資料　５

最先端の、その先へ

新構想検討委員会報告書（要約）

平成２３年６月

独立行政法人
国立循環器病研究センター
新構想検討委員会

1. 国立循環器病研究センターの概要

■昭和52年（1977年）、我が国2番目のナショナルセンターとして開設

■循環器病克服のための拠点
- ・循環器病に関する高度先駆的医療・専門医療の提供
- ・循環器病の病態解明と画期的な診断・治療方法開発のための先端的研究の推進
- ・高度な知識と技術を有する人材の育成
- ・産学官民医療イノベーションの促進

■世界に誇る先進的な強み
- ・「心臓血管疾患」「脳卒中」を共に対象とする活動領域の一体性
- ・「研究所」「病院」「研究基盤センター」の一体的運用

（参考）

【組　織】

理事長
- 研究所
- 研究開発基盤センター（H22.4開設）
- 病院（医療法640床）

【役　員】

理事長　橋本　信夫

理　事（常　勤）　寒川　賢治　国立循環器病研究センター研究所長
理　事（非常勤）　佐藤　茂雄　大阪商工会議所会頭、京阪電気鉄道㈱取締役相談役・取締役会議長
理　事（非常勤）　堀　　正二　大阪府立成人病センター総長、元大阪大学医学部教授

【職員数】（平成23年10月1日現在）

常　勤　1053人（医師144人、看護師・助産師577人、研究職90人、その他242人）
非常勤　442人（レジデント・専門修練医134人、研究員79人、その他229人）

2. 国立循環器病研究センターの今後の展望

■循環器病をとりまく環境の変化に対応し、世界をリードする循環器病医療・研究拠点を目指す

循環器病予備軍（高齢者、内臓肥満症、高血圧症、高脂血症等）の増加

［先制医療の推進］

心臓移植の新展開

［植込み型補助人工心臓の使用、家族同意移植、小児移植が可能に］

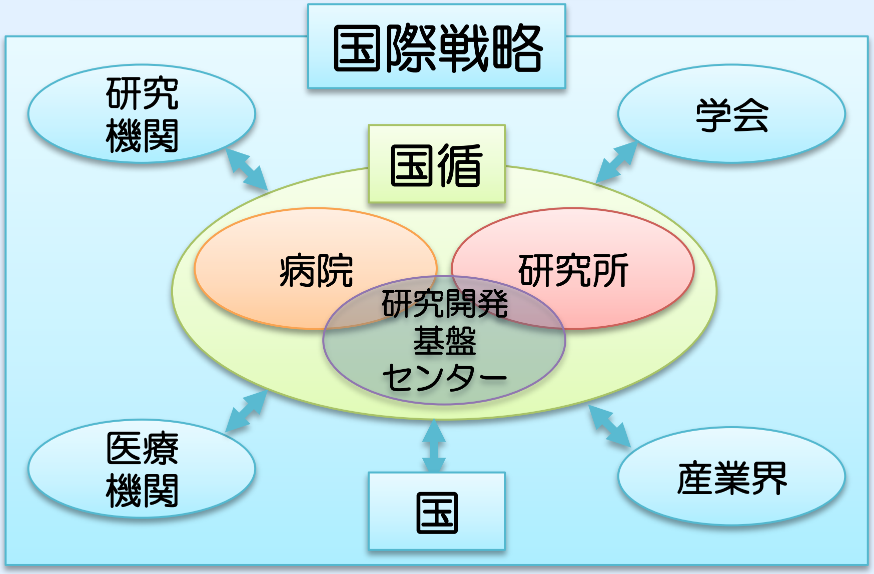
新しい治療法の著しい進展

［超急性期医療
再生医療］

医療イノベーションへの国民の期待

［早期・探索的試験研究拠点
スーパー特区］

■国の政策医療の拠点
■国内外の多様なネットワークの中核
■世界をリードする研究成果の国際展開
（日本発の創薬・医療機器開発）
■高度先駆的医療の実践によるエビデンスの集積、新しい診断・治療法の標準化



