

本館棟

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



第3期中長期目標期間見込評価書説明資料

(令和3年4月1日～令和9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	15
1-3		医療の提供に関する事項	S	20
1-4		人材育成に関する事項	A	26
1-5		医療政策の推進等に関する事項	A	28
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	33
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	B	36
4-1	その他の事項	その他業務運営に関する重要事項	A	38
-	令和7年度財務状況			41

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（令和6年10月設置）

4. 役職員数

- ◇ 役員数（令和8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8年4月1日現在）
常勤 1,503名 非常勤 412名

5. 病院の規模

- ◇ 病床数（一般）490床
- ◇ 患者数（令和7年度実績）
 - ・ 入院患者数（1日平均） 400.7人
 - ・ 外来患者数（1日平均） 942.5人

6. センターの理念

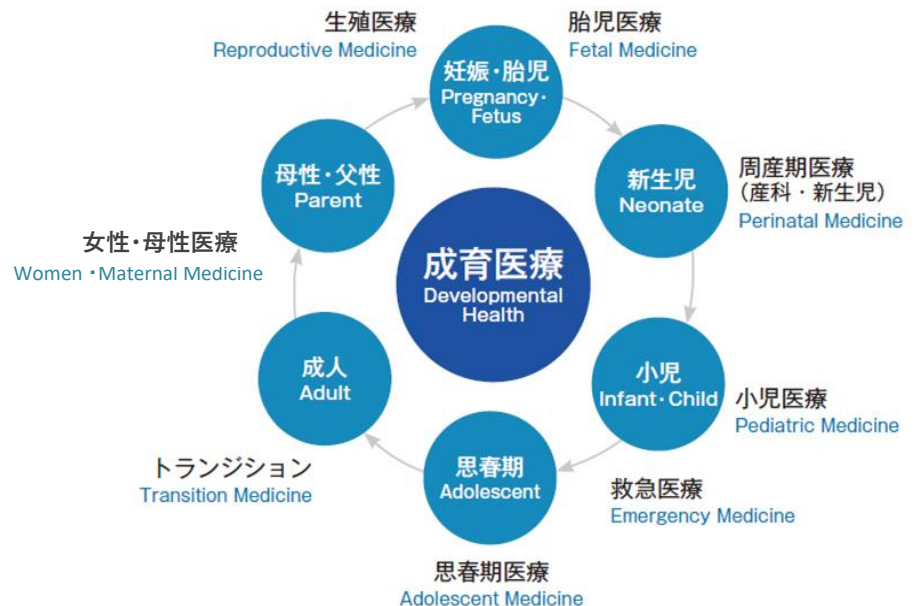
病院と研究所が一体となり、健全な次世代を育成するための医療と研究を推進します。

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

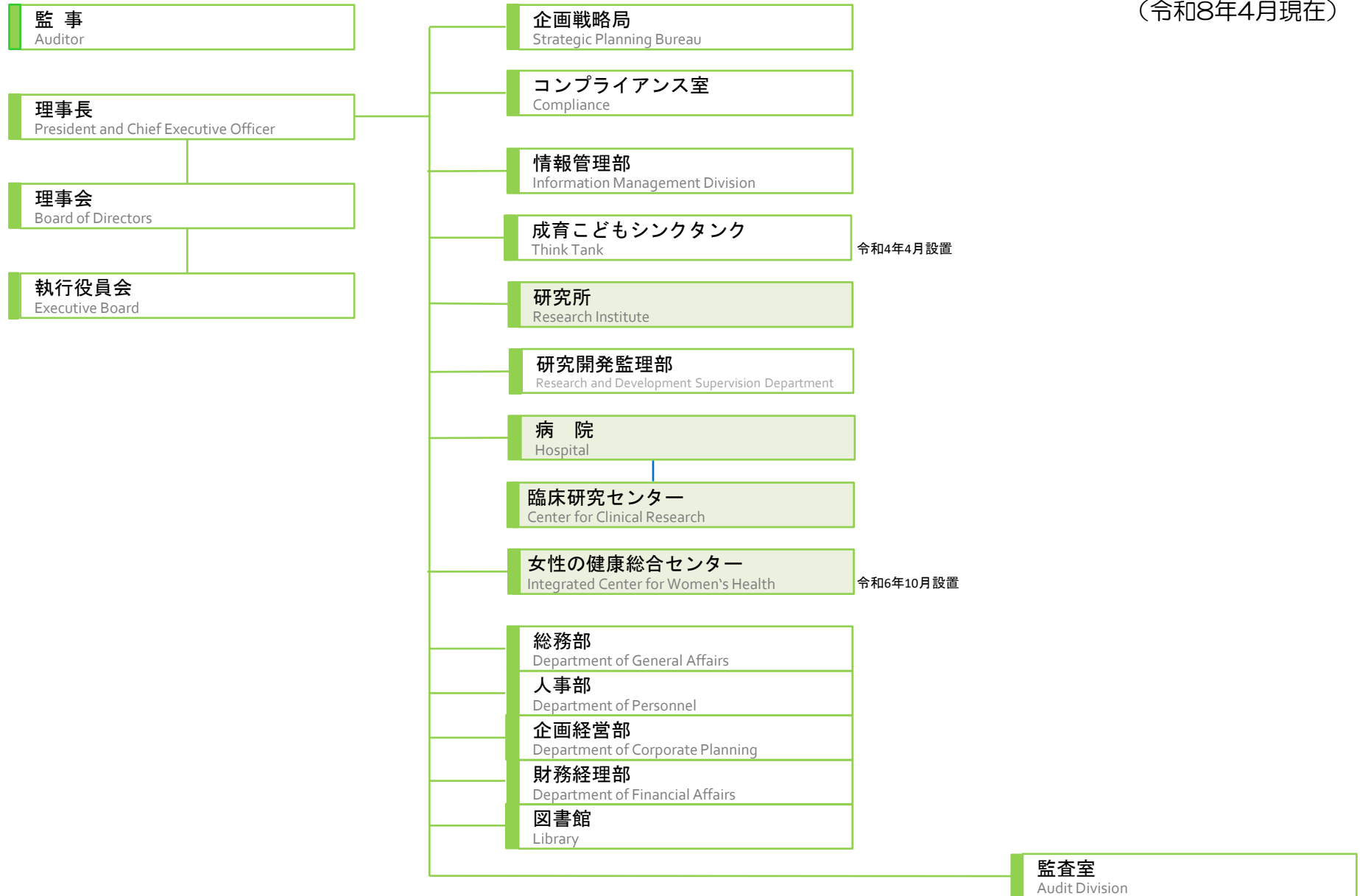
効率的な業務運営体制に関する事項

- 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8年4月現在)



評価項目 No. 1-1 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
(評価書P4～38)

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 R6年度:S)

難易度	高
重要度	高

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 目標と実績の比較 (※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算)

以下のとおり、所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果をあげている。

【定量的指標】

評価対象となる指標	基準値等	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度
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〕)	5件	5件	13件	13件	6件
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〕)	4件	4件	5件	4件	7件
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〕)	488件	458件	476件	557件	482件

【定性的指標】

- ①成育に係る疾患の本態解明および成育に係る疾患研究の実用化体制の構築
- 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
- ③エビデンスにもとづく成育医療・母子保健の実現
- ④女性の健康に係る研究開発

① 成育に係る疾患の本態解明および成育に係る疾患研究の実用化体制の構築

成育希少疾患の原因となるさまざまなゲノム・エピゲノム異常を発見した。さらに、疾患の病態解明および新規診断法・治療法開発を推進した。

2021-22年度

- 小児希少・未診断疾患イニシアチブ (IRUD-P) の拠点として研究を推進
- 国内外から成育疾患の未診断症例を集積
- 網羅的ゲノム・エピゲノム解析システム、および、オルガノイドやモデル動物などを用いた機能解析系を構築
- 疾患原因となる新規ゲノム異常を多く同定
- 遺伝子治療法の基盤となる研究を推進

2023-24年度

- 先天性甲状腺機能低下症のリスクとなる15番染色体非コード領域のゲノム反復配列多型を発見
- ベクターを用いた遺伝子細胞治療に起因する白血病の発症機序を解明
- NSD2バリエントに起因する胎児発育遅延に特異的なエピゲノム変化を発見

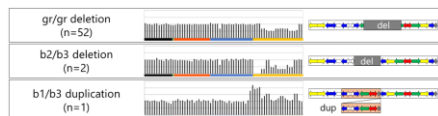
2025年度

- ANOS1へのレトロトランスポゾン挿入が中枢性性腺機能低下症の原因となることを解明
- TRAF3 のde novo変異が、炎症性腸疾患とアトピー性皮膚炎を主徴とする難治疾患を招くことを発見
- WASとANKRD26の重複変異が特異的な表現型の血小板減少症を招くことを発見

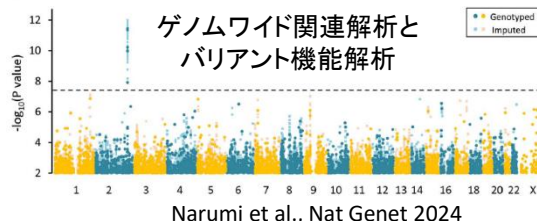
2026年度以降

- 新たな解析技術による未診断例の疾患原因解明
- オルガノイドやモデル動物、パイオインフォマティクス解析を用いた病態解明
- バリエントと表現型データベースの拡充
- 臨床遺伝子診断法の実装化
- 新規治療法開発と実装化

遺伝学的解析システム構築

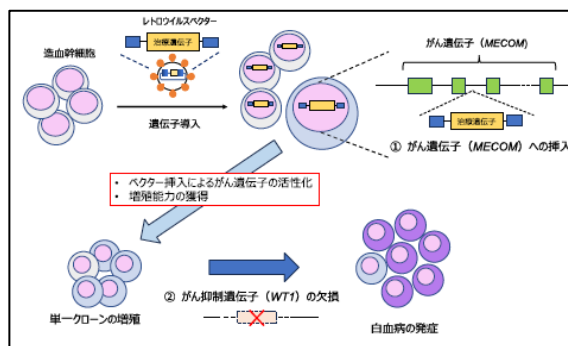


Ogiwara et al., J Hum Genet. 2021



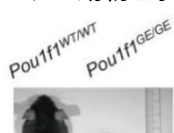
Narumi et al., Nat Genet 2024

患者の網羅的ゲノム解析



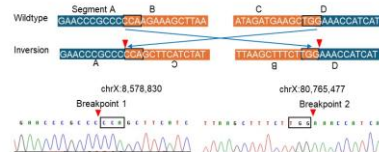
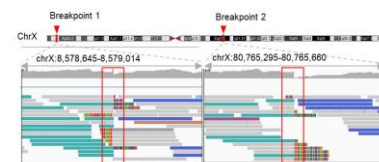
Uchiyama et al., Mol Ther 2023

モデル動物とオルガノイドの活用



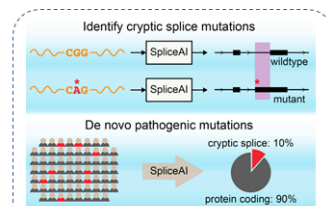
Akiba et al., Endocrinology 2022

染色体構造解析

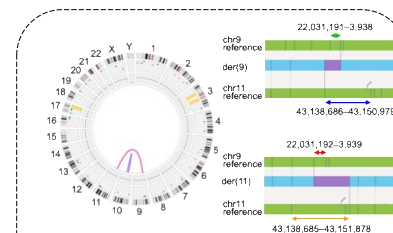


Aramaki et al., Cytopogenet Genpome Res 2025

新規解析技術の活用



spliceAI deep intronic variants 解析ツール



Optical Genome Mapping

② 高度先進的および標準的な予防、診断、治療法の開発の推進

皮膚炎への早期治療介入が食物アレルギーの予防につながる可能性を明らかにするとともに、単一遺伝子疾患の遺伝子診断に基づく個別化医療の基盤を構築した。

2021年度

2022年度

2023年度

2024年度

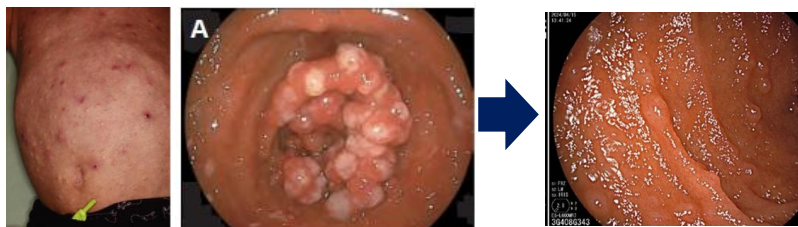
2025年度

2026年度以降

複数の重症・難治性アレルギー疾患と好酸球性胃腸炎を呈する患者でSTAT6遺伝子変異を同定し、新たな疾患概念を確立「STAT6機能獲得型変異症」。(Takeuchi et al. J Allergy Clin Immunol 2023, STAT6 Gain-of-Function International Consortium. Trend Immunol 2024.)

