

## I. はじめに

(財)心臓血管研究所(以下、心研)はわが国における循環器疾患に関する医療の向上を目的に、附属病院と一体となり、臨床に立脚した医学的研究を推進しています。

臨床に直結する研究成果を継続的に社会に発信し、循環器疾患に関する臨床医学の発展に積極的に貢献しています。

附属病院は臨床医学研究の基盤を形成するとともに、最良の医療を提供し、循環器疾患患者のQOL向上による幸せの実現を使命としています。

また、地域医療への貢献、予防医療による循環器疾患の減少にも積極的に取り組んでいます。

## II. 平成20年度概況

平成20年度においては、「新築移転計画」の円滑な遂行に向けて、建物の設計、医療機器・什器備品の選定、新病院情報システムの構築準備など多岐にわたる準備作業をすすめました。

建物の移転スケジュールに関しては、設計作業が遅れたことにより、当初計画に遅延が生じました(着工:平成21年4月→8月、竣工:平成22年6月→11月、開業予定:平成22年10月→平成23年2月)。また、資金計画に関しては、予算策定後の資材価格の変動や周辺環境に配慮した設計の見直しなどにより、大幅な修正が必要となりましたが、追加寄付をお願いすることによって不足分を解消することができる見込みです。

研究活動に関しては、研究本部長を中心とする組織研究活動を推進し、平成20年度の日本循環器学会総会で心研データベース関連の演題採択が昨年度の2倍を超える23題に及ぶなど飛躍的な成果となりました。過年度に引き続き治験や大規模臨床試験にも積極的に参加しました。

附属病院の運営に関しては、診療収入が前年に比較し落ち込みましたが、材料費を中心としたコスト削減努力などの結果、新築移転のための内部留保金3億円の目標は昨年度に引き続き達成することができる見込みです。

### [新築移転関係]

新築移転計画の円滑な遂行に向けて、以下の検討を行なった。

#### 1. 建物の設計

平成19年度に取り纏めた「新築移転基本計画書」に基づき、新棟におけるフロア構成、各フロア内の諸室配置、および建物設備の概要等の事項を策定した。引き続き、諸室の仕様および建物設備の仕様について、細部の検討を進める。

#### 2. 医療機器・什器備品の選定

現状保有する医療機器の洗い出しを完了した。引き続き、新棟の設計・施工に影響を与える大型医療機器についての検討を先行し、該当機器の更新要否、および更新する場合の機種選定について、検討を進める。

#### 3. 新病院情報システムの構築

平成19年度に取り纏めた「新病院情報システム基本概要」の内容を具体化する検討を進め、

新病院情報システムの業務機能等を規定した「要求仕様書」を作成した。当該仕様書に基づき開発ベンダーの選定を進め、新病院情報システムを構成する各種システム毎に、最終候補となる開発ベンダーを数社選定した。

また、新病院情報システムの一部と位置付けていた放射線画像情報システムを、他のシステムに先駆けて導入し、平成20年6月より稼動を開始した。

なお、新築移転後の付属病院の名称について、財団名として一般に浸透している「心研」という呼称を、財団のブランドとしてより強くアピールすること等を目的として、「(財)心臓血管研究所付属病院 心研循環器センター」とすることとした。

## 【研究活動】

「付属病院を有する研究所としての利点を生かした偏りのない豊富な臨床例をデータベース化(Shinken Database)し、組織的活用を推進する」「臨床試験(治験・メカトリアル)に積極的に参加、推進する」の二点を基本方針とし、研究本部の下に臨床データベースユニット、臨床試験ユニット、不整脈ユニット、心不全ユニット、冠動脈疾患ユニット、外科治療ユニット、基礎研究ユニットの7ユニットで構成された組織研究を遂行した。平成20年度には、Shinken Databaseからの研究成果を日本循環器学会総会に計28題応募し、うち23題が採択されている(採択率82%)。学会主催医師主導型臨床試験であるJ-RHYTHM II試験の事務局を運営するとともに、3件の医師主導型大規模臨床試験に参加中であり、新規薬物・機器開発に関連する治験として心房細動に関する第二相治験を1件、冠動脈疾患に関する第三相試験を2件、心不全に関する第三相試験を1件施行した。

## 【付属病院】

1. 診療活動においては、「医療の質の向上」「医療安全の向上」「患者サービスの向上」「診療連携活動の強化」等の重点課題に強力に取り組んだ。診療収入は、ペースメーカー植え込み等の非開心術の減少や診療報酬改定の影響などもあり、前年比減少の見通しである。

### 主要診療実績推移

単位：人／日／件／百万円

項目	H. 17年度	H. 18年度	H. 19年度	H. 20年度	
				実績見込	前年比
実入院患者数	2,118	2,408	2,456	2,539	83
延べ入院患者数	17,860	19,116	18,615	18,779	164
平均在院日数	8.5	7.9	7.6	7.4	-0.2
新患者数	3,106	3,097	2,948	2,814	-134
延べ外来患者数	77,226	72,499	67,709	65,833	-1,876
開心術	194	220	192	195	3
PMI/ICD	124	142	164	122	-42
PCI/CAG	1,301	1,527	1,569	1,652	83
EPS/ABL	140	179	195	178	-17
診療収入	4,002	4,384	4,389	4,038	-351