3. 国立循環器病研究センターのミッション

■超急性期重症患者に対する高度先駆的な医療の提供・標準化

- 心血管救急センターの開設
- 総合脳卒中センターの開設
- ヘリポートの建設

（救急搬送患者数の推移）
H20年度2721名→H21年度3047名→H22年度3345名

■心臓移植・人工心臓治療拠点機能の大幅拡充

- 心臓移植センター、人工臓器センターの開設

（家族同意による移植件数の大幅な増加）
改正移植法施行（H22.7)後の移植件数 14件
H23.12迄の総実施件数 41件※国内最多
（植込み型補助人工心臓の治療・教育実績）
保険適用(H23.2)後の実施件数 8件（H23.12迄）
動物を用いたトレーニングの実施件数 8件（H23.12迄）

■循環器病合併母子への専門的医療の提供等

- 総合周産期母子医療センターの開設

（循環器病合併母子に対する周産期・小児医療の提供）
心臓病合併妊娠の取扱症例数世界3位（国内1位）

- 先天性心血管病棟の開設
- 難治性循環器病に対する専門的医療の提供

■次世代循環器病医療研究開発の推進

- 新規ペプチド・蛋白質検索・創薬センターの開設
- 再生医療センターの開設
- 新規生体生理活性物質の診断・治療薬への応用
- 再生医療、個別化医療の実施に向けた研究等の推進
- 次世代ペースメーカー等新しい医療機器の開発

■産学官民医療イノベーションの推進

- 研究開発基盤センターの充実強化
- 早期・探索的臨床試験コンソーシアムを形成
  早期・探索的臨床試験拠点5施設の1つに選定
- 医療クラスター棟（産学連携拠点）の活用

