

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



令和7事業年度実績評価書説明資料

(令和7年4月1日～令和8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	16
1-3		医療の提供に関する事項	S	23
1-4		人材育成に関する事項	A	29
1-5		医療政策の推進等に関する事項	A	31
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	37
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	43
4-1	その他の事項	その他業務運営に関する重要事項	A	45
-	令和7年度財務状況			48

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） 946.4人

6. センターの理念

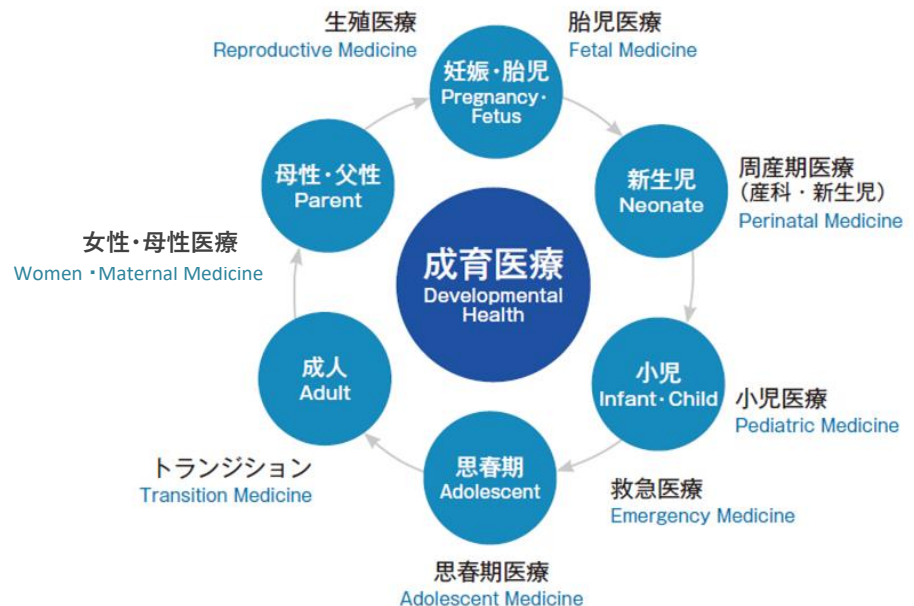
病院と研究所が一体となり、健全な次世代を育成するための医療と研究を推進します。

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

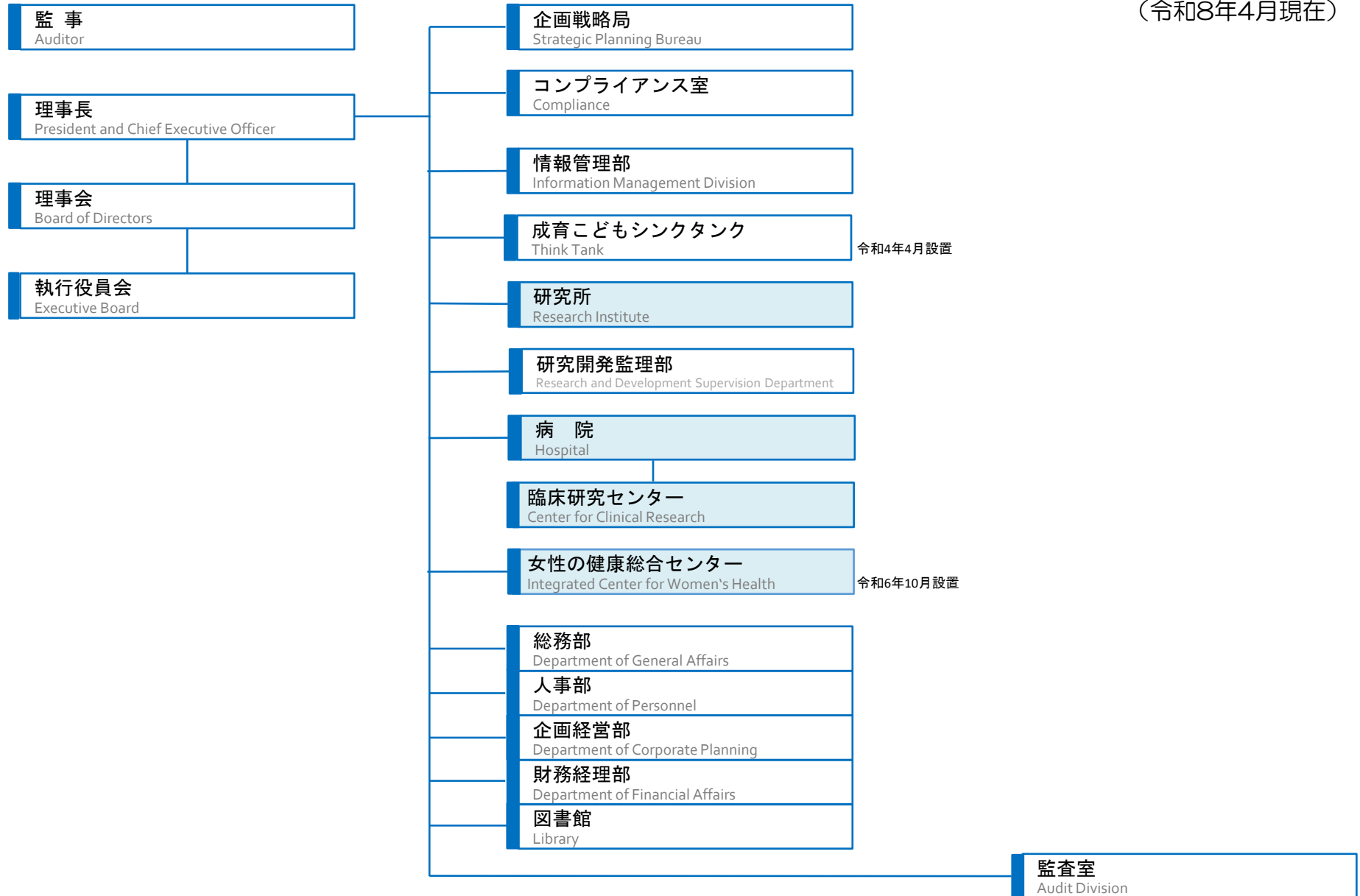
効率的な業務運営体制に関する事項

- 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
(評価表P4～60)

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 指標の達成状況 (※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算)

