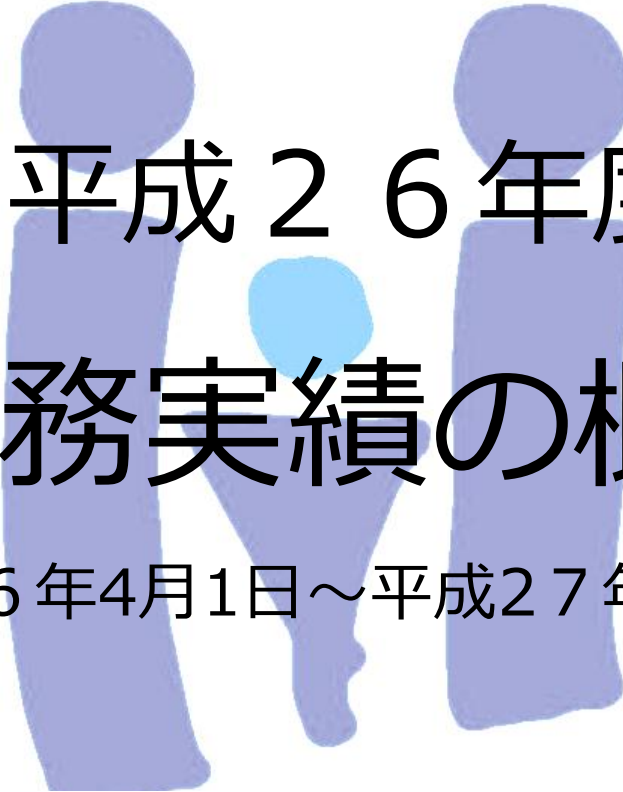




平成26年度 業務実績の概要

[平成26年4月1日～平成27年3月31日]

国立研究開発法人

国立成育医療研究センター

National Center for Child Health and Development

目 次

項目番号	内容・評価項目	自己評価	頁
—	国立成育医療研究センターの概要	—	2
—	第一期中期計画の概要	—	4
—	国立成育医療研究センターの事業体系図	—	5
1-1	研究・開発に関する事項	臨床を志向した研究・開発の推進	A 6
1-2		病院における研究・開発の推進	A 8
1-3		担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	S 9
1-4	医療の提供に関する事項	高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	S 12
1-5		患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	B 14
1-6		その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供	A 15
1-7	人材育成・均てん化・情報発信などに関する事項	人材育成に関する事項	A 16
1-8		医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	A 17
1-9		国への政策提言に関する事項、その他我が国の医療政策の推進等に関する事項	A 18
2-1	効率的な業務運営に関する事項	効率的な業務運営体制	B 19
2-2		効率化による収支改善・電子化の推進	B 19
2-3		法令遵守等内部統制の適切な構築	A 19
3-1		予算、収支計画及び資金計画	A 19
4-1		その他主務省令で定める業務運営に関する事項	B 19
—	平成26年度の財務状況	—	20

国立成育医療研究センターの概要①

1. 設立

平成22年4月1日

高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律（平成20年法律第93号）を根拠法として設立された非特定独立行政法人

平成27年4月1日

国立研究開発法人国立成育医療研究センターに改称。

2. センターの行う業務

- ①成育医療に関する調査、研究及び技術の開発
- ②上記①に掲げる業務に密接に関連する医療の提供
- ③成育医療に関する、技術者の研修の実施
- ④上記①～③に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言の実施
- ⑤上記①～④に掲げる業務に附随する業務の実施

3. センターの理念と基本方針

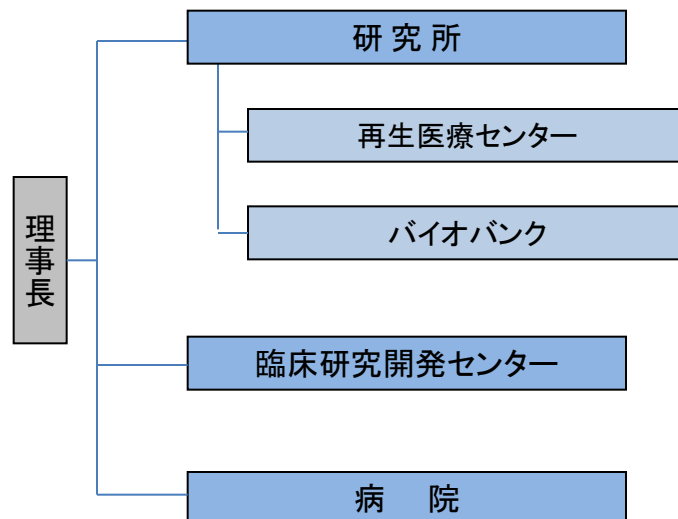
理 念

病院と研究所が一体となり、健全な次世代を育成するための医療と研究を推進します。

基本方針

1. 成育医療のモデル医療や高度先駆的医療をチーム医療により提供します。
2. 成育医療の調査・研究を推進します。
3. 成育医療の専門家を育成し啓発普及のための教育研修を行います。
4. 成育医療の情報を集積し社会に向けて発信します。

4. センターの組織



5. 役職員数

役員数（平成26年4月1日現在）

常勤1人 非常勤5人

職員数（平成27年1月1日現在）

常勤985人 非常勤601人

6. 病院の規模

病床数（一般） 490床

患者数（平成26年度実績）

入院患者数（1日平均） 357.6人

外来患者数（1日平均） 960.9人

国立成育医療研究センターの概要②

小児・周産期医療を担うわが国最大の医療研究センター



第一期中期計画の概要（平成22年4月～平成27年3月）

《センターの使命、目的》

- 成育疾患に対する研究及び医療を推進
- 新しい医療を担う人材の育成
- 国内外の情報の集積・発信及び政策提言
- 業務運営の効率化
- 病院と研究所が一体となり、高度先駆的医療の開発及び提供
- 小児救急医療、周産期医療を含めた成育医療全般に関して、チーム医療、包括的医療に配慮したモデルの確立及び全国的な展開

1. サービス、業務の質の向上

- ◇ 研究・開発の推進
 - ・臨床を志向した研究・開発の推進
 - ・病院における研究・開発の推進
 - ・担当領域（成育医療）の研究・開発の推進
- ◇ 医療の提供
 - ・高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供
 - ・患者の視点に立った医療の提供
- ◇ 人材育成
- ◇ 医療の均てん化と情報の収集・発信
- ◇ 国への政策提言
- ◇ その他

2. 業務運営の効率化

- ◇ 効率的な業務運営
- ◇ 電子化の推進
- ◇ 法令遵守等内部統制

3. 予算、収支計画及び資金計画

- ◇ 自己収入の増加
- ◇ 資産及び負債の管理

4. 短期借入金の限度額

5. 重要な財産の処分

6. 剰余金の使途

7. その他業務運営に関する事項

- ◇ 施設・設備整備に関する計画
- ◇ 人事システムの最適化
- ◇ 人事に関する方針
- ◇ その他



国立成育医療研究センターの事業体系

研究所と病院が一体となり、健全な次世代を育成するための研究と医療を推進

研究・開発

〔現状と課題〕

- ① 臨床を志向した研究・開発の推進
高度先駆的医療の開発、標準医療の確立のため、優れた研究・開発成果を継続的に生み出していくことが必要。
- ② 病院における研究・開発の推進
臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性を持って円滑に実施する。
- ③ 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進
研究基盤の強化により、国民的課題である次世代を担う子どもとその家族の健康に対して、センターに期待される研究・開発を着実に推進する。