（高度医療機器治験の例）
ダビンチ2を用いた心臓外科領域評価

■人材育成及び情報基盤の構築・情報発信

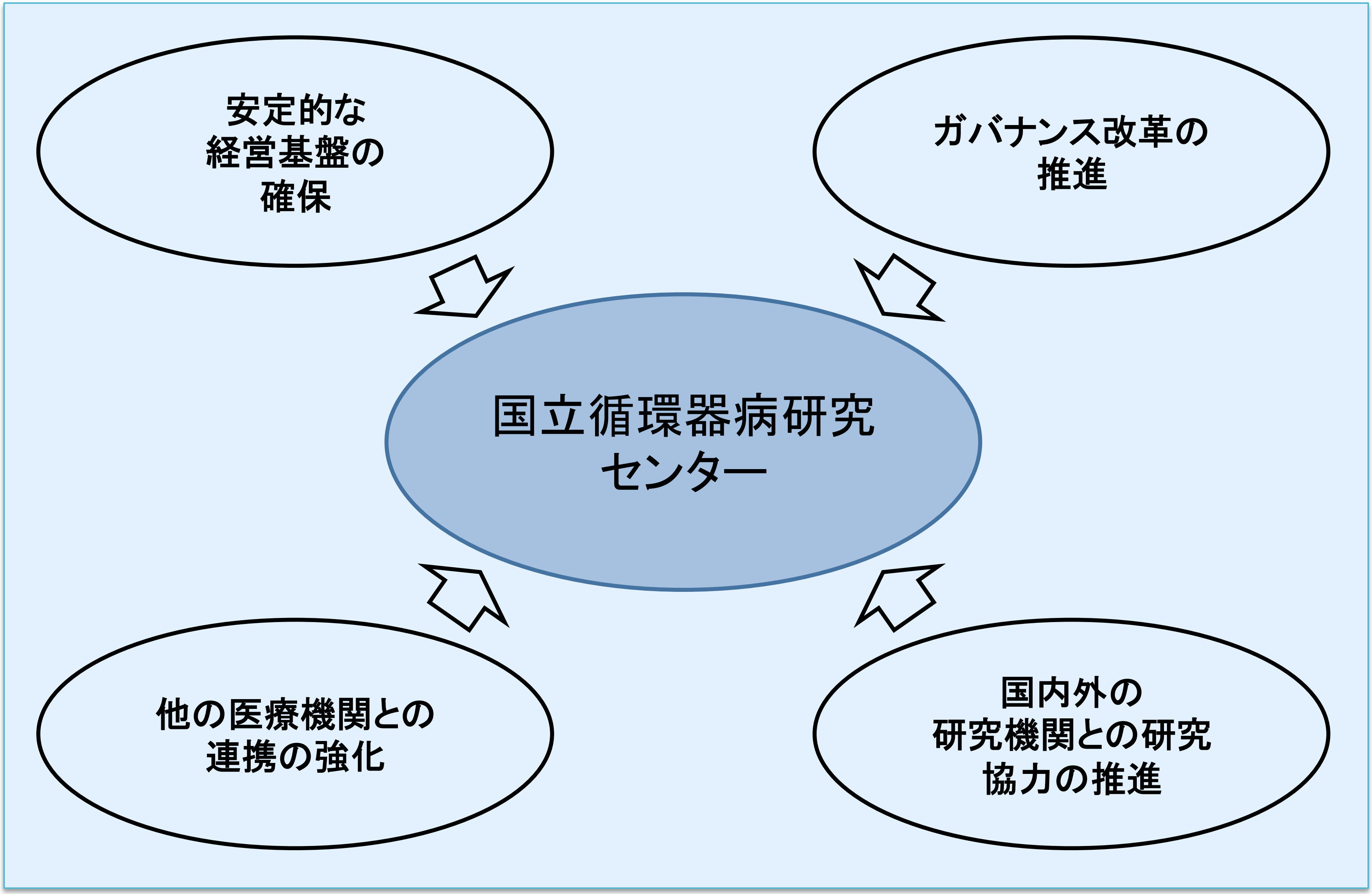
- 指導的人材の育成

（人材育成の実績）
大学教授百数十名
レジデント・専門修練医約1600名（47都道府県、80大学）

- バイオバンクの充実強化

（検体数）
血清・ゲノムDNA54000、剖検組織・病理標本15000

4. 国立循環器病研究センターの基盤強化



5. 建替基本計画

■規模

①病　床　数　：　550床
②外来患者数　：　おおむね700人／日

■設計与条件（床面積には廊下・機械室・ELV等の共用部分を含む）

①病院

部門名	床面積（㎡）	備考
病棟部門	31,630	カンファレンス室含む
外来部門	5,230	
診療部門	19,321	
供給部門	7,230	
管理・その他部門	15,589	図書館・厚生関係諸室含む
計	79,000	現在は、56,942㎡

②研究所、研究開発基盤センター、その他

部門名	床面積（㎡）	備考
研究所	27,700	NCVCネットサーバー室を含む
研究開発基盤センター	4,750	
医療クラスター	2,040	
管理・その他部門	1,210	
計	35,700	現在は、20,204㎡
合計	114,700	現在は、77,146㎡

■スケジュール（移転整備のケース）

23’	24’	25’	26’	27’	28’	29’
基本構想	基本設計---------実施設計		着工---------------------完成			開棟-----

