

第3期中長期目標期間見込評価説明資料 (令和3年度～令和8年度)



目次

評価項目		自己 評価	頁
研究事業・ 臨床研究事業	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	S	4
	1－2 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備	S	16
病院事業	1－3 医療の提供に関する事項	S	23
教育研修事業	1－4 人材育成に関する事項	A	30
情報発信事業	1－5 医療政策の推進等に関する事項	A	33
業務運営の効率化 予算、収支計画及び資 金計画 その他業務運営	2－1 業務運営の効率化に関する事項	A	36
	3－1 財務内容の改善に関する事項	B	40
	4－1 その他業務運営に関する重要事項	B	43
総合評定		A	



1. 国立循環器病研究センターの概要

1. 沿革

- 昭和52年6月
国立循環器病センターとして創設。
(日本で2番目のナショナルセンター)
- 平成22年4月
独立行政法人に移行。
独立行政法人国立循環器病研究センターに改称。
- 平成27年4月
国立研究開発法人国立循環器病研究センターに改称。
- 令和元年7月
吹田市岸部新町にて移転開業。

2. 設立根拠等

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

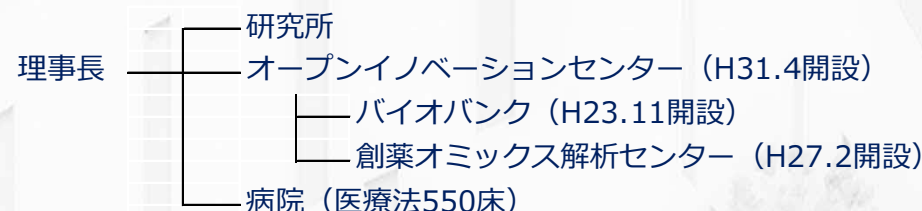
3. 理念

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

4. 基本方針

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

5. 組織 (令和8年4月1日現在)



6. 役職員数 (令和8年4月1日現在)

【常勤】

理事長 1名、理事 1名
職員 1,353名 (医師173名、看護師724名、
研究員78名、その他378名)

【非常勤】

理事 2名、監事 2名
レジデント・専門修練医116名 他

シンボルマーク



人と人や、医師と患者といったたくさんの出会いや支え合いが生み出す無限の相互作用の循環を向かい合う【&】の形で表現しました。青と赤のカラーは、静脈と動脈を示すと同時に脳と循環器、知性と情熱、医療と研究といった異なる要素の相互触発と協力を象徴しています。



国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

2. 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

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
R7年度：S) ※令和7年度は自己評価

難易度 高

重要度 高

I 中長期目標の内容

① 重点的な研究・開発

- 症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。
- First in human試験をはじめとする治験・臨床研究体制を強化し、診療部門や企業等との連携を図るとともに、循環器病対策基本法を踏まえ、これまで以上に研究開発を推進する。
 - ・ 循環器病患者の救命と生涯にわたる予後改善のために不可欠となる革新的な医療機器の開発
 - ・ 病態や発症機序未解明・治療法未解明疾患に対しての新たな分子・遺伝学的解析法による病態解明と治療法の開発
 - ・ 致命的循環器疾患の救急治療法や難治性循環器疾患の革新的治療法の研究開発
 - ・ 成人先天性心疾患のような診療科横断的な疾患について、標準治療法を開発するための多施設共同研究
 - ・ 住民コホート及び疾患コホートの連結によるシームレスライフステージコホートの解析並びに診療実態の把握及びコホート研究結果に基づく AI による未来予測・予知医療の具現化

② 戦略的な研究・開発

- 革新的な医療機器・医薬品の開発、循環器領域・生活習慣病領域における新規治療法の研究開発、革新的な治療法の研究開発、国際展開を踏まえた多施設共同研究の実施と施設のネットワーク化、生活習慣病の予防法の研究開発、より健康的なライフスタイルのための生活習慣改善法等の開発に取り組む。

【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】世界中の患者が長期間にわたり有効かつ安全な体内植込式補助人工心臓の開発を待ち望むなか、世界をリードする実用性の高い永久使用目的の超小型体内埋込み式補助人工心臓の開発を目指すため、耐久性と抗血栓性を同時に満たす医療機器の開発について、最先端の工学技術を駆使した高度学際的な研究を推進する必要があるため。



2. 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

II 指標の達成状況

目標	指標	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		令和8年度		中長期目標期間	
		実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	計画値	達成度	実績値	達成度
循環器病対策基本法の目指す姿の実現に向けた積極的な貢献を図る。	医療推進に大きく貢献する研究成果 中長期計画期間中に21件以上	4件	100%	6件	150%	6件	150%	6件	150%	6件	150%	4件	100%	32件	152%
	英文原著論文数 中長期計画期間中に2,300件以上	444件	116%	461件	120%	442件	115%	437件	114%	476件	124%	383件	100%	2,643件	115%

※令和8年度の数値は計画値である。

※中長期目標期間の実績値および達成度には、令和8年度の計画値を含む。

※中長期計画期間中の総件数を指標として定めている場合には、中長期目標期間の実績値および達成度は累計件数により算出している。また、年間件数を指標として定めている場合には、各年度の実績値の平均により算出している。

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」）
医療推進に大きく貢献する研究成果	②基礎研究から臨床研究、AI・医療機器開発までを含む多分野連携の推進により、基礎から臨床応用および社会実装に至るまで幅広い研究成果が創出された。



2. 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

Ⅲ 評定の根拠

根拠	理由
＜基礎研究＞ 心筋再生プログラムを誘導する転写因子 Klf1 の発見	心筋自己再生プログラムを誘導する転写因子 Klf1 を発見した。細胞移植を用いない心筋自己再生療法の開発にむけて現在プロジェクトが進行中である。他にも高血圧の新規非薬物治療法、後天的 Y 染色体喪失による心不全発症機構、肺高血圧症・ミトコンドリア心筋症など希少難病の病態解明など、多くの基礎研究が行われ重要な知見が得られた。
＜臨床研究・疫学研究＞ 人種横断ゲノム解析でブルガダ症候群の新規リスク遺伝子座を解明	日本と欧州の共同研究によりブルガダ症候群が多遺伝子疾患の側面を有することを明らかにした。また、新規リスク遺伝子座の同定をおこない、これら遺伝子座が人種によらず交通していることを見出した。他にも、心房細動による脳梗塞に対する急性期抗凝固療法の安全性に関する検討や、心房細動アブレーション後の抗凝固療法に関する検討など複数の重要な臨床研究が行われた。
＜AI・医療機器開発＞ 世界最小・最軽量の新規 ECMO（機械的呼吸循環補助装置）が保険収載	世界最小・最軽量の ECMO システム「バイオセーバー®」が保険収載され、臨床の現場で使えるようになった。重症循環不全・呼吸不全患者の治療成績向上が期待される。AI についても、心停止発症数や将来的な循環器疾患死亡者数の予測、短時間の会話音声や家庭内電力使用パターンを用いた認知機能障害スクリーニングなど、複数の AI モデルが開発された。



2. 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

① 心筋自己再生プログラムを誘導する転写因子Klf1を発見

R3年度
実績

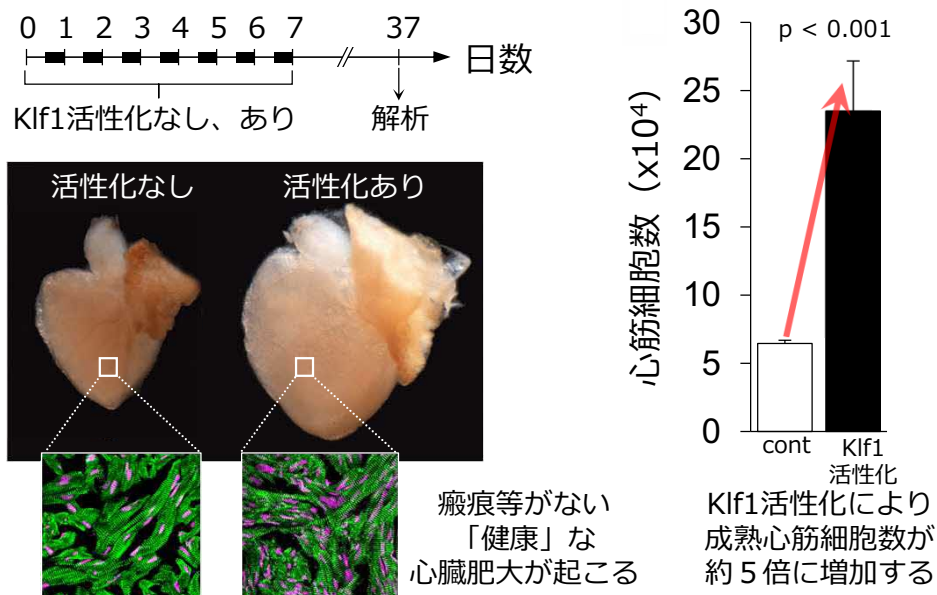
(実績・成果)

- 小型魚類モデルを用いて、心筋細胞の自己再生能を飛躍的に高める転写因子Klf1の同定に成功した。
- Klf1の心筋再生誘導機能について、日本、米国、中国、英国、ドイツ、フランスで国際特許を取得した（更にカナダ、オーストラリアで取得予定）。
- 国内企業と共同研究契約を締結し、Klf1を標的とする「細胞移植によらない、自己の心筋から直接心筋を生み出す」心筋再生療法の開発が進行中である。

(ポイント)

- Klf1は心筋細胞の増殖・脱分化・代謝経路再編成を制御する転写因子である。
- 7日間のKlf1の活性化により、成体心臓で心筋細胞数は約5倍に増加する。

転写因子Klf1は心筋細胞の自己再生能を亢進する



本研究成果は『Science (IF:45.8)』（令和3年4月9日付）に掲載

② 心房細動による脳梗塞に対する急性期抗凝固療法の安全性を証明

R5年度
実績

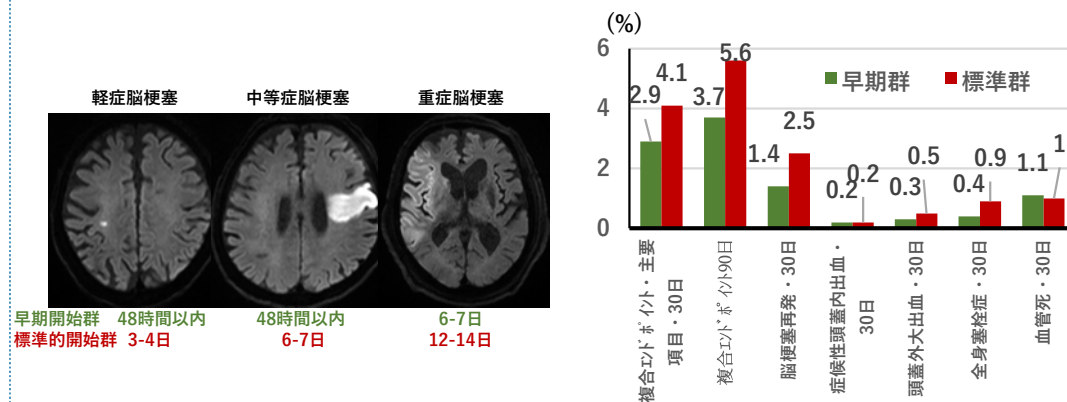
(実績・成果)

- 心房細動が原因で脳梗塞を発症した症例を、発症早期に直接作用型経口抗凝固薬（DOAC）を投与する群と標準的治療群にわけ、主要評価項目を30日以内に発症する脳梗塞再発・全身塞栓症・重大な頭蓋外出血・症候性頭蓋内出血・心血管死の複合エンドポイントとした（ELAN trial）。
- DOACを発症早期に開始した群では標準治療群と比較して主要評価項目のイベント発症率が減少した。
- 脳梗塞発症早期は脳梗塞再発と出血性梗塞の両方のリスクが高い時期でありDOACを早期に開始しても出血性イベントを増やすことなく安全に治療ができることを明らかにした。

(ポイント)

- 15カ国の103施設から2032人を登録した（日本からは191例）。
- 同種試験（TIMING・ELAN・OPTIMAS・START）4つのメタ解析をおこない（CATALYST）令和7年にLancet (IF:88.5) に報告した。メタ解析の結果もELANと同様に、心房細動が原因となる脳梗塞に対して早期にDOACを開始することの有効性・安全性を示すものであった。

心房細動による脳梗塞に対する発症早期の抗凝固療法は安全に行える



本研究成果は『New Engl J Med (IF:78.5)』（令和5年6月29日付）に掲載



国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

2. 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

③ “適度な運動”が高血圧を改善するメカニズムを解明

R5年度
実績

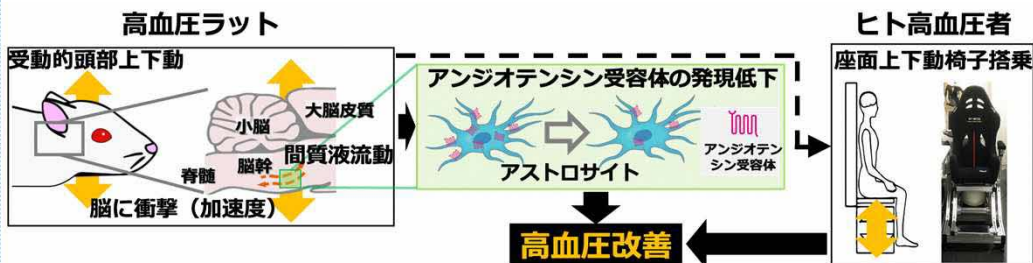
（実績・成果）

- 運動の高血圧改善効果の背景となるメカニズムを発見した。
- ラットの軽いランニング時を模倣する毎秒2回の頭部上下動は、脳内組織液を流動させ、脳内の細胞を力学的に刺激し、1日30分間・2~3週間以上続けると交感神経過活動を抑制し高血圧を改善した。
- ヒト高血圧患者でも、軽いランニング時を模倣する座面上下動搭乗を週3回1ヶ月行くと交感神経活性が低下し、血圧が下降した。

（ポイント）

- 適度な運動が高血圧の予防・治療に有効であることは知られていたものの、その分子メカニズムは明らかではなかった。
- 高血圧予防効果の一部は脳に対する機械的刺激によることを示した。
- 脳の上下動が交感神経活性を規定する頭側延髄腹外側野（RVLM）におけるアンジオテンシンII受容体のタンパク量を減少させ血圧低下をきたすことが示された。
- 運動をしたくてもできない人に対しても適用可能な高血圧非薬物療法の開発につながることを期待される。

