(一) 事　業　報　告　書

1．基礎研究

当法人は，日本の胸部外科領域において心臓血管外科学発展の礎を築いた故榊原仟等が，我が国循環器医学の画期的進歩を促すために1967年に設立した公益法人である。当時故石坂泰三氏ら経済団体連合会関係者の支援を得て，1968年に先進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「公募研究助成」とともに当時最新鋭の機材を備えた研究施設活用の途を提供して循環器医学に関する研究を支援してきた。本研究助成は，2017年度までに50回，延419件（助成総額約５億9,000万円）の研究支援を実施した。

2003年度に細田瑳一理事長（当時）は，全国の循環器研究の指導者から循環器の基礎及び臨床研究を行う40歳未満の研究者に研究費を助成する必要性に強い要望があったことから「榊原記念研究助成」を始め，現在に至っている。毎年公募される研究は，研究委員により審査採択され，その研究成果は，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進めている。

⒜ 研究助成

１）榊原記念研究助成（第19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件を採択。2021年度は募集課題を「コロナ感染とTelemedicine / Telehealth」として公募を行った。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，５件が採択された（下表参照）。２年の研究期間終了後，「成果発表会」および「研究業績集」にて研究の概要を発表する予定である。

第19回（2021年度）榊原記念研究助成金研究題目

研究期間：2021年10月～2023年９月

No	研　究　題　目	所　　属	研　究　者
1	ビデオフォトプレチスモグラフィー(VPG)を応用した新型コロナウイルス患者の安全な在宅フォロー支援のための新たなモニタリングツールの開発	北里大学医学部救命救急医学	丸橋　孝昭
2	重症新型コロナウイルス（COVID-19）肺炎のモニタリングデータを用いたTemporal Fusion Transformerによる病態悪化の検知法確立	名古屋大学医学部附属病院救急科	春日井　大介

3	コロナ禍で持続可能な遠隔シミュレーション医学教育の開拓	弘前大学大学院医学研究科救急・災害医学講座	野村　理
4	With コロナ時代の心身健康維持をサポートする人工知能搭載スマートフォンアプリの開発	京都府立医科大学内分泌・代謝内科学	岡村　拓郎
5	血管外科診療におけるクラウド型モバイル端末ネットワークの有用性評価	東京慈恵会医科大学外科学講座血管外科分野	福島　宗一郎

2）榊原記念研究助成 研究成果発表会

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，第262回日本循環器学会関東甲信越地方会と共催し，以下のとおり開催した。

日　時：2021年12月４日（土）13：00～15：15　WEB 開催（Live 配信）

＜式次第＞

○理事長挨拶

○第19回榊原記念研究助成採択者発表

○第16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	脂肪酸の組成変化が心肥大・心不全におけるリモデリング機構に及ぼす影響の解明	足利大学共通教育センター	須永　浩章
2	Hippo-YAP 経路を標的とした心筋再生による新規心不全治療の開発	東京大学医学部附属病院循環器内科	原　弘典
3	ヒト iPS 由来心房筋および心室筋の作製と応用	慶應義塾大学医学部循環器内科臓器再生医学寄付講座	遠山　周吾
4	褐色脂肪―心臓連関による心不全発症メカニズム	順天堂大学大学院医学研究科循環器内科学先進老化制御学講座	吉田　陽子
5	拡張障害型心不全における脂肪組織とリンパ管の役割	東北大学大学院医学系研究科循環器内科学	大山　宗馬

○特別講演　　『コロナ時代の医療デジタル改革』

講　師　　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

⒜ 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年度から第一期，2015年度から第二期とそれぞれ重点課題を設定して取り組み，2018年度からの第三期では新たな重点課題で取り組んでいる。2021年度は下記の課題を行った。

1）旧病院再開発
2）臨床研究に必要な症例登録・体制の確立
3）循環器病対策基本法の基での診療提供体制に関する研究
（救急システム／心不全についての地域連携）
4）低侵襲心臓手術に関する開発
5）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治療患者データベースの構築・拡充
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・中長期予後に関する研究
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と複数のデバイスの比較に関する研究
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心筋症の発生機序，重症度評価，侵襲的治療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高安動脈炎の免疫抑制治療と外科治療に関する研究
⑩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に関する研究
⑪経カテーテル的僧帽弁形成術の有用性に関する研究
⑫ WATCHMAN 左心耳閉鎖術の有用性に関する研究
⑬頻脈性不整脈のカテーテル・デバイス治療
⑭トシリズマブ使用中の高安動脈炎の画像診断に関する研究

⒝ 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）肥大型心筋症センター
4）循環器領域の ICT と AI
5）新しい産科医療の開発
①胎児先天性心疾患の治療
②母体心疾患妊娠の安全な出産
6）統合医学研究プロジェクト
7）再生医療
8）構造的心疾患の低侵襲的治療の開発

9）難治性不整脈の治療の開発
10）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

⑹　研修所（責任者：理事・研究委員　吉川　勉）

当院は膨大な数の循環器疾患に対峙し，全国の循環器診療施設の先導的役割を果たしてきた。この体制を維持するためには，全ての職種において研修体制を整備する必要がある。病院・クリニックにおける研修体制を統括運営する責任を研修所が担っている。研修所業務は下記のごとく多岐にわたる。教育研修委員会を中心に，全職種の研修の在り方について議論を進めてきた。研修部門は研究部門と連動しており，研究部門を併任しながら連続的な運営を目指してきた。

1）教育研修委員会
各部署における教育研修に関わるキーパーソンから構成され，教育研修に関わる全てについて協議・運営してきた。従来から職員の出張規定の見直し，各部署での評価システムの構築，SRN/SRT などの院内資格認定制度などについて検討してきた。2021年度は榊原コホート研究（SHIP）の継続の可否について SHIP 委員会からの諮問を受け，当院会構成メンバーで議論を行った。その結果，登録１年後の予後調査に関わる事務作業を廃止し，事務作業を大幅に軽減することで意見の一致を見た。

2）専門医制度
日本専門医機構による各学会の専門医制度の見直しが行われ，紛糾を極めている。当施設には様々な専門医が在籍し，資格取得を目指している。円滑な研修が行えるよう，新たな専門医制度について最新情報を提供してきた。

3）日循 ACLS/BLS 講習会
本邦における先進的循環器診療提供施設として，医療スタッフの育成を目的として本講習会の運営に関わってきた。今後インストラクターの養成が必要。

4）情報発信
従来当施設の研修活動を外部に発信する機能に欠けていた。2021年度より HP 作成に着手し，今後対外的に情報発信する予定である。

5）研究会活動支援
当院では様々な職種が関連施設と共同して，研究会活動を行ってきた。今年度も各職種が企画する公的な研究会活動を支援してきた。

6）大学院制度
公的研究費獲得増加を目的として，若手職員の学位取得を促すことは当院にとって極めて重要な課題である。社会人大学院制度を最大限活用し，各職種で学位取得を目指している。院内職員を対象として大学院募集状況を公開してきた。

7）資格取得支援
当院が行っている多岐にわたる診療体制を円滑に行う上で，様々な資格取得は重要な課題である。今年度も院内 HP を利用し，各職種に様々な資格取得情報を公開してきた。

8）学生実習
本年度は COVID-19 蔓延により，外部からの学生実習の受け入れは制限せざるを得なかった。各部署での状況が把握しきれていない部分もあり，今後様々な部署で受け入れている学生実習の状況を一元管理する必要がある。

9）医療職を対象とする講習会運営

院内職員・院外を対象とした様々な講習会が行われているが，円滑な運営ができるよう支援してきた。

⑹ 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，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，（三）臨床研究報告 参照）

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　一の橋内科・循環器内科院長）

⑶ 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）

⑷ 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）

⑸ 榊原・今野カテーテル生検法レジストリー
（代表：西川俊郎　元東京女子医科大学病理診断科教授）

⑹ Heart & Vessels 刊行基金（責任者・編集長：理事・研究委員　萩原誠久）

⑺ 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特命教授）

⑻ 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　元東京女子医科大学教授）

⑼ 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）

⑽ 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）

⑾ 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）

⑿ 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）

⒀ KAATSU プロジェクト（代表：加藤義治　第三北品川病院　名誉院長）

⒁ 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）

⒂ 高次脳機能研究
（代表：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）

⒃ 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）

⑰ 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　東京女子医科大学腎臓内科教授・基幹分野長）
⑱ 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）
⑲ 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）
⑳ 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 を利用した大腸癌手術教育と術中ナビゲーション
（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） 腰部脊柱管狭窄症手術で使用するステルスナビゲーションシステムの精度測定に関する研究（主任研究員：加藤義治　第三北品川病院　名誉院長）
（Ⅲ） 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　東京女子医科大学腎臓内科教授・基幹分野長）
（Ⅳ） 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）
㉑ 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）
㉒ 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部長）
㉓ 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）
㉔ 脳卒中研究プロジェクト
（代表責任者　北川一夫　東京女子医科大学脳神経内科教授・基幹分野長）
㉕ 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）
㉖ 救急蘇生科学研究プロジェクト（代表：評議員　笠貫　宏）
㉗ 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）
㉘ 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）
㉙ 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６回日本小児循環器集中治療研究会学術集会

（会長：和田直樹　榊原記念病院 心臓血管外科）

１）期間：2021年９月11日（土）
２）会場：榊原記念病院（WEB 開催）
３）主催：第６回日本小児循環器集中治療研究会学術集会，公財）榊原記念財団

⒝ 第41回東京 CCU 研究会（会長：大平洋司　江戸川病院副院長）

１）期間：2021年12月４日（土）
２）会場：日本橋スタジオ901（演者・座長参集の WEB 開催）
３）主催：東京都 CCU 連絡協議会，公財）榊原記念財団
４）後援：東京消防庁，東京都医師会

５．臨床研究施設関係

⑷　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）

Ⅰ．人員

退任　　研究所長，研修所長を３月31日付　　吉川　勉

Ⅱ．実績

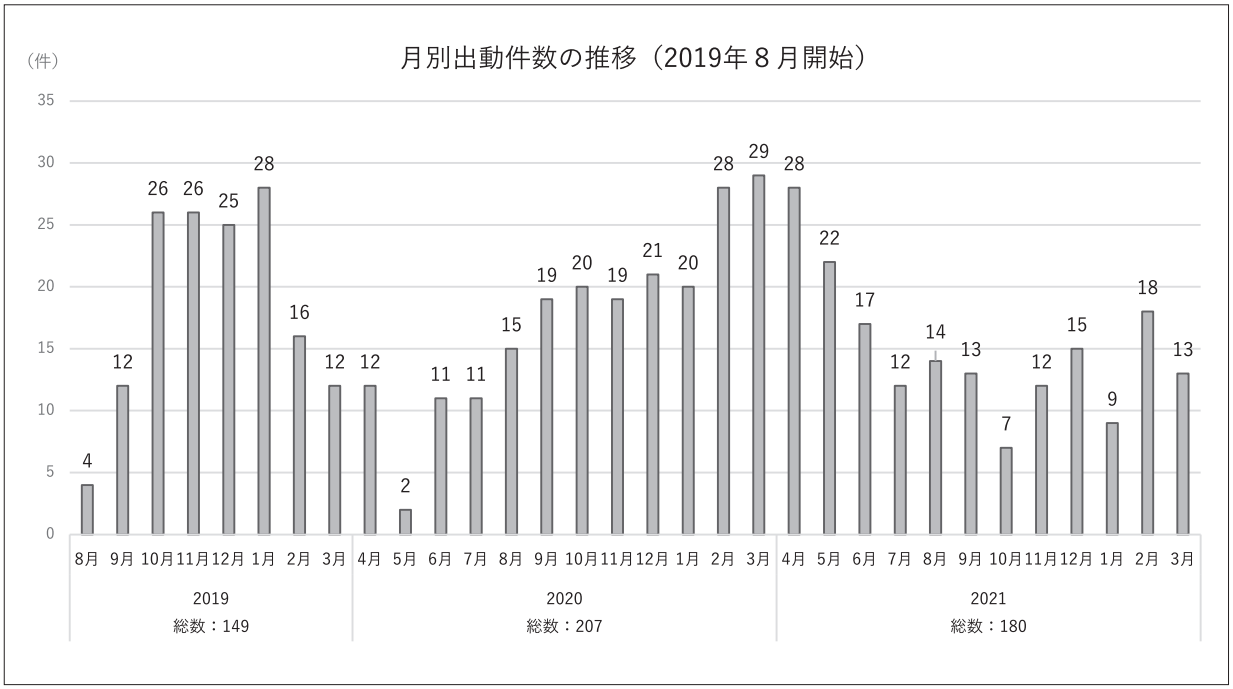
１．診療実績推移

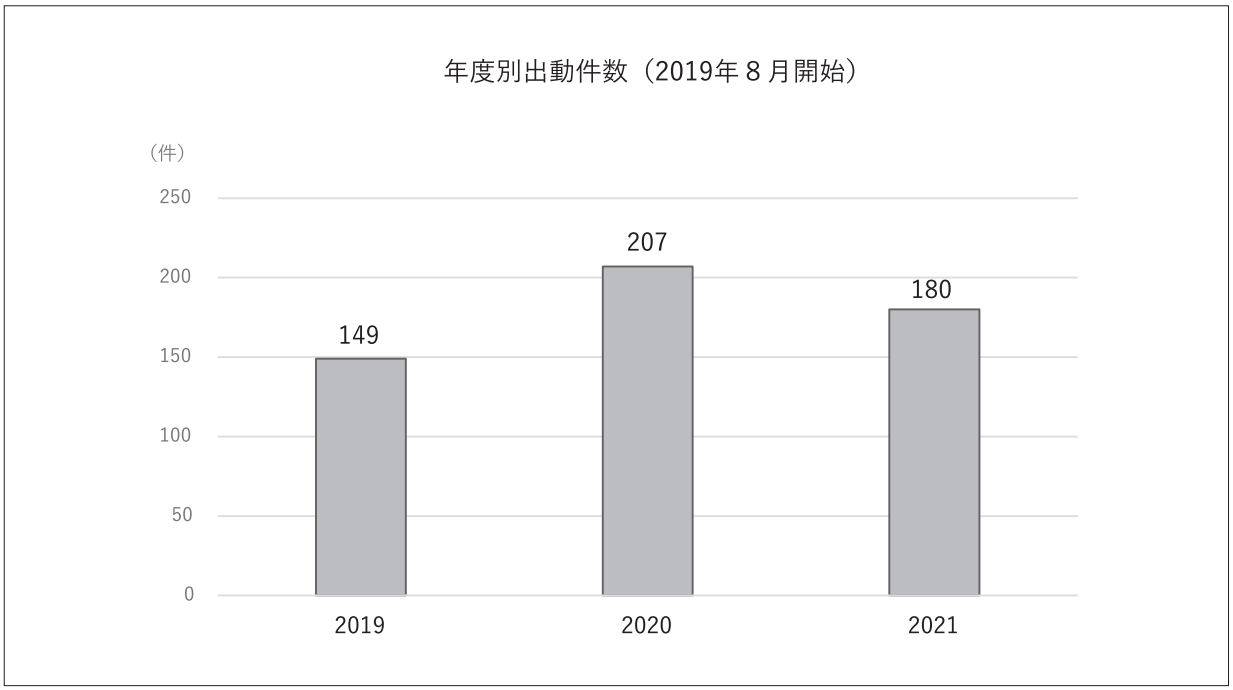
	2019年度	2020年度	2021年度
病床稼働率	73.7	75.7	87.5
稼働病床数（各年度末時点）	267	267	251
平均在院日数	8.8	8.8	8.7
入院患者延数	71,985	73,780	80,195
入院患者　１日平均数	196.7	202.1	219.7
外来患者延数	71,810	60,901	67,343
外来患者　１日平均数	294.3	253.8	279.4
心臓血管手術総件数	1,379	1,225	1,325
心臓血管手術件数　成人	991	885	984
心臓血管手術件数　小児	388	340	341
分娩総件数	232	201	220
母体心疾患	30	52	37
胎児心疾患	76	42	58
心疾患なし	126	107	133
心血管カテーテル総件数	5,401	5,653	6,305
成人	4,834	5,175	5,783
小児	567	478	522
診断カテーテル総件数	2,352	2,254	2,517
成人	1,962	1,904	2,116
小児	390	350	401
冠インターベンション	985	1,205	1,177
小児インターベンション	157	124	121
PTSMA	38	28	31
Amplatzer 総件数	55	29	49
ASDO	43	18	31
成人	19	13	22
小児	24	5	9
ADO	12	11	18
PTA	103	103	109
PTRA	3	8	1
緊急カテーテル総件数	598	691	720

	2019年度	2020年度	2021年度
成人	584	683	719
小児	14	8	1
弁形成総件数	242	268	407
TAVI	203	206	300
MitraClip	34	60	74
PTAV	0	0	7
PTMC	5	4	3
コイル塞栓術	26	22	23
アブレーション総件数	855	942	1,066
成人	855	942	1,066
小児	0	0	0
デバイス総件数	397	391	484
PM（新規・交換）	202	262	365
ICD（新規・交換）	62	40	41
SICD（新規・交換）	41	34	32
Micra（新規・交換）	74	34	3
CRT-D（新規・交換）	10	17	27
CRT-P（新規・交換）	8	17	16
ステントグラフト総件数	63	64	69
EVAR	41	45	53
TEVAR	22	19	16
IVUS	941	1,135	974
OCT	65	103	248
画像診断総件数	42,471	41,024	42,934
RI	1,478	1,386	1,457
MRI	2,334	2,151	2,480
CT	9,591	11,602	12,094
エコー	29,068	25,885	26,903

