

平成26年度 業務実績概要資料



国立研究開発法人

国立循環器病研究センター

National Cerebral and Cardiovascular Center



1. 目次

| | | |
|--------------------------------------|--|----|
| | 1. 目次 | 2 |
| | 2. 国立研究開発法人国立循環器病研究センターの概要 | 3 |
| | 3. 国立循環器病研究センター事業体系図 | 4 |
| | 4. ミッション達成へ（取り組みと成果） | 5 |
| 研究事業・臨床研究事業 | 5. 臨床を志向した研究・開発の推進（評価項目1-1） | 6 |
| | 6. 病院における研究・開発の推進（評価項目1-2） | 8 |
| | 7. 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 （評価項目1-3） | 10 |
| 病院事業 | 8. 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供（評価項目1-4） | 11 |
| | 9. 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供（評価項目1-5） | 12 |
| | 10. 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 （評価項目1-6） | 13 |
| 教育研修事業 | 11. リーダーとして活躍できる人材の育成、モデル的研修・講習の実施 （評価項目1-7） | 14 |
| 情報発信事業 | 12. ネットワークの構築の推進、情報の収集・発信（評価項目1-8） | 15 |
| | 13. 国への政策提言、我が国の医療政策の推進等（評価項目1-9） | 17 |
| 業務運営の効率化 予算、収支計画及び資金計画 その他業務運営 | 14. 平成26年度の財務状況 | 18 |
| | 15. 平成26年度の経営状況 | 19 |
| | 16. 効率的な業務運営体制・効率化による収支改善、電子化の推進 （評価項目2-1・2） | 20 |
| | 17. 法令遵守等内部統制の適切な構築・財務内容の改善に関する事項・その他 業務運営に関する重要事項（評価項目2-3・3-1・4-1） | 21 |



2. 国立研究開発法人国立循環器病研究センターの概要

1. 沿革

- 昭和52年7月
国立循環器病センターとして開設（日本で2番目のナショナルセンター）
- 平成22年4月
独立行政法人に移行
独立行政法人国立循環器病研究センターに改称
- 平成27年4月
国立研究開発法人国立循環器病研究センターに改称

2. 設立根拠等

- 高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律（平成20年法律第93号）
- 目的（第3条）
循環器病に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うことにより、国の医療政策として、循環器病に関する高度かつ専門的な医療の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とする
- 業務（第14条）
 - ①循環器病に係る医療に関する調査、研究、技術の開発
 - ②前号に掲げる業務に密接に関連する医療の提供
 - ③循環器病に係る医療に関する技術者の研修
 - ④前三号に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言
 - ⑤前各号に掲げる業務に附帯する業務

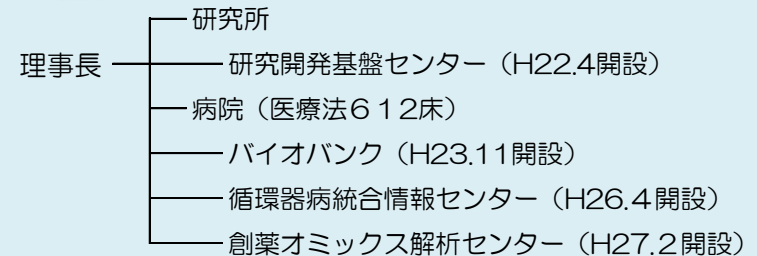
3. 理念

- 私たちは、国民の健康と幸福のため、高度専門医療研究センターとして循環器疾患の究明と制圧に挑みます

4. 基本方針

- ①循環器病のモデル医療や世界の先端に立つ高度先駆的医療の提供
- ②透明性と高い倫理性に基づいた安全で質の高い医療の実現
- ③研究所と病院が一体となった循環器病の最先端研究の推進
- ④循環器病医療にかかわる専門家とリーダーの育成
- ⑤全職員が誇りとやりがいを持って働ける環境づくりの実践

5. 組織



6. 役職員数（平成27年4月1日現在）

【常勤】

理事長 1名、理事 1名
職員数 1174名
（医師151名、看護師647名、その他376名）

【非常勤】

理事 2名、監事 2名
レジデント・専門修練医126名 他



3. 国立循環器病研究センター事業体系図

循環器病疾患の調査・研究を推進し、先進的な医療を目標に循環器病の撲滅を目指す

研究事業

- [1-1]臨床を志向した研究・開発の推進【S】
- [1-2]病院における研究・開発の推進【S】
- [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】

臨床研究事業

病院事業

- [1-4]高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供【A】
- [1-5]患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供【A】
- [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【S】

教育研修事業

- [1-7]リーダーとして活躍できる人材の育成、モデル的研修・講習の実施【A】

情報発信事業

- [1-8]ネットワークの構築の推進、情報の収集・発信【S】
- [1-9]国への政策提言、我が国の医療政策の推進等【S】

業務運営の効率化に取り組み、国際的な臨床研究センターの基盤を築く

- [2-1]効率的な業務運営体制【A】
- [2-2]効率化による収支改善、電子化の推進【A】
- [2-3]法令遵守等内部統制の適切な構築【B】
- [3-1]財務内容の改善に関する事項【S】
- [4-1]その他業務運営に関する重要事項【S】

※数字は評価項目の番号



4. ミッション達成へ（取り組みと成果）

●平成22年度:組織改革と意識改革（取り組み）

- ①職員の意識改革
 - ・年功序列の廃止・学閥の排除・業績評価の導入
- ②組織運営体制の見直し
 - ・理事長によるリーダーシップ体制の構築
- ③業務運営の効率化、財務状況の改善
 - ・副院長2名体制化・一般管理費の節減等による収支改善
- ④研究開発推進基盤整備
 - ・研究開発基盤センターの設置
- ⑤重症・超急性期医療体制整備
 - ・心臓内科系集中治療病棟(CCU)、ハイブリッドORの整備

●平成23・24年度:基盤強化（取り組み）

- ①職員の質の確保と組織の活性化
 - ・人事委員会の設置、女性の能力が発揮できる環境整備
- ②業務効率化の推進
 - ・中央診療部門の強化・電子カルテ導入・副院長3名体制化
- ③研究開発推進基盤整備
 - ・早期・探索的臨床試験拠点としての体制整備
 - ・医療クラスター棟の整備・バイオバンクセンターの開設
- ④重症・超急性期医療体制の強化
 - ・PICU、HCU、SCUの整備、高機能ドクターカーの導入

●平成25・26年度:中期計画達成とその先へ（成果）

- ①研究事業・臨床研究事業
 - ・研究所と病院との共同研究数、治験収納金額等の増加
 - ・早期・探索的臨床試験拠点事業の進展
 - ・医療クラスター棟、バイオバンクセンターの順調な運用
 - ・循環器病統合情報センター、創薬オミックス解析センターの開設
- ②病院事業
 - ・新入院患者数、診療点数、手術件数・点数等の大幅な増加
 - ・先進医療、超重症・超急性期治療からQOLを意識したカテーテル治療・植込型LVAS治療、更には終末期心不全等に対する緩和ケアまで最先端かつ広範な循環器病医療の提供
- ③教育研修事業
 - ・レジデント・専門修練医等、高いレベルの研修者数の維持
 - ・センター外の医療従事者等に対する研修の増加
- ④情報発信事業
 - ・「S-1g大会」等「国循の減塩プロジェクト」の推進
 - ・様々な国際・国内ガイドラインの作成、専門的提言の実施
- ⑤移転建替（平成27年2月基本設計完成）

移転建替基本構想ビジョン

- 「循環器病の予防と制圧」の国際拠点を目指す
- オープンイノベーションにより、最先端医療・医療技術の開発で世界をリードする
- オープンイノベーションに連動したエリアの産業活性化により、国際級の複合医療産業拠点を形成する



5. 平成26年度の取り組み（評価項目1-1）

●評価項目1-1 臨床を志向した研究・開発の推進【S】

◇研究所と病院等、センター内の連携強化

・循環器病統合情報センターの設立・運用(平成26年4月)

日本循環器学会がおこなっていた循環器疾患診療実態調査の運用とデータマネージメント、脳卒中データバンクを移行し、循環器病登録事業を開始・運用。循環器科・心臓血管外科標榜施設から施設情報(病床数、医師数、入院患者数等)、検査件数、治療件数、心管リハビリ情報を収集し、平成27年1月調査結果を公表。また、併せて収集したDPC情報を基にQuality Indicator解析を開始し、平成27年2月解析結果を参加施設に還元

・創薬オミックス解析センターの設置(平成27年2月)

循環器病の原因遺伝子の探索、診断・治療・予防法の開発や創薬研究推進のための、研究体制の構築、研究機器や施設を整備

・早期・探索的臨床試験拠点整備事業

開発プロセス(ISO13485)について、システム構築(必要な体制、手順書などの整備)及び組織への導入教育(計4回)を終了し、MeDICI(医療機器イノベーション環境整備プロジェクト)の2シーズンである空気圧駆動式補助人工心臓用流量モニタリングシステム及び補助人工心臓用ウェアラブル式小型空気駆動装置(WPD)で運用を開始