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	中長期目標 期間(6年間)計		令和7年度		令和6 年度	令和5 年度	令和4 年度	令和3 年度
		実績値	達成 度	実績値	達成度	達成度			
医療に大きく貢献する研究成果を20件以上あげる	医療に大きく貢献する研究成果 20件 (目標値:中長期目標期間中に20件以上 [年間5件以上])	42件	210.0%	6件	120.0%	325.0%	325.0%	125.0%	125.0%
新規病因遺伝子を5件以上解明	新規病因遺伝子解明数 5件 (目標値:中長期目標期間中に5件以上[年間3件以上])	24件	480.0%	7件	233.3%	133.3%	500.0%	400.0%	400.0%
原著論文数を2,500件以上発表	原著論文発表数 2,500件 (目標値:中長期目標期間中に2,500件以上 [年間420件])	2,461件	98.4%	482件	114.8%	132.6%	113.3%	109.0%	116.2%

・要因分析(実績値/目標値が120%以上又は80%未満)

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること) 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の可否についても記載すること。
医療に大きく貢献する研究成果20件 (目標値:中長期目標期間中に20件以上〔年間5件以上〕)	②【法人の努力結果】新規技術の開発及びセンター内の共同研究体制強化によって、多くの研究成果が得られた。 【目標変更の可否】令和7年度計画において年間4件から5件に変更済。
新規病因遺伝子解明数 5件 (目標値:中長期目標期間中に5件以上〔年間3件以上〕)	③【外部要因】単一遺伝子変異に起因する希少難病家系例を複数同定できたため。 【目標変更の可否】検体の有無による影響が大きいため、目標を変更しない。

Ⅲ 評定の根拠

根拠	理由
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	機械学習によるゲノムバリエントの評価プログラムの開発と実証、神経発達障害を招くWDR83遺伝子バリエントの発見と病態解明、重症アレルギー疾患における新規原因バリエントの同定と治療法の提唱等、成育疾患の網羅的遺伝学的解析を行い、発症原因・病態を解明することによって、小児患者の予後改善、予防法・治療法開発、医療均てん化に貢献につながる大きな成果を得た。
高度先駆的及び標準的な予防、診断、治療法の開発の推進	ヒトES細胞由来肝細胞移植の臨床応用を世界に先駆けて達成した。また、先天性尿素サイクル異常症5症例において、生体肝移植までの橋渡し医療として全例で成功裏に完遂し、得られた臨床データを国際誌に報告を行うなど、成育期再生医療の実用化に大きく貢献することができた。
成育疾患の実態把握および医学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進	健康日本21における中高生の飲酒・喫煙率の公表や、すでに実施されている政策の効果検証、そのよりよい運用に向けた調査や資料開発と公表などを実施し、エビデンスの創出を通じたEBPM推進、及び政策・事業の社会実装支援へ大きく貢献した。
女性の健康に係る研究開発	女性の生涯を通じた健康維持や疾患予防に貢献する社会医学研究・基礎研究・臨床研究に取り組み、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み成果を得ることができた。

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

成育疾患の網羅的遺伝学的解析を行い、発症原因・病態を解明することによって、小児患者の予後改善、予防法・治療法開発、医療均てん化に貢献。

2023年度

2024年度

2025年度

2026年度以降

- ・ 次世代シーケンサー等を活用した網羅的ゲノム・エピゲノム解析法の開発と実践
- ・ 培養細胞、モデル動物等を用いたバリエーションの機能解析および病態解明
- ・ 成育内および外部医療機関および研究班・学会・患者会等との連携

- 機械学習によるゲノムバリエントの評価プログラムの開発と実証
- 神経発達障害を招く*WDR83*遺伝子バリエントの発見と病態解明
- 重症アレルギー疾患における新規原因バリエントの同定と治療法の提唱

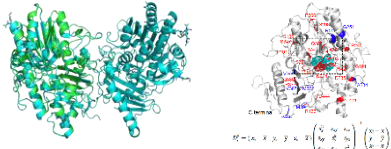
- 難病の疾患原因と病態解明
- 新たなゲノム解析法の開発
- 新規診断法・治療薬開発

機械学習によるゲノム バリエーション評価法の開発

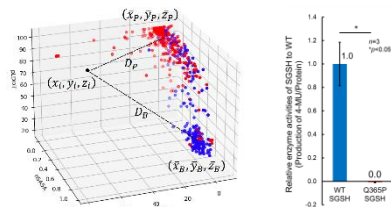
神経発達障害原因遺伝子の 発見と病態解明

重症アレルギー疾患の 病態解明と治療法の提唱

バリエーションによるタンパク質の 立体構造変化・安定性変化の計算

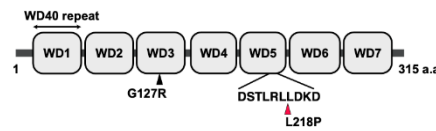


機械学習による影響度評価 プログラム構築と評価（実証）

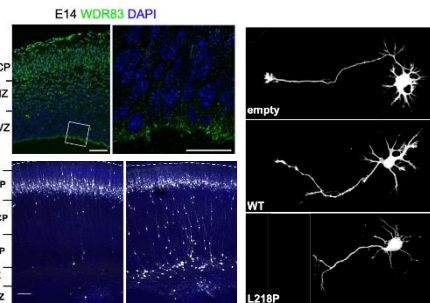


Ohno et. al.,
Comput Struct Biotechnol J. 2025

新規疾患原因遺伝子の同定

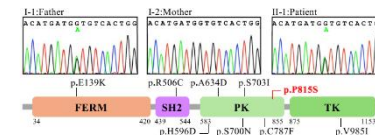


モデル生物および初代培養海馬
ニューロンを用いた病態解明

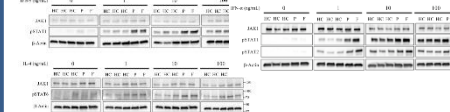


Tabata et.al., Sci Rep. 2025

新規原因バリエーションの同定



患者由来細胞を用いた免疫応答異常の解明と治療効果の確認



治療による免疫・症状の著明な改善

	SALT (mmol)	HA	6	84	78	52.6
FASi (mmol)	26.7		8.1 ^a	42.3		13.2 ^a
TSI (g/mol)	0.871	0.199	1.201			
TSI (g/mol)	3.42	4.02	3.15			
TSI (g/mol)	10.9	12.4	12.5			
TSI (g/mol)	900		26.2			
TPD (Å)	359		150			
TSI (g/mol)	27	17	15		14 ^a	
SIO (g/mol)	1660	1310	1019		1600	240 ^a
P (g/mol)	4384	4108	2731		3178	317 ^a
TSI (g/mol)	2895	2111	1558		1811	

Notes: SALT (g) = 1000 (mmol), TPD (Å) = 1000 (g/mol), SIO (g/mol) = 1000 (g/mol), P (g/mol) = 1000 (g/mol), TSI (g/mol) = 1000 (g/mol).