2．主な診療科の実績

1）モービル CCU（M-CCU）

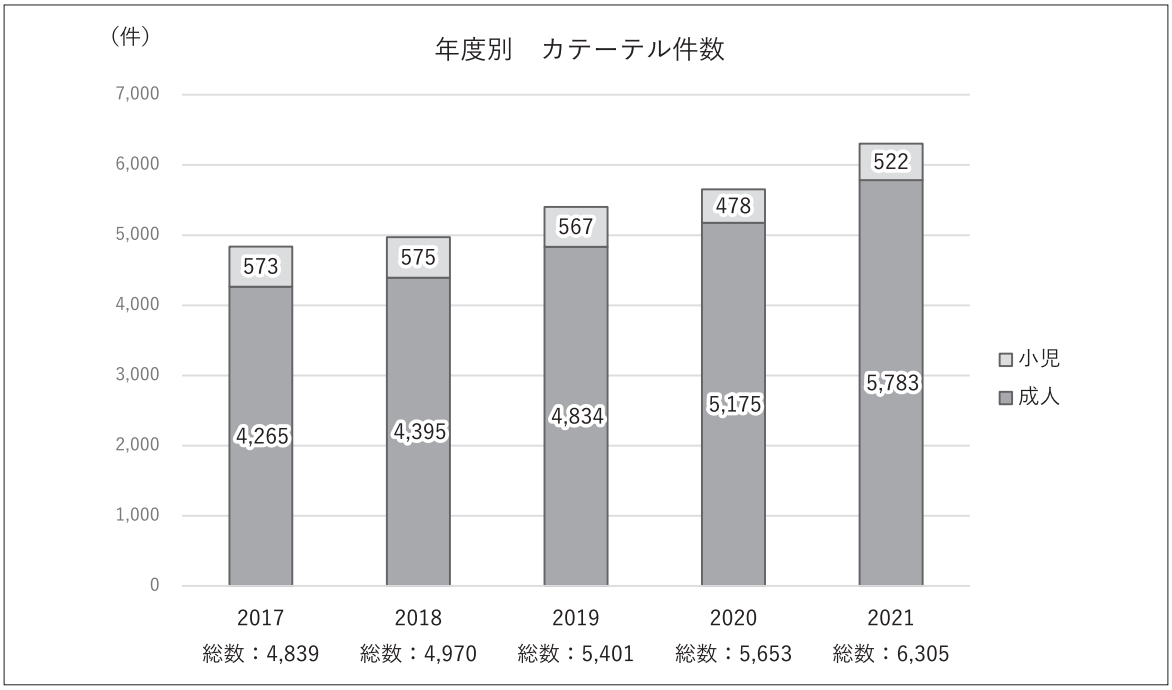




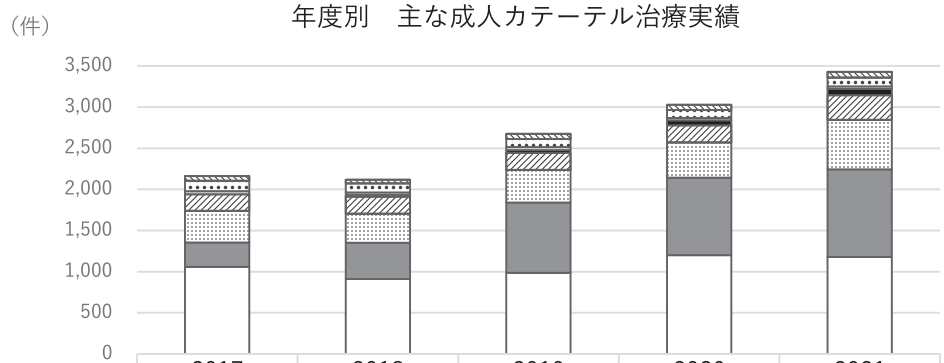
総数536件の内訳（2019年８月～2022年３月）

診療科別	内科 394（73.5%）	外科 100（18.7%）	小児科 33（6.2%）	産婦人科 9（1.7%）
性別	男性 306（57.1%）	女性 230（42.9%）		
診断分類	急性冠症候群 78（14.6%）	急性心不全 103（19.2%）	大動脈解離 34（6.3%）	不整脈 33（6.2%）
	手術後 87（16.2%）	その他 201（37.5%）		
出動理由	救急搬送（病診/病病） 145（27.1%）	転院（榊原→他院） 224（41.8%）	転院（他院→榊原） 77（14.4%）	その他 90（16.8%）

２）カテーテル治療

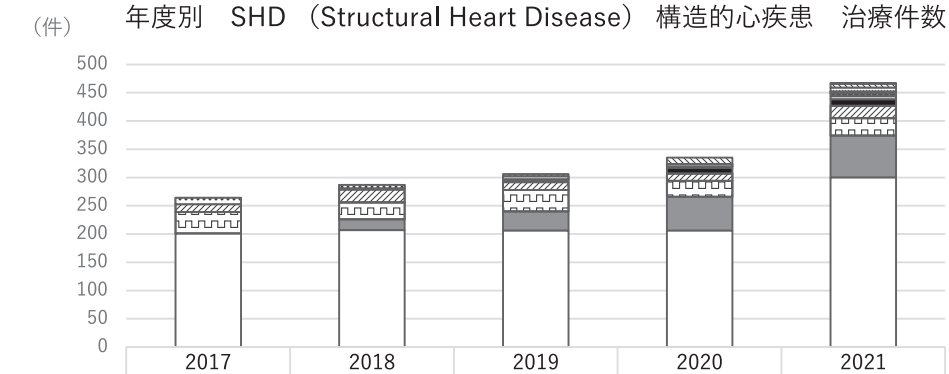


年度別　主な成人カテーテル治療実績

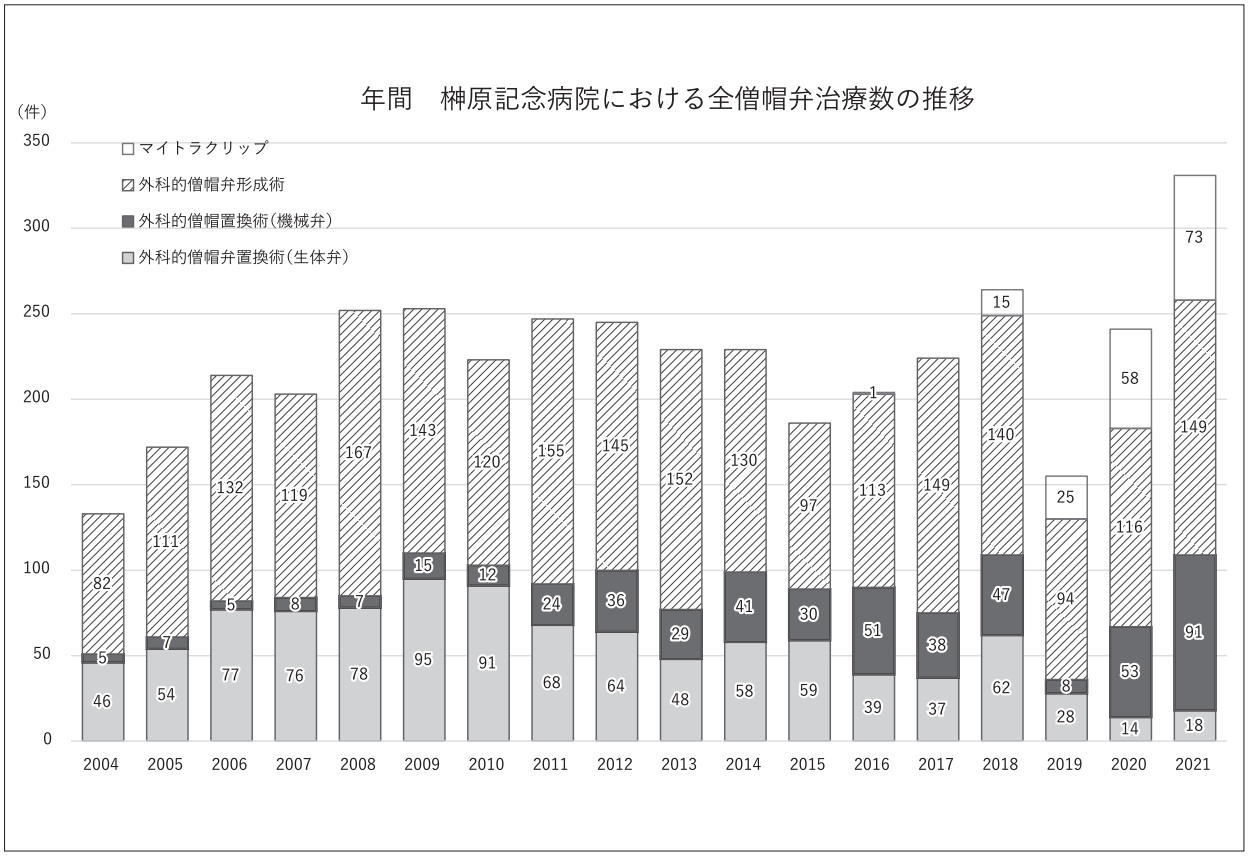


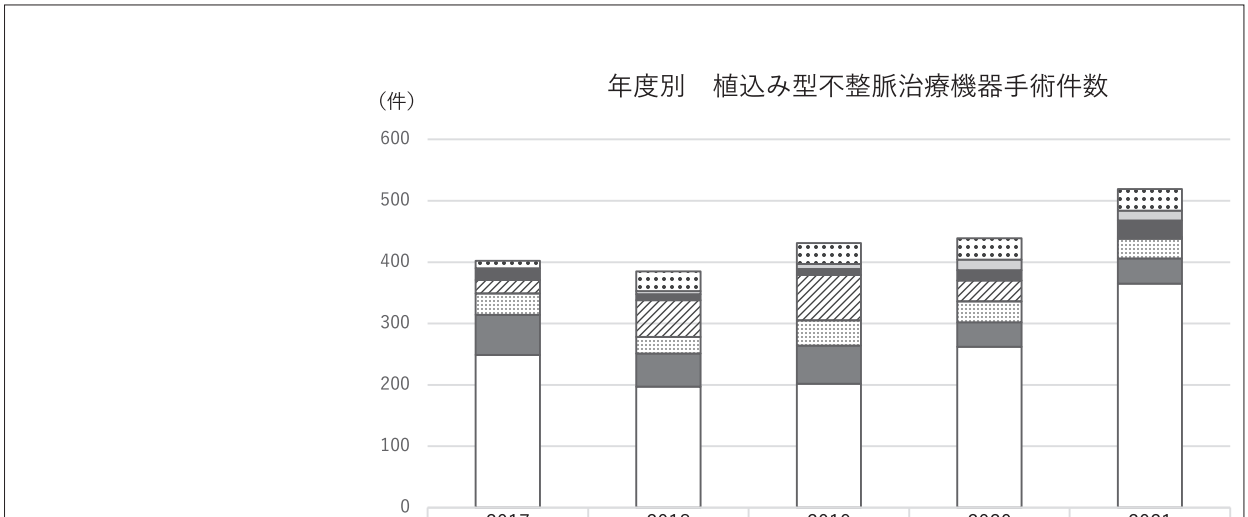
	2017	2018	2019	2020	2021
腹部/胸部ステントグラフト内挿術（EVAR/TEVAR）	55	43	63	64	69
末梢血管形成術（EVT）	128	112	99	99	109
経皮的心室中隔焼灼術（PTSMA）	38	30	38	28	31
僧帽弁クリップ術（MitraClip）	0	19	34	60	74
大動脈弁置換術（TAVI/TAVR）	201	207	206	206	300
植込み型不整脈治療機器手術	384	353	396	431	603
アブレーション	295	443	855	941	1,066
経皮的冠動脈形成術（PCI）	1,060	910	985	1,201	1,177

年度別　SHD （Structural Heart Disease） 構造的心疾患　治療件数

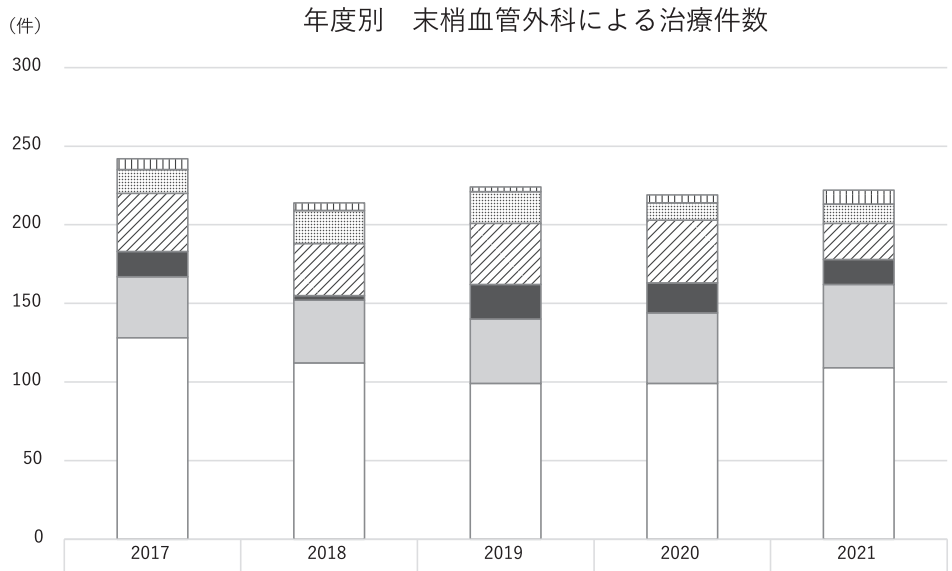


	2017	2018	2019	2020	2021
経皮的肺動脈弁置換術（TPVI/TPVR）	0	0	0	0	1
左心耳閉鎖術（Watchman）	0	0	4	11	7
大動脈弁形成術（PTAV）	0	0	0	0	7
僧帽弁交連切開術（PTMC）	11	6	5	4	3
三尖弁クリップ術（TriClip）	0	0	0	0	5
動脈管閉鎖術（ADO）	0	2	2	3	6
卵円孔閉鎖術（PFO）	0	0	3	10	11
心房中隔欠損閉鎖術（ASDO）	14	23	14	13	22
経皮的心室中隔焼灼術（PTSMA）	38	30	38	28	31
僧帽弁クリップ術（MitraClip）	0	19	34	60	74
大動脈弁置換術（TAVI/TAVR）	201	207	206	206	300



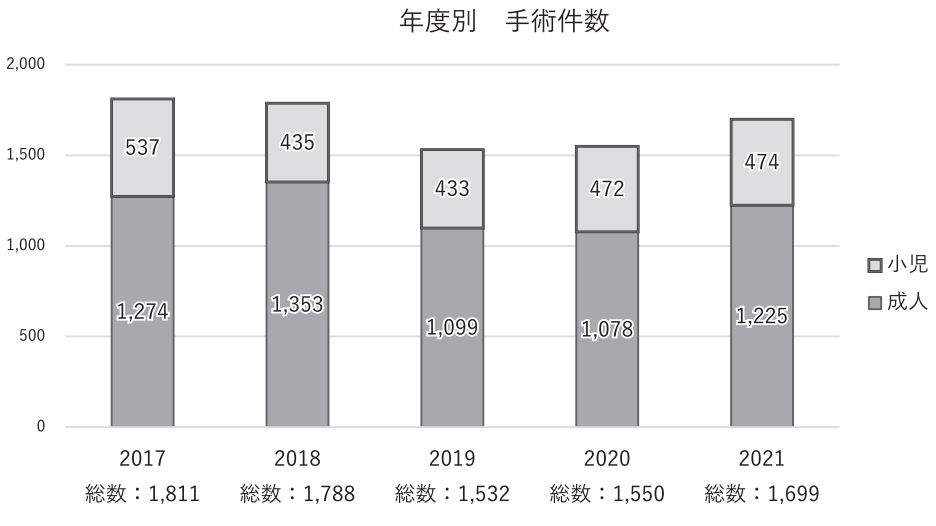


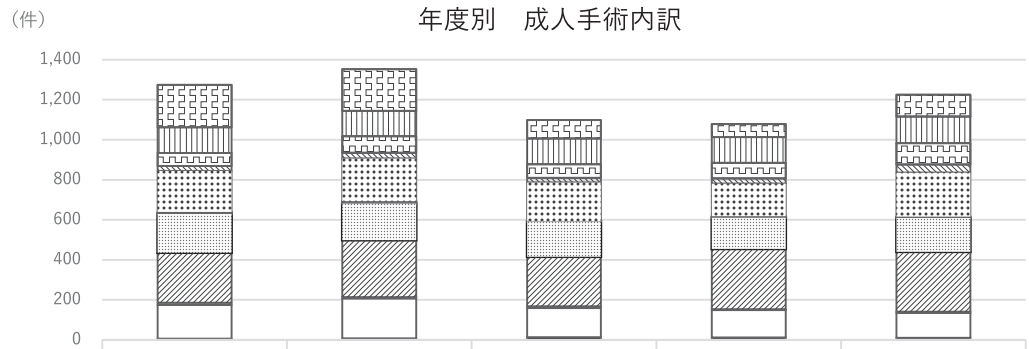
	2017	2018	2019	2020	2021
⊡植込み型ループレコーダー（ILR）	12	32	34	35	35
▩両心室ペースペーカ（CRT-P）	0	5	8	17	16
■両心室ペーシング機能付き植込み型除細動器（CRT-D）	19	10	10	17	27
▨リードレスペースメーカ（Micra）	22	60	74	34	3
⊡皮下植込み型除細動器（S-ICD）	35	27	41	34	32
■植込み型除細動器（ICD）	65	54	62	40	41
□ペースメーカ（PM）	249	197	202	262	365