・バイオバンク事業の推進

3,800名を超える同意を得て、研究利用への申請及び分配を開始

・研究所と病院が連携した共同研究・開発(次頁グラフ1)

クロピドグレルに関する薬剤抵抗性に関する研究等、研究所と病院との共同研究数は78件(対21年度比52.9%増)となり、計画値達成を継続

◇産官学等との連携強化

・早期・探索的臨床試験拠点整備事業

アカデミアで初めて総合的医療機器開発支援体制を整備し、超小型補助循環システム・カバードステント・精密心臓レプリカ・移植用自己組織体・小児用拍動型補助人工心臓システム等開発プロジェクトへの支援を実施(次頁資料1)

・シンポジウム・セミナーの開催

早期探索臨床試験拠点MeDICIプロジェクトと心不全学会の合同シンポジウム(於・第18回日本心不全学会学術集会:10月10日)にてアカデミアからの革新的医療機器の創出における課題をテーマにディスカッションを実施

・研究所及び病院と企業等との共同研究・開発

①「生活習慣病リスクを低減する生活に資する食事・食品」を対象とした「健康生活認証」事業を開始(次頁資料2)

②精密心臓レプリカ(第5回ものづくり日本大賞内閣総理大臣賞受賞)の製品化

医療用臓器モデル作成に特化した大型精密インクジェット式3Dプリンターの開発に着手。制作時間の短縮と低価格化が期待

企業との共同研究数は172件(対21年度比201.8%増)(次頁グラフ2)

◇研究・開発の企画及び評価体制の整備

・ARO(Academic Research Organization)を目指した支援体制の充実
平成25年度から開始した、米国NIH助成の国際共同試験におけるサイトモニタリング活動を計11回おこなうと共に、米国研究者のサイトビジットを受け入れ、7施設を訪問

・革新的医療機器の早期創出を目指した体制整備

「革新的医薬品・医療機器・再生医療製品実用化促進事業」の枠組みでのガイドライン作成、及び開発途上の最先端技術の安全性と有効性を評価できる人材育成を目指したPMDAとの人材交流を推進

◇知的財産の管理強化及び活用推進

・かるしおレシピの普及促進(次頁写真)

①レシピ本の継続的な出版(第4弾)

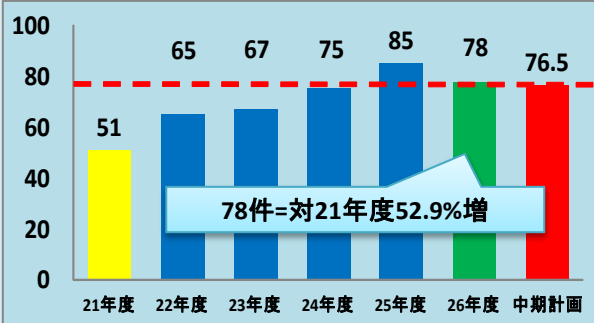
②かるしおレシピによる弁当の全国展開

・職務発明委員会での特許出願審査件数:44件(次頁グラフ3)



5. 平成26年度の取り組み（評価項目1-1）

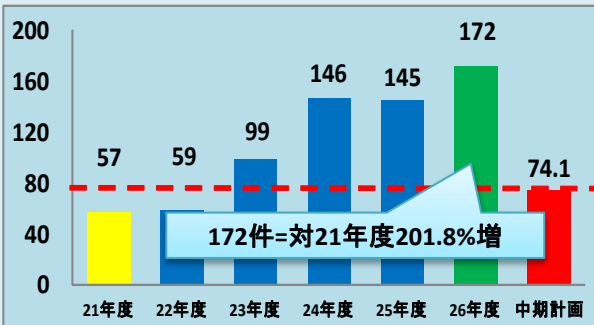
グラフ1【数値目標】「研究所と病院との共同での研究」



78件=対21年度52.9%増

(中期計画)
中期目標
期間中に
21年度と
比べて
50%以上
増加させる
(76.5件)

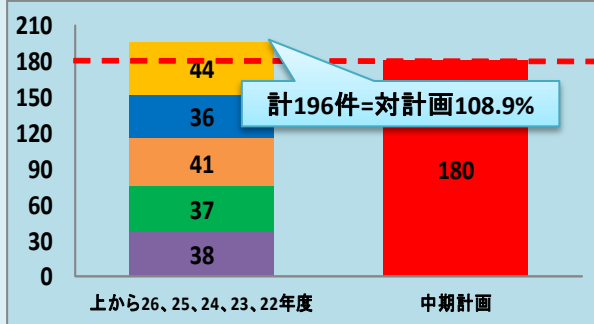
グラフ2【数値目標】「企業との共同研究」



172件=対21年度201.8%増

(中期計画)
中期目標
期間中に
21年度と
比べて
30%以上
増加させる
(74.1件)

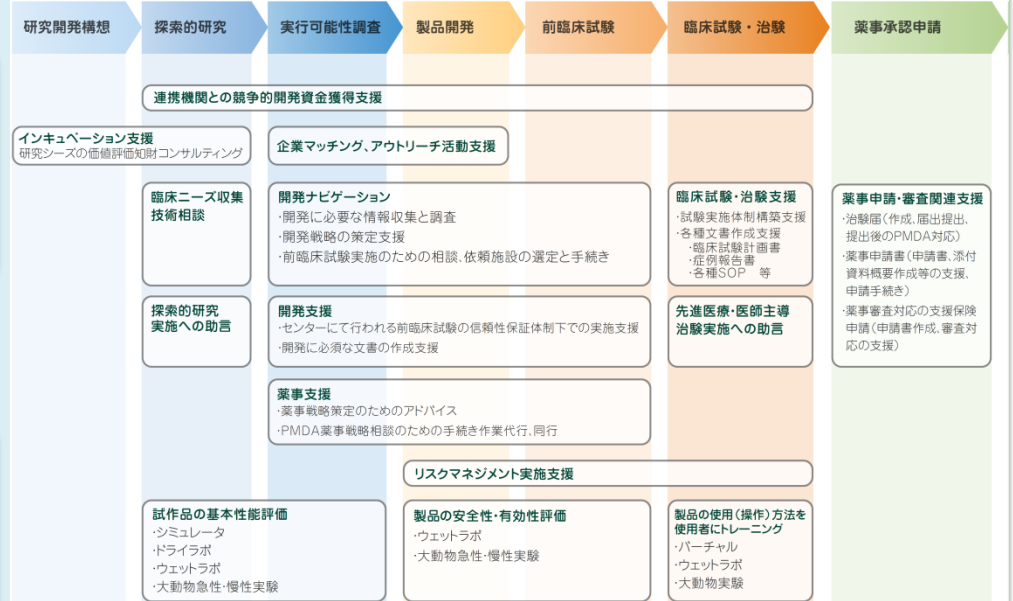
グラフ3【数値目標】「職務発明委員会での特許出願審査件数」



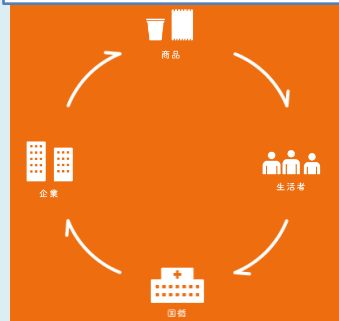
計196件=対計画108.9%

(中期計画)
中期目標
期間内に
180件以上
審査する

資料1(医療機器開発各段階における支援内容)



資料2(健康生活認証事業)



【認証マーク】
周囲の円は毎日の生活
サイクルを表し、継続により
健康的な生活が送れる
ことを表現

【概念図】

国循が長年培ってきた研究を活かし、国民(生活者)の循環器病
リスク低減に役立てる商品について、「健康生活認証」を認定

写真(レシピ本)



レシピ本第4弾
今までのレシピの中から特に
作りやすいものをえり取り
ぐり、1日1品から気軽に取
り組めるようまとめた



6. 平成26年度の取り組み（評価項目1-2）

●評価項目1-2 病院における研究・開発の推進【S】

◇臨床研究機能の強化

・臨床研究推進の支援

- ①総合的医療機器開発支援体制を整備
- ②データ品質管理システムREDCapの運用

臨床研究14課題（多施設共同研究9課題）でREDCap[®]の使用を開始。うち5課題（多施設共同研究3課題）はDM/統計室でデータマネジメント支援も実施した ※) REDCapとは、ごく安価で研究者の利便性を担保しつつ、臨床研究データの信頼性を施設として確保できる画期的なシステム

- ③教育コースの開催

我が国で唯一、EUで標準化された医薬品開発専門家養成コースPharmaTrainに準拠したクリニカルリサーチプロフェッショナルコースを大阪大学と共催。26年度受講生は52名（うち製薬企業等社員41名）

