

For building the system to support child-rearing
子育てを支えるシステムづくりのために

本館棟

資料 1 - 2



令和6事業年度実績評価書説明資料

(令和6年4月1日～令和7年3月31日)

研究棟



biopsychosocialに健康な次世代を育成する

国立成育医療研究センターは、十分に自己主張できない子どもの代わりになって行動を起こすことを念頭に、「人のライフサイクル」の過程に生じるさまざまな健康問題に関する医療・健康と研究を推進します。

目次

評価 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概要			2
-	国立成育医療研究センター事業体系図			3
-	国立成育医療研究センター組織図			4
1-1	研究開発の成果の最大化その他の 業務の質の向上に関する事項	担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の 推進	S	5
1-2		実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	S	18
1-3		医療の提供に関する事項	S	25
1-4		人材育成に関する事項	A	32
1-5		医療政策の推進等に関する事項	A	35
2-1	業務運営の効率化に関する事項	業務運営の効率化に関する事項	A	39
3-1	財務内容の改善に関する事項	財務内容の改善に関する事項	A	45
4-1	その他の事項	その他業務運営に関する重要事項	A	47
-	令和6年度財務状況			51

国立成育医療研究センター概要

1. 設 立

- ◇ 平成14年3月1日
国立成育医療センター開設
- ◇ 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）に基づき設立さ
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へ移行

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の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の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の業務に附随する業務の実施

3. 組 織

- ◇ 研究所
- ◇ 病 院
- ◇ 臨床研究センター
- ◇ 女性の健康総合センター

4. 役職員数

- ◇ 役員数（令和7年4月1日現在）
常勤 2名 非常勤 4名（うち監事2名）
- ◇ 職員数（令和7年4月1日現在）
常勤 1,566名 非常勤 440名

5. 病院の規模

- ◇ 病床数（一般）490床
- ◇ 患者数（令和6年度実績）
 - ・入院患者数（1日平均） 404.8人
 - ・外来患者数（1日平均） 946.8人

6. センターの理念

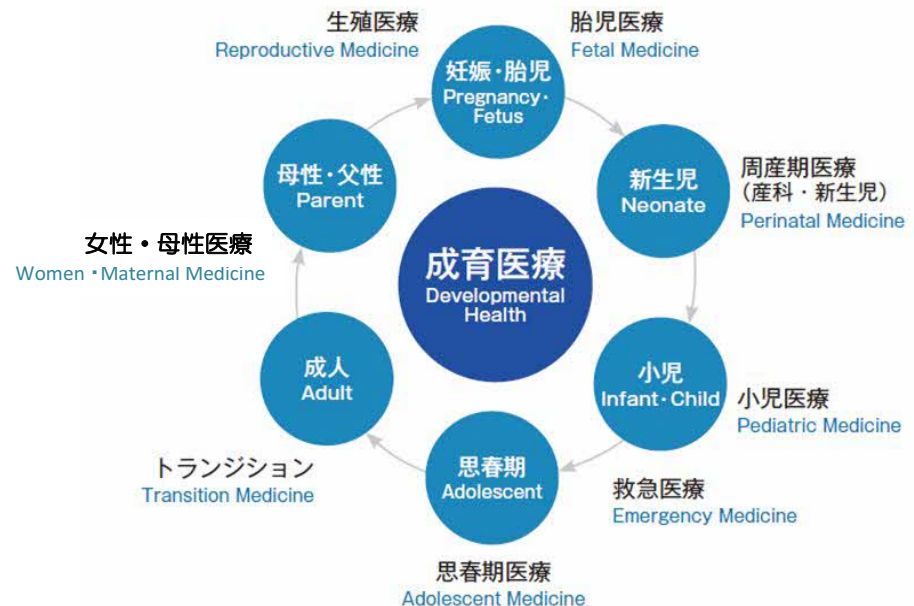
病院と研究所が一体となり、健全な次世代を育成するための医療と研究を推進します。

7. センターの基本方針

成育医療および女性の健康に関わる

- ① 身体的・心理的・社会的に最適な医療と保健を提供します。
- ② 研究と技術開発を推進します。
- ③ 多職種の専門家の育成と啓発普及のための教育研修を行います。
- ④ 社会への情報発信と政策提言を推進します。

小児・女性・周産期医療を担う我が国最大の医療研究センター



国立成育医療研究センター事業体系図

研究・開発に関する事項

- 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
- 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

医療の提供に関する事項

- 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供
- 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

人材育成、医療政策の推進等に関する事項

- リーダーとして活躍できる人材の育成
- モデル的研修・講習等の実施
- 国への政策提言に関する事項
- 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項
- 公衆衛生上の重大な危害への対応

高度先駆的医療の開発、普及
による公衆衛生の向上、増進

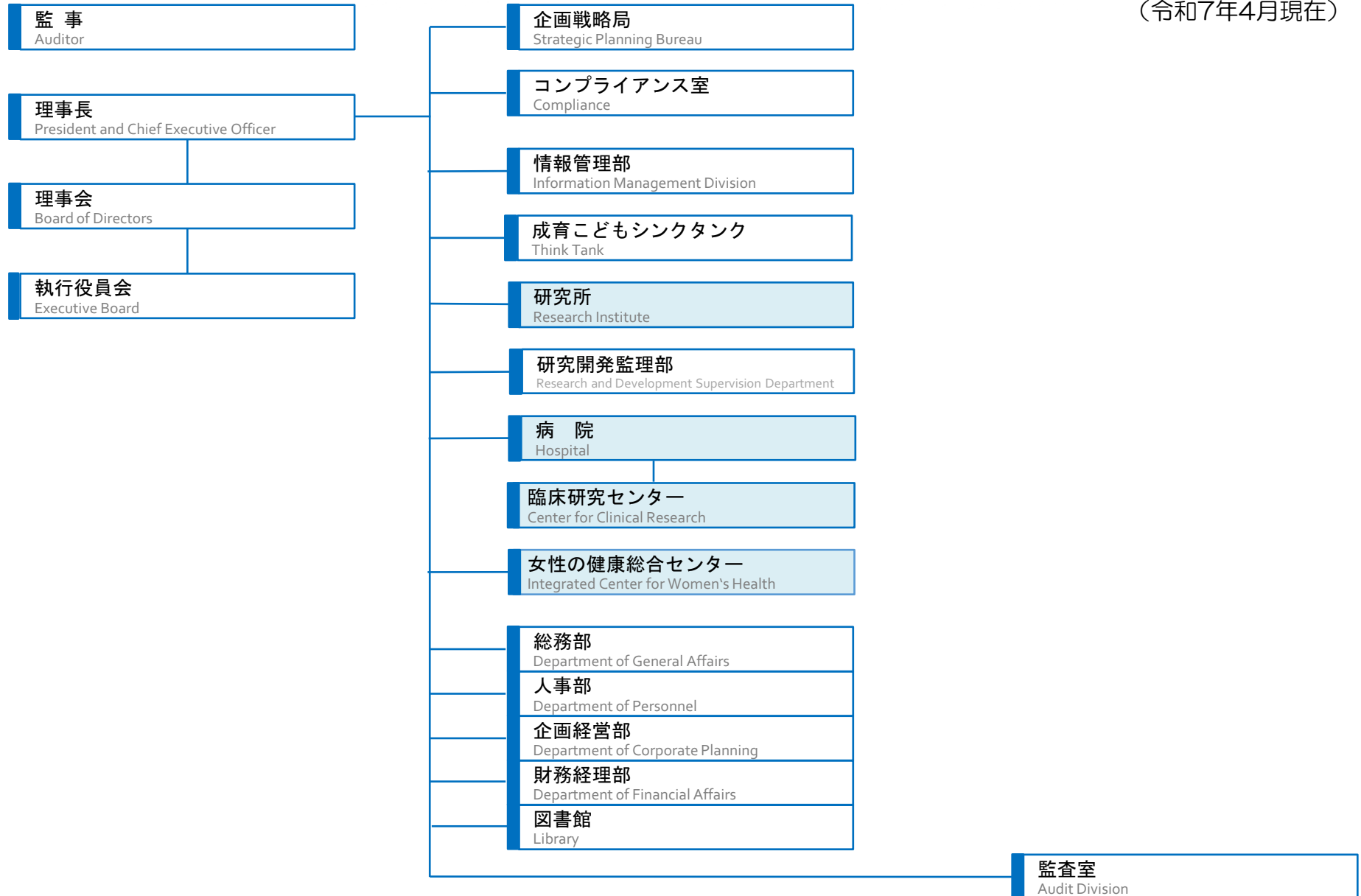
効率的な業務運営体制に関する事項

- 効率的な業務運営体制
- 収支改善、収入の確保、電子化の推進
- 予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額、剰余金の使途
- 法令遵守等内部統制の適切な構築
- その他厚生労働省令で定める業務運営に関する事項

効率的な業務運営の実施による
安定的な経営基盤の確立

国立成育医療研究センター組織図

(令和7年4月現在)



自己評価 S

(過去の主務大臣評価 R3年度:S R4年度:S R5年度:S)

I 中長期目標の内容

- ・医療に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に20件以上あげる。
 - ・原著論文数について、中長期目標期間中に2,500件以上とする。
- 【重要度「高」の理由】
- ・担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。
- 【難易度「高」の理由】
- ・免疫不全症や先天性代謝異常症等の多くは希少疾病・難治疾患であり、治療の対象となる患者数が極めて少ないことから全国的なネットワーク形成等により患者情報を集約した上、研究開発を多施設共同で取り組む必要がある。また、倫理的な観点からも、これらの疾患に対する診断・治療等に関し我が国におけるコンセンサスを同時に形成していく必要があるという困難な面もあるため。

II 指標の達成状況（※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算）

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	中長期目標 期間(6年間)計		令和 6年度		令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度		
		実績値	達成度	実績値	達成度	達成度				
医療に大きく貢献する研究成果を20件以上あげる	医療に大きく貢献する研究成果 20件 （目標値：中長期目標期間中に20件以上〔年間4件以上〕）	36件	180%	13件	325.0%	325.0%	125.0%	125.0%		
新規病因遺伝子を5件以上解明	新規病因遺伝子解明数 5件 （目標値：中長期目標期間中に5件以上〔年間3件以上〕）	17件	340%	4件	133.3%	500.0%	400.0%	400.0%		
原著論文数を2,500件以上発表	原著論文発表数 2,500件 （目標値：中長期目標期間中に2,500件以上〔年間420件〕）	1,979件	126.3%	557件	132.6%	113.3%	109.0%	116.2%		

・要因分析(実績値/目標値が120%以上又は80%未満)

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること) 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の可否についても記載すること。
医療に大きく貢献する研究成果20件 (目標値:中長期目標期間中に20件以上[年間4件以上])	・②【法人の努力結果】「先天性甲状腺機能低下症を招く15番染色体非コードゲノム異常の発見」、「汗孔角化症の新規責任遺伝子FDFT1を同定し、FDFT1遺伝子プロモーター領域に特異的なDNA高メチル化が局所型疾患責任エピ変異となる新規発症機構を解明」「LMNA p.Q353R変異がビタミンDシグナル伝達障害を介して拡張型心筋症の原因となることを解明」「精子形成不全の新規原因遺伝子KCTD19 バリエーションの同定」などきわめて重要な研究成果をあげた結果。これらの成果は、成育医療の発展に大きく貢献する。新規技術の開発およびセンター内の共同研究体制強化によって、多くの研究成果が得られた。 【目標変更の可否】令和7年度計画において年間4件から5件に変更済。
新規病因遺伝子解明数 5件 (目標値:中長期目標期間中に5件以上[年間3件以上])	・②【法人の努力結果】令和6年度に、ゲノム解析で3件(汗孔角化症の新規原因遺伝子としてFDFT1遺伝子を同定、脊髄性筋萎縮症下肢優位型2Aの責任遺伝子BICD2の新規ミスセンスバリエーションを2個同定、頭蓋外胚葉異形成症責任遺伝子IFT122における新規複合ヘテロ接合性バリエーションを同定)エピゲノム解析1件(妊婦のビタミンD不足は、臍帯血エピゲノム解析から推定される出生児の生物学的年齢を暦年齢より加速させていたことを発見)で妊婦ビタミンD不足に起因する胎児エピゲノム変化を同定し、目標を上回る成果が得られた。 【目標変更の可否】令和6年度計画において年間1件から3件に変更済。

Ⅲ 評定の根拠

根拠	理由
成育に係る疾患の本態解明	胎児発育遅延症例のエピゲノム異常スクリーニングや病的意義不明のアミノ酸置換を再現したモデル動物の解析、エピゲノム異常を指標にした遺伝子診断法の確立により、令和6年度はNSD2バリエーションに起因する胎児発育遅延に特異的なDNAメチル化変化が存在することを発見し、さまざまな単一遺伝子疾患における特異的エピゲノム変化を同定、エピゲノム変化がNSD2異常症の診断マーカーになることを確認した。 今後新たな診断法や治療法、国際研究への貢献に繋がる大きな成果を得ることができた。
高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進	高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進としてゲノム上の複数部位にDNAメチル化異常を生じる「マルチローカスインプリンティング異常症(MLID)」の病態を解明した。また、成長ホルモン抵抗性を招くIGFALS遺伝子2アミノ酸欠失など、新規疾患原因を同定し、成育疾患の遺伝子診断実装化や個別化医療の実現、新規治療・重症化予防法の開発に繋がる大きな成果を得ることができた。
成育疾患の実態把握および医学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進	全国コホート連携から、低出生体重児の長期的健康リスクの解明や、全国思春期児童コホートを運用し、こどものメンタルヘルスの改善に繋がるエビデンスを算出、SMA/SCIDなど新生児スクリーニングの拡大対象疾患選定への貢献や、父親支援マニュアルの作成など医学的根拠に基づく政策提言等を行い、社会実装支援へ大きく貢献するような成果を得ることができた。

①成育に係る疾患の本態解明(評価書16頁)

成育疾患患者の網羅的ゲノム・エピゲノム解析によって発症機序および病態を明らかにし、新規診断法・治療法を開発する。

2022年度

2023年度

2024年度

2025年度以降

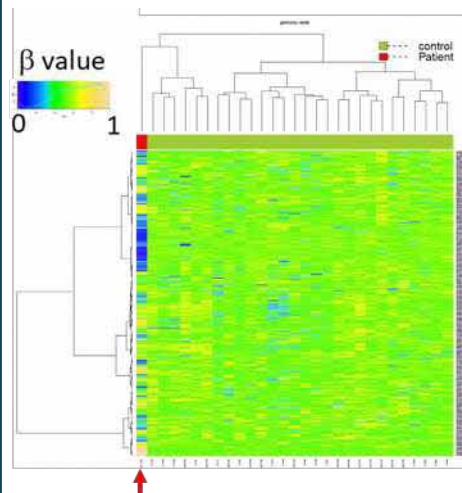
- ゲノム・エピゲノム解析センターにおける最先端の遺伝学的解析とバイオインフォマティクス解析
- 培養細胞、オルガノイド、モデル動物などを用いた機能解析
- 医療機関、患者会、難病研究班との連携

- NSD2*バリエントに起因する胎児発育遅延に特異的なDNAメチル化変化が存在することを発見**
- エピゲノム変化が*NSD2*異常症の診断マーカーになることを確認**
- さまざまな単一遺伝子疾患における特異的エピゲノム変化を同定**

- 新たな診断法、診療マーカー、新規治療法の開発
- 病態の理解
- 国際研究への貢献

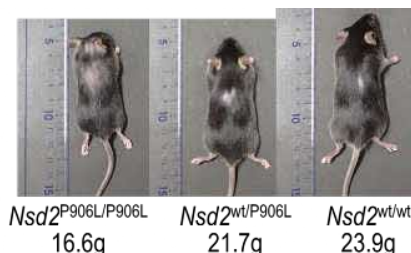
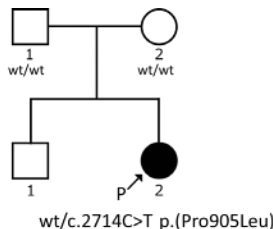
胎児発育遅延症例のエピゲノム異常スクリーニング