医療の提供

「子ども・子育てビジョンについて（平成22年1月29日閣議決定）」に定める「妊娠、出産、子育ての希望が実現できる社会へ」を目指す。

〔現状と課題〕

- ① 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供
国内外の知見を集約した高度先駆的医療の提供及び最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行う。
- ② 患者の視点に立った良質かつ安心できる医療の提供
患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築する。
- ③ その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供
子どもの心の問題等に対応する医療体制を構築するとともに、周産期・小児医療において質の高い医療を提供する。

人材育成

〔現状と課題〕

- ① リーダーとして活躍できる人材の育成
国内外で活躍できる有用な人材の育成拠点
- ② モデル的研修・講習の実施
成育医療・研究を担う人材を育成するためのモデル的な研修及び講習の実施及び普及

情報発信

〔現状と課題〕

- ① ネットワーク構築の推進
都道府県における中核的な医療機関間のネットワーク構築
- ② 情報の収集・発信
医療従事者や患者・家族が信頼の足を情報をつかりやすく入手するための情報提供

研究所と病院等、センター内の連携強化

◇ 研究所と病院が連携する会議

研究所において臨床医に向けた臨床研究・疫学研究に関する系統的なレクチャーシリーズを開始した結果、平成26年度における研究所と病院の連携する会議等の開催数は95回となり、平成21年度の52回を大幅に（83%）上回り、研究所と病院の連携が強化された。

◇ 臨床研究シーズの発掘

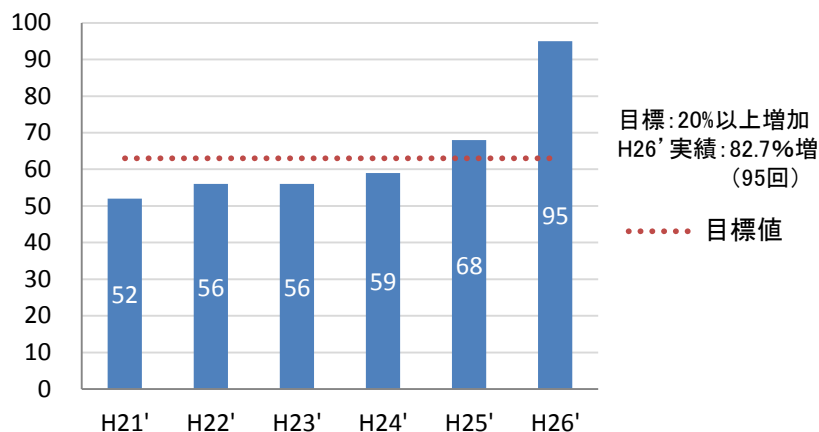
平成26年4～5月にセンター内の臨床研究シーズ候補を募集、選定会議によるヒアリング及び評価を行い、4件をシーズとして新たに登録した。

平成26年9月、病院及び研究所のシーズ調査を再度実施し、臨床研究推進委員会において、8件の研究課題を臨床研究中核病院整備事業のシーズA（関連特許出願を目指す基礎シーズ）、2件の研究課題をシーズB（非臨床POC 取得及び治験届提出を目指すシーズ）、3件の研究課題をシーズC（治験又は高度先進医療を実施し、ヒトPOC 取得を目指すシーズ）と評価し、シーズ登録した。

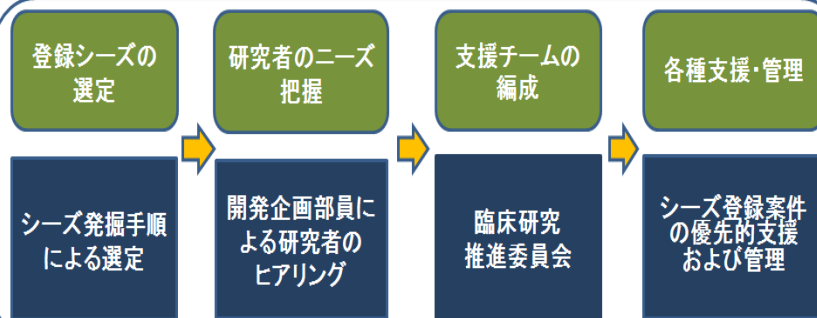
さらに、平成27年1月からは、倫理委員会審議資料の検討及びヒアリングを実施し、定期的にシーズの評価・登録を行う取り組みを開始した。

シーズ選定会議を継続的に開催し、開発につながる臨床研究シーズの掘り起こしと選定を図るシステムを構築したことにより、平成21年度では0件だった登録シーズが平成26年度末現在 24件と大幅に増加した。

研究所・病院の連携会議・セミナー数



臨床研究開発センター全体でのプロジェクト支援・管理



産学官等との連携強化

◇ 小児治験ネットワークを介した治験等の実施

小児領域に特化した国内初の「小児治験ネットワーク」には平成26年度末現在**33施設が参加**し、施設間の連携強化に努めている。平成26年度には、治験の一括審査を担う小児治験ネットワーク「中央治験審査委員会」を**11回開催**し、製薬企業主導治験 **8件**（前年度7件）の審査を行い、小児治験ネットワークを介する治験として実施している。

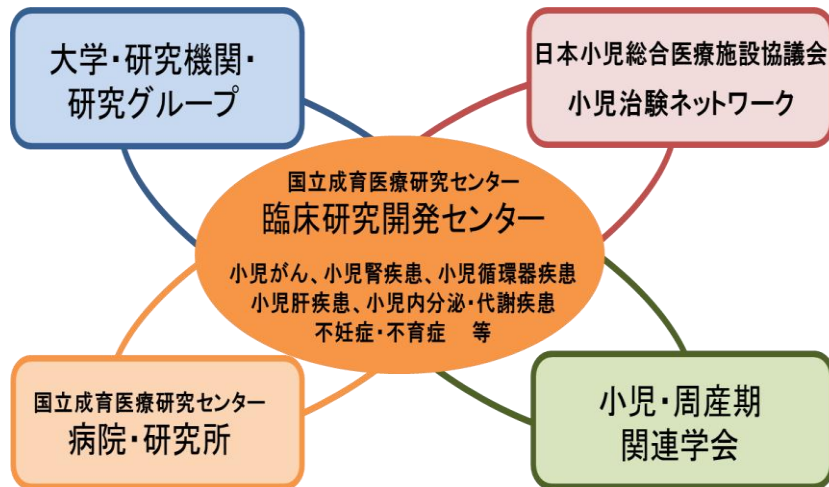
これにより小児治験ネットワーク中央治験審査委員会の開催を開始した平成24年度から通算して、製薬企業主導治験**17件**、医師主導治験1件を実施し、治験参加施設数は延べ**92施設**となった。

また製薬企業（治験依頼者）からの依頼に応じた治験実施可能性調査（症例数調査を含む）については、平成26年度に**15件**（平成23年度：9件、平成24年：14件、平成25年度：12件）を受託し、調査対象施設数は延べ**315施設**となった。

◇ 小児用製剤ラボ

センターで実施する医師主導治験に使用する小児用治験製剤の製造・分析等を行うための「**小児用製剤ラボ**」を整備するとともに、小児用製剤の製造・分析に実績のある武蔵野大学SSCI研究所と共同開発契約を結んだ。

また開発成分である**酢酸亜鉛**の製造承認を有する製薬会社と共同開発契約を結び、パイロット製剤、臨床試験プロトコル等の検討を行った。臨床現場で求められている小児用剤形のアンケート調査結果から、重要性、製剤化の可能性などを考慮し、今後の剤形開発候補として、**4成分**を選択した。