適度な運動時に頭部に加わる機械的刺激およびこの機械的刺激を再現する介入が、脳内の細胞を刺激して高血圧を改善する



本研究成果は『Nature Biomed Eng (IF:26.6)』（令和5年7月6日付）に掲載

④ 心不全と血球細胞のY染色体喪失との関係を解明

R5年度
実績

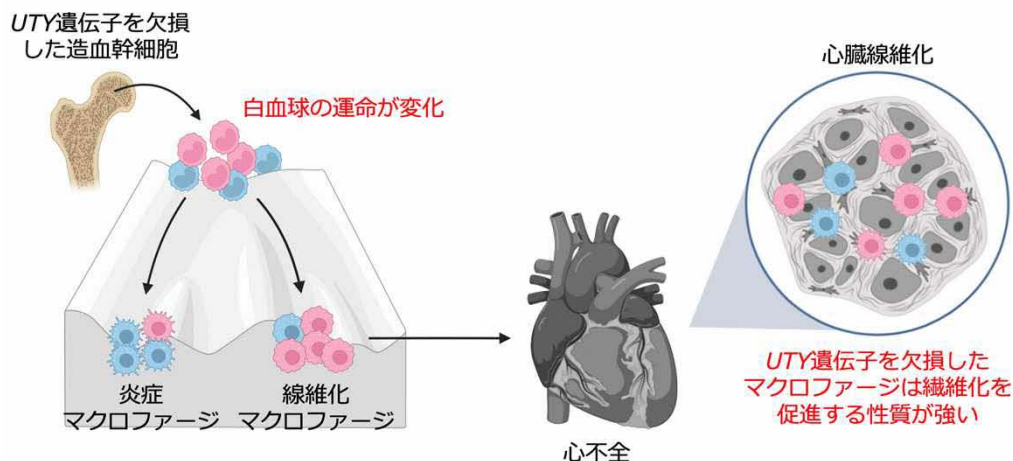
（実績・成果）

- 拡張型心筋症患者の検体の解析から、血球細胞のY染色体喪失と心臓における線維化マーカーの発現増加が相関していることを見出した。
- 心臓線維化を促進するY染色体上の責任遺伝子としてUty遺伝子を同定した。
- Uty遺伝子が失われることにより、血球細胞の性質が変化し、線維化を促進している可能性が示唆された。

（ポイント）

- 同じ研究グループは、男性における血球細胞の後天的Y染色体喪失（loss of Y chromosome, LOY）が心不全を悪化させることをすでに報告していたが、（Science, 2022）そのメカニズムは未解明であった。
- 本研究では、Y染色体上の遺伝子であるUtyの欠損により、心臓マクロファージの性質が変化し心臓線維化をきたすことを明らかにした。
- 本研究成果は心不全の性差のメカニズムを考察する上で重要な知見である。

血球細胞におけるUty遺伝子の欠損が心臓線維化を促進する



本研究成果は『Nat Cardiovasc Res (IF:10.8)』（令和6年3月8日付）に掲載



国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

2. 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

⑤ 人種横断ゲノム解析でブルガダ症候群の新規リスク遺伝子座を解明

R6年度
実績

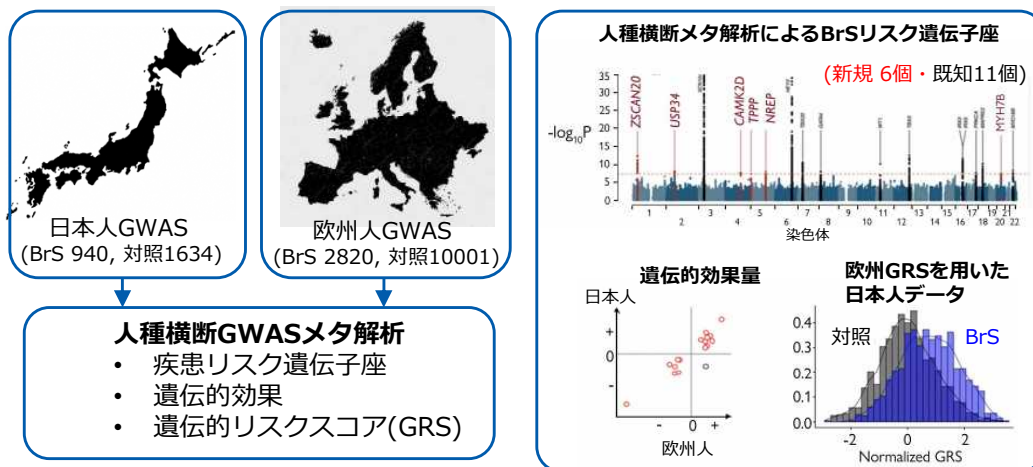
(実績・成果)

- ブルガダ症候群(BrS)は青壮年男性に突然死をもたらす**東アジアに多い遺伝性不整脈**である。人種特異的な遺伝的リスクの存在は未解明であった。
- 日本人・欧州人のBrSでゲノムワイド関連解析(GWAS)を行い、**人種横断的メタ解析**によって新規6個を含む17個のリスク遺伝子座を同定した。
- リスク遺伝子座の対立遺伝子効果は日本人・欧州人で高い相関を示し、**BrSのリスク遺伝子座が人種を越えて類似していることが明らかになった。**

(ポイント)

- BrSは長らく単一遺伝子疾患的側面に着目した研究が行われてきたが、本研究は**BrSが多遺伝子疾患としての特徴も兼ね備えていることを解明した。**
- 遺伝的リスクスクリーニング法の確立によって、不整脈発症前から突然死を予防する「**突然死の個別化予防医療**」が可能になる。

BrSは多遺伝子疾患としての側面を有し、リスク遺伝子座は人種間で類似する



本研究成果は『European Heart J (IF:35.6)』(令和6年5月15日付)に掲載

⑥ ミトコンドリア心筋症の病態進行に関わる運命決定因子の同定

R7年度
実績

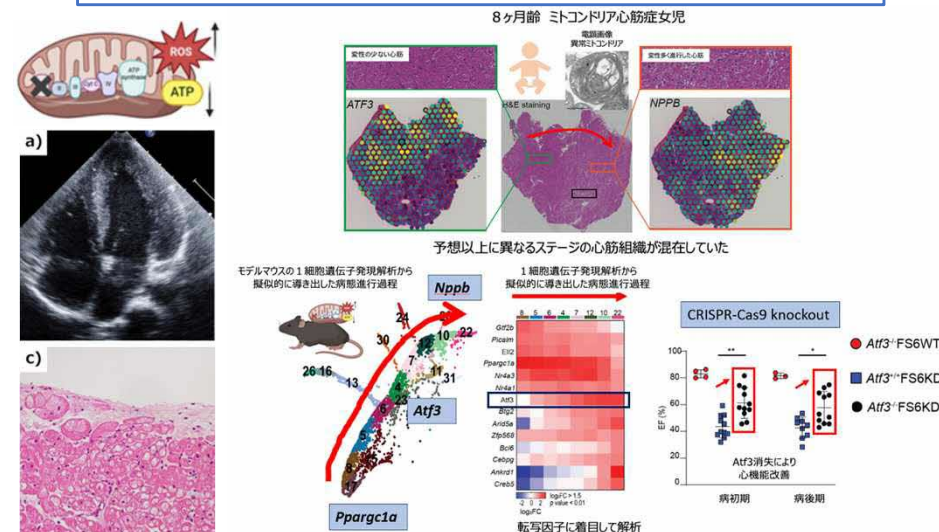
(実績・成果)

- 転写因子**ATF3**が、ミトコンドリア心筋症の代償期から不全期への移行を制御することを見出した。
- その機序として**ATF3が代償機構の中核をなすPGC-1 α の機能を抑制することにより心機能を悪化させることを明らかにした。**
- ミトコンドリア心筋症モデルマウスで**ATF3を欠損させると、雌において心筋症の進行を大幅に遅延させることが示された。**

(ポイント)

- 患者心臓組織とモデルマウス**を用い、空間トランスクリプトーム解析とシングルセル解析を統合し、進行する複雑な病態の移行を可視化した。
- ミトコンドリア心筋症において**心不全への移行を決定するスイッチがATF3である**ことを初めて同定した。
- 根本治療のないミトコンドリア心筋症の治療標的を提示した。

転写因子ATF3はミトコンドリア心筋症の進行に関与する



本研究成果は『Science Advances (IF:12.5)』(令和7年4月4日付)に掲載

2. 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

⑦ 院外心停止の発生を7日前まで予測するAIモデルを開発

R7年度
実績

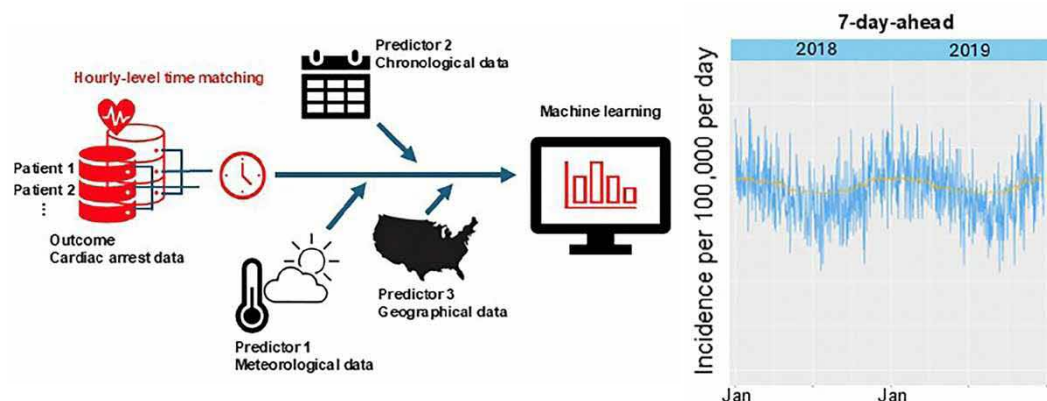
(実績・成果)

- 気温・湿度・風速などの気象データに、年齢構成や貧困率などの地域特性を組み合わせ、**院外心停止の発生数を予測する機械学習モデル**を開発した。
- 米国の救急搬送データ 42万件超を用いた検証により、全国・州・救急管轄地域レベルで、**最大7日前まで実用的な精度で予測可能**であることを示した。
- 重要な予測要因を絞り、**地域が変わっても使える汎用性の高い予測モデル**を構築した。

(ポイント)

- 院外心停止は救命率が低く、発生リスク予測は救急体制の強化につながる。
- 気象データと地域特性**を組み合わせ、日ごとの心停止発生をAIで予測した。
- 平均気温、湿度、寒暖差、貧困率**等が、予測の重要要因であることを示した。
- 将来的に、救急車配置や住民への注意喚起に活用できる可能性がある。

AIモデルにより院外心停止の発生傾向を最大7日前まで予測できる



青線：実際の院外心停止発生率；黄線：AIモデルによる予測値
7日前の予測でも、実際の発生傾向をおおむね捉えている。

本研究成果は『NPJ Digital Medicine (IF:15.1)』（令和7年12月22日付）に掲載

⑧ 新規ECMOシステム「バイオセーバー」が製造販売承認・保険収載

R7年度
実績

(実績・成果)

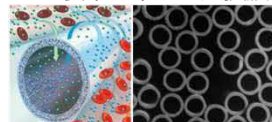
- 高性能膜型人工肺・遠心血液ポンプ・ヘパリンコーティングの開発成果を集約した**新規ECMO（体外式膜型人工肺）「バイオセーバー」**が令和7年9月3日付で製造販売承認を取得し、令和7年11月1日付で保険収載となった。

(ポイント)

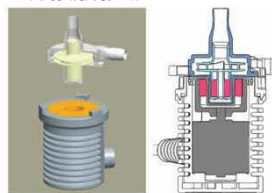
- 従来機種に比べ大幅に小型化（30×21×34cm）・軽量化（6.8kg）**された。
- 従来の承認使用時間（6時間）を大きく超える**14日間の使用が承認された**。
- ECMO駆動状態（血液流量、血液回路内圧、血液温度、血液酸素飽和度など）を連続モニタリングできる**安全監視機構**を機器上面パネルに設置した。
- 病院内外のECMO治療中搬送がより安全に、医療従事者の負担を軽減した形で可能になった**。

小型・軽量の新規ECMOシステムが保険収載され臨床で使えるようになった

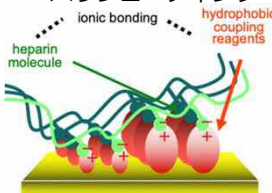
PMP製中空糸ガス交換膜



非接触駆動遠心ポンプ



ヘパリンコーティング



BIO CUBE



BIO FLOAT



回路セット



国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

【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。この他、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

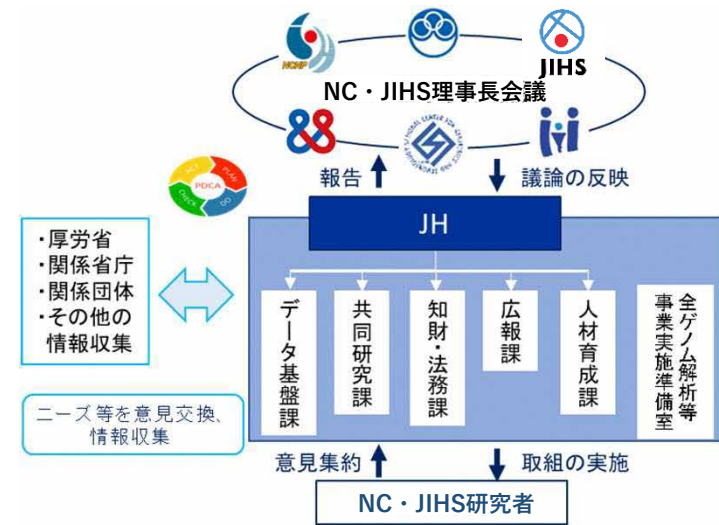
○2020年4月、6 NCの内部組織として、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（Japan Health Research Promotion Bureau (JH)）を設置。
人員：NC・JIHS内部職員で構成。（2026.3月時点 併任38名）
設置場所：国立健康危機管理研究機構内

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

- ①JH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。
- ②NC・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 of 取組の具体的な見込み成果（補足）

① 6NC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。

6NC-EHRsショーケース 画面例



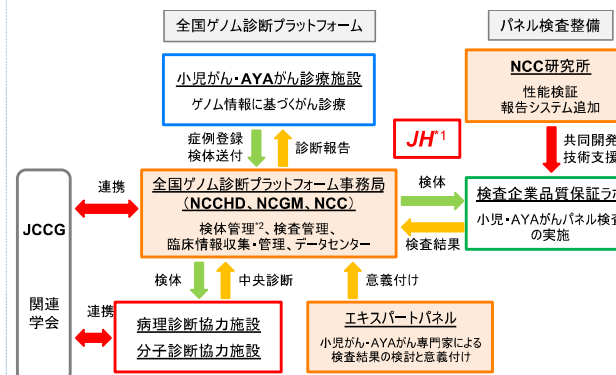
② 小児がんに対するゲノムプロファイリング検査の有用性を確認

- 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。

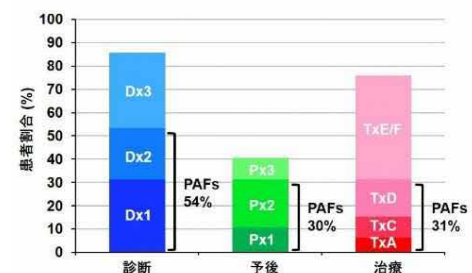
（ポイント）

- 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の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。