ゲノムワイドDNAメチル化解析



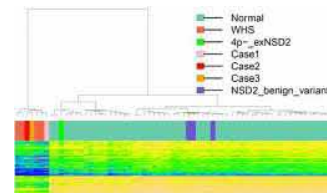
病的意義不明のアミノ酸置換を再現したモデル動物の解析

モデル動物解析

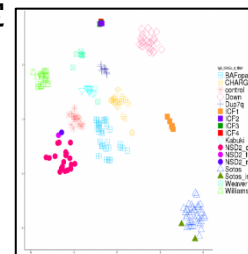


エピゲノム異常を指標にした遺伝子診断法の確立

NSD2異常患者に共通したメチル化異常を同定



様々な疾患特有のエピゲノム変化の同定



新規診断法の開発

病態の理解

国際研究への貢献

Kawai et al. Genet Med Open 2024

②高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進（評価書20頁）

成育疾患の遺伝学的検査を行い、病態を解明することによって、患者の予後改善と負担軽減、および医療費削減に貢献する。

2019年度

- 「成育衛生検査センター」（登録衛生検査所）が発足
- 小児白血病関連の遺伝学的検査を開始

2022年度

- 先天性疾患遺伝学的検査部門の立ち上げ
- かずさDNA研究所と連携し、先天性疾患の遺伝子診断を推進

2024年度

- ゲノム上の複数部位にDNAメチル化異常を生じる「マルチローカスインプリンティング異常症(MLID)」の病態を解明
- 成長ホルモン抵抗性を招く *IGFALS* 遺伝子2アミノ酸欠失など、新規疾患原因を同定

2025年度以降

- 遺伝子診断の対象拡大、精度向上
- ゲノム情報に基づいた個別化医療の実現
- 新規治療・重症化予防法の開発

衛生検査センターにおける遺伝学的検査

血液腫瘍部門

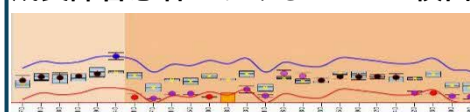
細胞性免疫検査	1,860
体細胞遺伝子検査	732
染色体FISH検査	11

先天性疾患部門(MS-MLPA)

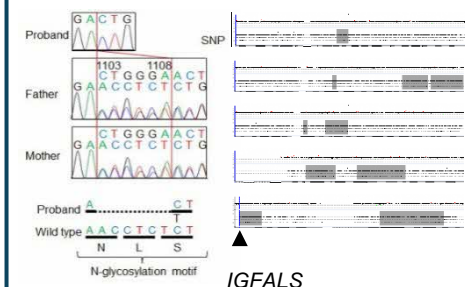
SHOX異常症	63
マルチローカスインプリンティング異常	109
プラダーウィリー症候群・アンジェルマン症候群	37
7番/14番片親性ダイソミー	11
ラッセルシルバー・ベック	14
ウイズビーデマン症候群	24
偽性副甲状腺機能低下症	13
新生児一過性糖尿病	13

希少バリエーションの検出とその病的意義の解明

成長障害患者におけるMLIDの検出



GH抵抗症患者における *IGFALS* 欠失の同定



新たな発症機序と病態の解明

MLIDの病態解明



IGFALS N-glycosylationモチーフの機能的重要性の理解



成育疾患の
遺伝子診断
実装化

個別化医療
の実現

新規治療・
重症化予防
法の開発

Urakawa et al. Clin Epigenet 2024; Doi et al., Hum Genome Val 2024

③ 成育疾患の実態把握および医学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進 (評価書18頁、26頁)

エビデンスの創出を通じたEBPM推進および政策・事業の社会実装支援への貢献

2022年度

2023年度

2024年度

2025年度以降

- 国内出生コホート連携を開始
- コロナ禍をきっかけに全国思春期コホートを立ち上げ
- 他NCと連携し、成人コホートと出生コホートが連携する共同研究を開始

- 全国コホート連携から、低出生体重児の長期的健康リスクを明らかに
- 全国思春期児童コホートを運用し、こどものメンタルヘルスの改善に繋がるエビデンスを算出
- SMA/SCIDなど新生児スクリーニングの拡大対象疾患選定の意思決定における判断材料を提示

- リアルワールドデータ連結などによるさらに効率的なエビデンスの算出
- 当該政策導入による効果の評価

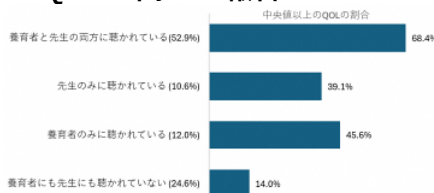
低出生体重児の長期的健康リスクの解明

10万人コホートデータで低出生体重出生が40～74歳の心血管疾患・高血圧・糖尿病リスクを上げることが報告

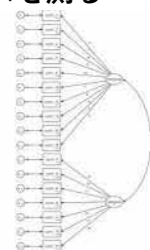


こどものメンタルヘルス改善に繋がるエビデンス算出

大人に声を聴かれたと感じた子はQOLが高いと報告

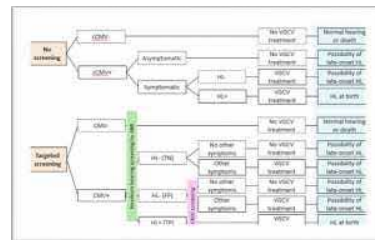


こどものレジリエンスを測る日本語版尺度を開発



成育医療に関する政策の社会実装支援

新生児スクリーニングの拡大対象疾患選定への貢献



父親支援マニュアル作成



政策・事業の社会実装推進

EBPMの推進

国際研究への貢献

Yoshii et al. J Epidemiol 2024; Yamaguchi A et al. BMJ Paediatr Open. 2024

④女性の健康に係る研究開発

(評価書37頁)

女性の健康に関しては、女性の生涯を通じた健康維持や疾患予防に貢献できるよう取り組み、併せてプレコンセプションケア及び産後ケアを含む成育医療の均てん化に資するデータの収集、分析を行うとともに発信手法の開発に取り組む。

女性の健康を支える知と連携の結節点：三機能一体による包括的アプローチ

- 医療・研究・行政・産業が連携し、リアルワールドデータに基づく課題解決を実現
- 患者一人ひとりへのより質の高い支援と、社会全体への持続可能な健康価値の提供を目指す

シンクタンク（研究＋情報発信）機能

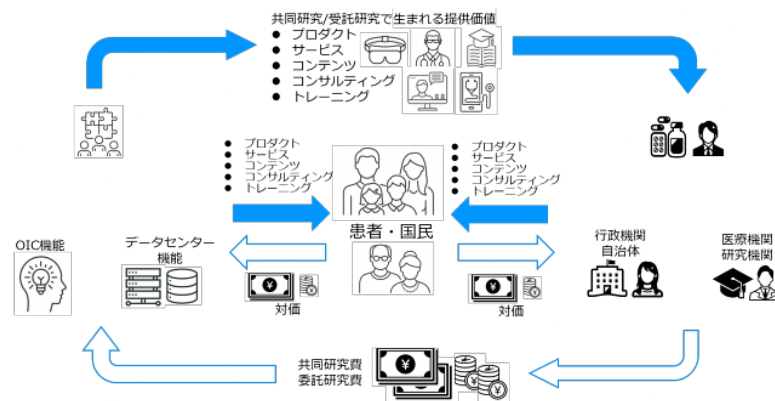
- 現状把握とそれに基づく課題・ニーズの抽出
- 予防、検査/スクリーニング、治療/介入等のシーズの創出
- 効果検証、費用対効果検証と実装評価
- エビデンスに基づく社会への提言発信

オープンイノベーションセンター機能

- 共創と創発のためのハブ機能
- 内部シーズ発掘/育成と事業化支援
- 多様な連携先とのパートナーシップ構築
- 協業・共同研究のプロジェクト伴走支援
- 臨床研究支援・知財産学連携・RAとの連携

データセンター機能

- データの統制管理を実施
- データ活用プラットフォームを提供
- 多様なデータの収集・格納・精製・整理・可視化を実施
- 各種研究・事業のデータ管理運用業務を受託
- OICとの連携におけるデータの運用管理を提供



多角的な視点から女性の健康課題に取り組む研究体制を整備

女性の健康推進
研究室

女性免疫バイオ
メディカル研究室

女性内分泌学
研究室

女性のライフコース
疫学研究室

女性生殖医学
研究室

ヘルスインフォ
マティクス研究室

女性ライフスト
レス制御研究室

先端医用
工学室

初潮初来時期をAIで予測：ルナルナ×成育共同研究開始

国立研究開発法人 国立成育医療研究センター
エムティーアイ PRESS RELEASE

研究参加の流れ

株式会社エムティーアイと協力し、女性の健康情報サービス「ルナルナ」に蓄積された女子小中高生の健康関連ビッグデータを活用して、初潮初来時期を予測するアルゴリズムの開発に向けた共同研究を開始（2024年11月プレスリリース）



評価項目 1-1 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

NC 間の疾患横断領域における連携推進

【中長期目標の内容】

NC間の連携による新たなイノベーションの創出を目的とし、NC間の横断領域における研究開発等に取り組むものとする。
具体的には、ゲノム医療、大規模医療情報の活用等、NCがそれぞれの専門性を活かしつつ、相乗効果を発揮できる研究領域における研究開発等に取り組むものとする。人材育成については、特に研究支援人材を育成するための体制を構築し、我が国の有為な人材の育成拠点となるようモデル的な研修及び講習の実施に努めること。その他、NCの研究成果の発信やメディアセミナーの開催、知財の創出・管理の強化や企業との連携強化に取り組むものとする。また、JH内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行うこと。

【国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（JH）の概要】

1.組織

○2020年4月、6 NCの内部組織として、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（Japan Health Research Promotion Bureau (JH)）を設置。

人員：6NC内部職員で構成。（2025.3月時点 併任38名）

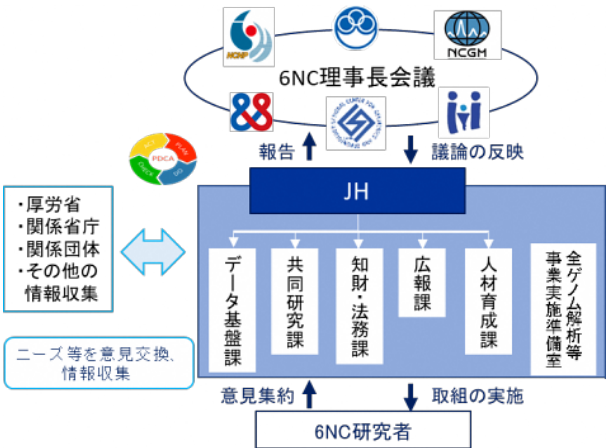
設置場所：国立国際医療研究センター内

2.ミッション

- ①NCが世界最高水準の研究開発・医療を目指して新たなイノベーションを創出するために、6NCの資源・情報を集約し、それぞれの専門性を生かしつつ有機的・機能的連携を行うことにより、わが国全体の臨床研究力の向上に資することを目的とする。
- ②社会ニーズと疾患構造の変化に対応しつつ、6NCの基礎・臨床・社会医学トップランナー間での有機的な連携を強化することにより、革新的な予防・診断・治療及び共生に関する医療技術の開発・実装を促進する。これにより、健康寿命の延伸をはかり、人々があらゆるライフステージにおいて幸福で活躍できる社会の実現に貢献する。

3.JH事業の進め方

- ① JH本部長は、6 NC 理事長が協議して策定した「JH事業計画」に基づき、最大限連携効果が得られるよう JH事業を遂行。JH事業を機動的に実施できるようにするため、予算の配分・執行等の事業実施に係る権限および責任は JH本部長に集約。
- ② 6 NC 理事長は、随時、JH事業に関する意見・要望等を、JH本部長に伝えることはできるが、その意見・要望等の取扱いはJH本部長に一任。JH本部長は、6 NC 理事長からの意見・要望等や、その後の対応を記録し、6 NC 理事長に報告。



評価項目 1-1 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

NC 間の疾患横断領域における連携推進

4.2024年度取組：JH事業計画に沿って以下の取組を行った。

①新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化

- 1. 電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究情報基盤を整備し、中高年期（40歳～74歳）の各種飲料の摂取量と5年後のうつ病との関連を見出し、栄養学専門誌「Clinical Nutrition」に発表した。
- 2. 6ナショナルセンターの所掌疾患に関する患者数について、本邦における悉皆的なレセプトデータであるNDBを用いて推定し、ニトロサミン混入が報告された糖尿病薬（シタグリブチン）使用とがん発生の関連を調べ、有意な関連を認めなかった。
- 3. 令和3年度に構築した6NC統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）を、昨年度の82万人から92万人のデータ抽出に拡充し、本データを活用した医学研究8課題（2022年度採択5課題、2023年度採択2課題、2024年度採択1課題）を通して、研究推進支援を推進した。
- 4. 空間情報を保持した1細胞レベルの網羅的発現解析技術を、病理組織標本の解析に最適化して研究基盤とした6NCの共同研究体制を構築し、新たにコアラボ事業として、広く6NCからVISIUM-HDの受託解析を開始した。
- 5. 研究支援人材の育成に取り組むため、6NCが連携し実務を通じた人材育成を行う体制の支援を推進した。特に生物統計分野において「JH若手生物統計家NC連携育成パイロット事業」を通して1名の若手が実務・責任試験統計家認定資格の取得に向けて実績を積んだ。
- 6. 「6NC共通教育プラットフォーム」にて、疾患領域横断的な人材育成のため、各NCの教育・研修コンテンツの配信支援を継続した。

②6NC連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化

- 1. 横断的研究推進費課題14課題の進捗支援及び外部評価を実施し、研究開発を推進するとともに、R7年度開始課題を公募し、応募15課題から4課題を採択した。
- 2. 令和5年度及び令和6年度から実施しているNC連携若手グラント合計26課題の進捗管理及び中間評価を実施し、研究開発を推進した。令和7年度若手グラント研究助成の新規課題公募を行い、12課題を採択した。また、令和4年度および令和5年度から実施している横断的事業課題3課題の進捗管理を行い、内3年目となった2課題について外部評価を実施し、継続の可否を検討した。
- 3. 全ゲノム解析等事業実施準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の6チームにより、R7年度の事業実施組織発足に向けた検討を継続した。

③6NC全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化

- 1. 知財・法務に関する相談に対応し、併せて研究成果有体物(MTA)に関する理解を促進する映像資材を提供することで、6NC間の情報共有と課題解決のための連携を推進した。
- 2. JHが支援する研究課題・概要等を英語版も含めJHホームページを充実、6NCリトリート2024にて約320人が現地参加する講演・ポスターセッションを開催、過去5年間の成果をJH業績集にまとめ、6NC内の研究者・医療者の交流やJHの情報発信を促進した。