2. 新築移転のための内部留保金は前年度に引き続き 3 億円の目標を達成できる見込みである。
3. Shinken Database の有用性を高めるために、初診患者の理解と協力を得て長期予後調査に関する承諾書取得に注力した結果、引き続き良好な実績を確保した（「研究活動」の項参照）。

### Ⅲ. 平成 21 年度運営方針

平成 21 年度においては、平成 21 年 8 月に予定されている新病院着工に向けて、建物の設計と部門運営計画を完了させるとともに、医療機器・什器備品の選定、ならびに、新病院情報システムの構築に向けた検討を着実に進めてまいります。

研究活動に関しては、付属病院と一体となった組織的研究を推進してまいります。Shinken Database の質・量の一層の充実に取り組むとともに、データの解析を進め、研究成果を着実に積み上げ、学会等での発表を通じ社会への発信を活発に行なってまいります。

付属病院は循環器に関する高度専門病院としての社会的役割を果たすために、医療の質の向上に努めるとともに、患者主体の医療の確立に取り組めます。また、新築移転後の円滑な病院運営に向けた準備をすすめるとともに、財政基盤の安定・強化にも重点的に取り組めます。

#### **[新築移転関係]**

新築移転後の付属病院における「患者サービスの向上」、「医療の質の向上と標準化」、「医療安全の向上」、および「業務の効率化」などを重要な視点としつつ、計画の円滑な遂行に向け以下の検討を着実に進める。

##### 1. 建物の設計

平成 21 年 8 月に予定されている新棟着工に向けて、諸室の仕様および建物設備の仕様等を策定する。

##### 2. 医療機器・什器備品の選定

現状保有する医療機器・什器備品について新棟への移設可否を検討する。特に、建物の設計に影響を与える大型医療機器のうち更新するものについては、新棟の着工時を目処に機種を選定を行なう。

##### 3. 新病院情報システムの構築

新病院情報システムの開発ベンダーを選定し、新病院情報システムのうち一部の機能については、平成 22 年 4 月から先行稼働を行う予定である。先行稼働に向けて、新システムの具体的機能の設定、および業務手順の変更について検討を進める。

## 【研究活動】

### 1. 心研データベース (Shinken Database) に関する活動

心研では、Evidence-based Medicine の時代において、いまだわが国において現在その情報が欠如している「日本人循環器疾患患者の大規模前向きコホート研究」を平成16年度(2004年度)より開始している。付属病院初診患者全員を対象とし、継続的に院内で得られる臨床データすべてを有機的に結合すると同時に、定期的な予後調査を実施して大規模なデータベースを構築し、日本人循環器疾患のアウトカムを社会に発信すると同時に、現時点での医療課題・問題点を明らかにすることを目的に研究活動を推進している。このような研究の重要性は、日本循環器学会総会でのShinken Database関連の採択演題数が、平成18年度4演題、平成19年度11演題、そして平成20年度は23題と年々着実に増加していることに象徴されていると考えている。なお平成20年度中に、このコホート集団は1万例を超える予定である。これに伴い、データベースの質・量の一層の充実と個人情報保護を目的として、維持・管理をより強固とするデータベースソフトの改良に取り組むと同時に、新病院移転に伴うデータベース再構築の準備作業を行う。また、平成20年度はShinken Databaseの新しいプロジェクトとして、初診患者全例を対象として尿中イソプロスタンの測定を行ったので、得られた結果を平成21年度に解析する予定である。データの解析、研究成果の発信は、これまで同様、不整脈分野、心不全分野、冠動脈疾患分野、外科治療分野の全分野に広がるものをめざす。

#### (1) 臨床データベースユニットの取り組み

様々な医療行為を行う上でその benefit と risk の判断根拠となるエビデンスの構築が求められている現在、大規模無作為化比較研究と共に、偏りのないデータベース構築による観察研究の重要性はますます認識されるに至っている。いち早く日本の循環器疾患研究を専門的に行ってきた当研究所は、日本人循環器疾患患者の予後調査を主軸とする大規模前向きコホート研究 (Shinken Database) を平成 16 年度より開始した。当研究所付属病院初診患者全員を対象とし、継続的に院内で得られた臨床データすべてを有機的に結合すると同時に、定期的な予後調査を実施し、当研究所付属病院のもつ循環器診療のインフラと経験すべてを研究財産として利用するものである。

平成 21 年度も、これまでの蓄積であるデータベースの質・量の拡充を行うことを主軸とする。一方で、本データベースは初診患者の臨床情報とそのアウトカムを集積したものに留まってきたことが一つの限界であることを踏まえ、継続通院患者に関する臨床情報の時系列的なデータベース構築の可能性に関して検討を行う予定である。

#### (2) 不整脈ユニット

研究テーマ ①：日本人心房細動患者における炎症機転の意義

背景ならびに研究手法：日本人の高齢化が進むにつれ、不整脈の代表とされる心房細動の罹患率が増加し、医療課題としての重要性が増している。このような状況の中、不整脈ユニットでは、臨床データベースユニットから提供される Shinken Database を用いて、心房細動患者の死亡率および合併症発生率を明らかにしている (Circ J 2008;72:914-920、Heart & Vessels 2009 in press)。平成 20 年度には、臨床データベースユニットが Shinken Database 2006 で収集した慢性腎疾患 (CKD) に関するデータを用いて心房細動患者における慢性腎疾患 (CKD) の持つ意義についての検討を行い、この結果を日本循環器学会総会にて発表予定である。最近ではこの心房細動の進展に炎症機転が作動している可能性を示す基礎的知見が、当研究所基礎研究ユニットを含む複数の施設より発表