研究体制



臨床的に意義ある所見の割合



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が検出

本研究成果は国際学術誌『Cancer Science』に掲載された

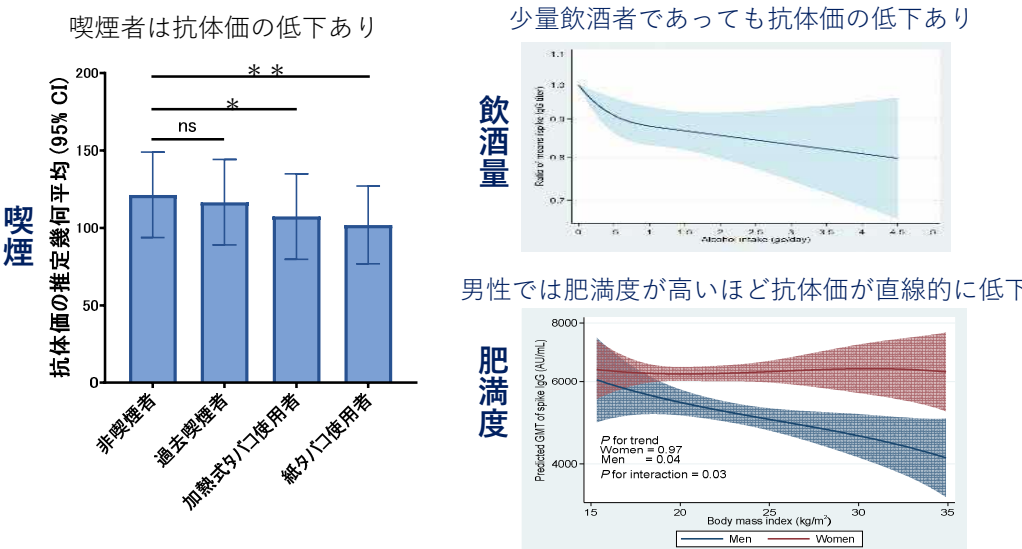
NC・JIHS 間の疾患横断領域における連携推進
2021-2026年度の取組の具体的な見込み成果（補足）

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。

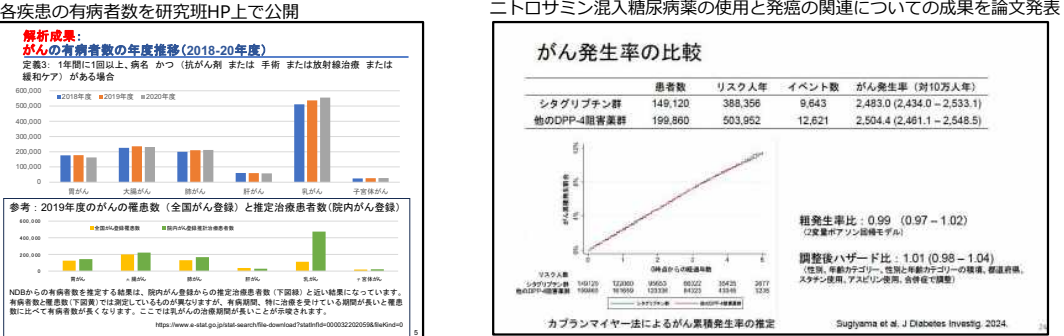
喫煙、飲酒、肥満と抗体価の関連



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、マスタタ作成のためのソフト開発などを進めた。

- （ポイント）
- 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

傷病名コード等のリスト作成を促進するプログラムの作成・公開

NCGMでの講演会（参加者 74名）+ 各NCに動画配布

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

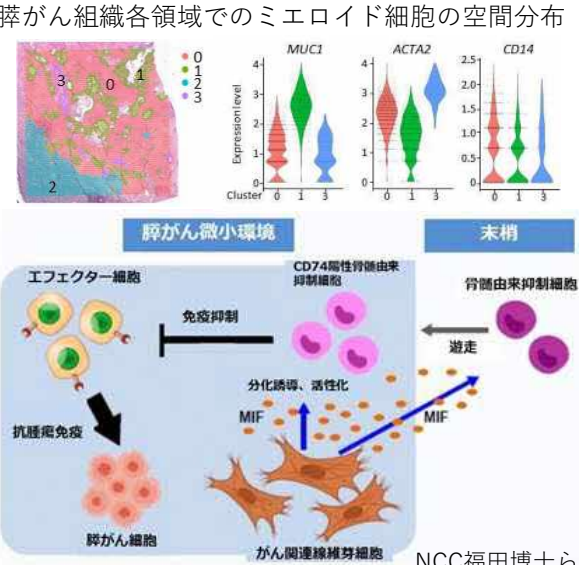
⑤ セントラルラボ機能として、空間的トランスクリプトーム解析の6NC共同研究基盤の体制構築を支援した

○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。

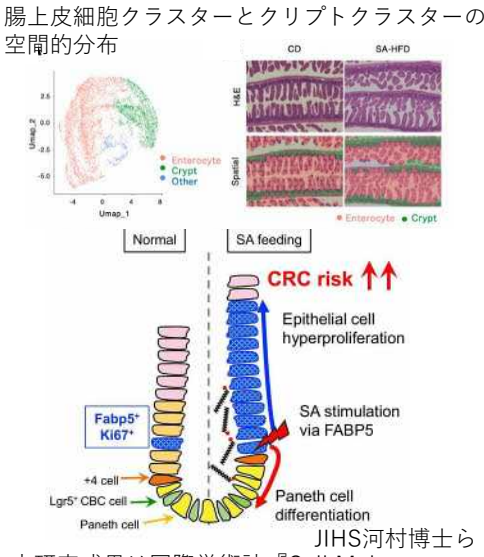
2025年度の研究成果

膵がんの免疫抑制性微小環境の構築機序解明



NCC福田博士ら
本研究成果は国際学術誌『Cancer Letters』に掲載された

食事性ステアリン酸によるFABP5を介した大腸腫瘍形成の促進



JIHS河村博士ら
本研究成果は国際学術誌『Cell Mol Gastroenterol Hepatol』に掲載された

⑥ NC・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
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		

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）

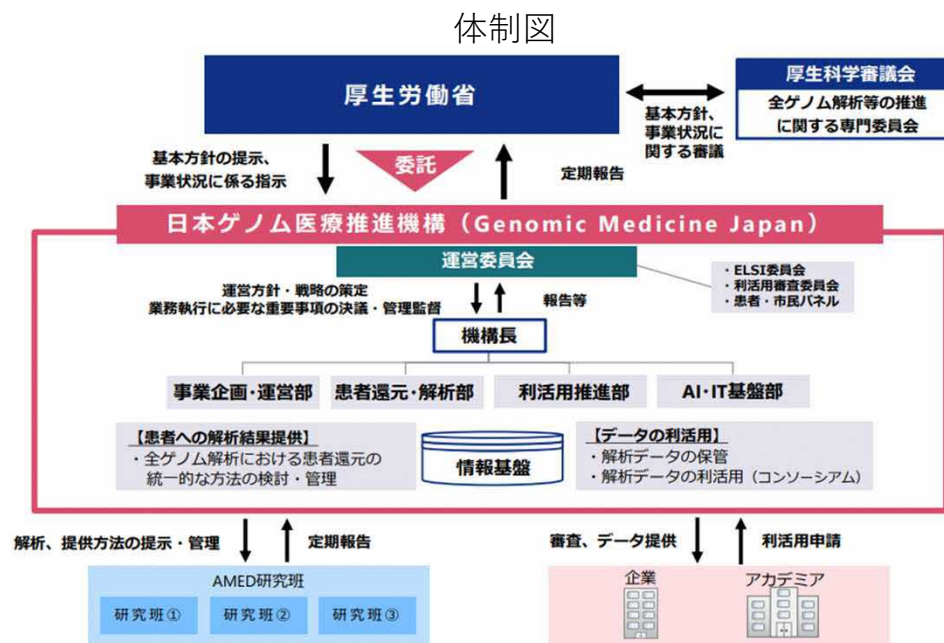


⑧準備室での検討により「日本ゲノム医療推進機構」が発足

- 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。



第25回全ゲノム解析等の推進に関する専門委員会（R8年2月16日）資料より

3. 評価項目 1－2 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

自己評価 S

(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
R7年度：S) ※令和7年度は自己評価

重要度 高

I 中長期目標の内容

- オープンイノベーションセンター（OIC）の機能を活用し、センターと企業等が連携を密にし、最先端医療・医療技術の開発で世界をリードするほか、最先端かつ最高水準の技術と設備の積極的な活用を図る等により、画期的な研究成果の実現と診療技術の高度化に取り組む。
- 創薬オミックス解析センターの機能整備と、臨床研究の基盤整備、循環器疾患情報の収集・登録体制の構築、情報通信システム及びロボット化の研究、難治性・希少性疾患の原因究明や創薬に資する治験・臨床研究、知的財産の活用、研究倫理体制の整備・強化と推進、研究支援の強化により、研究・開発を推進するとともに、研究成果の社会導入のための共同研究及び知財戦略と情報発信と人的交流の基盤構築を目指す。
- 住民参加型のまちづくりに積極的に貢献し、住民参加型の実証実験に取り組むことや、住民の健康に関するデータを蓄積、活用し、新しい研究成果に結びつけることを通じて、循環器疾患の予防につなげるための取組を進める。
- 臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を強化する。

【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。



3. 評価項目 1-2 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

II 指標の達成状況

目標	指標	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		令和8年度		中長期目標期間	
		実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	計画値	達成度	実績値	達成度
センター内 や産官学の 連携の強化、 治験・臨床 研究の推進 やゲノム医 療の実現化 に向けた基 盤を充実さ せる。	ファーストインヒューマン試験実施件数（新規） 中長期目標期間中に6件以上	2件	200%	2件	200%	0件	0%	0件	0%	0件	0%	2件	100%	6件	100%
	医師主導治験実施件数（新規） 中長期目標期間中に13件以上	4件	200%	4件	200%	2件	100%	3件	150%	3件	150%	2件	100%	18件	138%
	先進医療承認件数 中長期目標期間中に5件以上	1件	100%	0件	0%	0件	0%	0件	0%	0件	0%	3件	100%	4件	80%
	学会等が作成するガイドラインへの採用件数 中長期目標期間中に95件以上	19件	119%	17件	106%	16件	100%	20件	125%	23件	144%	16件	100%	111件	117%
	臨床研究実施件数（新規・継続） 中長期目標期間中に3,600件以上	718件	120%	661件	110%	767件	128%	799件	133%	859件	143%	600件	100%	4,404件	122%
	治験実施件数（新規・継続） 中長期目標期間中に300件以上	52件	104%	56件	112%	60件	120%	58件	116%	64件	128%	50件	100%	340件	113%
	特定臨床研究の実施に伴い発表した質の高い論文数 年10報以上	22件	220%	14件	140%	10件	100%	8件	80%	9件	90%	10件	100%	12件	122%
	主導的に実施した臨床研究（特定臨床研究等）数 年5件以上	10件	200%	4件	80%	3件	60%	5件	100%	4件	80%	5件	100%	5件	103%
	共同研究（共同研究契約を締結したもの）件数 年70件	101件	144%	103件	147%	91件	130%	81件	116%	86件	123%	70件	100%	89件	127%

※令和8年度の数値は計画値である。

※中長期目標期間の実績値および達成度には、令和8年度の計画値を含む。

※中長期計画期間中の総件数を指標として定めている場合には、中長期目標期間の実績値および達成度は累計件数により算出している。また、年間件数を指標として定めている場合には、各年度の実績値の平均により算出している。

3. 評価項目 1－2 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

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」）
医師主導治験実施件数	②院内外の関係機関・関係部署と連携し、研究計画段階から積極的な支援を行ったことが、新規医師主導治験の件数増加につながった。
臨床研究実施件数	②研究支援体制の充実や、研究推進のためのセンター内各種セミナーやシンポジウム等の開催など、センター全体としての取組により着実に増加している。
特定臨床研究の実施に伴い発表した質の高い論文数	②臨床研究中核病院取得に向けた研究セミナーや講習会により特定臨床研究の実施に対する意識が高まったことや、月1回の診療管理連絡会議における臨床研究中核病院取得に向けた報告を通じて特定臨床研究の成果を公表する意識が高まったこと等により増加した。
共同研究件数	②継続的なオープンイノベーションラボ（OIL）への入居企業誘致や産学官連携の推進に加え、展示会・ビジネスマッチング、連携協定等を活用した異分野機関との連携強化により、共同研究が増加した。

Ⅲ 評価の根拠

根拠	理由
健都を核とした実用化研究・開発基盤の整備と社会実装の推進	一般社団法人健都共創推進機構を設立し、自治体・企業・研究機関・住民をつなぐ実証支援基盤を整備した結果、健都エリアで18件、13社・団体の実証を実現した。さらに健都ヘルスサポーター制度や万博、S-1g大会を通じ、住民参加型の研究開発と社会実装を推進しており、実用化に向けた基盤整備と成果創出が顕著であるため。
産学連携拠点の整備による医療イノベーション創出基盤の強化	OIL・OWLを整備し、20以上の企業・大学等が入居、稼働率80%以上、45件の研究を実施するなど、実用化を見据えた産学連携基盤を着実に構築している。さらにサイエンスカフェ等を通じて異分野融合、研究相談、教育・研修、成果導出支援を推進し、医療イノベーション創出と社会実装を加速する環境が形成されている。
企業連携・知財活用・全国登録基盤による研究成果の実用化と社会実装の加速	企業との共同研究部を4部新設し、大型研究資金を活用して基礎研究から臨床応用まで一体的に推進した。さらに国循環認定ベンチャーを計5社に拡大し、知財・研究成果の実用化を促進したことに加え、メディカルゲノムセンター、J-AB、劇症型心筋炎レジストリ等の全国登録事業から国際的エビデンスを創出しており、研究開発基盤の整備と社会実装への成果が顕著である。



3. 評価項目1-2 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

① 健都のまちづくりへの積極的な貢献と住民参加型の実証実験の推進

R3~R6
実績

(実績・成果)

- 「JST共創の場形成支援プログラム」において、健都の窓口機能を担い、実証事業等を推進するため「一般社団法人健都共創推進機構(KCOP)」を設立。
- KCOPが窓口として、ヘルスケアに関する実証に向けた相談・調整等を行った結果、健都エリアにおいて令和7年度までに**18件**、**13社・団体**による実証を実施。
- さらに、「**健都ヘルスサポーター制度**」等を活用した住民への情報発信や住民が参加・体験できる各種イベントを開催(協力・支援含む)。
- 住民参加、企業相談、実証支援、普及啓発を一体的に進めることで、研究成果やヘルスケアサービスを実生活環境で検証し、実用化・社会実装につなげる基盤を構築。