【小児用製剤ラボ】



臨床研究機能の強化

◇ 臨床研究開発センター

臨床研究中核病院として採択されたことを受け、平成25年11月に研究所に社会・臨床研究センターを設立し、平成27年2月にはさらに発展的に改組し、臨床研究開発センターを設置した。

また治験・臨床研究を推進・支援する体制を再構築し、臨床研究企画部門、臨床研究実施部門、データ管理部門、疫学研究部門及び臨床研究教育部門に再編した。

◇ 臨床研究支援

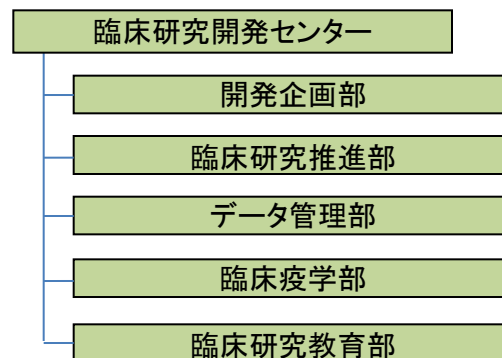
臨床研究開発センターにおいて臨床研究相談を108件（外部5件含む）実施した。臨床試験推進室では17件のCRCによる臨床研究の実施支援を行った。また、開発企画部および臨床研究推進室を中心とする開発支援チームを構成し、14件の開発シーズについて、医師主導治験の実施、先進医療の取得を目標として包括的な支援を実施した。

うち1件は、前年度から開発計画・試験計画書の立案段階から支援し、かつ治験調整事務局を担当し、平成26年6月から、9施設で医師主導治験として開始した。

また先進医療承認を目標とした2件のうち1件は平成27年2月に先進医療として承認され、他の1件は同3月の先進医療会議で「適」と評価された。

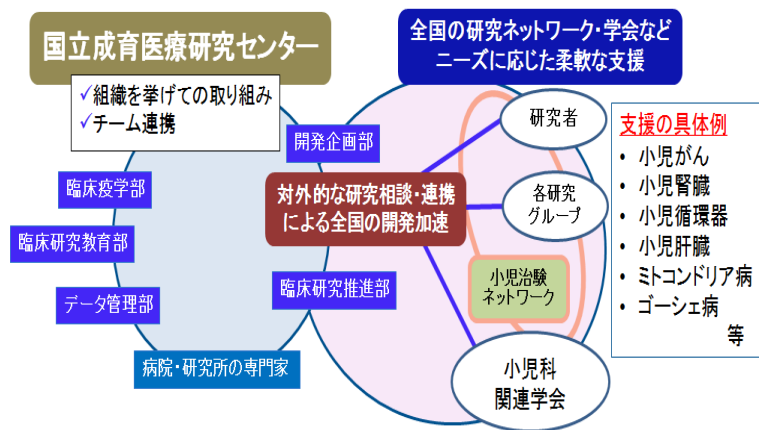
【 臨床研究開発センター 】

臨床研究の拠点としての機能を充実強化させるため、臨床研究を支援する体制を再構築した。



全国の研究ネットワークの活用と開発加速化

開発戦略決定から承認申請までの包括的支援



重点的な研究・開発戦略の考え方

◇ 再生医療の確立

これまで国立成育医療研究センターでは、移植時の障害となるヒト以外の異種動物成分を使用しない培養条件を用いてヒトES細胞7株を樹立してきた。

将来的にES細胞加工品を用いた移植治療、最初の臨床応用として、高アンモニア血症を生じる先天性代謝異常症の患者で肝移植が困難な症例に対し、ヒトES由来肝細胞を経門脈的に移植することを目指して安全性の検討を行った。

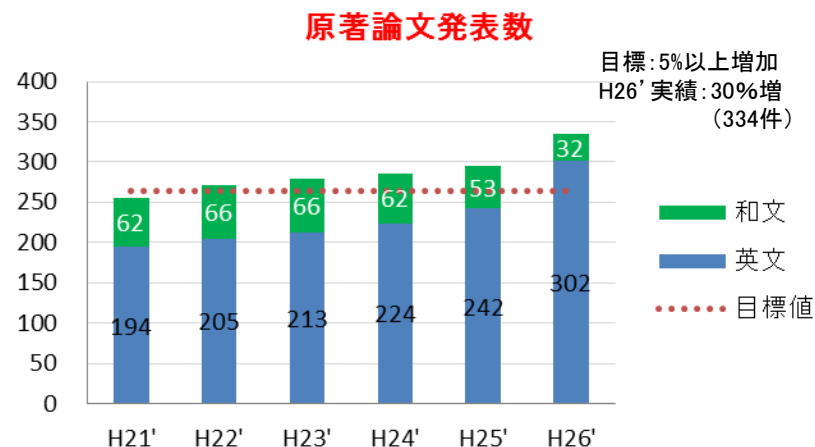
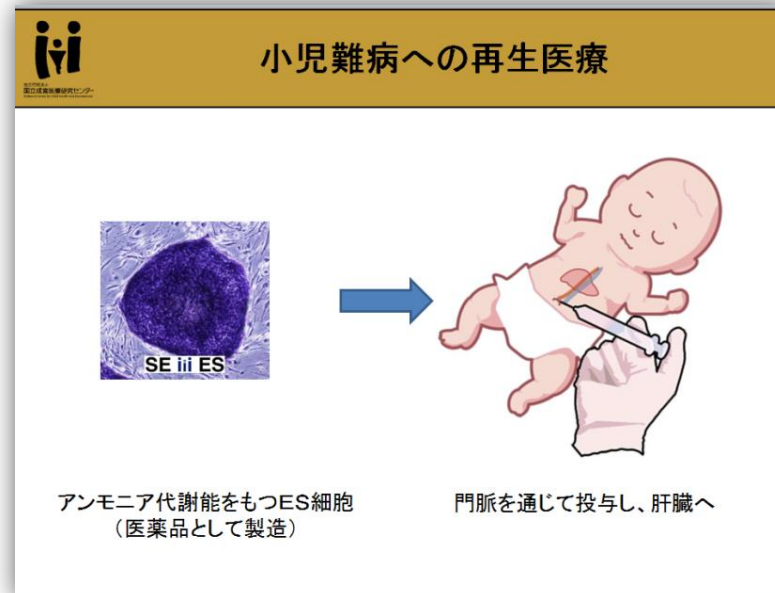
平成26年度の主な成果として、ES細胞やiPS細胞を加工した製品細胞中の多能性幹細胞を効率良く同定するシステムの開発が挙げられる。