国際認定取得に向けて体制を整備（アジア初、27年4月認定取得）

- ④医師主導治験の事務局業務を外部CROと共同で実施

・早期・探索的臨床試験拠点整備事業

- ①医師主導治験実施体制の整備
- ②補助人工心臓と脳動脈瘤治療用ステントの使用に関する治験開始に向けてPMDAへの事前相談等の支援を実施

◇治験等の実績

・治験依頼から契約締結までの期間（次頁グラフ1）

26年度実績：35.0日（中期計画目標：50日以内）

・治験契約金額（対21年度256.6%増）

21年度実績：53百万円→26年度実績：189百万円

・治験・受託・共同研究収納金額（次頁グラフ2）

26年度実績：636,499千円

・医療機器に関する治験の実施件数（次頁グラフ3）

24年度～26年度は年間12～13件と、21年度の年間10件から増加傾向にあり、医療機器の製品化・普及への貢献度は年々高まっている（これらのうち医師主導治験は2件）

なお、医薬品医療機器総合機構の業務実績によると、21年度～25年度の医療機器に関する初回治験計画届は年間25～32件

◇倫理性・透明性の確保

・倫理性・透明性確保への取り組み

- ①信頼性保証システムの運用（次頁資料）

医療機器開発を手始めに、アカデミアでは稀な試みである非臨床試験の信頼性保証システムを組織として運用。センターで実施の12試験に適用した

- ②臨床研究等に係る倫理的問題に関するコンサルテーションの実施
病院・研究所・事務から独立室化された医学倫理研究室において、臨床研究等に係る倫理的問題に関するコンサルテーションをセンター内外の研究者等に提供

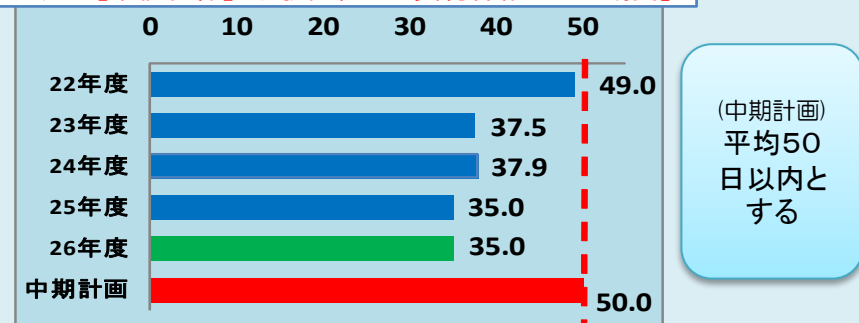
25年度実績：82件、26年度実績：82件

- ③研究倫理研修会を3回実施。また、センター倫理委員会委員（主に外部委員）を対象とする研究倫理研修を開催
- ④日本生命倫理学会の後援により、外部公開型の研究倫理研修セミナーを主催（受講者：38名）
- ⑤徳島大学病院臨床試験管理センターと、外部公開型の研究倫理セミナーを共催（受講者：29名）
- ⑥厚生労働省主催の臨床研究倫理審査委員会・治験審査委員会委員研修へ倫理審査の講師を派遣（受講者：100名以上）
- ⑦研究倫理として学ぶべき最新の各論的事項等を体系的にまとめ、学術専門誌に発表



6. 平成26年度の取り組み（評価項目1-2）

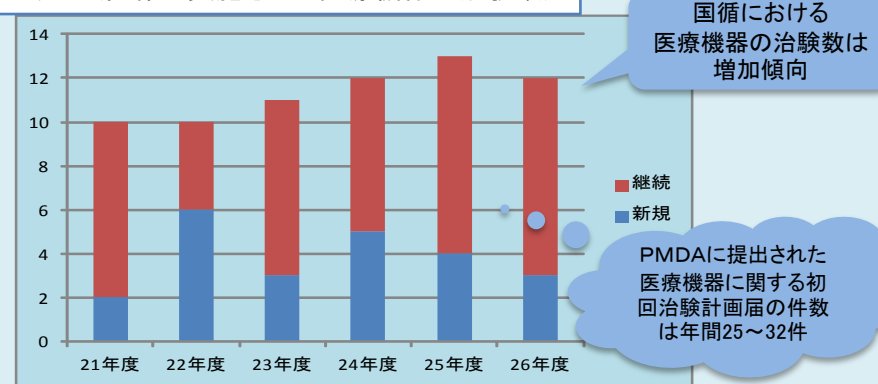
グラフ1【数値目標】「治験依頼から契約締結までの期間」



グラフ2 (治験・受託研究収納金額の推移)

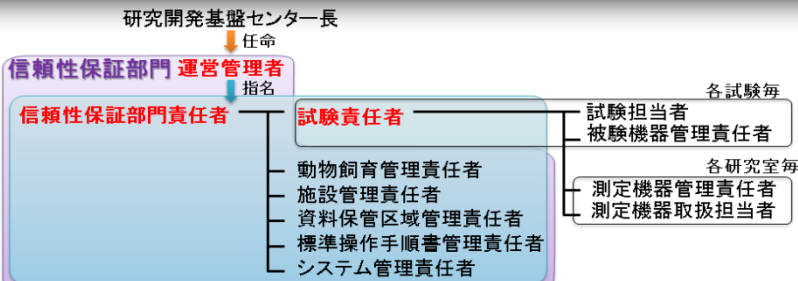


グラフ3 (国循で実施された医療機器の治験数)

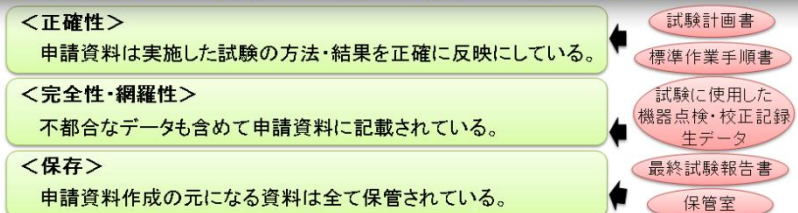


資料(信頼性保証システム)

国立循環器病研究センター 信頼性保証システム組織図



申請資料の信頼性の基準(薬事法施行規則43条)



信頼性保証部門 workflow (試験計画書)





7. 平成26年度の取り組み（評価項目1-3）

●評価項目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】

◇循環器疾患の解明と医療推進に大きく貢献する成果

【数値目標】「インパクトファクター15以上の雑誌掲載論文数」
8件（計画値：年5件以上）

- ①～⑤ Effect of treatment delay, age, and stroke severity on the effects of intravenous thrombolysis with alteplase for acute ischaemic stroke: a meta-analysis of individual patient data from randomised trials. 他4件 LANCET (国際共同研究分担著者として)
- ⑥ Region-Specific Activation of CRIC1-CREB Signaling Mediates Long-Term Fear Memory. NEURON
- ⑦ Electrocardiographic Parameters and Fatal Arrhythmic Events in Patients With Brugada Syndrome. JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY
- ⑧ High-Intensity Signals in Coronary Plaques on Noncontrast T1-Weighted Magnetic Resonance Imaging as a Novel Determinant of Coronary Events. JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY

・その他大きく貢献する成果

- ① Acute Rupture of Chordae Tendineae of the Mitral Valve in Infants A Nationwide Survey in Japan Exploring a New Syndrome. CIRCULATION (乳児の僧帽弁腱索の急性破裂に対し、新しいシンドロームを模索するための全国調査)
- ② S1P-Yap1 Signaling Regulates Endoderm Formation Required for Cardiac Precursor Cell Migration in Zebrafish. DEVELOPMENTAL CELL (「ゼブラフィッシュにおける心臓前駆細胞の移動に必要な内胚葉の形成を調整しているS1P-YAP1」に関する研究)
- ③ Factors associated with unfavorable outcome in minor ischemic stroke. NEUROLOGY (「マイナー虚血性脳卒中における不利な結果に関連する因子」に関する研究)

・難治性疾患克服事業での取り組み

- ① 乳児特発性僧帽弁腱索断裂の全国調査結果を米国心臓学会雑誌 Circulation に掲載
- ② 文部科学省とタイアップして、iPS細胞を用いた特発性心筋症の臨床研究プロジェクトを進行中

・主だった研究・開発

- ① ヒト羊膜由来間葉系幹細胞の製剤化と医師主導治験
- ② 心肥大における内因性グレリンの意義解明
- ③ ANPを用いた血管制御による新しいがん治療法の開発(先進医療B)

◇疾病に着目した研究の実施

・循環器病の本態解明

- ① 白質に脳梗塞を誘導した新しいモデル動物を開発
- ② 心肥大調節タンパク質(NCS-1、CHP3)の発見

・循環器病の実態把握

- 循環器病統合情報センターにおいて、循環器科・心臓血管外科標榜施設から施設情報(病床数、医師数、入院患者数等)、検査件数、治療件数、心血管リハビリ情報を収集し、平成27年1月調査結果を公表
- ・高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進
- ブルガダ症候群患者の心室細動のリスク評価における、いくつかの心電図マーカーの組み合わせの有用性を解明(前掲論文⑦)

・医薬品及び医療機器の開発の推進

- ① 循環器病統合情報センター及び創薬オミックス解析センターを設置するなど、戦略的に研究推進体制を整備
- ② 同志社大学、関西大学と包括協定を締結し医工連携を推進

