紹介元医療機関宛てに，当院の広報誌『Heart to Heart』を送付した。(2020年12月)

⑷　地域の患者と家族を対象とした「心臓を守る健康レシピ」の動画を，病院ホームページに公開した。(2021年 3 月)

⑸　テレビ

・「とくだね！」「サンデーステーション」：村田詩子看護師による手作りガウンの作り方が紹介された。

・「首都圏情報ネタドリ！」：「傷ついた医療をどう立てなおす　新型コロナ第 2 波への備え　新型コロナ感染対策と救急医療の棲み分け」という内容で，高山守正医師のインタビューが紹介された。

・「Mr. サンデー」：高橋幸宏医師の特集が放送された。

・「セブンルール」：村田詩子看護師の密着取材が放送された。

・「忘れられない患者　スーパードクター　心の交流」：高橋幸宏医師が出演した。

・「N スタ」：コロナ禍における循環器救急医療の現状の取材が放送された。

⑹　新聞

・村田詩子看護師による手作りガウンの作り方が掲載された。(朝日新聞社，読売新聞社)

・「コロナ禍の循環器医療」：磯部光章院長の記事が掲載された。(病院新聞社)

・「心不全患者に対する新たな治療－心臓リハビリテーションの有効性に関する研究－」：磯部光章院長の記事が掲載された。(読売新聞)

・「心不全パンデミック」：磯部光章院長の記事が掲載された。(朝日新聞)

・「コロナ禍の東京の循環器医療」：高山守正医師の記事が掲載された。(日本経済新聞)

⑺　雑誌

・「心臓を守る健康レシピ」：記事が掲載された。(食品産業新聞社)

・「小さな命を救い続けて」：高橋幸宏医師の記事が掲載された。(致知出版社)

・「小児の命を救う中で見えてきたもの」：高橋幸宏医師の対談記事が掲載された。(致知出版社)

・「7,000人の小児の命を救う中で見えてきたもの」：高橋幸宏医師の記事が掲載された。(致知出版社)

・「血管を健康に導く生活」：細田徹医師の記事が掲載された。(寿出版)

⑻　ネット

・「循環器の健康科学」：長山雅俊医師の記事が掲載された。(放送大学)

・「心不全患者に対する新たな治療－心臓リハビリテーションの有効性に関する研究－」：

磯部光章院長の記事が掲載された。（日経メディカルオンライン）

⑼　ラジオ

・「医学講座」：高橋幸宏医師が出演した。

⑽　その他

・コロナ禍においても，安心して受診していただけるよう，磯部光章院長と池亀俊美副院長によるメッセージを，動画で病院ホームページに掲載した。

・池亀俊美副院長兼主任看護部長が，東京都看護協会多摩南地区支部長に就任した。

・『スタートアップ冠動脈造影（CAG）臨床現場で上手に活用するために』：循環器内科の医師が編集，執筆に携わった書籍が発刊された。（南江堂）

・循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業で，厚生労働科学研究費補助金を得て『地域のかかりつけ医と多職種のための心不全診療ガイドブック』を公開した。

・看護職復職支援研修を実施した。（参加者４名）

・磯部光章院長が，公益社団法人日本看護協会とジョンソン・エンド・ジョンソン日本法人グループ共催ヘルシー・ソサエティ賞「教育部門」を受賞した。

・磯部光章院長が，日本心臓病学会教育貢献賞を受賞した。

Ⅳ．施設概要

所在地：東京都府中市朝日町３丁目16番地１

病床数：307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：

【基本診療科の施設基準届出事項】

急性期一般入院料１，救急医療管理加算，診療録管理体制加算１，医師事務作業補助体制加算１，急性期看護補助体制加算25対１，療養環境加算，重症者等療養環境特別加算，栄養サポートチーム加算，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，ハイリスク妊娠管理加算，ハイリスク分娩管理加算，呼吸ケアチーム加算，後発医薬品使用体制加算１，データ提出加算，入退院支援加算２，入院時支援加算，せん妄ハイリスク患者ケア加算，特定集中治療室管理料１，小児加算／早期離床・リハビリテーション加算，特定集中治療室管理料３，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，新生児特定集中治療室管理料１，小児入院医療管理料２