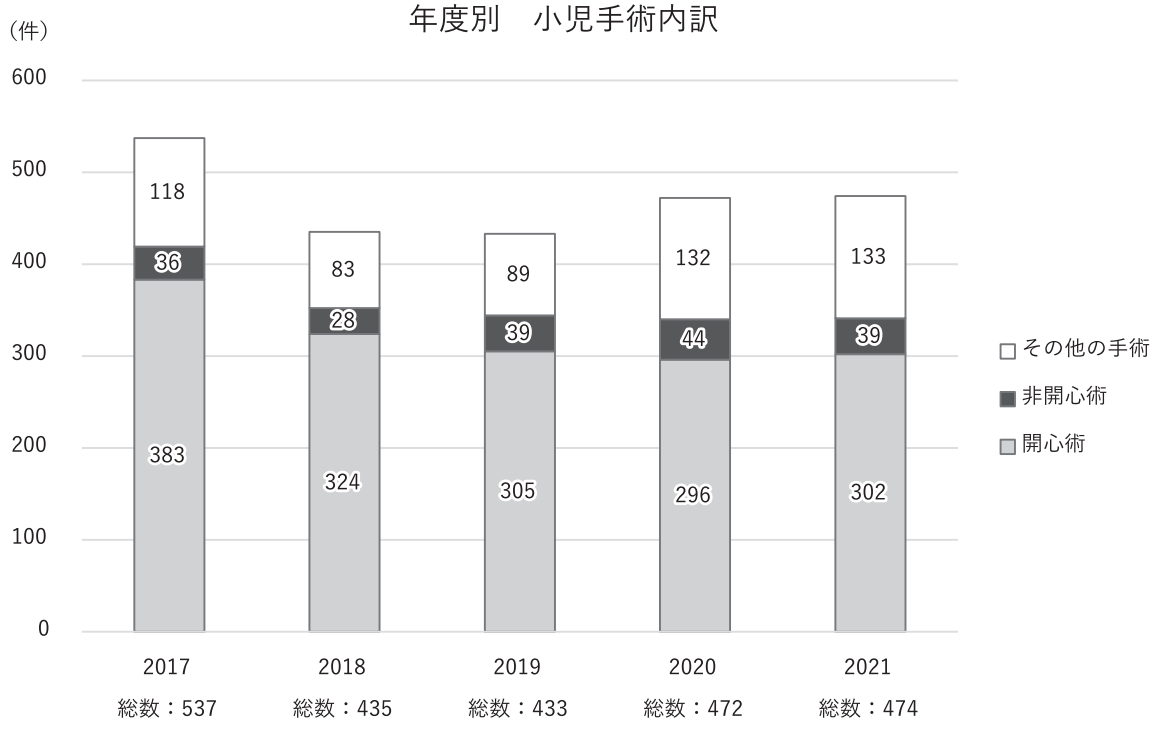
	2017	2018	2019	2020	2021
末梢動脈形成術＆内膜摘除術	7	5	3	5	9
血栓除去術（Fogarty）	15	21	20	11	12
コイル塞栓術	37	33	39	40	23
胸部ステントグラフト内挿術（TEVAR）	16	3	22	19	16
腹部ステントグラフト内挿術（EVAR）	39	40	41	45	53
末梢血管形成術（EVT）	128	112	99	99	109

3）手術件数推移

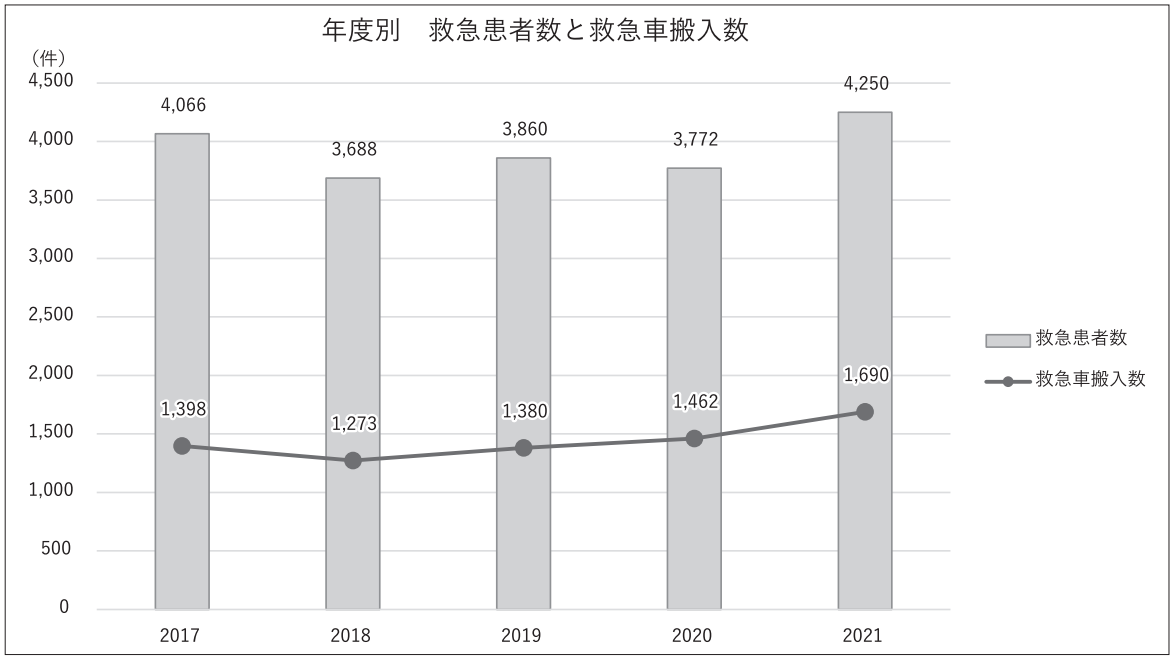




	2017 総数：1,274	2018 総数：1,353	2019 総数：1,099	2020 総数：1,078	2021 総数：1,225
その他の手術	211	209	92	65	109
末梢血管手術	129	126	129	128	133
腹部血管手術	65	83	68	78	106
その他の胸部心臓大血管手術	25	29	24	27	42
複合手術	205	213	193	162	219
先天性心疾患手術	10	12	2	8	7
胸部大血管手術	193	183	176	155	169
弁膜症手術	250	284	247	302	299
心筋梗塞合併手術	11	7	9	4	7
オフポンプ冠動脈バイパス術	170	200	147	138	124
オンポンプ冠動脈バイパス術	5	7	12	11	10



4）救急患者数と救急車搬入数推移



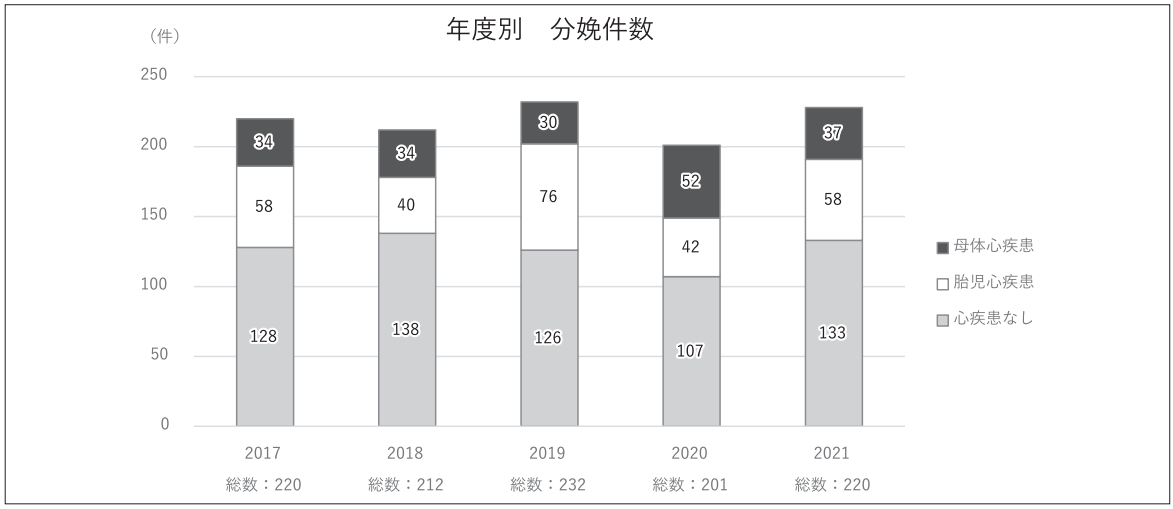
5）産婦人科の実績

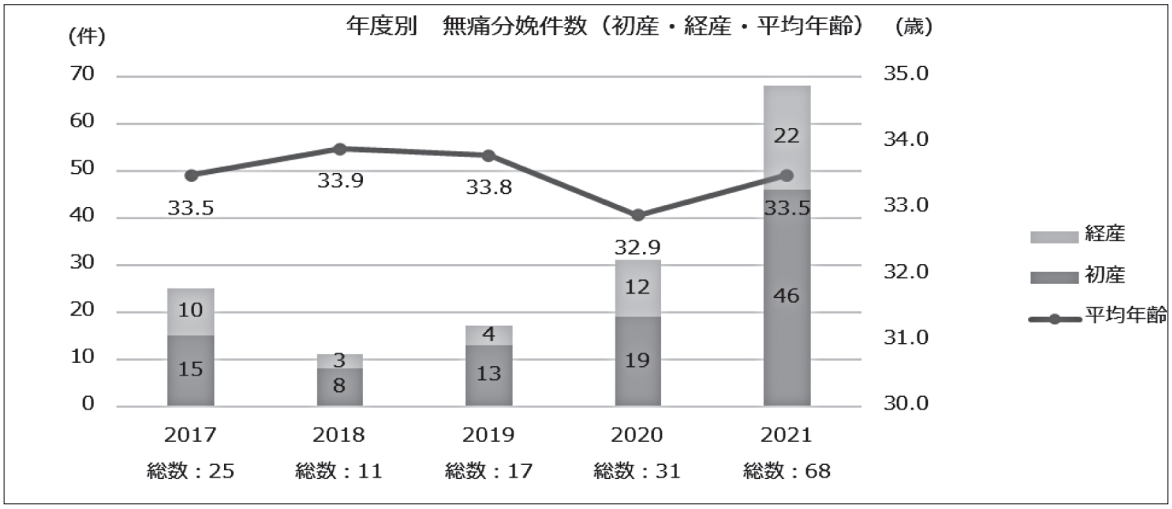
⑴産後ケア事業：2021年度は，新型コロナウイルス感染症拡大に伴い，産後ケアの受け入れを一時中止していた。再開後，府中市より「産後ケア事業利用承認決定通知書」を交付された方１日１名を対象に，2020年４月から2022年３月までに１名に保健・授乳指導，育児指導，発達相談等を実施した。2022年度から，調布市の産後ケア事業に参加する。

⑵産婦人科救急患者の受け入れ：救急車と初診ウォークイン患者の受け入れを開始した。2021年５月から2022年２月までに合計123名（産科48名，婦人科75名）の患者を受け入れた。

⑶新型コロナウイルス感染症拡大に伴い，下記の体制を整備した。

・無痛分娩クラスとマタニティクラスはオンラインで対応できるように体制を整備した。
・立ち合い出産は，陰性確認等条件付きで実施している。
・病棟見学は，妊婦本人のみ対応している。
・産科ヨガは中止中。





3．紹介率・逆紹介率の実績

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得て以来，地域医療支援病院としての要件を維持している。

承認要件		
紹介率	①／②－(③＋④＋⑤)	91.9 %
※患者数は延べ人数	① 紹介患者数	5,619
	② 初診患者数	7,650
	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）	842
	④ 休日又は夜間に受診した救急患者の数（初診に限る）	697
	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	⑥／②－(③＋④＋⑤)	199.7%
※患者数は延べ人数	⑥ 逆紹介患者数	12,203

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：213件，MRI：26件，核医学：34件 合計：273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	221名，201機関

5．地域医療機関向け公開講座の実績

【神明台ハートセミナー】医療従事者向けのセミナーを WEB 配信した。

日にち	講　師	テーマ	参加人数
4 月 9 日	国立循環器病研究センター 臨床研究開発部 / 心臓血管内科部門 部長　坂田泰彦　先生	心不全診療のピットフォールと新しい治療戦略	院内37名 +WEB 参加者
4 月30日	榊原記念病院　循環器内科 主任部長　七里　守 森山記念病院　循環器内科 循環器センター長　清末有宏　先生	①虚血性心疾患の診断と治療 ② PCI 後の抗血栓療法と消化管出血対策　ボノプラザン / アスピリン配合錠への期待	院内48名 +WEB 参加者
5 月21日	榊原記念病院 主任看護部長　池亀俊美 鳥取大学医学部 循環器・内分泌代謝内科学 講師　衣笠良治　先生	①心不全のチーム医療～服薬アドヒアランスにおける看護師の役割～ ②明日から実践！心不全の地域連携	院内41名 +WEB 参加者
6 月11日	熊本大学大学院　生命科学研究部 循環器内科学 教授　辻田賢一　先生	抗血栓療法 de-escalation	院内47名 +WEB 参加者
9 月24日	昭和大学医学部　内科学講座 循環器内科学部門 講師　望月泰秀　先生	エンレストに期待する左室リバースリモデリングと医療連携 バトントスの重要性	院内42名 +WEB 参加者
10月29日	杏林大学医学部　循環器内科学 助教　竹内かおり　先生 岡山大学病院 成人先天性心疾患センター センター長　赤木禎治　先生	①肺高血圧症の早期発見のポイント ②成人先天性心疾患診療：最新の話題 1) PAH に対する Treat&Rpaire 2) ACHD と妊娠	院内42名 +WEB 参加者
11月26日	東邦大学大学院　医学研究科 循環器内科学　講師 木内俊介　先生	心不全の地域連携	院内55名 +WEB 参加者

【神明台循環器疾患連絡協議会レクチャー】病診連携・病病連携の体制構築，強化のための協議を行うとともに，当院医師から循環器疾患の診察についてレクチャーした。

日にち	講師（当院循環器内科医師）	テーマ
6月29日	萩谷健一	胸痛の診かた
	関口幸夫	健診でみられる心電図異常◎ブルガダ症候群
9月28日	福永　寛	健診でみられる心電図異常◎期外収縮
	田中悌史	下肢痛の診かた
12月14日	井上完起	徐脈と失神の診かた
	西川　慶	息切れの診かた
3月15日	北村光信	心不全パンデミックに備える ～地域との連携を強化する～
	長瀬宇彦	ホルター心電図のみかた

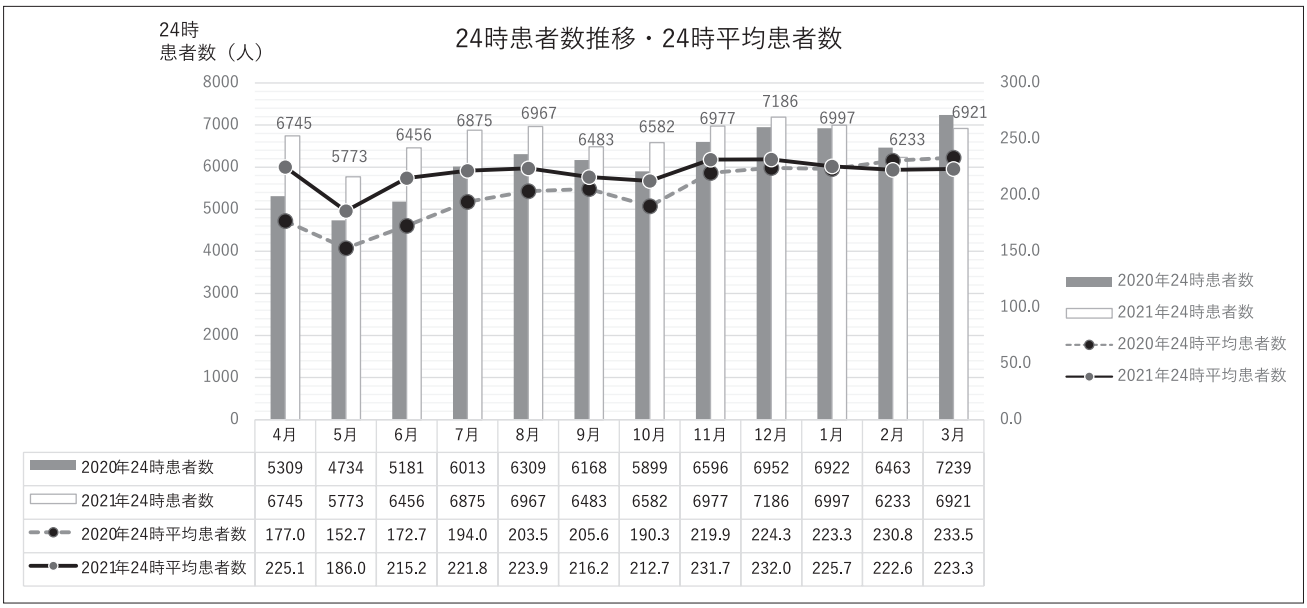
【WEB講演会】全国の医療従事者向けにLIVE配信しているWEB講演会は，2022年11月，12月は開催できたが，感染状況を鑑みて1月から再度休止している。