(ポイント)

- 国の注力事業であるJST「共創の場」国循拠点の自立的・持続的発展をめざし、国循及び地元自治体(大阪府、吹田市、摂津市)の協議を経て、拠点となる新法人KCOPを設立(令和5年3月)。地元自治体による事業委託及びJST「共創の場」国循拠点の取組を支援することで合意。
- 健都エリア全体で、企業・研究機関等が実施する住民向け体験型イベント「**健都フェス**(令和4年度~)」やヘルスケアに関する革新的技術・サービス等の展示・体験会である「**健都万博**(令和6、7年度)」が開催。
- 健都内外の企業等を対象に、実証事業の事例紹介、健都における産学官民連携の取組等を発信する「**健都共創フォーラム**(令和3年度~)」を開催。
- 住民向け情報発信や住民の声を健康・医療に関する新製品・サービスの開発と連携させる双方向システム「**健都ヘルスサポーター制度**」への登録者数が増加(令和3年度開始、令和7年度末:2,663人)。

一般社団法人健都共創推進機構の役割



実証例



イベント



② 減塩・健康寿命延伸に向けた社会実装と住民参加型普及活動の推進

R7年度
実績

(実績・成果)

- 大阪・関西万博TEAM EXPOパビリオンでかるしお@ブースを展示し、循環器病予防につながる減塩生活および減塩レシピを世界に向けて発信した。
- 国循主催の「第7回S-1g(エス・ワン・グランプリ)大会」を開催し、循環器病の予防・治療に不可欠な減塩を中心とした食生活の改善に繋がるレシピの普及に取り組んだ。
- これらの取組を通じて、減塩・循環器病予防に関する研究成果を住民・企業・自治体と共有し、行動変容や製品・サービス開発につながる社会実装の場を創出した。

(ポイント)

- かるしお@ブースは、かるしお@認定企業5社と吹田市を代表して国循が共創パートナーとなり展示した。クイズで学ぶ「減塩生活と健康寿命」には、延べ25名が参加した。
- 4件のメディアに掲載された第7回S-1gでは、小学生から90歳代までの幅広い年代から**69件のレシピの応募**があり、審査の結果、「緑黄色野菜たっぷり! 鮭のクリーミーカレースープ」が金賞を受賞した。今後は、**国循賞金賞受賞レシピ(1件)**について、病院食として採用する予定である。また、吹田市の防災レシピに、第5回S-1g(令和3年度開催)災害栄養部門の金賞レシピ「ほうれん草のアーモンド和え」を含めた**3件が掲載**された。

EXPO2025大阪・関西万博とエス・ワン・グランプリ大会



3. 評価項目1-2 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

③ 産学連携拠点の整備による医療イノベーション創出基盤の強化（OIL・OWLを核とした構築）

R3~R5,
R7実績

（実績・成果）

○OIL（Open Innovation Laboratory）

国循と一つ屋根の下で研究開発に取り組む、**企業・大学等が入居する共同研究拠点を整備。20以上の企業・大学等が入居し80%以上の稼働率。45件の研究を実施。**

○OWL（OIL Wet Laboratory）

共通実験機器を活用できる共用型WetラボをOIL内にシェアラボとして整備。ベンチャー企業を含む基礎研究が進行中。

（ポイント）

- アカデミア、企業、スタートアップ等の先進技術を結集し、**循環器疾患の治療・予防に取り組む企業・研究機関等のコラボレーションを加速**し、国循と他機関の相乗効果による医療イノベーションを実現する。
- 医師・研究者の教育の場としても活用。入居機関同士の**密接な連携体制の構築**を可能にし、新規事業の創出や人脈形成、課題解決を推進。
- 企業・大学・スタートアップ等が国循の医師・研究者と日常的に連携できる研究開発環境を整備し、非臨床研究、臨床研究、医療機器開発、教育・研修までを一体的に支援することで、研究成果の実用化・社会実装を加速している。

OIL（Open Innovation Laboratory）

医薬品・医療機器等を用いた複数の非臨床研究、臨床研究等を実施。当センターならではの各種専門家による研究プロセスに応じた最適なサポートの提供。



利用一例：イノベティブラーニングセンター



研究開発に加え、医療技術トレーニングの場としても活用し、開発成果の臨床現場への普及・均てん化を支援している。

OWL（OIL Wet Laboratory）

一般実験室、P2/BSL2実験室、細胞実験室、機器室



④ 産学連携拠点の整備による医療イノベーション創出基盤の強化（サイエンスカフェを核とした基盤）

R3~R5,
R7実績

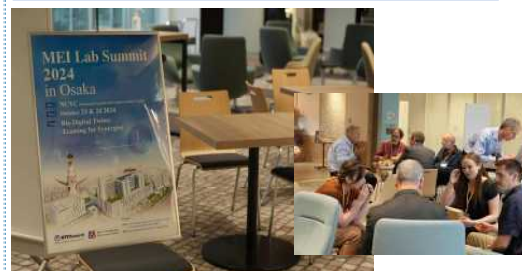
（実績・成果）

- 当センターと民間企業との異分野融合マッチングや新規事業創出を実現する「イノベーションカフェ」、「オープンイノベーション講座」、「成果導出に向けた研修セミナー」等の**イベントを開催**。
- 異分野交流、研究相談、成果導出支援の場である「サイエンスカフェ」において、研究相談、新規製品等の説明会・講習会等開催。**サイエンスカフェセミナー室の利用率は年々増加**。
- 異分野融合マッチング、研究相談、成果導出研修等を継続的に実施し、共同研究の創出から実用化に向けた支援までを担う仕組みを整備した。

（ポイント）

- サイエンスカフェを中心に医師・研究者等と**オープンイノベーションを活性化**する“場・機会・情報”の提供と発信。
- 業種の枠を超えた**異分野・異業種間交流**にも注力。

共同研究部によるSummit風景



セミナー風景



サイエンスカフェ利用風景



Science Café MAP



OIL入居企業から年1回、年度報告会を開催し研究成果を各種発信。

3. 評価項目 1-2 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

⑤ 企業との共同研究部の設置（令和5年度以降、4つの共同研究部を新設）

（実績・成果）

- 「バイオデジタルツイン研究部」（NTT Research Inc.）（令和5年4月～）
- 「心血管病予防・QOL推進研究部」（明治安田生命保険相互会社、株式会社明治安田総合研究所）（令和5年10月～）
- 「認知症先制医療開発部」（東和薬品株式会社）（令和6年4月～）
- 「CADASIL創薬研究部」（株式会社ファーマフーズ）（令和7年1月～）

（ポイント）

- 企業等から大型研究資金等の提供を受け設置する研究組織：優秀な研究者などを受け入れて、国循の医師や研究者と企業等からの研究者とが共通の課題（**基礎研究から臨床応用まで**）について共同して研究を行うことが可能。
- 成果の社会実装：基礎研究から臨床応用、製品・サービス開発、治療薬・診断法開発までを企業と一体的に推進し、論文、特許、外部資金獲得を通じて社会実装への展開を加速している。

R4~R6
実績

共同研究部名称	共同研究機関	主な取組内容	実用化・社会実装の方向性
バイオデジタルツイン研究部	NTT Research Inc.	医療・ヘルスケアアプリケーション創出の推進	数値モデルの構築、自動治療システムの構築、臨床応用への展開
心血管病予防・QOL推進研究部	明治安田生命等	生涯にわたる予防・管理およびQOL向上研究の促進	発症予測モデルの構築、啓発ツール開発
認知症先制医療開発部	東和薬品	タキシオリン等による新規認知症予防法の開発	タキシオリン特定臨床研究の実施
CADASIL創薬研究部	ファーマフーズ	CADASIL治療薬開発（世界初）	CADASIL治療薬開発、国際研究拠点の構築

論文の執筆、特許出願、AMED（革新的医療技術研究開発推進事業）獲得

⑥ 国循の知財を活用するベンチャーを新たに4社認定

R4~R6
実績

（実績・成果）

○国循発認定ベンチャーの制度を令和元年に設けて同年度に1件認定されたところ、令和5～7年度の間に新たに4件のベンチャーを認定し、ベンチャー等支援の取組を強化した。

（ポイント）

- 国循発の研究成果を実用化・社会実装すべく、国循職員が設立したベンチャーで、国循の理念「**循環器疾患の究明と制圧**」に合致するものを「国循発認定ベンチャー」として認定。**第3期中に4件の認定で合わせて5社を認定。**
- 国循発認定ベンチャー制度を通じ、AI、核酸医薬、医療ビッグデータ、食・減塩、心臓リハビリ等の多様な研究成果を事業化・社会実装へつなげる出口基盤を強化した。

【国循発認定ベンチャー 5社（令和7年度末現在）】

アンメット・メディカル・ニーズに応える
新規核酸医薬の開発、DDS等の創
薬基盤技術の開発



広域データ・医療ビッグデータを収集、
分析・提供し、AIシミュレーションをもと
に、健康寿命の延伸に貢献

RDC Regional Data Core

“医学的知見”と“食”との融合による、
疾患の予防・治療・回復を促進する
食事開発を通じた健康寿命の改善、
持続可能な予防文化の確立

GastroMedica
Enriching and Inspiring all forms of life.

心不全の予防と制圧を目指した心不
全診療の最適化情報プラットフォーム、
AI活用による診療支援システムの開発



心臓リハビリのノウハウを応用し、
日常生活を“予防医療”に変えるサービスの開発
医学的に正しい減塩を“我慢”ではなく“美味しさ”で
実現する調味料の開発



研究成果・知的財産の活用促進による価値創出と社会還元の加速を実現

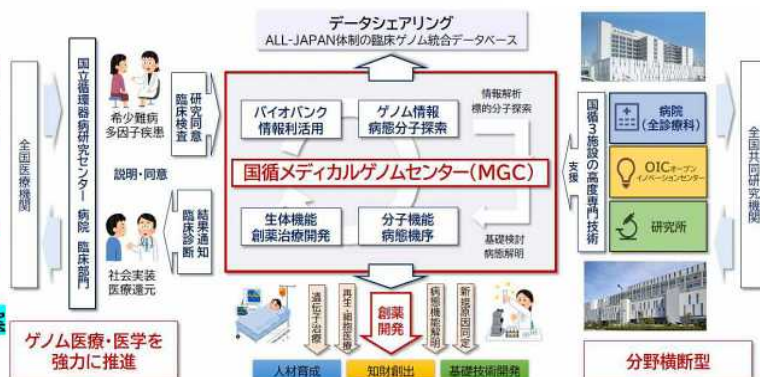
 国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

R4~R5 実績

- 循環器疾患・難病と対峙する、全国規模の**ゲノム医療コアハブ拠点**を整備
- 難病・多因子疾患に対し、基礎・臨床の両面から**最先端のゲノム医療を推進**
- 臨床診断と治療法開発をつなぐ**研究開発のエコシステム**を構築
- ゲノム医療の社会実装を担う**人材の育成**を推進

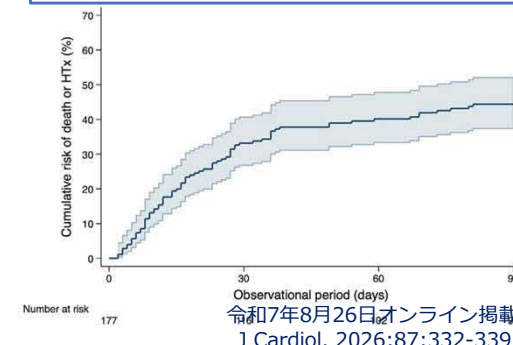
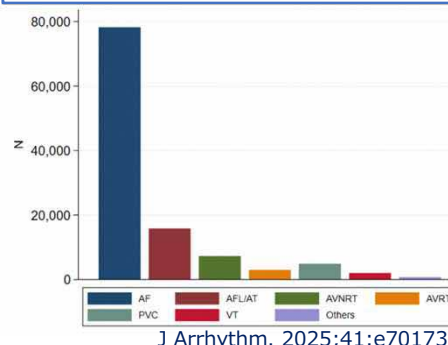
7件以上増（4年前比）

次世代ゲノム医療を担う人材を育成する。



**R7年度
実績**

希少疾患である劇症型心筋炎の全国登録データを用いて、ECMOを使用した患者の予後と関連する因子について報告



本研究成果は国際学術誌『Journal of Arrhythmia』（令和7年8月21日付）、
『Journal of Cardiology』（令和7年8月26日オンライン掲載）に掲載

4. 評価項目 1－3 医療の提供に関する事項

自己評価 S

(過去の主務大臣評価 R3年度：B R4年度：A R5年度：S R6年度：S
R7年度：S) ※令和7年度は自己評価

重要度 高

I 中長期目標の内容

①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

○循環器病に対する中核的な医療機関として、ロボット支援心臓手術、ハイブリッド心臓・脳血管手術、経カテーテル手術の先駆的な取組を推進するとともに、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果として、難治性かつ特殊な疾患に対する革新的治療法の開発等を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進するほか、重大な循環器疾患に対する抗血栓療法やカテーテル治療等のエビデンスや科学的根拠に基づく低侵襲治療の開発・提供を推進する。

②患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

○質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行う。

【重要度「高」の理由】循環器病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。



4. 評価項目 1－3 医療の提供に関する事項

Ⅱ 指標の達成状況

目標	指標	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		令和8年度		中長期目標期間	
		実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	計画値	達成度	実績値	達成度
先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。	心房細動の根治治療件数 430件/年	482件	112%	578件	134%	737件	171%	737件	171%	868件	202%	430件	100%	639件	149%
	補助人工心臓装着患者 外来管理患者数 100件/年	129件	129%	140件	140%	123件	123%	132件	132%	138件	138%	100件	100%	127件	127%
	超急性期脳梗塞への再 灌流療法 150件/年	161件	107%	212件	141%	246件	164%	205件	137%	223件	149%	150件	100%	200件	133%
「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立を実現する。	手術件数 年2,500件以上	7,600件	109%	3,018件	121%	2,949件	118%	2,918件	117%	2,779件	111%	2,500件	100%	2,833件	113%
	病床利用率 91.1%以上	83.5%	92%	85.0%	93%	82.1%	90%	81.4%	89%	78.8%	87%	91.1%	100%	83.7%	92%
	平均在院日数 12.8日以下	13.2日	97%	12.2日	105%	11.3日	112%	11.0日	114%	11.1日	113%	12.8日	100%	11.9日	107%
	入院実患者数 12,000人以上	12,155人	101%	13,382人	112%	14,052人	117%	14,269人	119%	13,635人	114%	12,000人	100%	13,249人	110%

※令和8年度の数値は計画値である。

※中長期目標期間の実績値および達成度には、令和8年度の計画値を含む。

※中長期計画期間中の総件数を指標として定めている場合には、中長期目標期間の実績値および達成度は累計件数により算出している。また、年間件数を指標として定めている場合には、各年度の実績値の平均により算出している。