【特掲診療科の施設基準届出事項】

心臓ペースメーカー指導管理料の注５に規定する遠隔モニタリング加算，乳腺炎重症化予防ケア・指導料，婦人科特定疾患治療管理料，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，薬剤管理指導料，医療機器安全管理料１，遺伝学的検査，HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定），検体検査管理加算（Ⅱ），遺伝カウンセリング加算，心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算，胎児心エコー法，時間内歩行試験，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（特殊カテーテルによるもの），胸腔鏡下弁形成術，経カテーテル大動脈弁置換術，胸腔鏡下弁置換術，経皮的僧帽弁クリップ術，不整脈手術［左心耳閉鎖術（経カテーテル的手術によるもの）に限る］，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），両心室ペースメーカー移植術（心筋電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極の場合），両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合），植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの），植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの），植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極抜去術，両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合），両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合），大動脈バルーンパンピング法（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，経皮的下肢動脈形成術，胃瘻造設術，輸血管理料（Ⅱ），麻酔管理料（Ⅰ），その他の届出：酸素の購入単価

【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

【DPC について】

DPC 対象病院（2016年 4 月 1 日より）

【入院時食事療養】

入院時食事療養費（Ⅰ）

【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

【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・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）

榊原記念クリニックは，榊原記念病院の外来部門である循環器専門クリニックとして1982年に開設され，虚血性心疾患，心不全，高血圧，不整脈，弁膜症，先天性心疾患，心筋症，炎症免疫疾患，血管疾患等循環器全般の診療を担い，内科，外科，小児科をあわせ受診者の登録は15万 9 千人に達している。

高度専門医療で社会に貢献する榊原記念病院の新宿から府中への移転後も，光ファイバーネットワークによる独自の病院情報システムを活用し緊密な連携体制をとり，地域医療連携を含めた専門医療を提供している。多様化するニーズに応え専門外来を充実させ遺伝外来も行っており，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，全国レベルで榊原記念病院への受け入れに努めてきた。

また公益財団法人附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し，全ての医療職（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を実践している。

世界中で猛威をふるう COVID-19（新型コロナ感染症）が医療機関の運営に甚大な影響を及ぼしており，当クリニックでは感染拡大予防対策を厳重に行いつつ循環器を専門とする診療を行ってきたが，本年度は例年にない厳しい事業実績となった。

本年度発出された 2 度の緊急事態宣言に伴う受診控えが，感染が危惧される繁華街である新宿という立地，都外を含む広い受療圏からの紹介，通院が多い，という当クリニックの特殊な条件で殊に助長された。

年度末の時点で回復してはいるが，COVID-19後に向けオンライン診療導入等遠隔診療の拡大を視野に入れ，経営の立て直しへの取り組みが喫緊の課題である。

１．人員

常勤医師 7 名と顧問医師，非常勤医師および記念病院医師計40名，看護師 6 名，薬剤師 6 名，臨床検査技師19名，診療放射線技師 2 名，管理栄養士 1 名，事務職員30名で診療にあたった。

２．実績（表１～３）

COVID-19 に対し発出された2020年 4 月 7 日～ 5 月25日，および2021年 1 月 8 日～ 3 月21日の 2 度の緊急事態宣言に伴う受診控えが，延患者数および検査数減少につながり大きく影響を受けた。同時期に検査実施につき適応あるいは時期の見直しが提言された検査のうち，心エコーおよびホルター24時間心電図は年間では10％減にとどまったが，運動負荷は実に60％減と大きく数を減らした。宣言終了後の職員一丸となっての努力により，検査全体は年間では15～20％程度の減少にとどめることができた。

記念病院の入院患者8,373名のうち救急入院を含め計918名（10.9％）が当クリニック経由で，うち83名は救急車等によるクリニックからの即日入院で 3 日に 1 件の心血管緊急患者を記念病院に搬送した。発熱外来を設置していない当クリニックでは，発熱を伴う急性心不全症例等を受け入れることができなかったことが，記念病院への救急搬送が前年比35％減少した原因と推察される。