日にち	講師（当院循環器内科医師）	テーマ
11月24日	榊原記念病院 院長　磯部光章	循環器病対策基本計画と今後の心不全診療の在り方：かかりつけ医と多職種の役割
12月22日	医療法人社団ゆみの 理事長　弓野　大　先生	心不全の地域医療を考える

6．病床機能報告

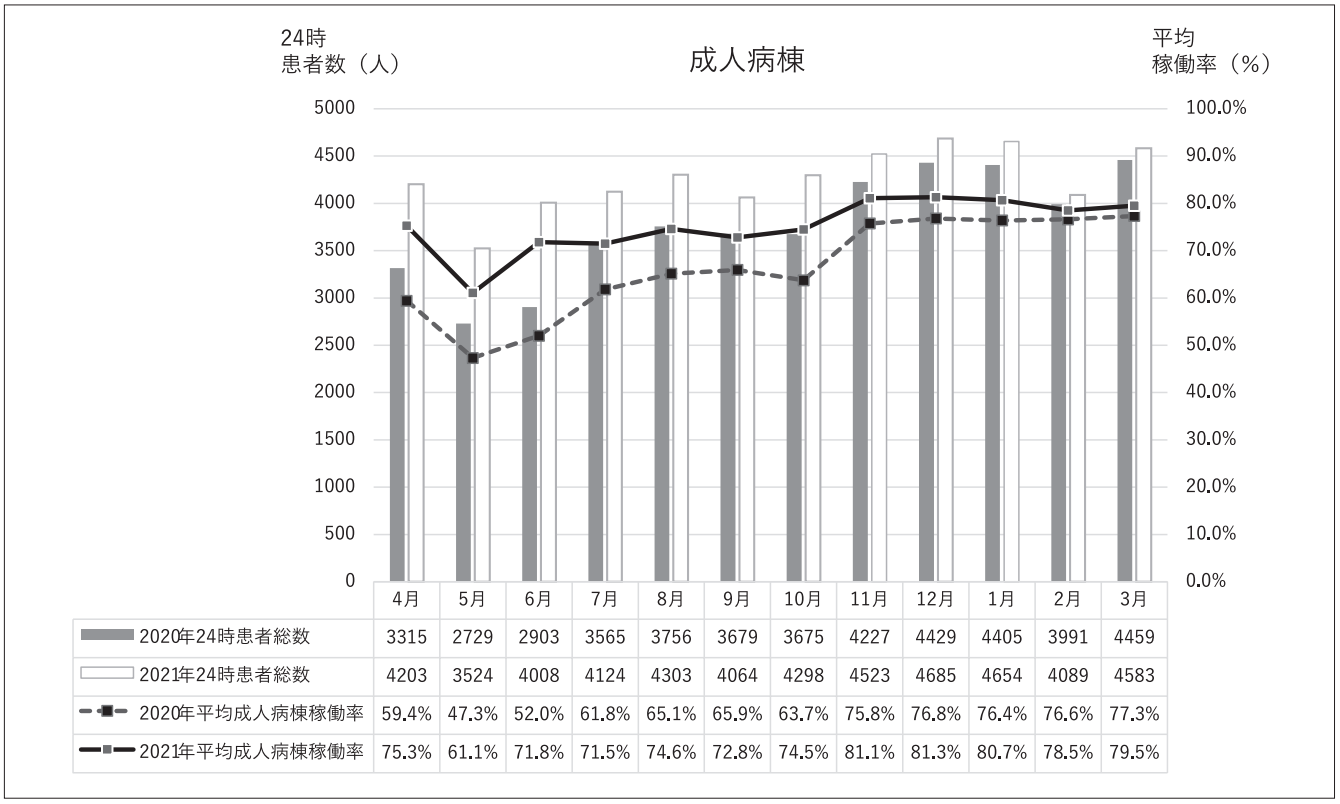
当院は307床すべてを高度急性期機能として報告している。

1）307床病床稼働状況　1日平均患者数　219.7人（稼働率71.6％）



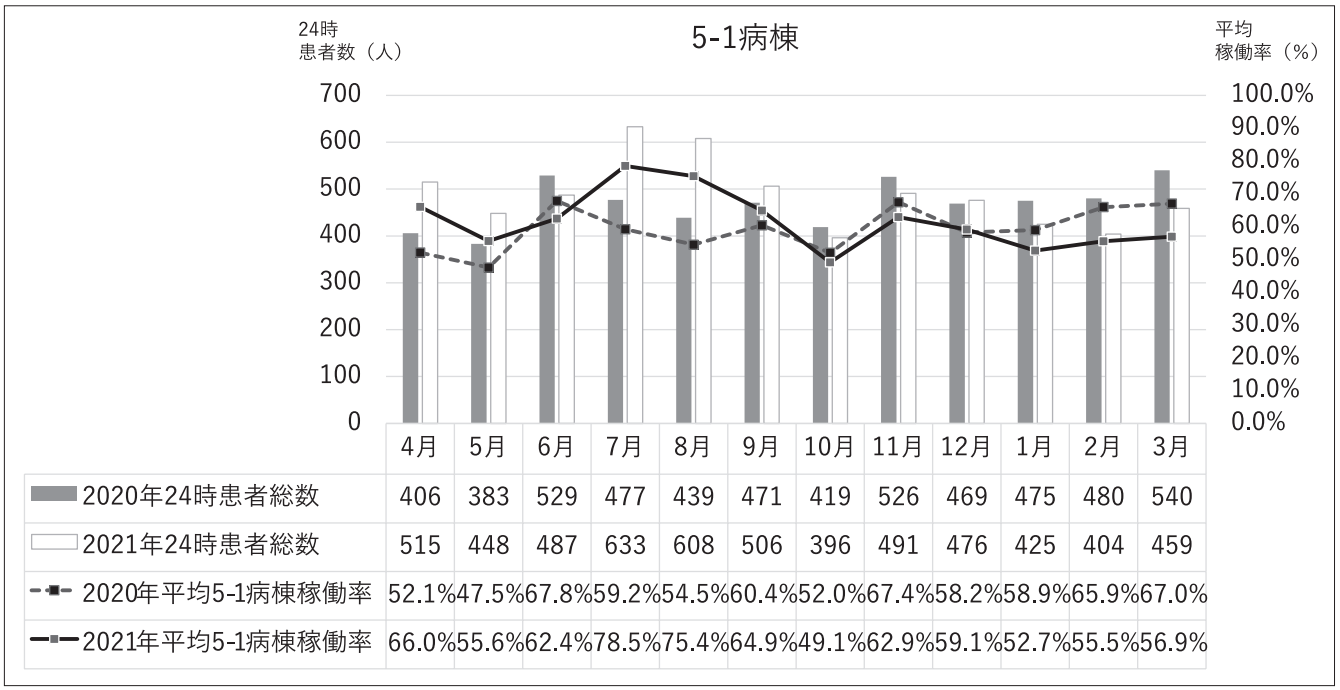
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2020年24時患者数	5309	4734	5181	6013	6309	6168	5899	6596	6952	6922	6463	7239
2021年24時患者数	6745	5773	6456	6875	6967	6483	6582	6977	7186	6997	6233	6921
2020年24時平均患者数	177.0	152.7	172.7	194.0	203.5	205.6	190.3	219.9	224.3	223.3	230.8	233.5
2021年24時平均患者数	225.1	186.0	215.2	221.8	223.9	216.2	212.7	231.7	232.0	225.7	222.6	223.3

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）
（急性期一般入院料１）
24時患者数　51,058人／年，平均稼働率77.1％



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2020年24時患者総数	3315	2729	2903	3565	3756	3679	3675	4227	4429	4405	3991	4459
2021年24時患者総数	4203	3524	4008	4124	4303	4064	4298	4523	4685	4654	4089	4583
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%
2021年平均成人病棟稼働率	75.3%	61.1%	71.8%	71.5%	74.6%	72.8%	74.5%	81.1%	81.3%	80.7%	78.5%	79.5%

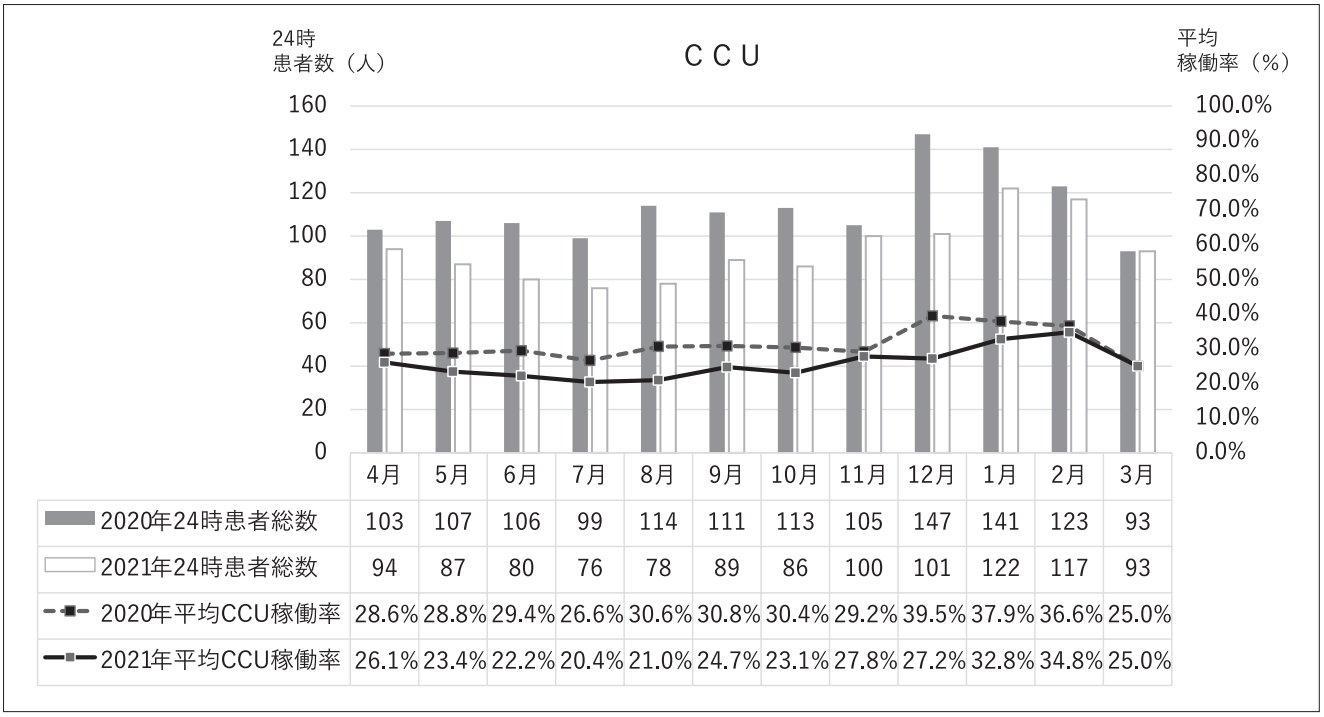
3）5-1病棟　26床（主に産婦人科患者を収容）
24時患者数　5848人／年，平均稼働率　63.2％



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2020年24時患者総数	406	383	529	477	439	471	419	526	469	475	480	540
2021年24時患者総数	515	448	487	633	608	506	396	491	476	425	404	459
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%
2021年平均5-1病棟稼働率	66.0%	55.6%	62.4%	78.5%	75.4%	64.9%	49.1%	62.9%	59.1%	52.7%	55.5%	56.9%

4）CCU　12床　（特定集中治療室管理料３）

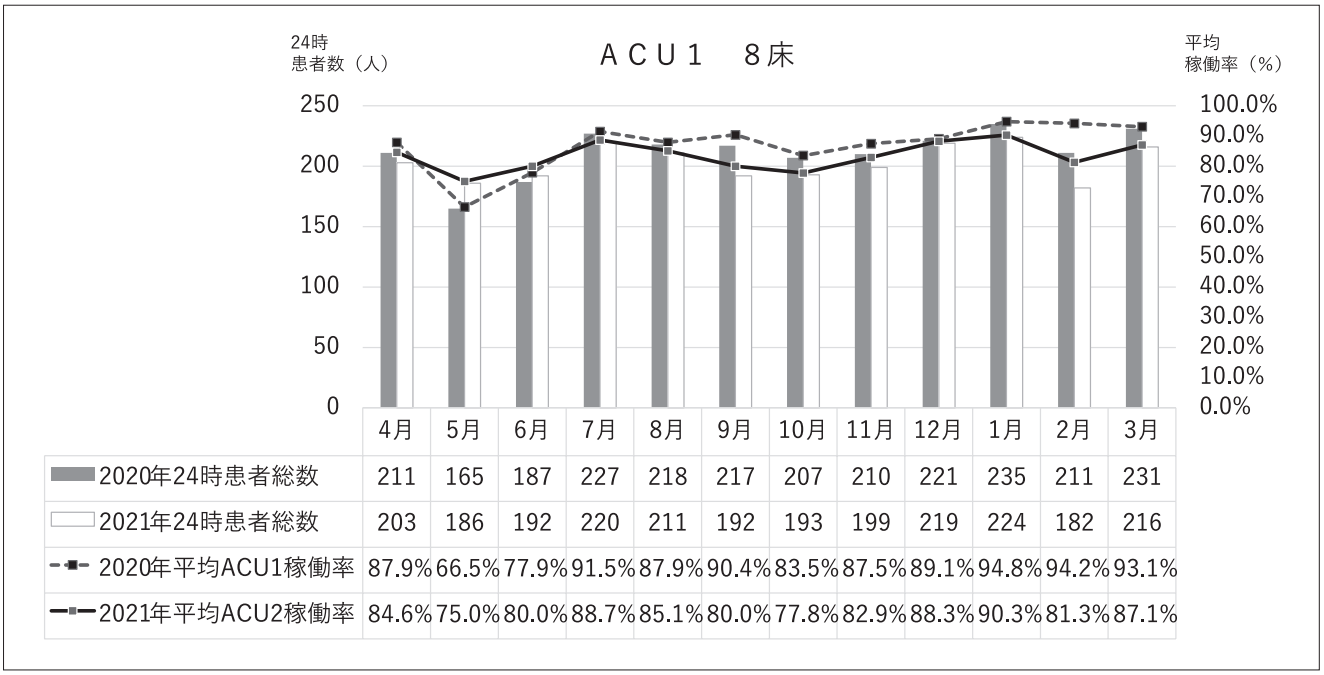
24時患者数　1,123人／年，平均稼働率　26.3%



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2020年24時患者総数	103	107	106	99	114	111	113	105	147	141	123	93
2021年24時患者総数	94	87	80	76	78	89	86	100	101	122	117	93
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%
2021年平均CCU稼働率	26.1%	23.4%	22.2%	20.4%	21.0%	24.7%	23.1%	27.8%	27.2%	32.8%	34.8%	25.0%

