

第一期中期目標期間 評価説明資料 (平成22～26年度)



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

目次（評価項目一覧）

評 価 項 目		評価期間					期間評価	頁
		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度		
研究事業・ 臨床研究事業	1－1 臨床を志向した研究・開発の推進	A	S	S	S	S	S	4
	1－2 病院における研究・開発の推進	A	A	S	S	S	S	5
	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	A	S	S	S	S	S	6
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	A	A	A	A	A	7
	1－5 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	A	A	A	S	A	A	8
	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	S	A	S	S	S	9
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	S	A	A	A	A	10
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	A	A	S	S	S	S	11
	1－9 国への政策提言、我が国の医療政策の推進等	A	A	A	A	S	A	12
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	2－1 効率的な業務運営体制	A	A	A	A	A	A	13
	2－2 効率化による収支改善、電子化の推進	S	A	A	A	A	A	14
	2－3 法令遵守等内部統制の適切な構築	A	A	A	A	B	A	15
	3－1 財務内容の改善に関する事項	A	A	S	S	S	S	15
	4－1 その他業務運営に関する重要事項	A	A	A	S	S	S	16

ミッション達成への取り組みと成果

●平成22年度:組織改革と意識改革（ガバナンス改革）

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移転建替基本構想ビジョン（平成27年2月基本設計完成）

- ・「循環器病の予防と制圧」の国際拠点をを目指す
- ・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

●平成27年度:研究開発法人移行、平成30年度目途:移転建替

最先端の、その先へ



評価項目 1-1 臨床を志向した研究・開発の推進

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	期間評価
A	S	S	S	S	S

○主な取組状況

◇研究所と病院等、センター内の連携強化

- ・研究開発基盤センター(臨床研究部、先進医療・治験推進部、知的資産部等)の創設
病院、研究所の活動を横断的に統合、支援する独立組織として創設、活動(H22～)
- ・バイオバンクの設置(H23)、バイオリソースの集積・保管、6NCセントラルバンク等他
研究機関等との連携を開始(H24)
- ・循環器病統合情報センターを設置し、循環器疾患診療実態調査の運用とデータマネ
ジメントを開始(H26)
- ・ペプチドホルモンの前臨床研究等、研究所と病院との共同での研究を延370件実施

◇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(唯一の医療機器開発拠点として選定(H23))
広く募集を行い革新的医療機器の創出を図ると共に、画期的デバイス(カバードス
テント、BtoD補助循環システム等)について、医師主導型治験に向け製品開発を推
進(H24～)、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(H26)
- ・産学官連携室、トレーニングセンターの設置、医療クラスター棟の整備
植込型補助人工心臓植え込み手術トレーニング、新規カテーテル等の開発評価等
に使用され、産官学連携による医療機器製品化に寄与(H22～)
- ・超小型術野カメラ、精密心臓レプリカ、食事業、健康生活認証事業等、企業との共同
研究を延621件実施

◇研究・開発の企画及び評価体制の整備

- ・センター内外の研究者に対し研究相談・各種支援等を提供
22年度:31件、23年度:71件、24年度:61件、25年度:83件、26年度:112件
- ・臨床検査室の国際標準規格であるISO15189認定施設として承認(H24)
- ・医療機器の品質保証のための国際標準規格であるISO13485を構築(H26)

◇知的財産の管理強化及び活用推進

- ・「知的財産ポリシー」「職務発明等規程」の策定、センター内外への周知(H22～)
- ・医療機器・医薬品等に関する知的財産の評価指標を外部有識者及び米国ミネソタ等
海外の技術移転機関の知見を取り入れ策定・精査(H23～)

【中期計画数値目標】「企業との共同研究」



(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)



【食事業】
「レシピ本第4弾」

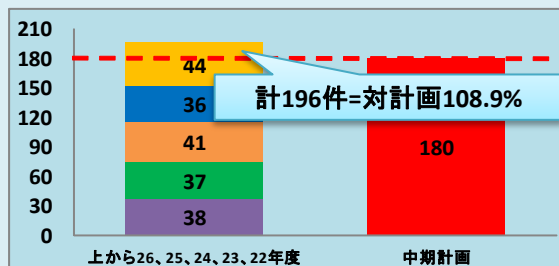


【健康生活認証事業】
「概念図」



【健康生活認証事業】
「認証マーク」

【中期計画数値目標】「職務発明委員会での特許出願審査件数」



(中期計画)
中期目標期
間内に
180件以上
審査する



評価項目 1-2 病院における研究・開発の推進

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	期間評価
A	A	S	S	S	S

○主な取組状況

◇臨床研究機能の強化

- ・早期・探索的臨床試験拠点整備事業のため人員を配置(26年度:常勤換算31.4名)
- ・生物統計家及びデータマネジャーによる総合的な臨床研究支援を開始(H22)
- ・革新的医薬品・医療機器・再生医療製品等実用化促進事業に基づくPMDAとの積極的な人材交流を実施(H22～)、ガイドラインワーキング(GW)への審査官のオブザーバー参加、若手研究者との意見交流会の開催等、
- ・研究者へのCRC支援を治験以外の自主臨床研究に拡大(H23～)
- ・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し、臨床研究の専門家を養成する教育プログラムを内外に提供(H24)、EU準拠のプログラムに拡充(H25)、国際認定取得に向け体制を整備(H26)
- ・Webで利用可能なデータ品質管理システム(REDCap)の運用、統計解析プログラム等を整備、運用(H24～)
- ・総合的医療機器開発支援体制を整備(H26)