NC 間の疾患横断領域における連携推進

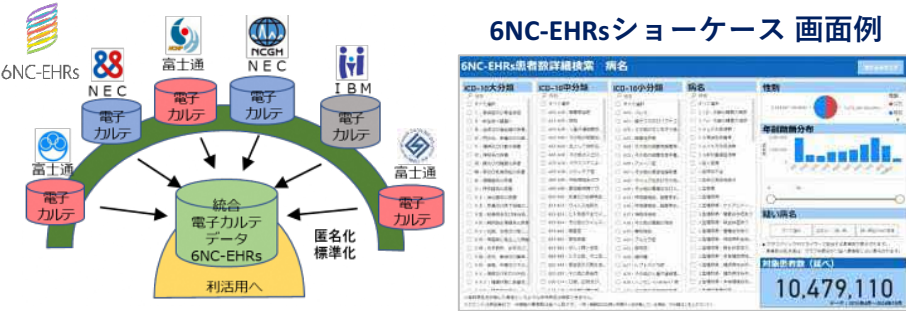
2024年度の実績の具体的な成果（補足）

①6NC電子カルテ統合データベースの構築を推進

- 2024年度は、6NC統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）の拡充を行った。
- 各NCの病名コード、医薬品コード、検査コードの標準化を実施するとともに、集積されたデータのクリーニングを実施した。
- 6NC-EHRsのデータを活用する研究の追加公募により新たに1つの課題を採択し、合計8課題の研究支援を実施した。

（ポイント）

- 6NC-EHRsは、患者基本情報・病名・検査（結果を含む）・処方情報・入院退院情報等が含まれた、医療ビッグデータベースであり、2024年度は82万人→92万人、4億5232万レコード→4億9618万レコードへ拡充を行った。
- 異なるベンダーの電子カルテから収集したデータの標準化を実施し、その結果を各NCにフィードバックすることで、各NCの保有するデータの品質向上に貢献した。
- 公募採択課題に対し、研究成果が最大となるよう、データ利用の技術的支援を行っている。
- 6NC-EHRsの認知度向上、利活用促進を目的とし、データそのものではない集計情報等によりデータベースの全体像を確認できるサイト「6NC-EHRsショーケース」を構築した。



②6NC連携人材育成として、疾患横断的な教育・研修コンテンツを配信し、6NC連携事業で若手生物統計家を育成

- 6NC共通教育プラットフォームを構築し、疾患領域横断的な人材育成のため、各NCの教育・研修コンテンツの配信支援した。
- 6NC連携育成パイロット事業として、生物統計家育成に実績をもつNCが、他の5NCから希望のあった若手1名に対して、OJTを通じた育成を行うことを支援した。

（ポイント）

- 6NC共通教育プラットフォームでは、6NCの有用な教育・研修コンテンツのオンデマンド配信を支援し、令和6年度までに171コンテンツをe-learning動画として配信し、視聴者数は23,192であった。
 - 6NCが連携した生物統計家人材育成として、2024年3月に実務試験統計家資格（※）を取得した若手1名が、さらに上位資格となる実務・責任試験統計家資格の取得に向け、生物統計家育成に実績をもつNCでのOJTを通じて実績を積んだ。
- （※：日本計量生物学会が認定する資格であり、臨床研究中各病院の人員体制の要件において、具体例で取り上げられている資格）

配信中の171コンテンツの内訳

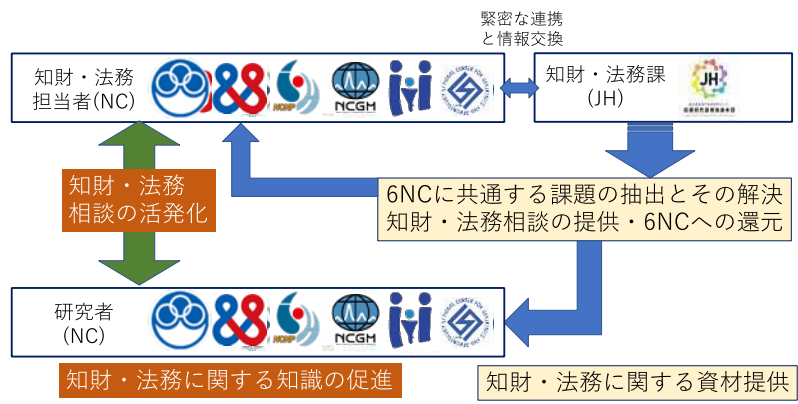
NCC	新倫理指針、臨床基礎研究	NCGM	臨床研究の品質管理、薬剤耐性、情報セキュリティ、業務効率化、リビドミクスシリーズ、業務効率化
NCVC	循環器疾患、循環器病看護	NCCHD	小児医療、データサイエンス研修
NCNP	うつ病、臨床モニタリング、QMS/RBA	NCGG	認知症シリーズ、老年病講座、臨床モニタリング、基礎老化講座
6NC	動物実験の研究倫理（日・英）、知的財産セミナーシリーズ、6NCバイオバンクネットワーク		

NC 間の疾患横断領域における連携推進
2024年度の実績の具体的な成果（補足）

⑤法務専門家の支援を得て相談・支援を提供するとともに
知財・法務に関わる理解を促進する資料を提供

- 6 NCの知財・法務支援に関する情報共有と共通する課題を解決するため、定期的にカウンターパート会議を開催した。
- カウンターパート会議での意見交換を含む 10件の知財・法務相談に対応した。
- 6 NCで連携し、研究成果有体物に関する映像資料を作成した。

- （ポイント）
- 国際競争力に卓越した研究成果を創出し、国民に還元するためには、研究機関や民間企業との連携を促進することが必要。
 - そのためには、共同研究契約、特許出願、著作権、得られた知的財産の帰属など、知財・法務に関する知識の獲得や専門部門における支援が肝要。
 - 知財・法務相談への対応や動画コンテンツのICR-webへの配信等を通じ、知財・法務に関する知識・情報のブラッシュアップを行っている。

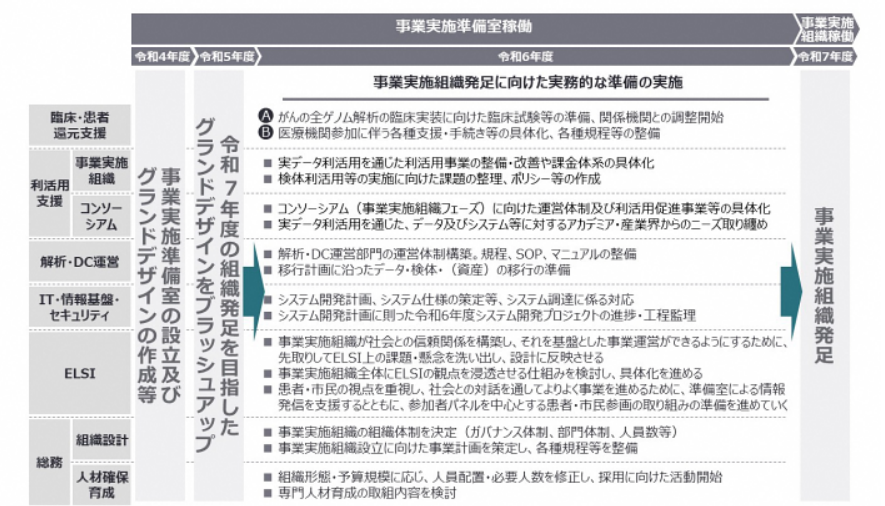


⑥全ゲノム解析等事業実施準備室において、R7年度での
事業実施組織設立に向けた準備を推進

- 国が推進する「全ゲノム解析等実行計画2022」を踏まえ、R5年3月に全ゲノム解析等事業実施準備室がJH内に設置された。
- 準備室において、臨床・患者還元支援、解析・DC運営、利活用支援、IT・情報基盤・セキュリティ、ELSI、総務の6チームにより、R7年度の事業実施組織発足に向けた検討を継続した。

- （ポイント）
- 事業実施組織発足に向けて組織の体制構築や必要な人材確保の実務的な準備を進めた。
 - 全ゲノム解析の臨床実装に向けた臨床試験等の準備、コンソーシアムによる実データ利活用の準備、データ・検体の移行の準備、システム開発計画・システム仕様の策定、ELSI上の課題対応等を進めた。

準備室の達成目標

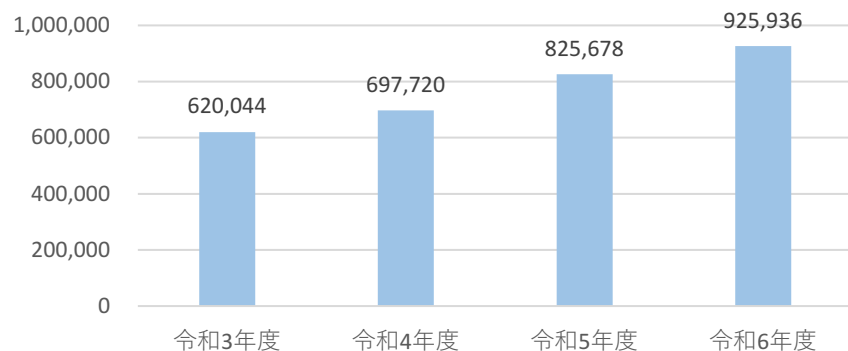


NC間の疾患横断領域における連携推進

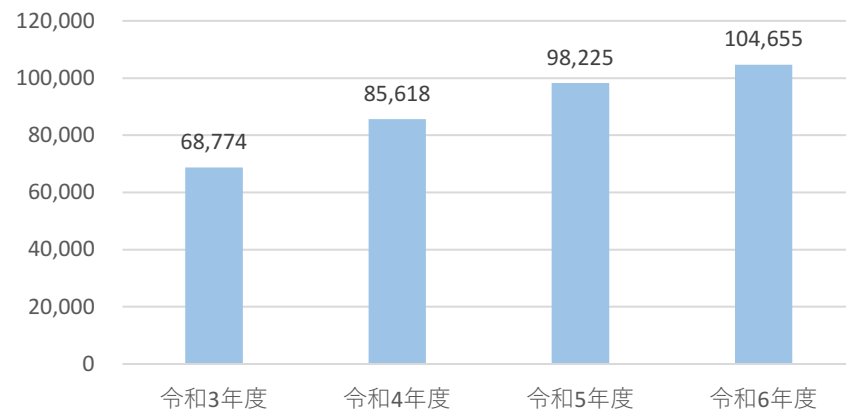
主な評価指標等の推移（補足）

6NC共通電子カルテデータベース

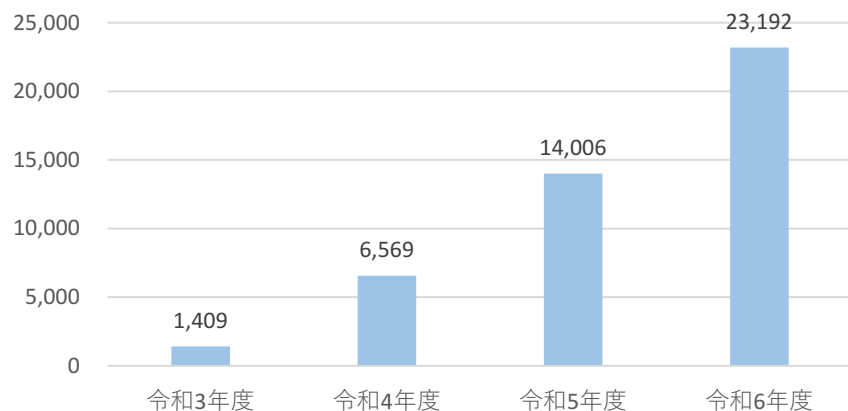
（6NC-EHRs）登録患者数



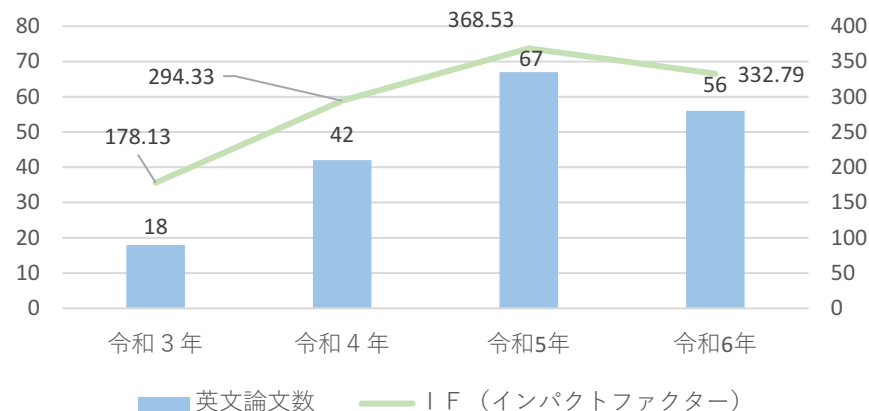
JHホームページアクセス件数



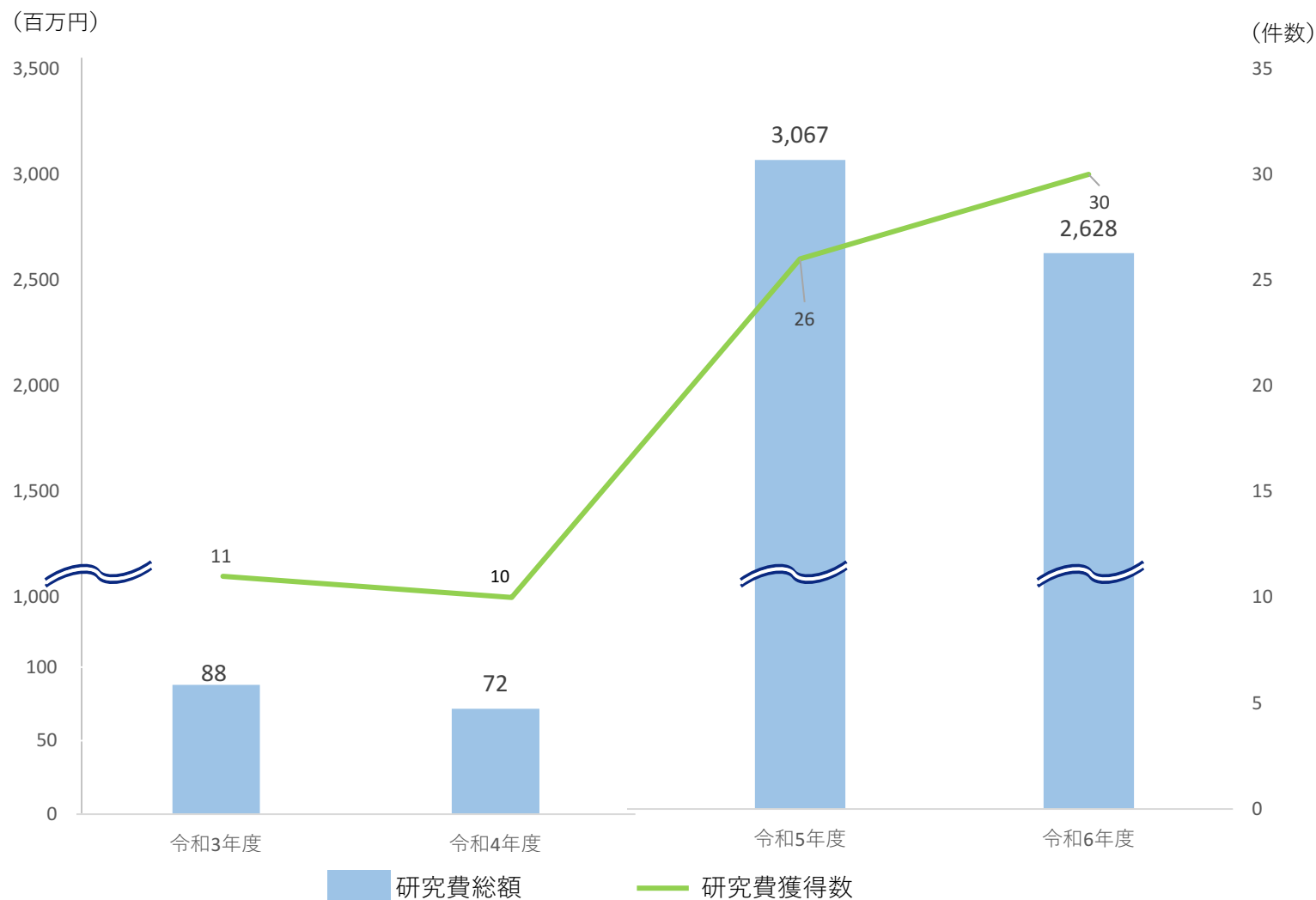
6NC共通教育用コンテンツ総視聴者数



英文論文



JH研究費を獲得した研究者が、その後代表として新規獲得した競争的研究費



自己評価 S

(過去の主務大臣評価 R3年度:A R4年度:A R5年度:A)