されている。このような基礎的知見の臨床的意義を明らかにするため、平成 21 年度には、平成 20 年度に Shinken Database 2008 で収集した酸化ストレスマーカー（尿中イソプロスタニン）を用いて、心房細動患者において炎症による酸化ストレスの有無・分布を検討する。このプロジェクトは本邦のみならず、世界初の試みである。

研究テーマ ②：日本人におけるメタボリックシンドロームと心房細動の関係

背景ならびに研究手法：近年動脈硬化性疾患とメタボリックシンドロームの関係が注目され、メタボリックシンドロームの改善が国民の健康維持に重要であるとの認識が広がりつつある。しかし、対照的に脳梗塞の重要心疾患としての心房細動とメタボリックシンドロームの関係はいまだ明らかでない。Shinken database 2008 では初診患者全員に腹囲を含む身体計測を実施した。本年度はこのような測定結果を用い、メタボリックシンドロームの有無と心房細動罹患率の関係を明らかにする。

成果目標：American Heart Association、日本循環器学会、日本心電学会、日本不整脈学会での発表、ならびに英文原著論文として公表する予定である。

### (3) 心不全ユニット

研究テーマ ①：日本人心不全患者の死亡率と合併症発生率における酸化ストレスの意義

背景ならびに研究手法：心不全ユニットでは、平成 20 年度は Shinken Database 2004-07 を用い、日本人心不全患者の基礎疾患、心不全の程度、生命予後の関係を調査したところ、慢性腎疾患（CKD）は心不全患者の 35.9%に合併しており、心不全症状、脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP）値とともに、慢性腎疾患（CKD）が心不全患者の独立した生命予後規程因子であることが示された。（平成 21 年 3 月の日本循環器学会で発表）。近年、酸化ストレスのマーカーとして、イソプラスタニンが注目されている。イソプラスタニンと動脈硬化との関係は最近報告されつつあるが、本物質が心不全の病態にどのように関与しているかに関しては、十分に解明されていない。平成 21 年度は、Shinken Database 2008 で調査した尿中イソプラスタニンの測定結果を用い、心不全患者の病態、重症度と本物質の関係を検討することで、心不全患者における酸化ストレスの意義を探究する。また Shinken Database 2008 では肥満度（BMI）・腹囲も測定しており、心不全の病態における肥満（メタボリックシンドローム）の関与も調べる。

研究テーマ ②：日本人心不全患者における心肺運動負荷検査（CPX）指標の意義

背景ならびに研究手法：心不全患者は心不全の重症化とともに運動能が低下することが知られており、運動能の低下は生命予後の不良と密接に関連している。また心不全患者における運動能の評価には、心肺運動負荷検査（CPX）が一般的に用いられている。心不全ユニットでは、心不全患者において心肺運動負荷検査（CPX）から得られる指標と生活の質（QOL）がどの程度関係するかを明らかにすべく、心肺運動負荷検査（CPX）を行う心疾患患者において生活の質（QOL）アンケート調査（SF-36）を行い、解析した。その結果、心肺運動負荷検査（CPX）から得られる諸指標の中で最大酸素摂取量（Peak VO<sub>2</sub>）と嫌気性代謝閾値（AT）が、生活の質（QOL）のうち特に身体的指標と良好に相関することが示された（平成 20 年 3 月の日本循環器学会で発表）。平成 21 年度は、Shinken Database を用い、心肺運動負荷検査（CPX）から得られるガス交換比、呼気終末酸素分圧（PETO<sub>2</sub>）と心不全の重症度との関係を調査し、心不全患者における心肺運動負荷検査（CPX）の意義を掘り下げる。

成果目標：日本循環器学会、欧米の主要学会での発表、ならびに英文原著論文での発表を目指す。

#### (4) 冠動脈疾患ユニット

研究テーマ ①：日本人冠動脈疾患と酸化ストレスの関係における検討 -イソプロスタンを指標に用いて-

背景ならびに研究手法：酸化ストレスは、脂質・リン脂質の過酸化の一因であり、動脈硬化性疾患の発生・進展に関与していることが示唆されている。また、肥満は、高血圧・糖尿病・高脂血症とは独立した動脈硬化性疾患の危険因子と言われているが、肥満は、酸化ストレス増加を介して動脈硬化に関連しているとも考えられている。近年、イソプロスタンは生体における酸化ストレス状態の指標として注目されるようになった。実際、欧米のデータからは、酸化ストレスが病態の発現や進展に一定の役割を果たすとされる冠動脈疾患患者において、増加しているとされる。しかし、欧米人とは遺伝的背景や生活習慣等の違いから酸化ストレスの分布も異なることが予想される日本人を対象としたイソプロスタンの大規模な研究は行われていない。最近、イソプロスタンは血中測定が容易となり、冠動脈疾患に対する酸化ストレスの関わりを知る指標となる可能性がある。冠動脈疾患ユニットでは、臨床データベースユニットから提供される Shinken Database 用いて、日本人冠動脈疾患患者の予後調査を行ってきており、平成20年度は、昨今注目されてきた慢性腎疾患(CKD)の概念が、どのように日本人冠動脈疾患患者に適応できるかを同定するため、慢性腎疾患(CKD)に関するデータ(推定糸球体濾過量(eGFR)、尿中アルブミン)を用いて、冠動脈疾患における慢性腎疾患(CKD)の持つ意義についての検討を行った。平成21年度は、イソプロスタンの測定により、酸化ストレスと日本人冠動脈疾患発症との関係について明らかにすることも目的とする。