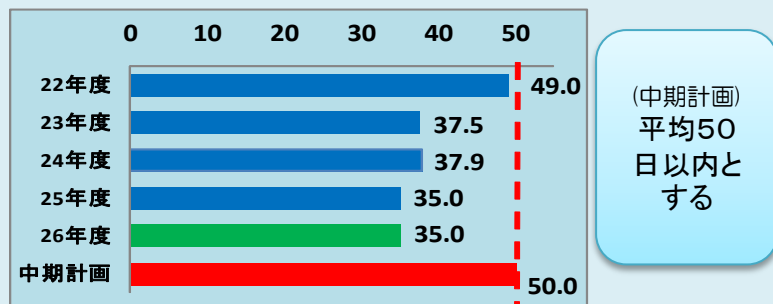
◇治験等の実績

- ・治験契約金額の適正化(H22)、委託料算定基準の見直し(H23)

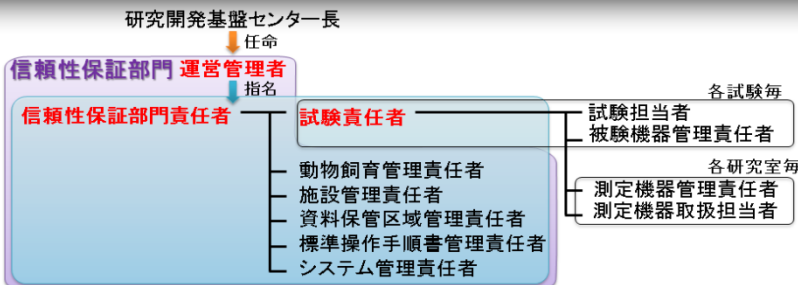
◇倫理性・透明性の確保

- ・「公的研究費等の使用に関する行動規範」の策定(H22)
- ・利益相反申請の随時受け付け、適宜利益相反委員会を開催(H22～)
- ・一般研究者の他、若手、看護師、外部等を対象とした臨床研究セミナー、研究倫理教育・研修等を頻繁に開催(H22～)
- ・国循独自の病院・研究所・事務から独立した医学倫理研究室を設置し、臨床研究、診療等に係る倫理的問題に対するコンサルテーションを内外の研究者等に提供(H24)
- ・医療機器開発を手始めにアカデミアでは稀な試みとして、データの信頼性を保証するため組織として信頼性保証システムを構築、運用(H25～)(右表)
- ・一般市民に対する啓発活動
 - ①「臨床すむ！プロジェクト」ホームページを開設(H22)、アクセスを改善(H24)
 - ②治験啓発キャンペーンを開催、市民公開講座等において啓発活動を実施(H22～)
 - ③青少年に向けて科学技術研究の成果を提示するため科学技術フェスタを共催(H24)

【中期計画数値目標】「治験依頼から契約締結までの期間」



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)

<正確性> 申請資料は実施した試験の方法・結果を正確に反映にしている。	試験計画書 標準作業手順書
<完全性・網羅性> 不都合なデータも含めて申請資料に記載されている。	試験に使用した機器点検・校正記録 生データ
<保存> 申請資料作成の元になる資料は全て保管されている。	最終試験報告書 保管室



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

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	期間評価
A	S	S	S	S	S

○主な取組状況

◇循環器疾患の解明と医療推進に大きく貢献する成果

- ・主な成果: 右表
- ・主だった研究・開発
 - ①自己組織再生による心臓弁膜症などの治療に繋がる新技術を開発(H23)
 - ③グレリンによる慢性期心筋梗塞、心筋梗塞後重症不整脈予防効果の解明(H24・25)
 - ③ANPと抗がん剤の併用による副作用の抑制及び抗腫瘍効果増強の発見(H25)
 - ④ANPを用いた血管制御による新しいがん治療法を開発、日本全国規模での多施設共同無作為化比較試験(JANP study)を計画(H26)

◇疾病に着目した研究の実施

- ・循環器病の本態解明
 - ①新たな循環調節因子やエネルギー代謝制御に関連する新規因子の同定(H22)
 - ②生体内ペプチドホルモンの心血管保護作用の解明(H23)
 - ③心疾患増悪に関わるイオン輸送体の制御機構の解明(H25)
- ・循環器病の実態把握
 - ①医療機器についての国民アンケートの実施、妊産婦死亡の全国調査と評価(H22)
 - ②致死性不整脈患者に関する世界最大規模のデータベースを作成(H24)
 - ③循環器病統合情報センターにおいて循環器疾患診療実態調査の運用とデータマネジメントを開始(H26)
- ・高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進
 - ①PET検査に要する時間を大幅に短縮するための画像解析理論の開発(H22)
 - ②血管保護による新しいがん転移治療法の開発(H24)
 - ③大量出血症例に対するフィブリノゲン濃縮製剤治療法の確立(H25)
- ・医薬品及び医療機器の開発の推進(写真)
 - ①国循環型VADの改良開発、超小型軽量の体内植込式VADシステムの開発(H22～)
 - ②再生型小口径人工血管の開発(H24)
 - ③ワーファリンフリーで使用可能な人工弁の開発、精密心臓レプリカの作成(H25)
 - ④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(H26)

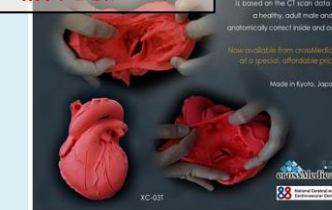
Circulationのインパクトファクター以上の雑誌に掲載された英文論文数と引用回数

年	論文数	引用回数					備考
		2010	2011	2012	2013	2014	
2010	7	21	96	107	109	107	2009IF
2011	3	-	17	158	201	170	2010IF
2012	9	-	-	41	173	199	2011IF
2013	5	-	-	-	8	49	2012IF
2014	8	-	-	-	-	119	2013IF