◇ ヒトiPS細胞から視神経細胞を作製

ヒトiPS細胞から、機能する神経線維（軸索）をもつ視神経細胞（網膜神経節細胞）を作製することに世界で初めて成功し、マスメディアでも大きく報道された。

◇ 英文論文数

原著論文数の実績としては、平成21年度に比べて30%増となる334本の発表を行った。特に英文論文数は302本と、前年度に比べ60本増加した。



具体的な方針（疾病に着目した研究）

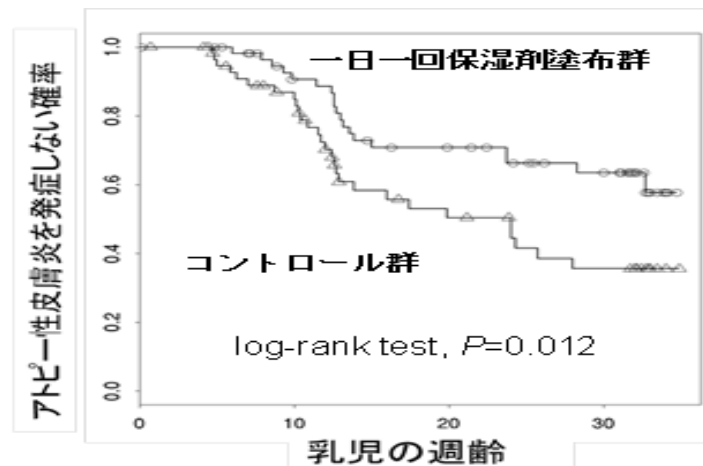
◇ アトピー性皮膚炎の発症予防

平成24年度に採取した遺伝子解析用の約500名分の検体についてアトピー性皮膚炎の発症と関係するフィラグリン遺伝子の変異をみた。その結果、出生直後から皮膚の保湿を続けることで、アトピー性皮膚炎の発症を予防できることを介入試験で証明し、食物アレルギーなどのアレルギー疾患の発症を抑制する可能性があることを示した（アトピー性皮膚炎発症予防研究論文、米国アレルギー学会誌、Horimukai et al.）。

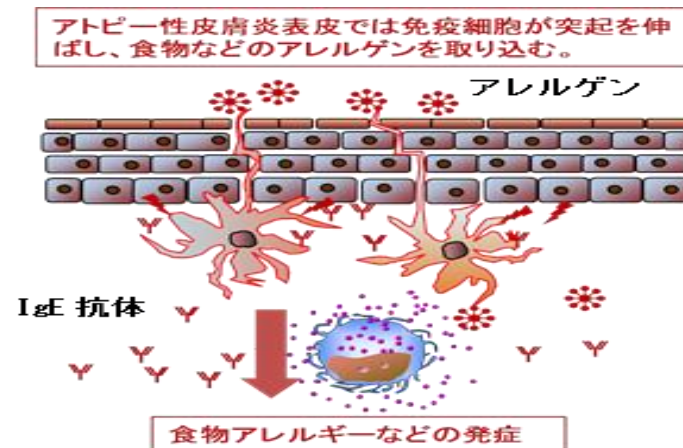
この報告は、初めてアレルギー疾患発症の一次予防を証明した水準1（最も高いレベル）のエビデンスとして世界各国から注目された。

また、上記論文と同時に米国アレルギー学会誌に掲載された慶應義塾大学との共同研究論文（Yoshida et al.）において、アトピー性皮膚炎患者表皮炎症部位では抗原提示細胞が突起を伸ばし抗原を取り込むことを証明した（右下図）。

これら2本の論文により、乳児期における食物などのアレルギー感作の引き金はアトピー性皮膚炎であるという新しい学説へのパラダイム・シフトが確立した。



ランダム化比較試験結果



皮膚炎症とアレルギー発症

具体的な方針（疾病に着目した研究）

◇ Kagami-Ogata syndrome

希少疾患である 14 番染色体父親性ダイソミー及び類縁疾患の詳細な臨床像を明らかにし、疾患概念を確立した。平成27年2月、当センター研究者の名を冠した疾患名“**Kagami-Ogata syndrome**”として、国際的に正式採用された。

◇ 卵子X染色体の活動を維持する仕組みを解明

マウスの胚発生に母系染色体特異的なヒストン蛋白 H3K9me3 のメチル化修飾が重要であることを明らかにした。

◇ 小児腎疾患

初発小児ネフローゼ症候群患者を対象にした初期ステロイド投与法（2ヶ月投与vs6ヶ月投与）のランダム化比較試験の結果を公表した。この臨床試験のインパクトは大きく、平成27年2月にはコクランレビューの**小児ネフローゼ症候群の初期治療法が改訂**された。

◇ 臨床研究実施件数の増加

臨床研究実施件数	: 187件
治験（企業治験）	: 28件
治験（医師主導）	: 3件
製造販売後臨床試験	: 1件
計	219件

ニュース情報

20年以上前に発見の希少疾患に病名

2月14日 4時10分

生まれてすぐの赤ちゃんが呼吸障害を起こしたり発達が遅れたりするのに発見から20年以上、病名も付けられないままになっていた希少疾患について、国立成育医療研究センターのグループが診断基準の作成に成功し、「鏡一絡方症候群」という病名が付けられました。

「鏡一絡方症候群」と名付けられたのは、生まれてすぐの赤ちゃんが呼吸障害を起こしたり、発達が遅れたりする希少疾患で20年以上前の平成3年に海外で初めて発見されました。

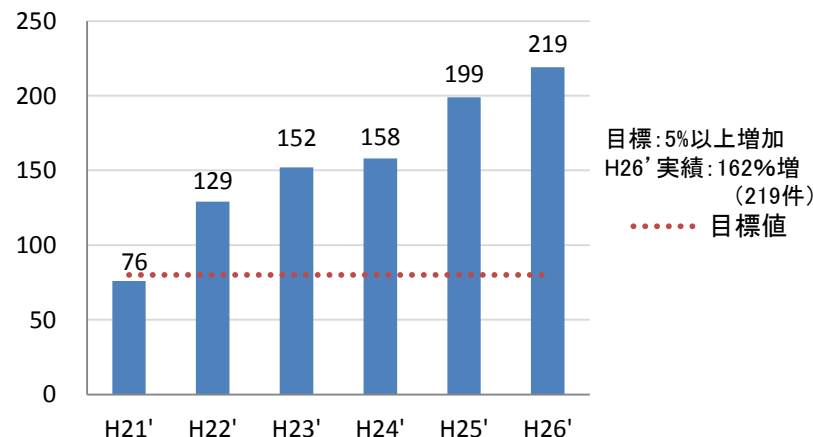
14番目の染色体の異常が原因だと特殊な遺伝子の分析で分かりましたが、患者数が少なく医療現場で見分ける診断基準を作ることが出来ていませんでした。

研究グループでは、この10年ほどの間に病気になった赤ちゃん34人の症状を詳しく分析した結果、胸の骨格が小さくなるなどの特徴を突き止めほかの病気と区別する診断基準の作成に成功したということです。

また、この病気では4歳以降に亡くなったケースはないことや、肝臓にがんができる肝臓腫になりやすいことなど病気の予後についても分かったということです。

国立成育医療研究センターの織雅代室長は、「親にとっては、何の病気かさえ分らないのは本当につらいことだと思う。診断が付けば、その後の経過についても分かるようになるし、今後は適切な治療法についても確立していきたい」と話しています。