Fujita et. al.,
J Allergy Clin Immunol. 2025

患者の予後 改善

予防法・
治療法開発

医療
均てん化

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

新生児、肝臓を対象にした世界初の再生医療に成功。この成果は、再生医療技術の小児医療への応用展開を拓ける。

2023年度

- 2010年の臨床用ES細胞樹立から、肝臓製造開発、有効性・安全性を裏付ける試験系開発、移植法開発を臨床部門と連携し再生医療基盤技術を整備
- 臓器移植センターなどが中心となり医師主導治験として世界初の臨床が5症例実施

2024年度

2025年度

2026年度以降

- ヒトES細胞由来肝細胞移植の臨床応用を世界に先駆けて達成
- 先天性尿素サイクル異常症5症例において、生体肝移植までの橋渡し医療として全例で成功裏に完遂し、得られた臨床データを国際誌に報告。これにより成育期再生医療の実用化に貢献

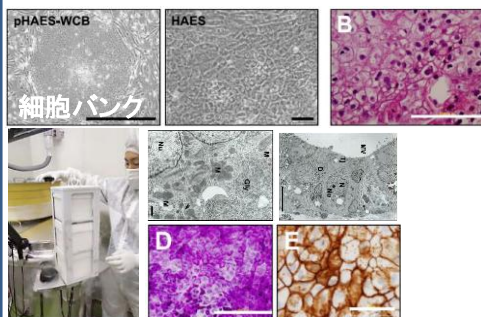
- 対象疾患の拡大
- 新規再生医療製品および製造の開発と実用化(リバーストランスレーショナル・リサーチ)
- 世界の再生医療研究への貢献

ヒトES細胞由来再生医療製品(HAES)開発

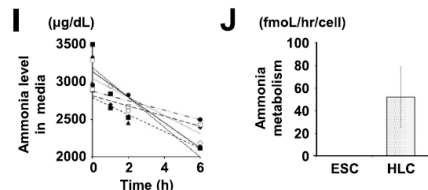
移植技術の開発と安全性の検証

細胞移植-肝移植後の臨床経過

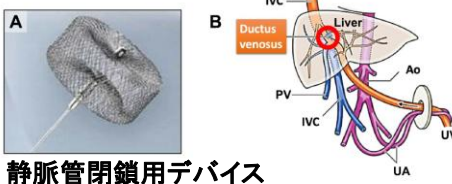
HAES製造と品質評価



HAES (HLC) アンモニア代謝能試験

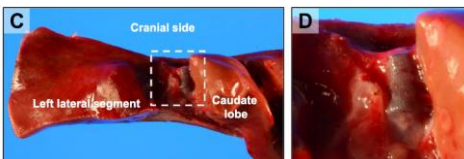


新生児・臍帯経路細胞移植を可能とする細胞移植法開発

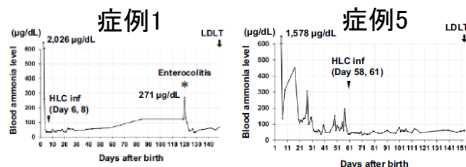


静脈管閉鎖用デバイス

静脈管閉鎖用デバイスを活用した臍帯経路細胞移植を可能とする細胞移植ルート確保



出生後、細胞移植を受け肝移植に至るまでの安定した血中アンモニア濃度



先天性尿素サイクル異常症の移植を受けた5症例の臨床経過

No.	Diagnosis	Ammonia level after HLC inf (μg/dL)	No. of HLC inf (cells × 10 ⁶)	Protein intake (g/kg/day)	Age at LFT (Days after HLC inf)	Body Weight at LFT (kg)	LT mode (HCV/WT) (%)	Outcome (POD95)
1	CTLN1	271	0	2	149	8	LDLT	Alive
		(2,026)	(1)		(141)			(882)
2	CPS1D	525	2	1.5	161	7	DOLT	Alive
		(432)	(1)		(157)			(646)
3	OTCD	172	0	2	204	7	DOLT	Alive
		(2,178)	(3)		(157)			(589)
4	OTCD	673	1	2	138	6	LDLT	Alive
		(2,678)	(1)		(126)			(189)
5	CPS1D	55	0	1.5	192	6	LDLT	Alive
		(1,578)	(4)		(91)			(136)

新規治療法の創出

再生医療製品の実用化

グローバル再生医療研究への貢献

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

エビデンスの創出を通じたEBPM推進および政策・事業の社会実装支援への貢献

2023年度

2024年度

2025年度

2026年度以降

- ・ 全国の中高生を対象とした飲酒・喫煙調査や、全国思春期コホートなどの調査基盤の運用
- ・ レセプトデータを活用した小児医療政策導入後の評価
- ・ 産後ケア事業多職種連携協議会の設置

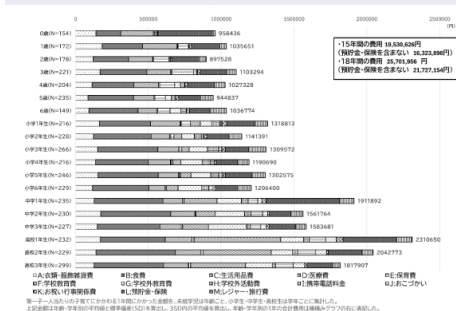
- ・ **健康日本21における中高生の飲酒・喫煙率の公表**
- ・ **周産期における父親への支援や、子どもの孤独対策の重要性を示すエビデンスを創出**
- ・ **すでに実施されている政策の効果検証や、そのよりよい運用に向けた調査や資料開発と公表**

- ・ 大規模調査・データを用いた継続的なモニタリング
- ・ 政策導入による効果の評価

子ども・子育て環境の実態把握

“健康日本21”の指標として、全国調査を実施し、中高生の飲酒者の割合が1.7%、喫煙者の割合が0.7%という推計値を示した

0歳～高校3年生の子育てにかかる年間費用の調査結果を公開～
第一子の18年間の子育て費用は約2,170万円～

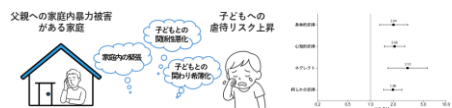


【図1】年齢・学年別（0歳～高校3年生）の2024年の第一子の年間子育て費用
三澤 他、日本公衆衛生雑誌（2025）。

家族のWellbeing向上に資するエビデンス算出

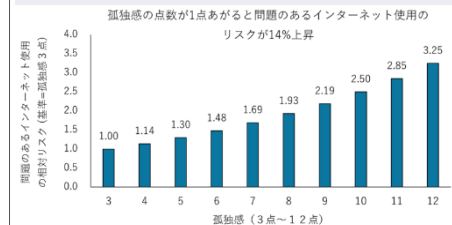
父親うつ⇒児童虐待リスク上昇、
こどもの孤独⇒ネット依存上昇
などを因果推論手法で示した

家庭内暴力を経験した父親の子どもに虐待のリスクが高い傾向～
父・母の区別なく、適切な理解とサポートが必要～



Obikane E al. Pediatric Research (2025).