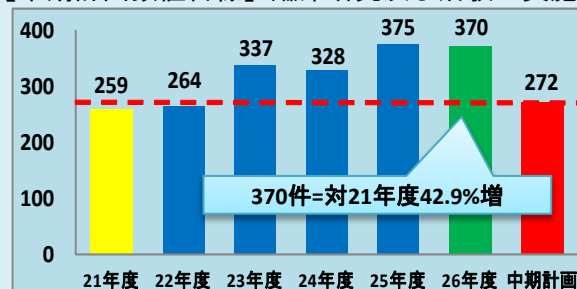
体内植込込み型補助人工心臓



精密心臓レプリカ



【中期計画数値目標】「臨床研究及び治験の実施件数の合計数」



(中期計画)
中期目標
期間中に
21年度と
比べて
5%以上増
加させる
(272.0件)

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

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	期間評価
A	A	A	A	A	A

○主な取組状況

◇高度先駆的な医療の提供

- ・**先進医療**として「凍結保存同種組織を用いた外科治療」、「骨髄細胞移植による血管新生療法」、「末梢血単核球移植による血管再生治療」、「胎児尿路・羊水腔シャント術」(H26取り下げにより削除)、「胎児胸腔・羊水腔シャント術」(H24保険承認により削除)、「経胎盤的抗不整脈薬投与療法胎児頻脈性不整脈」(H22承認)、「急性心筋梗塞に対するエポエチンベータ投与療法」(H24承認)、「アルテプラザーゼ静脈内投与による血栓溶解療法」(H26承認)を実施(H22～26年度:計56件)
- ・アジア初の**本格的ハイブリッド手術室**を整備。ステントグラフト留置、脳血管領域における直達手術と血管内治療の統合的治療、ペースメーカーリードのレーザ抜去、TAVI(経カテーテル大動脈弁植込術)等の高度先駆的医療に活用(H22～)(**写真1**)
- ・内視鏡手術支援ロボット(ダヴィンチSサージカルシステム)の心臓手術への適用について治験を実施(H23、24)
- ・**カテーテルを用いた低侵襲的治療**を新規確立・推進
 - ①慢性血栓塞栓性肺高血圧症の新しい治療法(経皮的肺動脈形成術)を世界に先駆けて確立。これを含む日循の肺高血圧症治療ガイドライン改訂を取纏めた(H23～)
 - ②禁煙以外に有効な治療法がない難病とされるバージャー病に対してカテーテル治療を開始し、非常に良好な効果を得た(H25)(**写真2**)
- ・MRIによる冠動脈壁「不安定プラーク」の非侵襲的描出に成功、手法の意義確立(H26)

◇標準化推進のための最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

- ・心臓内科系集中治療病棟(CCU: Cardiovascular Care Unit)を整備(H22)
- ・Brugada症候群・QT延長症候群に対する遺伝子診断、予防及び治療を実施(H22～)
- ・循環器病リハビリテーション部を創設、心疾患再発予防及び重症心不全、左室補助人工心臓装着患者等に対する**心臓リハビリ・運動療法**を積極的に実施(H22～)
22年度:1511、23年度:1582、24年度:1806、25年度:2372、26年度:2279単位/月
- ・新生児から心肺補助装置装着成人まで搬送可能な**高規格ドクターカー**を導入し、重症患者や緊急手術例の搬送を迅速・安全に実施(H24～)(**写真3**)

写真1
ハイブリッド
手術室



写真2
バージャー病に対する
カテーテルによる新治療



右大腿膝窩動脈閉塞(細い矢印)
カテーテル治療により血流再開し
(太い矢印)創部完治に成功

写真3
高規格
ドクターカー



88 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

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	期間評価
A	A	A	S	A	A

○主な取組状況

◇患者支援の推進

- ・医療情報提供室の設置(H22)、意見箱の設置、患者満足度調査の実施(H22～)
- ・病棟及び外来診療クラークの増員とボランティアの増加による支援の推進(H22～)
- ・**総合入院センター・病床運用統括室**の開設による入院作業手順の短縮・軽減(H23～)
- ・MSW増員と業務の明確化及び医療福祉相談室設置による対応数の増加(H23～)
- 22年度:689名、23年度:1002名、24年度:1344名、25年度:1397名、26年度:1401名
- ・セカンドオピニオンの増加(H23～)
- 23年度:78件、24年度:110件、25年度:125件、26年度:120件
- ・特別室の改修、アメニティの改善(H24)
- ・**外来予約に1患者1枠制を導入**、待ち時間を20分に短縮(H27年1月～)

◇チーム医療の推進

- ・多職種カンファレンス・回診の実施(グラフ1)
- ・複数部門からなる外来(結合臓病外来、糖尿病透析予防外来等)の設置(H22～)
- ・一般病棟への薬剤師の完全配置(薬剤師病棟配置加算の施設基準を取得)(H24～)
- ・**循環器病の終末期医療における緩和ケアチーム**を発足し積極的に活動(H25～)、厚労省の人生の最終段階における医療体制整備事業実施施設に採択(H26)

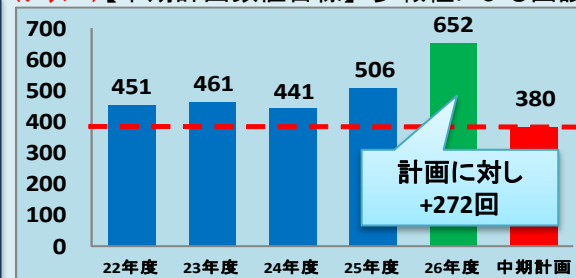
◇医療連携の推進

- ・センター主導による地域連携パス(脳卒中・心筋梗塞)構築と推進(H22～)
- ・診療支援部設立(H23)、連携医登録推進(グラフ2)、連携医紹介コーナー設置、紹介カードの作成、「かかりつけ医検索サイト」の開設、「客員部長」の称号付与(H24～)