■整備費内訳

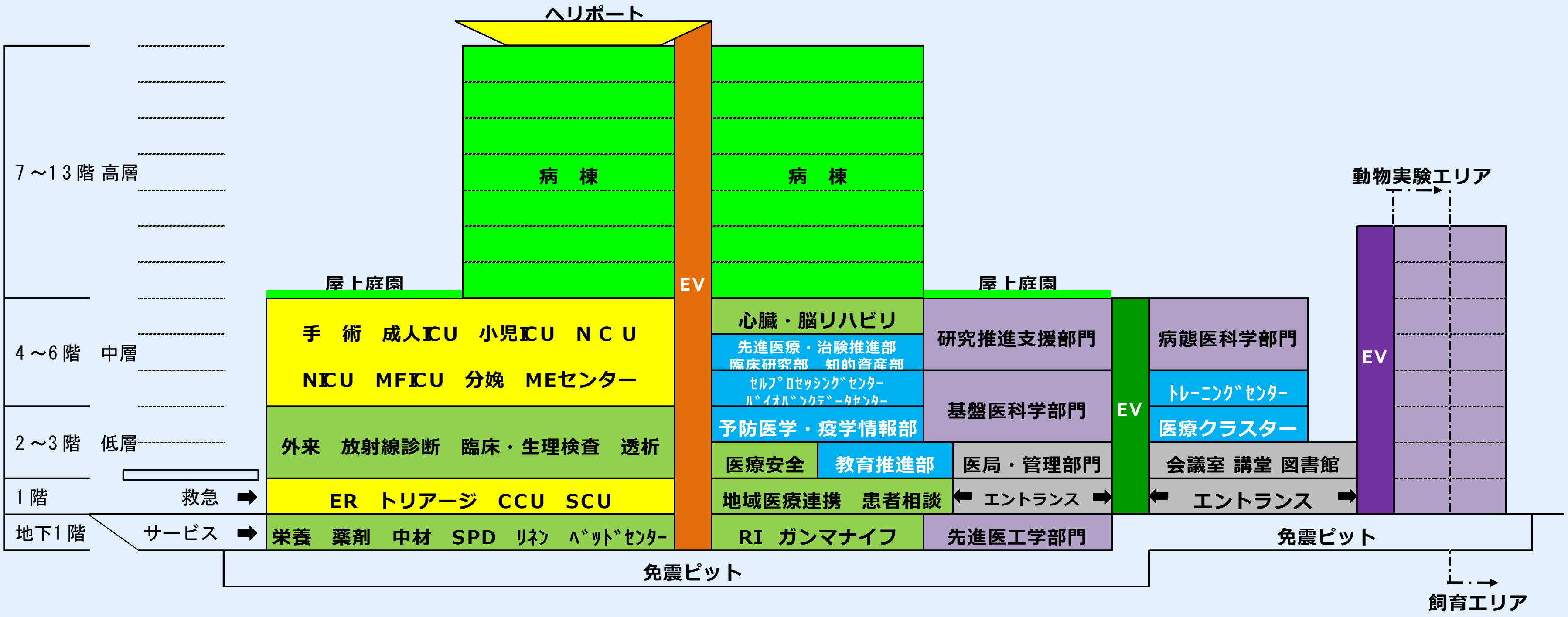
建物整備費　38,402,000千円
- 財投借入（病院）　24,210,000千円
- 施設整備費補助金（病院）　2,690,000千円
- 施設整備費（研究所）　11,502,000千円（国から出資済み）

6. 建替基本計画（機能配置図）

独立行政法人国立循環器病研究センター　建替基本計画　機能配置図

センター共通

- ○　病院、研究所、研究基盤開発センターが**一体となった構造**とする。
- ○　**免震構造**とする。
- ○　太陽光発電その他の**省エネルギー設計**を取り入れる。
- ○　電源は埋設線による２方向供給とし、電子カルテの運用等に配慮した**非常用電源**を設置する。
- ○　産官学民連携拠点**用地を隣接地に確保**しておく。