思春期の孤独感がネットの使いすぎにつながるリスクを増大～

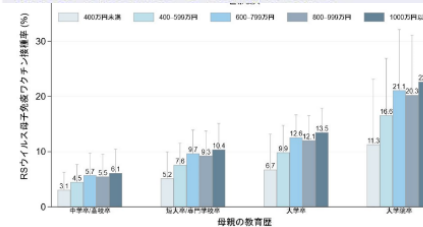


Fukuya Yet al. Int J Ment Health Addiction (2025).

成育医療に関する社会実装支援と政策評価

RSVワクチンの接種率の経済的格差、
及び接種率向上の課題を報告した

RSウイルス母子免疫ワクチンの接種率は約11.6%～全国調査で
判明した『費用負担感』と『情報不足』が課題～



Okubo Y al. J Infection and Chemotherapy (2025).

成育医療基本方針の指標算出と評価、
費用対効果評価制度への関与、産後ケ
ア事業多職種連携協議会の運用、Child
Death Review実施支援など、省庁の政
策の評価・社会実装支援を多数

エビデンス
創出と本領
域の牽引

政策・事業
の社会実装
推進

EBPMの
推進と
社会貢献

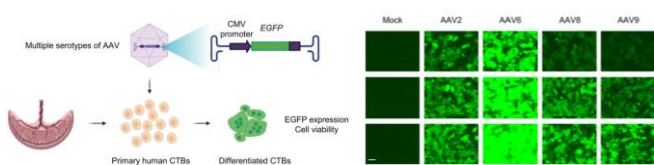
④ 女性の健康に係る研究開発

女性の生涯を通じた健康維持や疾患予防に貢献する社会医学研究・基礎研究・臨床研究に取り組み、併せてプレコンセプションケア及び産後ケアを含む成育医療の均てん化に資するデータの収集・分析を行うとともに発信手法の開発に取り組む。

女性の健康・性差医療の実験医学による基礎研究

性差医学の推進

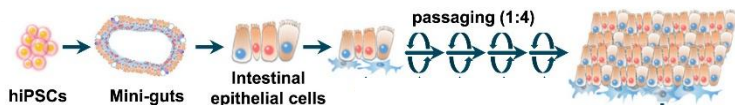
(ヒト栄養膜細胞の細胞生物学的解析：胎盤機能の性差を解明)



Yamamoto H. Placenta 2026.

多能性幹細胞を用いたミニ臓器の研究開発

(ヒトiPS細胞から三次元オルガノイドを作製)

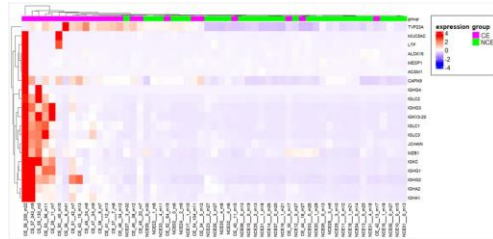


Chen J et al. Drug Metabolism and Disposition 2025.

婦人科疾患のマルチオミックス解析

(慢性子宮内膜炎に対する遺伝子発現マーカー特許を基盤とした診断キット開発体制の構築)

Oshina K et al. Front Med 2023



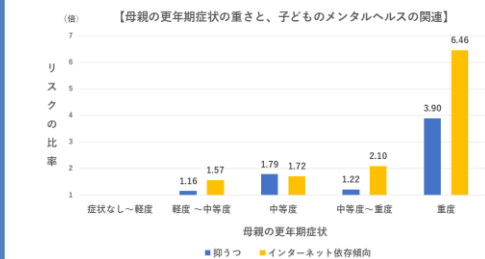
女性の健康を支える政策や取り組みに資する研究

NDBを用いた有病者数男女比ヒートマップ
(医療リアルワールドデータに基づく課題解決を目指す研究例)



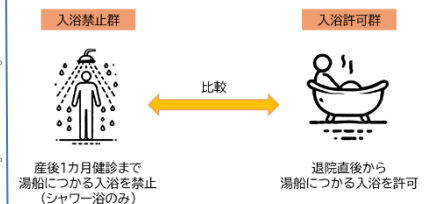
NDBデータからの集計情報を用いた疾病頻度の性差の可視化。
日本性差医学・医療学会学術集会 2026

母親の更年期症状と子どものメンタルヘルスの関連を報告し、更年期症状に関する医療受診や家庭支援を促進
(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例)



Morisaki N et al. Menopause 2026

産後のルーチン的な浴槽入浴の安全性と有効性：日本における前向き研究

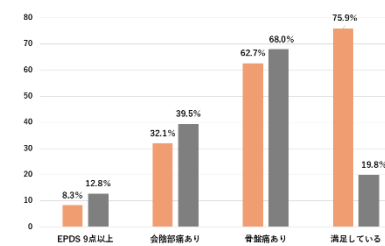


【主要アウトカム】→子宮内膜炎、会陰創部感染の発生率
【副次的アウトカム】→EPDS、創部痛、骨盤痛

	許可 (n=324)	禁止 (n=253)
子宮内膜炎	0人	0人
会陰創部感染	0人	0人

【表1：主要アウトカムの比較】

産後入浴許可群と入浴禁止群におけるEPDSスコアの比較



Ibi N et al. Int. J. Gynaecol. Obstet 2026

病態の解明

遺伝子診断実装化

新規治療法開発

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）

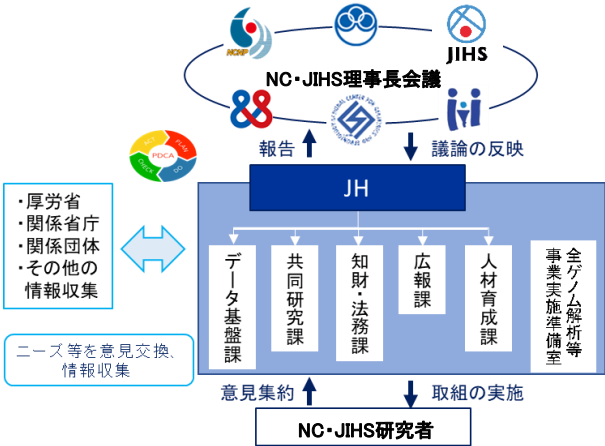
設置場所： 国立健康危機管理研究機構内

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・要望等の取扱いが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。