※手術件数については、令和4年度に集計方法の変更に伴い計画値を変更している。このため、中長期目標期間の実績値および達成度は、令和4年度以降の実績値の平均により算出している。



4. 評価項目 1－3 医療の提供に関する事項

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」）
心房細動の根治治療件数	②新しいワンショットデバイスを先駆けて導入したことなどにより手技時間を短縮し、カテーテル治療の実施能力を増強した。また、講演会等を通じた積極的な広報活動による院外紹介患者の増加に加え、院内他科からの紹介患者も増加したことにより、心房細動の根治治療件数が増加し、目標を達成した。
補助人工心臓装着患者外来管理患者数	②紹介元への情報共有を含む各医療機関との連携強化および院内での連携強化により、重症心不全症例の積極的な受入れを行い、移植登録またはDTとしての植込型VAD装着を実施した。
超急性期脳梗塞への再灌流療法	②救急隊との緊密な連携を維持するとともに、積極的な救急患者の受入れ、救急隊訪問、講習会の実施およびフィードバックに加え、訪問活動を通じた近隣一次脳卒中センターとの連携強化により、再灌流療法件数が増加し、目標を達成した。

Ⅲ 評価の根拠

根拠	理由
世界最高水準の高度専門的な医療提供の推進	継続して心臓移植、補助人工心臓植込み術、ロボット支援下心臓手術、慢性血栓塞栓性肺高血圧症の集学的治療、脳動静脈奇形の集学的治療等において、国内最大級の治療拠点を形成・維持し、高度な専門的医療を提供し続けている。心臓移植については、これまでの累積実施件数が250例を超え、補助人工心臓植込み術も累積で約400例となり、いずれも海外の成績に比し良好な予後を実現している。
新たな診療体制モデルの構築・提供	胎児頻脈性不整脈に対する薬物療法の有効性の実証、重症肺高血圧症に対する肺血管拡張吸入剤の一酸化窒素(Nitric oxide: NO)の急性期治療の有効性実証、日本人のデータに基づく肥大型心筋症の突然死予測モデルの開発など、当院における国内トップレベルの診療実績を背景に多くの多機関共同研究を牽引し、その成果を保険診療に反映させるなど我が国の診療レベルの均てん化に寄与してきた。
循環器病の先制医療・個別化医療の実施	脳卒中・循環器病の医療情報、ゲノム情報を統合し、循環器疾患の遺伝的リスクを解明、遺伝子多型に基づいた個別化医療を推進するために、メディカルゲノムセンターを立ち上げた。また常染色体顕性脳動脈症である神経難病CADASILに対する世界初の疾患修飾薬に関する医師主導治験を実施し、院内に日本初のCADASIL外来を設立するなど、循環器病の先制医療・個別化医療を推進してきた。



4. 評価項目1－3 医療の提供に関する事項

① ロボット支援下低侵襲心臓手術の実践と推進

R7年度
実績

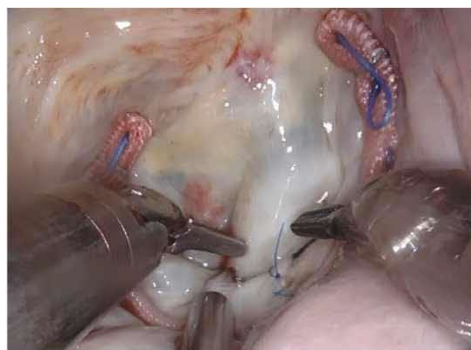
(実績・成果)

- ロボット支援下低侵襲心臓手術の実施数は、2025年時点で**全国第二位、西日本第一位、世界的にも有数の症例数である**。
- 中でも最も症例数の多い僧帽弁形成術を複雑例を含めて**137例**に実施した。
- 僧帽弁形成術に加えて、三尖弁形成術、心房細動に対するメイズ手術、さらに閉塞性肥大型心筋症に対する左室心筋切除術を併施することで、**術後社会復帰までの期間の短縮、長期予後の改善**に貢献している。

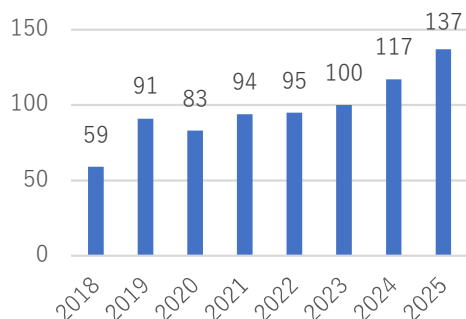
(ポイント)

- ロボット支援心臓手術は、**将来性の高い未来型の手術**である。
- 治験を実施し、保険収載後も積極的に多くの症例を実施するなど、本邦の**ロボット支援心臓手術の開発**に携わり、他施設への教育など**均てん化**に貢献してきた。
- より高難度の心臓手術**をロボット支援下に実施することで、ロボット支援心臓手術の**発展と推進**に貢献している。

ロボット支援下心臓手術



ロボット支援下僧帽弁形成術年間症例数



本研究成果は国際学術雑誌『Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery』（令和8年1月22日付）に掲載

② 脳動静脈奇形に対する日本一の診療実績に基づく新たな診断技術の開発

R7年度
実績

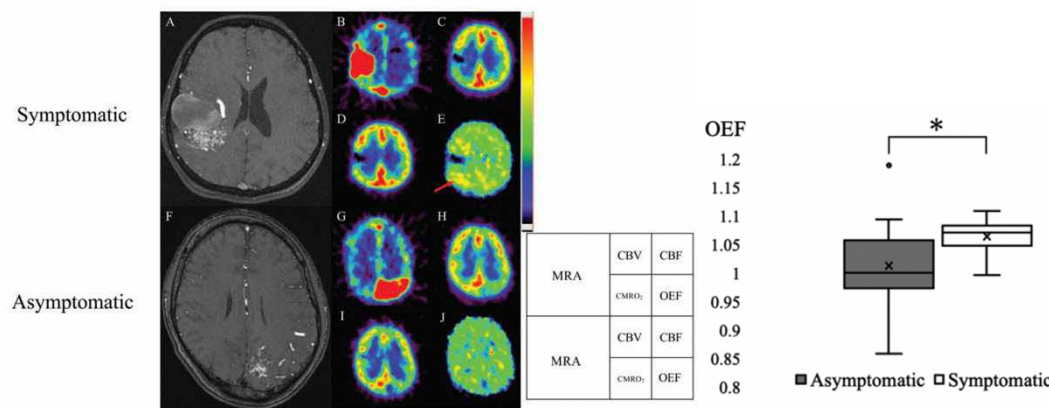
(実績・成果)

- 脳動静脈奇形に対する手術・血管内治療・ガンマナイフの総治療数は5年連続日本一。
- 当センターで開発した¹⁵Oガス-PET DBFM法を用いて、脳動静脈奇形の症状発現メカニズムの解明と治療による改善の評価に成功。

(ポイント)

- 治療困難な脳血管病変である脳動静脈奇形の患者を全国から集め、手術16例、血管内治療13例、ガンマナイフ42例の合計71例の治療を行った。（過去最多、5年連続日本一）
- 当センターで開発したDBFM法は、従来法では困難であった脳動静脈奇形周囲の脳血流代謝の評価を可能とした。
- DBFM法を用いて、脳動静脈奇形の症状は周囲の酸素摂取率の上昇に関連すること、治療後に病変周囲に酸素摂取率が改善することを報告した。

当センターで開発した新技術により、脳動静脈奇形の新たなエビデンスが創出され、病態の理解が進み、治療成績のさらなる向上が期待される。



本研究成果は国際学術誌『J Cereb Blood Flow Metab.』（令和7年8月16日付）に掲載



国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

4. 評価項目1-3 医療の提供に関する事項

③ 移植医療の推進

R7年度
実績

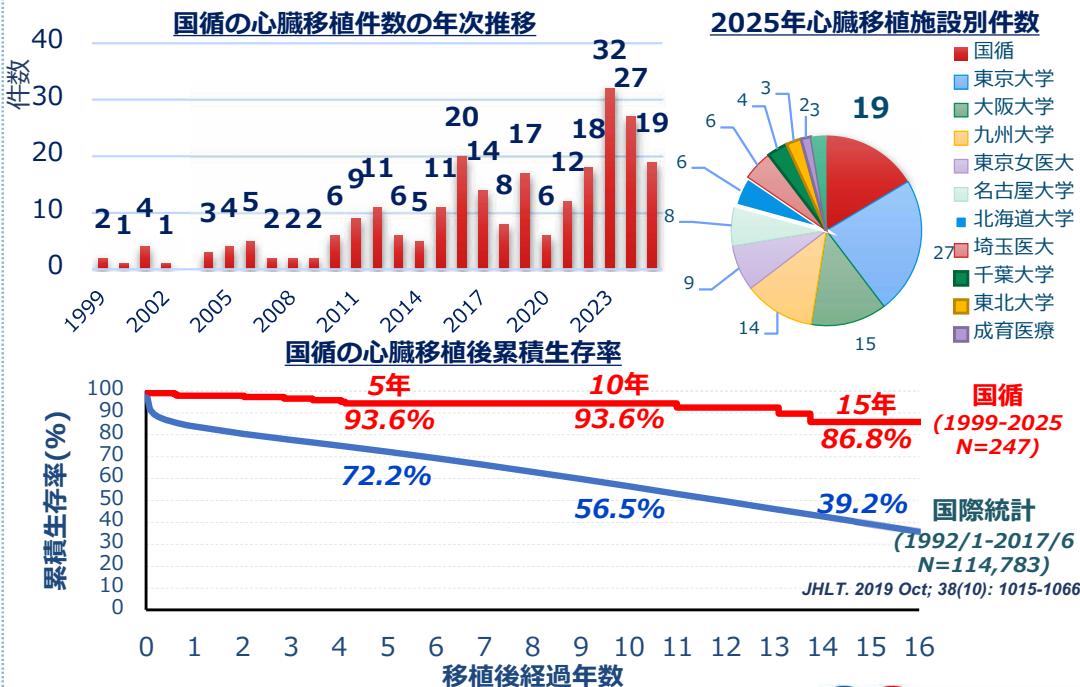
(実績・成果)

- 2025年は全国2位となる年間19件の心臓移植を実施した。2023~2025年の3年間で78件の心臓移植を実施し、これも全国2位の件数であった。
- 当院の心臓移植後生存率は世界的にみて極めて良好な成績を保っている。

(ポイント)

- 心臓移植は末期重症心不全の生存率、QOLを大きく改善させる治療であり、当院は1999年の心臓移植再開以降、日本の心臓移植医療をリードしている。
- 移植手術には多職種連携が必要で、内科・外科医師はじめ多くの人員が対応する。緊急手術で時間外に予定が組まれることも多い。2025年はのべ5件の週末複数件を含む14件の週末の移植手術実施にも対応した。
- 移植手術後の管理も多職種連携で行っており、良好な成績に繋がっている。

国循における心臓移植件数と累積生存率



④ 肥大型心筋症の大規模多施設レジストリーによる新規突然死予測モデルの構築

R6年度
実績

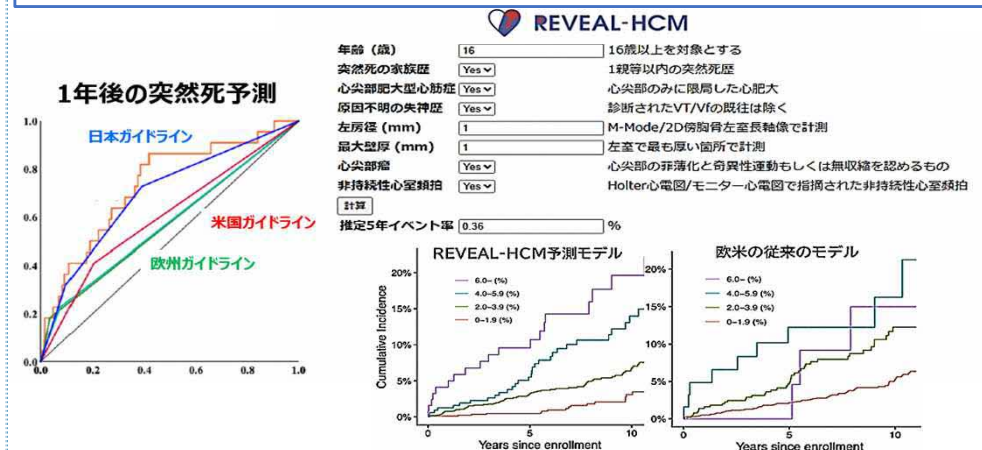
(実績・成果)

- 肥大型心筋症 (HCM) の臨床実態の解明と、新規突然死予測モデル構築のため、3611例の多施設大規模レジストリ (REVEAL-HCM) を構築した。
(AMED難治性疾患事業採択)
- HCMにおける突然死予防に対する現在のガイドライン推奨の妥当性とその問題点を検証した。
- その結果を下に、日本人に合致する新規突然死予測モデルを構築した。

(ポイント)

- 今までに全国レベルの大規模な肥大型心筋症のレジストリはなく、診療実態や予後に関するデータも限られていた。
- 今回の3611例という大規模データにより、日本人に特徴的な突然死に関連する因子、現在のガイドラインの問題点が明らかになった。
- 肥大型心筋症の病型や予後は人種差が大きいことが知られており、日本人独自の突然死予測モデルの構築は重要である。
- 2026年度版心筋症ガイドラインに引用、一次予防ICDのフローチャートが改訂される。

多施設レジストリーによる現行ガイドラインの検証と新規突然死予測モデル



本研究成果は国際学術誌『JACC Heart Failure』
(令和7年3月13日付) に掲載



国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

4. 評価項目1-3 医療の提供に関する事項

⑤ 世界に先駆けて頻脈性不整脈の胎児治療が保険診療で実施可能に

R6年度
実績

(実績・成果)

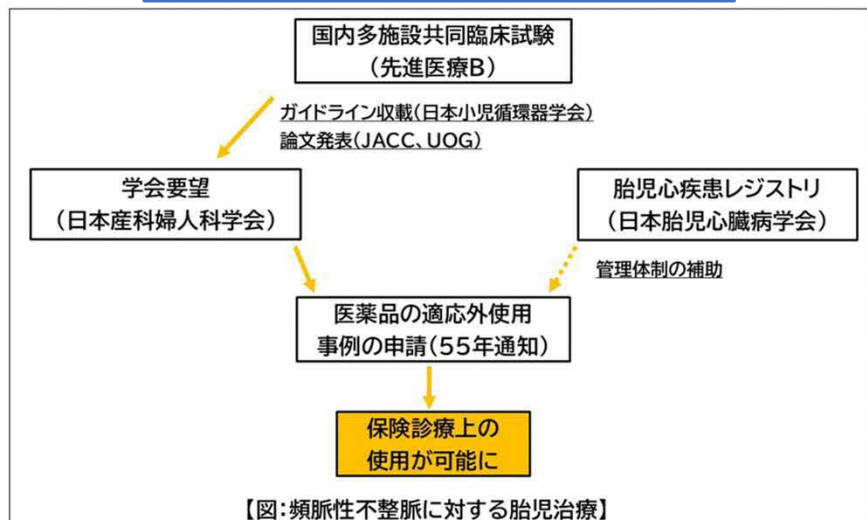
世界初

- 3つの薬剤（ジゴキシン・ソタロール・フレカイニド）が、胎児頻脈性不整脈の治療薬として保険診療で使用できることになった。
- この胎児治療が保険診療で実施できる国はこれまでなく、薬剤を用いた内科的な胎児治療が保険償還されるのは国内でも初である。