◇医療安全の推進・医療倫理の視点での取り組み

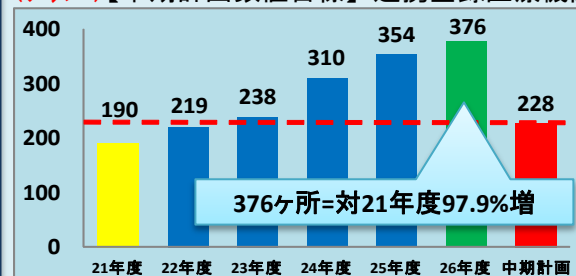
- ・全職員対象研修会実施(安全・感染等、グラフ3)、医療メディエータ研修実施(H22～)
- ・医療安全室・感染対策室等を統合、**医療安全管理部**を設立し、対策を一元化(H23)
- ・医療倫理:宗教的輸血拒否患者に対する倫理委員会指針の策定(H23)、**医学倫理研究室**において診療等に係る倫理的問題等に関する相談・支援を実施(H24～)
- ・副院長以下の多職種による「**重症回診**」を網羅的に実施し、死亡症例、死亡に至るほどの重症例に対する治療内容及び治療方針決定のプロセスを検証

(グラフ1)【中期計画数値目標】「多職種による回診の実施」



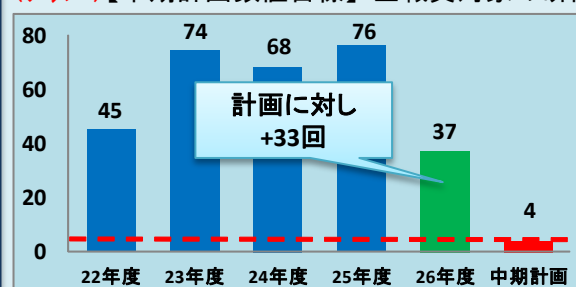
(中期計画)
年380回
以上実施
する

(グラフ2)【中期計画数値目標】「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)

(グラフ3)【中期計画数値目標】「全職員対象の研修会の開催」



(中期計画)
年4回
以上開催
する

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

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	期間評価
A	S	A	S	S	S

○主な取組状況

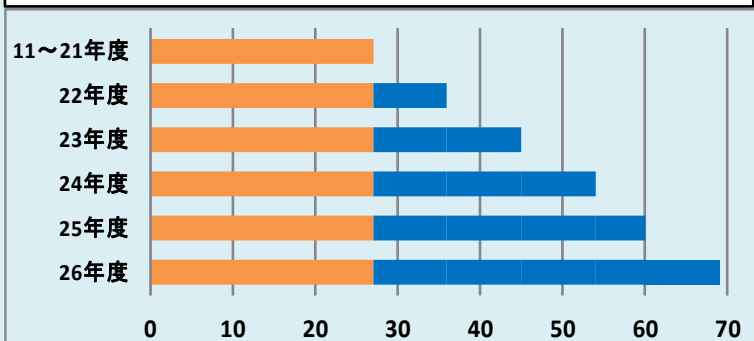
◇重症心不全医療

- ・移植部を**移植部門**として機能強化 (H26)
- ・心不全・不整脈・心臓外科等の組織横断的な「**総合心不全クリニック**」を開設 (H26)
- ・**心臓移植**に関する取り組み(グラフ1、2)
 - 42例の移植を実施し、累計69例となった(H22～)。26年度末現在、渡航移植例を含め86例をフォロー中。移植後の**5年/10年生存率はいずれも93%**(推定世界1位)
- ・**植込型補助人工心臓治療**の推進(グラフ3)
 - ①植込型を第一選択とし、重症心不全患者の著しいQOL向上を実現(H23～)
 - ②26年度末現在、自宅療養49例を含む52例の管理を行っており、自宅療養患者は多職種からなる人工心臓外来において経過観察を実施(H23～)
- ・心臓移植患者を対象としたリハビリテーション等の実施
 - 心臓移植術後の心臓リハビリテーション実施患者(54名)は国内最多(H22～)
- ・植込型補助人工心臓植え込み手術トレーニングの実施
 - 植込型補助人工心臓(EVAHEART)植え込み手術・術後管理のチームトレーニングを全国の主要大学を含む16施設に実施(H22～24)
- ・小児心臓移植施設としての活動
 - ①10歳未満の小児の心臓移植施設として移植準備態勢整備を継続(H22～)
 - ②小児用補助人工心臓(Excor) 治験への再参加および症例の受入(H26)

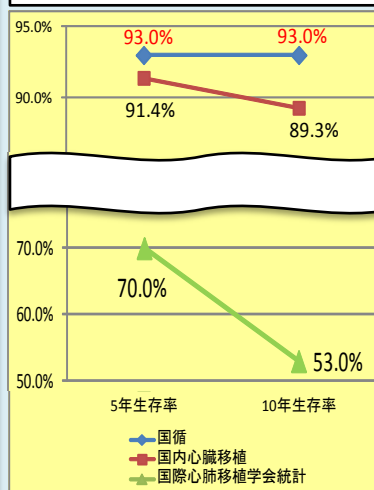
◇その他の取り組み

- ・組織移植を推進し、組織バンク管理のホモグラフト移植を計15例実施(H22～)
- ・**成人先天性心疾患(ACHD)**: 専門外来を開設(H22)、人材育成のため専門修練医コースを新設(H23～)、ACHD患者に対し思春期教室を実施(H26)
- ・**高齢者・非リウマチ性弁膜症**: 心臓外科・内科の組織横断的「**弁膜症クリニック**」を開設(H23)、最小侵襲心臓手術(MICS)での僧帽弁形成術は100例超と国内最多(H26)
- ・**心疾患合併妊娠**の取扱が継続して国内最多となっている(26年度実績: 97件)