STAT6機能獲得型変異

Takeuchi et al. J Allergy Clin Immunol 2023



JAK1機能獲得型変異

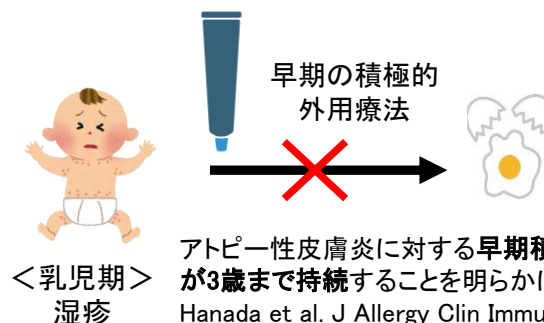
Fujita et al. J Allergy Clin Immunol 2025.



遺伝子診断に基づく、分子標的薬治療で症状が劇的に改善

難治性アトピー性皮膚炎、高度脱毛、自己免疫性甲状腺疾患を呈する患者で、新規JAK1機能獲得型変異を同定 (Fujita et al. J Allergy Clin Immunol 2025.)

アトピー性皮膚炎に対する早期積極的治療により、鶏卵アレルギーを予防できる可能性が明らかに (Yamamoto-Hanada et al. J Allergy Clin Immunol 2023.)



2025年12月10日 NHK おはよう日本



遺伝子診断
に基づく
個別化医療

③ エビデンスにもとづく成育医療・母子保健の実現

子ども・子育てに関する幅広い領域について、エビデンスの創出から社会実装まで手掛け、質の高い行政施策や子どもにやさしい社会環境づくりに貢献

2021-22年度

- HPVワクチン接種後受診患者数の全国サーベイランス開始
- Child Death Reviewのモデル事業を実施する自治体の支援
- 国内10の出生コホートを束ねるコンソーシアムを立ち上げ
- 妊娠中の体重増加曲線を公開し、母子手帳の副読本化
- こども自殺予防のための保護者・支援者向け資料を作成・公表

2023-24年度

- 父親支援マニュアルの公開、母子保健行政担当者の研修開始により、全国の父親支援を活性化
- 産後ケア事業多職種連携協議会を運営し、資料開発開始
- 全国思春期コホートのメンタルヘルス結果がこども白書に引用
- 日英のこどもと研究者参画のもと、思春期児童へのメンタルヘルス支援提案策を作成・公開

2025年度

- 産後ケア事業の事業者を対象の全国調査を実施
- 健康日本21の指標である中高生の飲酒喫煙の実態を公表
- 青少年のネット利用の規制に関する政策・国への期待・要望について全国10代児童の保護者に調査

2026年度以降

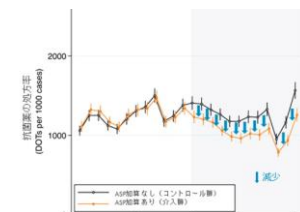
- 子ども・子育て政策全般に関するさらなるエビデンス創出・社会実装支援の推進
- 上記に資する、医療・保健・政策情報のデータ基盤と分析基盤の構築



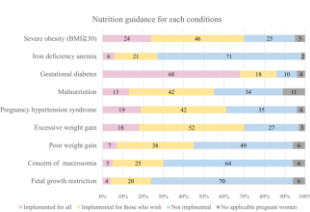
国内出生コホートコンソーシアムを立ち上げ、日本特有の課題や遺伝背景特有の影響のエビデンスを複数創出



全国思春期コホートを立ち上げ、10代児童を取りまく課題を継続把握



小児抗生薬適正使用加算が抗生薬の使用率の減少に大きく貢献していたことを示した



妊産婦食生活指針が更新されても、実臨床での指導に反映されていない医療施設が一定数あることを示した

課題把握

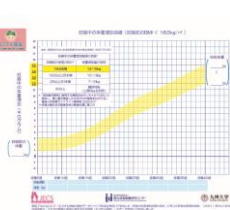
介入策の検討

評価

実装支援



抑うつによる援助希求能力低下時に活用できる、本人・保護者向け福祉利用促進資料を作成。また、思春期児童のメンタルヘルス支援のための提言をオクスフォード大学と日英のこども20名で国際共同研究として作成。



父親支援のマニュアル作成、産後ケア事業の推進に向けた多職種連携協議会の運営、妊娠中の体重増加曲線の作成などを通して、ガイドライン普及や行政施策の推進に貢献

エビデンス創出から社会実装・評価まで成育医療・母子保健のEBPMの実現を推進

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。

④ 女性の健康に係る研究開発

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

研究＋情報発信機能

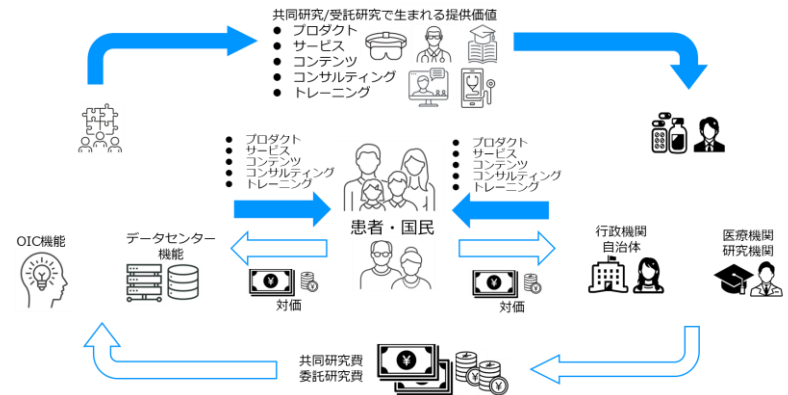
- 現状把握とそれに基づく課題・ニーズの抽出
- 予防、検査/スクリーニング、治療/介入等のシーズの創出
- 効果検証、費用対効果検証と実装評価
- エビデンスに基づく社会への提言発信

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
- データ利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

女性の健康政策研究部

女性の健康推進研究室

女性のライフコース疫学研究室

ヘルスインフォマティクス研究室

先端医用工学室

女性の健康医学研究部

女性免疫バイオメディカル研究室

女性内分泌学研究室

女性生殖医学研究室

女性ライフストレス制御研究室

企業との共同研究も複数実施

初潮時期予測

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を開発、実装

月経血由来細胞の細胞特性評価

ロート製薬株式会社・東京慈恵会医科大学と協力して、再生医療等提供計画に基づく臨床研究の準備と、将来的な製品化を見据えた製造・管理プロセスの確立に注力

漢方薬の胎盤影響

株式会社ツムラと、胎盤への漢方薬の影響に関する共同研究を開始

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： NC・JIHS内部職員で構成。（2026.3月時点 併任38名）

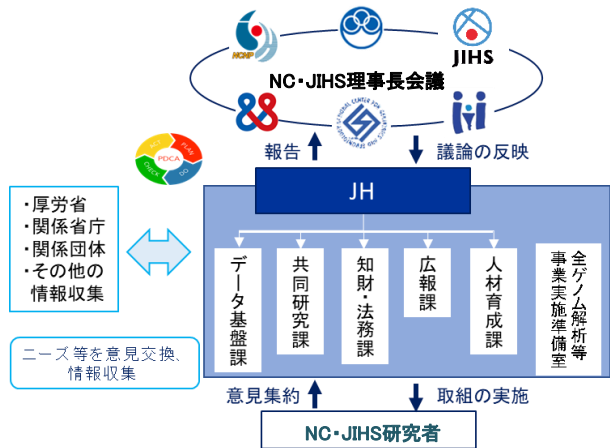
設置場所： 国立健康危機管理研究機構内

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、NC・JIHS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、NC・JIHS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、 NC・JIHS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 NC・JIHS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、 NC・JIHS理事長からの意見・要望等や、その後の対応を記録し、 NC・JIHS理事長に報告。



NC・JIHS 間の疾患横断領域における連携推進
2021-2026年度の取組の具体的な見込み成果（補足）

①6NC電子カルテ統合データベースの構築を推進

- NC・JIHS統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）の構築・拡充を進め、登録症例は100万例を超えた。
- 各NC・JIHSの医薬品コード、検査コードの標準化を進めるとともに、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を、2025年度までに計9課題支援した。

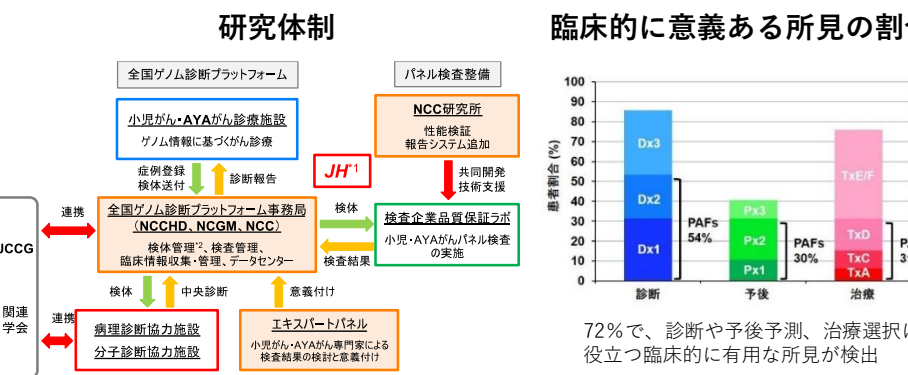
- （ポイント）
- 6NC-EHRsは、患者基本情報・病名・検査（結果を含む）・処方情報・入退院情報等が含まれた、医療ビッグデータベースであり、2025年度までに105万人、6億7239万レコードの登録を行った。登録症例数が100万件を超えたことを記念し2026年3月にシンポジウムを開催し、246名が参加した。
 - 異なるベンダーの電子カルテから収集したデータの標準化を実施し、その結果を各NCにフィードバックすることで、各NCの保有するデータの品質向上に貢献した。また各施設の臨床検査部門との連絡体制を構築し、施設間の検査基準の標準化に役立てた。
 - 6NC-EHRsのデータを活用する研究課題に対して、研究成果が最大となるように、データ利用の技術的支援を行っている。
 - 6NC-EHRsの認知度向上と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」を作成し公開した。



②小児がんに対するゲノムプロファイリング検査の有用性を確認

- 日本小児がん研究グループ(JCCG)との共同研究として、小児がんに対してゲノムプロファイリング検査の有用性を評価する全国規模の多施設共同臨床研究(JCCG-TOP2)を実施した。
- ゲノム検査が、小児がんにおいても精密な治療選択に役立つことが明らかとし、ゲノム医療を進めるための全国的な枠組みの確立に貢献した。