臨床研究及び治験実施件数



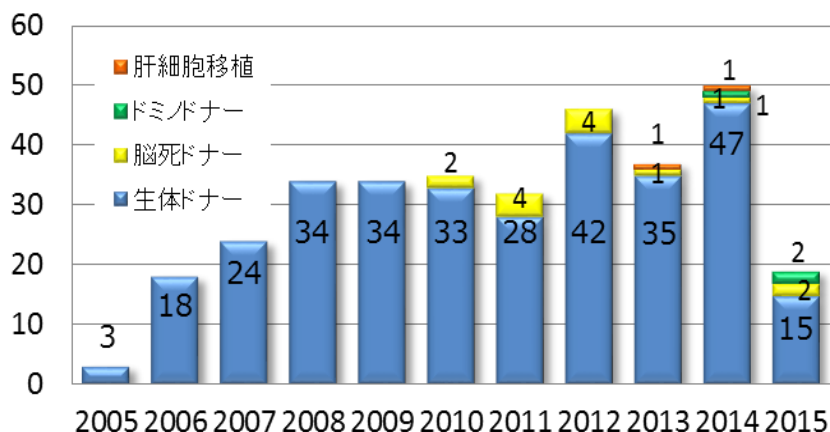
高度先駆的な医療の提供

◇ 小児の臓器移植医療

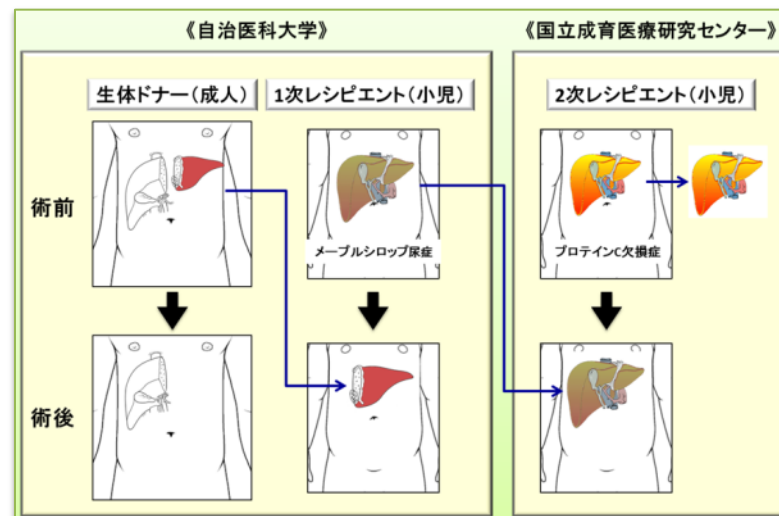
平成26年度に肝移植60例（生体肝移植55例、脳死分割肝移植1例、ドミノ肝移植3例、肝細胞移植1例）、腎移植1例を実施した。レシピエント生存率は93.3%で生体ドナーに合併症を認めなかった。単一施設での小児生体肝移植症例数は**世界最多**であった。

これまでに脳死分割肝移植9例実施しており、国内外で小児臓器移植の拠点病院として広く認知されている。昨年6月には**世界初**となる**小児生体肝ドミノ移植**に成功した。また12月には**世界で2例目**となる、生体肝移植ドナー余剰肝臓を用いた**肝細胞移植**に成功した。

肝移植実施数



世界初の小児生体ドミノ肝移植



脳死「分割」肝移植

日本で最多



高度先駆的な医療の提供

◇ 免疫不全症に対する治療

免疫不全症や自己免疫疾患などに対し、ガンマグロブリン補充療法、PEG-ADA酵素補充療法、インターフェロン γ 療法、抗サイトカイン治療（抗TNF α 製剤、抗IL-1製剤）、サリドマイドによる免疫調節療法などの革新的医療を行っている。なお、日本で初めての慢性肉芽腫症患者の根治療法としての造血幹細胞移植や遺伝子治療の効果を確認した。

◇ 胎児治療

双胎間輸血症候群に対するレーザー手術50例、胎児胸水に対するシャント術8例、無心体双胎に対するラジオ波凝固術6例、胎児輸血2例、胎児頻脈性不整脈に対する経胎盤抗不整脈薬投与1例を施行した。

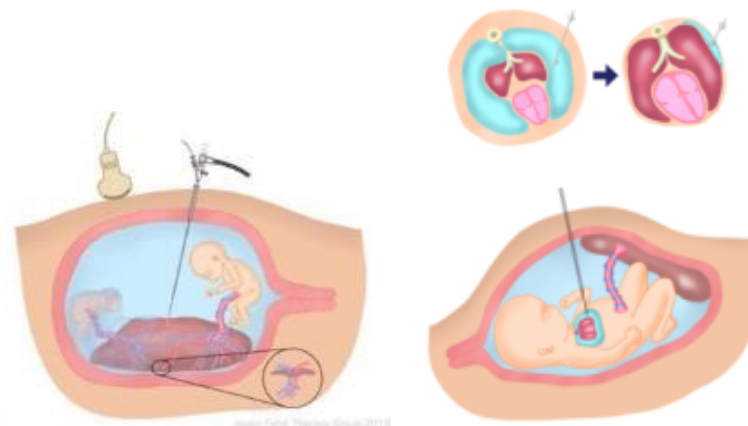
日本で最多の施行数であり、胎児治療の臨床応用を推進した。また先天性横隔膜ヘルニアに対する胎児鏡下バルーン気管閉塞術を6例施行し、重症例の新たな治療戦略となるよう早期安全性試験を実施している。

また、胎児診断に関しては、母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査(NIPT)を遺伝カウンセリングの下に1,129例施行し、新しい検査の適正な使用に貢献した。

◇ 極低出生体重児に対する心臓血管外科治療

当センターは極低体重児の心臓手術が可能な施設として、他施設との連携によるモデル的心臓手術体制を提供している。平成26年度は極低出生体重児2例と超低出生体重児3例に心臓手術を行い、全例生存中である。

特に体重370gの心室中隔欠損に対する肺動脈絞扼術は、動脈管閉鎖術を除き世界で最も低体重の児に対する心臓手術である。



【胎児鏡下レーザー凝固術】

【胎児胸腔羊水腔シャント術】



患者等参加型医療の推進

◇ セカンドオピニオン外来の充実

平成26年度にセカンドオピニオンを154件実施し、平成21年度の29件（125件増）に比べ大幅に増加した。

◇ 情報提供や支援体制の整備

ソーシャルワーカーが作成する医療費助成等の案内について、内容の見直し及び改訂を適宜行なった。患者・家族のサポートのための情報の一部は、病棟や外来にも設置するなどの工夫をした。

ピアサポーターとの会合を2回行い、より良い支援の在り方について検討した。

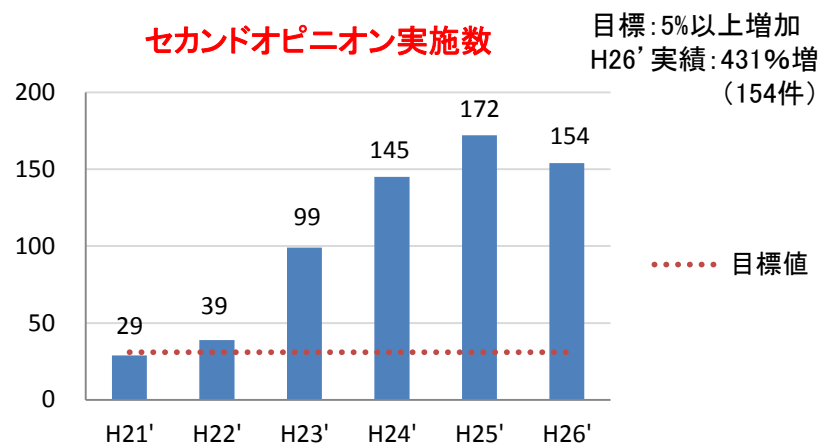
入院時から地域ケアを見通した医療の提供

◇ 退院支援チームが関与した退院困難なケース

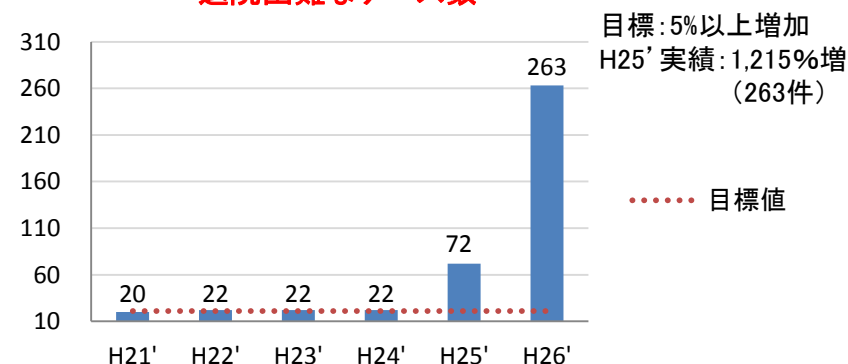
退院支援チームに、医師、看護師、MSWに加えPTが参加し活動をした。院内の各診療科、各診療部門の協力を得て前方連携・後方連携に対応してきた。