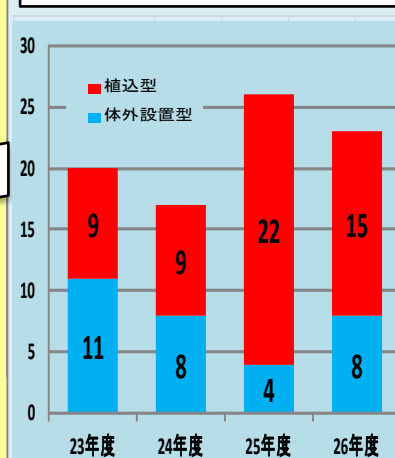
グラフ1(心臓移植実施数の年度別累計推移(青色は法改正後))



グラフ2(移植後の累積生存率)



グラフ3(補助人工心臓症例数)



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

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	期間評価
A	S	A	A	A	A

○主な取組状況

◇リーダーとして活躍できる人材の育成

- ・国循教育研修プログラムのダイナミックな推進
 - ①教育・研修部長には若手臨床部長を逐次抜擢(H22、H26)、全科・職種横断的な国循教育研修プログラムを実施(H22～)([グラフ1](#))
 - ②国循に**特徴的な専門修練医コース**として「成人先天性心疾患コース」「新生児小児集中治療コース」「心臓リハビリテーションコース」等を新設(H23～)
 - ③専門修練医コースの終了後、1回に限り別コースの重複履修を許可(H24～)
- ・レジデント、専門修練医数([表](#))

専門修練医数は24年度以降著明に増加、レジデント数は高いレベルの人数を維持
- ・コミュニケーション促進及びバイインセンティブの向上

レジデント・専修医の居室改修(H24)、レジデント・デーの開催(H22～)、レジデントアワードの実施(H22～)、ティーチング・アワードの実施(H23～)
- ・若手医師／スタッフ等の研究支援

「**若手開発費研究**」制度による研究費支援を実施(H22～)、応募者が24年度以降に著増(病院側応募者:23年度:18件、24年度:63件、25年度:58件、26年度:47件)
- ・**連携大学院制度の充実**

連携大学院協定の締結を推進。H22年度以降、新たに東北大、関西大、熊本大、近畿大、岡山大、奈良県立医大と協定を締結

病院部門在籍者として初の博士号取得者が2名誕生(H26)

26年度末時点(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
- ・国立循環器病研究センター専門看護師(CVEN)の育成

認定者数 22年度:6名、23年度:5名、24年度:9名、25年度:3名、26年度:2名

◇モデル的研修・講習の実施

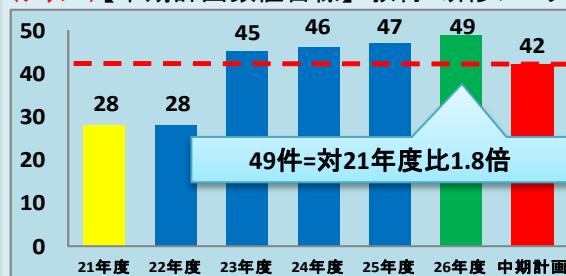
- ・センター外の医療従事者等に対する研修の実施

計190回実施(H22～26年度、[グラフ2](#))

表:レジデント・専門修練医数

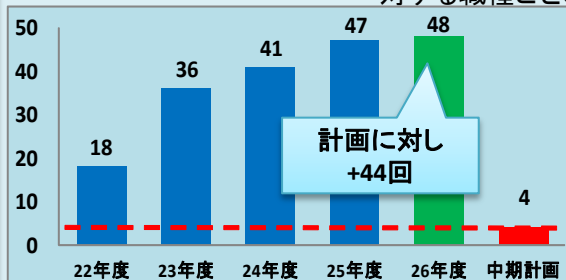
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
レジデント	101	95	96	97	96	81
専門修練医	31	29	35	56	51	49

(グラフ1)【中期計画数値目標】「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)【中期計画数値目標】「センター外の医療従事者等に対する職種ごとの各種研修」



(中期計画)
年4回
以上企
画・実
施
する



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

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	期間評価
A	A	S	S	S	S

○主な取組状況

◇ネットワークの構築の推進

- ・地域の医療・介護の連携体制を編成し、脳卒中地域連携ネットワークを構築（H23～）
- ・京都・大阪大学と産学官連携等、幅広い協力関係を展開していくことを確認（H23～）
- ・循環器病統合情報センター設立、JROAD・脳卒中データベース等の運用と管理（H26～）

◇情報の収集・発信

・魅力あるWebサイトへの取り組み（グラフ）

随時アップデートを行い、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」は循環器病の様々な情報を提供し、多数のページビューを獲得（H22～）

・循環器病情報の普及啓発活動

- ①広報誌の発行、メディア向けニュースレターの発行、プレスセミナーの開催（H23～）
- ②市民公開講座の開催（H23～）
- ③包括的脳卒中啓発プログラムの作成（H24～）
- ④「国循科学・医療フェスタ（国循フェスタ）」の開催（H25～）
- ⑤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。協定締結記念セミナーを開催（H26）