- I 中長期目標の内容
- ・First in human / First in Child(ヒト/子どもに初めて投与する)試験を3件以上実施する。
 - ・医師主導治験を20件以上実施する。
 - ・先進医療の承認を4件以上実施する。
 - ・臨床研究(倫理審査委員会にて承認された研究)を1,600件以上実施する。
 - ・治験(製造販売後臨床試験も含む。)300件以上実施する。
 - ・学会等が作成する診療ガイドライン等への採用件数を160件以上実施する。

【重要度「高」の理由】

・実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。

II 指標の達成状況(※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算)

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	中長期目標 期間(6年間)計		令和 6年度		令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度		
		実績値	達成度	実績値	達成度	達成度				
共同・受託研究契約を、年間100件以上締結	共同・受託研究契約締結件数 100件 (目標値:年間130件以上)	-	-	127件	97.7%	127.0%	150.0%	175.0%		
職務発明委員会において年間10件以上審査	職務発明委員会審査件数 10件 (目標値:年間11件以上)	-	-	18件	163.6%	120.0%	130.0%	140.0%		
first in human / first in child(ヒト/子どもに初めて投与する)試験を3件以上実施	first in human / first in child試験実施件数 3件 (目標値:中長期目標期間中に3件〔年間1件〕)	2件	66.7%	2件	200.0%	0%	0%	0%		

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	中長期目標 期間(6年間)計		令和 6年度		令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度		
		実績値	達成度	実績値	達成度	達成度				
医師主導治験を20件以上実施	医師主導治験実施件数 20件 (目標値:中長期目標期間中に20件 〔年間 8件〕)	37件	185.0%	10件	125.0%	150.0%	250.0%	275.0%		
先進医療の承認を4件以上得る	先進医療承認件数 4件 (目標値:中長期目標期間中に4件以上 〔年間1件以上〕)	2件	50.0%	0件	0%	0%	200.0%	0%		
臨床研究(倫理審査委員会にて承認された研究)を1,600件以上実施	臨床研究実施件数(倫理審査委員会承認) 1,600件 (目標値:中長期目標期間中に1,600件以上〔年間267件以上〕)	1,381件	86.3%	387件	144.9%	132.6%	129.6%	110.1%		
特定臨床研究(認定臨床研究審査委員会にて承認された研究)を年間16件以上実施	特定臨床研究(認定臨床研究審査委員会承認)実施件数 16件 (目標値:年間16件以上)	-	-	16件	100.0%	106.3%	112.5%	106.3%		
特定臨床研究に対する多施設臨床研究実施支援を年間15件以上実施	特定臨床研究に対する多施設臨床研究実施支援実施件数 15件 (目標値:年間15件以上)	-	-	24件	160.0%	126.7%	126.7%	100.0%		
治験(製造販売後臨床試験も含む)を300件以上実施	治験実施件数 300件 (目標値:中長期目標期間中に300件以上〔年間55件以上〕)	249件	83.0%	63件	114.5%	120.0%	128.0%	124.0%		
学会等が作成する診療ガイドラインへ160件以上採用	学会等作成診療ガイドライン採用件数 160件 (目標値:中長期目標期間中に160件以上〔年間30件以上〕)	98件	61.3%	9件	30.0%	116.7%	93.3%	96.3%		

・要因分析(実績値/目標値が120%以上又は80%未満)

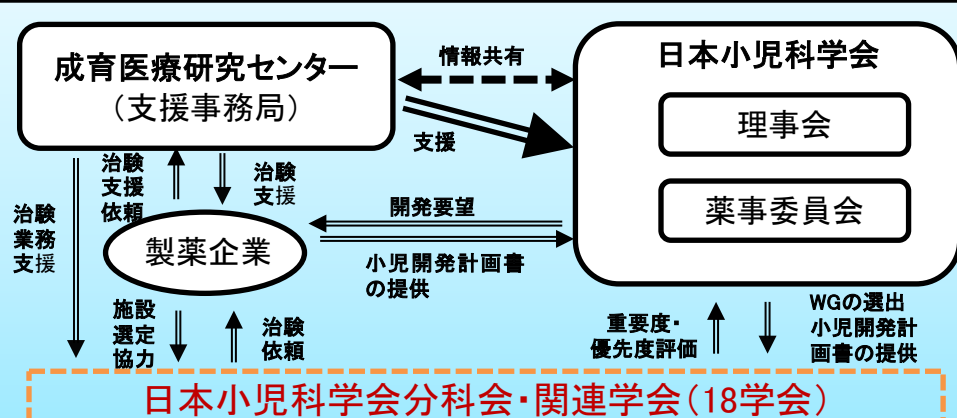
指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること) 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の可否についても記載すること。
共同・受託研究契約締結件数 100件 (目標値:年間130件以上)	・②【法人の努力の結果】企業や大学等との連携を強化し、共同研究や受託研究を推進した結果。
職務発明委員会審査件数 10件 (目標値:年間11件以上)	・②【法人の努力の結果】知的財産管理・相談の強化を図った結果 【目標変更の可否】令和6年度計画において年間10件から11件に変更済。
first in human / first in child試験実施 件数 3件(目標値:中長期目標期間中 に3件[年間1件])	・②【法人の努力の結果】企業と連携して治験を積極的に取り組んだ結果 【目標変更の可否】中長期目標期間の目標値に達していないため変更しない。
医師主導治験実施件数 20件 (目標値:中長期目標期間中に20件[年 間8件])	・②【法人の努力結果】他大学及び企業と連携して、治験に積極的に取り組んだ結果。 【目標変更の可否】令和6年度計画において年間4件から8件に変更済。
先進医療承認件数 4件 (目標値:中長期目標期間中に4件以上 [年間1件以上])	・③【外部要因】申請予定者の共同実施外部医療機関において申請準備が進まなかったため。 【目標変更の可否】中長期目標期間の目標値に達していないため変更しない。
臨床研究実施件数(倫理審査委員会承 認) 1,600件 (目標値:中長期目標期間中に1,600件 以上[年間267件以上])	・②【法人の努力結果】診療部門や企業等との連携を図った結果。 【目標変更の可否】中長期目標期間の目標値に達していないため変更しない。
特定臨床研究に対する多施設臨床研 究実施支援実施件数 15件 (目標値:年間15件以上)	・②【法人の努力結果】研究企画段階から診療部門研究者や他大学等の自施設以外の研究者と開発戦略について 検討を重ねた。また、厚生労働省、PMDAとの相談も有効に利用した結果。 【目標変更の可否】令和8年度計画から年間16件以上と数値目標変更を検討している。
治験実施件数 300件 (目標値:中長期目標期間中に300件以 上[年間55件以上])	・②【法人の努力結果】診療部門や企業等との連携を図った結果。 【目標変更の可否】令和6年度計画において年間50件から55件に変更済。

Ⅲ 評価の根拠

根拠	理由
小児医薬品開発ネットワーク支援事業	小児医薬品開発ネットワーク支援事業について、厚生労働省が公益社団法人日本小児科学会に委託した事業である。当センターが、日本小児科学会の委託を受け支援事務局として事業運営を行っている。この事業がなければ製薬企業は小児に対する治験を日本国内で実施することなしに国外のみで承認させることとなり、いわゆるドラッグ・ロス／ラグを招く。令和6年度は2品目が承認され、累計で9品目が承認されている成果を上げている。
国際共同ランダム化比較試験(国内医師主導治験)による小児及び若年成人再発急性骨髄性白血病に対する新規治療薬の開発とドラッグ・ラグ／ロス解消	国際共同ランダム化比較試験(国内医師主導治験)による小児及び若年成人再発急性骨髄性白血病に対する新規治療薬の開発とドラッグ・ラグ／ロス解消について、当センターは日本のNational Coordinating Centerとして、欧州グループの治験調整事務局(オランダ)と国際会議を定期開催し海外の進捗確認、国内進捗報告している。また、国内医師主導治験における治験調整事務局業務も行っており、令和6年度2月に国内1例目の登録を行うことができた。今後の日本の成育領域における国際共同試験のひな形となり、ドラッグ・ロス／ラグの解消につながる成果を上げている。
医師主導治験による $\alpha\beta$ T細胞&B細胞除去ハプロ移植法の開発	ファンconi貧血の男児に対して、日本で初めて「 $\alpha\beta$ T細胞&B細胞除去ハプロ移植」を行い、大きな合併症なく経過して無事退院することができた。「 $\alpha\beta$ T細胞&B細胞除去ハプロ移植」は、造血幹細胞から移植片対宿主病(GVHD)を引き起こす $\alpha\beta$ T細胞を除去することで、重症GVHDや移植後の大量の抗がん剤投与を回避することができ、ファンconi貧血の患者は、大量の抗がん剤投与や放射線治療ができないため、「 $\alpha\beta$ T細胞&B細胞除去ハプロ移植」が有効な治療法として期待される。

① 小児医薬品開発ネットワーク支援事業（評価書52頁、58頁）

- ・日本で承認されていない小児用医薬品の開発を促進するため、厚生労働省が小児科学会に委託した事業。
- ・成育医療研究センターが日本小児科学会の委託を受け支援事務局として事業取りまとめ作業を実施。
- ・成育で運営している「小児治験ネットワーク」を活用して効率的に治験を実施し、**令和6年度までに9品目が承認された。**



承認取得品目

※令和4年度～令和5年度：7品目承認取得
<令和6年度（2品目承認取得）>

⑧エソメプラゾール（ネキシウムカプセル®）

【効能効果】

再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法 等

⑨ダブラフェニブ（タフィンラー小児用分散錠®）

トラメチニブ（メキニスト小児用ドライシロップ®）

【効能効果】

標準的な治療が困難なBRAF遺伝子変異を有する進行・再発の固形腫瘍（結腸・直腸癌を除く） 等

AMED事業（2017～2019年度）：**13品目**の開発支援要請

⇒13品目におけるワーキンググループに参加した専門家は、**17領域から60名**（それぞれ延べ数）。

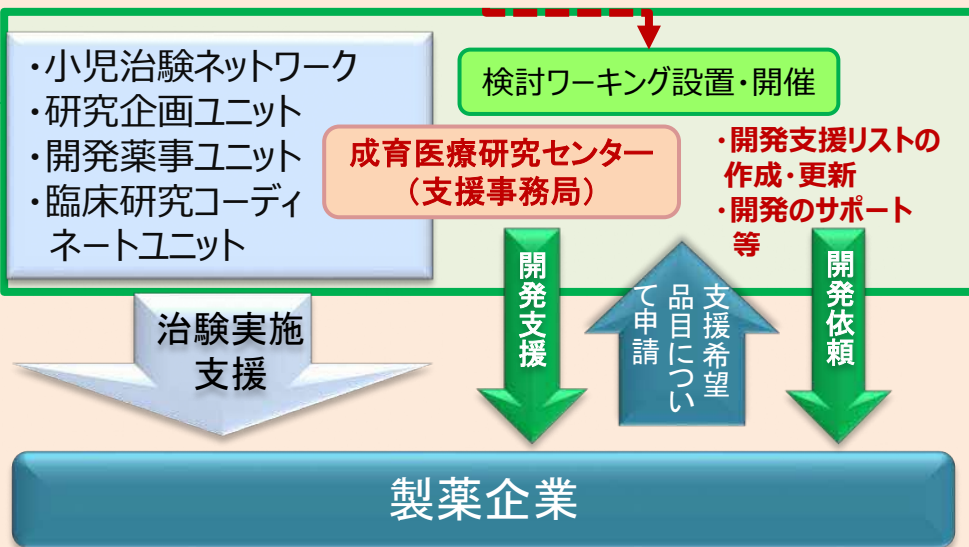
厚生労働省事業（2020～2024年度）：**23品目**の開発支援要請

⇒23品目におけるワーキンググループに参加した専門家は、**27領域から148名**（それぞれ延べ数）

※厚生労働省事業（2020年度）よりWGには小児CRCも参画し、医師と共に医学的な助言のみでなく治験実施面での具体的なアドバイスも実施

開発支援リストの作成、企業への開発要望、治験実施のサポート

産官学連携による小児医薬品開発のさらなる促進へ



②国際共同ランダム化比較試験（国内医師主導治験）による小児及び若年成人再発急性骨髄性白血病に対する新規治療薬の開発とドラッグ・ラグ/ロス解消（評価書54頁）

- 小児急性骨髄性白血病は小児で2番目に多い白血病であり、**再発後の予後は不良**（寛解導入率60%以下、生存率30～40%）。
- ベネトクラクス（VEN）は、BCL-2タンパク質を阻害して白血病細胞の細胞死を促す経口薬であり、化学療法に本剤を併用する**国際共同第Ⅲ相ランダム化比較試験**がオランダ Princess Maxima Centerを中心に計画された。
- 海外承認と同時に日本で承認取得するため、日本も本試験に参加し、本試験を日本における医師主導治験としても実施する。**
- 国立成育医療研究センターは、国際共同試験における**日本のNational Coordinating Center**を務める（国内参加は数施設）。
- このような**同時開発国際共同多施設医師主導治験の体制構築は、今後のドラッグ・ラグ/ロスに対する方策として重要である。**



2022年度

2023年度

2024年度

2025年度

●日本のNational Coordinating Centerとしての業務

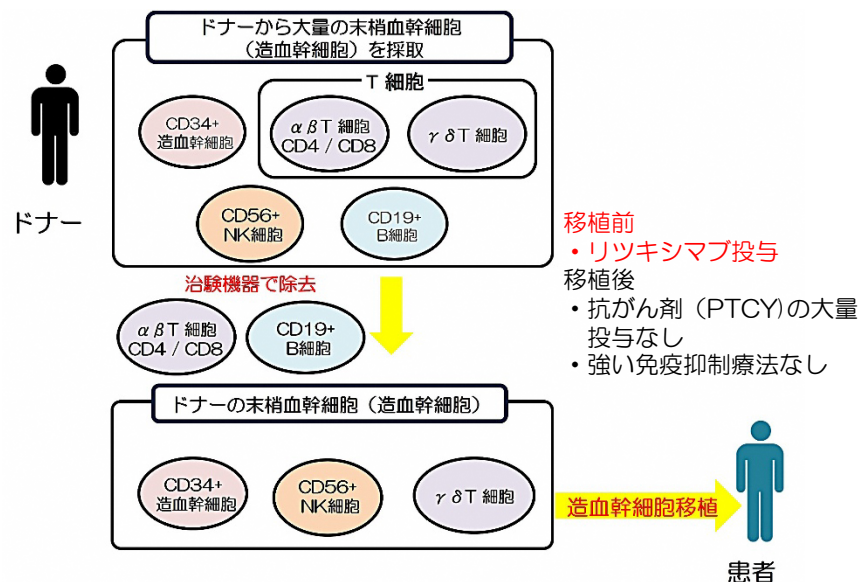
- 欧州グループの治験調整事務局（オランダ）と国際会議を定期開催→**海外の進捗確認、国内進捗報告**
- 日本と欧米の治験制度の違いの説明と合意**
- 国内参加施設の治験実施体制の整備（施設選定、契約締結）