研究テーマ ②：左主幹部病変および多枝病変における冠動脈インターベンションの成績

背景ならびに研究手法：冠動脈インターベンションにおいて、再狭窄を著しく抑制する薬剤溶出性ステントは急激に普及し、原則禁忌とされてきた左主幹部病変、および再狭窄率が高いとされ回避されてきた多枝病変に対しても、積極的に冠動脈インターベンションが施行されるようになった。昨年は、欧米の大規模多施設共同試験において、これらの病変において、冠動脈バイパス手術と冠動脈インターベンションの比較対照試験が行われ、1年間の総死亡、心筋梗塞発症は両群間で差がなかったとの報告があった。しかし、再血行再建の頻度という点においては、やや冠動脈バイパス手術が勝るとされた。日本人に置いては、バイパス手術および冠動脈インターベンションの手法自体が、欧米と異なる点があり、また患者背景、病変背景も異なっている。したがって、日本人を対象とした、日本の手法での冠動脈インターベンションのこれら複雑病変に対する薬剤溶出ステントをもちいた治療による長期予後調査が求められる。したがって、平成21年度は Shinken Database を用いて、これらの病変に対する薬剤溶出ステントをもちいた冠動脈インターベンションの予後を検討することを目的とする。

成果目標：American Heart Association、American College of Cardiology、日本循環器学会、日本インターベンション学会での発表、ならびに英文原著論文として公表する予定である。

#### (5) 外科ユニット

外科分野においても症例データを集積中であるが、対象患者の絶対数との関係でデータ解析は今後の課題となっている。

平成21年度も引き続き、症例データの集積に努める。

## 2. 臨床試験ユニット

Evidence-based Medicine の中核は、治験を含む大規模無作為化比較試験の結果 (evidence) にあり、日本における積極かつ強力な臨床試験の推進が必要とされている。本ユニットは、このような治験、大規模臨床試験を率先して遂行すると同時に他施設での実施をも推進・支援することをその責務と考え、平成 20 年度に (1) 医師主導型大規模臨床試験である J-RHYTHM I・II 試験事務局運営、(2) 医師主導型大規模臨床試験 4 件への参加：J-RHYTHM II、J-RHYTHM Registry、Special Trial、J-PPP、(3) 心房細動を対象とした第二相治験 1 件、冠動脈疾患を対象とした第三相試験 2 件、心不全を対象とした第三相試験 1 件を実施した。J-RHYTHM 試験事務局としては、試験結果を英文として論文文化作業を行った (Circ J 2009; 73:242-248)。

平成 21 年度も昨年度に上回る登録実績を目標にして、活動する。医師主導型大規模臨床試験 J-RHYTHM II 事務局として試験結果の解析作業が予定されている他、不整脈 (2 件)、冠動脈疾患 (3 件) に関連する臨床治験の実施を予定している。

## 3. 基礎研究ユニット

基礎研究ユニットは臨床に直結した基礎研究を行うユニットであり、具体的には (1) 臨床研究で判明した知見の理解を深め、新しい治療法の開発をめざす実験動物を用いた基礎研究、ならびに (2) 手術摘出標本を代表とする当研究所付属病院から提供されるヒト標本の解析を通じて新たな知見創出を行う基礎研究の二つを柱とした研究を行っている。平成 20 年度には、手術摘出標本を用いた心房細動患者心房標本における炎症機転の解明に関する研究を行ってきたが、その中で単球・マクロファージの心房線維化における重要性が示唆されるに至っている。平成 21 年度は、この仮説を推進し、心房筋にフローサイトメトリー法を応用可能とすることを目標とした基礎研究を行う。基礎研究は、若い世代に科学として医学の考え方を伝えるという重要な役目も担っている。現在、当ユニットには 3 名の visiting fellow を擁しており、引き続き若年研究者育成として他施設からの visiting fellow 受け入れに努力する。

### 【付属病院】

平成 21 年度も従来同様、「医療安全の向上」「患者サービスの向上」「診療連携活動の強化」等を重点課題とし、「医療の質の向上」への取組を強化するとともに、患者第一主義による高付加価値サービスの構築と医療サービス内容の見直しをすすめ患者主体の医療確立に取組みます。一方、コストダウンの推進や管理体制の効率化推進による収支改善にも重点的に取組みます。また、新病院移転に向け、設備・医療機器・情報システム計画を着実に推進し、移転後の円滑な運営を目指します。

更に、研究所付属病院として、臨床が研究を支え、研究が臨床に反映される体制の充実を目指し、外来においては引き続き患者の理解と協力を得つつ、予後調査承諾書の取得、治験・臨床試験への参加の呼びかけに取り組めます。

なお、循環器に関する総合的な専門病院としての特質を活かして、わが国の循環器医療の将来を担う若手専門医の育成のために、循環器を志すレジデントの積極的な受入れと教育・指導システムの充実に取り組めます。

## 1. 数値目標

### 平成21年度目標

単位：人／百万円

項目	目標	20年度実績見込み	対20年度比
実入院患者数	2,650	2,539	111
延べ入院患者数	18,230	18,779	-549
新患者数	3,520	2,814	706
延べ外来患者数	66,120	65,833	287
診療収入	4,275	4,038	237