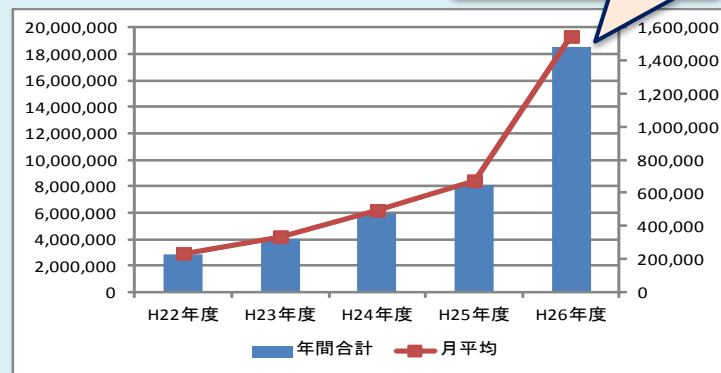
・「国循の減塩プロジェクト」（写真）

東日本大震災被災地の循環器病予防目的でスタートし、様々な啓発活動等を実施

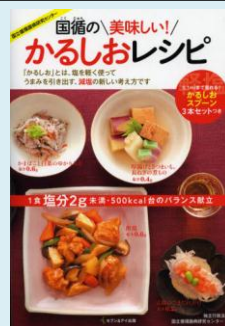
- ①美味しいと評判の当センターの病院食レシピを用いた「国循の美味しい！かるしおレシピ」を出版。26年度末時点でムック本を含め4冊発行（H24～）、出版累計37万部
- ②かるしおレシピを用いた弁当販売等、事業化を推進（H25～）
- ③「S-1g（エス・ワン・グランプリ）大会」の開催（H25～）
食生活改善に地域ぐるみで取り組む動きを支援し、地方の特産品を使った「ご当地かるしおレシピ」を発掘。S-1g受賞チームによるレシピの事業化やまち興しが実現
- ④かるしお認定制度の開始（H26～）
認定を通じ、減塩に対する正しい認識を広め、食品業界などと連携し食生活の改善を図り、長期的に循環器病予防に取り組み、健康寿命延伸に寄与

グラフ：HPページビュー数

26年度のページビュー数は22年度の6.6倍に



写真：国循の減塩プロジェクト



第1弾は25万部を超えるベストセラーとなった



全国から355件の応募があり大きな反響を呼んだ



かるしお認定マークと認定3商品



やさしくおいしく

88 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

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	期間評価
A	A	A	A	S	A

○主な取組状況

◇国への政策提言

- ・植込型補助人工心臓の早期承認・保険償還に向け積極的に活動(H22)
- ・虚血性脳血管障害患者に対するrt-PA静注療法適応時間延長(発症3時間→4.5時間)に関する治療指針改訂を主導(H24)
- ・包括的脳卒中センターの必要性等について政策提言を実施(H25)
- ・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(H26)

◇公衆衛生上の重大な危害への対応

- ・東日本大震災への対応(写真)
 - ①循環器疾患について、webにより情報提供すると共に、電話相談を実施(H22～23)
 - ②重症循環器疾患の後方支援病院として患者の受入を準備(H22～23)
 - ③就労の場を失った医療従事者の就職支援を実施(H23～)
 - ④情報収集と循環器病対策の啓発を目的とする現地調査チームを派遣(H23・2回)
 - ⑤東日本大震災被災地における循環器病対策提言を実施(3回)(H23・3回)
 - ⑥被災地において減塩と循環器病予防の市民公開講座を実施(H23・2回)
 - ⑦支援内容、提言としての減塩・循環器病予防プロジェクト等をホームページにアップすると共に冊子にまとめ、行政機関を含む関係機関(800ヶ所)に配布(H24)
 - ⑧岩手県野田村で減塩や運動等に関する公開講座「健康づくり講話」を開催(H24)
 - ⑨厚労科研3班(内藤、橋本、木田班)が連携して、被災地における循環器病の発症状況を調査研究(H24～)。震災の循環器疾患に及ぼす影響を分析し公表(H26)

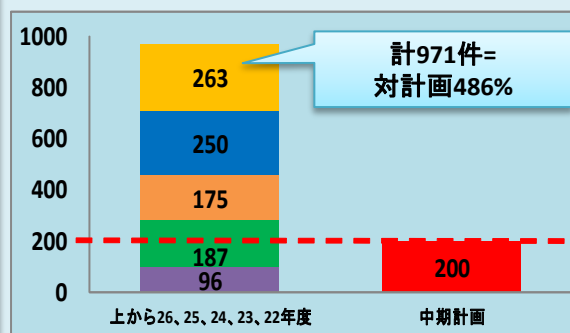
◇国際貢献

- ・米CDC認定による血清脂質測定標準化事業を開始(H24～)
世界10施設(アジアでは2施設)の中の1施設として活動
- ・米国NIH助成の脳出血に関する国際的医師主導治験に日本の代表機関として参加(H24～)、ICH-GCP準拠の試験として国内14施設のサイトモニタリングを開始(H25～)
- ・「明美ちゃん基金」によるミャンマーへの医療支援において中心的役割を担う(H26～)
- ・循環器疾患の分野で大きく国際貢献する人数(グラフ)

写真:東日本大震災への対応



(グラフ)【中期計画数値目標】
「循環器疾患の分野で大きく国際貢献する人数」



(中期計画)
中期目標
期間中に
200人以上とする



評価項目 2-1 効率的な業務運営体制

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	期間評価
A	A	A	A	A	A

○主な取組状況

◇診療部門の強化及び効率化

- ・副院長2名体制の導入(H22)
1名は中央診療部門を、1名は専門診療部門を統括
- ・各診療部門に部門長制を導入(H22)
- ・中央部門の強化(H23)(図1)
 - ①4部門(長)制化による体制強化及び指示系統の明確化
 - ②病床運用統括室設置による診療科の壁を超えた病床管理の実現
 - ③専門医療連携室の体制強化
 - ④総合入院センターの設置による効率化及び患者サービスの向上
- ・副院長3名体制の導入(H24)
専門診療部門を内科系、外科系に二分化し、副院長2名をそれぞれ統括担当とした

◇事務部門の改革

- ・4部制導入による、内部牽制機能の強化及び業務の効率化(H22)
- ・企画経営課の新設による、企画立案機能の強化(H22)
- ・総務課広報係の新設等による広報活動の強化(H22)
- ・**対外戦略強化のため企画戦略室を企画戦略局へ変更し、移転建替プロジェクトを躍進させた(H24)**
- ・産学官連携に関する調整機能を強化のため研究支援室を設置(H26)