●国内医師主導治験における治験調整事務局業務

- 実施計画書の日本語訳レビュー、国内同意説明文書及びアセント文書、国内手順書等の作成・改訂
- 国内での実施体制に係る調整（国内でのモニタリング、監査の調整、治験使用薬、検体の配送手配）、当局への副作用報告
 - 2024年6月治験審査委員会（小児治験NW活用）にて承認
 - 2024年7月治験計画届提出、登録開始
 - 2025年2月国内1例目登録**

③医師主導治験による $\alpha\beta$ T細胞&B細胞除去ハプロ移植法の開発（評価書54頁）

- ・造血幹細胞移植のためにHLA（ヒト白血球抗原の型）の合致するドナーがいない患者を対象とした「 $\alpha\beta$ T細胞&B細胞除去ハプロ移植」の**医師主導治験**を実施する。
- ・ハプロ移植は、HLAが半分合致するドナー細胞からの免疫反応である移植片対宿主病（GVHD）や生着不全のリスクが高い。さらにハプロ移植では、移植後に抗がん剤であるシクロフォスファミド（PTCY）の大量投与や強い免疫抑制療法が必要なため、**感染症や薬剤の副作用を含む移植合併症の問題がある**。
- ・「 $\alpha\beta$ T細胞&B細胞除去ハプロ移植」はドナーの造血幹細胞から治験機器により $\alpha\beta$ T細胞とB細胞を除去して移植する治療法である。 $\alpha\beta$ T細胞除去により、移植後リンパ増殖疾患のリスクが高くなるため、B細胞除去に加えて移植前に抗がん剤の「リツキシマブ」を併用して、欧米では小児を中心に広く実施されている。
- ・「リツキシマブ」を併用した「 $\alpha\beta$ T細胞&B細胞除去ハプロ移植」は、**GVHDや移植合併症の大幅な軽減が期待される**。



2023年度

2024年度

●医療機器の開発、品質、プロトコルのPMDA相談（全般相談、事前相談、対面助言等）支援

・2024年12月治験審査委員会にて承認
・2025年1月治験計画届提出

●プロトコル、被験者とドナーの同意説明文書及びアセント文書、各種手順書等の作成支援

●統計解析業務（研究デザイン、症例数設計、解析計画書作成）

●治験調整事務局業務（モニタリング、監査、治験機器提供者等との調整、医療機関への連絡等）

●データマネジメント業務（EDC構築等）

評価項目 No. 1－3 医療の提供に関する事項

重要度 高

自己評価 S

(過去の主務大臣評価 R3年度:A R4年度:A R5年度:S)

I 中長期目標の内容

- ・周産期・小児医療においては、関係医療機関と連携し、妊産婦、周産期における母児、小児の難病・希少疾患や広範な救急医療に対して、質の高い医療の提供や、慢性期における在宅医療との連携の推進を行う。
 - ・合併妊娠症への対応の充実、生殖補助医療の拡充、出生前診断・支援、胎児治療の推進、先天性疾患治療の充実等に取り組むこと。
 - ・小児臓器移植の一層の充実を目指す。
 - ・医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制の充実を図る。
- 【重要度「高」の理由】
- ・成育医療に対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。

II 指標の達成状況(※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算)

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	中長期目標 期間(6年間)計		令和 6年度		令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度		
		実績値	達成度	実績値	達成度	達成度				
小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療を3件以上実施	小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療の実施件数 3件 (目標値:中長期目標期間中に3件以上[年間 3件以上])	14件	466.7%	3件	100.0%	300.0%	600.0%	200.0%		
小児がん診療新規治療レジメン開発を3件以上実施	国立がん研究センターと連携した治療レジメンを3件以上開発 (目標値:中長期目標期間中に3件以上[年間1件以上])	9件	300.0%	3件	300.0%	300.0%	100.0%	200.0%		
肝臓移植を200件以上実施	肝臓移植実施件数 200件 (目標値:中長期目標期間中に200件以上[年間34件以上])	238件	119.0%	56件	164.7%	182.4%	191.2%	161.8%		

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	中長期目標 期間(6年間)計		令和 6年度		令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度		
		実績値	達成度	実績値	達成度	達成度				
心臓移植を1件以上実施	心臓移植実施件数 1件 (目標値: 中長期目標期間中に1件以上〔年間1件以上〕)	4件	400.0%	0件	0%	300.0%	0%	100.0%		
医療安全管理委員会を月1回以上開催	医療安全管理委員会の開催回数 12回 (目標値: 1回以上/月)	-	-	12回	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
医療安全及び感染対策に関する研修会を年2回以上開催	医療安全及び感染対策に関する研修会の開催回数 2回 (目標値: 2回以上/年)	-	-	2回	100.0%	133.3%	100.0%	133.3%		
月平均手術件数(件)	月平均手術件数 292件 (年度計画において数値目標を設定)	-	-	307.1件	105.2%	104.0%	99.2%	93.1%		
年間病床利用率(%)	年間病床利用率 86.0% (年度計画において数値目標を設定)	-	-	84.9%	98.7%	101.7%	102.5%	106.4%		
年間平均在院日数(日)	年間平均在院日数 10.0日 (年度計画において数値目標を設定)	-	-	10.3日	103.0%	93.5%	98.0%	105.3%		
1日平均入院患者数(人)	1日平均入院患者数 410.2人 (年度計画において数値目標を設定)	-	-	404.8人	98.7%	104.5%	105.2%	109.2%		

・要因分析(実績値/目標値が120%以上又は80%未満)

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること) 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の可否についても記載すること。
小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療の実施件数 3件(目標値: 中長期目標期間中に3件以上〔年間 3件以上〕)	・②【法人の努力結果】遺伝子細胞治療推進センターで小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療の開発に関わる研究を進めており、その成果を看護部、臨床検査部、薬剤部と連携してカルタヘナ法に則った実施手順により遺伝子細胞治療において活用した結果、目標を達成した。 【目標変更の可否】令和6年度計画において年間1件から3件に変更済。
小児がん診療新規治療レジメン開発を3件以上実施	・②【法人の努力結果】遺伝学的異常に関連する臨床的特徴を明らかにするなど、新しい治療レジメン開発に有用な研究成果を挙げた結果、目標を上回った。(目標: 年間1件以上、実績3件) 【目標変更の可否】令和8年度計画から数値目標変更を検討している。
肝臓移植実施件数 200件 (目標値: 中長期目標期間中に200件以上〔年間34件以上〕)	・②【法人の努力結果】優れた手術手技・周術期管理・早期リハビリテーションに加え、移植後に重篤となりうるウィルス感染症の早期発見・感染対策・治療介入に取組み、移植を促進した結果、目標を上回った。(目標: 年間34件以上、実績56件) 【目標変更の可否】令和8年度計画から数値目標変更を検討している。
心臓移植実施件数 1件 (目標値: 中長期目標期間中に1件以上〔年間1件以上〕)	・③【外部要因】令和6年度においては、対象となる小児ドナーがいなかったため、小児心移植の実施には至らなかった。
医療安全及び感染対策に関する研修会を年2回以上開催	・②【法人の努力結果】計画的に医療安全研修・感染対策研修共に2回/年の研修でビデオ上映やeラーニング研修でフォローアップ等を行い、全ての職員の受講した結果。

Ⅲ 評定の根拠

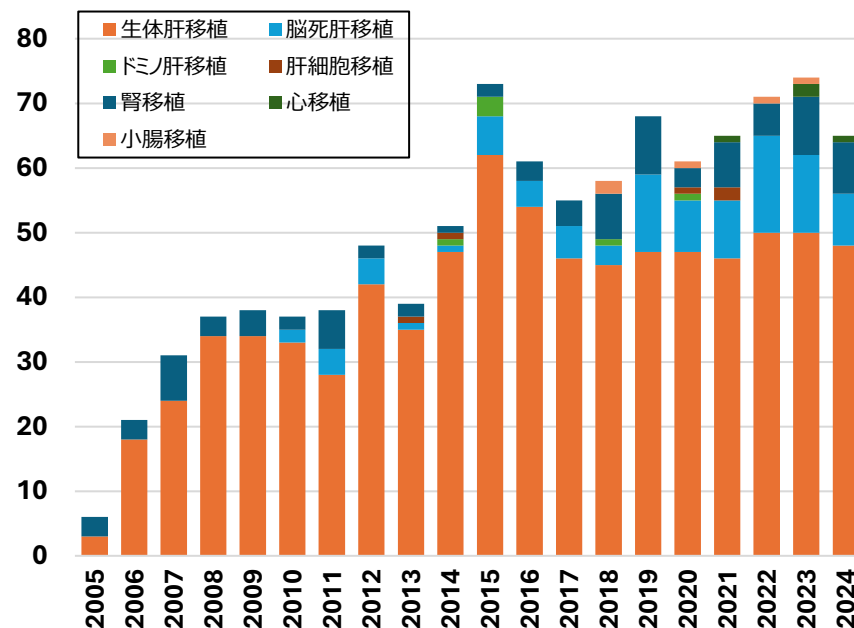
根拠	理由
小児臓器移植について	・日本で初めて、10歳未満の女児に対し小児脳死下ドナーからの臓器提供による肝腎同時移植が行われた。移植を受けた患者の術後経過は順調であり、7月上旬に無事退院した。小児脳死下ドナーからの肝腎同時移植は日本初の症例である。この成功は、今後日本における小児への多臓器移植医療の発展に向けた先駆けとなることが期待される。令和6年度には56例の肝臓移植、8例の腎移植を実施し、生存率は95.4%であった。これは全国平均の小児肝移植1年生存率である90.8%を上回っており、良好な成績である。生体小児肝移植の症例数は国内最多を誇る。
救急医療及び分娩について	・令和6年度の小児救急患者受診数は24,024名（前年度24,953名）、入院患者数3,349名（前年度3,307名）であり、COVID-19小児流行が収束し、受診行動が変容したため、前年度より外来受診者数は減少した。しかし、入院数は増加した。東京消防庁救急車応需率は約95%で推移し、救急車受入台数3,728台（前年度4,248台）であり、COVID-19小児流行時の2年間よりは減少したものの、COVID-19小児流行以前の2019年と比較すると増加している。COVID-19流行の収束を迎えたこと、小児人口が減少していることを踏まえると、入院患者数、PICU入室数が横ばいであることは、決して、現状維持という状態ではなく、患者が集約している可能性が考えられる。また、救急車の応需については、以前よりも増加していることから、十分集約化できており、地域、都内、関東圏内の重篤な小児救急医療に貢献することができた。
女性の総合診療センターについて	・プレコンセプションケアセンターを日本で初めて開設した。妊娠を考えるすべての女性とカップルが、あらゆる視点から現在の健康状態のチェックを受け、日々の生活や健康について各分野のスペシャリストたちに相談できる体制を構築した。また、TOKYOプレコンセミに当センターから講師を派遣、TOKYOプレコンセミ外来オープン等自治体と連携し、社会にプレコンセプションケアを発信した。引き続き、女性のライフステージに合わせた包括的なケアの提供と、健康管理をサポートを行い元気な赤ちゃんを授かるチャンスを増やすこと、さらに女性や将来の家族がより健康な生活を送れることを目指す。 ・妊娠と薬情報センターでは、妊婦・授乳婦を対象とした薬の適正使用推進事業において、妊婦投与が禁忌の制吐薬「ドンペリドン」について妊娠中の使用が胎児に与える影響を報告し、添付文書の禁忌欄から「妊婦」の記載が除外されることに貢献した。

①「成育医療研究センターで実施されている小児臓器移植について」(評価書73頁)

当センターにおける小児臓器移植の実績

合計 1,009例 (2005/11~2025/3)
生体肝移植 801例, 脳死肝移植 96例, ドミノ肝移植6例
腎移植 92例, 心移植 4例, 小腸移植 5例, 肝細胞移植5例

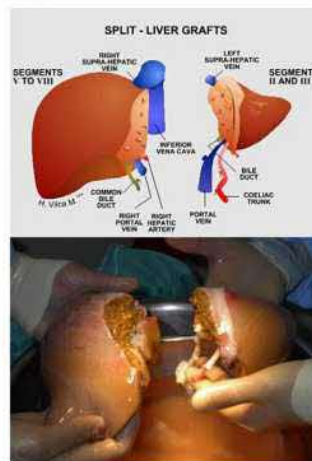
- ・生体小児肝移植の症例数は国内最多を誇る
- ・令和6年度には56例の肝臓移植、8例の腎移植を実施し、生存率は95.4%。全国平均の小児肝移植1年生存率である90.8%を上回っており、良好な成績。



- 2005/11/18 生体肝移植第1例目実施
- 2010/08/29 脳死肝移植第1例目実施 (脳死分割肝移植)
- 2012/06/15 小児脳死ドナーからの脳死肝移植実施
- 2014/06/18 小児ドミノ肝移植実施 (メープルシロップ尿症)
- 2018/07/01 脳死小腸移植第1例目実施
- 2019/10/21 ES細胞を用いた肝細胞移植第1例目実施
- 2021/08/04 脳死心移植第1例目実施
- 2022/05/11 腹腔鏡下生体ドナー肝採取術第1例目実施
- 2024/05/17 小児脳死ドナーから脳死肝・腎同時移植実施

日本で初めて、10歳未満の女兒に対し小児脳死下ドナーからの臓器提供による肝腎同時移植が行われた

脳死分割肝移植



腹腔鏡下生体ドナー手術



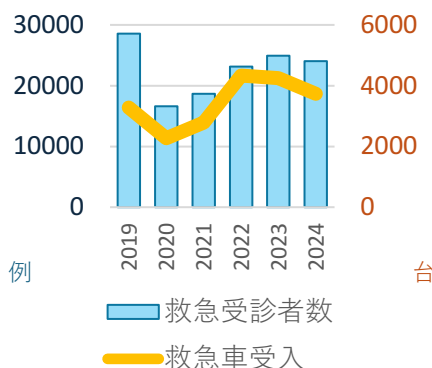
肝細胞移植



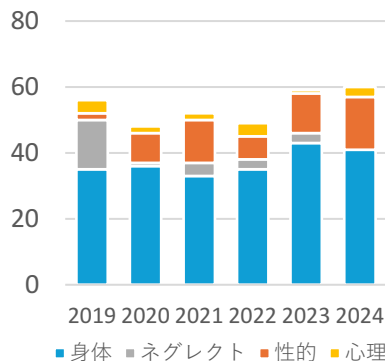
②「救急医療及びPICUの取り組みについて」（評価書86頁）

救急医療の取組

救急外来受診と救急車受入



救急で対応した虐待件数

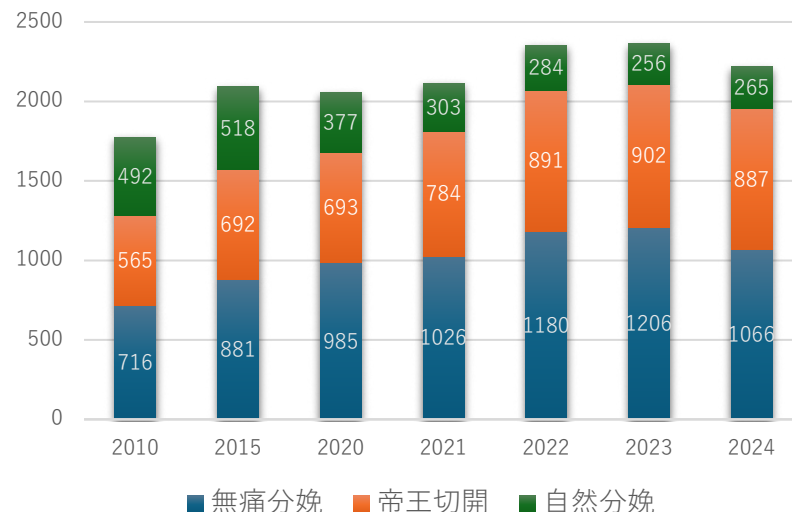


重症小児の集約化・ 広域病院間搬送



無痛分娩の推移

分娩数と分娩様式の推移



① 無痛分娩が長期的に増加

⇒時代のニーズにあり、2020年以降は増加傾向

② 帝王切開の増加

⇒出産の高齢化や既往帝王切開の増加が原因

③ 自然分娩の減少

* 全体的に医療介入が必要な分娩（無痛・帝切）が増加し、
周産期医療センターとしての役割を今後も期待されている。

③女性の健康に係る医療の取組（評価書74頁）

プレコンセプションケアセンター

既存の診療および事業内容のまとめ及び見直しを行い、長期的な運用を見据えた新たな骨子の作成をおこなった。

診療：女性内科外来の見直しと拡充、
チェックプラン（検診とカウンセリング）、
相談外来
事業：成育シンクタンク事業、自治体との連携
その他：研究、教育、学術団体との連携、
産業連携、海外連携、情報発信の遂行