- （ポイント）
- 全国50施設から参加した小児がん患者のうち、ゲノム解析結果が得られた204例中147例（72%）で、診断や予後予測、治療選択に役立つ「臨床的に有用な所見（PAF）」が検出された
 - 「新Todai OncoPanel(TOP2)」を用いたDNAとRNAの同時解析により、従来は捉えにくかった小児がんにて特徴的な融合遺伝子などの構造異常を高い精度で検出し、診断補助や予後予測に大きく貢献することが示された。
 - 全国的な検体収集から、専門家会議（エキスパートパネル）を通じた結果解釈の体制が整備され、本研究を通じて小児がんゲノム医療を担う専門人材の育成が進められた。



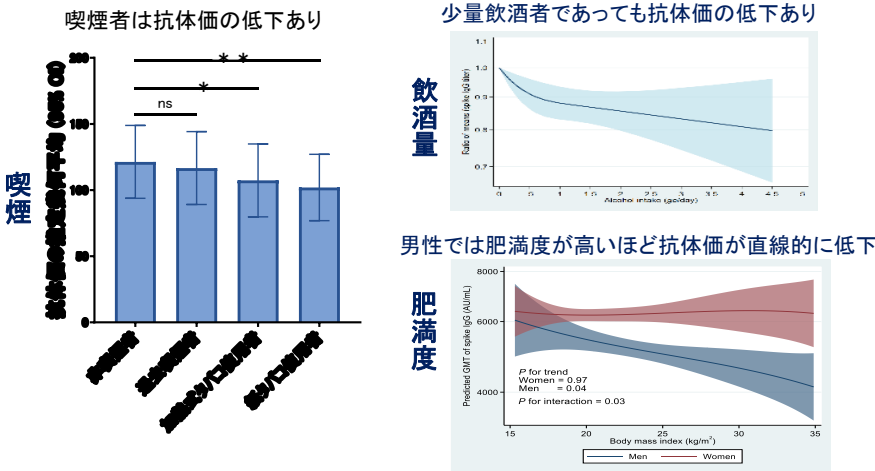
NC・JIHS 間の疾患横断領域における連携推進
2021-2026年度の取組の具体的な見込み成果（補足）

③新型コロナウイルスワクチン抗体測定キットの共同開発を支援し、NC職員への抗体調査においても活用した

- JH横断的研究推進事業において、NCC・NCGM・シスメックス社による高感度なSARS-CoV-2抗体検査法の臨床性能評価を実施し抗体検出試薬の共同開発を行った。
- 上記キットを用いてNC職員の抗体を実際に測定し、喫煙者・飲酒者・肥満者（男）はワクチン2回接種後の抗体価が低いことを明らかにした。

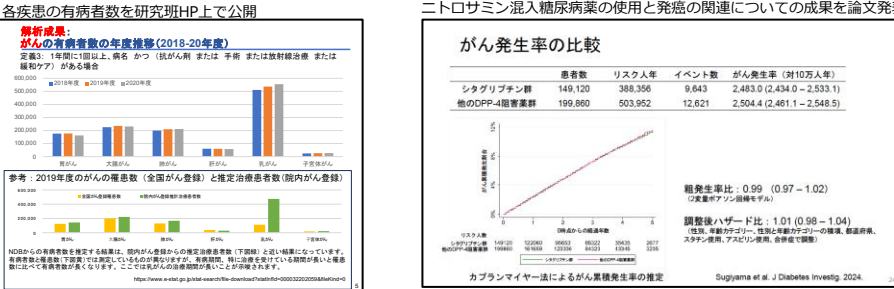
- （ポイント）
- 新型コロナウイルスワクチンを2回接種した4つのナショナルセンター職員 3433名でスパイクタンパク質IgG抗体価を測定した。加熱式たばこ使用者や少量飲酒者でも抗体価は低下していた。男性は、肥満度が高いほど抗体価が直線的に低下した。
 - 2023年の調査で、NCGM職員の半数以上にコロナの診断歴があり、コロナ罹患歴がある職員のうち4人に1人がコロナ後遺症を経験していた。

喫煙、飲酒、肥満と抗体価の関連



④6NC連携のNDB研究基盤による重点疾患の疫学・政策研究の推進

- NC・JIHS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、HP上で公開した。
 - ニトロサミン混入が報告された糖尿病薬（シタグリプチン）使用とがん発生の関連についてのNCCとNCGMによる共同研究を実施。
 - NDB研究の普及・利用促進に資する情報発信一講演、文献レビュー、マスタ作成のためのソフト開発などを進めた。
- 本研究班で培った経験と技術を基盤として、厚生労働省の委託事業、厚労科研(指定・分担)の受託が行われている。
 - データの申請、分析ともに複雑な手順・技術を要するNDBデータについて、6NC研究班がハブとなり、研究班内外のNDB研究支援も行っている。



マスター作成のためのソフト「マスターズ」の開発・公開

「NDBを用いた研究を行う上で知っておきたいこと」

2024年10月23日（水）15:00~16:00

対面Web同時開催 事前申し込み不要

研究所地下1階会議室

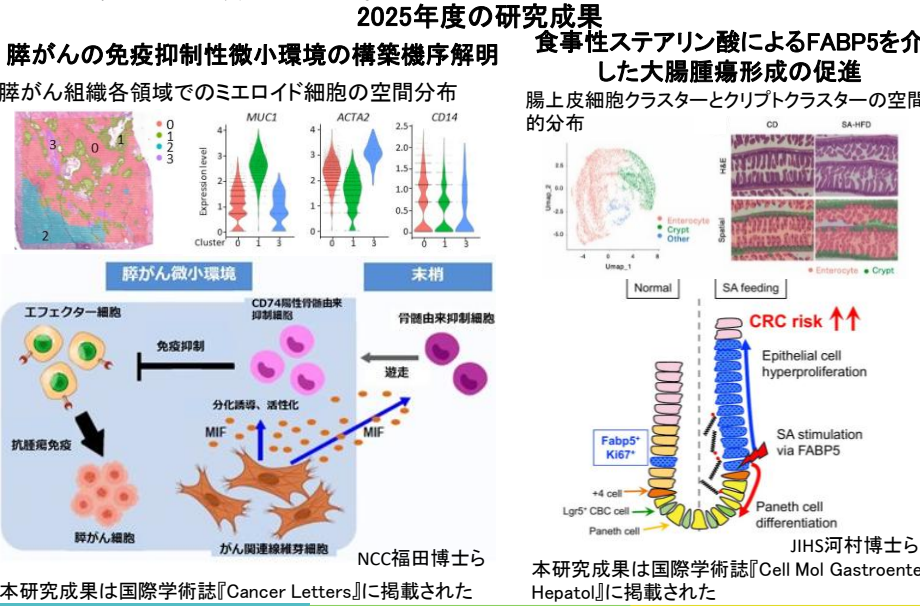
横断的研究推進事業の研究課題にてCOVID-19関連論文を17本以上が掲載された

NC・JIHS 間の疾患横断領域における連携推進
2021-2026年度の取組の具体的な見込み成果（補足）

⑤セントラルラボ機能として、空間的トランスクリプトーム解析の6NC共同研究基盤の体制構築を支援した

- 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、これらを研究基盤としたNC・JIHSの共同研究体制を構築した。
- 各NC・JIHSで、診断上重要な細胞群や細胞共生関係の発見、新しい病理分類の構築、予後予測・効果予測バイオマーカーの発見、新規治療標的の同定に役立てた。

- （ポイント）
- NC・JIHSのセントラルラボとして機能し、協働して技術の確立や解析技術の共有等ができる体制が構築された。今後、マルチプレックス、組織透明化技術など新技術の導入に役立てる。
 - 2023年度より、本研究課題を事業化することでNC・JIHSの研究を継続的に支援している。



⑥NC・JIHS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、連携事業で若手生物統計家を育成

- NC・JIHS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を支援した。
- 若手生物統計家NC連携育成事業として、生物統計家育成に実績をもつNCが、他のNCから希望のあった若手7人年に対して、OJTを通じた育成を行うことを支援した。

- （ポイント）
- NC・JIHS共通教育プラットフォームでは、各施設の有用な教育・研修コンテンツのオンデマンド配信を支援し、2025年度までに206コンテンツをe-learning動画として配信し、視聴者数は36,165であった。
 - 生物統計家人材育成事業としてOJTを通して2名が実務試験統計家資格（※）を取得した。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取り組んでいる。
- （※：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コンテンツの主な内容

NCC	新倫理指針、臨床基礎研究	JIHS	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、リポミクスシリーズ、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
NC・JIHS	動物実験の研究倫理（日・英）、知的財産セミナーシリーズ、バイオバンクネットワーク、臨床倫理教育、バイオインフォマティクス育成		

NC・JIHS 間の疾患横断領域における連携推進
2021-2026年度の取組の具体的な見込み成果（補足）

⑦NC・JIHSリトリートを毎年開催し研究者・医療者間の交流を推進、ホームページ等でJHの取組を発信

- 2023～2025年にかけて毎年NC・JIHSリトリートを開催し、シンポジウムでのシニア研究者による最新知見の共有や、若手研究者によるポスター発表を通じて、NCの研究者・医療者間の交流及び若手研究者の人材育成を推進した。
- ホームページ（SNS含む）やリーフレット等でJHの取組及び成果を発信した。

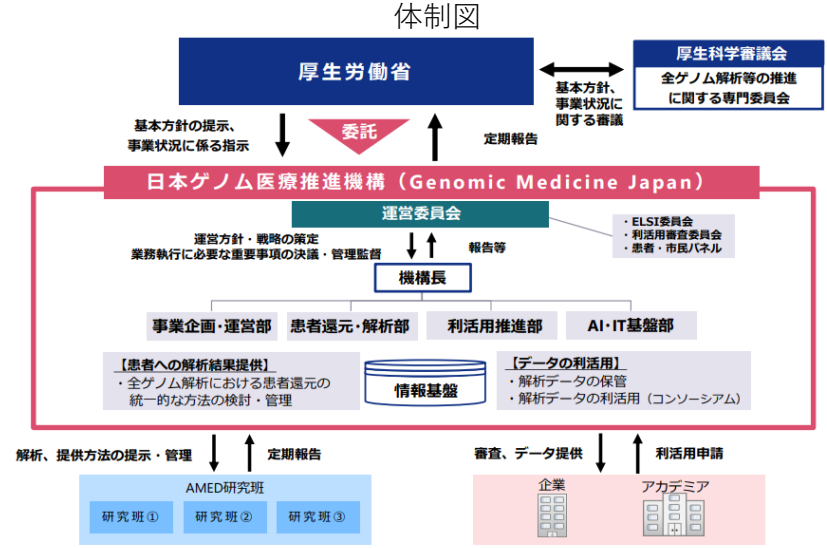
- （ポイント）
- 2023年：第31回日本医学会総会2023東京において「6NCが拓く新たなサイエンスの地平」をテーマに開催（参加者約400名、ポスター発表131演題）
 - 2024年：国立国際医療研究センターで「医療ビッグデータ・医療DX」をテーマに開催（参加者約320名、ポスター発表179演題）
 - 2025年：国立がん研究センターで「ゲノム解析が切り拓く新たな医療の展開」をテーマに開催（参加者約310名、ポスター発表145演題）



⑧準備室での検討により「日本ゲノム医療推進機構」が発足

- 国が推進する「全ゲノム解析等実行計画2022」を踏まえ、2023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、事業企画運営領域、患者還元・解析領域、利活用推進領域、AI・IT基盤領域の4つの設立作業班により、事業実施組織発足に向けた体制整備の検討や人材確保を進めた。