## 2. 重点課題への取り組み

### (1) 医療の質の向上

循環器専門病院として、患者や他医療機関から信頼される病院を目指し、最新の知識と技術の習得に努めるとともに高度な医療水準の維持・向上の実現に向け、すべての職員の能力向上と意識改革を進める。診断や治療の技術や方法の改良・開発を行ない、臨床医学の発達に貢献する。

- ① 患者から得られる生きた情報が重要であるという医療の基本を忘れず、患者の訴えや患者の状態を的確に理解・把握し適切な医療を提供する。
- ② 医療水準の維持・向上に必要な機器や人材については、常に評価と分析を行い、最適な購入と的確な採用・配置を行う。
- ③ すべての職員が担当業務について十分な知識と技術を有し、高度かつ安全な医療を行うことが出来るよう、各部門における教育体制の充実と外部研修受講に対する積極的な支援を行なう。また、職員が所属する職能団体や学会の認定する資格取得を推奨し、その受験に便宜を図る。
- ④ 患者や他医療機関からの信頼と安心が得られるよう的確な情報提供や部門間の連携強化に努める。また、カンファランスの内容を充実するとともに、関連部門のカンファランスへの積極的参加を促す。
- ⑤ クリニカルパスは常に最適な内容とするため随時見直しを実施のうえ積極的な活用を図り、医療の効率化のみでなく、ケアの向上と均質化に努める。
- ⑥ 業務マニュアルは、医療の現状や病院の方針などに適切に対応し、医療安全と水準が確保され、効果的な病院運営が行なわれるよう内容の更新と充実を継続する。
- ⑦ 安全かつ行き届いた看護体制の維持・向上を目指し、教育体制の充実などを通じ、看護師の定着率の改善とスキル向上を図る。
- ⑧ 個人情報保護方針の確実な履行に向け、職員教育の充実を図り、規程の遵守・厳格な管理意識の向上を通じ「信頼の医療」の提供に努める。
- ⑨ 情報システム委員会による新病院情報システム導入に向けた検討、褥瘡対策委員会における褥瘡防止の検討、薬事委員会における新規薬剤の効能・効果やリスクに対する厳格なチェックなど部門横断的な各委員会活動を活性化することにより、更なる医療の質の向上を目指す。

## (2) 医療安全の向上

医療安全の一層の向上を図るために、各部署管理者が主体の委員構成とする医療安全管理委員会を中心に、病院ぐるみの活動を強化する。全部署・全職員の医療安全に関する意識・知識・技能の底上げを図り、個人レベルの事故防止対策と施設としての組織的事故防止対策の両面を推進することにより、安心・安全な医療を提供できる体制・環境を整備する。

- ① インシデント・アクシデントレポートの活用を促進する。
  - ・ レポートボックスを活用した事例収集の促進
  - ・ 事例分析に基づき、同様な事例の未然防止に向けた体制強化
- ② 事例への迅速・適切な対応体制を整備する。
  - ・ 発生した事例に対する対応策の迅速な実施
  - ・ 事例および再発防止策について、職員への迅速な周知手順の確立
- ③ 院内への教育・研修ならびに情報伝達・情報共有の取り組みを強化する。
  - ・ 医療安全に対する更なる意識向上のために、全職員対象の医療安全研修を年2回実施
  - ・ 医療安全に係わる各種マニュアル遵守の徹底
  - ・ 医療安全管理委員会の活動状況の院内への着実な伝達
- ④ 行き届いた感染管理体制の維持を図り、継続的な職員研修や漏れのない定期的な諸点検実施により院内感染を徹底防止する。
  - ・ 院内感染対策セミナー、手洗いキャンペーンの定期的な実施
  - ・ 消毒薬・抗菌薬の使用状況、感染者・発熱者の発生状況など感染に関わる諸実態の着実な把握と報告体制の維持
  - ・ 院内感染対策委員による定期的な感染管理体制のチェック(院内ラウンド)
  - ・ ICT(院内感染対策チーム)ニュースの発行による啓蒙活動
  - ・ 勉強会・セミナーの実施
- ⑤ 部署横断的な各種委員会の活発な活動により、医療安全の一層の向上を図る。
  - ・ 薬事委員会による薬剤の適正採用、適正取扱の推進
  - ・ 輸血療法委員会による安全な輸血実施に向けた業務改善取組

## (3) 患者サービスの向上

患者サービスの向上が選ばれる病院の重要な要素であるとの認識のもと、患者が求めているサービスの適確な把握とその対策の実行で不断のサービス向上に努める。収集した患者からの声を重視し適切な改善策を検討・実施するとともに、提供しているサービス内容を職員自らがチェックすることにより、職員の意識向上も図っていく。

- ① 「ご意見箱」による患者の声の収集を継続するとともに迅速に改善策を策定・実施する。
- ② 外来、病棟で「患者アンケート」を実施し、その分析結果に基づき各部門におけるサービス改善目標を設定のうえ実施する。
- ③ 「患者アンケート」で指摘された問題点のうち、解決できたものについてはその解決状況、解決できないものについては解決を妨げる要因を、掲示板等を通じて患者に速やかにフィードバックする。
- ④ CS意識向上のため、全職員対象の研修を実施するとともに、現場リーダー層を対象とした選抜研修も実施し、意識改善・向上に積極的に取り組む。
- ⑤ 「職員アンケート」を実施し、患者およびその家族の視点や目線で、職員自らが各現場で提供しているサービスをチェックするとともに、具体的改善策の策定実施につなげる。