距離が離れた記念病院への搬送では，独自の病院情報システムで検査画像を含めた診療情報をリアルタイムに共有し，専用救急車と搬送人員体制を維持し救急搬送の迅速性，安全性の向上に努めている。

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，CT 検査全体数はほぼ前年数を維持したが，これに対し冠動脈 CT，MRI，RI 検査数は4割近く減少しており，緊急性の高くない冠動脈形成術後の虚血評価，心筋症の心筋障害評価，脳血管をはじめとする全身血管の評価等の先送りが，検査数の減少につながったと考えられる。

実績推移

（表１）クリニック実績

	2018年度	2019年度	2020年度	前年度比
外来患者延数	62,548	60,240	48,191	80%
月平均	5,212	5,020	4,099	
再診患者数	60,350	58,257	47,057	81%
月平均	5,029	4,855	3,921	
初診患者数	2,198	1,983	1,134	57%
月平均	183	165	95	
診断エコー総件数	11,054	10,468	9,133	87%
心エコー総件数	10,402	9,993	8,620	86%
成人	7,603	7,460	6,528	89%
小児	2,799	2,533	2,092	83%
末梢・腹部血管エコー	304	354	274	77%
頚動脈エコー	274	261	202	77%
腹部エコー	74	56	37	66%
ホルター24時間心電図実施件数	3,559	3,589	3,051	85%
解析数（記念病院実施数合計件数）	6,195	6,964	6,466	93%
運動負荷総件数	926	872	347	40%
トレッドミル	482	388	218	56%
CPX	444	484	129	27%
栄養指導件数	1,368	735	737	100%
心臓ペースメーカ管理件数	1,511	1,409	1,634	116%
遠隔モニタリング件数	1,040	1,013	993	83%
遠隔モニタリング登録患者数	716	743	719	

（表２）クリニックからの記念病院での画像検査依頼数

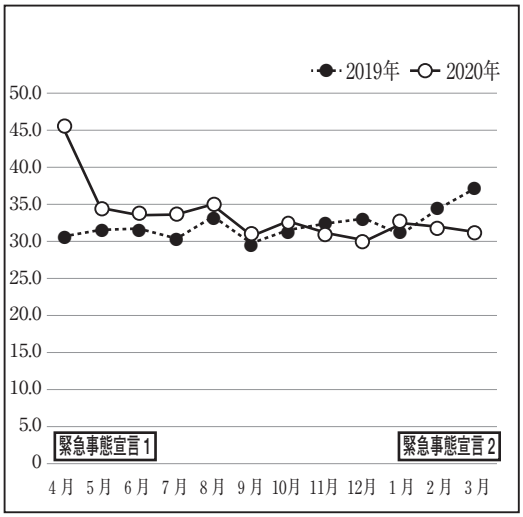
	2018年度	2019年度	2020年度	前年度比
画像検査依頼総件数	1,471	1,436	1,219	85%
CT 総件数	920	906	887	98%
冠動脈 CT	393	378	230	61%
MRI	240	256	167	65%
RI	311	274	165	60%

（表３）クリニックから記念病院への入院数

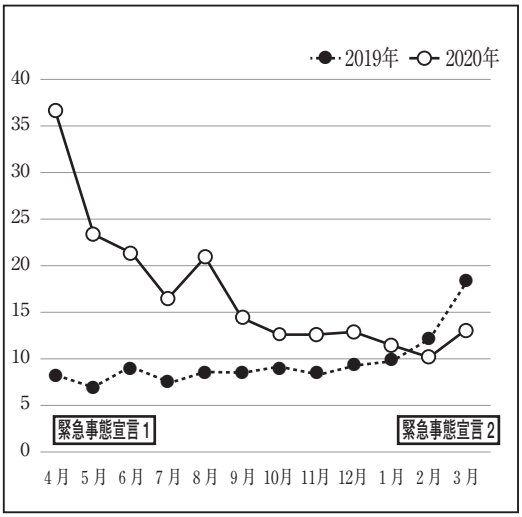
	2018年度	2019年度	2020年度	前年度比
入院患者延数（全体に占める割合）	1,155（15%）	1,095（13%）	918（11%）	84%
即日緊急搬送患者数	105	126	83	66%