また、地域の医療施設との情報共有のための定期的なカンファレンスを実施するなど、地域連携強化に努めた。

セカンドオピニオン実施数



退院支援チームが関与した退院困難なケース数





小児がんにおける中核的な役割

◇ 小児がんセンター

小児がん拠点病院として、積極的に再発難治疾患を含む紹介患者の受け入れ、診療レベルの向上に努めた。小児がんセンターのパンフレットを作成し、関係施設、機関に配布するとともに、ホームページ上にも掲載し、院内外での広報活動に利用した。関東甲信越地域小児がん医療提供体制協議会への参加37施設の診療実績や診療情報をホームページ上に掲載した。

周産期・小児医療における中核的な役割

◇ 周産期医療の提供

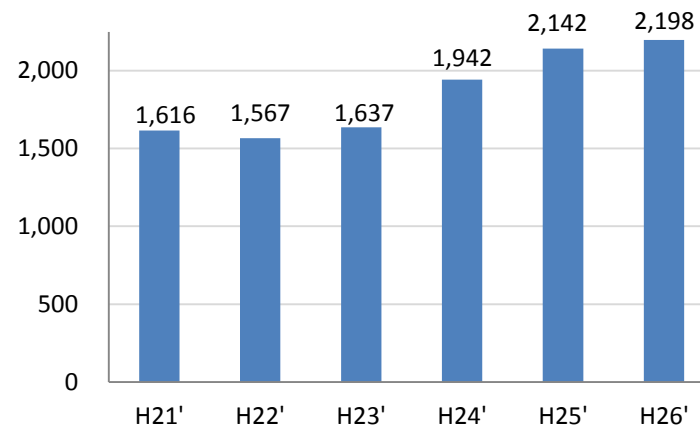
分娩件数2,198件 ※うち6割以上がハイリスク分娩（多胎分娩129例、胎児異常107例、帝王切開747例等）、母体搬送受入数は109例であった。

母体ハイリスク例、胎児疾患例の的確な診断と方針を立て、重症例は当センターで管理するとともに、他施設で管理可能な症例に関しては積極的に逆紹介を行うなど、日本の周産期医療体制における中核的役割を果たした。

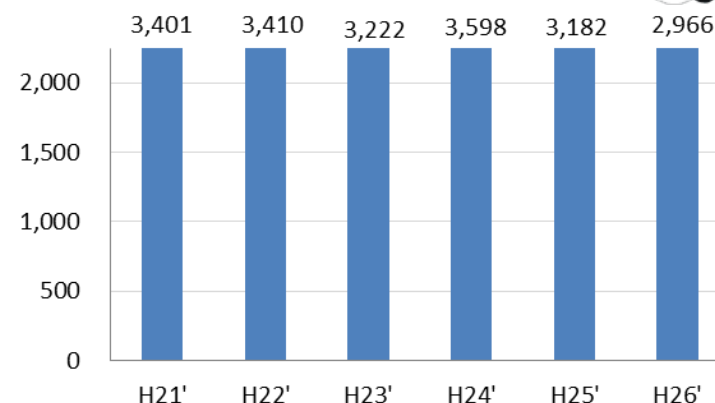
◇ 小児救急医療の提供

子ども救急救命センター（東京都事業）に指定され、平成26年度の救急外来受診患者数は28,234人（うち救急車搬送受入2,966台）で、小児救急医療体制における中核的役割を果たしている。同事業における、最重症、重症症例の受入数は最多である。

分娩件数



救急車搬送受入台数



救急外来受診患者数： 28,234人
救急車搬送受入台数： 2,966台

リーダーとして活躍できる人材の育成

◇ 成育医療に精通した人材の育成

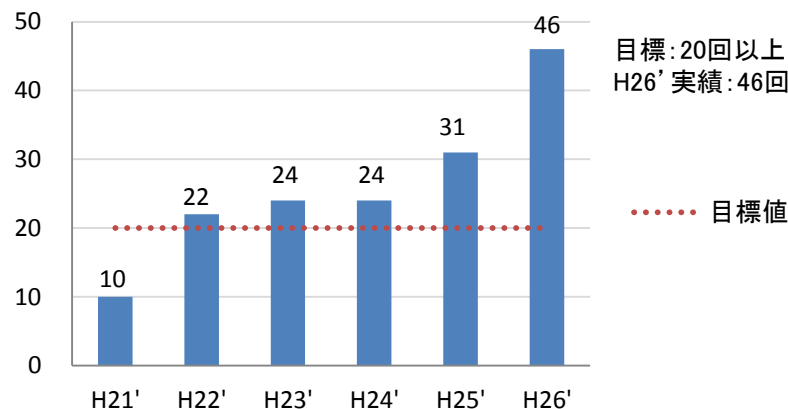
- ・ 腎臓・リウマチ・膠原病科医長が 横浜市立大学教授、医療機器開発室長が 日本大学総合科学研究所教授として 転出するなど、リーダーとなる人材を輩出した。
- ・ 臨床研究開発センターでは、全職員を対象とする入門的セミナーを13回、臨床研究を自ら実施できる人材の育成を目的とする実践セミナーを53回企画実施した。
- ・ 研究所では、従来の研究者を対象とした専門的セミナー38回に加えて、将来のリーダーを養成するための若手研究者セミナーを4回、職員に research mind を涵養する目的で入門的なセミナーを7回実施した。
- ・ 病院では、小児がん中央機関として、医師、看護師、臨床心理士等の人材育成が責務であり、緩和ケア、病態栄養を含む講習会を11回実施した。
- ・ 以上のように、研究所、病院、臨床研究開発センターが連携して、成育領域における医療・研究を担う、質の高い多様な人材の育成に努めている。

◇ モデル的研修・講習の実施

- ・ センター外の医療従事者等を対象に、成育医療全域にわたる最新の医療情報を積極的に提供するため、各種研修・講演会等を年間46回（前年度比約1.5倍）開催し、成育医療の均てん化を精力的に推進した。



センター外の医療従事者等に向けた
各種研修・講演会等開催回数



ネットワーク構築の推進

◇ 日本小児総合医療施設協議会（JACHRI）

日本小児総合医療施設協議会（JACHRI）で中心的な役割を担い、同協議会加盟施設を母体とした「小児治療ネットワーク」、「小児感染管理ネットワーク」の事務局として、多施設間の連携を一層強化した。