【科学研究費新規採択率】

申請140件、採択46件、採択率32.9%(全国平均26.6%)

【数値目標】「臨床研究及び治験の実施件数の合計数」

370件：対21年度42.9%増(中期計画：期間中に5%以上の増加)



8. 平成26年度の取り組み（評価項目1-4）

●評価項目1-4

高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供【A】

◇患者にやさしい（低侵襲的）医療

・カテーテルを用いた循環器疾患治療の進展

- ①慢性血栓塞栓性肺高血圧症に対するバルーン肺動脈形成術(BPA):
→世界に先駆け確立し海外からも高評価、26年度実績 44例(推定本邦2位)、死亡例なし、手術治療との適正振り分け可能(国内唯一施設)
- ②高齢者大動脈弁狭窄に対する経カテーテル大動脈弁植込術(TAVI):
→保険償還後本格実施、26年度実績:37例

◇先駆的医療

・先天性心疾患診療法の進歩

- ①3Dプリンタ使用心臓模型(ものづくり大賞受賞)の臨床応用推進
- ②心エコー画像の3D-CGモデリング法(経産省InnovativeTechnologies)の臨床応用推進(写真1)

・画像診断の進歩(写真2)

MRIを用いて、従来困難であった冠動脈壁「不安定プラーク」の非侵襲的描出に成功し手法の意義を確立(世界初)(項目1-1、論文⑧)

・遠隔画像診断治療補助システム(SYNAPSE ERm)の導入 急性期脳卒中の院外医師との情報共有化コンサルトシステムを構築した

・脳動静脈奇形に対する高度複合的治療の推進

外科手術・血管内治療・ガンマナイフの複合治療:本邦可能4施設の1つ

◇先進医療

先進医療A:3項目、B:3項目を実施中(最新はB「アルテプラセ」静脈内投与による血栓溶解療法」で26年5月承認)、26年度実績 16例

◇予防・予測的医療

・遺伝子診断体制の充実

臨床遺伝科に配置された認定遺伝カウンセラーを2名に増員
→先天性疾患等への対応、非侵襲性出生前診断(NIPT)を実施

・心臓リハビリ・運動療法の積極的な実施

- ①重症心不全、心移植/補助人工心臓装着術後患者、慢性血栓塞栓性肺高血圧症のBPA術後患者等への心臓リハビリ・運動療法の実施
- ②心臓系集中治療室(CCU)における重症心不全患者に対する早期心臓リハビリプログラムの作成、パイロット試験の開始
- ③心臓病合併妊婦に対する心臓リハビリの有効性と安全性を検討
→これら取組により心臓リハビリ件数が飛躍的に増加
23年度実績:1,582単位/月→26年度実績:2,279単位/月

・次期住民コホート構築の検討を開始

→次世代「吹田study」(個人医療還元型の危険因子抽出をめざす)

◇高度救命救急医療

- ・大規模循環器病救急データベースを用いた疾患予後改善救急隊の搬送情報、緊急外来時の初期診療情報、DPCデータ等の入院後の診療情報を連結させ、大規模解析が可能なシステムを構築した
- ・高規格ドクターカーの活用
補助循環装置装着の重症患者や緊急手術が必要な新生児の搬送を迅速・安全に実施 実績:24年度127件、25年度135件、26年度157件(24年度比23.6%増)

写真1(3D-CG)

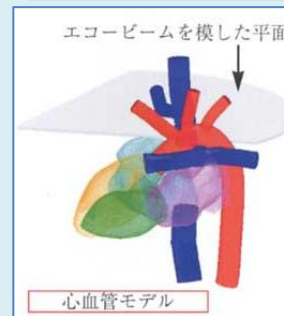
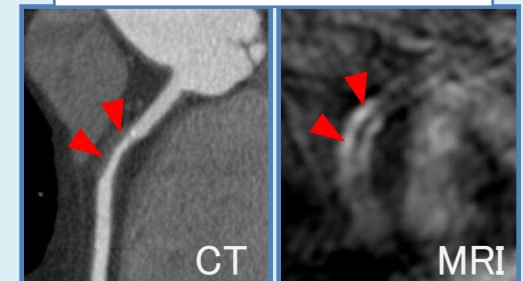


写真2(不安定プラーク可視化)



CT(左)では冠動脈壁肥厚を認めるのみだが、MRI(右)では同部の「不安定プラーク」が白く描出されている



9. 平成26年度の取り組み（評価項目1-5）

●評価項目1-5

患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供【A】

◇**体制整備**：医療安全管理部、病床運用統括室、医学倫理研究室開設

◇患者支援の視点

- ・**外来患者予約時間制度変更**：30分枠制から個人単位とし27年1月より開始、順調に好評運用（外来待ち時間：**20分に短縮**）
- ・回復期心臓リハビリにおける個別面談を実施（26年度実績：約1200回）
- ・セカンドオピニオンの実施（26年度実績：**120件**；計画より40件増）

◇医療安全の視点

- ・センター特有の「**重症回診**」の実施（26年度実績：**114回**）
⇒死亡症例、重症例の治療内容・方針決定のプロセスを多職種で検証
⇒重症回診報告、看護部長申送り等により病院長は全死亡例を把握
- ・全職員対象研修会の開催（26年度実績：37回）（中期計画；年4回以上）

◇チーム医療・職種連携の視点

- ・**循環器病の終末期医療における緩和ケアチーム活動の強化**（図・写真）
循環器病に特化した国内初の取り組み。患者・家族の苦痛緩和と終末期医療のモデル確立を目指す
コンサルテーション件数：25年度20件、26年度約**100件**（25年度の約5倍）
⇒厚労省「人生の最終段階における医療体制整備事業実施施設」採択
- ・多職種カンファレンス、回診の実施（26年度実績：652回）（**グラフ1**）

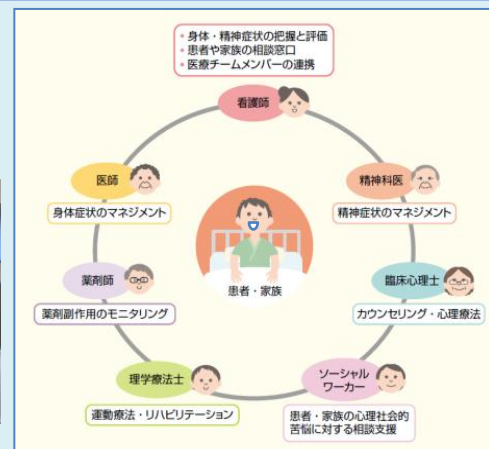
◇医療連携の視点

- ・連携登録医療機関数が引き続き増加（対前年度で21機関増）（**グラフ2**）
- ・センター主導の地域連携パス（脳卒中・心筋梗塞）の推進及び拡大（26年度実績：421件）
- ・移転を前提に吹田市・摂津市・吹田市民病院等と医療連携・協力、新規コホートの立ち上げなどの協議を開始

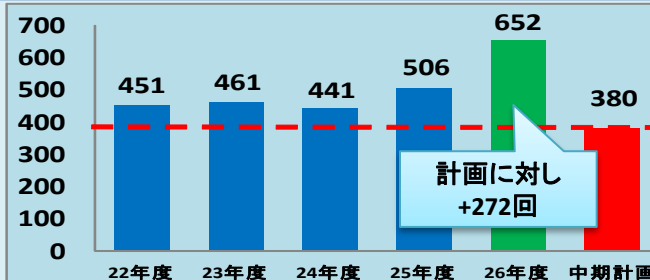
◇医療の質・医療倫理の視点

- ・**臨床倫理コンサルテーションの実施**（26年度実績：18件）
- ・**未承認・適応外診療の検討フロー**を作成・公開（26年5月）、相談対応21件

図・写真（循環器病緩和ケアチームの活動）

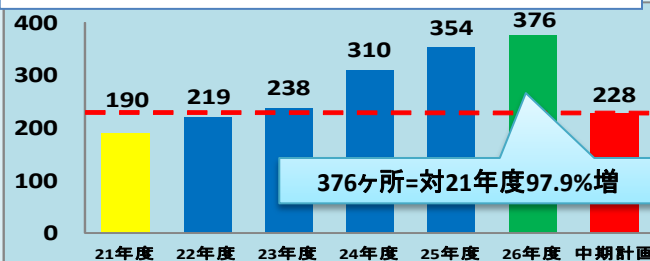


（グラフ1）【数値目標】「多職種による回診の実施」



（中期計画）
年380回
以上実施
する

（グラフ2）【数値目標】「連携登録医療機関数」



（中期計画）
中期目標
期間中に
21年度比
20%増と
する
（228ヶ所）



10. 平成26年度の取り組み（評価項目1-6）

●評価項目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【S】

◇心不全／重症心不全への対応

・「総合心不全クリニック」の開設

心不全科・不整脈科・心臓外科等の組織横断的クリニック開設(26年10月)
⇒スペシャリストが共存する当院の特性を生かした疾患指向クリニックの1つ

・移植部を移植部門として機能強化

移植部を移植部門-移植医療部の2階建とし部門長・部長体制で機能強化

・積極的な心臓移植治療の実施

①26年度に9例の心臓移植を実施

26年度末で累計69例(法改正後42例)、国内トップを争う。渡航移植例を含め86例の心臓移植後患者をフォロー中。

5年/10年生存率:いずれも93%(推定世界1位)(グラフ1)