- （ポイント）
- 2026年3月30日に、国立がん研究センター内に「日本ゲノム医療推進機構 (Genomic Medicine Japan: GeMJ)」が発足。
 - ゲノム医療に関する質の高い情報基盤を構築・運用することで、全ゲノム解析等の結果を日常診療や個別化医療・研究・創薬等に活用することを推進する。



評価項目 No. 1-2 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備（評価書P39～56）

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 R6年度:S)

重要度 高

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。)を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 目標と実績の比較

以下のとおり、所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果をあげている。

【定量的指標】

評価対象となる指標	基準値等	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度
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)	175件	150件	127件	127件	135件
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)	14件	13件	12件	18件	20件
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])	0件	0件	0件	2件	0件
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])	11件	10件	6件	10件	10件
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])	0件	2件	0件	0件	1件

評価対象となる指標	基準値等	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度
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〕）	294件	346件	354件	387件	338件
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）	17件	18件	17件	16件	17件
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）	15件	19件	19件	24件	24件
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〕）	62件	64件	60件	63件	61件
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〕）	26件	28件	35件	9件	18件

【定性的指標】

①小児医薬品開発ネットワーク支援事業

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

③医師主導治験による小児難病に対する胎内ガンマグロブリン大量静注療法の開発

① 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概要

【事業目的】

これまでのAMED研究事業（H29～R元年度）、及び本事業（R2年度～）での知見を踏まえ、開発支援リストの作成・更新や企業に対する治験実施のサポートを行うことにより、小児用医薬品の開発を支援する。

【事業内容】

- （１）開発支援リストの作成・更新
- （２）企業への小児用医薬品開発の要望
- （３）企業に対する治験実施のサポート
- （４）小児治験にかかる各種ネットワーク（国内外）との連携強化

支援実績

年度	No.	申請日	対象疾患	ステータス
R3年度	R3-001	R3.7.19	小児四肢疼痛発作症	治験実施中
	R3-002	R3.10.7	麻酔前投薬	開発計画中
	R3-003	R4.3.24	小児COVID-19感染	開発計画中
R4年度	R4-001	R4.5.6	うつ病・うつ状態	開発企画中
	R4-002	R4.5.10	骨肉腫（小児）	開発企画中
	R4-003	R4.5.20	血友病A及びB	開発計画中
	R4-004	R4.7.22	C3腎症、IC-MPGN	開発計画中
	R4-005	R4.11.17	潰瘍性大腸炎	開発計画中
	R4-006	R5.2.6	クローン病	開発計画中
	R4-007	R5.2.3	クローン病	開発計画中
R5年度	R5-001	R5.4.19	軟骨無形成症	治験実施中
	R5-002	R5.4.27	慢性移植片対宿主病（eGVHD）	開発企画中
	R5-003	R5.11.28	逆流性食道炎	開発企画中
R6年度	R6-001	R6.4.24	白質消失病	開発計画中
	R6-002	R6.5.28	RSウイルス感染症	開発計画中
	R6-003	R6.8.21	上肢痙攣	開発計画中
	R6-004	R6.10.9	深在性真菌症	開発企画中
	R6-005	R6.11.6	アトピー性皮膚炎	開発計画中
	R6-006	R6.11.26	芽球性形質細胞様樹状細胞腫瘍	開発企画中
	R6-007	R7.3.18	軟骨無形成症、軟骨低無形成症	開発企画中
R7年度	R7-001	R7.4.9	慢性神経疾患に伴う重度の流涎症	開発企画中
	R7-002	R7.6.9	家族性高コレステロール血症（ヘテロ接合体）	開発計画中
	R7-003	R7.7.3	全身型重症筋無力症（gMG）	開発計画中
	R7-004	R7.8.20	低酸素状態の新生児	開発企画中
	R7-005	R7.9.1	軟骨無形成症	治験実施中
	R7-006	R7.9.12	アトピー性皮膚炎	開発計画中
	R7-007	R7.10.3	成長ホルモン分泌不全性低身長	開発計画中

国際連携活動

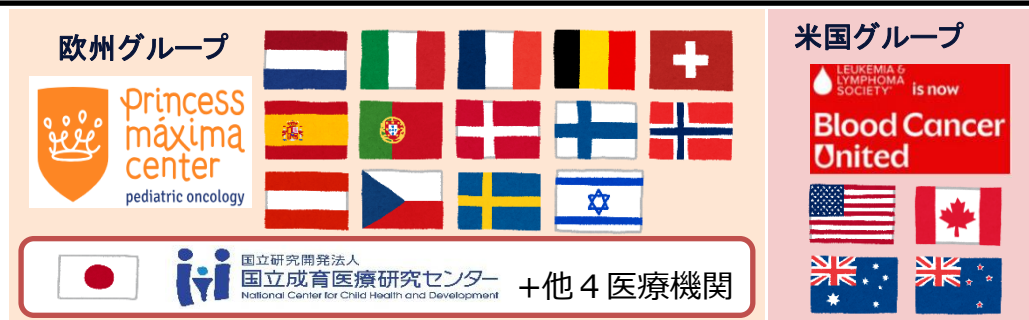
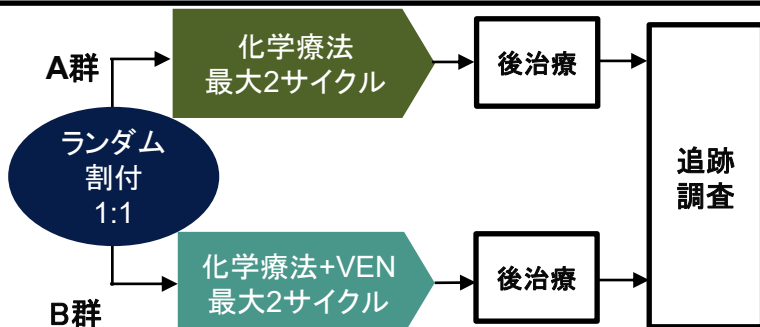
- Institute for Advanced Clinical Trials for Children (I-ACT for Children) が令和7年に活動を終了したため、その後、Connect4Childrenが米国との連携を模索中
- European Network of Paediatric Research at the EMA (Enpr-EMA) 年会（令和6年11月19-20日開催）にウェブ参加し情報収集
- Connect4Childrenのウェブサイトとの連携を目的として、小児医薬品開発ネットワークの英文ウェブサイト案作成

承認取得実績

年度	ブランド名	製造販売承認情報	承認年月
R4年度	トビエース	＜効能効果及び用法・用量追加＞ 神経因性膀胱における排尿管理	R4.9
	コセルゴ	＜新効能＞ 神経繊維症Ⅰ型における叢状神経線維腫	R4.9
	ブレセデックス	＜効能効果及び用法・用量追加＞ 小児の非挿管での非侵襲的な処置及び検査時の鎮静	R5.2
R5年度	イーケブラ	＜用法・用量追加＞ てんかん患者の部分発作	R5.6
	イグザレルト	＜効能効果及び用法・用量追加＞ Fontan手術施行後における血栓・塞栓形成の抑制	R5.11
	ファランセ	＜用法・用量及び新剤形追加＞ 気管支喘息（難治患者に限る）	R6.3
	バイフォータス	＜効能効果及び用法・用量追加＞ 新生児および乳幼児のRSウイルス感染症による下気道疾患の発症抑制・予防	R6.3
R6年度	ネキシウム	＜効能効果及び用法・用量追加＞ ①再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法 ②非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 ③低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制	R6.6
R7年度	フジケノン	＜効能・効果及び用法・用量追加＞ 通常、成人にはケノデキソニル酸として1日量250 mgより投与開始し、250 mgずつ増量した後、維持量として1日量750 mgを、1日3回に分けて連日経口投与する 通常、小児にはケノデキソニル酸として1日量5 mg/kgより投与開始し、5 mg/kgずつ増量した後、維持量として1日量15 mg/kgを、1日3回に分けて連日経口投与する	R7.9
	ドルミカム	＜効能・効果及び用法・用量追加＞ 通常、小児にはミダゾラムとして1回0.25～1.0 mg/kg（最大用量20 mg）を麻酔開始前に経口投与する	R7.9

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

- 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）

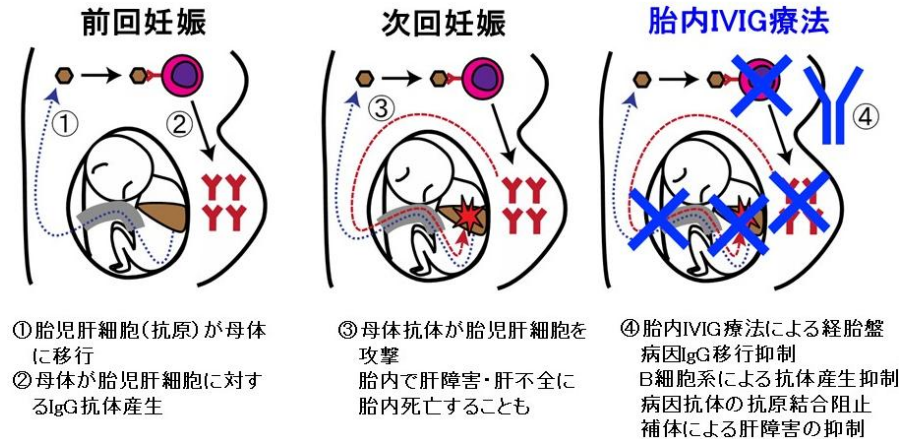
●国内医師主導治験における治験調整事務局業務

- 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、治験使用薬及び各種検体の輸入・配送手配）
 - 2024年7月治験計画届提出、登録開始、当局への副作用報告
 - 2025年2月国内1例登録
 - 2026年3月時点 国内登録患者数6例

③ 医師主導治験による小児難病に対する胎内ガンマグロブリン大量静注療法の開発

- ・新生児ヘモクロマトーシス（NH）は、**胎児期又は出生直後より重症の肝障害・肝不全**を発症し、生後早期に交換輸血、血漿交換、肝移植など、ハイリスクな新生児治療が必要となる、**重篤な超希少疾患**である。
- ・同種免疫性胎児肝障害が原因と推測され、次子妊娠での再発率が80～90%と高い。
- ・胎内ガンマグロブリン大量静注療法（胎内IVIG療法、妊娠14週、16週、18週以降は分娩まで毎週投与）により、**NHの発症抑制、新生児への肝移植を含む集中治療の回避が期待される。**
- ・NHと診断された児を分娩したことのある妊婦を対象とした胎内IVIG療法の**医師主導治験（国内4施設）**を実施し、有効性を検証し安全性を確認した。「生後3か月時点で児が生後IVIG療法・交換輸血・血液濾過透析・血漿交換・肝移植のいずれの治療も受けずに生存している割合」は100%（7/7、 $p<0.001$ ）。

同種免疫性胎児肝障害 胎児抗原・母体抗体とも未特定



2021年度

2022年度

2023年度

2024年度

2025年度

●医師主導治験の実施（2024年8月登録終了、2025年4月実施終了）
日本新生児成育医学会疾患サーベイランス活用、関連学会員への本治験の周知と紹介依頼を行い、対象患者情報を収集した。

●研究費獲得支援

●プロトコル、同意説明文書、各種手順書等の改訂支援

●統計解析業務
（解析計画書・解析結果出力計画書作成）

●治験調整事務局業務（データマネジメント、モニタリング、監査等のCRO、治験使用薬提供者等との調整、医療機関への連絡等、治験計画変更届、当局への副作用報告等）

・2025年9月データ固定
・2026年3月総括報告書作成
・2026年3月治験終了届受理

2026年度早期に製薬会社にデータ導出予定

●統計解析業務
（解析、統計解析報告書作成）

評価項目 No. 1－3 医療の提供に関する事項（評価書P57～82）

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 R6年度:S)