◇ 妊娠と薬の情報センター

「妊娠と薬の情報センター」では相談事業の均てん化を目的とした拠点病院の整備を行っており、平成26年度は4か所が加わり、全国で29か所となった。

◇ 小児と薬情報収集ネットワーク整備事業

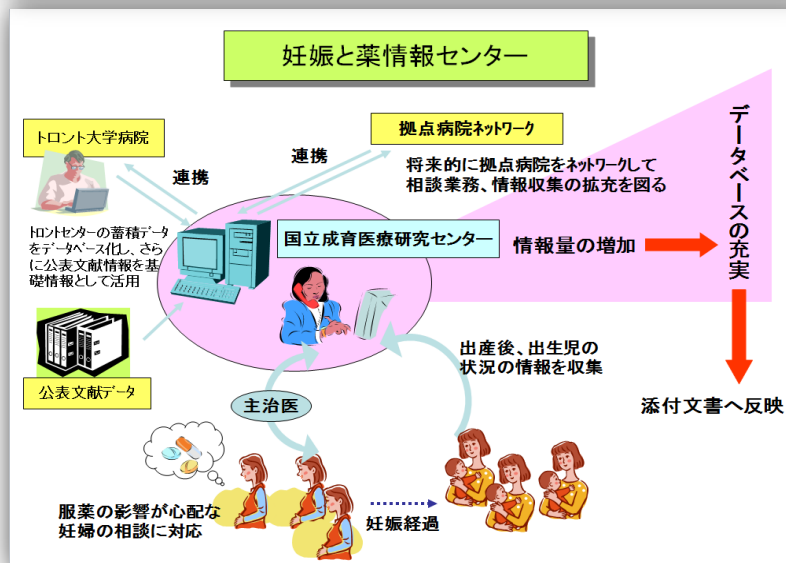
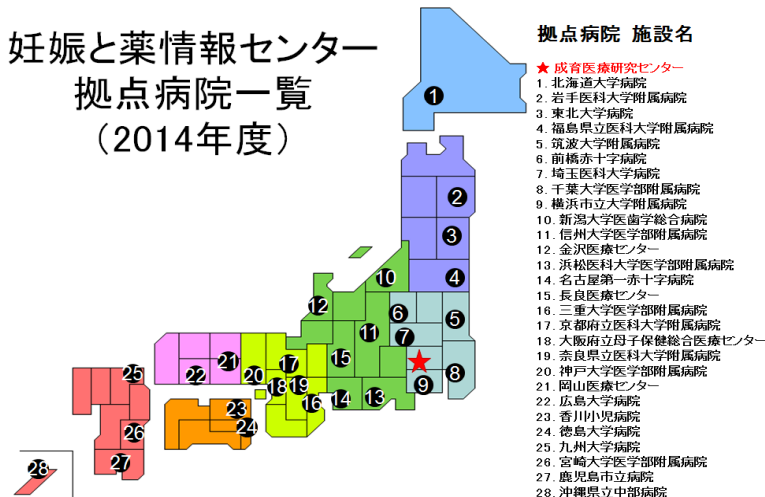
「小児と薬情報収集ネットワーク」整備事業においては、本システム導入予定施設（小児医療施設：9施設、診療所：約40施設）のインフラ整備をほぼ完了するとともに、収集する医療情報（個人情報を含む）の取り扱いについて方針を決定し、情報収集体制を構築した。

情報の収集・発信

◇ 情報の発信

- ・ 成育医療に関連する医療者・研究者向けの情報「メールマガジン」を3本（宛先数451）配信するとともに、一般向けの情報「成育すこやかジャーナル」を7本（宛先数1,669）配信し、情報提供に努めた。
- ・ 記者会見を6回、プレスリリースを12回実施した。テレビ、新聞、雑誌など多くのマスメディアを通じて、当センターの優れた研究成果等を広く情報発信した。

妊娠と薬情報センター 拠点病院一覧 (2014年度)



国への政策提言に関する事項

◇少子化危機突破タスクフォース

内閣府の少子化危機突破タスクフォースの中心的な役割を果たし、①「少子化危機突破タスクフォース（第2期）取りまとめ」、②「平成27年度予算要求・税制改正要望に向けた緊急提言」を作成し、少子化担当相に手交した。

◇指定難病の選定作業への支援

日本小児科学会小児慢性疾患委員会と協力し、小児慢性特定疾病対象疾患（704 疾病+56 包括疾病名）のうち、成人期以降も切れ目のない医療支援・研究等が必要な305疾患を選定する作業に協力した。

国際貢献

◇コクラン共同計画

コクラン共同計画の日本支部である当センターは、我が国における系統的な論文レビューの拠点として、地球規模の健康課題に関する系統的レビューを出版し、これらが2件の世界保健機関ガイドラインに大きく寄与した。

◇海外での生体肝移植の技術指導

宗教上の理由などで脳死臓器移植が困難な国で、生体肝移植手術の技術指導を実施した。当センター医師の指導の下で、生体肝移植をエジプトで4例、インドネシアで1例、シンガポールで1例実施した。

海外での生体肝移植の指導



効率的な業務運営体制・効率化による収支改善等

◇ 効率的な業務運営体制

- ・運営効率化を図るため、経営改善ワーキンググループを設置し、収支改善策等の検討を進めた。
- ・平成26年4月に女性の理事を1人登用した。

◇ 損益計算における経常収支（率）

経常損失 ▲2,020百万円
経常収支率 91.9%

◇ 材料費の削減

- ・医薬品、検査試薬について、他のNC、NHOとの共同入札を実施した。
- ・現在使用中の医薬品について後発品のある品目は薬事委員会で費用削減効果等を検証し、**後発品の採用促進**を図った。
- ・医療用消耗品について、2,433品目の入札を行い、入札後の価格交渉の結果、2年間で**84,476千円**（2年の単価契約）の**削減**を図ることができた。

◇ 一般管理費（退職手当を除く。）の削減

- ・委託内容の見直し、消耗品費の削減などにより、平成21年度に比べ**23.5%**（151百万円）**節減**を図った。

◇ 医薬未収金比率の縮減 0.05%（目標0.05%以下）

- ・分娩預かり金制度の導入
- ・クレジットカード支払の導入
- ・診療報酬明細書作成業務を適切に行うためのマニュアルを策定。

◇ 企業会計原則による会計処理の実施

- ・財務会計システムを導入し、適切な稼働を図ることにより、月次及び年次での決算処理を実施した。

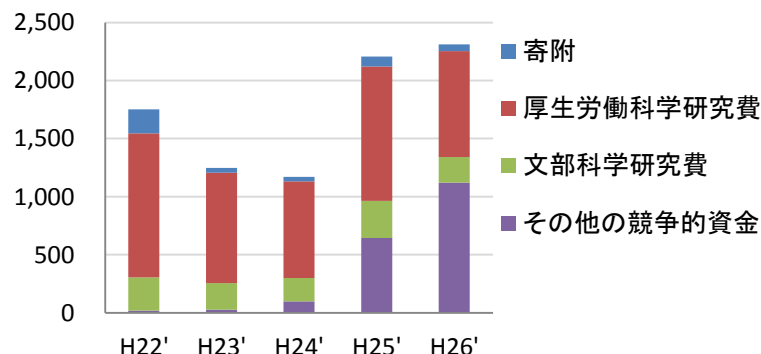
◇ 内部統制体制の適切な構築

- ・重点項目を定めた計画的な内部監査の実施。
- ・定期的にコンプライアンスニュースを発行。
- ・ハラスメント研修会、ワークライフバランス研修会を開催。
- ・コンプライアンス推進活動によって、職員が個人では解決困難な問題の解決を支援してくれる場があるのを認識し、組織に対する信頼や**帰属意識**が強まっており、これらが**離職や労働意欲低下の防止**につながっている。