②新規に19例を臓器移植ネットワークに登録し、56例が待機中

・植込型補助人工心臓治療の推進(グラフ2)

①植込型を第一選択肢とし、重症心不全患者の著しいQOL向上を実現

②自宅療養患者に対し、多職種からなる人工心臓外来において経過観察を実施:現在管理を行っている52例のうち自宅療養は49例

・小児心臓移植施設としての活動

①小児用補助人工心臓(Excor)治療への再参加および症例の受入

②10歳未満の小児の心臓移植施設としての態勢準備

全国から紹介を受けた重症心不全患者のレシピエント登録を行うと共に、小児心臓移植準備会議を毎月開催

③小児に補助人工心臓を装着(3例)

集中治療室(ICU)と重症心不全病棟で研修を受けた小児病棟看護師が一般病棟で看護を実践

◇モデル医療形成のためのインハウス研究立ち上げ

・末期心不全、循環器先制医療、テーラード医療、動脈硬化症進行防止等

◇成人先天性心疾患(ACHD)への対応

- ・診療科の狭間におかれる成人先天性心疾患に対して専門外来を運営
- ・専門修練医特別研修コース設置:26年度は2名を受入
- ・ACHD患者に対し思春期教室を実施(26年度:4回)
- ・ACHD-ネットワーク立上げ、内科医の参画推進提言(厚労科研班研究主宰)

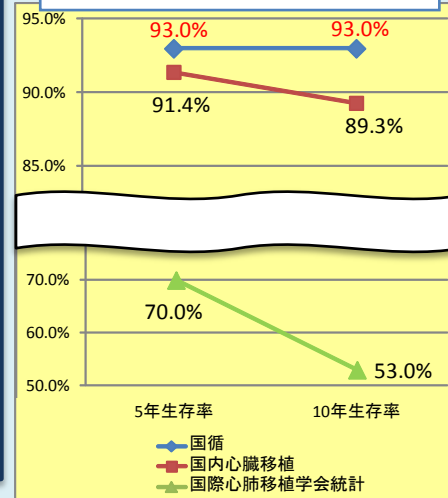
◇高齢者・非リウマチ性弁膜症への対応

- ・「弁膜症クリニック」開設(23年9月):心臓外科・内科の組織横断的クリニック
- ・カテーテル治療推進:TAVI(26年度37例、適応拡大臨床試験計画中)、MitraClip(僧帽弁カテーテル治療法、今年夏より開始)
- ・最小侵襲心臓手術(MICS)での僧帽弁形成術:実績100例超(国内最多)

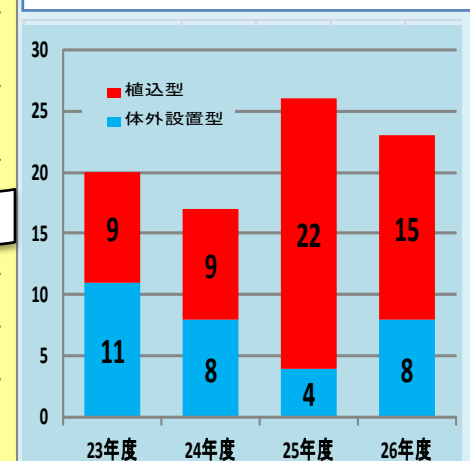
◇循環器疾患合併妊娠への対応

- ・心疾患合併妊娠取扱数(26年度実績:97件 国内1位、世界3位)
- ・超重篤循環器疾患合併例対応:脳出血、産科大量出血、高度肺高血圧

グラフ1(移植後の累積生存率)



グラフ2(補助人工心臓治療症例数)





11. 平成26年度の取り組み（評価項目1-7）

●評価項目1-7

リーダーとして活躍できる人材の育成、モデル的研修・講習の実施【A】

◇レジデント／専門修練医・看護師等の育成

- ・レジデント、専門修練医は高レベルの人数を維持
レジデント; 22年度: 95、23年度: 96、24年度: 97、25年度: 96、26年度: 81
専修医; 22年度: 29、23年度: 35、24年度: 56、25年度: 51、26年度: 49
- ・国循教育研修プログラムのダイナミックな推進(グラフ1)
「成人先天性コース」、「新生児小児集中治療コース」、「心血管リハビリテーションコース」等、国内初となる専門修練医特別研修コースを新設
- ・コミュニケーション促進及びインセンティブの向上
①レジデント・デーの開催(第5回; 26年6月28日)
②レジデント・アワード及びティーチング・アワードを実施
- ・CVEN(国立循環器病研究センター専門看護師)の育成
既存の4コースの他に、『周手術期』コースを新設
⇒26年度は5名の看護師が受験。『心臓・血管』『周手術期』で各1名のCVENが誕生

◇若手医師／スタッフ等の研究支援

- ・「若手開発費研究」制度により臨床研究を推進
①若手医師/病院メディカルスタッフへの研究費支援を22年度から実施
⇒応募数(以下)に若手医師/スタッフの意欲が反映
23年度18件→26年度47件(対23年度161.1%増)
②上記の採択研究から毎年「若手研究賞」を選考し表彰
- ・連携大学院制度の充実
連携大学院; 新たに岡山大学、奈良県立医科大学と協定を締結。また、慶応義塾大学と連携に向けた協議を開始(27年4月協定締結)
(大学院数)15大学(延教官数)教授28名 准教授10名(院生数)19名
- ・若手医師の博士号取得
病院部門在籍医師として初の博士号取得者が誕生(熊本大学2名)

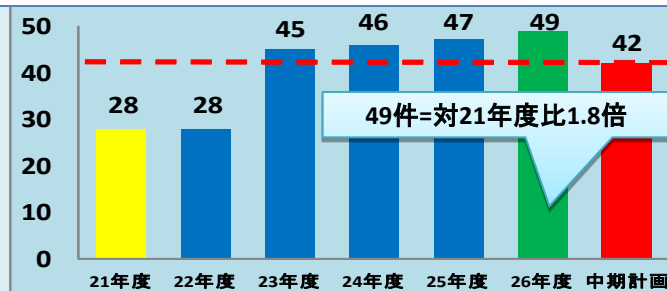
◇モデル的研修・講習の実施(グラフ2)

・循環器看護の均てん化推進

ANS(Advanced acute cardiovascular Nursing Simulation: 高度循環器看護シミュレーション)セミナーを開催、教育冊子の発刊(写真)
⇒NCVCが実践している医療・看護の魅力を広く院外へ発信

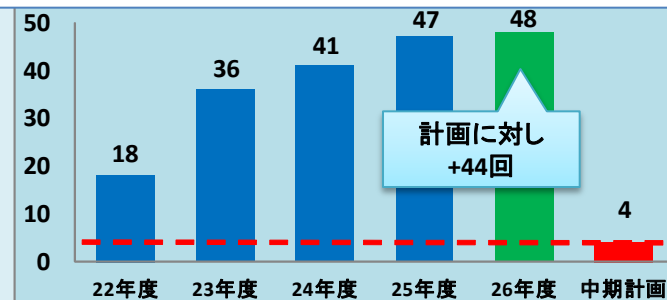


(グラフ1)【数値目標】「教育・研修プログラム数」



(中期計画)
中期目標
期間中に
21年度
比1.5倍
とする
(42件)

(グラフ2)【数値目標】「センター外の医療従事者等に対する研修」



(中期計画)
年4回
以上企
画・実施
する



12. 平成26年度の取り組み（評価項目1-8）

●評価項目1-8

ネットワークの構築の推進、情報の収集・発信【S】

◇ネットワークの構築の推進

・循環器病統合情報センターの設立(資料1)

各種レジストリ/ビッグデータの管理・運用部局として26年4月に設立、国内の循環器科・心臓血管外科標榜施設から施設情報(病床数、医師数、入院患者数等)、検査件数、治療件数、心血管リハビリ情報を収集し、平成27年1月調査結果を公表

①循環器疾患診療実態調査(JROAD)

循環器専門医研修施設・研修関連施設1,325施設を中心とした循環器疾患診療実態の俯瞰的調査(Japanese Registry of All Cardiac and Vascular Disease; JROAD)。上記1,325施設からの**収集率100%を達成**

②JROAD-DPC事業

平成25年から開始。JROAD参加施設の約半数から、DPC情報より得られる処方、処置内容、患者重症度の指標などについて標準化された記録の追加収集と分析、Quality Indicator解析を開始し、平成27年2月解析結果を参加施設へ還元