COVID-19 感染拡大の状況のなか感染防止のため非常時の対応として，2020年３月には電話による判断に基づく処方の実施が始まった。近隣薬局あてに処方箋を発行する院外処方が増加し，先のみえない状況にあって90日長期処方が４割と一気に増加した。受診控えの上に，長期処方増加に伴い受診期間が延びたことで延受診者数の減少に拍車がかかった（図１，図２）。

（図１）院外処方%



（図２）90日処方%



３．紹介・逆紹介

当クリニック初診患者の55%，625件が紹介で，東京都内医療施設からの紹介が80%を占め，近隣の新宿，渋谷，杉並，中野，港区，千代田区からの合計で都内紹介数の半数を超える。一方で神奈川，埼玉，千葉県の他全国的に広い医療圏からの紹介を受けている。

主に他疾患を合併する患者の逆紹介は1,788件と多く，本年度は COVID-19 の影響で居住地への紹介希望が増えた。通院患者の高齢化に伴う在宅医療への移行等加療支援の問題が急増し，地域包括医療を念頭に各医師会，地域の医療施設との連携にも取り組んでいる。

初診患者増加を目標に，ホームページ上で初診受付を円滑化し随時最新情報を提供するなど，広い範囲に向けての広報活動を展開しており，新たな受診者層確保のため検診センター機能の拡大，検診に不可欠である CT，MRI 等画像検査実施枠の拡大が望まれる。

４．専門外来

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，埋め込み型除細動器（ICD），心臓再同期療法（CRTD）等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年に遠隔医療システムを導入し，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，2021年３月現在登録患者数は719名で維持している。

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る。

末梢血管疾患外来・下肢静脈瘤高周波治療

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患者は益々増加しており，その対策として当クリニックでも2009年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り末梢血管エコー専門検査技師の養成を進めてきた。

あわせて外来高周波治療を実施し，2020年３月までの施術件数は125例で，安全に実施できる体制を確保しつつその拡充に努めている。

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660名を超え，簡易 PSG 検査の実施数は31名，簡易検査だけでなく入院精査が必要な例は記念病院と連携して対応している。

５．医療安全・感染対策

当リニックでは,医療安全委員会や感染対策委員会などを含め計17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開催している。医療事故防止対策委員会，感染対策委員会では毎年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。本年度は DVD 視聴での講習を行い全員が参加した。

６．受診者の教育啓蒙

１）生活習慣病の外来管理

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・二次予防にとって重要であり，本年度737件の栄養指導を行った。

例年開催している受診患者対象の生活習慣病改善教室は，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，指導体制を整えてきたが，本年度は COVID-19 対策のため中止しており，収束次第再開する。

２）多職種協働による慢性心不全患者の外来管理

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継続し，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し再発，再入院予防に努めた。

３）フレイル対策

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，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きた。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

循環器専門の医療機関である当クリニックでは心肺蘇生法の普及に努めており，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きた。本年度はCOVID-19感染拡大予防のため中止した。

7．地域医療連携の活動

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きた。本年度はCOVID-19対応のため会合は中止し，これに代わるWebでの研究会を開催した。

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。初診患者のうち周辺医療機関からの紹介が半数を占めており，循環器専門クリニックとして地域医療の向上に貢献している。

(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行うようになった。

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ため，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二社と契約を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とした。

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回の一日ドックを2名とした。また半日の企業ドック2名を週2回行っている。

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えてきている。

2020年2月から流行が始まったCOVID-19のため，2020年度の受診者数は企業ドックは21名と減少し，個人の半日ドックは15名，一日ドックは14名と大幅に減少した。

当院の循環器ドックは法令で年1回受診が定められている健康診断と異なるため，緊急事態宣言発令時は控えざるをえず，日本人の受診者数が減少した。また外国人の入国が制限されているため，年々増加していた中国人受診者が0であったことが要因である。