(ポイント)

- 胎児頻脈性不整脈は、胎児の心臓の拍動が正常よりも速くなり、心臓が弱り、全身がむくみ、亡くなってしまう場合もある稀な疾患だが、国内においては通常診療として治療を受けられるようになった。
- 国内15施設による多施設共同臨床試験の成績を、権威ある国際学術誌である Journal of the American College of Cardiology (2019) に報告した。
- 世界的権威のある米国心臓協会のガイドライン (2024) にも収載された。
- 関連学会共同による「胎児不整脈診療ガイドライン」の作成が開始された。

国内臨床試験から保険償還までの流れ



一連の研究成果に基づき、令和6年9月より保険診療で実施可能に

⑥ 肺高血圧症に伴う重症右心不全治療における一酸化窒素吸入療法治験

R5年度
実績

(実績・成果)

世界初

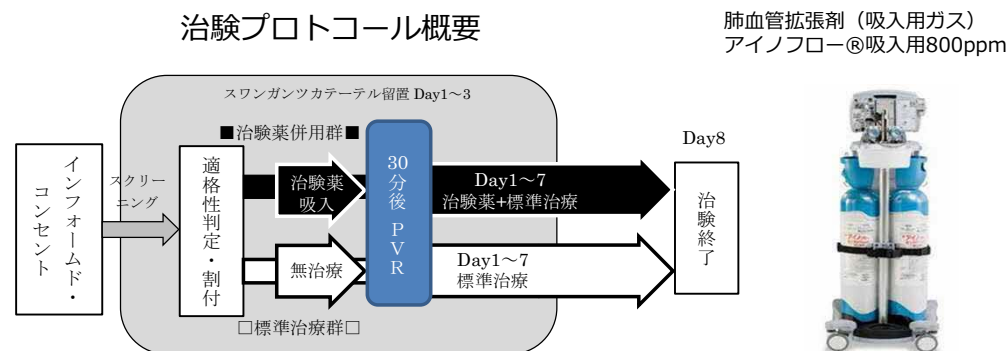
- 重症肺高血圧症の血行動態の改善に有効性のある肺血管拡張吸入剤の一酸化窒素(Nitric oxide: NO)の急性期治療として世界初の医師主導治験を施行。
- 無作為盲検試験にて予定30例全例の登録を終了し治験完了。
- R8年日本循環器病学会Late-breakingで治験結果を発表し、学術雑誌『Circulation Journal』に同時掲載。
- 「肺高血圧症における右心不全」への保険承認の取得を目指している。

(ポイント)

- 重症成人肺高血圧患者による右心不全において急変のリスクが高いものの、即効性のある治療薬がなく、安全で効果的に急性期右心後負荷を軽減する薬剤が診療上望まれている。
- 現在、NO吸入薬は安全性が高く、即効性のある肺血管拡張であるが、現時点では心臓周術期もしくは新生児での肺高血圧症しか保険適応はなく、診療現場でのニーズとのギャップがある。
- 有効性と安全性を証明し保険承認できれば、急性期死亡や急変等のイベントが大幅に低下する可能性がある。

肺高血圧症に伴う重症右心不全に対する急性期治療法として
保険適応拡大を目指す医師主導治験を完了し、結果公表。

治験プロトコル概要



本研究成果は学術雑誌『Circulation Journal』（令和8年3月21日付）に掲載



国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

4. 評価項目1-3 医療の提供に関する事項

⑦ 臨床ゲノム医療のシステム基盤構築（遺伝子診断から遺伝子治療開発）

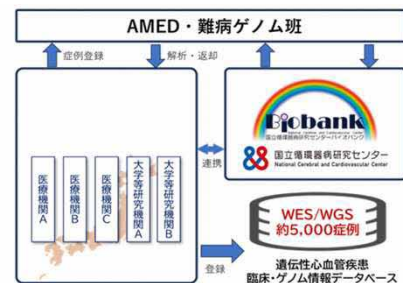
R4年度
実績

（実績・成果）

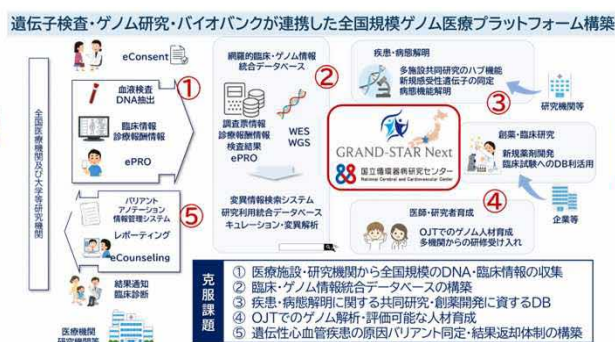
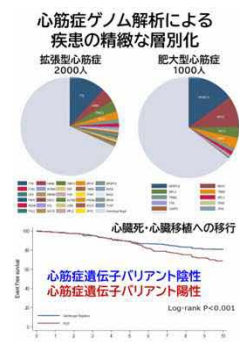
- 全ゲノム解析を早期に率先して実施、**効率性拡張性**を兼ね備え、**精度管理**されたゲノムインフォマティクスの**最新パイプライン**を構築し検査に導入した。
- 循環器領域の**難病遺伝子診断プラットフォーム**として国内施設が利用可能。
- 未来型ゲノム医療の社会実装モデルの構築**の場としてMGCが役割を担う。
- 創薬シーズ探索、**治療開発**、**医師主導治験**を実際に実現・実施。

（ポイント）

- 検査：**肥大型心筋症、家族性高コレステロール血症**の遺伝子検査をリード
- 情報：**700TBサーバーを設置・セキュア環境下**の解析を実現
- 利用：**累計35,000検体**を擁する**バイオバンク**の利活用を実現
- 研究：**全ゲノム解析利用による疾患層別化**の情報の利用開始
- 治療：**全ゲノム解析により新規に心筋症の原因を同定**→**核酸医学開発に進む**
- 診断：**国内循環器の難病ゲノム診断ワークフロー構築と普及推進**
- 人材：**多施設多職種が参加する診断委員会を開催し、人材育成を積極的に実施。**
- 情報：**情報端末デバイスを用いた電磁同意（E-consent）次世代医療の普及推進、リモート医療に展開可能に**
- 施策：**遺伝子検査・カウンセリングの各種学会ガイドライン策定**



循環器難病領域、およびAMED・IRUD解析センターとして管轄する施設の取りまとめ機関として**難病ゲノム班**への患者登録を推進している。



※1：Unpublished data

若年発症
重症心不全

- ・補助人工心臓植え込み
- ・心臓移植
- ・心臓死

ゲノムとRNA
情報の統合解析

変異型
 α β γ δ β -SGの発見

核酸医薬の開発へ
(プレスリリース)

※2：J Clin Invest. 2026. inpress

⑧ 遺伝性脳卒中や若年性認知症の原因となるCADASIL外来を開設（日本初）

R4年度
実績

（実績・成果）

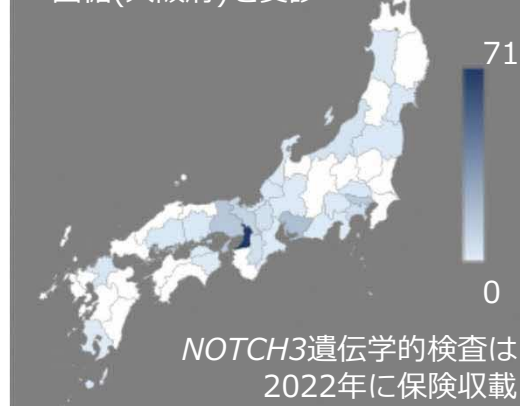
- CADASIL患者を対象とした**医師主導治験**を当センター主導で実施した。
- 治験のアナウンス効果もあり、これまでに182人のCADASIL患者が当センターを受診。名実ともに当センターが**CADASIL研究/臨床の拠点**になった。
- CADASIL患者からの希望もあり、**日本初のCADASIL専門外来**を開設した。
- 日本唯一の全国規模のCADASIL患者会「国循CADASIL知ってる会」**を設立。

（ポイント）

- CADASILとは、皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体顕性脳動脈症（厚生労働省指定難病124）である。
- 希少難病であるため、これまで適切な診療を受けられない患者が多かったが、**CADASIL外来**や**家族会**の設立の結果、当センターが**臨床の拠点施設**になった。
- 臨床情報、血液、DNA保存が進み、CADASIL**研究の拠点施設**にもなった。
- 東アジア固有の、“**出血型CADASIL**”の概念を提唱した。
- アドレノメデュリン創薬が「国研における有望な技術シーズ」に選ばれた。

本研究成果は国際学術誌『Annals of Neurology』
(令和6年3月23日付)に掲載

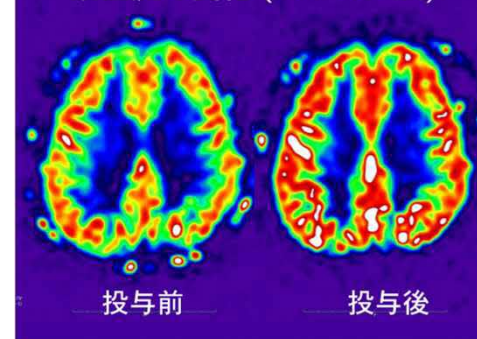
2025年実績：
158人のCADASIL患者が
27都道府県から
国循(大阪府)を受診



NOTCH3遺伝学的検査は
2022年に保険収載

CADASIL患者を対象とした
医師主導治験 (AMCAD治験)
60例の症例登録を完遂

アドレノメデュリン投与前後の
脳血流の変化 (MRI-ASL法)



国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

4. 評価項目 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 R6年度：A R7年度：A)
※令和7年度は自己評価

I 中長期目標の内容

①リーダーとして活躍できる人材の育成

○国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。

②モデル的研修・講習の実施

○高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。

II 指標の達成状況

目標	指標	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		令和8年度		中長期目標期間	
		実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	計画値	達成度	実績値	達成度
循環器病に関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行う。	医療従事者の研修受入人数 年400人以上	428人	107%	714人	179%	847人	212%	957人	239%	866人	217%	400人	100%	702人	176%

※令和8年度の数値は計画値である。
※中長期目標期間の実績値および達成度には、令和8年度の計画値を含む。
※中長期計画期間中の総件数を指標として定めている場合には、中長期目標期間の実績値および達成度は累計件数により算出している。また、年間件数を指標として定めている場合には、各年度の実績値の平均により算出している。

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」）
医療従事者の研修受入人数	②研修受入れ診療科やコメディカル部門の拡充、研修プログラムの継続的な見直し・改善により、教育・研修の充実に努めた。加えて、臨床実習や見学実習、指導士研修等の受入れを積極的に行うとともに、医学生の選択型実習や大学からの受託研修、海外からの研修受入れなど、研修形態の多様化を進めたことにより、研修受入人数が増加した。さらに、ホームページによる教育・研修活動の積極的な情報発信を行ったことにより、当センターの取組に対する認知度と評価が向上し、大学や関係機関からの受入希望の増加につながった。 ③新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に制限されていた研修が、令和5年度以降順次再開されたことや、学会等からの研修要請の増加も、受入人数増加の一因となっている。

4. 評価項目 1－4 人材育成に関する事項

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	特定行為区分の拡充と特定看護師の育成を進め、メンタリング導入や手順書整備の強化により実践の質と安全性を向上させた。教育体制の充実により主体的に活躍できる人材を育成し、組織的なタスク・シェアリングの定着に寄与した。
次世代の循環器病医療開発のための人材育成	連携大学院制度や全国からの人材確保により育成基盤を強化するとともに、医師会講座、BLS研修、国際看護研修等のモデル的研修の体系的実施を通じ、専門性と多様性対応力を兼ね備えた人材育成を推進し、医療サービスの質的向上に貢献した。

4. 評価項目1－4 人材育成に関する事項

① 特定行為区分の拡充と特定看護師の量的拡大と活動の深化

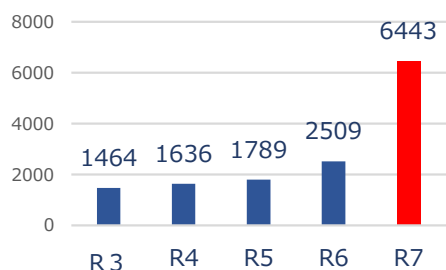
(実績・成果)

- 特定看護師数は累計**30名**に到達。特定行為区分も**11区分へ拡大**し、組織的なタスク・シェアリングを推進。
- 指導医・特定看護師が協働した教育体制により受講生による**教育評価は平均3.8と高水準**で維持。
- 手順書の整備**（52件のうち新設17件）により、安全な特定行為実践へ寄与。
- 令和6年度より**NCVC独自のメンタリング活動**を推進。**修了直後の看護師の月平均実践件数の増加、離職率ゼロ**へ寄与。
- 実践総件数は令和3年度（1,464件）から令和7年度（**6,443件**）へ飛躍的に増加。特に直近1年で**250%以上の伸び**を記録。

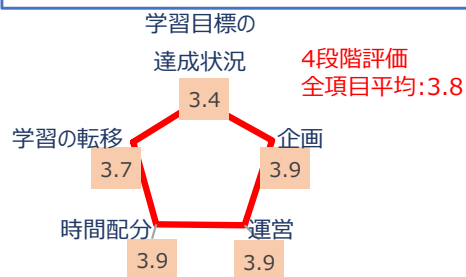
(ポイント)

- 区分の拡充により医師がより専門性の高い診療に注力できる環境を創出
- 特定行為研修の修了者数増加、実践体制整備による実践件数の飛躍的な増加・タスクシェアの推進
- 高水準の教育と組織的メンタリング活動の推進による修了直後の看護師の即戦力化（質の保証）と定着化の実現

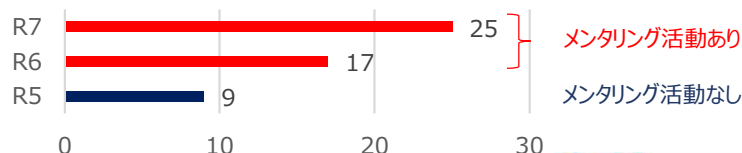
特定行為総実践件数の推移（年度別）



受講生による教育評価（R3～7:平均）



メンタリング活動開始前・後の修了直後の看護師の月別平均実践件数



② 次世代の循環器病医療開発のための人材育成

- 若手医療従事者・研究者の研究推進を支援する観点から、連携大学院制度の充実に取り組んでいる。令和3年度から令和7年度においては28名が入学し、13名が学位を取得するなど、人材育成の取組の強化に寄与した。
- 卒業大学の枠にとらわれない採用により、**レジデント・専門修練医・専攻医の志望者を全国から広く確保**している。令和3年度～令和7年度の採用者は387名に上り、若手医療従事者・研究者の育成に着実に取り組んでいる。