③日本脳卒中データバンク

国内200施設弱参加の脳卒中患者登録事業。1999年以降、12万件超が登録。本年4月より日本脳卒中協会から当施設に運營業務が移管

◇情報の収集・発信

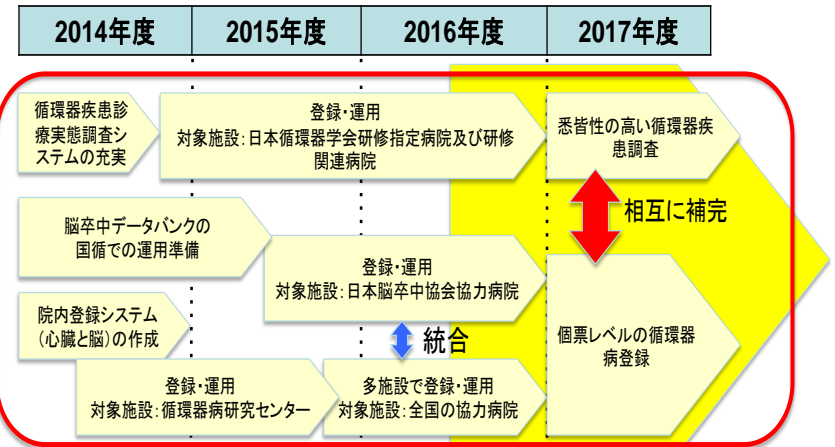
・「国循の減塩プロジェクト」の推進

減塩と脳卒中発症の低下は関連するとされる。23年に東日本大震災の被災地の循環器病予防目的でスタートした「国循の減塩プロジェクト」を発展させ、「かるしおプロジェクト」として高血圧の管理と循環器病の予防に重要な食塩制限について、以下の様な啓発活動等を実施

①かるしお認定制度の開始(写真1)

「かるしお認定基準」に基づき申請のあった食品を審査し、基準を満たした食品に対して「かるしおマーク」の表示を認めた。分かりやすい食生活改善の一助となることを目指す。かるしお認定を通じ、減塩に対する正しい認識を広め、**食品業界などと連携し食生活の改善を図り、長期的に循環器病予防に取り組み、健康寿命延伸を推進**

資料1(循環器病統合情報センターの役割)

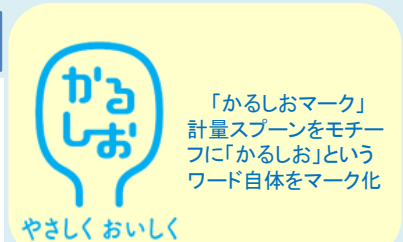


データは研究や循環器病政策、ガイドラインの策定に広く利用

写真1(かるしお認定食品)



現在3商品(シリーズ)を認定
右は企業との合同記者発表の様様





12. 平成26年度の取り組み（評価項目1-8）

②かるしおレシピ本の継続出版

独自の「美味しい減塩食」を紹介したレシピ本はTV番組、新聞等で紹介されるなど、減塩の普及に大きく貢献。26年度においても第4弾となる「1日1品から始める国循のかるしおレシピ練習帖」を27年2月に出版。継続的な減塩の普及に努める

累計出版数：24年度25万部→26年度37万部（24年度の1.5倍）

③第2回「S-1g(エス・ワン・グランプリ)大会」を開催

25年度に引き続き第2回「S-1g(エス・ワン・グランプリ)大会」を開催。全国から137件の応募があり、厳正な審査の結果、三重県松坂市民病院チームがグランプリを獲得（写真2）

※②・③は農林水産省の支援事業「FAN(フード・アクション・ニッポン)」公式サイトに「医福食農連携事例」として紹介されている（資料2）

・魅力あるWebサイトへの取り組み(グラフ)

利用しやすく魅力的で発信力の高いホームページを目指し、随時アップデートを実施し循環器病に関する最新情報を掲載。特に「循環器病情報サービス」は、循環器病の原因や治療方法、予防、日常生活の注意点等様々な情報を提供し、多数のページビューを獲得。26年度のページビュー数は22年度の6.6倍

・「国循フェスタ」の開催(写真3)

26年11月、25年度に引き続き循環器病予防の啓発、研究の公開、地域への貢献を目的とした第2回「国循 科学・医療フェスタ(国循フェスタ)」を開催。主に小中学生を対象とした手術体験、研究者体験、ミニセミナーと共に隣接する大阪府立北千里高校の協力の下、吹奏楽部のコンサートや美術部の展示等が行われ、約2,500名の来場者を集めた(第1回は約700名)

・循環器病情報の普及啓発活動

26年5月、第一生命保険株式会社と「循環器病」に関する情報提供について包括的連携協定を締結。26年12月に協定締結記念セミナーを開催するなど、循環器病に関する情報発信を推進

グラフ(ホームページページビュー数)

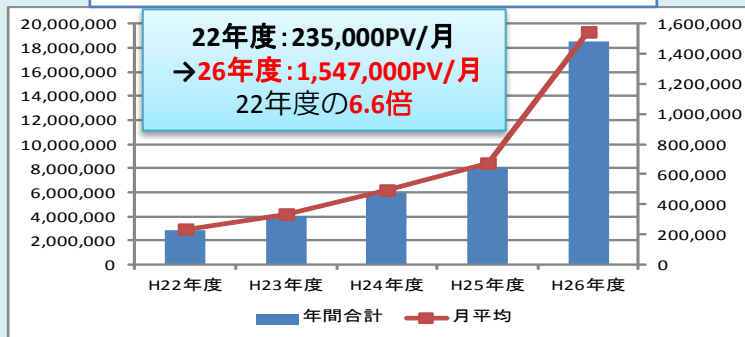


写真3(国循フェスタ)



写真2(グランプリレシピ)



「医福食農連携」とは、各業界の垣根を越えて、医療・福祉サイドと食料・農業サイドが戦略的に連携を進めていく取組

資料2
(FAN紹介ページ)





13. 平成26年度の取り組み（評価項目1-9）

●評価項目1-9

国への政策提言、我が国の医療政策の推進等【S】

◇国への政策提言

・国際・国内ガイドラインの作成、専門的提言の実施

- ① **脳卒中関連の研究者主導国際共同臨床試験推進体制の構築を開始**
国際共同臨床試験の円滑化のため、米国NIH Stroke Net(資料1)と協調した国内ネットワーク(NEGST)の構築を開始。27年2月、米国での関係者会議にて臨床試験推進について合意した
- ② **成人先天性心疾患診療への循環器内科医の参加促進を提言**
「ACHD診療体制確立」の厚労科研を主宰し、最大の問題点の1つである内科医の関与不足解消のため日本循環器学会に提言
- ③ **中長期間呼吸/循環補助(ECMO/PCPS)システムの評価ガイドライン作成**
ECMO/PCPSの承認期間(6時間)以上使用の常態化をふまえ、中長期間使用可能システム開発促進のためのガイドラインを作成
- ④ **小児臨床試験・臨床研究に関する倫理ガイドライン作成**
厚労科研「小児医薬品の早期実用化に資するレギュラトリーサイエンス研究」に参画し、ガイドライン案を作成中(27年度完了予定)
- ⑤ **大量出血における輸血ガイドライン作成**
臨床的課題の設定、関連文献の抽出等が終了。文献レビューのうえ科学的根拠に基づくガイドラインを関連学会・厚労省と連携し作成予定

◇国際貢献

- ① **「明美ちゃん基金」によるミャンマーへの医療支援(写真)**
ミャンマーにおける先天性心疾患治療の発展のためのミャンマー国立ヤンキン子供病院における診療と現地スタッフの医療技術指導、日本国内における研修実施(27年度予定)において、**当センターが中心的役割を担っている**
- ② **NIH助成国際協同試験の推進(資料2)**
脳出血超急性期の降圧目標確立のNIH国際協同試験(ATACH-II)の**国内統括を担当**。本邦の登録240例(世界登録854例の28%)のうち**当センター登録は71例と最多**。2016年の試験完遂にむけて大きく貢献
- ③ **国際血栓止血学会(ISTH)における活動**
von Willebrand病や血栓性血小板減少性紫斑病に関する国際的な取り決めの作成、血栓症モデルの標準化等に大きく貢献

【数値目標】循環器疾患の分野で大きく国際貢献する人数

累計971人(中期計画:期間中に200人以上)

◇公衆衛生上の重大な危害への対応

・大規模災害時の医療についての研究推進

- ① 東日本大震災と阪神淡路大震災の循環器疾患に及ぼす影響を分析し公表、災害拠点病院向け・実施医家向け**チェックリスト**を作成
- ② 日本循環器学会/日本高血圧学会/日本心臓病学会合同の「**災害時循環器疾患の予防・管理に関するガイドライン**」作成に大きく貢献

資料1(米国で始動したNIH Stroke Net)



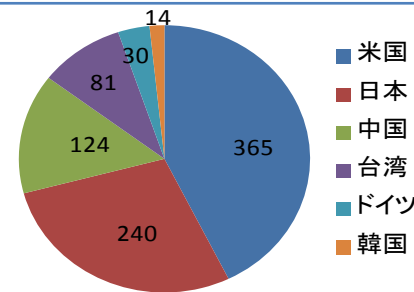
写真(ミャンマーへの医療支援)



ヤンキン子供病院



資料2(ATACH-II試験進捗状況)



2015/3/31現在(目標1280例)