重要度 高

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 目標と実績の比較

以下のとおり、所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果をあげている。

【定量的指標】

評価対象となる指標	基準値等	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度
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〕)	2件	6件	3件	3件	3件
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〕)	2件	1件	3件	3件	1件
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〕)	55件	65件	62件	56件	56件
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〕)	1件	0件	3件	0件	2件

評価対象となる指標	基準値等	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度
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	12回	12回	12回	12回
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)	4回	3回	4回	2回	5回
月平均手術件数(件)	月平均手術件数 300件 (年度計画において数値目標を設定)	270.8件	288.8件	302.7件	307.1件	305.6件
年間病床利用率(%)	年間病床利用率 93.1% (年度計画において数値目標を設定)	76.2%	79.4%	83.0%	84.9%	84.0%
年間平均在院日数(日)	年間平均在院日数 10.3日 (年度計画において数値目標を設定)	9.5日	10.2日	10.7日	10.3日	9.8日
1日平均入院患者数(人)	1日平均入院患者数 444.0人 (年度計画において数値目標を設定)	373.3人	389.0人	406.8人	404.8人	400.7人

【定性的指標】

- ①日本における小児臓器移植の推進・新規術式の開発・人材育成・海外手術指導
- ②救急医療（ER）及び小児集中治療（PICU）の取組み（小児重症患者の最後の砦）
- ③胎児治療を日本に定着させた
- ④女性の健康に係る医療の取組み

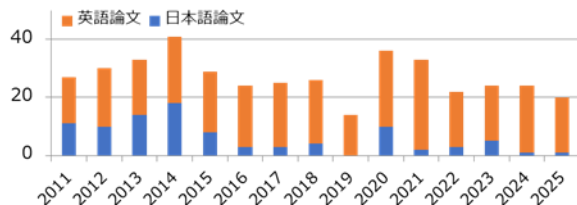
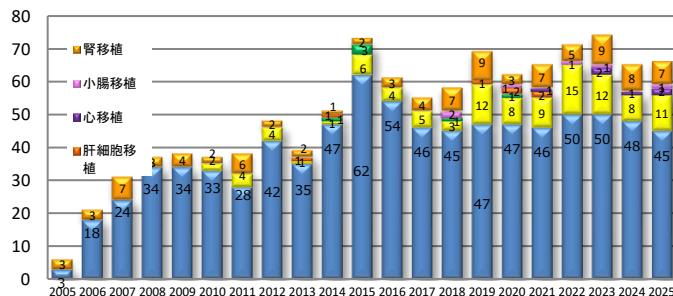
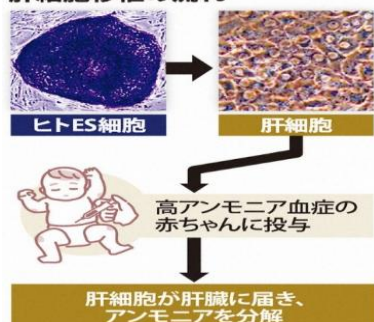
① 日本における小児臓器移植の推進・新規術式の開発・人材育成・海外手術指導

当センターで肝移植・腎移植・小腸移植・心移植を推進し、新たな術式を開発、人材育成と海外で手術指導を行う。

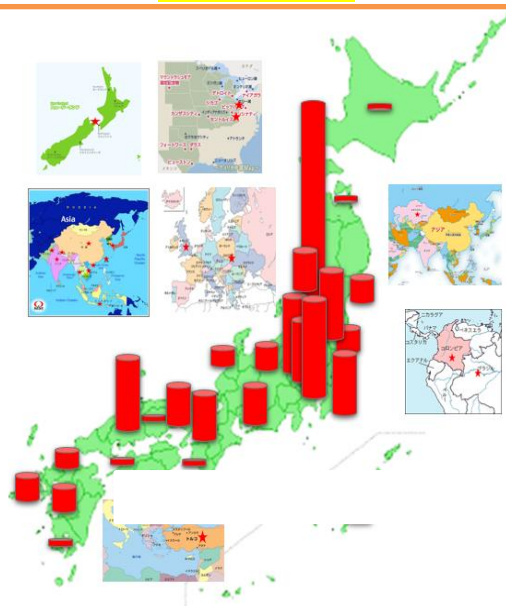
2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
ヒトES細胞由来の肝細胞移植の臨床応用 臓器移植関連 EBV感染症診療ガイドライン策定（日本移植学会）	腹腔鏡下生体ドナー肝採取術実施 胆道閉鎖症の診療ガイドライン策定（日本小児外科学会）	臓器移植抗体陽性診療ガイドライン策定（日本移植学会） 内科医のための臓器移植診療ハンドブック策定（日本移植学会） 門脈還流異常症に対する治療法の国内・国外多施設共同研究参画（The international registry of porto-systemic shunts、厚生労働科学研究費補助金・難治性疾患政策研究事業）	小児脳死ドナーから脳死肝・腎同時移植実施 移植人生のための患者・医療者マニュアル策定（日本移植学会） 	生体肝・脳死小腸異時移植実施（国内最小体重）

年間小児肝移植症例国内最多、海外移植指導（インドネシア・タイ・モンゴル・カザフスタンなど）、小児脳死肝移植推進

ヒトES細胞由来の肝細胞移植の流れ



国立成育医療研究センター
手術見学者所属先MAP (2015.1～2025.12)
国内 342名、海外 254名
総見学者数 596名



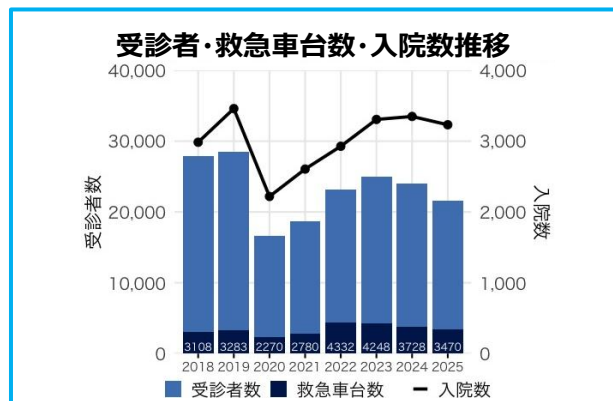
海外移植指導

② 救急医療（ER）及び小児集中治療（PICU）の取組み（小児重症患者の最後の砦）

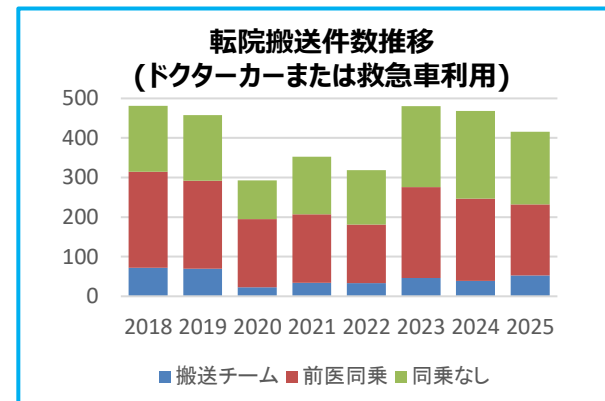
ER



ER診療・重症初療・搬送チームによる転院搬送
・医師15名、看護師22名



・年間受診20000例以上、救急車台数3000-4000台
・ERからの入院も年間3000例以上

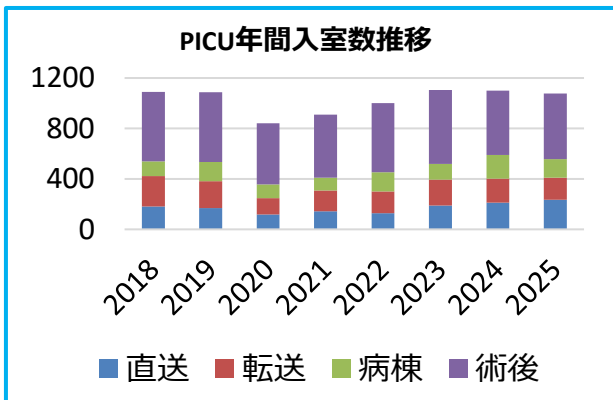


・年間400件を超える転院搬送の受け入れ

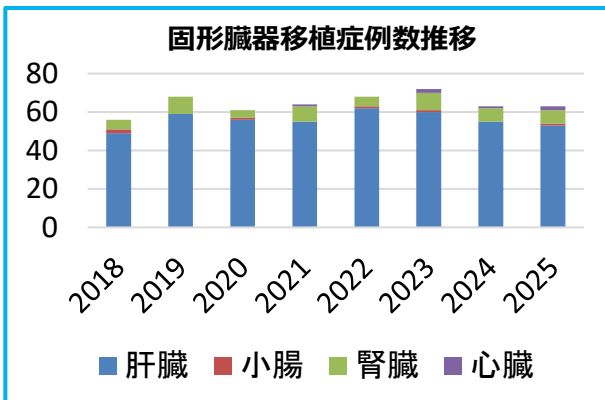
PICU



・病床数20床（病院全体490床）
・小児救命救急センター指定
・医師20名、看護師80名、multidisciplinary unit



・年間入室約1100例と国内最多
・救急症例が半数、予定術後が半数



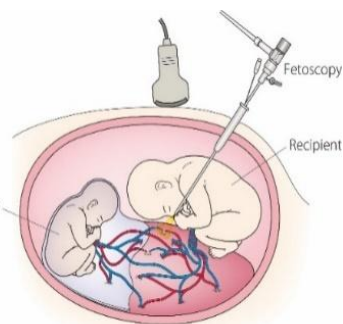
・肺・脾以外の固形臓器移植を実施
・小児肝移植は日本国内の60%を占める

③ 胎児治療を日本に定着させた

胎児治療：生後の治療では致死性的・重度な障害を残す先天性疾患に対し、救命・予後の改善を目的として子宮内で行う治療
後遺症なき児の生存を目指す、究極の成育医療

双胎間輸血症候群

(胎児鏡下レーザー手術)



2012年保険収載

2018 JOGR

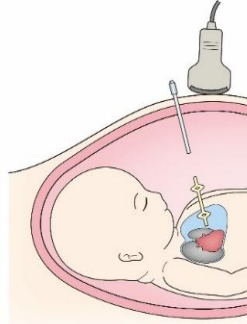
Fetoscopic laser photocoagulation for twin-twin transfusion syndrome

Haruhiko Sago¹, Keisuke Ishii², Rika Sugibayashi¹, Katsusuke Ozawa¹, Masahiro Sumie³ and Seiji Wada¹

レーザー手術の総説
適応、手術手技、日本の成績など

胎児胸水

(胸腔シャント術)



2012年保険収載

2017 Prenat Diagn

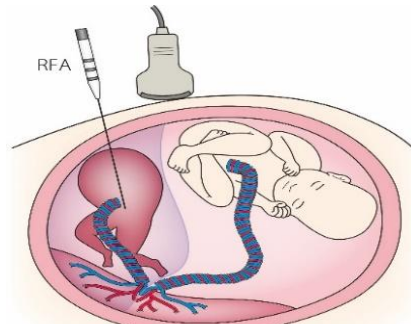
The prognostic factors and outcomes of primary fetal hydrothorax with the effects of fetal intervention[†]

Seiji Wada¹, Seung Chik Jwa², Yana Yim³, Yuchiro Takahashi⁴, Kazuo Imai⁵, Noriko Ueda⁶ and Haruhiko Sago¹

胎児胸水、シャント術の全国
調査

無心体双胎

(ラジオ波焼灼術)



2019年保険収載

2016 Prenat Diagn

Forty cases of twin reversed arterial perfusion sequence treated with radio frequency ablation using the multistep coagulation method: a single-center experience[†]

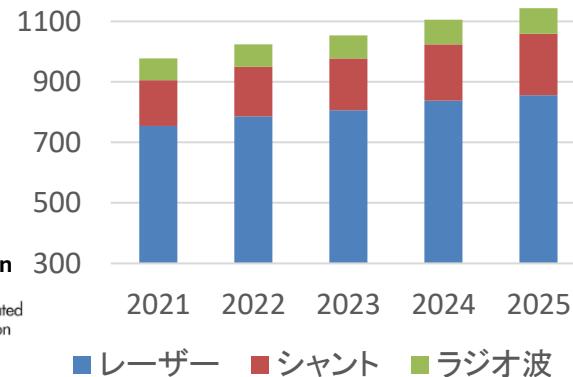
Rika Sugibayashi, Katsusuke Ozawa, Masahiro Sumie, Seiji Wada, Yuki Ito and Haruhiko Sago¹

[†]Center of Maternal-Fetal, Neonatal and Reproductive Medicine, National Center for Child Health and Development, Tokyo, Japan
^{††}Correspondence to: Haruhiko Sago, Email: sago@ncchd.go.jp
^{†††}Presented at ISUOG2019.