#### (4) 診療連携活動の強化

紹介による新患、ならびに手術・カテーテル適応患者を積極的に受け入れることを目的に地域医療機関との診療連携活動を強化する。

- ① 連携先との信頼関係向上にむけ、円滑な患者の受入れ、診療結果に関するタイムリーで丁寧な情報提供などコーディネート機能の強化に努める。
- ② 連携強化と情報交換などを目的とし診療連携懇親会を開催する。
- ③ 連携先の拡大、情報収集などをめざし地域合同会議等へ積極的に参加する。
- ④ 広報ツールの作成と活用を推進する。
  - ・ 広報誌（心愛）を定期的に発行
- ⑤ 新規連携先の拡大に取り組む
- ⑥ 新規連携先、重点連携先等への訪問活動を活発化し、情報交流と連携先の拡大に努める。

#### (5) 地域との連携の強化

地域における救急指定病院、高度専門病院として、かかりつけ医とのスムーズな連携を取りながら、安心した医療の提供を目指し、地域医療の向上に貢献する。

- ① 救急患者を積極的に受け入れるとともに、速やか、かつ適切な救命医療ができるように地域内各消防署との円滑な連携を図る。
  - ・ 港区救急業務連絡協議会主催活動への積極参加
  - ・ 港区および周辺地域消防署への訪問活動の実施
  - ・ 各消防署の勉強会への講師派遣等の積極的協力・支援
- ② 港区内の医師会との連携を図る。
  - ・ 港区内の医師会会合への積極参加による連携強化
  - ・ 地域診療所医師を対象とした勉強会・講演会の開催
  - ・ 平成 20 年度に開始した医師会と共同の臨床研究を継続実施し、医療のみでなく研究面においても地域と一体的な取組を行なう。
  - ・ 新病院移転計画の随時説明実施による理解・協力の取り付け
- ③ 千代田区医師会との連携を図る。
  - ・ 地域診療所医師を対象とした勉強会・講演会の開催＜「ハートを診る会」＞
- ④ 港区内保健所との連携を図る。
  - ・ 区民対象の健康講演会等への講師派遣依頼への積極支援・協力
  - ・ 新病院移転計画の随時説明実施による理解・協力の取り付け
- ⑤ 町内会等地域各団体との連携を図る。
  - ・ 新病院移転計画の随時説明実施による理解・協力の取り付け
- ⑥ 検査の共同利用を促進する。
  - ・ C T ・ M R I 検査の共同利用による地域診療所との連携強化

#### (6) 収支の改善

診療収入の増加を図る一方、主要支出費目である医療材料費・人件費等の抑制に努め、収支改善を図る。

- ① 医療材料費支出の抑制
  - ・ 材料費の大半を占める手術・カテーテル使用材料の厳格な購入価格管理

- ・ 医療材料管理システムによる手術・カテーテル使用材料の把握、症例ごとの原価管理の推進

## ② 人員効率の改善

- ・ 各部署の個人能率向上と新規採用の抑制等を通じて人員効率の改善に取り組む
- ・ 業務の見直しや適正な人員の再配置による効率化推進

## 3. その他の主要な活動

### (1) 積極的な医療技術の交流への支援

六本木インターベンション研究会（代表世話人：相澤忠範）が主催する「六本木ライブデモンストレーション2009」の開催を支援する。

開催予定日：平成21年6月20日（土）

目的：循環器内科領域や心臓血管領域におけるインターベンション治療の臨床的研究の推進とその成果の普及を図り、広く地域医療の発展に寄与することを目的とする

### (2) 講習会・勉強会等の主催

#### ① 「六本木エコー」(勉強会)の主催

他施設の技師を交え、循環器疾患に対する知識向上と心臓超音波検査(心エコー)技術の向上を目的に症例検討・知識交流会を定期的に主催し、積極的な医療技術の交流を図る。

#### ③ AED(除細動器)活用普及に向けた講習会の実施

院外突然死の減少を目的とし、患者および患者家族を対象としたAED(除細動器)や心臓マッサージの講習会を毎月実施する。

#### ④ 研修生・見学者の受け入れ

医療技術の交流と普及に貢献すべく、外部からの研修生や見学者を積極的に受け入れる。

# 収 支 予 算 書

平成21年 4月 1日から平成22年 3月31日まで

(単位：千円)