産経新聞記事(平成27年7月1日 朝刊)



14. 平成26年度の財務状況

【貸借対照表】

(単位：百万円)

| 資産の部 | | 負債の部 | |
|------|--------|---------|--------|
| 資産 | 38,115 | 負債 | 9,136 |
| 流動資産 | 15,572 | 流動負債 | 5,541 |
| 固定資産 | 22,543 | 固定負債 | 3,595 |
| | | 純資産の部 | |
| | | 純資産 | 28,979 |
| 資産合計 | 38,115 | 負債純資産合計 | 38,115 |

(参考)

| | |
|-------------|-----|
| 財政融資資金借入金残高 | 978 |
|-------------|-----|

【損益計算書】

(単位：百万円)

| 科目 | | 科目 | |
|---------|--------|----------|--------|
| 経常費用 | 30,014 | 経常収益 | 29,702 |
| 業務費用 | 29,956 | 運営費交付金収益 | 4,519 |
| 給与費 | 12,237 | 業務収益 | 23,655 |
| 材料費 | 10,252 | 医業収益 | 22,176 |
| 委託費 | 907 | 研修収益 | 16 |
| 設備関係費 | 3,558 | 研究収益 | 1,463 |
| その他 | 3,002 | | |
| その他経常費用 | 44 | その他経常収益 | 1,495 |
| 財務費用 | 15 | 財務収益 | 32 |
| 臨時損失 | 9 | 臨時利益 | 2 |
| 経常利益 | ▲ 312 | 当期純損失 | ▲ 319 |

| | | | |
|-------|-------|------|-------|
| 経常収支率 | 99.0% | 総収支率 | 98.9% |
|-------|-------|------|-------|

※計数はそれぞれ四捨五入しているため、合計が一致しない場合がある。

【キャッシュ・フロー（CF）計算書】

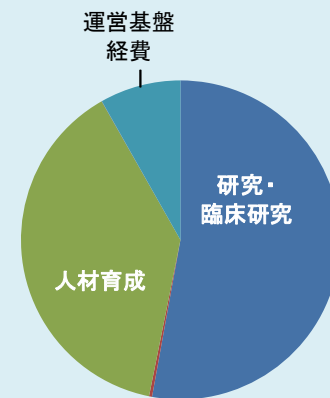
(単位：百万円)

| 区分 | |
|---------------|----------|
| I 業務活動によるCF | |
| 支出 | ▲ 27,068 |
| 収入 | 28,523 |
| 業務活動によるCF | 1,455 |
| II 投資活動によるCF | |
| 支出 | ▲ 7,194 |
| 収入 | 11,229 |
| 投資活動によるCF | 4,036 |
| III 財務活動によるCF | |
| 支出 | ▲ 322 |
| 収入 | 0 |
| 財務活動によるCF | ▲ 322 |
| IV 資金増加額 | 5,168 |
| V 資金期首残高 | 5,368 |
| VI 資金期末残高 | 10,537 |

運営交付金収益の内訳

(単位：百万円)

| | |
|-----------------|-------|
| I 研究・臨床研究の推進 | |
| ① 研究推進事業 | 1,343 |
| ② 臨床研究推進事業 | 1,046 |
| II 医療の均てん化 | |
| ① 循環器病均てん化事業 | 14 |
| III 人材育成 | |
| ① 専門医師等育成事業 | 1,726 |
| ② 教育研修事業 | 19 |
| IV 情報発信 | |
| ① 政策提言事業 | 1 |
| V 運営基盤安定化 | |
| ① 運営基盤確保事業 | 371 |
| (退職手当362百万円を含む) | |
| 合計 | 4,519 |





15. 平成26年度の経営状況

◇経常収支の推移

(単位:百万円)

| | 25年度 | 26年度 | 増減 |
|-------|--------|--------|--------|
| 経常収益 | 28,044 | 29,702 | +1,658 |
| 経常費用 | 28,262 | 30,014 | +1,752 |
| 経常利益 | ▲ 218 | ▲ 312 | ▲ 94 |
| 経常収支率 | 99.2% | 99.0% | -0.3% |

経常収支は312百万円の赤字

○収益の減少要因 (数字は対前年度比)

- ・運営費交付金収益の減少
▲ 174百万円(退職手当を除く) ①

○費用増加の要因

- ・人件費の増 137百万円 ②
(国家公務員給与に関する臨時特例法の経過措置終了に伴うもの)
- ・消費税増税による収支差の悪化 101百万円 ③
(26年度実績を基に税率5%として試算した場合との比較)
- ・電気料金引き上げに伴う影響 66百万円 ④

外的要因である①～④の影響で、経常収支は対前年度比 ▲478百万円悪化したが、医業収益838百万円、研究収益463百万円等の増加により、▲94百万円まで赤字額を縮めた

◇医業収支の推移(再掲)

(単位:百万円)

| | 25年度 | 26年度 | 増減 |
|-------|--------|--------|-------|
| 医業収益 | 21,338 | 22,176 | +838 |
| 医業費用 | 20,437 | 21,339 | +902 |
| 医業利益 | 901 | 837 | ▲64 |
| 医業収支率 | 104.4% | 103.9% | -0.5% |

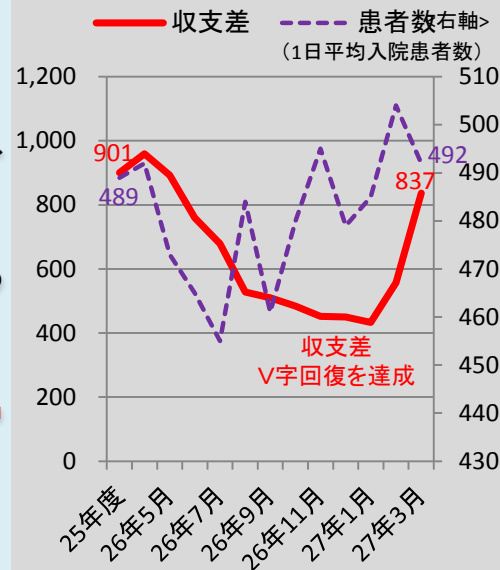
医業収支は837百万円の黒字

○年度途中でV字回復を達成

診療報酬改定の影響や患者数の減少等により、前年度に比し上半期の収支が悪化したが、下記、具体的対策を講じた結果、患者数も戻り、収支差はV字回復を達成(グラフ)

<具体的対策>

- ・救急隊との連携強化による救急入院の増
- ・専門医療連携室の活動強化、広報活動の強化、専門性の高い特殊外来の開設による紹介患者の増
- ・年末・年始の患者確保のため12/23(祝日)の入院診療機能を準平日体制(検査を含む)で運営
- ・ハイケアユニット1や特定集中治療室1の上位基準等を段階的に取得(年間3億円の増収)等



注)収支差は25年度末からの累積収支差



16. 平成26年度の取り組み（評価項目2-1・2）

●評価項目2-1 効率的な業務運営体制【A】

・情報統括部による情報の安全な管理および戦略的な運用・活用の推進

①利便性と安全性を両立させた国循環独自の4階層ネットワークシステムの構築等を推進

シンクライアントシステム※を正式稼働させ、デモを交えた利用講習会を実施するなど利用の拡大に努める

※シンクライアントシステムとは、プログラムやデータが全てサーバ上の仮想端末で取り扱われ、操作者には画面イメージだけが転送される仕組み。操作者の端末にはデータが残らない(届かない)ため、情報の安全な管理に効果が高い

②電子化の推進による業務の効率化

a eラーニングシステムを運用。多職種向講習会のコンテンツを作成(25年度2件→26年度20件)し、講習の効率化を図った

b タブレット端末を用いたペーパーレス会議システムを開発、27年2月から運用開始

③職員向け・情報システム管理担当者向け・役職者向けの情報セキュリティ講習を開始(26年度:5回)

・総人件費改革に向けた取り組み

①技能職の退職後不補充

②国家公務員給与に関する臨時特例法に準じた減額等が終了
人件費率:26年度実績41.2%(年度計画値41.4%)

・事務部門の改革

研究支援室の設置

産学官連携に関する調整機能を強化。企業・大学等との契約業務を円滑にし、研究者を支援。企業との共同研究数が対前年度比119%増(25年度:145件→26年度:172件)

・優秀な人材確保のため、定年を迎えた者を継続的に雇用勤務延長・再任用・任期付職員や非常勤職員採用などを活用
平成26年度定年退職者のうち2名を非常勤職員として採用

●評価項目2-2 効率化による収支改善、電子化の推進【A】

・経常収支率 22～26年度累計 計画:100.00% 実績:99.71%

・26年度の医業収支差 V字回復達成

・一般管理費の節減 26年度771,408千円(対21年度+0.1%)

・医業未収金比率の縮減 26年度0.01%(対21年度▲0.06%)

・後発医薬品の積極的な使用

数量割合(後発品の存在する医薬品のみ)

25年度63.0%→26年度68.1%(+5.1%)

※厚生労働省目標:平成29年度末までに数量シェアを60%以上

・契約見直しによる調達コストの削減

医事室等業務委託契約(26年10月～29年9月)