病　院

研　究　所

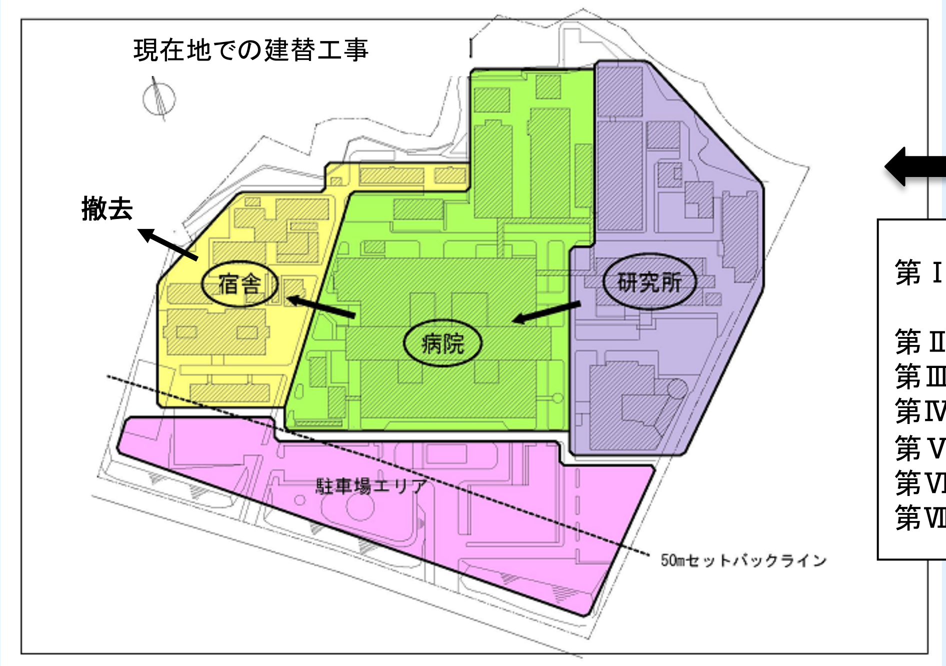
研究開発基盤センター

緊急・手術・集中治療等部門

管理・共用部門

7. 現在地での建替が困難と判断した理由

■病院、研究所、研究開発基盤センターが一体となった施設の建築ができない
■建築可能な地域（道路から50mのセットバックが必要）や高さに制限があるため、必要な規模（床面積）の確保ができない
■産学官民連携による企業・研究機関等招致のための用地がない
■工事期間中の患者アメニティの低下・患者数の減少が見込まれる
■工期が大幅に伸びる（3年→7年）、建築コストが余計にかかる（約20億円追加費用が発生）
■センターの北側から北西側にかけておよそ300～500mのところに活断層が走っている



現在地での建替えの場合、診療等を行いながらの順次建替えとなる

第Ⅰ期 宿舎解体撤去及び駐車場一部閉鎖
※代替宿舎及び駐車場の借り上げが必要
第Ⅱ期 病院新築
第Ⅲ期 病院解体撤去
第Ⅳ期 研究所新築
第Ⅴ期 研究所解体撤去
第Ⅵ期 外構工事
第Ⅶ期 代替宿舎及び駐車場現状復旧

8. 建替整備スケジュールについて

【現地建替】

23'	24'	25'	26'	27'	28'	29'	30'	31'	32'	33'
基本計画	基本・実施設計		病 院 工 事 期 間			移転・開院	研究所及び外構工事期間			移転・開所
		宿舎等解体				旧病院解体				旧研究所解体

※ 代替宿舎及び駐車場確保が別途必要となる。

4カ年のタイム・ラグ

【移転建替】

23'	24'	25'	26'	27'	28'	29'	30'	31'	32'	33'
基本計画	基本・実施設計		病院及び研究所工事期間			移転・オープン				
						旧センター解体				

9. 建替え整備地の条件

区　分	条　　　　　件
土地の利用条件	・面積 ・土地価格 ・取得の容易性（地権者の数や意向） ・都市計画上の制約 ・広域交通アクセス
ナショナルセンターに相応しい大学との連携の強化、研究機関や企業の招致・集積の可能性	・大学医学部との位置関係 ・土地拡張の可能性
医療連携の発展性	・基幹病院との密接な連携の可能性 ・救命救急を始めとした循環器病医療ネットワーク構築の可能性
自治体の支援等	・自治体の物心両面の支援 ・関西経済界の意向
自然災害からの安全性	・地震、水害等から安全な土地であるか

１０. 急がれる方針決定

■既に建物完成から35年が経過し、狭隘かつ老朽化が著しい。

■最先端医療・研究を行う構造になっていない。

■現在の建物は現行の耐震基準を満たしていない既存不適格建築物である。

■建替整備の方針が決まらないため、産学官民連携の大規模プロジェクトを見送らざるを得ない。

■職員の最先端医療・研究に対するモチベーションの低下が懸念される。