評価項目 1-1 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

NC 間の疾患横断領域における連携推進

4.2025年度取組：JH事業計画に沿って以下の取組を行った。

①新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化

1. 令和3年度に構築したNC・JIHS統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）を、昨年度の92万人から105万人のデータ抽出に拡充し、本データを活用した医学研究9課題（2022年度採択4課題、2023年度採択2課題、2024年度採択1課題、横断的研究1課題、若手研究1課題）を通して、研究推進支援を推進した。
2. 横断的推進費課題の代表的な研究成果として、小児および成人のT細胞性急性リンパ性白血病のゲノム解析により新規のBCL11Bエンハンサー・ハイジャッキングによる転座に基づいた新規サブタイプを同定し、薬効試験にて奏功する薬剤と細胞株の組み合わせを複数見出した。
3. シングルセル空間的トランスクリプトームの解析技術基盤を構築し、NC・JIHSそれぞれが対象とする疾患研究にフィードバックすることで、各疾患の背後にある細胞・分子病態を解明し、創薬や治療への橋渡しを行うための基盤構築を行った。
4. 研究支援人材の育成に取り組むため、NC・JIHSが連携し実務を通じた人材育成を行う体制の支援を推進した。特に生物統計分野において「若手生物統計家NC連携育成事業」を通して1名の若手が実務・責任試験統計家認定資格の取得に向けて実績を積んだ。
5. 「NC・JIHS共通教育プラットフォーム」にて、疾患領域横断的な人材育成のため、各NCの教育・研修コンテンツの配信支援を継続した。生物統計家事業との連携、推進を目的として、バイオインフォマティクス育成講座を開設した。

②NC・JIHS連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化

1. 横断的研究推進費課題14課題の進捗支援及び外部評価を実施し、研究開発を推進するとともに、R8年度開始課題を公募し、応募23課題から5課題を採択した。
2. 令和6年度及び令和7年度から実施しているNC連携若手グラント合計24課題の進捗管理及び中間評価を実施し、研究開発を推進した。令和8年度若手グラント研究助成の新規課題公募を行い、13課題を採択した。また、令和5年度および令和7年度から実施している横断的事業課題3課題の進捗管理を行い、内3年目となった1課題について外部評価を実施し、継続の可否を検討した。
3. 全ゲノム解析等事業実施準備室において事業実施組織の体制検討や人材確保を進め、令和8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」が発足した。

③NC・JIHS全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化

1. 知財・法務に関する相談に対応し、併せて医療情報の取扱いに関する留意点の理解を促進する映像資材を提供することで、NC・JIHS間の情報共有と課題解決のための連携を推進した。
2. JHが支援する研究課題・概要等を英語版も含めJHホームページを充実、JHリトリート2025にて約310人が現地参加する講演・ポスターセッションを開催し、NC・JIHS内の研究者・医療者の交流やJHの情報発信を促進した。

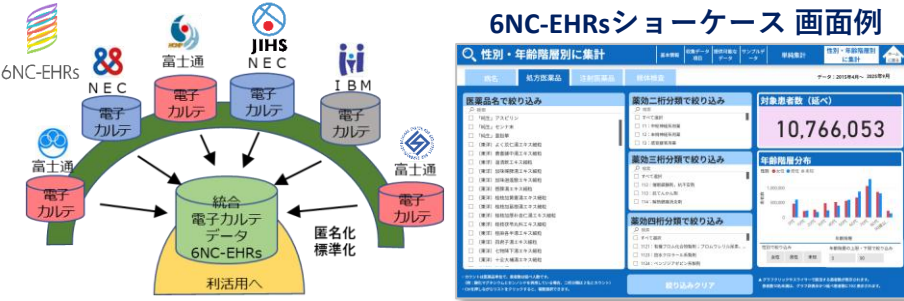
NC 間の疾患横断領域における連携推進
2025年度の実績の具体的な成果（補足）

① NC・JIHS電子カルテ統合データベースの構築を推進

- 2025年度は、NC・JIHS統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）の拡充を行った。
- 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計9課題の研究支援を実施した。

（ポイント）

- 6NC-EHRsは、患者基本情報・病名・検査（結果を含む）・処方情報・入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年度は92万人→105万人、4億9618万レコード→6億7239万レコードへ拡充を行った。また、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名が現地とオンラインで参加した。
- 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資するため、2025年度は連絡会議を3回実施した。
- 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」の機能改修を実施した。



② 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し、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1名に対して、OJTを通じて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36165であった。
 - 各NCが連携した生物統計家人材育成として、2024年3月に実務試験統計家資格(※)を取得した若手1名が、さらに上位資格となる実務・責任試験統計家資格の取得に向け、生物統計家育成に実績をもつNCでのOJTを通じて実績を積んだ。
- （※：日本計量生物学会が認定する資格であり、臨床研究中各病院の人員体制の要件において、具体例で取り上げられている資格）

配信中の171コンテンツの主な内容

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、リビドミクスシリーズ、業務効率化
NCVC	循環器疾患、循環器病看護	NCCHD	小児医療、データサイエンス研修
NCNP	うつ病、臨床モニタリング、QMS/RBA	NCGG	認知症シリーズ、老年病講座、臨床モニタリング、基礎老化講座
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、バイオインフォーマティクス育成		

NC 間の疾患横断領域における連携推進
2025年度の取組の具体的な成果（補足）

③血液がんとクローン性造血関連心血管疾患の病態解明と治療法の開発（2025-B-02 横山班）

- 血液がんとクローン性造血関連性心血管疾患の病態解明から治療法の開発を大幅に効率化するNC間ネットワーク体制を構築した。
- 小児および成人のT細胞性急性リンパ性白血病のゲノム解析により、新規のBCL11Bエンハンサー・ハイジャッキングによる転座に基づいた新規サブタイプを同定した。

- （ポイント）
- 血液がん及びクローン性造血関連心血管疾患のドライバー遺伝子の同定、動物モデルを用いた発がんメカニズムや心血管疾患の発症機序の解明、そして創薬標的を同定、新たな治療法の開発を行っている。
 - ヒト細胞株を用いた薬効試験にてex vivoで奏功する薬剤と細胞株の組み合わせを複数見出した。