当センターの成績で保険収載へ

成育胎児治療総数（累計）

2021-2025



当センターで日本の1/3の症例を施行

Fetal therapies as standard prenatal care in Japan

Haruhiko Sago, MD, PhD, Seiji Wada, MD, PhD

Fetal therapies as standard prenatal care in Japan. Obstet Gynecol Sci. 2020;63:108-116.

胎児治療の総説
胎児治療が周産期の標準的治療法となった

臨床研究を進め、胎児治療を保険適応とし、日本に定着させた

④ 女性の健康に係る医療の取組み

プレコンセプションケアセンター

既存の診療・事業内容の見直しを行い、プレコンセプションケア推進5か年計画に準拠する長期的な運用を見据えた新たな骨子を作成・運用した。

診療： 妊娠前/産後・次妊娠への管理の提供、一般症例・小児トランジション症例のプレコン検診・相談外来

事業： TOKYOプレコンゼミ受託、啓発資料作成

啓発： 10周年記念オープンセミナー

その他： 国内外の学術・産業団体と連携、情報発信

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8年4月現在 64拠点病院)

『ドンペリドン』¹『炭酸リチウム』²の妊婦投与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』の記載除外に貢献した。

1. 令和7年度第2回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会
2. 令和7年度第12回医薬品等安全対策部会安全対策調査会

産後ケア推進部

院内産後ケア（コアラサポート）を順次拡充（令和6年度94件、令和7年度173件）。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実施。

産後ケア多職種連携協議会に調査検討委員会・安全管理委員会・教育研修検討委員会の3委員会を設置し活動。

成育ウェルネスチェック

R7に「ライフステージに合わせた健診により一生涯の健康管理を支える」新しい自費健診事業として、成育ウェルネスチェックを女性向けYouthコース（18-20代向けコース）を開始。心理・社会的健康および性・生殖の健康を重視した健診モデルとして、順次拡充予定。



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」



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

R6年度診療実績：患者数延べ4,415件
R7年度診療実績：患者数延べ10,458件

R6:女性総合診療センター新設

R7:思春期月経外来・卵子凍結開始

R8:更年期外来 女性漢方外来 周産期メンタルヘルスセンター 産科麻酔トレーニングセンター設置

評価項目 No. 1－4 人材育成に関する事項（評価書P83～88）

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 R6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 目標と実績の比較

以下のとおり、所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果をあげている。

【定量的指標】

評価対象となる指標	基準値等	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度
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）	39回	39回	35回	31回	51回
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12人以上）	11人	14人	14人	14人	10人

【定性的指標】

・リーダーとして活躍できる人材の育成

① リーダーとして活躍できる人材の育成

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、アカデミア等に人材を供給（役職は当時のもの）

- 2021年06月：宮入感染症科診療部長が、浜松医科大学小児講座教授に就任。
- 2022年04月：秦周産期病態研究部長が、群馬大学分子細胞生物学講座教授に就任。
- 2022年04月：宮戸分子内分泌研究部上級研究員が、別府大学食物栄養科学部教授に就任。
- 2023年04月：藤野外科診療部長が、慶應義塾大学医学部外科学（小児）教室教授に就任。
- 2023年04月：鳴海基礎内分泌研究室長が、慶應義塾大学医学部小児科学教室教授に就任。
- 2023年04月：山谷薬剤部長が、明治薬科大学臨床薬学部門小児周産期薬学教授に就任。
- 2023年04月：堀内医療工学室長が、つくば国際大学医療保健学部医療技術学科教授に就任。
- 2024年04月：大矢アレルギーセンター長が、名古屋市立大学医薬学総合研究院（医学）教授に就任。
- 2025年04月：左合周産期・母性診療センター長が、国際医療福祉大学医学部教授に就任。

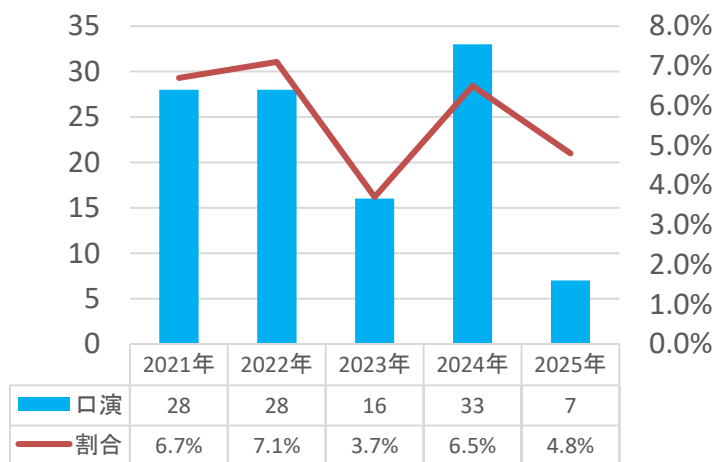
2015年から、**11年連続**で当センターより大学教授に就任



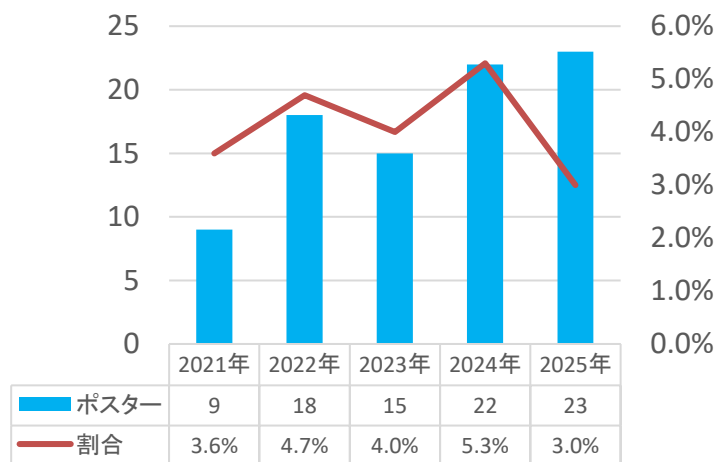
これからの日本の小児医療を支える人材を育てるため、小学生や中学生を対象に、実際に医療現場で使用する機器を用いて手術体験などを行う、「ブラック・ジャックセミナー」を開催。毎年約40名、累計約600名が参加している。

②小児科学会における口演演題数及びポスター発表数

年比較 口演演題数の推移



年比較 ポスター演題数の推移



開催年	口演 総数	ポスター 総数
2021	420	252
2022	393	382
2023	436	374
2024	511	417
2025	147	758

評価項目 No. 1－5 医療政策の推進等に関する事項（評価書P89～99）

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 R6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 目標と実績の比較

以下のとおり、所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果をあげている。

【定量的指標】

評価対象となる指標	基準値等	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度
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〕）	81.1万件	74.4万件	64.1万件	58.7万件	55.8万件

【定性的指標】

- 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
- 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
- ③小児治験ネットワーク運用による小児用薬剤治験の推進、及び妊娠と薬情報センターによる妊娠中の薬剤使用に関する情報提供
- ④もみじの家10周年記念式典の開催と利用者数等の推移

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 医療政策の推進等に関する事項

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

こどもたちの声を聴き、社会や政策への反映を促進させるためのさまざまな取り組みを実施

2020年のコロナ禍対応施策に関する全国調査の調査項目策定と結果利活用への当事者参画を皮切りに、入院経験児対象と共にこどもの療養環境を考える取り組みの実施や、各自治体が住民のこどもの声を聴きながら策定が求められる「こども計画」作成支援を展開。またこどもを代弁できる小児医療従事者の養成にも関与。当事者の生の声を丁寧に集約し、関係するステークホルダーへ直接届ける活動を継続。

こどもの療養環境について当事者と考える取り組み開始

当院に入院経験がある児童19名から当事者の意見をインタビュー形式で収集し、当院各部門関係者がこどもの療養環境について当事者意見を踏まえて考える取り組み「ミライの病院づくり会議～みんなの『こえ』で、病院をもっと素敵な場所にしよう！～」プロジェクトを実施



小児医療従事者へのアドボカシー教育の普及啓発

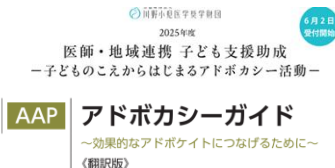
若手小児科医向けの勉強会開催

- ・小児科専攻医のためのアドボカシー教育プログラム（CHAT）開催
- ・アドボカシー活動の実践を学ぶ勉強会を開催：CHAT advanceコース



米国小児科学会（AAP）との協働

- ・AAPが作成したアドボカシーガイドを和訳
- ・AAPを招いてのアドボカシーデーを小児科学会と開催
- ・医師が地域と協働して行うアドボカシー活動への助成金を川野医学財団と設立

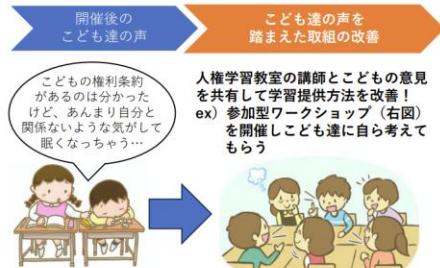


各自治体の「こども計画」策定支援

- ・こども・若者・子育てを取り巻く環境をより良くするため、具体的な政策の推進基盤となる「自治体こども計画」の策定・実装支援を実施
- ・先駆的な自治体から工夫した点を紹介していただくセミナーを開催し、228自治体が視聴
- ・20の未策定自治体を対象に計画策定のロジックを整理する研修実施

計画策定後の推進と管理
～事業をより良いものに改善していくために～

例：「こどもの権利条約」の理解促進のための人権学習教室の開催



コロナ禍を期に当事者と一緒に全国調査と実施・活用

- ・小中高7名の児童と「全国のこどもに聞きたい」項目を協働作成し、全国1500名への調査を実施→子ども向けのメンタルヘルズ資材作成。
- ・コロナ禍政策を振り返った国際提言を日英の10代児童24名と作成



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

小児と薬情報収集ネットワーク整備事業概要		
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	
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（成育医療研究センターからデータ収集開始） - 問診情報（ウェブ問診アプリによる情報収集）	
データベース規模	150万人超 [令和7年度末時点] - 小児・周産期領域に特化した日本最大級の医療情報データベース	
協力医療機関	43施設（小児医療施設等12施設/クリニック等31施設） [令和7年度末時点]	
	#	病院名
	1	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
	2	大阪母子医療センター
	3	静岡県立こども病院
	4	東京都立小児総合医療センター
	5	国立成育医療研究センター
	6	神奈川県立こども医療センター
	7	宮城県立こども病院
	8	あいichi小児保健医療総合センター
	9	東京慈恵会医科大学附属第三病院
	10	福岡市立こども病院
	11	社会医療法人 愛仁会 高槻病院
	12	兵庫県立こども病院（契約締結準備中）
		JACHRI 施設型
		○：小児病棟型
		○：独立病院型
		○：独立病院型
		○：独立病院型
		○：独立病院型
		○：小児病棟・療養型
		○：独立病院型
		×
		○：独立病院型
		○：小児病棟型
		○：独立病院型