女性内科外来（プレコン内容）：約3700名
チェックプラン：実施19名（女性15名 男性4名）
相談外来：申し込み18名、実施：11名
TOKYOプレコンゼミ：講師派遣
約3600名が受講

妊娠と薬情報センター

全47都道府県の拠点病院と協力し、国内外から集積した安全情報に基づき、妊娠・授乳中の薬剤使用に関する相談に応じている。
（令和7年3月現在 62拠点病院）

妊婦投与が禁忌の制吐薬『ドンペリドン』について妊娠中の使用が胎児に与える影響を報告し、添付文書の禁忌欄から『妊婦』の記載が除外されることに貢献した。
（2025年4月25日の厚生労働省薬事審議会医薬品等安全対策部会の安全対策調査会）

相談外来：899件
論文：査読付筆頭英論文3報、和論文1報
学会：シンポジウム主催1件、学会発表14件
講演：12件
研修会：5回（医師・薬剤師対象）

産後ケア推進部

院内の産後ケア（コアラサポート）では産後ケア事業多職種連携協議会を設置し、拡大を図り、利用件数を増やすことができた。（令和6年度94件）

今後も利用件数を増やすため、利用者のニーズの把握とケア内容、スタッフ教育の充実に向けた検討をおこなった。「調査検討委員会」「安全管理委員会」「教育研修検討委員会」3つの委員会を設置して活動を開始した。

コアラサポート事業利用件数：94件
産後ケア事業多職種連携協議会での動画作成：4本

女性総合診療センター（新設）

女性内科

女性外科/婦人科

不妊診療科

女性精神科

女性歯科

互いに連携した「女性総合診療」

連携

既存の部門

こころの診療科

内分泌・代謝科

周産期・母性診療センター

内科系専門診療部

外科系専門診療部

2024年度診療実績： 患者数延べ4,415件

評価項目No. 1-4 人材育成に関する事項

自己評価 A

(過去の主務大臣評価 R3年度:B R4年度:A R5年度:A)

I 中長期目標の内容

・センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、成育医療及びその研究を推進するにあたってリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。

II 指標の達成状況 (※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算)

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	令和6年度		令和5年度	令和4年度	令和3年度		
		実績値	達成度	達成度				
臨床研究関連講習会等を年間20回以上開催	臨床研究関連講習会等開催数 20回 (目標値:年間33回以上)	31回	93.9%	175.0%	195.0%	195.0%		
小児科後期研修医を毎年10人以上採用	小児科後期研修医採用数 10人 (目標値:毎年10人以上)	14人	140.0%	140.0%	140.0%	110.0%		

・要因分析(実績値/目標値が120%以上又は80%未満)

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること) 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の要否についても記載すること。
臨床研究関連講習会開催数 20回 (目標値:年間33回以上)	・②「法人の努力結果」臨床研究に関する講習会、セミナー等の教育・研修の充実を図るとともに、ウェビナー形式で開催する等、当センター以外の機関・施設からも参加できるように努めた結果。 【目標変更の要否】令和6年度計画において年間20回から33回に変更済。
小児科後期研修医採用数 10人 (目標値:毎年10人以上)	・②「法人の努力結果」小児科後期研修医を積極的に受け入れた結果。 【目標変更の要否】令和7年度計画において10人から12人に変更済。

Ⅲ 評価の根拠

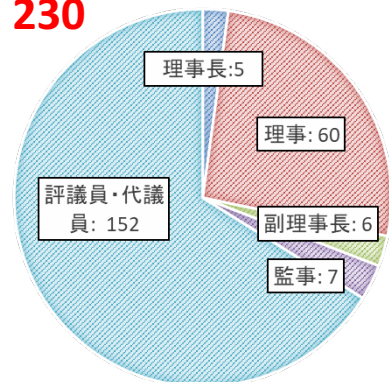
根拠	理由
リーダーとして活躍できる人材の育成	我が国の医療及び研究の推進のため、リーダーとして活躍できる人材の育成と確保を目指している。 なお、所属している学会に理事長5人、副理事長6人、理事60人等計230人が役職に就任した。 また、当センターから令和6年4月に1名が大学教授に就任しており、2015年度より毎年度1名以上大学教授に就任していることは、人材育成の大きな成果であり、また年度計画において、小児科専攻医を10名以上採用することを目標としているが、令和6年度は14人採用し目標を上回ったことにより、小児科を専門とする医師の育成に大きく貢献した。 英文論文の校正に関するサポート等の研究教育を充実させ、小児科専攻医の発表論文数が28件うち英文が23件であった。

①リーダーとして活躍できる人材の育成（評価書92頁）

（1）国立成育医療研究センターでの診療・学術実績が評価され、学会・アカデミア等へ人材を供給

2024年度 所属学会の役職に就任している職員230名の学会での役職別内訳

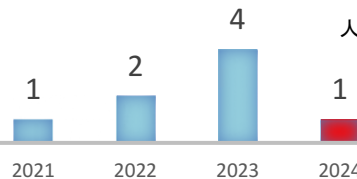
230



役職が理事長(相当職)、副理事長(相当職)、理事(相当職)の学会の例

役職	学会名称	役職	学会名称(一部)
理事長(相当職)	日本小児保健協会	理事(相当職)	日本移植学会、日本肝移植研究会、日本小児救急医学会
	日本小児血液・がん学会		国際生体肝移植学会、日本小児感染症学会
	日本小児放射線学会		日本小児内分沁学会
	アジア新生児ネットワーク		日本小児循環器学会、日本小児眼科学会、
副理事長(相当職)	日本弱視斜視学会		日本母性内科学会、
	日本小児栄養消化器肝臓学会		日本小児血液・がん学会
	小児期外科系県連学会協議会		日本緩和医療学会
	日本子ども健康科学会		日本小児放射線技術研究会

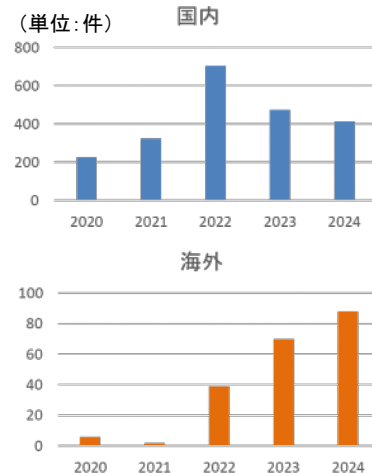
大学教授就任者 年次推移



2024年4月:
大矢幸弘アレルギーセンター長
名古屋市立大学医薬学総合研究院
(医学)教授

2015年度から当センターより10年連続
大学教授に

（3）日本全国、海外から研修生を受け入れ人材育成に貢献 センター外からの研修受け入れ数

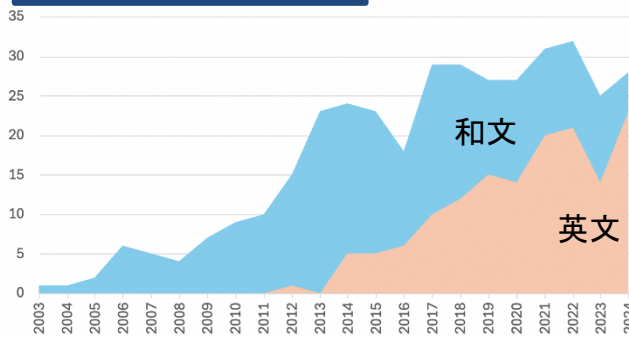


（2）病院・研究所の連携強化による、若手医療従事者の研究能力の向上

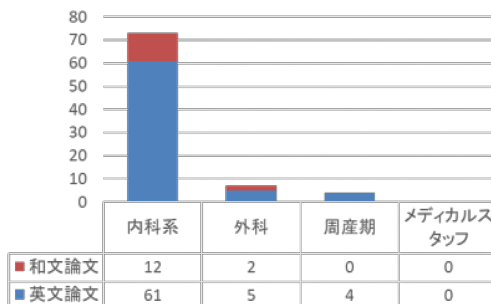
「病院・研究所間での人材交流・研究マッチング」「若手医療従事者への研究教育・OJT」「研究支援・論文執筆支援」により以下の成果をあげている。

小児科専攻医論文数の推移

(単位: 件)



2024年度レジデント・フェロー等論文数



（4）当センター研修終了後日本全国の基幹病院へ人材を供給

小児科専攻医修了後の進路(計248名)



評価項目No. 1-5 医療政策の推進等に関する事項

自己評価 A

(過去の主務大臣評価 R3年度:B R4年度:B R5年度:B)

I 中長期目標の内容

- ・研究、医療の均てん化等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で国への専門的提言を行う。
- ・医療の評価と質の向上、さらに効率的な医療の提供を実現するため、センターが担う疾患にかかる中核的な医療機関間のネットワーク化を推進し、高度かつ専門的な医療の普及を図り、医療の標準化に努める。
- ・公衆衛生上重大な危害が発生し、又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行う。

II 指標の達成状況

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	中長期目標 期間(6年間)計		令和 6年度		令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度		
		実績値	達成度	実績値	達成度	達成度				
国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実(432万件)	ホームページアクセス件数 432万件 (目標値 中長期目標期間中に 432万件以上〔年間72万件〕)	278.3万件	64.4%	58.7万件	81.6%	89.0%	103.3%	112.6%		

Ⅲ 評定の根拠

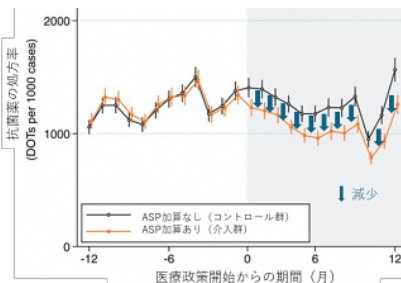
根拠	理由
こどもや家族のウェルビーイングを促進する社会環境の整備	小児抗菌薬適正使用支援加算の医療政策効果を推定したところ、この加算は開始4年間で20%の抗菌薬使用減に寄与していることを確認した (Okubo et al. Clinical Infectious Diseases. 2024 IF 11.8)。また令和2年度より継続している新型コロナウイルス感染症流行期のこどもおよび保護者の生活と健康の現状を明らかにする調査を継続実施し、更には英国オックスフォード大学と共同研究を実施し、数多くの英語原著論文 (Appetite 2024 IF 5.2 他) として報告した。コロナこどもはメディア露出が500件以上、自治体 (主に学会・学校保健部会・児童福祉関係者) からの講演依頼は40件以上と注目を集めた。 成育コホート研究では、出生コホート研究としての長期的・継続的取組により、成育疾患の予防・治療に資する研究を推進し、令和7年度は21歳健診の開始を予定している。成育コホート研究のデータから、小児期における喘鳴のフェノタイプ別にトラジェクトリーを示した。本研究の結果は、日本の小児集団における喘鳴とぜん息の現状の理解を深めるものであり、今後のぜん息の研究や医療政策策定などに貢献することが期待される。
小児医療情報収集システムによるリアルワールドデータ (RWD) 収集・利活用基盤整備	疾患登録システムとして、平成27年度から「小児と薬」情報収集ネットワーク整備事業等により整備した「小児医療情報収集システム」を稼働しており、令和6年度末時点で小児医療施設11施設 (前年度11施設)、クリニック32施設 (前年度31施設) から、電子カルテデータ約140万人分超、問診データ約13万人分超を集積している。令和6年度は全7回 (前年度8回) の利活用審査部会を開催した。令和6年度の新規研究案件は1件であり、令和6年度末時点において累積で16件の研究が進捗している。令和6年度はそれら16件の研究うち、学会発表5件、論文掲載3件の成果であった。また、日本小児科学会の事業である小児医薬品開発ネットワーク支援事業のスキームを用いて、製薬企業への「小児医療情報収集システム」に集積したデータ試行的利活用も実施した。製薬企業2社に対して、2件の試行的なデータ利活用サービスを提供した。

①こどもや家族のウェルビーイングを推進する社会環境の整備 (評価書18頁、19頁、80頁)

医療政策評価、母子保健における政策に資するツール開発と実装による施策評価、政策を振り返ることどもの声の収集と提言作成などの活動を通し、こどもと家族のウェルビーイングを促進する社会環境の整備を行っている。

小児抗菌薬適正使用支援加算の効果検証

- 小児16万人を追跡
- 加算採用診療所（包括）vs. 非採用診療所（出来高）を比較
- 加算（800円）開始後、抗菌薬処方が20%減少、副作用なし
- 長期（4年）継続後も政策介入効果は維持**



評価項目	差の差(相対評価)	効果量 [95%CI]
全抗菌薬	0.805 [0.709, 0.913]	
広域抗菌薬	0.756 [0.664, 0.860]	
医療の受診	1.074 [1.017, 1.134]	
時間外受診	0.995 [0.877, 1.128]	
入院	0.645 [0.448, 0.928]	
総医療費	1.025 [0.903, 1.164]	
薬剤コスト	0.862 [0.751, 0.989]	

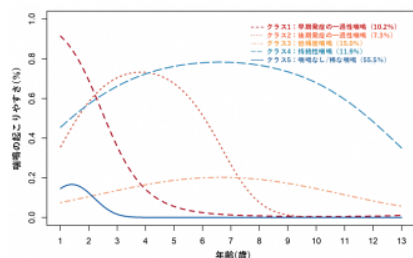
母子保健活動における児童虐待予防のためのリスクアセスメントシートの開発・検証

- 2022年に開発し、2023年に妥当性評価。
- こども家庭センターガイドラインにて、本シートの活用により「児童福祉機能と共有すべき家庭を把握し、サポートプランの作成や支援方針についての指導・助言を行うこと」が示され、**2024年度には統括支援者講習（こども家庭センター職員向け）に含まれた。**

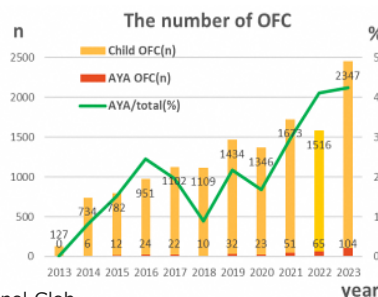


アレルギー疾患への政策提言

- 成育コホート研究**：長期的・縦断的観察により成育疾患の予防・治療に資する研究を推進。
- アレルギー疾患医療の中心拠点病院**として専門診療・診断支援、医師研修事業、情報発信、患者相談窓口等を実施。

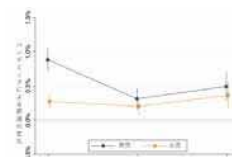


Yamamoto-Hanada K, et al. J Allergy Clin Immunol Glob.