本研究成果は国際学術誌『Blood (IF 23.1)』に掲載された

④NC・JIHSリトリート2025を開催し研究者・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

- リトリートの講演セッションでは、シニア研究者による最先端の研究成果を、ポスターセッションでは若手研究者の研究発表を行い、6法人の研究者・医療者間の交流と若手研究者の人材育成を図った。
- ホームページ（SNS含む）、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）
- 2025年は、「ゲノム解析が切り拓く新たな医療の展開」をテーマにリトリートを開催した。6法人から研究・医療者など合計約310名が現地参加し、合計145演題のポスター発表が行われた。優秀な演題に対しては理事長賞及びJH本部長賞の表彰を行った。
 - JHが支援する研究課題をホームページで公開するとともに、JHのリーフレットを作成し、JHの取組を発信した。

フライヤー



優秀演題に対して表彰



SNSでの発信



ポスターセッションの様子



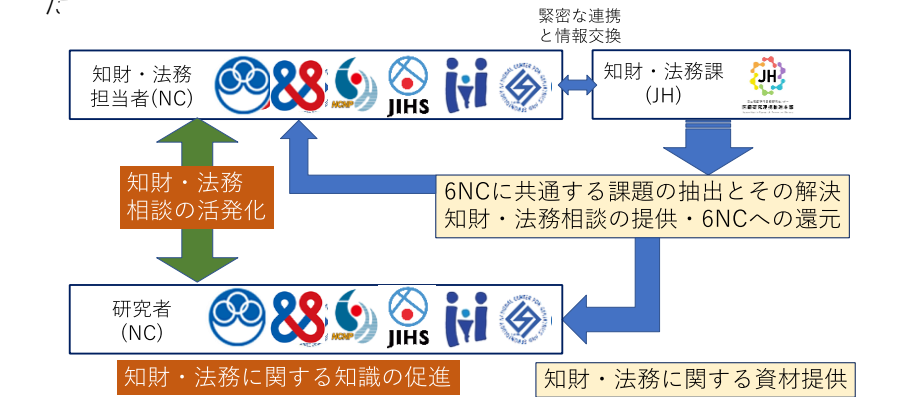
NC 間の疾患横断領域における連携推進
2025年度の取組の具体的な成果（補足）

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

○NC・JIHSの知財・法務支援に関する情報共有と共通する課題を解決するため、定期的にカウンターパート会議を開催した。
○カウンターパート会議での意見交換を含む 13件の知財・法務相談に対応した。
○NC・JIHSで連携し、医療情報の取扱いに関する留意点に関する映像資材を作成した。

（ポイント）

- 知財・法務相談への対応や動画コンテンツのICR-webへの配信等を通じ、NC・JIHSにおける知財・法務に関する知識・情報のブラッシュアップを継続して行った。
- カウンターパート会議では、職務発明等に対する補償金の支払いに関する対応（実施補償金や登録補償金）、アカデミア等の共願案件を放棄した場合の相手方機関での発明者補償、各NC・JIHSにおける認定ベンチャーの取り組み等について情報を共有した

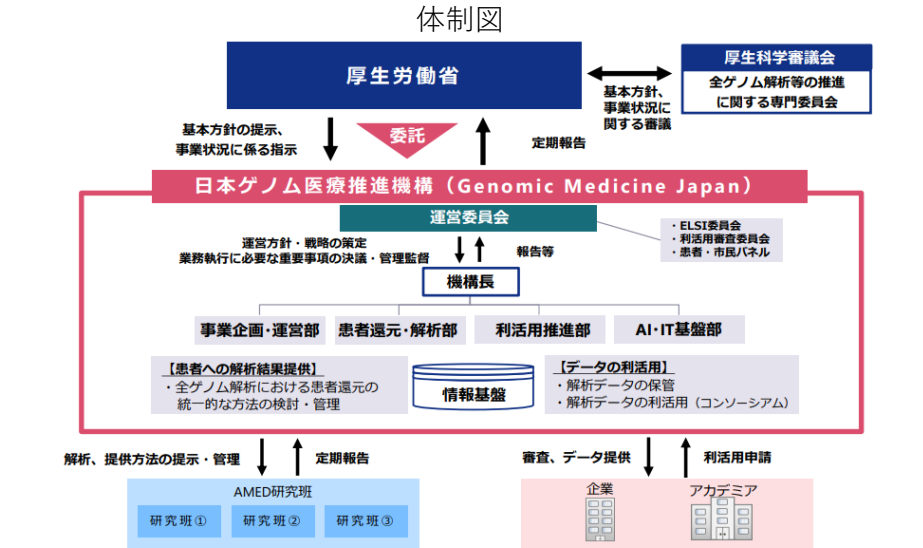


⑧準備室での検討により「日本ゲノム医療推進機構」が発足

○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

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（評価表P61～85）

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:A）

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 指標の達成状況（※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算）

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	中長期目標 期間(6年間)計		令和 7年度		令和 6年度	令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度
		実績値	達成度	実績値	達成度	達成度			
共同・受託研究契約を、年間100件以上締結	共同・受託研究契約締結件数 100件 （目標値：年間130件以上）	-	-	135件	103.8%	97.7%	127.0%	150.0%	175.0%
職務発明委員会において年間10件以上審査	職務発明委員会審査件数 10件 （目標値：年間11件以上）	-	-	20件	181.8%	163.6%	120.0%	130.0%	140.0%
first in human / first in child(ヒト/子どもに初めて投与する)試験を3件以上実施	first in human / first in child試験実施件数 3件 （目標値：中長期目標期間中に3件〔年間1件〕）	2件	66.7%	0件	0%	200.0%	0%	0%	0%
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〕）	47件	235.0%	10件	125.0%	125.0%	150.0%	250.0%	275.0%

Ⅱ 指標の達成状況（※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算）

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	中長期目標 期間(6年間)計		令和 7年度		令和 6年度	令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度
		実績 値	達成 度	実績 値	達成 度	達成度			
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〕）	3件	75.0%	1件	100.0%	0%	0%	200.0%	0%
臨床研究（倫理審査委員会にて承認された研究）を1,600件以上実施	臨床研究実施件数（倫理審査委員会承認） 1,600件 （目標値：中長期目標期間中に1,600件以上〔年間267件以上〕）	1719件	107.4%	338件	126.6%	144.9%	132.6%	129.6%	110.1%
特定臨床研究（認定臨床研究審査委員会にて承認された研究）を年間16件以上実施	特定臨床研究（認定臨床研究審査委員会承認）実施件数 16件 （目標値：年間16件以上）	-	-	17件	106.3%	100.0%	106.3%	112.5%	106.3%
特定臨床研究に対する多施設臨床研究実施支援を年間15件以上実施	特定臨床研究に対する多施設臨床研究実施支援実施件数 15件 （目標値：年間16件以上）	-	-	24件	150.0%	160.0%	126.7%	126.7%	100.0%
治験（製造販売後臨床試験も含む）を300件以上実施	治験実施件数 300件 （目標値：中長期目標期間中に300件以上〔年間55件以上〕）	310件	103.3%	61件	110.9%	114.5%	120.0%	128.0%	124.0%
学会等が作成する診療ガイドラインへ160件以上採用	学会等作成診療ガイドライン採用件数 160件 （目標値：中長期目標期間中に160件以上〔年間30件以上〕）	116件	72.5%	18件	60.0%	30.0%	116.7%	93.3%	96.3%