しかし，循環器ドックも15年経ち，再受診者の割合が増えてきた。（2018年　15.8%　2019年　24.5%　2020年　35.0%）

COVID-19蔓延時はステイホームで運動不足を強いられ，心血管系の疾患の進展が危惧される。このため収束後は当院ドックを受診して3年以上経った受診者に循環器ドックの再受診を

勧める案内を行う予定である。

6．理事会・評議員会・監査関係

(A) COVID-19 感染防止の観点により，監査報告会は書面開催となった。監査法人による監査の結果，財務諸表等は適正である旨の監査報告書を受け，監事 2 名による2019年度（2020年 3 月31日まで）の会計及び業務監査が完了した（2020年 6 月 1 日付監査報告書ご参照）。

(B) 2020年 6 月 9 日，当財団理事長 矢﨑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 6 月24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矢﨑理事長

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

6．澤理事

2）「次期理事・会計監査人（案）報告」

3）「人事関係」

4）「役員の報酬等の支払基準一部変更の件」

5）「2020年度公募研究採択の件」

2．議案

第 1 号議案　2019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　定款一部変更の件

・第11条（長期借入金）

・第28条（理事の職務及び権限）

第 3 号議案　緊急借入金枠（特別当座貸越）契約締結の件

第 4 号議案　理事（非常勤）の利益相反行為承認の件

第 5 号議案　2020年度公益財団法人 JKA 補助金交付誓約書提出の件

第 6 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 6 月24日

(C) 2020年６月19日，当財団理事長 矢﨑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６月30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　2019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　次期理事・会計監査人選任の件

第３号議案　定款一部変更の件

・第11条（長期借入金）

・第28条（理事の職務及び権限）

第４号議案　役員の報酬等の支払基準一部変更の件

第５号議案　緊急借入金枠（特別当座貸越）契約締結の件

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矢﨑理事長

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）「2020年度公募研究採択の件」

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６月30日

(D) 2020年７月６日，当財団理事長 矢﨑義雄が理事の全員及び監事の全員に対して，臨時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７月10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．議案

第１号議案　次期理事長・専務理事・常務理事選定の件

２．臨時理事会の決議があったものとみなされた日：2020年７月10日

(E) 2020年９月10日，当財団理事長 矢﨑義雄が理事の全員及び監事の全員に対して，臨時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10月12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矢﨑理事長

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）「夏季賞与資金借入条件報告」

２．議案

第１号議案　冬季賞与資金融資申込みの件

第２号議案　（公財）JKA（旧自転車振興会）に2021年度補助金交付要望書提出の件

３．臨時理事会の決議があったものとみなされた日：2020年10月12日

(F) 2021年３月８日（月）午後１時30分より WEB 会議システムによる理事会を開催。理事現在数18名のうち出席16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」

報告事項２.「人事関係」

報告事項３.「借入条件報告」

報告事項４.「役員の報酬等の支払基準一部更新の件」

第１号議案　「任期満了に伴う記念クリニック，記念クリニック分院検診センター次期院長選任の件」

第２号議案　「2021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　「2021年度医療機器等の更新と資金調達計画」

第４号議案　「夏季賞与資金融資申込みの件」

第５号議案　「旧病院建替えの件」

第６号議案　「評議員会開催の件」

(G) 2021年３月23日（木）午後１時00分よりWEB会議システムによる評議員会を開催。評議員現在数14名のうち出席12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」
報告事項２.「人事関係」
報告事項３.「借入条件報告」
第１号議案 「2021年度事業計画書ならびに収支予算書承認の件」
第２号議案 「2021年度医療機器等の更新と資金調達計画」
第３号議案 「旧病院建替えの件」
第４号議案 「役員の報酬等の支払基準一部更新の件」

７．人事関係

（退任） 常務理事：久保田　加代子（臨床研究施設　人事組織担当，看護部門担当）

ご在任中のご協力に，感謝申し上げます。
2021年４月１日現在の役員数は，理事17名，監事２名，評議員14名，研究委員８名となった。

８．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ることができました。また，2021年度において開催予定の学会，シンポジウム等準備を進めております。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）

2020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。