コロナ禍のこどもの健康把握と社会への提言作成

- こどもの肥満・やせ・視力低下・メンタルヘルスの経年変化を報告
- 研究結果が**令和6年度こども白書**に掲載
- 子どものこころの健康サポートのための**社会への提言をオックスフォード大学と共同研究にて日英の十代児童24名とで作成**

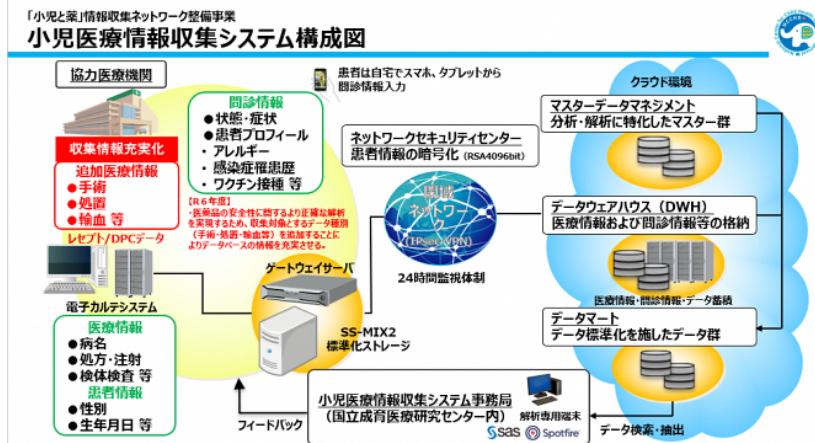


Okubo Y, et al. Pediatr Obes. 2024;19:e13126.



②小児医療情報収集システムによるリアルワールドデータ（RWD）収集・利活用基盤整備 小児用医薬品の安全対策の向上及び小児医薬品開発推進への貢献（評価書107頁）

小児と薬情報収集ネットワーク整備事業概要



データ試行的利活用実績

アカデミア研究におけるデータ利活用（2021年10月開始）

- 累積18件 【令和6年度】学会5件、論文3件

製薬企業等によるデータ利活用（2022年4月開始）＊

- 累積 7件 【令和6年度】**新規2件**

＊ 小児医薬品開発ネットワーク支援事業のスキームにて、製薬企業等へデータ提供

N O.	【令和6年度】新規2件	対象疾患名	実績/進捗
1	翻訳活性開始活性化剤の小児開発における実施可能性の検討に伴う小児白質消失症（VWM）患者の調査	小児白質消失症	解析終了、公表済
2	深在性真菌症薬の小児開発の実施可能性検討に関する深在性真菌症および深在性真菌症ハイリスク患者の実態調査	深在性真菌症	解析終了、公表済

データ利活用の今後の展開

製薬企業等へのデータ提供サービスの有償化に向けた活動

【令和6年度】

- 協力医療機関への説明
- 法律事務所支援による法的整備
- 成育内部の契約及び入金手続き確認



【令和7年度】

- 法律事務所支援による各種書類改訂
- 協力医療機関との合意書再締結
- サービス利用企業獲得のための広報活動
- サービス開始・プレスリリース（2025年12月予定）

事業開始年度	平成24（2012）年度
事業目的	・小児医薬品の使用実態の調査及び安全対策の向上 ・小児医薬品開発の推進
協力医療機関	【令和6年度末時点】 小児医療施設等11施設／クリニック等32施設
収集情報	・電子カルテ情報（全協力医療機関リアルタイム収集中） ・DPC/レセプト情報 【令和6年度】 データ収集機能開発⇒【令和7年度】データ収集開始 ・問診情報（スマホ等による問診入力アプリによる情報収集）
データベース規模	小児領域に特化した日本最大級の医療情報データベース 【令和6年度末時点】約 140 万人

評価項目No. 2-1 業務運営の効率化に関する事項

自己評価 A

(過去の主務大臣評価 R3年度:B R4年度:B R5年度:B)

I 中長期目標の内容

- ・業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行う。
- ・損益計算において経常収支率100%以上を達成する。
- ・一般管理費については、令和2年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図る。
- ・後発医薬品の使用については、数量シェアで85%以上を維持する。
- ・医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。

II 指標の達成状況(※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算)

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	中長期目標 期間(6年間)計		令和6年度		令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度		
		実績値	達成度	実績値	達成度	達成度				
紹介率85%以上	紹介率 (年度計画:85%以上)	-	-	88.2%	110.8%	101.2%	100.9%	97.5%		
逆紹介率45%以上	逆紹介率 (年度計画:45%以上)	-	-	62.8%	139.6%	133.3%	106.7%	85.1%		
看護師離職率14.5%以下に減少	看護師離職率 (目標値:14.5%以下)	-	-	12.1%	119.8%	91.8%	93.5%	109.0%		
専門・認定看護師数を30人まで増加	専門・認定看護師数 (目標値:中長期目標期間中に30人まで増加)	-	-	27人	90%	93.3%	100.0%	100.0%		
経常収支率100%以上を達成	経常収支率 (目標値:中長期目標期間を通して100%以上)	-	-	99.6%	99.6%	99.2%	100.1%	100.9%		

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	中長期目標 期間(6年間)計		令和6年度		令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度		
		実績値	達成度	実績値	達成度	達成度				
一般管理費を令和2年度に比し、5%以上の削減	一般管理費削減率 (目標値: 令和2年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減)	-	-	△5.3%	△106.0%	△70.3%	△45.2%	64.0%		
後発医薬品使用数量シェアについて数量シェアで85%以上を維持	後発医薬品使用数量シェア (目標値: 数量シェアで85%以上を維持)	-	-	89.5%	105.3%	103.6%	103.2%	102.4%		
医業未収金比率を前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減	医業未収金比率 0.021% (目標値: 前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度(平成28年度0.021%)に比して、低減)	-	-	0.01%	175%	△14.3%	△81.0%	△47.6%		

・要因分析(実績値/目標値が120%以上又は80%未満)

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること) 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の可否についても記載すること。
逆紹介率45%以上	・②【法人の努力結果】専門性のある高度な医療を適時提供し、円滑に地域との連携が図り、逆紹介率の向上等を定期的に検討を行い、各診療科への支援や指導の実施、診療情報提供書の作成に向けた動画による研修等を計画し、逆紹介率等の向上を図った。 【目標変更の可否】令和8年度計画から数値目標変更を検討している。
一般管理費を令和2年度に比し、5%以上の削減	・③【外部要因】委託内容の見直しによる委託費の削減等の費用削減の見直しを行っているが、目標達成には至っていない。 【目標変更の可否】引き続き令和2年度に比し、5%以上の削減を目標と
医業未収金比率 0.021% (目標値: 前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度(平成28年度0.021%)に比して、低減)	・②【法人の努力結果】「未収金対策マニュアル」に基づき、診療費を一定期間未払いとなった患者へ督促を複数回実施し、未収金縮減に努め目標を達成した。

Ⅲ 評価の根拠

根拠	理由
効率化等による収支改善	令和元年度は働き方改革対応、令和2年度から新型コロナウイルス感染の流行、物価高騰、光熱水量の増加等及び補助金等の減少により収支悪化の要因となり、経常収支はマイナスに転じたが、業務運営の効率化により、医業収益は令和5年度に比して306百万円の増収が図られ、経常収支は令和5年度に比して115百万円増収となった。
働き方改革	(1)令和6年8月に「令和6年度科学技術人材育成費補助事業ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ「女性リーダー育成型」補助事業の対象に選定された。これによりダイバーシティ実現推進室及びダイバーシティ研究室の両部署を中心に関係部署と連携し、6年後にプログラム(成育女性リーダーいこうプロジェクト)の目的(研究所の上級職における女性の割合を36%以上に増加させ、同時に、若手上級職の割合と病院上級職における女性の割合を増加させる。)を達成するため環境基盤の整備に取り組んだ。ベビーシッター・学童費用補助、在宅勤務制度の整備・規程制定、搾乳室・休憩室の設置、女性研究者への研究費支援、卓越研究員制度の制定など、多面的な支援を実施した。また、令和7年2月には、ダイバーシティに関する対談・講演会を開催し、意識啓発にも努めた。さらに、職員満足度調査を通じて職場環境の実態を把握し、今後の改善に活かしている。情報発信として、「成育DIVERSITY PROJECT Vol.0」を作成し、関係各所に配布した。 (2)医師の働き方改革の推進医師の勤務実態を屋内位置情報システム(ビーコン)で把握し、時間外労働の正確な管理を目的に上限規制に向けた申請書および医師労働時間短縮計画を作成。医療機関勤務環境評価センターの第三者評価を経て、東京都よりB水準・C-2水準の指定通知を令和6年3月6日付で受理した。また、業務と自己研鑽の境界整理により労働時間管理の基準を明確化し、長時間労働が見られた診療科に対しては、タスクシフト等を促進するよう病院長名での注意喚起と産業医面接を実施。医師事務作業補助者の常勤化も進め、医師の負担軽減と働きやすさの向上を図っている。

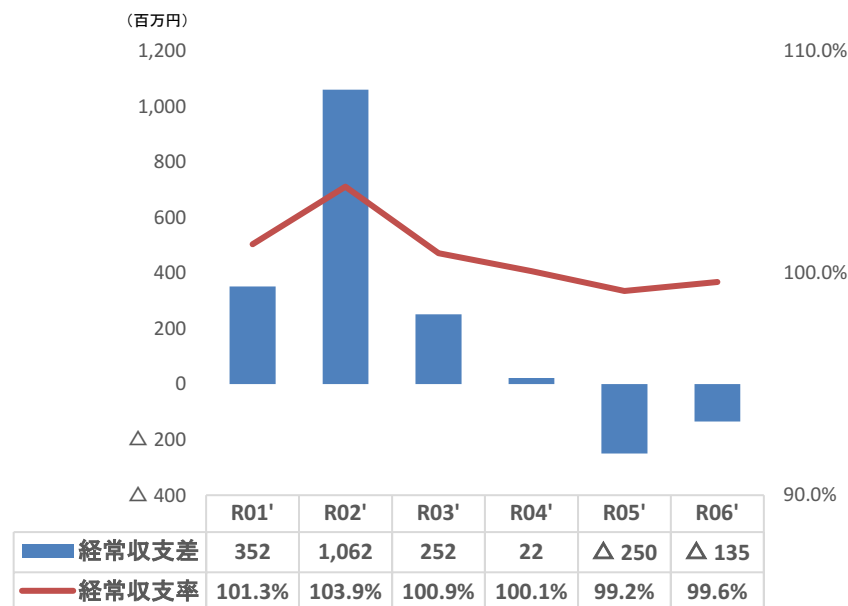
①-1 効率化等による収支改善（評価書121頁）

(1) 令和元年度は働き方改革対応、令和2年度から新型コロナウイルス感染の流行、物価高騰、光熱水量の増加等及び補助金等の減少により収支悪化の要因となり、経常収支はマイナスに転じたが、業務運営の効率化により、医業収益は令和5年度に比して**306百万円の増収**が図られ、**経常収支は令和5年度に比して115百万円増収**となった。

(2) 1人1日あたり入院診療報酬額は、**前年度より3,197円の増**(R5:112,428円、R6:115,625円)。救急患者数は、**前年度より189人の増**(R5:2,143人 R6:2,332人)。手術件数は、**前年度よりも32件の増**(R5:410件、R6:442件)。経営改善に努めた結果、**医業収益は過去最高の23,059百万円を記録した**。(対前年度305万円増)

(3) 職員が一丸となって、費用削減の意識を持って取り組んだ結果、**ガスの使用量は前年度比7.6%の減、水道は前年度比7.3%の減**となった。

経常収支の推移



光熱水量の推移

	令和5年度	令和6年度	前年度比	比率
電力 (千Kwh)	20,337	21,471	+1,134	+5.8%
ガス (千m3)	3,456	3,192	△263	△7.6%
水道 (千m3)	382	354	△27	△7.3%

③医師の働き方改革の推進（評価書116頁、118頁）



- 屋内位置情報システム(ビーコン)による医師の勤務実績をもとに、令和6年度の上限規制に向けて特定労務管理対象機関水準指定の申請書・医師労働時間短縮計画を作成し、医療機関勤務環境評価センターの第三者評価を経て東京都申請を行い、令和6年3月6日付けで**B水準、C-2水準の指定通知を受理**。
- 業務と自己研鑽との境目を整理するなど時間外労働を正確にカウントしていくための判断基準をセンター内共有した。
- 長時間労働となった医師が所属する診療科の長に対しては、タスクシフト等を一層推進し、過重労働による健康障害を防止するよう、**適時、病院長名で注意喚起・産業医の面接を実施**。
- タスクシフト等の推進に資するよう、優秀な人材の確保・定着に向けて医師事務作業補助者の常勤化を引き続き図った。

②働き方改革（評価書116頁）

(1) 職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備

- 令和6年8月に「令和6年度科学技術人材育成費補助事業ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ「女性リーダー育成型」補助事業の対象に選定された。これによりダイバーシティ実現推進室及びダイバーシティ研究室の両部署を中心に関係部署と連携し、6年後にプログラム（成育女性リーダーいくぞうプロジェクト）の目的（研究所の上級職における女性の割合を36%以上に増加させ、同時に、若手上級職の割合と病院上級職における女性の割合を増加させる。）を達成するため環境基盤整備等を実施。令和6年度は、ベビーシッター/学童費用補助、在宅勤務システムの整備及び在宅勤務規程の制定、搾乳室・休憩室の整備、女性研究者への研究費助成、研究活動支援、卓越研究員制度の制定を行った。
- 令和7年2月21日には、順天堂大学ダイバーシティ推進センター副センター長・平澤恵理先生を招聘し、当センター研究副所長深見真紀先生と「二人のリーダーが描くダイバーシティの未来」と題して対談を行い、その後平澤先生においては「ダイバーシティ推進と女性リーダー育成—研究・医療・スポーツ分野における実践と未来—」と題するセンター内講演会を開催した。
- 「職員満足度調査」を実施。働き方、給料等の処遇や福利厚生等について自由意見も徴収。モチベーション及び職場環境の現状を把握。今後の職場環境の整備に活用。
- 当センターにおける研究成果およびダイバーシティ推進に関する取組を広く情報発信することを目的として、「成育DIVERSITY PROJECT Vol.0」を作成し、職員や他のNC、大学機関等関係各所に配布・送付した。



↓ 女性研究者キャリアアップを目指したCafé企画 ↓



休憩室の整備 ↓



成育DIVERSITY PROJECT Vol.0

評価項目 No. 3-1 財務内容の改善に関する事項

自己評価 A

(過去の主務大臣評価 R3年度:B R4年度:B R5年度:B)

I 中長期目標の内容

- ・センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努める。
- ・成育医療に関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、引き続き運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努める。
- ・企業等との治験連携事務局の連携強化や、患者レジストリ(登録システム)の充実により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。