JACHRI
39施設11施設
カバー率：約30%

JACHRI独立病院型
13施設中8施設
カバー率：約60%

データ利活用実績

アカデミア研究におけるデータ利活用（2021年10月開始）

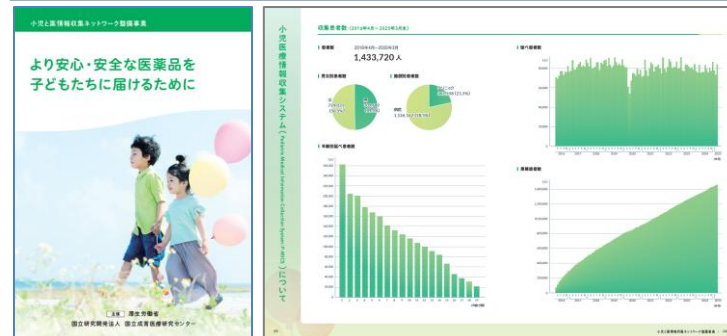
- 累積24件⇒学会6件/論文1件 [令和7年度末時点]

製薬企業等によるデータ利活用（2022年4月開始）*

- 累積 10件（新規3件） [令和7年度末時点]

* 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

データ利活用者向けパンフレット作成



JH連携としてのCIN登録

- Clinical Innovation Networkへ登録済み

小児を対象とした医薬品の使用環境改善事業

年度	第1回小児医薬品適正使用検討会	第2回小児医薬品適正使用検討会
R3年度	R3.9.30, 10:00-12:00	R4.3.9, 10:00-12:00
R4年度	R4.9.28, 10:00-12:00	R5.3.8, 10:00-12:00
R5年度	R5.10.4, 14:00-16:00	R6.2.29, 10:00-12:00
R6年度	R6.10.7, 10:00-12:00	R7.3.10, 10:00-12:00
R7年度	R7.10.7, 14:00-16:00	R8.3.3, 10:00-12:00

データ利活用実績

年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
データ利活用審査部会開催回数	8	8	7	7
アカデミア利活用累積案件数	7	14	16	24
学会発表数	3	5	5	6
論文掲載数	1	2	3	1
製薬企業利活用累積案件数	3	5	7	10

③ 小児治験ネットワーク運用による小児用薬剤治験の推進、及び妊娠と薬情報センターによる妊娠中の薬剤使用に関する情報提供

小児治験ネットワーク概要

- 小児領域での治験等を推進（治験等の質及びスピードを向上）させるなど、小児に使用できる医薬品等（薬事承認を取得）の拡大・充実を図り、小児医薬品等の早期開発に向けた受け皿として機能していく。
- 小児領域での安全対策を推進させるための情報収集活動を通して、より安心・安全な医療の提供に寄与していく。



未来を担う子どもたちのために
医療現場発の医薬品・医療機器開発の推進へ

	R3年度		R7年度
小児病院	17 施設	⇒	16 施設
大学附属病院	17 施設	⇒	19 施設
国立病院機構病院	11 施設	⇒	10 施設
総合病院	10 施設	⇒	10 施設

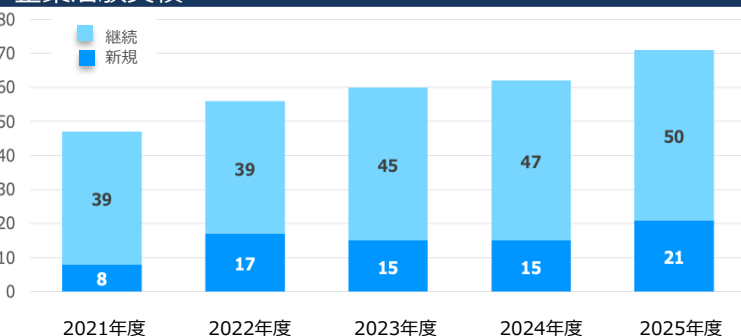
妊娠と薬情報センターによる妊娠中及び授乳中における薬剤使用に関する情報提供

成育医療研究センターにおける
相談件数・年次推移

年	2022年	2023年	2024年	2025年
妊娠	146	195	163	150
授乳	210	176	179	163
合計(妊娠+授乳)	356	371	342	313

拠点病院（成育を除き2026年4月現在64施設）

企業治験実績



実施企業治験数

R3年度 累計 86件 ⇒ R7年度 155件

製造販売承認取得数

R3年度 累計 23品目 ⇒ R7年度 50品目

実施中 39⇒62件、終了 43⇒80件、開発中止 4⇒13件

年度	品目数	対象疾患
R3	4品目	脊髄性筋萎縮症 I 型
		小児がん疼痛
		高血圧症
		成長ホルモン分泌不全性低身長症
R4	4品目	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
		未熟児網膜症
		小児神経因性排尿筋過活動
		MRI検査時の鎮静
R5	12品目	てんかん患者を対象とした部分発作
		高尿酸血症
		成長ホルモン分泌不全性低身長症
		SHOX異常症
		先天性心疾患
		Fontan手術施行後の血栓予防
		ブラダー・ウィリ症候群における体組成異常
		ホモ接合体家族性高コレステロール血症
		心不全
		重症喘息
R5	12品目	アトピー性皮膚炎に伴う痒
		肝性脳症における高アンモニア血症
		インヒビターを保有しない血友病
		逆流性食道炎の維持療法等
R6	4品目	高血圧症
		悪性神経膠腫
		潰瘍性大腸炎（活動期）
		てんかん重積状態
R7	7品目	便秘症
		麻酔前投薬（PK試験）
		COVID-19
		2型糖尿病
		造影MRI検査を受ける患者

④ もみじの家10周年記念式典の開催と利用者数等の推移

我が国の小児科医療及び周産期・母性医療並びに保健のあるべき姿について検討を進め、グランドデザインを提唱し、その一環として、重い病気をもつ在宅の小児を受け入れる医療型短期入所施設「もみじの家」を平成28年4月25日に開所した。

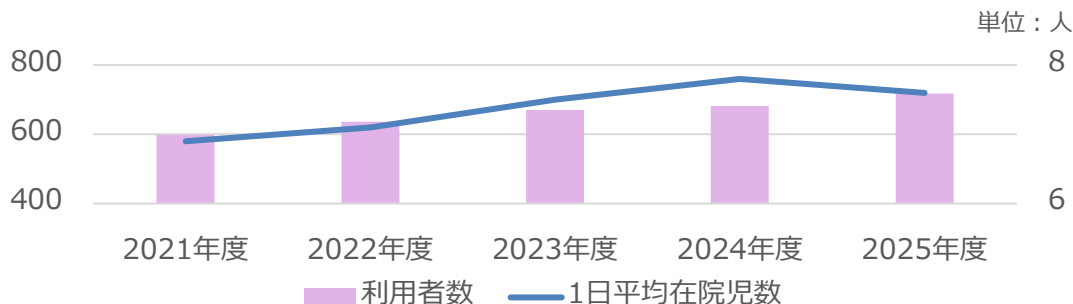
もみじの家10周年記念式典の開催

- ・もみじの家が開設してから今年で10年になることから、寄付をいただいた個人・団体、利用者、ボランティア、関係医療機関、関係省庁及び世田谷区等をお呼びし、これまでの歩みと活動を紹介した。
- ・また、淀川キリスト教病院の鍋谷まこと先生からの特別講演「未来につながるもみじ！生命を見つめて」を拝聴した。
- ・10年の節目を迎え、これからもより多くの子どもたちと家族に希望と安らぎを提供できる存在であり続けたい。



利用者数と1日平均在院児数の推移

- ・コロナ禍後、利用者数は確実に伸びてきている。もみじの家の認知度・必要度が上がったと言える。
- ・今後は、さらなる広報活動やHP等の活用により、引き続き利用者数を増やすとともに1日平均在院児数を増やしていく。
- ・現在、18歳までの入所者の年齢を21歳まで引き上げる検討をしているところ。



		(単位:人)				
		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
利用者数		599	636	671	682	718
1日平均在院児数		6.9	7.1	7.5	7.8	7.6

評価項目 No. 2-1 業務運営の効率化に関する事項（評価書P100～110）

自己評価 B （過去の主務大臣評価 R3年度:B R4年度:B R5年度:B R6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 目標と実績の比較

以下のとおり、所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果をあげている。

【定量的指標】

評価対象となる指標	基準値等	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度
紹介率85%以上	紹介率 (年度計画:85%以上)	82.9%	85.8%	86.0%	88.2%	89.7%
逆紹介率45%以上	逆紹介率 (年度計画:45%以上)	38.3%	48.0%	60.0%	62.8%	65.4%
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)	13.2%	15.5%	15.8%	12.1%	14.5%
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)	30人	30人	28人	27人	27名
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)	100.9%	100.1%	99.2%	99.6%	100.2%
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)	3.2%	▲2.2%	▲3.5%	▲5.3%	▲20.8

評価対象となる指標	基準値等	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度
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)	87.0%	87.7%	88.1%	89.5%	90.3%
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)	0.031%	0.038%	0.024%	0.012%	0.018%

【定性的指標】

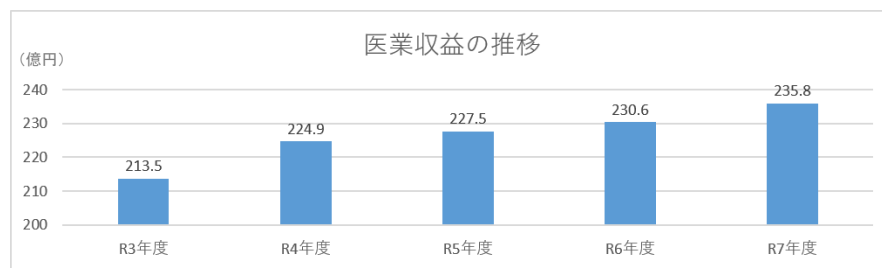
- ①効率化等による収支改善
- ②働き方改革の推進

① 効率化等による収支改善

(1) 令和3、4年度は2期連続の黒字決算となった。令和5、6年度は赤字決算となったが、令和7年度は入院診療収益の増等によって医業収益が第3期中長期期間中、最高額となり、3年ぶりに黒字決算に転じた。

(2) 1人1日あたり入院診療報酬額は、中長期期間中に10,470円の増(R3:110,137円、R7:120,607円)。

(3) 職員が一丸となって費用削減の意識を持って取り組み、令和3年度と比較してガス、水道の使用量の削減を達成した。



	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R3-7年度比
電気 (千kwh)	19,812	19,582	20,337	21,471	20,845	1,033
ガス (千m³)	3,892	3,326	3,456	3,192	3,070	-822
上水道 (千m³)	374	367	382	354	370	-4

② 働き方改革の推進

(1) 令和4年10月に屋内位置情報システム(ビーコン)を導入し、労働時間の適正把握を推進した。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**した。

(2) 令和4年度にダイバーシティ実現推進室及び研究室設置。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。

(3) 令和7年度に、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、ダイバーシティ・エクイティ&インクルージョン(DE&I)公式サイト「成育DIVERSITY PROJECT」を開設した。



↑ 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（評価書P111～118）

自己評価 B

（過去の主務大臣評価 R3年度:B R4年度:B R5年度:B R6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 目標と実績の比較