◇その他

- ・総人件費改革に向けた取組み
技能職の退職後不補充、給与制度の適正化等を実施(H22～)
人件費率 22年度:39.9%,23年度:43.0%,24年度:42.0%,25年度:40.9%,26年度:41.2%
- ・優秀な人材確保のため定年退職者の再任用を実施(23～26年度計10名)
- ・研究費の効率的な執行の為、研究開発費執行状況システムの運用を開始(H24)
- ・最高情報責任者(CIO)を置き、センター内の情報部門を集約して情報統括部を設置(H24)、**利便性と安全性を両立させた4階層ネットワークシステムの構築等、臨床研究推進のための情報環境を整備(H25～)(図2)**

図1「中央部門体制図(23年度以降)」

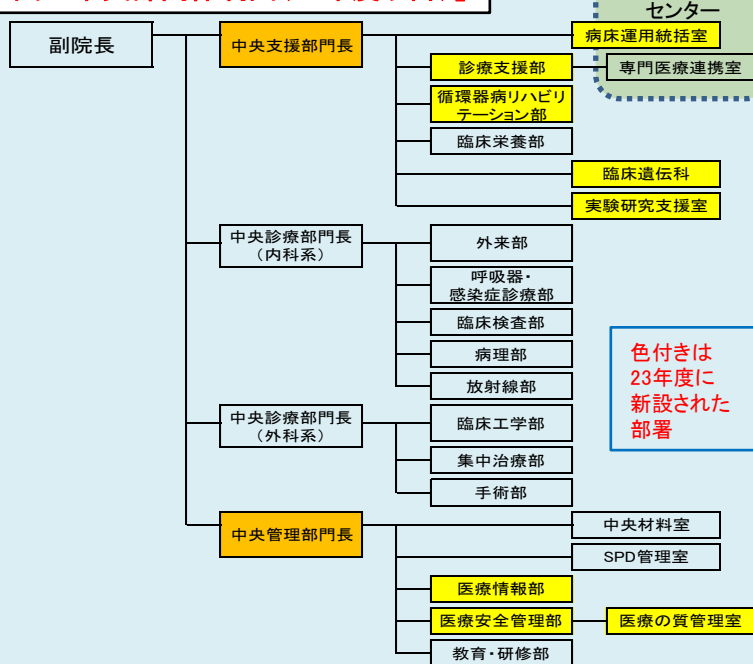
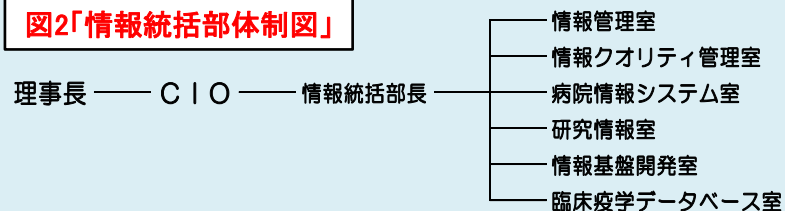


図2「情報統括部体制図」





評価項目2-2 効率化による収支改善、電子化の推進

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	期間評価
S	A	A	A	A	A

○主な取組状況

◇効率化による収支改善

- ・経常収支の推移※(中期計画)5年間累計で100%以上となるよう経営改善に取り組む(表1)
 - ①運営費交付金の大幅な削減がありながら、ほぼ計画値通りの水準となった
 - ②特に医業収益は、マイナス改定や消費税引上げ等にも関わらず堅調に増え、5年間の医業利益は32億円に達した(H22～)

(主な増収策)

病床運用統括室の設置に伴う病床運用の効率化、紹介患者の増加等を目的とした専門医療連携室の強化、後方病院の開拓・地域連携パスの導入等による在院日数の短縮、ドクターカー導入・CCU整備等救急医療体制の強化、施設基準の上位取得等

・材料費の節減

- ①後発医薬品利用促進(H22～)※数量割合:26年度68.1%(国目標:30年度末60%)
- ②医薬品、検査試薬、診療材料の共同購入による調達コストの削減(H22～)
- ③調達・価格交渉及び物流管理を一括して委託する新SPD契約の導入(H24～)
- ④臨床検査機器の更新及び検査用試薬・消耗品購入費の削減を同時に行うための検体検査機器複合リース契約の導入(H24～)

- ・一般管理費の節減※(中期計画)最終年度において対21年度比15%以上節減を図る(表2)

・移転建替に係る費用の計上、電気料金の値上げ等の要因により微増

・契約見直しによる調達コストの削減

- ①複数の施設・設備管理等業務を「ビルメンテナンス業務委託」として統合(H23～)
- ②安定稼働と修繕費の削減のため放射線大型医療機器保守契約を導入(H25)
- ③契約締結から履行開始までに十分な期間を設け競争を促進(H26)

・医業未収金比率の大幅な縮減

※(中期計画)21年度に比して医業未収金比率の縮減に取り組む(表3)

◇電子化の推進

- ・重症系システムと連動した電子カルテシステムの導入(H23)
- ・利便性と安全性を両立させた4階層ネットワークシステムの構築(H25～)

表1(経常収支)※医業収支は再掲

(単位:百万円)

	22年度	23年度	24年度	25年度	25年度	累計
経常収益	24,470	25,061	26,619	28,044	29,702	133,896
経常費用	23,395	25,652	26,966	28,262	30,014	134,289
経常利益	1,075	▲592	▲347	▲218	▲312	▲393
経常収支率	104.6%	97.7%	98.7%	99.2%	99.0%	99.7%
計画	99.1%	100.1%	100.1%	100.0%	100.0%	100.0%

運営費交付金収益	5,176	4,706	4,626	4,515	4,519	23,542
22年度との差		▲470	▲550	▲661	▲657	▲1,681

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	累計
医業収益	18,207	18,644	19,997	21,338	22,176	100,362
医業費用	17,420	18,644	19,279	20,437	21,339	97,119
医業利益	787	0	718	901	837	3,243
医業収支率	104.5%	100.0%	103.7%	104.4%	103.9%	103.3%