5）ACU1　８床　（ハイケアユニット入院医療管理料１）

24時患者数　2,437人／年，平均稼働率　85.6%

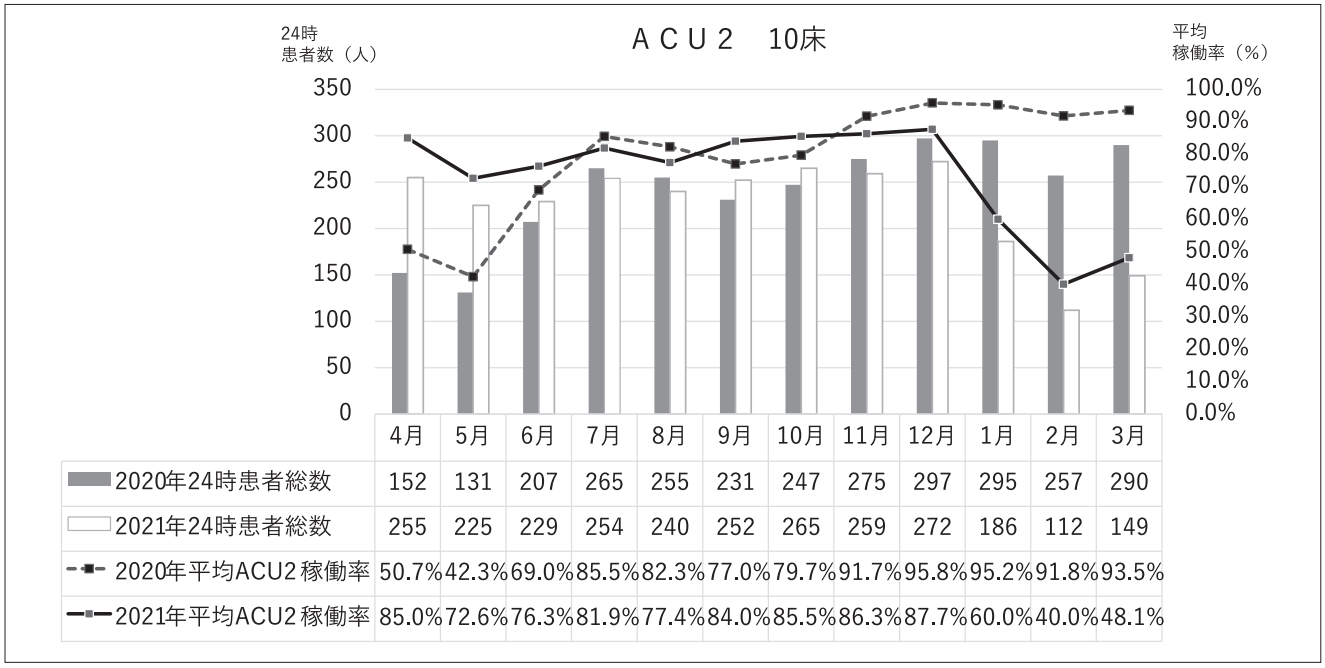


	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2020年24時患者総数	211	165	187	227	218	217	207	210	221	235	211	231
2021年24時患者総数	203	186	192	220	211	192	193	199	219	224	182	216
2020年平均ACU1稼働率	87.9%	66.5%	77.9%	91.5%	87.9%	90.4%	83.5%	87.5%	89.1%	94.8%	94.2%	93.1%
2021年平均ACU2稼働率	84.6%	75.0%	80.0%	88.7%	85.1%	80.0%	77.8%	82.9%	88.3%	90.3%	81.3%	87.1%

6）ACU2　10床　（ハイケアユニット入院医療管理料２）

2022年１月より５床運用とした。

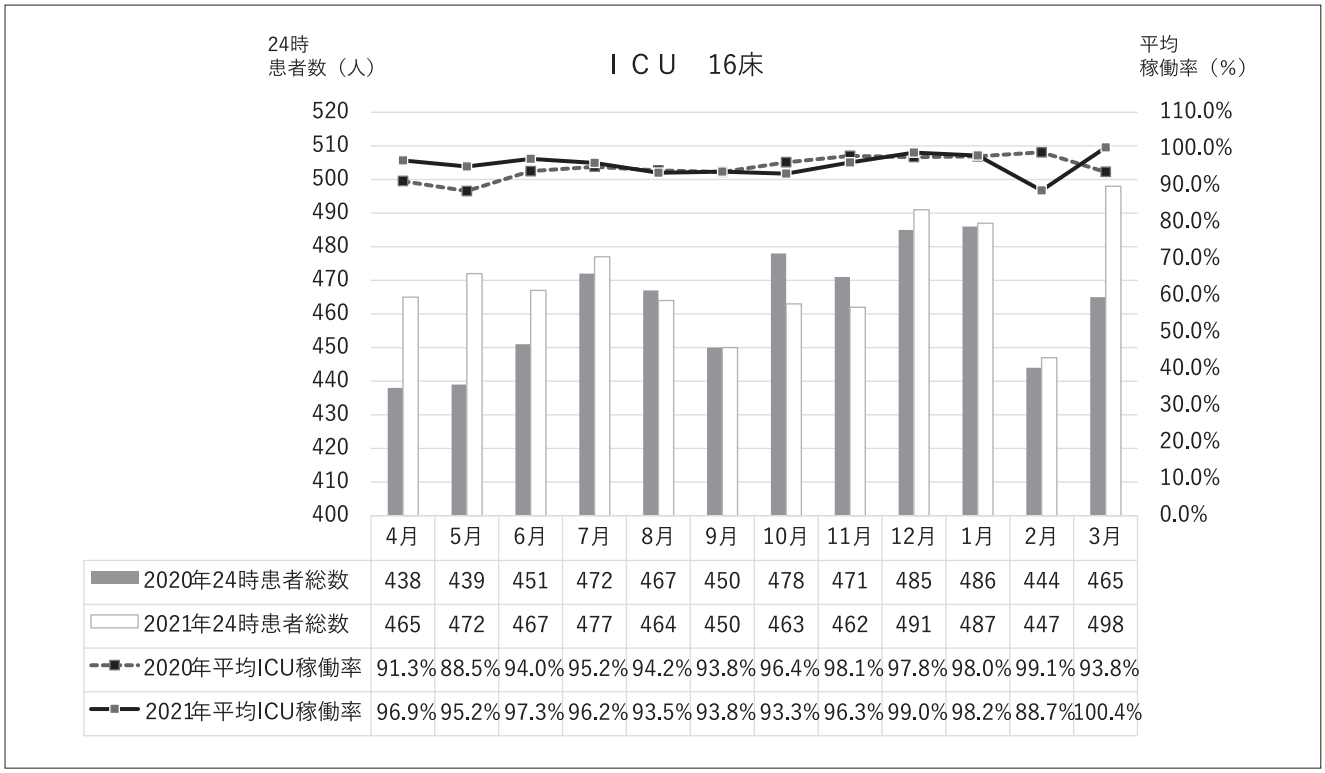
24時患者数　2,698人／年，平均稼働率　73.9％



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2020年24時患者総数	152	131	207	265	255	231	247	275	297	295	257	290
2021年24時患者総数	255	225	229	254	240	252	265	259	272	186	112	149
2020年平均ACU2稼働率	50.7%	42.3%	69.0%	85.5%	82.3%	77.0%	79.7%	91.7%	95.8%	95.2%	91.8%	93.5%
2021年平均ACU2稼働率	85.0%	72.6%	76.3%	81.9%	77.4%	84.0%	85.5%	86.3%	87.7%	60.0%	40.0%	48.1%

7）ICU　16床　（特定集中治療室管理料１）

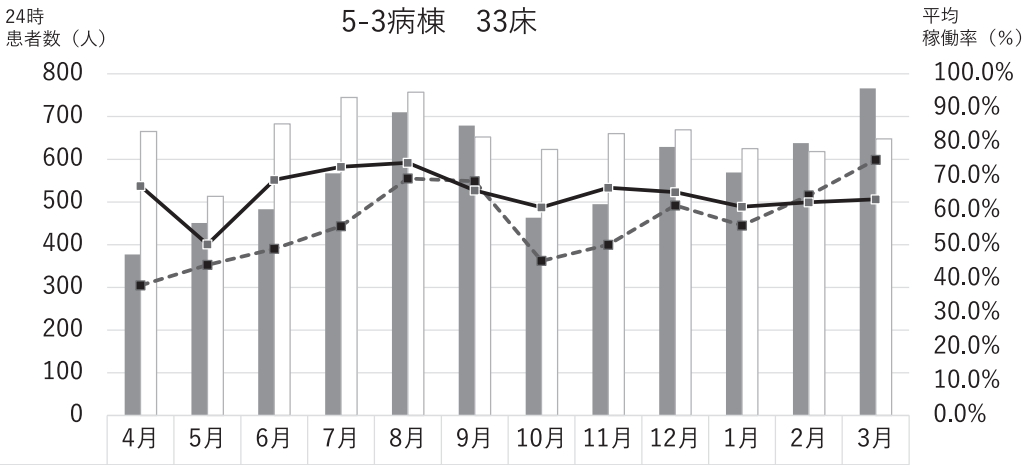
24時患者数　5,643人／年，平均稼働率　99.1％



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2020年24時患者総数	438	439	451	472	467	450	478	471	485	486	444	465
2021年24時患者総数	465	472	467	477	464	450	463	462	491	487	447	498
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%	99.1%	93.8%
2021年平均ICU稼働率	96.9%	95.2%	97.3%	96.2%	93.5%	93.8%	93.3%	96.3%	99.0%	98.2%	88.7%	100.4%

8）小児病棟　33床　（小児入院管理料２）

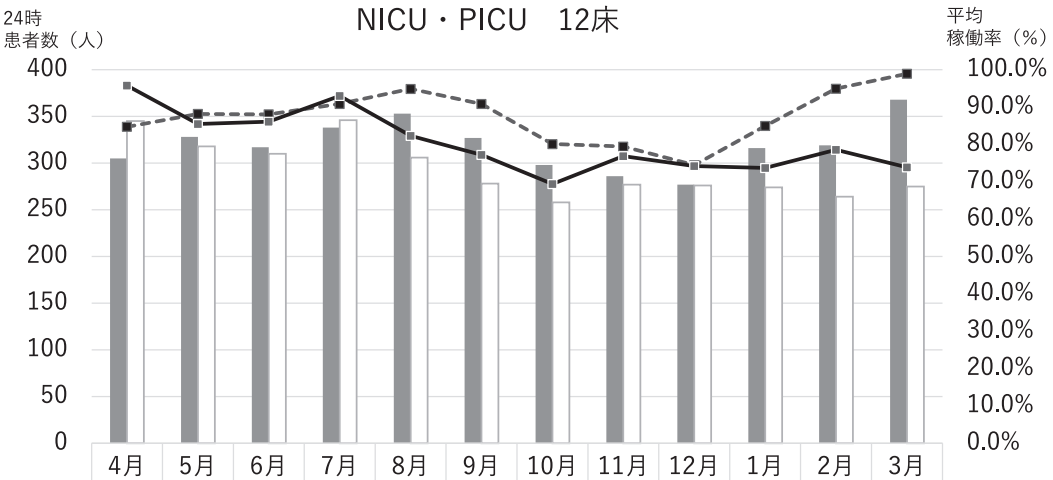
24時患者数　7,858人／年，平均稼働率　66.9%



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2020年24時患者総数	377	451	483	567	710	679	463	495	629	569	638	766
2021年24時患者総数	665	513	683	745	757	652	623	660	669	625	618	648
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%
2021年平均5-3病棟稼働率	67.2%	50.1%	69.0%	72.8%	74.0%	65.9%	60.9%	66.7%	65.4%	61.1%	62.4%	63.3%

9）NICU・PICU　12床　（小児入院管理料２，新生児特定集中室管理料１）

24時患者数　3,528人／年，平均稼働率　82.6%



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2020年24時患者総数	305	328	317	338	353	327	298	286	277	316	319	368
2021年24時患者総数	345	318	310	346	306	278	258	277	276	274	264	275
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%
2021年平均PNICU稼働率	95.8%	85.5%	86.1%	93.0%	82.3%	77.2%	69.4%	76.9%	74.2%	73.7%	78.6%	73.9%

7．看護部体制

1）看護職員配置と病床管理

2021年４月の新規採用者は，看護師60人（新卒50人，既卒10人）で，４月１日付看護師総数359人（前年比＋８人）で運営を開始した（うち助産師14人）。2021年４月１日現在の病床稼働と看護職員配置数は，表１のとおりである。

正職員のうち，育児短時間・短時間正職員５人（前年５人）。産休・育休代替要員として派遣職員５人。他の休職等による欠員対応として有期雇用10人であった。

（表１）2021年４月１日現在　病棟稼働数と看護職員配置数

	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	34	22	23
4-2病棟	38	34	27	27
4-3病棟	40	34	22	24
4-4病棟	30	22→30	15	15
5-2病棟	40	40	27	30
5-1病棟	26	18	23	19
PICU	10	6	15	13
NICU	6	6	14	12
小児病棟	33	27	25	27
ICU	16	16	55	53
ACU	18	18→13	29	26
CCU	12	4	15	17
	307	259→262	289	286
手術室			20	21
心臓カテーテル室・救急外来			17	17
外来・リハビリテーション室			6	5
入退院支援センター			2	2
看護部管理室			14	14
看護部付（育休等）			14	14
			73	73
看護部以外の他部門所属			5	5
看護職員合計			358	364

全体の稼働病床数は，実際患者受け入れ可能数である259床としたが，4F-4病棟にて，東京都の依頼により，COVID-19患者の受け入れを開始し（2022年１月から２床），4F-4病棟の稼働病床を増加，ACU稼働病床は減少し，262床稼働とした。シームレスな看護の提供をめざし，4-3病棟，4-4病棟，5-2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。入退院支援センターは稼働２年目となり，看護師４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。その一環として，医事課（入退院係），連携支援課，病棟と連携し，2023年４月以降開始される４週８休制を考慮し，日曜日入院を開始した。

また，心臓リハビリテーション室，入退院支援センターと協働して，厚生労働省モデル事業「両立支援プログラム」を実装し，心臓病をもつ患者の就労・就学の支援を開始した。さらに ACHD（成人先天性心疾患）センターと協働して，成人先天性心疾患患者の就労の実態調査にも着手した。

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17校144人が参加した（前年度14校137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。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，53人（内定者の96.4％）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 WEB にて開催し，52家族（新卒看護師の94.5％）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。2019年度より取得している急性期看護補助体制加算25対１に加えて，本年度は７月より急性期看護補助体制加算夜間100対１夜間看護体制加算を算定した。

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４回目を開催した。

３）看護の質向上と看護師育成

⑴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５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５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。

⑵臨床心理士（公認心理師）と協働して，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わりを実施している。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。

⑶褥瘡ケアハイリスク加算の算定（2021年６月以降）を開始し，褥瘡，スキンテアなど皮膚トラブルの早期発見・早期対処に努めた。

⑷学会認定の資格取得を支援し，心不全療養指導士９名合格（計13名），心臓植込みデバイス認定士２名（計４名）が誕生した。

４）退職及び確保状況

2021年度の退職者は64人（前年度63人），内訳は２月迄の中途23人（前年度30人），年度末退職41人（前年度30人）であり，離職率は19.5％（前年度18.7％）であった。退職理由は，結婚・転居・通勤困難20.9％，他施設・他領域への転職13.4％，子育て・家庭との両立のため9.0％，介護など家庭の事情・家族支援9.0％，実家の家業を継ぐ・地元に戻る9.0％，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9.4％であった。採用後３年以内の退職率を見ると，新卒採用者14.9％（前年度28.1％，減少傾向），既卒採用者20.8％（前年度14.1％）であり，既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６人（前年度12人），2021年４月１日付新規採用67人（前年度50人），採用合計６人（前年度73人）であった。

８．心臓リハビリテーション

１）心大血管疾患リハビリテーション

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，2,947例（前年＋439例）であった（表２）。院内での新型コロナウイルス感染症発生により新規依頼件数の変動は見られたものの，すべての月で前年度を上回る依頼数であった。依頼科内訳は2020年度と比較して内科からの依頼割合が増加した（図１）。理学療法士の病棟専従配置が完了し，入院早期からリハ適応を検討することで，従来の主治医主体のリハ処方から，リハ側からのリハ処方提案が徹底された結果と思われる。心リハ算定疾患内訳は心不全（38.5%）が最も多く，次いで開心術後（26.5%），大血管疾患（13.6%）であった（図２）。入院心リハ延べ実施件数は26,115件（前年＋2,944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（表２）。

外来（回復期）心リハの新規導入件数は334例（前年＋101例），延べ実施件数は5,520例（前年比＋1,442例）であった（表２）。新規患者枠は新型コロナウイルス感染症蔓延前と同等の枠数を再開できており，概ね例年に近い導入数となったが，2022年４月現在においても

感染対策のため外来枠を一部制限している影響で例年以下の実施数で推移している。心リハ算定疾患内訳は，開心術（39.2%）が最も多く，心不全（20.1%）は入院心リハの割合に比較して低値であった。

外来（維持期：会費制）心リハの新規導入件数は69例（前年＋45例）であり，延べ実施件数は2,518例（前年比＋985例）であった（表２）。回復期心リハの導入数が横ばいで経過しているのに対して，維持期心リハへの移行数は増加した。「感染対策上，病院で運動をした方が安心」等の声も聞かれ，新型コロナウイルス感染症の蔓延で運動場所の選択として病院を選んでいるという様子が伺えた。なお，地域での維持期心臓リハビリテーション普及目的として，2022年１月にセントラルスポーツ株式会社と連携協定を締結した。今後は維持期リハビリテーション患者の紹介，生活習慣病予防や心臓リハビリテーションの普及啓発イベントの共催および双方向性のスタッフ教育等の事業を展開していく予定である。

２）言語聴覚士

言語聴覚士（ST）へのリハビリテーション新規依頼件数は，311例（前年＋73例）であり，延べ実施件数は1,801例（＋176例）であった（表２）。依頼科内訳（図３）は外科が59% であり，次いで内科が35.9%，小児 / 小児外科が7.8% であった。依頼内容（図４）は摂食・嚥下療法98.7%, 高次脳機能評価・治療10.3%, 構音, 音声評価・治療がそれぞれ7.8% であった。2022年度から ST を１名増員しており，今後はより充実した診療体制を構築できるものと思われる。