以下のとおり、所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果をあげている。

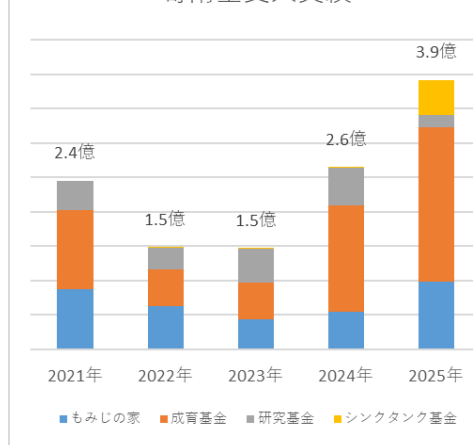
【定性的指標】

- ①収益の改善
- ②外部医療機関からの検体検査受託の推進
- ③健全な財務内容

① 収益の改善

- (1) 企業や大学等との共同研究審査件数は令和3～7年度の実績は141件に上り、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。令和3～7年度の間、製薬企業9社に対して10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、令和3年度から7年度までに合計**8件の遺贈、約2億1千万円受け入れる**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。

寄附金受入実績



↑ 寄附金によって運営するファシリテイドッグの「マサ」

② 外部医療機関からの検体検査受託の推進

- (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) 外部医療機関との受託契約数を伸ばし、令和7年度には138件と契約を締結した。**収益は、令和3年度40,366千円から、令和7年度には53,246千円に増収した。**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

- (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（評価書P119～129）

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 R6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 目標と実績の比較

以下のとおり、所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果をあげている。

【定量的指標】

評価対象となる指標	基準値等	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度
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)	6回	4回	5回	5回	5回

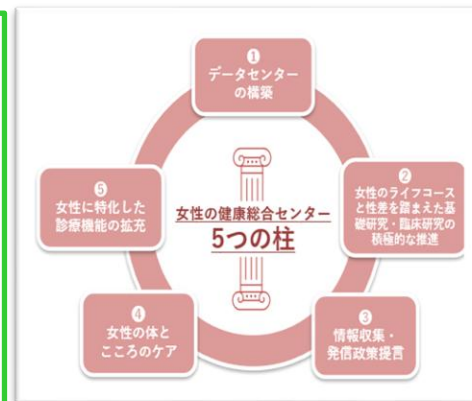
【定性的指標】

- ①女性の健康総合センター、成育こどもシンクタンク設置
- ②職場のハラスメント、患者の暴力・迷惑行為等に対する対策の充実
- ③広報、寄付獲得の推進

① 女性の健康総合センター、成育こどもシンクタンク設置

女性の健康総合センター設置(令和6年10月)

- 「女性の健康」に関する司令塔機能を担う、日本で初めての女性の健康課題に特化した組織として「女性の健康総合センター」を令和6年10月、国立成育医療研究センターに設置した。
- 女性の健康は女性ホルモンの分泌状態の変化により、人生の各段階において、心身の状態が劇的に変化するという特性を踏まえた対応が必要であり、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・予防に向けた研究や、性差医学・医療を推進している。具体的には女性の健康に関するデータの構築や女性のライフコースを踏まえた基礎研究・臨床研究の積極的な推進、女性の体とこころのケアなど、5本の柱を軸に事業を展開している。また、開所後、周産期メンタルヘルスセンターや産科麻酔トレーニングセンターを設置するなど、体制のさらなる強化を図っている。
- 性差やライフコースを踏まえ、身体・心理・社会的(biopsychosocial)視点から女性の健康推進に取り組み、誰もが健やかに暮らせる社会の実現を目指す。



女性の健康総合センターの
5つの柱



女性の健康総合センター
開所式の様子

成育こどもシンクタンク設置(令和4年4月)

- こどもたちに寄り添う成育医療を社会で推進していくため、身体的な健康だけではなく、心理・社会的な部分も含めた包括的(biopsychosocial)な支援に取り組むことが求められている。医療や研究で得た科学的根拠に基づいた新たな知見を、実現可能性を踏まえた政策提言につなげ、さらに社会実装までつなげていく仕組みが必要であるため「成育こどもシンクタンク」を令和4年4月に設置した。
- プロジェクトベースで組織横断的・専門分野横断的なチームを結成した上で、既存の健康課題への解決策や新たな健康課題を提示する研究を実施する。科学的根拠に基づいた情報発信や政策提言、社会実装の支援などを通して、病院や研究所の枠にとどまらず、社会と一体となって活動し、すべてのこどもたち(こどもたちの成長を支えるすべての方々を含む)が笑顔になれる社会を目指す。



成育こどもシンクタンクの理念



成育こどもシンクタンク
活動報告書

② 職場のハラスメント、患者の暴力・迷惑行為等に対する対策の充実

職員向けの各種研修を開催し、職場環境の向上に努めた。

○ハラスメント研修

- ・令和3年07月 パワハラアンケートの実施
- ・令和5年11月 全職員対象
- ・令和6年07月 幹部職員対象
- ・令和8年01月 全職員対象 等

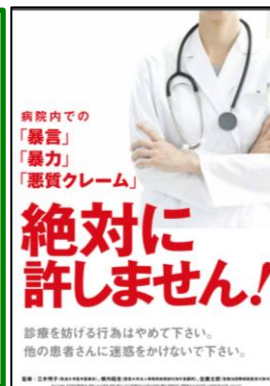
○コンプライアンス研修

- ・毎年随時 新採用者対象
- ・令和5年08月 全職員対象 等



○患者・家族からの暴行・迷惑行為等への対応

患者・家族からの暴行・暴言・迷惑行為等に適切に対応するため、暴力・迷惑行為等を許さないことを訴えるポスターを作成し、院内に掲示するとともに、警察OBの雇用を決定した。さらに、暴行・迷惑行為等発生時の初期対応（コードホワイト）のフローを検討した。



③ 広報、寄付獲得の推進

- (1) 2024年度にウェブ担当職員1名、クリエイティブディレクター1名を採用し、広報企画室を4名体制に拡充した。
- (2) 新型コロナウイルスに関する情報を積極的かつ継続的に発信し、多くのメディア掲載を獲得できた。
- (3) コロナ以外でも、NHKスペシャルや日本テレビ24時間テレビなどの大型テレビ番組企画を獲得した。
- (4) 成育医療の推進に寄与する臨床および研究に関する成果として、プレスリリース配信した。
- (5) 総合的なセンターのパフレット(日本語・英語併記)および、広報誌をデザイン・構成などを大幅にリニューアルし制作した。
- (6) 女性の健康総合センターの開設に合わせ、開所式および記者会見、ロゴ制作を行って認知向上を図った。
- (7) SNS、特にXでは子育て世帯や一般に向けて必要な情報を発信することにより、令和3年(10,838人)から比べて令和6年度(23,049人)はフォロワー数を倍増させることができた。

国立成育医療研究センター (@ncc_jp) • 2025年7月13日「プロモーション」
当センターのPICU（小児集中治療室）に密着した番組は、いよいよ本日21時から放送です。ぜひご覧ください！

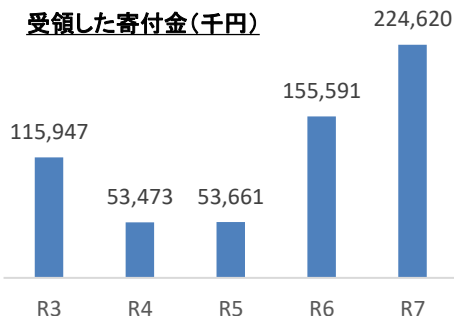
NHKスペシャル「命を診る 心を診る～小児集中治療室の日々～」
【放送予定】
初回放送：7月13日(日) 午後9:00～9:50
再放送：7月17日(木) 午前0:55～1:45



web.nhkから
↑ NHKスペシャル
↓ 女性の健康総合センター開所式



2025年度より戦略的に寄付獲得に向けて取り組みを進めるため、ファンドレイジング室を設置した。



※大型遺贈寄付の有無によって、年度ごとの寄付受入額に差がある。

令和7年度財務状況

【貸借対照表: 令和8年3月31日】

(単位: 億円)

資産の部		負債の部	
資産	593.8	負債	205.1
流動資産	141.3	流動負債	83.6
固定資産	452.5	固定負債	121.5
		純資産の部	388.7
		純資産	388.7
資産合計	593.8	負債純資産合計	593.8

※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。

【損益計算書: 令和7年度】

(単位: 億円)

勘定科目	金額	勘定科目	金額
経常費用	316.0	経常収益	316.6
業務費用	315.2	業務収益	259.4
給与費	148.5	運営費交付金収益	40.7
材料費	71.6	補助金等収益	9.6
委託費	41.3	その他	6.8
減価償却費	22.9		
その他	30.9		
財務費用	0.3		
その他経常費用	0.5		
臨時損失	0.3	臨時利益	0.1
当期純利益	0.4		
経常収支率	100.2%	総収支率	100.1%

※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7年度】

(単位: 億円)

区 分	金 額
I 業務活動によるCF	30.0
支出	△296.2
収入	326.2
II 投資活動によるCF	△19.4
支出	△111.4
収入	92.0
III 財務活動によるCF	△9.0
支出	△14.1
収入	5.0
IV 資金増加額	1.5
V 資金期首残高	61.8
VI 資金期末残高	63.4

※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

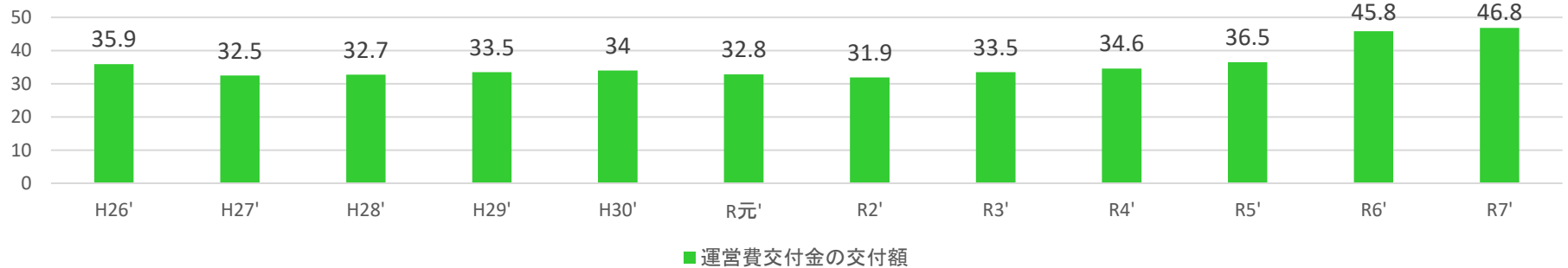
【損益計算書比較】

(単位：億円)

区分	R2' 決算額	R3' 決算額	R4' 決算額	R5' 決算額	R6' 決算額(A)	R7' 決算額(B)	差額 (B)-(A)
医業収益	192.1	213.5	224.9	227.5	230.6	235.8	+5.2
医業費用	198.8	217.7	229.3	230.2	230.9	234.1	+3.2
経常収益	282.3	290.7	306.2	301.7	308.1	316.6	+8.5
経常費用	271.7	288.2	305.9	304.1	309.4	316.0	+6.6
臨時利益	0.1	0	0.7	0.3	0	0.1	+0.1
臨時損失	0.4	0.4	1.5	1.4	0.3	0.3	0
医業収支差	△6.7	△4.2	△4.4	△2.7	△0.3	1.8	+2.1
経常収支差	10.6	2.5	0.2	△2.5	△1.4	0.6	+2.0
総収支差	10.4	2.1	△0.5	△3.6	△1.7	0.4	+2.1

【参考：運営費交付金の推移】

(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。