科 目	予 算	前年度予算額	増 減	備 考
<b>I 事業活動収支の部</b>				
1. 事業活動収入				
<b>基 本 財 産 運 用 収 入</b>	<b>9,550</b>	<b>11,400</b>	<b>△ 1,850</b>	
基本財産利息収入	( 9,430 )	( 11,280 )	△ 1,850	
基本財産賃借料収入	( 120 )	( 120 )	-	
<b>特 定 資 産 運 用 収 入</b>	<b>28,600</b>	<b>34,000</b>	<b>△ 5,400</b>	
特定資産利息収入	( 28,600 )	( 34,000 )	△ 5,400	
<b>診 療 事 業 収 入</b>	<b>4,274,633</b>	<b>4,574,000</b>	<b>△ 299,367</b>	
入院診療収入	( 3,168,330 )	( 3,417,000 )	△ 248,670	
うち室料差額収入	( 145,840 )	( 158,000 )	△ 12,160	
外来診療収入	( 1,124,040 )	( 1,170,000 )	△ 45,960	
その他の医業収入	( 7,500 )	( 7,000 )	500	
査定減	( △ 25,237 )	( △ 20,000 )	△ 5,237	
<b>寄 付 金 収 入</b>	<b>817,000</b>	<b>816,000</b>	<b>1,000</b>	
一般研究寄付金収入	( 7,000 )	( 7,000 )	-	
特定研究寄付金収入	( 10,000 )	( 9,000 )	1,000	
指定寄付金収入	( 800,000 )	( 800,000 )	-	
<b>研 究 受 託 収 入</b>	<b>66,900</b>	<b>30,000</b>	<b>36,900</b>	
<b>雑 収 入</b>	<b>22,168</b>	<b>42,500</b>	<b>△ 20,332</b>	
駐車場収入	( 10,900 )	( 10,000 )	900	
土地貸付収入	( 7,368 )	( 29,000 )	△ 21,632	
受取利息収入	( 1,600 )	( 1,500 )	100	
雑収入	( 2,300 )	( 2,000 )	300	
<b>事業活動収入計</b>	<b>5,218,851</b>	<b>5,507,900</b>	<b>△ 289,049</b>	

# 収 支 予 算 書

平成21年 4月 1日から平成22年 3月31日まで

(単位：千円)

科 目	予 算	前年度予算額	増 減	備 考
<b>I 事業活動収支の部</b>				
2. 事業活動支出				
<b>事業費支出</b>	<b>4,477,440</b>	<b>4,843,870</b>	<b>△ 366,430</b>	
<b>人件費支出</b>	<b>1,484,800</b>	<b>1,587,000</b>	<b>△ 102,200</b>	
給料支出	( 1,032,700 )	( 1,130,000 )	△ 97,300	
賞与支出	( 267,400 )	( 264,000 )	3,400	
退職給付支出	( 30,000 )	( 30,000 )	-	
法定福利費支出	( 154,700 )	( 163,000 )	△ 8,300	
<b>材料費支出</b>	<b>2,136,925</b>	<b>2,427,000</b>	<b>△ 290,075</b>	
医薬品費支出	( 678,630 )	( 799,000 )	△ 120,370	
診療材料費支出	( 1,417,295 )	( 1,595,000 )	△ 177,705	
医療消耗器具備品費支出	( 28,000 )	( 20,000 )	8,000	
給食用材料費支出	( 13,000 )	( 13,000 )	-	
<b>委託費支出</b>	<b>266,376</b>	<b>283,500</b>	<b>△ 17,124</b>	
検査委託費支出	( 70,000 )	( 83,000 )	△ 13,000	
給食委託費支出	( 30,618 )	( 30,600 )	18	
寝具委託費支出	( 6,600 )	( 6,300 )	300	
医事委託費支出	( 17,800 )	( 17,100 )	700	
清掃委託費支出	( 47,508 )	( 49,100 )	△ 1,592	
保守委託費支出	( 54,350 )	( 53,400 )	950	
その他の委託費支出	( 39,500 )	( 44,000 )	△ 4,500	

# 収 支 予 算 書

平成21年 4月 1日から平成22年 3月31日まで

(単位：千円)

科 目	予 算	前年度予算額	増 減	備 考
<b>I 事業活動収支の部</b>				
<b>2. 事業活動支出</b>				
<b>設 備 関 係 費 支 出</b>	<b>189,981</b>	<b>165,100</b>	<b>24,881</b>	
器 機 賃 借 料 支 出	( 25,000 )	( 29,000 )	△ 4,000	
地 代 家 賃 支 出	( 28,686 )	( 28,000 )	686	
修 繕 費 支 出	( 28,034 )	( 11,000 )	17,034	
固 定 資 産 税 等 支 出	( 30,529 )	( 29,000 )	1,529	
器 機 保 守 料 支 出	( 77,132 )	( 67,300 )	9,832	
器 機 設 備 保 険 料 支 出	( 600 )	( 800 )	△ 200	
<b>研 究 研 修 費 支 出</b>	<b>30,600</b>	<b>31,000</b>	<b>△ 400</b>	
研 究 図 書 費 支 出	( 3,600 )	( 4,000 )	△ 400	
研 修 費 支 出	( 27,000 )	( 27,000 )	-	
<b>経 費 支 出</b>	<b>326,738</b>	<b>311,000</b>	<b>15,738</b>	
福 利 厚 生 費 支 出	( 96,000 )	( 101,400 )	△ 5,400	
旅 費 交 通 費 支 出	( 24,000 )	( 25,000 )	△ 1,000	
職 員 被 服 費 支 出	( 10,500 )	( 10,000 )	500	
通 信 費 支 出	( 6,300 )	( 6,400 )	△ 100	
広 告 宣 伝 費 支 出	( 4,500 )	( 4,500 )	-	
消 耗 品 費 支 出	( 22,000 )	( 23,500 )	△ 1,500	
消 耗 器 具 備 品 費 支 出	( 8,700 )	( 6,000 )	2,700	
水 道 光 熱 費 支 出	( 74,700 )	( 73,700 )	1,000	
保 険 料 支 出	( 1,000 )	( 1,000 )	-	
交 際 費 支 出	( 3,000 )	( 4,000 )	△ 1,000	
諸 会 費 支 出	( 1,000 )	( 1,000 )	-	
租 税 公 課 支 出	( 4,600 )	( 4,000 )	600	
医 業 貸 倒 損 失 支 出	( 200 )	( 100 )	100	
医 業 引 当 金 繰 入	( 200 )	( 400 )	△ 200	
雑 支 出	( 70,038 )	( 50,000 )	20,038	
<b>受 託 研 究 費 等 支 出</b>	<b>41,950</b>	<b>39,200</b>	<b>2,750</b>	
研 究 受 託 費 支 出	( 33,250 )	( 18,000 )	15,250	
特 定 研 究 寄 付 事 業 支 出	( 8,000 )	( 15,000 )	△ 7,000	
研 究 助 成 事 業 支 出	( 500 )	( 6,000 )	△ 5,500	
そ の 他 の 研 究 経 費 支 出	( 200 )	( 200 )	-	
<b>法人税、住民税及び事業税負担額支出</b>	<b>70</b>	<b>70</b>	<b>-</b>	