３）公認心理士（臨床心理士）

公認心理士（臨床心理士）は2019年度より，リハビリテーション科常勤スタッフとして配置された専門職種である。当初は外来心リハ参加患者の心理的サポートを中心に実施していたが，入院患者に対する心理的サポートのニーズも高く，2021年度から本格的に介入を開始した。2021年度の入院患者の新規依頼件数は84例であり（表２），診療科内訳は内科55.6% に続き，産科19.8%，小児科14.8% であった（図５）。介入開始時病棟の内訳は ACCU/ICU が40.7% と最も多く，続いて一般病棟27.2%，産科病棟19.8%（図６）であり，集中治療管理中の重症患者に対して介入を開始していることも当院の公認心理師の特徴である。外来新規依頼は76件であり（表２），診療科内訳は臨床遺伝科が38.1% と最も多く，続いて産科が35.5% であった（図７）。

なお，先天性心疾患患児に対する発達検査，院内職員に対するストレス相談等も開始しており，今後も活動範囲拡大を検討している。

（表２）　リハビリテーション実績（2011年度以降）

年度	入院心リハ		回復期心リハ		維持期心リハ		ST		公認心理士	
	依頼	実施	導入	実施	導入	実施	依頼	実施	入院新規	外来新規
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	1	26
2020年度	2,508	23,171	233	4,078	24	1,533	228	1,625	5	34
2021年度	2,947	26,115	334	5,520	69	2,518	311	1,801	84	76

単位：件

図１　入院心リハ依頼診療科内訳

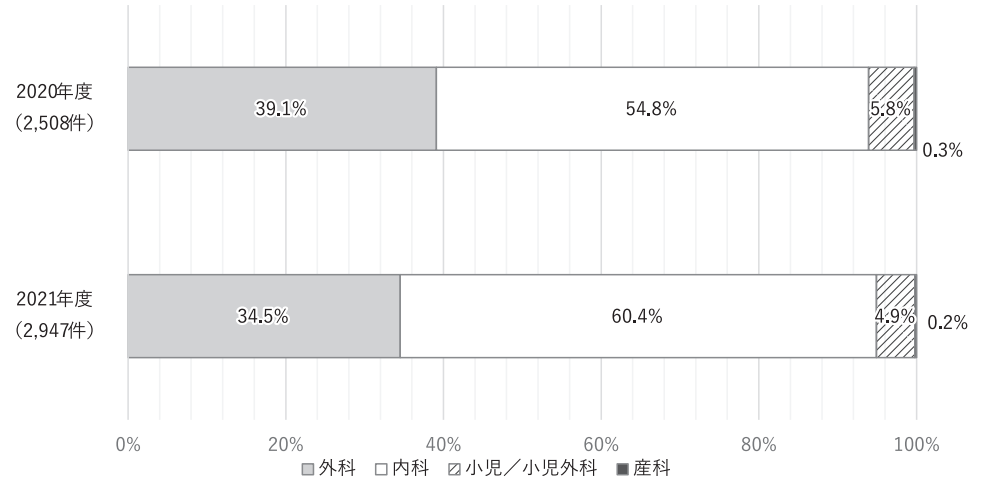


図２　心リハ算定疾患内訳

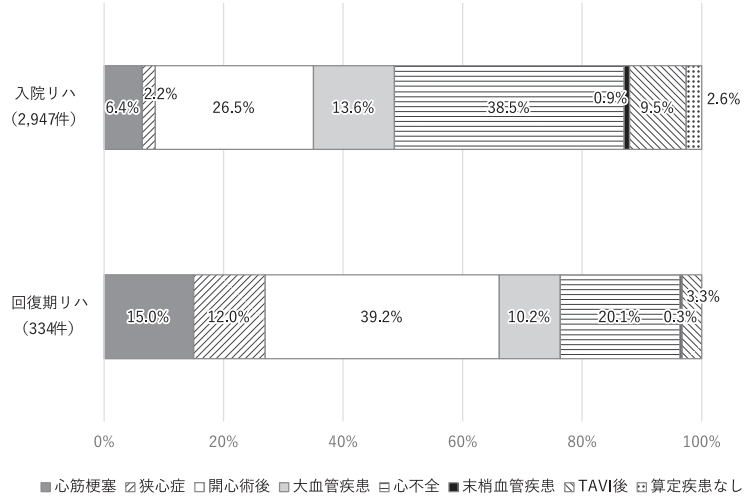


図３　ＳＴ依頼診療科内訳

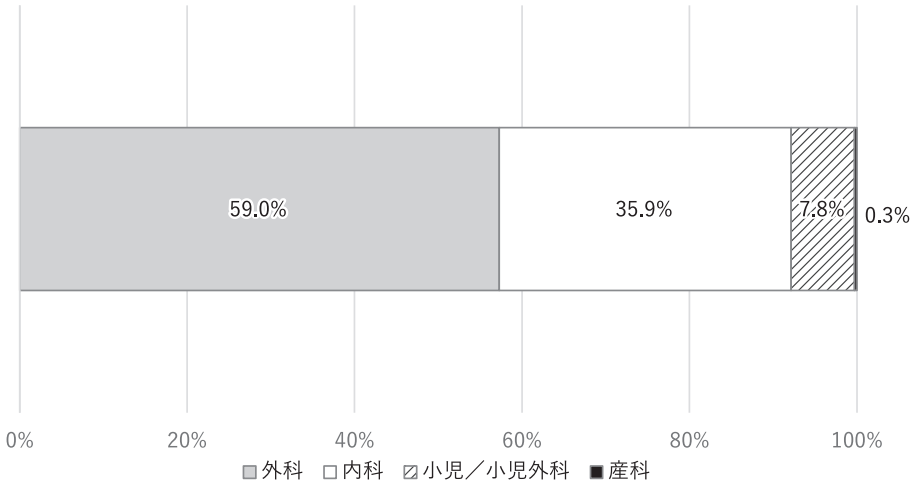


図４　ＳＴ依頼内容

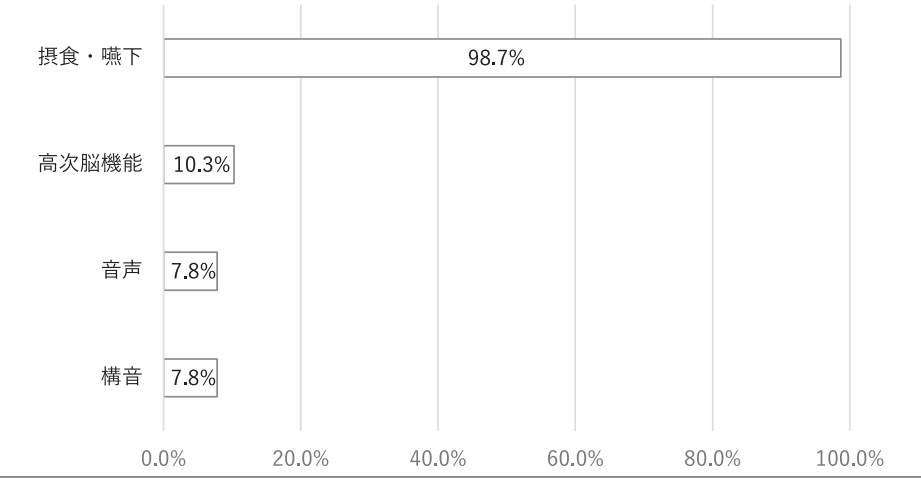


図５　心理依頼診療科内訳（入院）

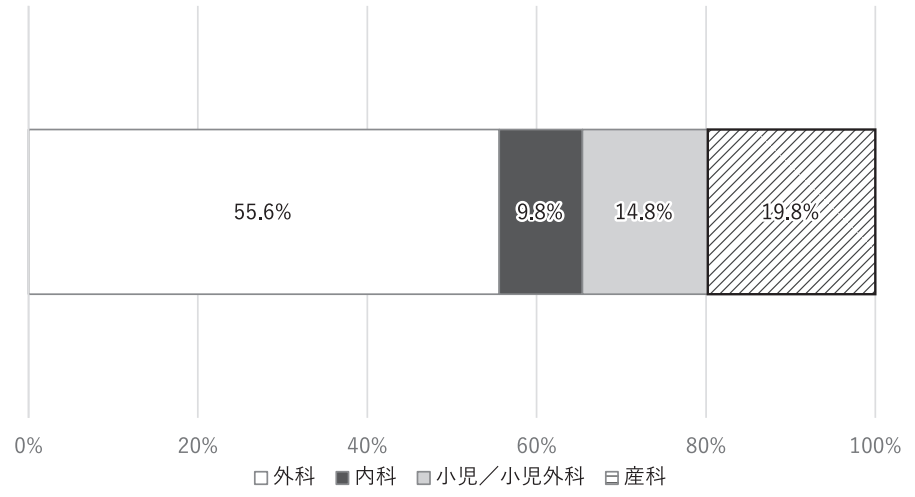


図６　心理介入開始病棟内訳

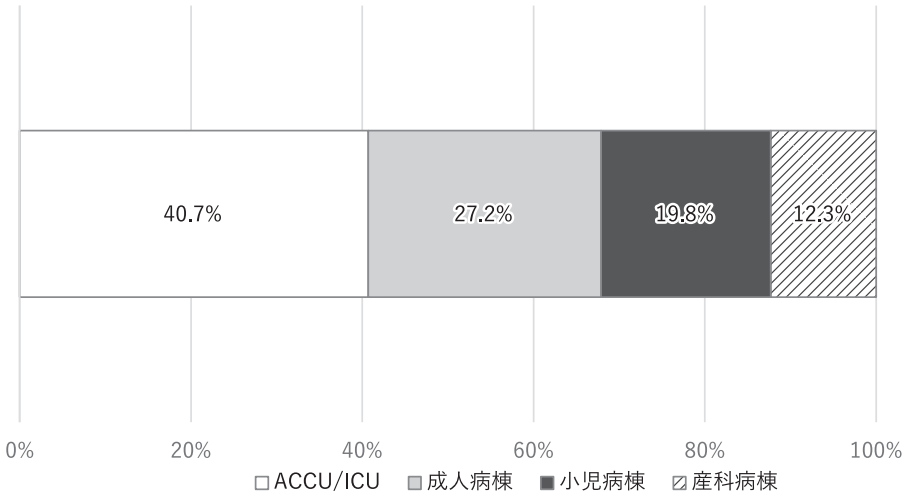
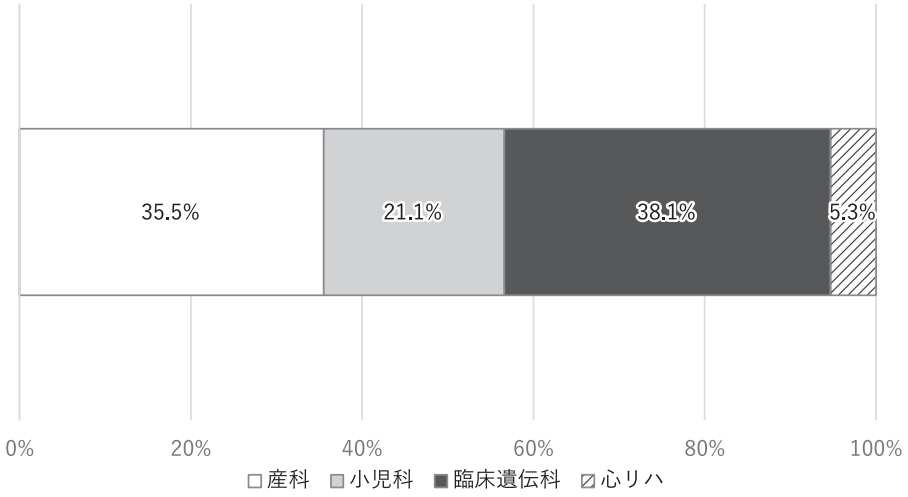


図７　心理依頼診療科内訳（外来）



9．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（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。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実施した。

年２回の全職員対象医療安全研修会は今年度より SafetyPlus を導入し，オンラインでの受講形式に変更し理解度テストを用いて評価を行った。前期100%，後期100%の受講率となった。

2021年度のインシデントレポートは以下の通り。医師に報告基準を再度周知し，報告割合が６％（前年度5.6%）を超えた。

入院中の，転倒転落発生率は2.38‰（2019年度2.50‰，2020年度2.56‰），レベル４以上の損傷発生率0.04‰（2019年度0.07‰，2020年度0.04‰）であった。患者誤認報告件数は299件／年（2019年度430件／年，2020年度418件／年）であった。安全研修や入職時オリ

エンテーションで患者の識別方法を教育した。リストバンドが小児患者は装着困難という課題に対し，小児のサイズに合った新生児用リストバンドを2021年度より導入し未装着の報告がなくなった。また，書類の患者間違いで最も多いのが呼吸心拍監視所見用紙であり，2022年２月より HIS 運用に移行した。

院内事例検討会は10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。

【職種別インシデント報告件数】

職種	件数	割合（%）
医師	196	6.3
看護師	2,129	68.9
薬剤師	54	1.7
臨床工学技士	41	1.3
検査技師	41	1.3
放射線技師	68	2.2
管理栄養士	84	2.7
事務	395	12.8
理学療法士 言語聴覚士	23	0.7
社会福祉士	5	0.2
助産師	36	1.2
保育士	0	0
看護補助者	12	0.4
計	3,089	100

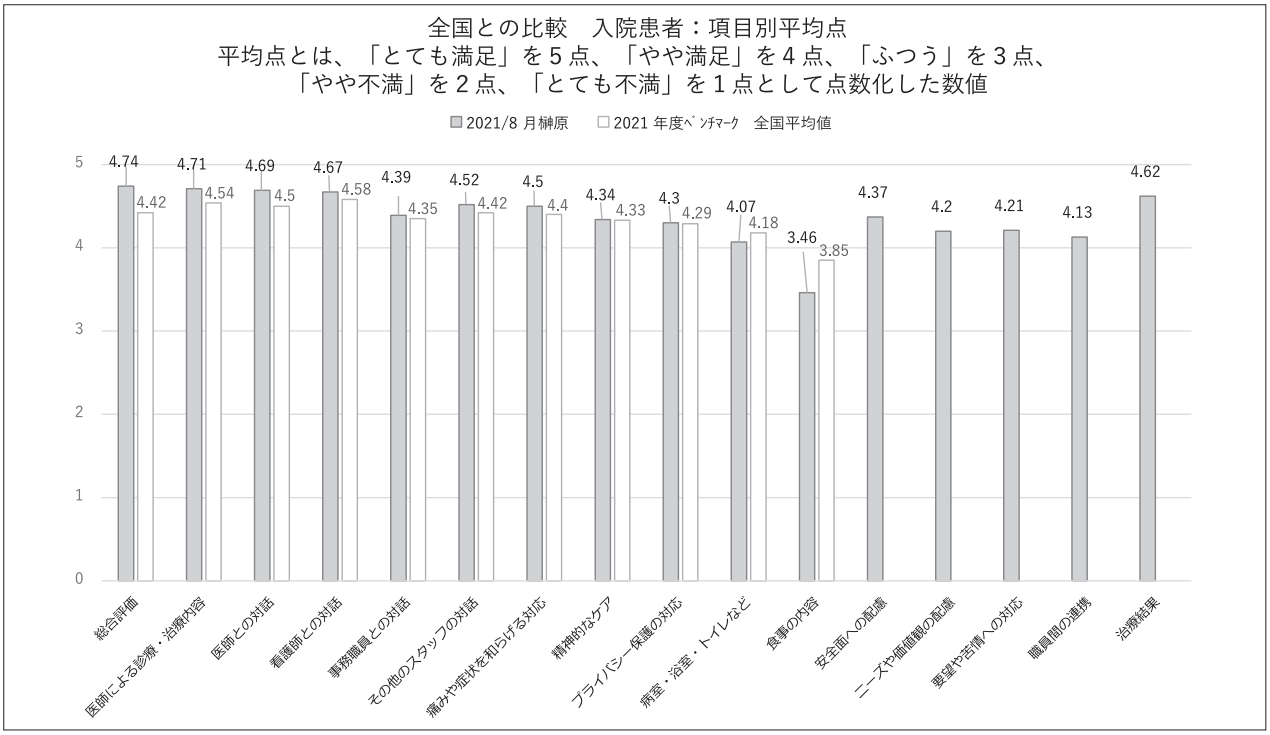
【患者影響度レベル】

レベル	障害の継続性	障害の程度	件数	割合（%）
レベル０	−		367	11.9
レベル１	なし		1,705	55.2
レベル２	一過性	軽度	292	9.5
レベル３ａ	一過性	中等度	489	15.8
レベル３ｂ	一過性	高度	89	2.9
レベル５ａ	永続的	軽度～中等度	0	0
レベル４ｂ	永続的	中等度～高度	4	0.1
レベル５	死亡		9	0.3
その他			134	4.3
計			3,089	100