・要因分析(実績値/目標値が120%以上又は80%未満)

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること) 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の要否についても記載すること。
職務発明委員会審査件数 10件 (目標値:年間11件以上)	②【法人の努力の結果】知的財産管理・相談の体制強化を図った結果。 【目標変更の要否】体制を強化したばかりであるため、現在の目標値が妥当である。
first in human / first in child試験実施件数 3件(目標値:中長期目標期間中に3件[年間1件])	②【法人の努力の結果】企業と連携して治験を積極的に取り組んだ結果。 【目標変更の要否】中長期目標期間の目標値に達していないため変更しない。
医師主導治験実施件数 20件 (目標値:中長期目標期間中に20件[年間8件])	②【法人の努力結果】他大学及び企業と連携して、治験に積極的に取り組んだ結果。 【目標変更の要否】(確認中)
臨床研究実施件数(倫理審査委員会承認) 1,600件 (目標値:中長期目標期間中に1,600件以上[年間267件以上])	②【法人の努力結果】診療部門や企業等との連携を図った結果。 【目標変更の要否】(確認中)
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16件以上)	②【法人の努力結果】研究企画段階から診療部門研究者や他大学等の自施設以外の研究者と開発戦略について検討を重ねた。 また、厚生労働省、PMDAとの相談も有効に利用した結果。 【目標変更の要否】令和8年度計画において年間15件から16件に変更済。
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])	②【法人の努力結果】 【目標変更の要否】中長期目標期間の目標値に達していないため変更しない。

Ⅲ 評価の根拠

根拠	理由
小児医薬品開発ネットワーク支援事業	小児医薬品開発ネットワーク支援事業について、厚生労働省が公益社団法人日本小児科学会に委託した事業である。当センターが、日本小児科学会の委託を受け支援事務局として事業運営を行っている。この事業がなければ製薬企業は小児に対する治験を日本国内で実施することなしに国外のみで承認させることとなり、いわゆるドラッグ・ロス／ラグを招く。 <u>令和7年度は新たに2品目が製造販売承認を取得し、通算11品目が製造販売承認を取得することができた。</u>
国際共同ランダム化比較試験(国内医師主導治験)による小児及び若年成人再発急性骨髄性白血病に対する新規治療薬の開発とドラッグ・ラグ／ロス解消	国際共同ランダム化比較試験(国内医師主導治験)による小児及び若年成人再発急性骨髄性白血病に対する新規治療薬の開発とドラッグ・ラグ／ロス解消について、当センターは日本のNational Coordinating Centerとして、欧州グループの治験調整事務局(オランダ)と国際会議を定期開催し海外の進捗確認、国内進捗報告している。また、国内医師主導治験における治験調整事務局業務も行っている。 <u>令和7年度は国内登録患者数が6例に上り、今後の日本の成育領域における国際共同試験のひな形となり、ドラッグ・ロス／ラグの解消につながる成果を上げることができた。</u>
医師主導治験による $\alpha\beta$ T細胞&B細胞除去ハプロ移植法の開発	「 $\alpha\beta$ T細胞&B細胞除去ハプロ移植」は、造血幹細胞から移植片対宿主病(GVHD)を引き起こす $\alpha\beta$ T細胞を除去することで、重症GVHDや移植後の大量の抗がん剤投与を回避することができ、ファンconi貧血の患者は、大量の抗がん剤投与や放射線治療ができないため、「 $\alpha\beta$ T細胞&B細胞除去ハプロ移植」が有効な治療法として期待される。 <u>令和7年度は1例目を登録し、医師主導治験を開始した。</u>

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 (3) 企業に対する治験実施のサポート
(2) 企業への小児用医薬品開発の要望 (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

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

支援実績

No.	対象疾患	日本における開発ステータス	申請日	WG担当領域（WGの人数）	WG開催日	薬事委員会承認日	理事会開催日	企業への通知日	小児DB利活用
R7-001	慢性神経疾患に伴う重度の流涎症	開発企画中	R7.4.9	神経（6名）	R7.5.26	R7.6.16	R7.6.22	R7.6.22	なし
R7-002	家族性高コレステロール血症（ヘテロ接合体）	開発計画中	R7.6.9	内分泌（7名）	R7.8.4	R7.8.22	R7.8.31	R7.9.1	あり
R7-003	全身型重症筋無力症（gMG）	開発計画中	R7.7.3	神経（7名）	R7.8.15	R7.8.25	R7.8.31	R7.9.1	あり
R7-004	低酸素状態の新生児	開発企画中	R7.8.20	新生児（6名）	R7.10.17	R7.11.7	R7.11.16	R7.11.18	なし
R7-005	軟骨無形成症	治験実施中	R7.9.1	内分泌（6名）	R7.10.16	R7.11.7	R7.11.16	R7.11.19	なし
R7-006	アトピー性皮膚炎	開発計画中	R7.9.12	アレルギー（7名）	R7.11.6	R7.12.5	R7.12.15	R7.12.16	あり
R7-007	成長ホルモン分泌不全性低身長	開発計画中	R7.10.3	内分泌（6名）	R7.11.19	R7.12.5	R7.12.15	R7.12.16	なし

承認取得実績

令和7年度、以下2品目が製造販売承認を取得したことにより、AMED事業及び本事業で通算11品目が製造販売承認を取得

商品名	企業名	申請時開発状況	製造販売承認情報	承認
フジケノン	藤本製薬株式会社	治験実施中	<効能・効果及び用法・用量追加> 通常、成人にはケノデオキシコール酸として1日量250mgより投与開始し、250mg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、小児にはケノデオキシコール酸として1日量5mg/kgより投与開始し、5mg/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	丸石製薬株式会社	開発計画中	<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