要件緩和と、契約締結から履行開始までの準備期間長期化によって競争性が高まり、3年間総額52百万円の削減

・電子化の推進による業務の効率化(左記参照)

●評価項目2-3 法令遵守等内部統制の適切な構築【B】

元情報統括部長に対する起訴を受け、第三者委員会を設置
契約手続き等について第三者による検証と再発防止のため下記の取り組みを進める

・コンプライアンス体制の強化

①監事2名中1名を弁護士とする内部監査体制の強化

②コンプライアンス関係規程の整備による体制の確立

③コンプライアンスに関する研修、利益相反研修(26年度開始)による遵守の徹底

・入札・契約監視機能の強化

①契約審査委員会に係る外部委員(公取事務局OB)の増員、審査体制の強化

②情報システム技術者の増員・強化(4名採用)

③公募型企画競争を実施要領で整備

(次頁に続く)



17. 平成26年度の取り組み（評価項目2-3・3-1・4-1）

- ・仕様書作成に係る業者との接触に関するルール化
 - ①業者に公平に意見を述べる機会を与えるため、他に例を見ないマーケットサウンディング(市場調査)を導入
 - ②仕様等策定委員会を設置し、複数の目で仕様書等をチェック
 - ③取引業者との接触に係るルールを明文化し職員に徹底
- ・兼業の制限
 - ①兼業に係る利益相反に関し、新たに利益相反マネジメント委員会にて厳正に審査
 - ②兼業関係規程の遵守を職員研修や採用時オリエンテーションで徹底
 - ③兼業委員会規程の整備・強化
- ・再発防止策実施状況について、コンプライアンス委員会等により定期的検証を実施・継続

●評価項目3-1 財務内容の改善に関する事項【S】

- ・外部資金等受入状況
 - ①特許収入額(対21年度1133.8%増、対前年度446.7%増)

21年度:4,168千円→25年度:9,406千円→26年度:51,426千円
(主な内訳)

「ANP:カルペリチド(遺伝子組換え)」(がん転移抑制剤成分)
契約一時金:37,800千円

「フォンビルブランド因子切断酵素の特異的基質および活性測定法」
使用料:6,943千円

「心血管障害発症リスクの評価方法及び評価用キット(Lox)」
使用料:6,540千円
 - ②寄付金収入額(対22年度494.8%増、対前年度21.9%増)

22年度:24,907千円→25年度:121,540千円→26年度:148,150千円
 - ③厚労・文科科研費間接経費(対21年度6.7%増、対前年度11.6%増)

21年度:264,368千円→25年度:252,625千円→26年度:281,962千円

●評価項目4-1 その他業務運営に関する重要事項【S】

- ・移転建替の基本的骨格を確定(次頁資料)
 - ①医療クラスター形成会議を設置(26年5月)

関西経済界・医療産業界、大学・研究機関、中央省庁、地元自治体等による支援組織を設置し、「基本的な考え方」を合意・公表
 - ②基本計画策定(27年2月)
 - ③他に例を見ないオープンイノベーションセンターの基本計画を策定(27年3月)

新センター内に企業・大学等との共同研究施設を整備予定
 - ④国循を核とする医療クラスターのゾーニングを策定(27年3月)
- ・職員の意欲向上及び能力開発の推進

平成26年4月、監事・執行役員に女性を登用(写真1)
- ・女性研究職・医療職の働きやすい環境の整備
 - ①教育担当に専任の副看護師長を2名配置。新人看護師らのメンタ的役割を担い、早めに適性に応じた配置転換等を行うことで離職を防止(写真2)
 - ②管理職に対しハラスメント研修の受講を義務化し、受講率100%を達成

【育児休業復帰者数】 H26:13名
【育児時間取得者数】 H26:6名
【新採用看護師退職率】 H24:10.1%→H25:8.7%→H26:4.3%

(写真1)女性監事・執行役員



片山登志子
監事
(弁護士)



山本晴子
理事長特任補佐
(先進医療・治験推進担当)



(写真2)4年目研修 幹部との意見交換会
「これが私たちの理想の病院だ!!」



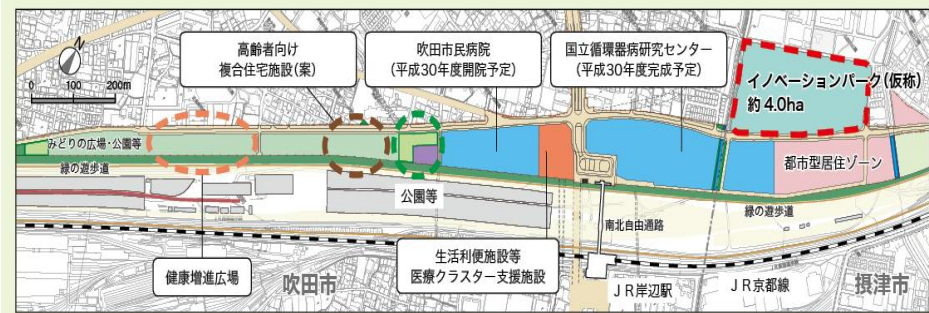
17. 平成26年度の取り組み（評価項目4-1）

1. 基本理念（平成26年5月医療クラスター形成会議において合意）

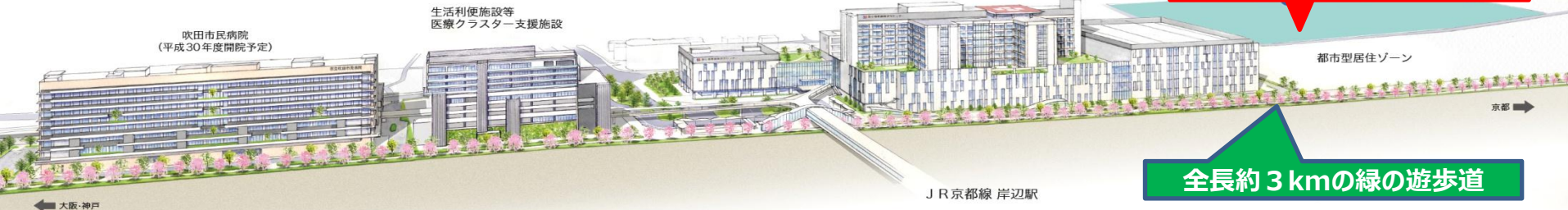
- ① 地域に密着しつつ、ナショナルセンターとしてのミッションである「循環器病の予防と制圧」の拠点を目指す。
- ② オープンイノベーションにより最先端医療・医療技術の開発で世界をリードする。
- ③ オープンイノベーションに連動したエリアの産業活性化により、国際級の複合医療産業拠点（医療クラスター）を形成する。

循環器疾患分野の予防・医療・研究で世界をリードする地域に

2. 中心部のゾーニング

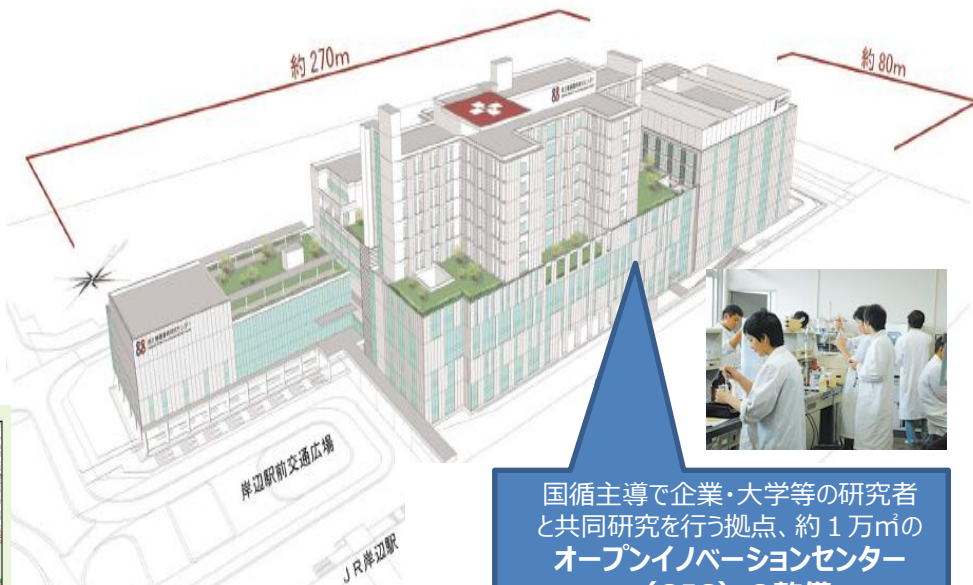


JR東海道線沿線から見た景観イメージ



国立循環器病研究センター

移転建替後の国立循環器病研究センターイメージ図 (平成30年度完成予定)
南側鳥瞰イメージ



国循主導で企業・大学等の研究者と共同研究を行う拠点、約1万㎡のオープンイノベーションセンター(OIC)の整備

イノベーションパーク(4ha) 医療系の企業・大学・研究機関等を誘致

全長約3kmの緑の遊歩道