10. 医療の質・安全管理部（医療の質管理室）

1）患者満足度調査（2021年８月実施）

≪入院患者≫

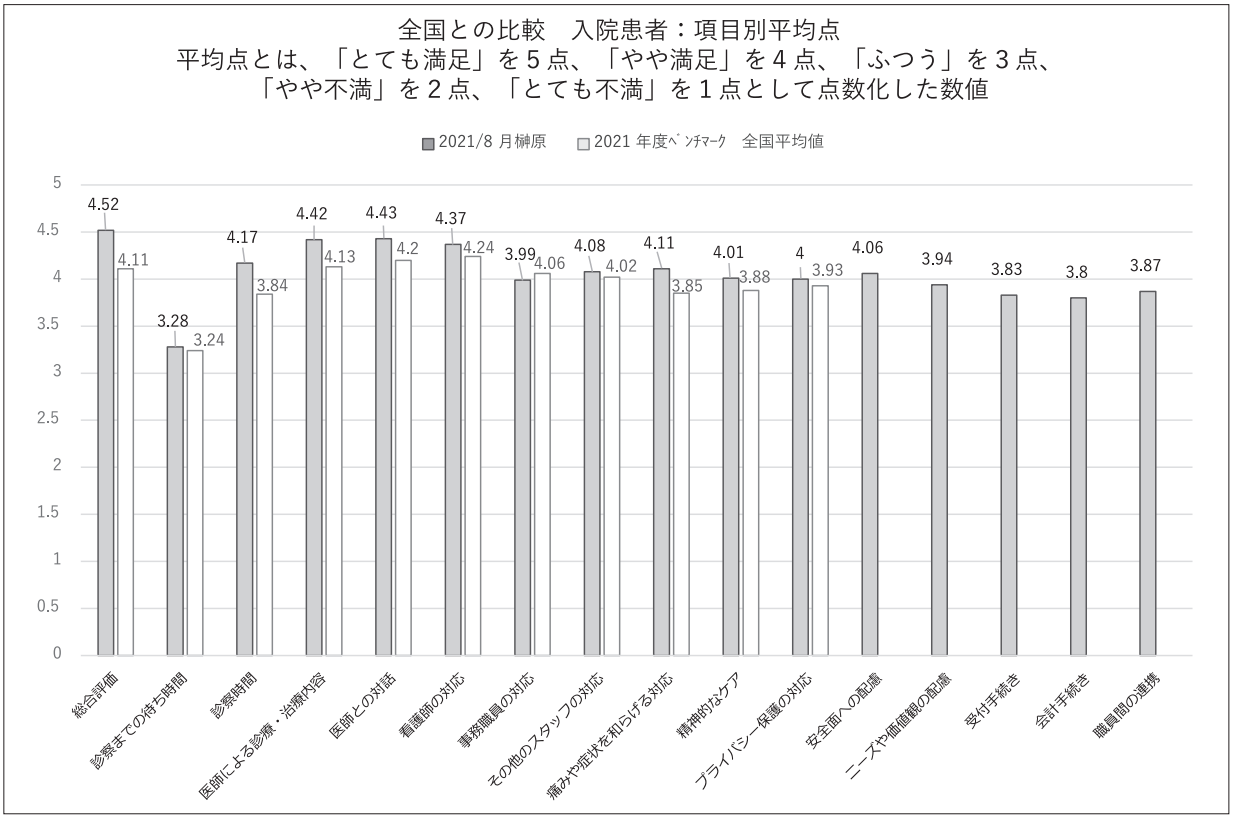


【将来改善分野】病室・浴室・トイレなど / 食事の内容

【重点維持分野】要望や苦情への対応 / 医師による診療・治療内容 / 治療結果
医師との対話 / 職員間の連携 / その他スタッフとの対話
痛みや症状を和らげる対応 / ニーズや価値観への対応 / 安全面への
配慮 精神的なケア

【現状維持分野】事務職員との対話 / 看護師との対話 / プライバシー保護の対応

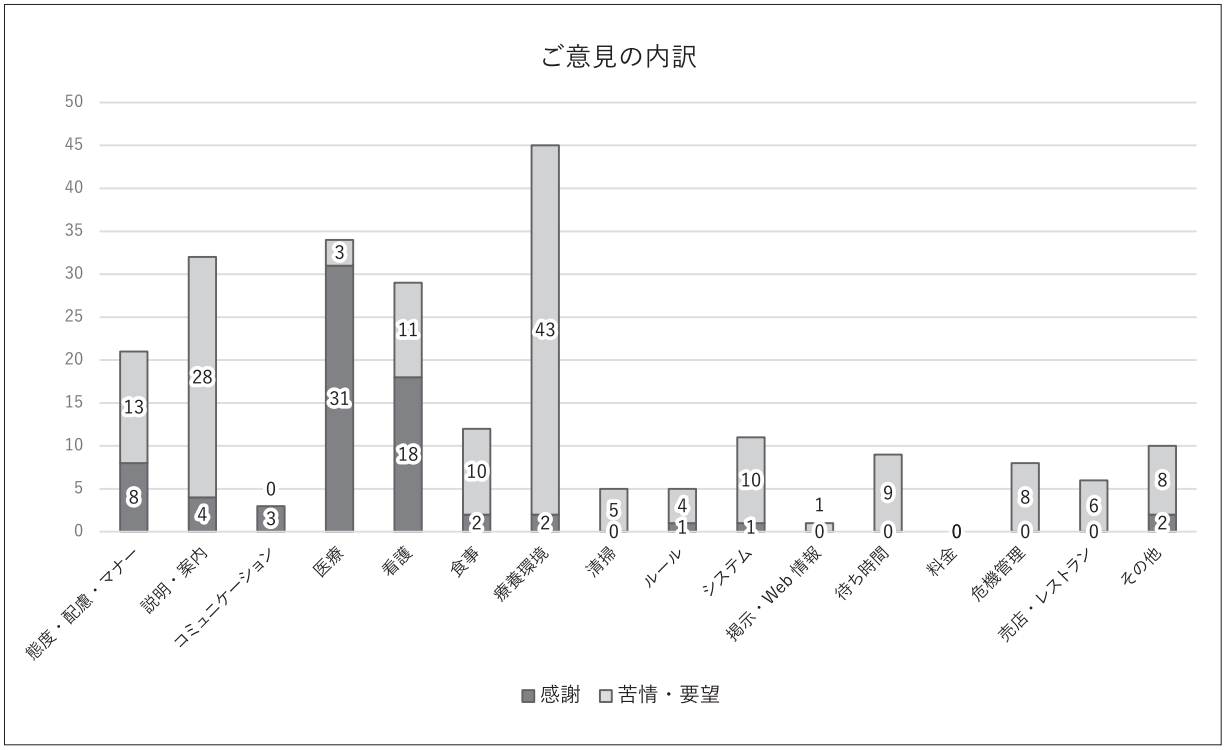
≪外来患者≫



【緊急改善分野】職員間の連携
【将来改善分野】受付手続き / 会計手続き / 診察までの待ち時間
【重点維持分野】精神的なケア / 痛みや症状を和らげる対応 / 安全面への配慮
その他スタッフの対応 / ニーズや価値観の配慮 / 看護師の対応
【現状維持分野】プライバシー保護の対応 / 医師による診療・治療内容 /
事務職員の対応 / 医師との対話 / 診察時間

２）患者ご意見箱

患者ご意見箱231件（前年比：1.01）の内訳は，「苦情・要望」159件56.0%（前年比：1.14），「感謝」72件44.0%（前年比：0.8）であった。「苦情・要望」で多かった項目は，「療養環境」43件18.8%（前年比：1.54），「説明・案内」28件12.2%（前年比：1.87），「態度・配慮・マナー」13件5.7%（前年比：0.59）で，感謝で多かった項目は，「医療」31件13.5%（前年比：1.41），「看護」18件7.9%（前年比：2.57）「態度・配慮・マナー」8件3.5%（前年比：0.27）であった。

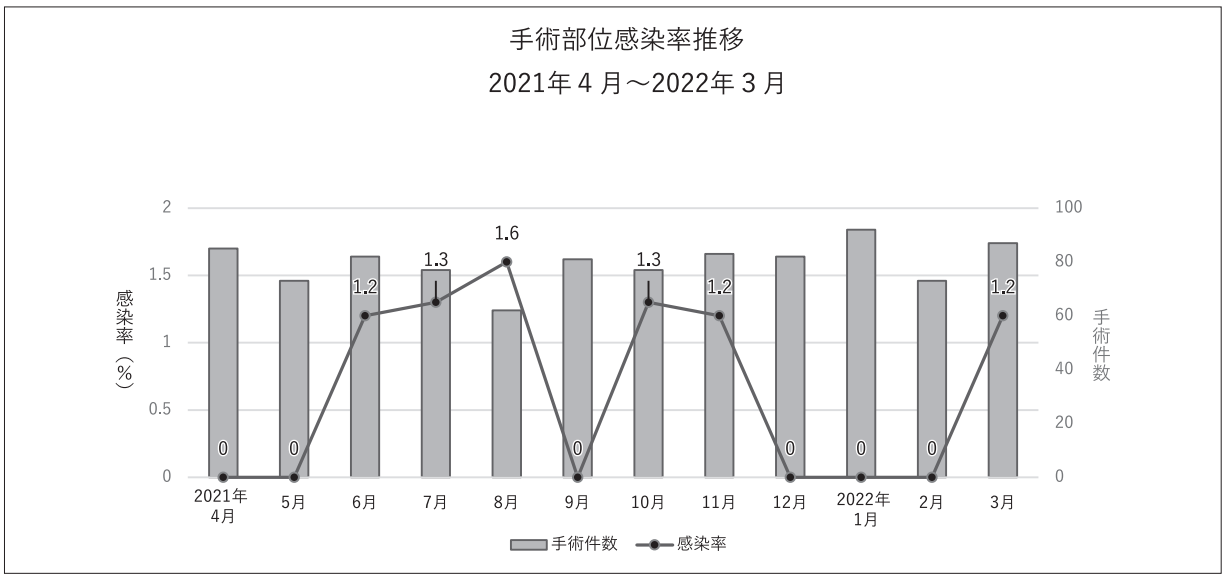


11. 医療の質・安全管理部（感染制御室）

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。

1）手術部位感染

2021年度の手術部位感染は，成人手術件数956件，感染件数６件，感染率0.63%（前年度：0.58%）の結果となった。（参考：厚生労働省 JANIS：３％前後）具体的な対策は，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，⑤術後高濃度酸素投与を実施した。



2）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。

3）新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策

2021年度も，新型コロナウイルス感染対策を，継続して実施した。

⑴ COVID-19 対策に関する各種マニュアルの作成について

① 関連学会等の情報を参照し，院内マニュアルの作成

② 流行状況により，院内マニュアルの緩和を実施（面会 / 見学 / 実習等）

⑵ 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（毎月更新）

⑶ 職員の健康管理について

① 職員の陽性者 / 濃厚接触者の把握と健康観察の実施

⑷環境整備の強化について

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

③ 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

⑸ 診療に関する感染対策について

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（来院者の健康管理等）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）

④ 入院患者への入院前 COVID-19 検査の実施

⑹ 連携について

① 管轄保健所との連携

② 他医療機関の現状把握（医師会との連携など）

⑺ 新型コロナウイルスワクチン関連について

① 安全衛生委員会と協働して，ワクチン関連の方針を検討

② ワクチン関連に関する資料の情報提供と発信

⑻ 新型コロナウイルス受け入れ（東京都からの要請）

① 2021年12月より，４階４病棟の個室２床を用い，東京都の要請に従って軽症及び中等症２以下の重症リスクの高い患者の受け入れを開始した

② 医療機器：簡易陰圧装置器（２台）やパーテーション等を新規購入し空気感染対策のゾーニングを実施した

③ 受け入れ数（累計）：11名（2021年12月から2022年３月）

⑼ 新型コロナウイルスクラスター対応について

① 成人病棟（５階２病棟）の対応

2021年５月６日から６月５日までの30日間，病棟の入院受け入れをせずに隔離対応を実施した。期間中の患者陽性者は６名，職員陽性者は３名の合計９名陽性者が発生した。改善策として，１．濃厚接触者は，個室にて隔離し対応する。２．COVID-19 検査を，精度の高い PCR 検査を原則実施する。３．PPE 研修とゾーニング対応を実施する。４．入院前 PCR 検査を導入した。

② 集中治療エリア（ACU/CCU）の対応

2022年２月13日から２月18までの6日間（ACU），２月16日から２月20日まで５日間（CCU）合計８日間，集中治療エリアの入院受け入れをせずに隔離対応を実施した。期間中の患者陽性者は７名，職員陽性は９名の合計16名陽性者が発生した。

事例２でも，クラスターを発生したが，事例１の経験を生かすことができ隔離期間を最小限抑えることができた。要因としては，１．濃厚接触者定義（５日間）が緩和された。２．院内 PCR 検査で早期に陽性者を検出することができた。３．４階４病棟の個室２床を COVID-19 陽性者対応として活用することができた。

Ⅲ．院内診療環境の整備

１．医療サービス

⑴ 2021年６月に経カテーテル的肺動脈弁置換術実施施設の認定を受け，2022年２月に，本邦初の経カテーテル的肺動脈弁置換術を実施した。

⑵ 三尖弁閉鎖不全症に対するカテーテル治療の治験が始まり，2021年11月に１例目の患者さんに治療を行った。

⑶ 心臓血管外科（成人）と心臓血管外科（小児）で，オンライン外来を実施している。2021年度は，保険診療７件，自由診療３件実施した。

⑷ 2021年12月に新たな PCR 検査キットを導入し，外注 PCR 検査と同等な質を担保することができるようになった。

⑸ サテライトクリニックでの院内電子カルテの閲覧，入力を可能とした。

⑹ 新型コロナウイルス感染対策と同時に，心臓病，心不全への対応を続けることが重要と考え，当院は入院患者皆様への PCR 検査の徹底など，感染防止対策を引き続き厳重に実施し，救急・外来・病棟診療を従前通り行っている。

⑺ ４階４病棟に２床のコロナ専用病床を準備し，軽症～中等症のコロナ患者を受け入れるための体制を整備した。

⑻ 2022年１月21日，セントラルスポーツ株式会社と当院は，心血管疾患患者等の健康寿命の延伸に寄与する取り組みの一環として，連携協定を締結した。病院内だけでなく，地域における心臓リハビリテーションを推進する体制構築を目指す。

⑼ 入退院支援センター（稼働２年目）

【前方支援】

介入件数：1,376件（前年比 +861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，アブレーション，休日入院

【後方支援】

介入件数：421件（前年比 +360件），テレナーシング開始：29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

【循環器病の患者に対する治療と仕事の両立支援モデル事業（厚生労働省）】

○　心臓リハビリテーション室，連携・支援課と協働。

○　入退院支援センター介入ケースでは，退院支援困難患者（20～65歳）38名中，両立支援を実施した者は５名であり，うち事業所とのカンファレンスを２名に実施した。

２．アメニティ等患者サービス

⑴　外来受診予約専用の電話を整備した。（2021年７月）

３．経営基盤

⑴　2020年度から継続して「原則競争入札・複数年契約の検討」に取り組んでいる。

⑵　効率的な病床運営を検討するために，継続してベッドコントロールミーティングに取り組んでいる。

４．災害対策

⑴　クオール株式会社と「災害時における協力体制に関する協定」を締結した。（2021年６月）

⑵　府中市合同災害対策訓練を実施した。（2021年11月）

⑶　職員用安否確認サービス「オクレンジャー」の有効活用のため，職員への周知・啓蒙を継続している。

５．社会貢献活動，広報活動

⑴　新型コロナウイルス感染症関連で，下記の通り職員を派遣した。

事　業	職員派遣状況
府中市医師会　PCR 検査センター	事務職員：延べ３名
味の素スタジアム内調布庁舎における酸素・医療提供ステーション	医師：延べ12名
東京都医師会　新型コロナウイルス職域接種「東京ワクチンチーム」	医師：延べ２名
府中市小児ワクチン接種	医師：延べ２名

⑵　府中市医師会の協力要請で，府中市民対象の新型コロナワクチン接種を，2021年６月から11月までに13,000回以上実施した。

内　訳	１回目	２回目
府中市民	5,446	5,427
府中市民以外 （主に当院にかかりつけの患者で， 一部職員家族を含む）	357	361
職　員	1,095	1,076
合　計	6,898	6,864

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。（2021年５月，10月。10月のテーマは「榊原の放射線画像診断」。）

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。

・「心臓手術後や高齢者心臓病の安全な食生活を考える」（2021年７月）

・「食生活から考える，プレママの健康」「特別編 カツオ料理」（2021年12月）

⑸ 健康ハートの日（日本心臓財団）プロジェクトとして開催された，オンライン参加型イベント「夏休み自由研究　ハートの応援団」に協力した。小学生高学年から中学生を対象に，「病院でハートを守るお仕事」という動画を作成した。

⑹ マスメディア

・『日経バイオテク』：総合診療部　部長　細田徹のインタビュー記事が掲載されました。（2021年７月）

・『産経新聞　知っ得ニュース』：「心臓を守る健康レシピ」の「心臓手術後や高齢者心臓病の安全な食生活を考える」が紹介されました。（2021年８月）

・『日本経済新聞　日経プラス１』：健康情報記事「足のむくみに潜む病気　静脈に血栓，心不全初期の恐れも」に，院長の磯部光章のコメントが掲載された。（2021年９月）

・『文春ムック　スーパードクターに教わる最新治療2021▶2022（文藝春秋社）』：「part2 難病治療の最新　心臓弁膜症」に関する記事で，循環器内科主任部長の七里守が，疾患の特徴や治療方法について説明した。