◇ 外部資金の獲得

競争的資金 2,253百万円
寄附金収入 59百万円

外部資金獲得状況



平成26年度の財務状況①

<損益計算書>

(単位：百万円)

	25' 実績	26' 実績	対前年度
経常収益	23,373	22,928	▲ 445
業務収益	18,390	18,032	▲ 358
運営費交付金収益	3,919	3,551	▲ 368
補助金等収益	448	600	152
寄附金収益	22	31	9
資産見返負債戻入	438	550	111
その他	156	164	9
経常費用	23,899	24,948	1,049
給与費	11,037	11,541	504
材料費	5,052	5,311	259
経費	1,663	1,631	▲ 32
減価償却費	2,358	2,574	217
支払利息	99	90	▲ 8
その他費用	3,691	3,801	110
経常利益	▲ 526	▲ 2,020	▲ 1,494
臨時利益	6	0	▲ 6
臨時損失	18	70	52
当期純利益	▲ 539	▲ 2,090	▲ 1,551

※経常収支率 97.8% 91.9% ▲5.9%
 総収支率 97.7% 91.6% ▲6.1%

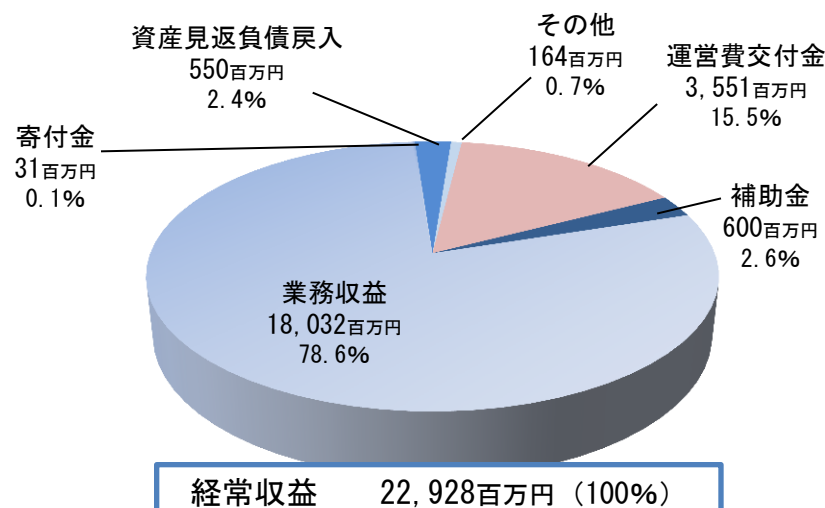
<貸借対照表>

(単位：百万円)

	25' 期末	26' 期末	差額
資産	54,764	52,069	▲ 2,695
流動資産	10,106	6,754	▲ 3,352
固定資産	44,658	45,316	657
負債	14,587	14,539	▲ 48
流動負債	5,709	5,107	▲ 602
固定負債	8,878	9,431	554
資本	40,178	37,531	▲ 2,647

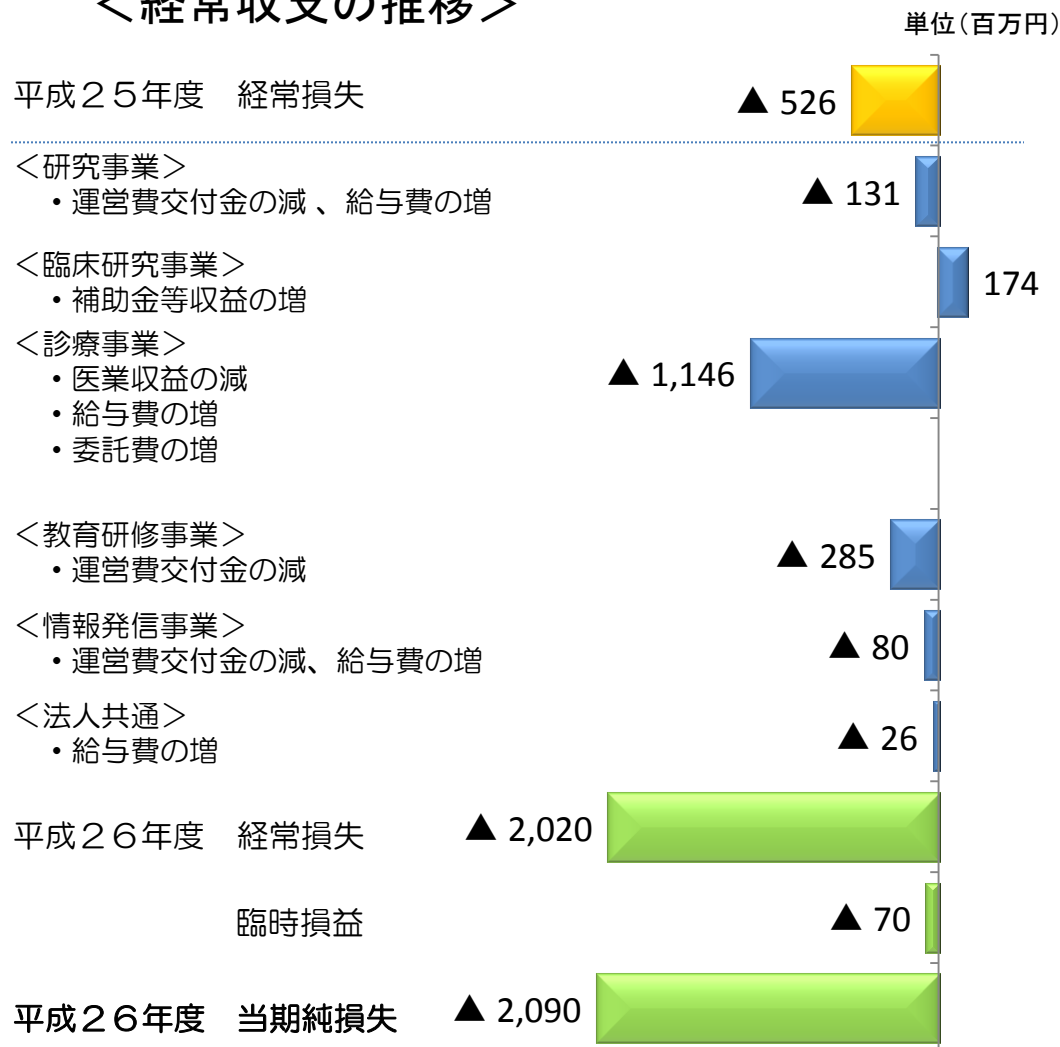
※財政融資資金借入金残高 7,515 6,832 ▲ 683

【経常収益について(平成26年度実績)】



平成26年度の財務状況②

＜経常収支の推移＞



経常収支は2,020百万円の赤字

＜主な要因＞

○ 医業収益の減 (▲708百万円)

医師の一斉退職、電子カルテシステム更新に伴う患者数の制限により医業収益が減少した。

1日平均患者数推移

単位:人

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
入院	379.2	378.4	394.8	385.0	357.6
外来	929.1	961.9	1,008.3	1,020.7	960.9

○ 給与費の増 (+559百万円)

- ・医薬品の安全管理のための薬剤師、夜勤体制強化のための看護師の増員等
- ・東日本大震災の給与特例法の適用による給与の戻り
- ・平成26年人事院勧告の適用による給与費の増

○ 運営費交付金収益の減少 (▲368百万円)

百万円

運営費交付金の交付額推移