③ モデル的研修・講習の実施

- 日本医師会生涯教育講座「病院実習」への実施協力として、外部医療機関の医師を対象に講義を行い、**薬物療法の進歩に関する最新知見の普及に努めた**。
- BLS実技研修（Basic Life Support-一次救命処置-）を行い、全病院職員の急変時対応力の向上と医療安全体制の強化に寄与した。
- 病院職員を対象とした接遇力向上研修を実施し、患者対応の質の向上に加え、**LGBTQをはじめとする多様な背景を有する患者への適切な配慮・対応力の強化を図り、医療サービスの質的向上の推進に資した**。
- 看護部では、佐久大学のエジプトー日本教育パートナーシップ・看護管理研修や、国立看護大学校のベトナム・ハイズオン医療技術大学との交流に協力し、各10名の研修を受け入れ、他国の看護ケアの質の向上及び看護職のリーダーシップ・管理能力の改善に寄与した。

エジプトー日本教育パートナーシップ・看護管理研修の研修風景



4. 評価項目 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 R6年度：B R7年度：A)

※令和7年度は自己評価

I 中長期目標の内容

①国への政策提言に関する事項

○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。

②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

○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に、関係学会とも連携しつつ、ゲノム情報、診療データ、患者レジストリ（登録システム）等を活用し、研究分野において指導力を発揮するとともに、循環器疾患の高度専門医療を担うNCとして、地域の医療機関との連携協力体制の構築をより一層強化するとともに、循環器医療の質の向上と均てん化を目指す。

○関係学会等との連携を強化して、診療ガイドラインの作成・普及等に更に関与するものとし、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、正しい情報が国民に利用されるようにホームページやSNSを活用するなどして、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。

③公衆衛生上の重大な危害への対応

○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	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		令和8年度		中長期目標期間	
		実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	計画値	達成度	実績値	達成度
国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。	ホームページのアクセス件数 年1,400万件	1,183万件	85%	1,077万件	77%	1,045万件	75%	1,050万件	75%	736万件	53%	1,400万件	100%	1,082万件	77%

※令和8年度の数値は計画値である。

※中長期目標期間の実績値および達成度には、令和8年度の計画値を含む。

※中長期計画期間中の総件数を指標として定めている場合には、中長期目標期間の実績値および達成度は累計件数により算出している。また、年間件数を指標として定めている場合には、各年度の実績値の平均により算出している。



4. 評価項目 1－5 医療政策の推進等に関する事項

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」）
ホームページのアクセス件数	③中長期目標期間を通じて外部環境の変化や広報手法の転換期に直面したことで計画未達となった。特に、2025年3月よりGoogle等の検索サービスにおいて、トップにAIによる要約が表示されるようになったことで、ホームページを閲覧しない、いわゆる「ゼロクリックリサーチ」が増えたことが原因と考えている。

Ⅲ 評価の根拠

根拠	理由
国等への政策提言	「循環器病診療情報収集・活用支援事業」が令和8年度に「脳卒中・心臓病等対策総合推進事業」へ拡充されることが決定したため、令和8年1月に当該事業を推進していた循環器病対策情報センターの体制を4班体制に拡充し、4つの班が連携しながら、循環器病対策の包括的な支援を行う体制を構築した。
医療の均てん化並びに情報の収集及び発信	日韓の大規模コホートを活用し、脳卒中後の失語が機能予後および死亡と関連することを解明し、国際学術誌で発信した。さらに、「外見からの判別が困難な脳卒中後遺症の制圧に向けた提言」を公表し、診療の質向上と医療の均てん化に寄与した。

4. 評価項目1－5 医療政策の推進等に関する事項

① 循環器病対策情報センターが組織改正し、本格稼働を開始

（実績・成果）

○これまで実施してきた「循環器病診療情報収集・活用支援事業」が令和8年度に「脳卒中・心臓病等対策総合推進事業」として拡充されることが決定。
○これに合わせて、令和8年1月に当該事業を推進していた循環器病対策情報センターの体制を4班体制に拡充し、4つの班が連携しながら、循環器病対策の包括的な支援を行う体制を構築した。

（ポイント）

- 医療DX連携・バーチャルDBの構築に向けた検討（1班）
- 全国の脳卒中・心臓病等総合支援センター等への支援（2班）
- 国民に対する循環器病の科学的根拠に基づく情報収集と発信（3班）
- 循環器病対策推進基本計画の進捗管理と評価（4班）



② 日韓の国際共同研究で脳卒中後失語が予後に関連することを解明

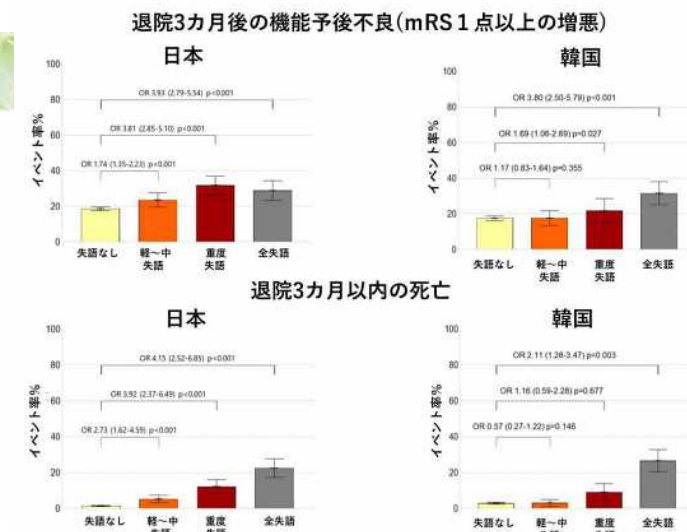
（実績・成果）

○脳卒中後遺症の一つである**失語**が独立して機能予後、死亡に関連することを日本と韓国の脳卒中コホートデータを用いて明らかにした。
○その成果は**米国心臓協会の医学雑誌であるJAHA**で公表された。

（ポイント）

- 既存の研究と異なり、日本と韓国の施設で合計約1万例の大規模なコホートデータを用いて行われた。
- 脳卒中後遺症の一つである**失語**が重度であればあるほど、退院3か月後の機能予後が悪化し、死亡率が上昇した。
- 関連する成果として、「外見からの判別が困難な脳卒中後遺症の制圧に向けた提言」を令和8年4月に公表した。

政策提言書と脳卒中失語の予後（機能予後、死亡）に与える影響



本研究成果は国際学術誌『JAHA』（令和8年4月28日採択）に掲載予定

5. 評価項目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 R6年度：B R7年度：A)
※令和7年度は自己評価

I 中長期目標の内容

① 効率的な業務運営体制

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。働き方改革への対応として、労働時間短縮に向けた取組やタスク・シフティング及びタスク・シェアリングを推進する。

② 効率化による収支改善

月次決算による経営分析はもとより、調達コスト削減や医薬未収金解消等の経営改善を推進する。

II 指標の達成状況

目標	指標	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		令和8年度		中長期目標期間	
		実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	計画値	達成度	実績値	達成度
月次決算による経営分析はもとより、調達コスト削減や医薬未収金解消等の経営改善を推進	経常収支率 ※中長期期間累計100%以上	97.7%	97.7%	96.1%	96.1%	98.3%	98.3%	98.4%	98.4%	99.5%	99.5%	101.5%	101.5%	98.6%	98.6%
	後発医薬品の使用率（数量シェア） ※中長期期間中85%以上	90.3%	106.2%	90.6%	106.6%	92.1%	102.3%	95.9%	106.6%	96.3%	107.0%	90%	100%	92.5%	108.9%
	一般管理費（人件費、公租公課を除く）の削減 ※中長期期間の最終年度において5%以上	226,123千円	96.2%	194,004千円	115.4%	223,047千円	86.1%	248,242千円	89.0%	259,510千円	94.7%	256,915千円	100%	256,915千円	81.2%

※令和8年度の数値は計画値である。

※中長期目標期間の実績値および達成度には、令和8年度の計画値を含む。

※中長期計画期間中の総件数を指標として定めている場合には、中長期目標期間の実績値および達成度は累計件数により算出している。また、年間件数を指標として定めている場合には、各年度の実績値の平均により算出している。



5. 評価項目2－1 業務運営の効率化に関する事項

Ⅲ 評価の根拠

根拠	理由
効率化による収支改善	・令和4年9月から診療科ミーティングを毎月開催し、共通の目標（新入院患者数、手術数及びカテーテル治療件数：対令和4年度比20%増）を共有した上で、その実現に向けた方策を検討し、実行に繋げていく取り組みを進めた結果、医業収益は4期連続の増収。 ・また、令和4年度からの診療材料費の合理化・効率化、令和6年度の検体検査業務の外部委託化など、様々な費用抑制に取り組んだ結果、令和7年度は平成30年度以来7年ぶりに医業収支の黒字化（約7.0億円）を達成。

5. 評価項目2-1 業務運営の効率化に関する事項

損益計算書

(単位：百万円)

科目	金額	科目	金額
経常費用	39,287	経常収益	39,100
業務費用		運営費交付金収益	3,557
給与費	15,004	業務収益	
材料費	13,082	医業収益	30,692
委託費	1,947	研修収益	40
設備関係費	5,331	研究収益	2,911
その他	3,809		
その他経常費用	68	その他経常収益	1,884
財務費用	47	財務収益	16
臨時損失	4	臨時利益	4
経常損失	▲ 187	当期純損失	▲ 187
経常収支率	99.5%	総収支率	99.5%
減価償却費※	3,506	※資産見返戻入除く	
償却前経常収支※	3,319		
償却前経常収支率※	109.3%		

貸借対照表

(単位：百万円)

資産の部	金額	負債の部	金額
資産	71,478	負債	51,411
流動資産	17,939	流動負債	10,305
固定資産	53,539	固定負債	41,106
		純資産の部	金額
		純資産	20,067
資産合計	71,478	負債純資産合計	71,478

キャッシュ・フロー計算書

(単位：百万円)

区分	金額
I 業務活動によるC F	
支出	▲ 34,743
収入	38,243
業務活動によるC F	3,499
II 投資活動によるC F	
支出	▲ 872
収入	0
投資活動によるC F	▲ 872
III 財務活動によるC F	
支出	▲ 2,667
収入	0
財務活動によるC F	▲ 2,667
IV 資金増加額	▲ 39
V 資金期首残高	8,524
VI 資金期末残高	8,485

(参考)

財政融資資金借入金残高	34,961
-------------	--------



5. 評価項目2-1 業務運営の効率化に関する事項

① 医業収益の拡大 注 目

(実績・成果)

○診療科ミーティングの開始（令和4年度～）

- 令和4年9月から理事長、病院長等と各診療科の部長等（約20名）との毎月のミーティングを継続的に実施し、共通の目標（新入院患者数、手術数及びカテーテル治療件数：対令和4年度比20%増）を共有した上で、その実現に向けて、打ち手を検討し、実行に繋げていく取組を実施。
- 令和7年度には令和3年度比で新入院患者数は**12.1%増加**、手術・カテーテル件数は**10.4%増加**、平均在院日数は**2.2日短縮**を達成。医業収益は4期連続での増収（令和3年度比：**+12.8%**）となった。
- この他、医療機器への投資を必要最小限に止めるなどの継続的な経営改善策が実を結び、令和7年度は平成30年度以来7年ぶりに医業収支の黒字化（**約7.0億円**）を達成。

医業収益



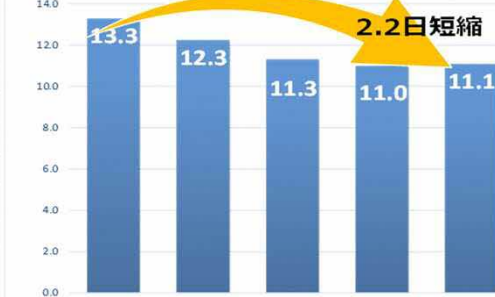
新入院患者数



手術・カテーテル件数



平均在院日数



② 医業費用の縮減 注 目

(実績・成果)

○診療材料費の合理化・効率化（令和4年度～）

- 令和4年度にNHO大阪医療センターと「診療材料の調達・物流に関する連携協定」を締結。令和5年度には同センターおよび大阪大学医学部附属病院との3機関で連携協定を締結。令和6年度には**高度急性期病院3病院による共同調達契約**を締結し令和7年度より本格運用を開始した結果、令和7年度の診療材料費はR6年度比でPLベースにおいて**約0.1億円削減**。さらに、償還材料の使用数量増加による費用増影響を控除した実質的な削減効果は**約1.4億円**と試算され、大幅なコスト削減を実現。

○検体検査業務の外部委託化（令和6年度～）

- センターで自主運営していた**検体検査業務をFMS方式**（Facility Management Service：業者が機器、試薬を提供し、職員が検査を行う方式）に切り替え、**約0.8億円**の収支改善効果を得た。

○医療機器の運用効率化の推進（令和7年度～）

- 各部署に分散していた配置していたエコー装置の運用体制を見直し、令和8年2月より**ポータブルエコーの中央管理化**を開始。本取組により、エコー装置の運用台数を**112台から98台へ削減（▲14台、約13%減）**し、余剰機器の抑制及び稼働率の向上を実現。医療機器の中央管理化に対する組織全体の意識醸成を図ることで、将来的な更新投資の抑制及び計画的な設備投資の実現につなげることを目指すこととしている。

○予算総額管理方針の導入（令和7年度～）

- 支出の適正化と計画的な経営管理を推進するため、「**予算総額管理方針**」を導入。各部門に対し予算総額を提示し、その範囲内で事業の取捨選択を行う運用とし、予算超過が必要な場合には、必要性や収益性等の具体的根拠に基づく事業計画の提出及びヒアリングを実施する仕組みとした。これらの取組により、部門単位でのコスト意識の醸成と予算統制の強化を図った。

5. 評価項目3-1 財務内容の改善に関する事項

自己評価 B

(過去の主務大臣評価 R3年度：B R4年度：C R5年度：B R6年度：B R7年度：B)
※令和7年度は自己評価

I 中長期目標の内容

① 自己収入の増加に関する事項

循環器病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。

② 資産及び負債の管理に関する事項

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。

II 指標の達成状況



目標	指標	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		令和8年度		中長期目標期間	
		実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	実績値	達成度	計画値	達成度	実績値	達成度
「第2 業務運営の効率化に関する事項」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。	中長期目標期間中に繰越欠損金を第2期中長期目標期間の最終年度（令和2年度）比で3.0%削減を達成する。（※削減目標額73,194千円）	947百万円増 （令和2年度末時点との比較）	0%	1,595百万円増 （令和3年度末時点との比較）	0%	701百万円増 （令和4年度末時点との比較）	0%	625百万円増 （令和5年度末時点との比較）	0%	187百万円増 （令和6年度末時点との比較）	0%	583百万円減	100%	3,471百万円増	0%