・『到知（到知出版社）』：龍野勝彦先生と，当院副院長の高橋幸宏の対談記事「医は仁術なり―小児心臓外科の道に学んだ仕事の流儀」が掲載された。（2021年10月）

・『日本看護協会　YouTube 動画』：「新型コロナ陽性妊婦の自宅療養について」の中で，産婦人科副部長の前田佳紀が解説した。（2021年10月）

・『ニッポン知らなかった選手権　実況中！（BS プレミアム）』：「第２回　冠動脈吻合技術協議会」に，心臓血管外科（成人）医師の池田陸が出演した。（11月7日）

・日本医療経営実践協会主催　新春特別講演会：副院長の高橋幸宏が，「私の仕事術」をテーマに講演した。（2022年２月）

・NHK「ニュース７」「ニュースウォッチ９」：院長の磯部光章が，番組内で新型コロナウイルス感染症拡大に伴う，都内の救急医療のひっ迫状況についてコメントした。（2022年２月）

・NHK　WEB 特集：院長の磯部光章と特任副院長の高山守正が，新型コロナウイルス感染症拡大に伴う都内の救急医療のひっ迫状況と，心疾患患者の受け入れの現状について解説した。（2022年２月）

・「World's Best Specialized Hospitals 2022」に，Cardiac Surgery〈心臓外科〉部門，Cardiology〈循環器科〉部門で優れた病院として世界ランキングに掲載された。Cardiac Surgery〈心臓外科〉部門は142施設中36位（国内３位），Cardiology〈循環器科〉部門は，250施設中69位（国内４位）だった。

⑺ その他

・武蔵野市立第一中学校の皆さまから，コロナ禍の医療従事者に向けた応援ソング「ドは doctor のド」をお送りいただいた。（2021年５月）

・院長の磯部光章が，日本心臓病学会栄誉賞を受賞した。

Ⅳ．施設概要

1）所在地：東京都府中市朝日町３丁目16番地１

2）病床数：307床

3）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

4）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

5）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，夜間100対１急性期看護補助体制加算，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，褥瘡ハイリスク患者ケア加算，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

6）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），処置の休日，時間外，深夜加算１，静脈圧迫処置，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，手術の休日，時間外，深夜加算１，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

７）東京都　関連事項
地域医療支援病院（平成18年５月９日承認），東京都災害拠点連携病院（平成25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

８）DPC について：DPC 対象病院（平成28年４月１日より）

９）入院時食事療養：入院時食事療養費（Ⅰ）

10）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

11）その他：母体保護法指定医など

⑻　榊原記念クリニック（院長：理事　井口信雄）

（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16万人に達している。

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，今年度も10月１日から１月20日を除いて緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置が発出されており，感染が危惧される繁華街である新宿という立地のため受診控えが続いている。

そのような中にあっても，経営の立て直しへの取り組みが徐々に浸透し始めており，コロナ禍以前には及ばないものの，患者数，検査件数等々，ほとんどの面で前年度実績を上回る結果となった。

１）人員

常勤医師６名と顧問医師，非常勤医師および記念病院医師計46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29名で診療にあたった。

２）実績（表１）

COVID-19 の感染は未だ終息に至らず，とくに感染力の強いオミクロン株の出現もあったため，エアロゾル感染のリスクが高い運動負荷試験は当面中止することとした。これに伴いト

レッドミル負荷試験とCPXの件数は昨年よりもさらに減少した。一方それ以外の検査はほぼ昨年実績を上回り，とくに栄養指導件数は53％増となった。

実績推移

（表１）クリニック実績

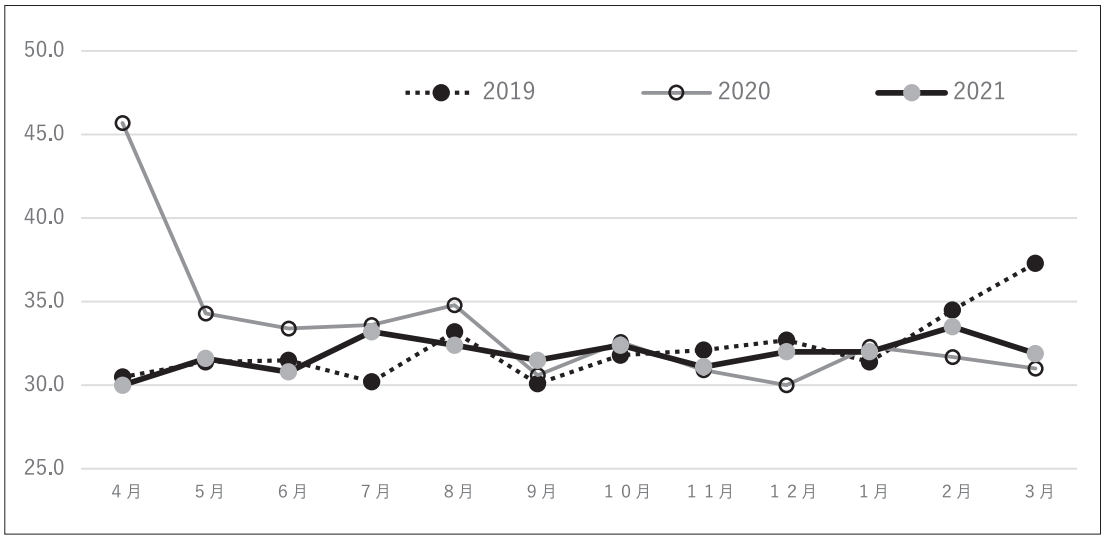
	2019年度	2020年度	2021年度	前年度比
外来患者延数	60,240	48,191	53,359	111%
月平均	5,020	4,099	4,447	
再診患者数	58,257	47,057	51,836	110%
月平均	4,855	3,921	4,320	
初診患者数	1,983	1,134	1,523	134%
月平均	165	95	127	
診断エコー総件数	10,664	9,020	10,033	111%
心エコー総件数	9,993	8,546	9,285	107%
成人	7,460	6,454	7,163	111%
小児	2,533	2,092	2,122	101%
末梢・腹部血管エコー	354	265	344	130%
頚動脈エコー	261	173	362	209%
腹部エコー	56	36	42	117%
ホルター24時間心電図実施件数	3,589	3,035	3,407	112%
解析数（記念病院実施数合計件数）	6,964	6,403	6,894	108%
運動負荷総件数	872	300	178	59%
トレッドミル	388	198	107	54%
CPX	484	102	71	70%
栄養指導件数	735	733	1,119	153%
心臓ペースメーカ管理件数	1,409	1,274	1,288	101%
遠隔モニタリング件数	1,013	967	964	100%
遠隔モニタリング登録患者数	743	719	780	

COVID-19感染拡大の状況のなか感染防止のため，2020年３月から電話処方の実施が始まった。県を越えての往来が制限されたこともあって，近隣薬局あてに処方箋を発行する院外処方が増加した。今年度は以前の状況に戻りつつあるが，まだ年度の平均で31.8％と30％を超えている。（図１）

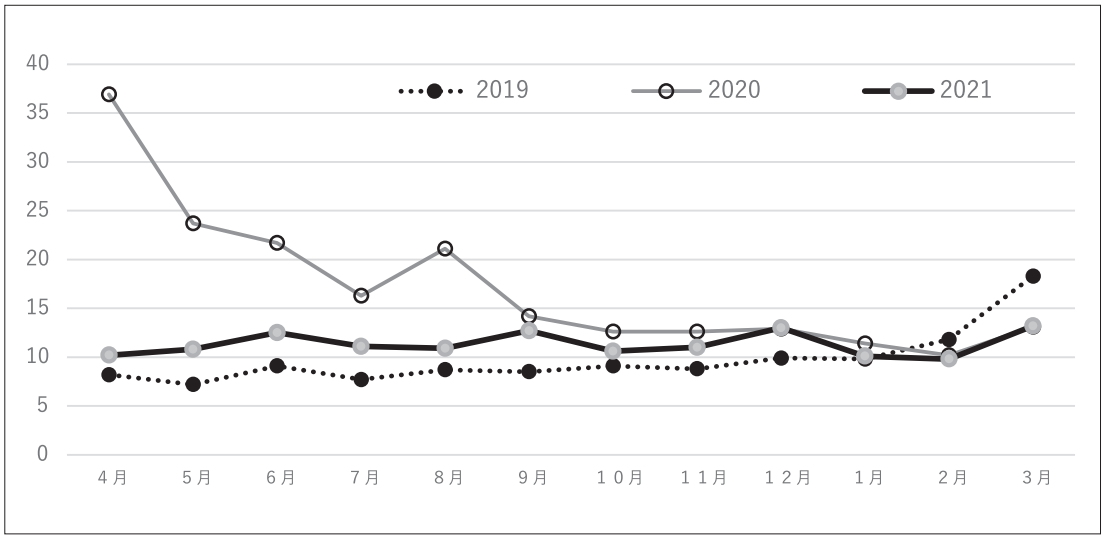
また，前年度当初は先の見えない状況にあって90日長期処方が全体の約37％と一気に増加したが，今年度は落ち着きを見せ，平均で11％台まで減少してきた。（図２）

しかし，受診控えが続いており，コロナ禍前の５％台に回復するにはまだ暫く時間を要するものと思われる。

（図１）院外処方％



（図２）90日処方％



３）紹介・逆紹介

今年度の紹介患者数は700人で当クリニック初診患者の46％であった。東京都内医療機関からの紹介が79％を占め，近隣の新宿区，渋谷区，中野区のみで都内紹介数の半数を超えている。また，コロナ禍にあっても他県からの紹介が149人と，紹介患者数の21％を占めた。

一方で他疾患を合併する患者の逆紹介は1,819人で，今年度も 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，10月から12月にかけては初診患者の増加傾向が見られたが，COVID-19 のオミクロン株出現によりその後はまた低下に転じてしまった。

しかし，ホームページをリニューアルした2021年10月以降，インターネットを介した初診の予約申し込みが増加しており，クリニックの経営改善に好影響を与えている。

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，今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，2022年３月現在登録患者数は780名を維持している。

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，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713名で簡易 PSG 検査の実施数は56件，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。

新たに開設した専門外来

2021年度から新たにカテーテル治療外来，失神外来，高安動脈炎・心臓サルコイドーシス・心筋炎先進医療外来などを開設し，さらに不整脈外来や肥大型心筋症外来の枠を増やした。

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20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。今年度は 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

⑴ 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，今年度1,119件（53％増）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，今年度も COVID-19 対策のため中止しており，収束次第再開する。

⑵ 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，今年度も引き続き，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。

⑶ 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。

⑷ 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。今年度も 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。今年度も 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（はーとなび）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。

⒞ 検診センター（院長：辺泰樹）

（東京都新宿区西新宿2-4-1，新宿 NS ビル４階）

検診センターは1983年４月に人間ドック・成人病検診，企業一般検診などを行う形で榊原記念クリニック分院として開設された。その後，榊原記念病院の府中市への移転を機に2005年11月より，循環器に特化した循環器ドック，セカンドオピニオン外来を行うようになった。榊原記念クリニックでは CT や MRI 機器を持たないため，心臓 CT や脳血管 MRI については，受診者は当院の車で記念病院に移動してもらい検査を行っている。

循環器ドックは海外からの受診者（おもに中国人）を2014年度より受け入れており，中国人受診者については専門の医療ツーリズム2社と契約を締結して，医療通訳者同席のもと施行する体制としていた。

しかし，2020年２月から国内で流行が始まった COVID-19 の世界的な蔓延の影響で，2020年度は海外からの受診者はゼロとなっていたが，2021年度も海外からの受診者受け入れは不可能で，国内の受診者のみを対象とする状況が続いている。

また循環器ドックのコースは最も安価なスクリーニングコース以外は全て運動負荷試験が含まれている。職員の感染防御のため，2021年８月18日から９月30日，2022年１月31日から３月31日と年間で３ヶ月半の期間において運動負荷試験が施行できなくなったことにより，循環器ドックのコースもこの期間中断せざるを得なくなった。

2021年度も COVID-19 の蔓延により，検診自体を控える方が増えているという現状であったが，2021年４月から新たに安価なスクリーニングコースを開設し，より検診を受けやすい形に変更した。さらにホームページの刷新により国内の受診者増加に向けて検診の重要性を院外に広報した。

2021年度の実績は以下の表の通りである。外国人受診数は昨年同様ゼロであるが，企業循環器ドックは，21件から39件に，一般循環器ドックは29件（スタンダード15件＋プレミアム14件）から62件（スタンダード19件＋プレミアム23件＋スクリーニング20件）に増加し，セカンドオピニオンは，11件から14件に増加した。検診センター全体では受診件数は61件から115件に増加した。検診センター全体の収益は510万9200円から883万4836円と2020年度と比較すると増収となった。

	企業循環器ドック（日本人のみ）		一般循環器ドック・日本人				循環器ドック・外国人			セカンドオピニオン				合　計	
	人数	収入	スタンダードコース	プレミアムコース	スクリーニングコース	収入	プレミアムコース	スクリーニングコース	収入	日本人	収入	外国人	収入	人数	収入
2020年度	21	1,099,560	15	14		3,644,640	0	0	0	11	365,000	0	0	61	5,109,200
2021年度	39	1,975,376	19	23	20	6,395,860	0	0	0	14	463,600	0	0	115	8,834,836

一方，2022年度以後も COVID-19 感染症の収束の予測がつかない状況であることや，検診業務に従事する医師の減少という問題点を抱えている。2022年度も昨年度同様，記念クリニックの診療に従事する医師や職員が検診業務を兼務するという体制は変わらない。そのような状況の中で旧記念病院跡地の建替え事業が軌道に乗り，2024年秋に新榊原記念クリニックが竣工予定となっているが，新クリニック内での検診センター部門を今後も独立した組織として継続していくかどうかは検討が必要な課題と考えている。

6．理事会・評議員会・監査関係

⑷　2021年６月１日（火）午後２時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，常務理事（事務局長）が出席した。2020年度（2021年３月31日まで）の会計及び業務監査報告を行った。

⑻　2021年６月９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17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
報告事項２．理事の追加選任について
報告事項３．2021年度公募研究採択の件
第１号議案　2020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承認の件
第２号議案　旧病院建替えに伴う医局執務室等の移転と建物貸借契約締結の件
第３号議案　等価交換実施に伴う土地売買契約締結の件
第４号議案　2021年度事業計画書ならびに収支予算書一部変更の件
第５号議案　2021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　理事（非常勤）の利益相反行為承認の件
第７号議案　緊急借入枠（特別当座貸越）契約継続更新の件
第８号議案　評議員会開催の件

⑹　2021年６月24日（木）午後１時30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８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２．2021年度公募研究採択の件

第１号議案　理事追加選任の件

第２号議案　2020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承認の件

第３号議案　旧病院建替えに伴う医局執務室等の移転と建物貸借契約締結の件

第４号議案　等価交換実施に伴う土地売買契約締結の件

第５号議案　2021年度事業計画書ならびに収支予算書一部変更の件

⑺　2021年６月28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下記の内容の提案書を発し，当該提案につき2021年７月６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　柳澤武理事を業務執行理事に選定し常務理事とする件

２．臨時理事会の決議があったものとみなされた日：2021年７月６日

⑻　2021年９月３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下記の内容の提案書を発し，当該提案につき2021年９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　（公財）JKA（旧自転車振興会）に2022年度補助金交付要望書提出の件

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」

２）「榊原記念病院における敷地内薬局誘致・院内スペース確保について」

３．臨時理事会の決議があったものとみなされた日：2021年９月10日

⑼　2022年１月24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下記の内容の提案書を発した。理事一名より議案について意見が出されたため，２月２日，追加説明を付した提案書を再度発した。その後，当該提案につき2022年２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　榊原記念病院における敷地内薬局誘致・院内スペース確保について

２．臨時理事会の決議があったものとみなされた日：2022年２月10日

㈿　2022年３月８日（火）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19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」
第１号議案「2022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「2022年度医療機器等の更新・購入資金調達計画」
第３号議案「評議員選定委員会委員選任の件」
第４号議案「評議員候補者推薦の件」
第５号議案「研究委員会委員選任の件」
第６号議案「財団名称変更の件」
第７号議案「理事（非常勤）の利益相反行為承認の件」
第８号議案「敷地内薬局誘致に伴う「収２」事業開始について」
第９号議案「評議員会開催の件」

㈻　2022年３月23日（火）午後２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」
報告事項２.「評議員選定委員会委員選任の報告」
報告事項３.「評議員候補者の報告」
報告事項４.「研究委員会委員選任の報告」
第１号議案「2022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「2022年度医療機器等の更新・購入資金調達計画」
第３号議案「定款変更；第１章総則第１条（名称）法人名称変更」

７．人事関係

2021年６月24日の評議員会において下記の２名の理事就任が決議され，うち１名は2021年７月６日に決議された臨時理事会（書面開催）において，常務理事に就任した。

常務理事　柳澤　武（当財団監理部長）
理　　事　井口信雄（榊原記念クリニック院長）

2022年４月１日現在の役員数は，理事19名，監事２名，評議員14名，研究委員８名となった。

８．寄附関係

当会の目的，事業にご賛同の方々から，多額のご寄附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。

2022年度に開催予定の学会，シンポジウム等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。ご寄附，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）

2021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。

※　（一）事業報告書内の所属・肩書は，2022年３月31日付のものを記載しています。