# 収 支 予 算 書

平成21年 4月 1日から平成22年 3月31日まで

(単位：千円)

科 目	予 算	前年度予算額	増 減	備 考
<b>I 事業活動収支の部</b>				
<b>2. 事業活動支出</b>				
<b>管 理 費 支 出</b>	<b>128,607</b>	<b>36,570</b>	<b>92,037</b>	
<b>人 件 費 支 出</b>	<b>123,100</b>	<b>27,300</b>	<b>95,800</b>	
給 料 支 出	( 102,400 )	( 18,000 )	84,400	
賞 与 支 出	( 5,400 )	( 5,000 )	400	
法 定 福 利 費 支 出	( 15,300 )	( 4,300 )	11,000	
<b>委 託 費 支 出</b>	<b>1,250</b>	<b>4,900</b>	<b>△ 3,650</b>	
<b>経 費 支 出</b>	<b>4,257</b>	<b>4,370</b>	<b>△ 113</b>	
福 利 厚 生 費 支 出	( - )	( 300 )	△ 300	
旅 費 交 通 費 支 出	( 957 )	( 1,000 )	△ 43	
会 議 費 支 出	( 1,600 )	( 1,400 )	200	
保 険 料 支 出	( 600 )	( 470 )	130	
支 払 利 息 支 出	( 1,000 )	( 1,000 )	-	
雑 支 出	( 100 )	( 200 )	△ 100	
<b>事業活動支出計</b>	<b>4,606,047</b>	<b>4,880,440</b>	<b>△ 274,393</b>	
<b>事業活動収支差額</b>	<b>612,804</b>	<b>627,460</b>	<b>△ 14,656</b>	

# 収 支 予 算 書

平成21年 4月 1日から平成22年 3月31日まで

(単位：千円)

科 目	予 算	前年度予算額	増 減	備 考
<b>II 投資活動収支の部</b>				
<b>1. 投資活動収入</b>				
<b>基本財産取崩収入</b>	—	110,000	△ 110,000	
投資有価証券償還収入	( — )	( 110,000 )	△ 110,000	
<b>特定資産取崩収入</b>	1,157,300	2,000	1,155,300	
退職給付引当特定資産取崩収入	( 2,300 )	( 2,000 )	300	
医療用設備投資引当特定資産取崩収入	( 1,155,000 )	( — )	1,155,000	
<b>投資活動収入計</b>	1,157,300	112,000	1,045,300	
<b>2. 投資活動支出</b>				
<b>基本財産取得支出</b>	—	110,000	△ 110,000	
投資有価証券取得支出	( — )	( 110,000 )	△ 110,000	
<b>特定資産取得支出</b>	300,000	300,000	—	
医療用設備投資引当特定資産取得支出	( 300,000 )	( 300,000 )	—	
<b>固定資産取得支出</b>	1,306,776	132,400	1,174,376	
<b>有形固定資産取得支出</b>	1,220,563	52,400	1,168,163	
建物取得支出	( 1,161,400 )	( 6,400 )	1,155,000	
医療用器械備品取得支出	( 32,237 )	( 45,000 )	△ 12,763	
その他器械備品取得支出	( 26,926 )	( 1,000 )	25,926	
<b>無形固定資産取得支出</b>	86,213	80,000	6,213	
ソフトウェア取得支出	( 86,213 )	( 80,000 )	6,213	
<b>長期未払金振替支出</b>	2,420	11,500	△ 9,080	
<b>長期未払金支払支出</b>	2,300	—	2,300	
<b>その他の投資活動支出</b>	1,000	1,000	—	
破産更生債権等振替支出	( 1,000 )	( 1,000 )	—	
<b>投資活動支出計</b>	1,612,496	554,900	1,057,596	
<b>投資活動収支差額</b>	△ 455,196	△ 442,900	△ 12,296	
<b>前期繰越収支差額</b>	324,991	140,431	184,560	
<b>当期収支差額</b>	157,608	184,560	△ 26,952	
<b>次期繰越収支差額</b>	482,599	324,991	157,608	

単位：千円

債務負担行為		平成21年度	平成22年度	累計額
平成20年度分	なし	—	—	—
過年度分	医療用器械備品	11,500	2,400	13,900
合計		11,500	2,400	13,900