II 指標の達成状況

- ・該当なし

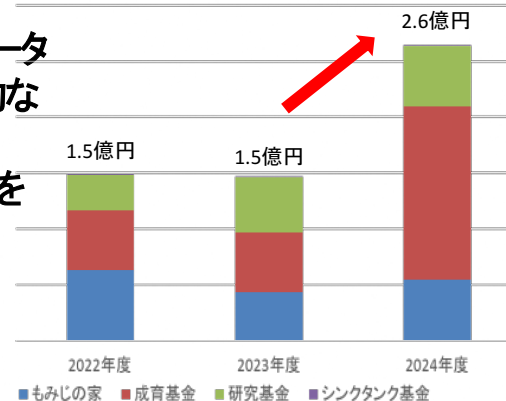
III 評価の根拠

根拠	理由
収益の改善	当センターは、平成22年度の独立行政法人移行後、外部研究資金の獲得に積極的に取り組み、顕著な成果を上げている。令和6年度には、外部の競争的資金として2,178,585千円(前年度比+112,374千円)を獲得し、収益向上を達成した。さらに、受託研究および共同研究の推進を図るため、臨床研究相談窓口や小児治験ネットワーク等を活用し、当センターの取り組みを広く紹介した。また、受託研究規程の見直しや臨床研究支援に関する価格表の改訂を行い、新たな臨床研究支援に係る受託研究を受注することで、外部研究資金のさらなる獲得に成功した。これらの取り組みにより、当センターは着実に外部研究資金の獲得を増やし、研究活動の充実と発展に寄与している。
外部医療機関からの検体検査受託の推進	令和6年度は131の外部医療機関と検査受託契約を締結し、令和6年度の受託収益は48,857千円となり、収益向上に貢献した。これらの推進はセンターの収益向上のみならず、我が国の医療・研究の向上にも寄与すると考えられる。
健全な財務内容	財務内容については、令和5年2月の企画戦略会議で報告した『今後の老朽化対策について』に基づき、令和6年は冷温水発生機(2号機)更新(繰越)、入退館管理システム更新、病院棟地下1階・1階便所改修(繰越)、病院棟2階外来2Cゾーン空調設備更新(繰越)の工事契約を行った。医療機器の投資に当たっては、各診療科からの整備要望を基に、病院長によるヒアリングを実施し、必要性、稼働状況、償還確実性、優先度等を確認のうえ、医療安全及び病院運営に支障が生じないことを前提とし、修理不能の更新機器を中心に令和5年度に引き続き選定を行っている。

①収益の改善（評価書130-132頁）

- (1) 企業や大学等との共同研究審査件数は30件（前年度21件）であり、共同研究等審査委員会における審査を経て、共同研究契約を締結した。
- (2) 製薬企業への「小児医療情報収集システム」に集積したデータ試行的利活用を実施した。製薬企業2社に対して、2件の試行的なデータ利活用サービスを提供した。
- (3) 寄附受入について、企業・関係団体に対する寄付活動などをさらに推進し、**3件の遺贈、約1億2千万円（前年度2件、約3千万円）受け入れることができた。**また、ホームページ、SNS、院内掲示ポスターなど複数の媒体で寄付について情報提供、使途報告を継続した。

年度別寄附金受入実績



②外部医療機関からの検体検査受託の推進（評価書134頁）

- (1) 従来、研究ベースで小児がん、小児難病、感染症等の検体検査を外部医療機関から受託していたが、小児がんや小児難病の検査に関しては、臨床検査技師法上の衛生検査所（衛生検査センター）を開設（平成31年3月登録）。
- (2) **令和6年度は、前年度に引き続いて131の外部医療機関（前年度130機関）との受託契約に加えて、かずさDNA研究所と連携協定を継続し、48,857千円の検査収入を得た。（前年度:52,403千円）**
- これらの推進は、当センターの収益向上のみならず、わが国の医療・研究の向上にも寄与すると期待される。

③健全な財務内容（評価書134-135頁）

- (1) 医療及び研究機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中長期的な長期借入金を償還確実性が確保できるように運営上適切に管理している。また、約定どおりの償還を適切に実施しており、短期借入はない。
- (2) 医療機器の投資に当たっては、各診療科からの整備要望を基に、病院長によるヒアリングを実施し、必要性、稼働状況、償還確実性、優先度等を確認のうえ、医療安全及び病院運営に支障が生じないことを前提とし、修理不能の更新機器を中心に選定を行っている。

評価項目 No. 4-1 その他の事項

自己評価 A

(過去の主務大臣評価 R3年度:B R4年度:B R5年度:B)

I 中長期目標の内容

- ・研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、引き続き研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。
- ・監査室による内部監査を年4回実施する。
- ・医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。
- ・NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を引き続き進める。

II 指標の達成状況(※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算)

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	令和6年度		令和5年度	令和4年度	令和3年度		
		実績値	達成度	達成度				
内部監査実施回数を年4回実施	内部監査実施回数(会計監査指導回数)年4回 (目標値:年度計画 年5回)	5回	100.0%	100.0%	80.0%	120.0%		

Ⅲ 評価の根拠

根拠	理由
コンプライアンス室の活動	・中長期目標及び中長期計画に掲げる、コンプライアンス体制の構築・強化を確実に実行するため、職員一人一人の行動を通して、社会からの信頼と要請に応えるべく、内部統制としてのコンプライアンス体制の強化に重きを置いている。 ・労働環境の健全化は、働き方改革を推進するため、前提となるべき基本的要素であると考え、コンプライアンスの視点から、ハラスメントのない職場環境がその資質及び能力に応じてやりがいを持てる職場環境、一人一人が当センターの一員としての誇りと責任を持って、業務を行える職場環境づくりに引き続き努めている。 ・具体的には、現場スタッフへの定期的ヒアリング、スタッフからの相談に対するきめ細かな対応、研修等の啓発活動、スタッフが自ら問題解決するための情報提供等であるが、これらの地道な取組は、コンプライアンスに対する職員の意識として定着してきている。
広報の推進	・ホームページ、SNSの迅速・適時の更新や研究成果をわかりやすく解説したプレスリリース作成、疾患の動画制作など、積極的に広報を行った結果、 ・女性の健康総合センターの開所式を10月に行い、89件のメディア掲載を獲得 ・フェイスブックのフォロワー数は6,920人（前年度6,711人）、X（旧ツイッター）はフォロワー数約19,057人（前年度14,000人） ・X（旧ツイッター）では162件（前年度138件）を投稿して、一般国民が興味を持ちそうなこどもや女性に関する情報を提供 など成育医療研究センターの取組について、広く知ってもらうことができた。
「女性の健康」ナショナルセンター機能の構築	令和6年10月1日、「女性の健康」に関する司令塔機能を担う「女性の健康総合センター（センター長：小宮ひろみ）」を国立成育医療研究センターに開所した。女性の健康総合センターは、女性の健康や疾患について、ライフコースごとに多面的・包括的な分析を加え、病態の解明・治療・予防に向けた研究と、性差医学・医療を推進するために設立した。日本独自の視点から、性差を意識した臨床・研究を進め、エビデンスの構築に努めるとともに、国際的にその成果を発表し、諸外国との連携も図っていく。女性の健康総合センターは、①データセンターの構築、②女性のライフコースと性差を踏まえた基礎研究・臨床研究の積極的な推進、③情報収集・発信、政策提言、④女性の体とこころのケア、⑤女性に特化した診療体制の拡充、の5つの柱を掲げ活動していく。

① ハラスメント対策・情報セキュリティ対策等の推進 (評価書139頁)

1. コンプライアンス室において、法的問題に対するアドバイス、コンプライアンスに関する一般相談窓口としての相談、コンプライアンス推進のための情報発信、規定等の改正及び研修企画等を実施した。**令和6年度の新規相談対応は75件、メール対応者122名(前年度169名)**であった。
2. コンプライアンス研修としての①新入職者コンプライアンス研修②幹部職員向けハラスメント研修③全職員向けハラスメント防止研修eラーニング(受講者1,102名)を行うとともに、相談日の定期案内に加え、**時事に合わせたコンプライアンスニュースを6回配信**した。
3. 情報セキュリティ及び個人情報保護について、全職員を対象とした講習を引き続き行った。また、不審メールへの対策訓練を行い、これまでの訓練結果も含めて評価し、その結果を基に注意喚起を行った。また、国内の医療機関で起こった大規模な情報セキュリティ事案など、最新の事例や動向について引き続き情報収集を行い、当センターでの追加対策の必要性について検討した。

コンプライアンス外部通報窓口案内
(センター外弁護士事務所)

- ▶ 外部相談窓口は外部の弁護士事務所の通報相談窓口です。(業務委託)
弁護士が、質問や相談を伺いますので、相談者や相談内容の秘密は守られます
- ▶ 外部通報窓口は、次のような場合にご相談下さい。
・法令違反やセンター規定違反に関する相談・通報
なお、相談者の了解を得て、内部相談窓口相談内容を情報共有させていただくことがあります。また、具体的な対応を希望される場合は、相談者の了解を得て、内部相談窓口(コンプライアンス室)で対応いたします。
業務委託先: 紀尾井町法律事務所 ※ 月～金曜日(祝除く)の11:00～17:00
担当弁護士: 北川朝恵(きたがわともえ) 弁護士
住所: 〒102-0084 東京都千代田区二番町9番地8 中労基協ビル3階
TEL 03-3265-6071 (代表) Mail: kitagawa@kioicho-law.jp (メールは随時受付可)

② 広報の推進 (評価書146頁)

ホームページ、SNSの迅速・適時の更新や研究成果をわかりやすく解説したプレスリリース作成、疾患の動画制作など、量・質ともに充実した。

- (1) 成育医療の推進に寄与する臨床および研究に関するプレスリリース(メディア向け)を30件(前年度46件)配信。メディア露出数は1,880件(前年度2,122件)。
- (2) **女性の総合健康センターと女性総合診療センターを紹介する冊子をそれぞれ1つずつ、合計2コンテンツ作成した。**
- (3) 広報誌は年4回制作(各医療機関およそ1,200件)。
- (4) 「ホームページ」「トップページ・ページレビュー数」は587,365件(前年度640,617件)
- (5) [ソーシャルメディア]フェイスブック、ツイッター、ラインで、当センターの取り組み、新着情報、一般の方への有益な情報(災害対策マニュアル、感染症予防策など)、寄付のお願いなどの情報提供。**X(旧ツイッター)のフォロワー数:約19,057人(前年度14,000人)。**

乳幼児突然死症候群①


 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
乳幼児突然死症候群
ってなに?

～なにが原因?どうして起こる?～

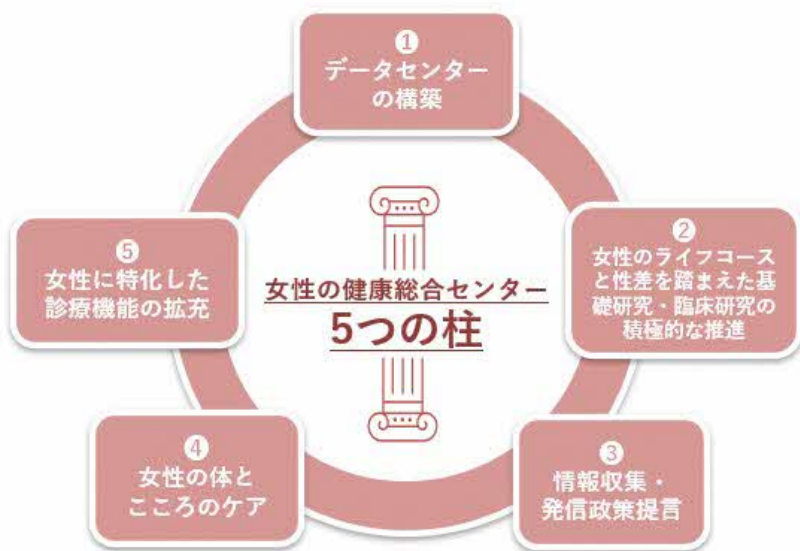
この動画の情報は2024年1月時点のものです



令和6年度に公開された一般向け動画配信

①「女性の健康総合センター」開所（評価書148頁）

- (1) 令和6年10月1日、「女性の健康」に関する司令塔機能を担う「女性の健康総合センター（センター長：小宮ひろみ）」を国立成育医療研究センターに開所した。
- (2) 女性の健康総合センターは、女性の健康や疾患について、ライフコースごとに多面的・包括的な分析を加え、病態の解明・治療・予防に向けた研究と、性差医学・医療を推進するために設立した。



開所式の様子

女性の健康総合センター長
小宮ひろみ新建屋のイメージ図
(2027年度完成予定)

令和6年度財務状況

【貸借対照表: 令和7年3月31日】

(単位: 億円)

資産の部		負債の部	
資産	599.6	負債	207.4
流動資産	138.2	流動負債	81.2
固定資産	461.4	固定負債	126.2
		純資産の部	392.2
		純資産	392.2
資産合計	599.6	負債純資産合計	599.6

※計数は原則としてそれぞれ四捨五入しているの、端数において合計とは一致しないものがある。

【損益計算書: 令和6年度】

(単位: 億円)

勘定科目	金額	勘定科目	金額
経常費用	309.4	経常収益	308.1
業務費用	308.8	業務収益	255.8
給与費	149.3	運営費交付金収益	36.4
材料費	70.7	補助金等収益	6.6
委託費	35.4	その他	9.3
減価償却費	22.8		
その他	30.5		
財務費用	0.2		
その他経常費用	0.5		
臨時損失	0.3	臨時利益	0.0
当期純損失	△1.7		
経常収支率	99.2%	総収支率	99.5%

※計数は原則としてそれぞれ四捨五入しているの、端数において合計とは一致しないものがある。

【キャッシュ・フロー(CF)計算書: 令和6年度】

(単位: 億円)

区 分	金 額
I 業務活動によるCF	28.7
支出	△284.3
収入	313.0
II 投資活動によるCF	△28.4
支出	△31.2
収入	2.8
III 財務活動によるCF	△6.9
支出	△15.2
収入	8.3
IV 資金減少額	△6.7
V 資金期首残高	68.6
VI 資金期末残高	61.8

※計数は原則としてそれぞれ四捨五入しているの、端数において合計とは一致しないものがある。

財務状況

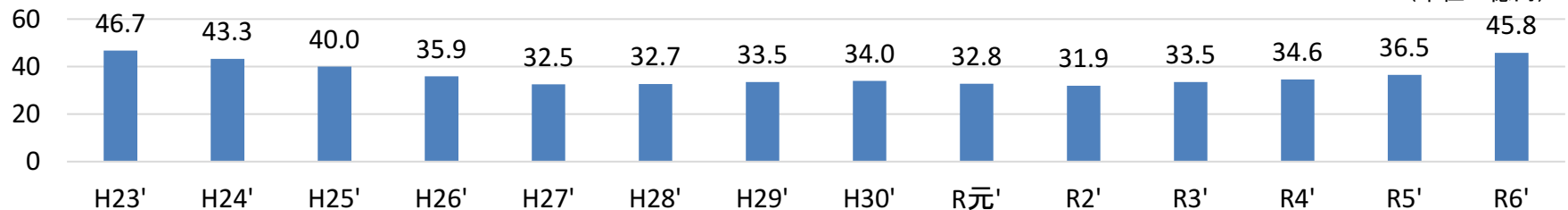
【損益計算書比較】

(単位：億円)

区分	H28' 決算額	H29' 決算額	H30' 決算額	R元' 決算額	R2' 決算額	R3' 決算額	R4' 決算額	R5' 決算額(A)	R6' 決算額(B)	差額 (B)-(A)
医業収益	192.9	194.3	199.3	206.2	192.1	213.5	224.9	227.5	230.6	+3.1
医業費用	177.3	181.1	186.0	200.0	198.8	217.7	229.3	230.2	230.9	+0.7
経常収益	260.9	262.7	268.5	272.0	282.3	290.7	306.2	301.7	308.1	+6.4
経常費用	249.6	250.7	259.4	268.5	271.7	288.2	305.9	304.1	309.4	+5.3
臨時利益	0	0.1	0.9	43.7	0.1	0	0.7	0.3	0	△0.3
臨時損失	0.1	1.0	1.3	44.3	0.4	0.4	1.5	1.4	0.3	△1.1
医業収支差	15.6	13.3	13.3	6.6	△6.7	△4.2	△4.4	△2.7	△0.3	+2.4
経常収支差	11.4	12.0	9.1	3.5	10.6	2.5	0.2	△2.5	△1.4	+1.2
総収支差	11.3	11.0	8.7	2.9	10.4	2.1	△0.5	△3.6	△1.7	+1.9

【参考：運営費交付金の推移】

(単位：億円)



■ 運営費交付金の交付額(単位：億円)

※計数は原則としてそれぞれ四捨五入しているため、端数において合計とは一致しないものがある。