※令和8年度の数値は計画値である。

※中長期目標期間の実績値および達成度には、令和8年度の計画値を含む。

※中長期計画期間中の総件数を指標として定めている場合には、中長期目標期間の実績値および達成度は累計件数により算出している。また、年間件数を指標として定めている場合には、各年度の実績値の平均により算出している。

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」）
繰越欠損金の削減	③繰越欠損解消計画を策定した令和3年度以降、新型コロナウイルス感染症を契機として患者数の減少（1日平均入院患者数：R3年度計画時480名→R7年度実績415名）により入院診療収益が減少（R3～7年度対計画：▲49.2億円）したことや、エネルギー価格高騰に伴う水道光熱費の増加（R3～7年度対計画：電力+12.5億円、ガス+3.8億円）などがセンターの経営に大きな影響を与えている。

III 評定の根拠

・ 該当なし

5. 評価項目3-1 財務内容の改善に関する事項

① 自己収入の増加に関する事項

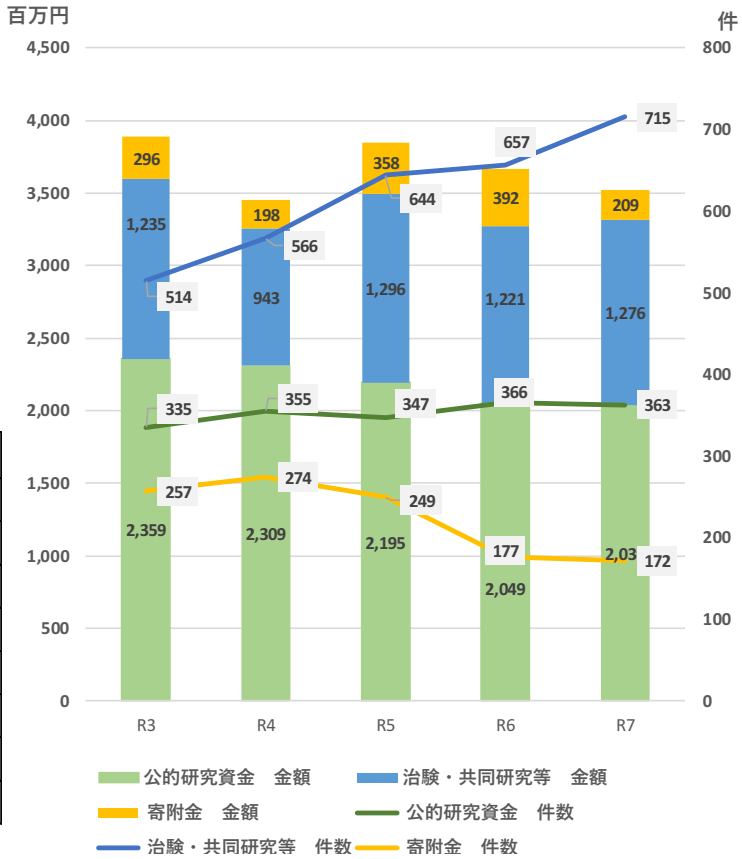
外部資金の獲得状況

(実績・成果)

- 公的研究資金については、その中に占める割合が最も大きいAMED研究費の推移を見てみると、令和3年度から交付額の大きい課題が減少傾向にあり、その影響で全体の交付額も減少している。
- 治験・共同研究等については、循環器病に関する治験の増加により、件数は年々増加しており、獲得額はマイルストーン達成の影響で年度ごとに変動するものの、令和4年度を除き、1,250百万円前後を維持している。
- 寄附金については、令和5年度からクラウドファンディングによる資金調達を開始し、寄附チャネルを拡大したことなどにより、令和4年度から令和6年度にかけて増加傾向にあったが、令和7年度は令和6年度に受け入れた大型寄附の影響で減少した。

	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	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
公的研究資金	335	2,359	355	2,309	347	2,195	366	2,049	363	2,039
医師・研究者主導治験	11	469	13	246	21	481	26	287	23	350
治験	43	143	46	126	50	217	58	227	64	188
共同研究	330	519	371	513	452	534	449	607	514	666
受託研究	130	104	136	58	121	65	124	100	114	72
寄附金	257	296	274	198	249	358	177	392	172	209
うちクラウドファンディング	—	—	—	—	2	37	1	16	1	6

(金額単位：百万円)



② 資産及び負債の管理に関する事項

繰越欠損金解消計画の進捗状況

(実績・成果)

- 繰越欠損金解消計画における令和7年度末の繰越欠損金額残高は▲2,942百万円としていたが、実績は▲6,494百万円であった。

(単位：百万円)

	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	令和8年度	解消額
繰越欠損金残高 (計画)	▲ 2,762	▲ 2,993	▲ 3,252	▲ 3,312	▲ 2,942	▲ 2,359	80
繰越欠損金残高 (実績)	▲ 3,386	▲ 4,891	▲ 5,682	▲ 6,307	▲ 6,494	▲ 5,910	▲ 3,471
達成率	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

5. 評価項目3-1 財務内容の改善に関する事項

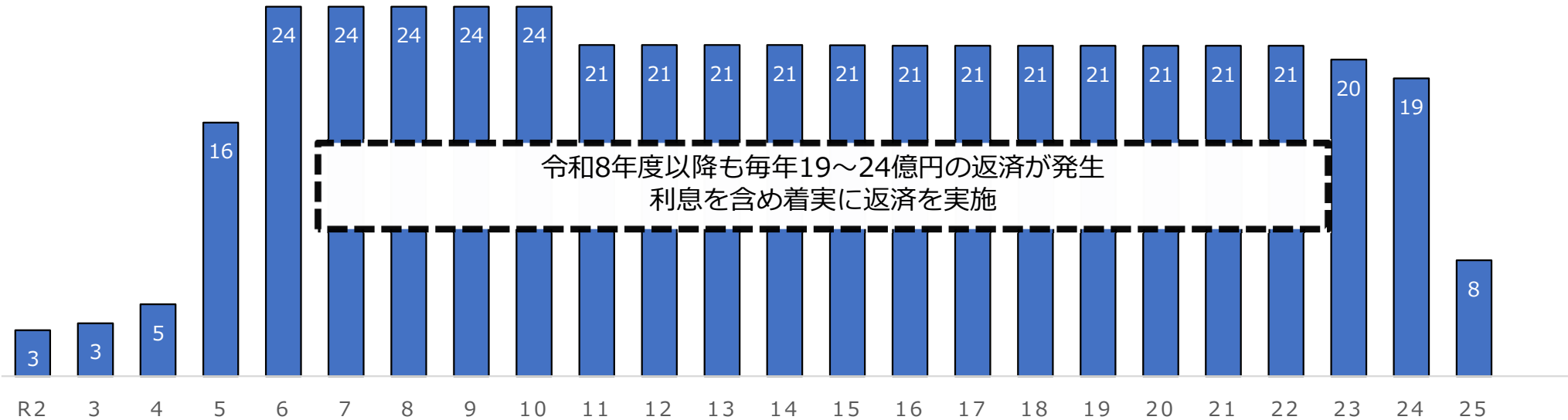
財務状況の推移（令和3年度～令和7年度）

《経営指標の比較》 病院経営管理指標（厚生労働省公表資料）より「（病院種別・病床規模別（病院種別・病床規模別の開設者別比較）一般病院・400床以上）」

年度/開設者			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
			国循	医療法人	その他公的 （日赤・済生会など）	国循	医療法人	その他公的 （日赤・済生会など）	国循	国循	国循
収益性（％）	診療材料費比率	※1	28.3	25.1	32.4	29.0	24.0	32.4	29.2	28.9	28.1
	医薬品費比率		12.4	12.7	20.9	11.7	11.0	20.4	10.7	10.9	12.4
	人件費比率		34.6	51.2	48.6	35.1	50.9	48.1	32.5	31.6	34.0
	委託費比率		5.6	5.6	6.5	5.9	5.3	6.3	6.2	6.7	6.3
	減価償却費比率		14.4	4.5	6.2	13.6	4.8	5.8	12.9	11.6	8.6
安全性（％）	自己資本比率	※2	29.7	25.7	31.2	28.1	38.2	37.7	28.0	28.5	28.1
	固定長期適合率		89.0	88.5	73.3	88.6	103.3	73.3	87.9	87.3	87.5
	借入金比率	※1	160.7	27.4	25.8	145.1	35.9	17.9	134.1	125.3	113.9

※1：病院 ※2：センター全体

《長期借入金返済額の推移》（単位：億円）



令和8年度以降も毎年19～24億円の返済が発生
利息を含め着実に返済を実施

5. 評価項目4-1 その他業務運営に関する事項

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：C R7年度：B)
※令和7年度は自己評価

I 中長期目標の内容

① 法令遵守等内部統制の適切な構築

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。

② 人事の最適化

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。

③ その他の事項（施設・設備整備、情報セキュリティ対策に関する事項を含む）

- 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努める。
- 政府の情報セキュリティ対策における方針（情報セキュリティ対策推進会議の決定等）を踏まえ、研修を行う等、適切な情報セキュリティ対策を推進する。

II 指標の達成状況

- ・ 該当なし

III 評価の根拠

- ・ 該当なし



5. 評価項目4-1 その他業務運営に関する事項

① 法令遵守等内部統制の適切な構築

大津ビジョン「循環器領域における世界最高峰の機関を目指して」の着実な実施

- 令和4年2月に策定した「循環器領域における世界最高峰の機関を目指して」の実現のため、理事長直轄のPMO（Project Management Office）の下、マイルストーンを明らかにしたロードマップにより進捗管理を行い、フォローアップと指示を行っている。あわせて、課題ごとの検討チームの取組状況を把握し必要な指示を行った上で、各年度において実施状況のとりまとめを行った。

【令和4年度～7年度の主な成果】

(1) ゲノム医療・情報バイオリソースの共有

- ・ バイオバンクにおいては年間約3,000例のペースで症例蓄積を進め、令和7年度は累計33,000例に達し、国内最大規模を維持している。
- ・ さらに疾患ゲノムデータベースの規模も総数5,500例と国内最大となり、バイオバンクとの連携も総数3,000例に達した。

(2) AI、デジタル技術を活用した医療情報の統合

- ・ 療養環境、バイタルサインなどのリアルタイムモニタリングの実現（ウェアラブル端末、センター、遠隔モニタリング）、AIを活用した当直表作成を、血管外科および小児循環器内科で試験的に実施した。
- ・ 脳卒中・循環器疾患の加増・病理所見を活用した診断用AIの開発と活用による予後予測モデルの開発を企業とも連携し推進している。

(3) 研究費獲得支援

- ・ 令和5年度より、臨床・研究の若手人材の交流を深め魅力あるプロジェクトの立上げのため毎月1回コラボーグニッションセミナーを開催するとともに、研究費獲得支援サイト、研究相談専用メールを開設し、個別相談支援体制を充実した。
- ・ 特に若手研究者の意欲向上に向けた施策として、令和7年度にYoung Researcher Awardを創設した。
- ・ 科研費のヒアリングやきめ細かい査読支援を行った結果、採択率は40%超を維持し、全国平均を大きく上回る結果となっている。

(4) 優秀な医師・レジデントの確保

- ・ 地域特別枠の連携病院として、計4医療機関との連携関係を構築した。
- ・ 「国循でしか経験できない」教育プログラム（新規の2年コース・1年コース）を立ち上げ、募集に向けてSNSを駆使した発信を行った。

(5) QIの整備、臨床・研究環境のPR

- ・ 日本病院会のQI-Projectに参加し、feedback dataの共有と解析を行うとともに、定期的にQI Working会議を開催し取り組みを推進。NCVC病院の独自指標も収集を開始した。
- ・ 全国で開催される学術集会に出展、紹介動画の上映、ミニセミナーを開催するとともに、関西万博等にも参加し、研究内容の広報を行った。

(6) 断らない救急対応

- ・ 年間応需率は令和3年度から着実に改善し、令和5年度に94%、令和6年度以降は95%を維持しており、新病院移転後の最高水準を継続している。
- ・ 近隣救急隊（消防本部）との面談、救急隊症例検討会の実施など連携促進、救急外来受診患者の滞在時間調査などを通じた救急外来の診療体制の改善などさらに効果的な受入れ充実に努めている。

(7) 研究成果のビジネス展開

- ・ かるしおプロジェクトによる商標収入を確保（毎年3,000万円規模）するとともに認定商品数の増加により着実な普及を図った。また、連携協定先との共同での全国的な啓発活動を実施し、隔年でS-1gグランプリを開催し、全国からの料理募集と表彰を行い、認知度向上・ブランド確立に努めた。さらに、生命保険会社との共同研究プロジェクトの成果を活用した循環器病向け保険の販売開始。関西万博などの機会を通じ海外団体との交流を推進した。

(8) オープンイノベーションの推進

- ・ 国循発ベンチャーとして、令和5年度に「リージョナルデータコア株式会社」（電力分離技術による軽度認知障害、認知症検知プログラムの開発）、令和6年度にGastroMedica（脳血管疾患治療食の開発等）、Cubec（心不全診療連携を最適化するAI実装DtoD診療支援システムの開発等）、令和7年度にDoctock（運動管理用支援アプリの開発等）を認定した。
- ・ 企業からの研究費をもとにした共同研究部（現在計4部）について引き続き研究を推進している。
- ・ 共同研究の拠点として企業に入居戴く“個室タイプの”オープンイノベーションラボ、実験台単位で利用可能な“シェアラボ”を運営（現在2機関が入居）。



5. 評価項目4-1 その他業務運営に関する事項

② 人事の最適化

① 人材交流の推進

- ・（独）医薬品医療機器総合機構（PMDA）、（国研）日本医療研究開発機構（AMED）、大阪府及び吹田市との間で、人事交流を実施した。

② 人事評価制度の運用改善

- ・ 令和5年度から、人事評価制度の運用を改善し、より職員の成長を促す観点から、業務実績評価の比率を上げるとともに、目標設定の在り方をより具体的、定量的なものとなるよう見直した。
- ・ 上長と部下の1on1ミーティングを毎月実施することとし、コミュニケーションの機会を創出した。事務職員の中途採用に際し、書類選考・面接試験に加えて論文試験を実施し、適正な評価による選考を推進した。
- ・ 健全かつ効率的な事業を運営するための課題等を幹部等に認識してもらうため、人事評価とは別に、新たな取組として360度評価を実施した。

○被評価者

幹部職員、各部門の部長職以上の職員及びコメディカル各部門長60名程度

○評価者 被評価者1名につき上司、同僚、部下の平均10名程度

（直接かかわる上司・同僚・部下を対象とし、部門の職員数により評価者数は変わる）

被評価者60名×評価者10名=のべ約600名程度