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
平均在院日数	20.4	19.1	18.4	17.2	16.7	15.5
新入院患者数/月	761.8	791.1	813.6	869.3	895.1	942.9
数急入院患者数/月	283.7	296.3	302.3	314.4	318.9	345.3
紹介患者数/月	464.9	499.3	515.3	537.8	563.7	586.3
入院診療単価(点)	8,394.1	9,113.9	9,504.6	10,107.9	10,841.9	11,383.8

表2(一般管理費)

(単位:千円)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
一般管理費	770,411	639,577	666,545	610,966	671,784	771,220
対21年度削減比率		17.0%	13.5%	20.7%	12.8%	-0.1%

表3(医業未収金比率)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
医業未収金比率	0.07%	0.05%	0.04%	0.04%	0.03%	0.01%

※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



評価項目 2-3 法令遵守等内部統制の適切な構築

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	期間評価
A	A	A	A	B	A

・コンプライアンス体制の構築

- ①監査室を設置し、計画に基づく内部監査を実施。監事が毎回理事会・執行役員会に出席し、運営状況につき意見を述べる体制とした(H22)
- ②コンプライアンス室長を任命(弁護士)(H24)
- ③コンプライアンス委員会を設置(H25)
- ④監事1名を弁護士とし、「コンプライアンス推進規程」を制定するなど体制を強化(H26)
- ⑤コンプライアンスに関する研修、利益相反研修による遵守の徹底(H26)

・適正な契約事務の遂行

- ①契約審査委員会における事前審議を実施。調達情報をホームページにて公表(H22)、外部委員を2名にし審査体制を強化(H26)
- ②外部専門家による契約監視委員会を設置し、「随意契約」「一社応札」「落

札率100%」について契約審査委員会と共に事前・事後にチェック(H22)

- ③「公募型企画競争実施要領」を制定、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(H26)

・研究費のより厳格な管理

- ①研究費の適正執行のため研究医療課専門職を導入(H25)
- ②従来研究者が管理していた財団等研究費を26年1月以降理事長承認分より当センター管理に移行(H25)
- ③「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン」「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」に基づく関係規程等を整備(H26)

・兼業の制限

- 利益相反マネジメント委員会にて兼業に係る利益相反を厳正に審査(H26)



評価項目 3-1 財務内容の改善に関する事項

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	期間評価
A	A	S	S	S	S

・外部資金等受入状況

(単位：千円)

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	対22年度
特許収入額	5,602	8,124	6,907	9,406	51,426	918.0%
寄付受入額	24,907	57,410	112,520	121,540	148,150	594.8%
共同研究収納額	47,828	52,117	90,570	45,700	135,792	283.9%

- ・研究開発基盤センターを設置し、産官学連携や知財戦略等を推進(H22～)
- ・寄付受入等の取扱規程を整備し、外部資金の獲得を目指した(H22)
- ・企業からの研究寄付金を有効活用し、寄付研究プロジェクト部門(2部門)を設置(H24～)
- ・特許収入額は対22年度比918%増、寄付受入額は同595%増、共同研究収納額は同284%増を図った(H26)



評価項目 4-1 その他業務運営に関する重要事項

22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	期間評価
A	A	A	S	S	S

○主な取組状況

◇人事システムの最適化・人事に関する方針

- ・学閥・年功序列の廃止、幹部登用の刷新(all Japanのチーム作り)(H22～)
- ・女性の能力が発揮できる環境整備
 - ①幹部医療職・研究職等への女性の登用
【女性役員・部長】22.4:1名→26.4:6名(6倍)
 - ②フルフレックス制、短時間雇用制等の導入(H22～)
 - ③院内保育所を開設(週1回の24時間保育、病児保育、一時預り等も実施)(H23～)
- ・看護師確保対策の推進(看護師数等:表)
 - ①優秀な看護師等の養成等に寄与する目的で奨学金貸与制度を創設(H22～)
 - ②通勤困難者、夜勤対応者に対応するため宿舎用マンションを借上(H22～)
 - ③メンタルヘルス対策の強化(原因分析に基づく初期対応の迅速化)(H25)
 - ④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ーの役割を担い、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(H26～)
【新採用看護師退職率】22年度:10.0%→26年度:4.3%
 - ⑤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(H26～)

◇その他の事項

- ・理事会、執行役員会を毎月開催し、理事長のリーダーシップの下、業務の調整や意思決定のプロセスの確立と透明化を実現(H22～)
- ・中期計画、年度計画等、センターのミッションについて、理事長より職員に対し、各種会議、イントラネット等を用いて頻繁に周知を実施。また、ヒアリング等において、職員が幹部に対し意見を発言できるよう環境を整備(H22～)
- ・地元自治体・経済界・アカデミア等の協力を得て、センター移転建替構想(H23年度)を着実に具現化(資料)
 - ①JR新大阪駅近くへの移転建替(平成30年度予定)を決定し、「移転建替基本構想」を策定(H25)
 - ②「医療クラスター形成会議」を設置、他に例を見ない「オープンイノベーションセンター基本計画」を策定、国循を核とする医療クラスターのゾーニングを策定(H26)

看護師数等

	H22.4	H23.4	H24.4	H25.4	H26.4
看護師数	552	586	608	619	652

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
看護師採用者数	74	118	121	111	104
育児休業復帰者数	13	15	14	28	13
育児時間取得者数	8	7	13	27	6
新採用看護師退職率	10.0%	15.0%	10.1%	8.7%	4.3%

移転用地周辺ゾーニング図



移転用地周辺地域は、我が国で唯一、NCを核とする「国際戦略総合特区」に位置づけ、オープンイノベーションを指向した「循環器病の予防と制圧」の国際拠点(医療クラスター)を形成することとし、国、地元自治体、産業界、アカデミアとの協力体制を構築しながら、着実に準備を進めている