R2-002 申請日：R3.1.5、一般名：レンボレキサント、対象疾患：不眠症、申請者：イーザイ（株）→申請企業内検討の結果、国内開発着手せず開発中止決定

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。**



●日本のNational Coordinating Centerとしての業務

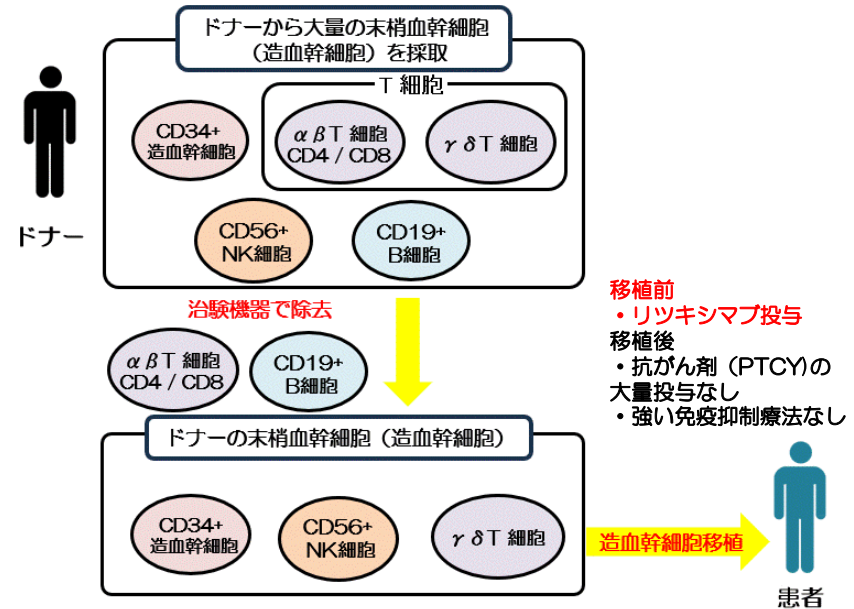
- 欧州グループの治験調整事務局（オランダ）と国際会議を定期開催→**海外の進捗確認、国内進捗報告**
- 日本と欧米の治験制度の違いの説明と合意**
- 国内参加施設の治験実施体制の整備（施設選定、契約締結）

●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 $\alpha\beta$ T細胞&B細胞除去ハプロ移植法の開発

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



2023年度

2024年度

2025年度

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

・2025年1月
治験計画届提出

・候補患者情報収集
・候補患者3例のフロー

・2026年2月1例目
登録、3月移植

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

●統計解析業務（研究デザイン、症例数設計、解析計画書作成）

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

●EDC構築、データマネジメント業務

評価項目 No. 1－3 医療の提供に関する事項（評価表P86～121）

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 指標の達成状況（※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算）

目標(指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること)	指標	中長期目標 期間(6年間)計		令和 7年度		令和 6年度	令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度
		実績値	達成度	実績値	達成度	達成度			
小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療を3件以上実施	小児難治性疾患に対する遺伝子細胞治療の実施件数 3件 (目標値: 中長期目標期間中に3件以上〔年間 3件以上〕)	17件	566.7%	3件	100.0%	100.0%	300.0%	600.0%	200.0%
小児がん診療新規治療レジメン開発を3件以上実施	国立がん研究センターと連携した治療レジメンを3件以上開発 (目標値: 中長期目標期間中に3件以上〔年間1件以上〕)	10件	333.3%	1件	100.0%	300.0%	300.0%	100.0%	200.0%
肝臓移植を200件以上実施	肝臓移植実施件数 200件 (目標値: 中長期目標期間中に200件以上〔年間34件以上〕)	294件	147.0%	56件	164.7%	164.7%	182.4%	191.2%	161.8%

Ⅱ 指標の達成状況（※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算）

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	中長期目標 期間（6年間）計		令和 7年度		令和 6年度	令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度
		実績 値	達成 度	実績 値	達成 度	達成度			
心臓移植を1件以上実施	心臓移植実施件数 1件 （目標値：中長期目標期間中に1件以上〔年間1件以上〕）	6件	600.0%	2件	200.0%	0%	300.0%	0%	100.0%
医療安全管理委員会を月1回以上開催	医療安全管理委員会の開催回数 12回 （目標値：1回以上／月）	－	－	12回	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
医療安全及び感染対策に関する研修会を年2回以上開催	医療安全及び感染対策に関する研修会の開催回数 2回 （目標値：2回以上／年）	－	－	5回	250.0%	100.0%	133.3%	100.0%	133.3%
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）	－	－	305.6件	101.9%	105.2%	104.0%	99.2%	93.1%
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）	－	－	84.0%	90.2%	98.7%	101.7%	102.5%	106.4%
年間平均在院日数(日)	年間平均在院日数 10.3日 （年度計画において数値目標を設定）	－	－	9.8日	104.9%	103.0%	93.5%	98.0%	105.3%
1日平均入院患者数(人)	1日平均入院患者数 444.0人 （年度計画において数値目標を設定）	－	－	400.7名	90.2%	98.7%	104.5%	105.2%	109.2%

・要因分析(実績値/目標値が120%以上又は80%未満)

指標	要因分析(①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること) 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の要否についても記載すること。
肝臓移植実施件数 200件 (目標値:中長期目標期間中に200件以上〔年間34件以上〕)	②【法人の努力結果】優れた手術手技・周術期管理・早期リハビリテーションに加え、移植後に重篤となりうるウイルス感染症の早期発見・感染対策・治療介入に取組み、移植を促進した結果、目標を上回った。また、小児生体肝移植1年生存率は95.5%と、全国平均90.8%と比較して良好であった。 【目標変更の要否】少子化により患者数の減少が見込まれるため、目標を修正しない。
心臓移植実施件数 1件 (目標値:中長期目標期間中に1件以上〔年間1件以上〕)	③【外部要因】令和7年度は、対象となる小児ドナーがおり、2例実施することができた。
医療安全及び感染対策に関する研修会を年2回以上開催	②【法人の努力結果】計画的に医療安全研修・感染対策研修共に2回/年の研修でビデオ上映やeラーニング研修でフォローアップ等を行い、全ての職員の受講した結果。

Ⅲ 評定の根拠

根拠	理由
成育医療研究センターで実施されている小児臓器移植	生体小児肝移植の症例数は国内最多を誇り、令和7年度には56例の肝臓移植、7例の腎移植を実施した。小児生体肝移植の1年生存率は95.5%(全国平均90.8%)で、極めて良好な成績である。
救急医療(ER)及び小児集中治療(PICU)の取組み	令和7年度の小児救急患者受診数は21,424名(前年度24,024名)、入院患者数3,127名(前年度3,349名)であり、COVID-19小児流行が収束し、受診行動が変容したため、外来受診者数は減少傾向にあるが、入院患者数はほぼ同数を維持している。東京消防庁救急車応需率は約95%、救急車受入台数3,577台(前年度3,728台)であり、COVID-19小児流行時の2年間よりは減少したものの、COVID-19小児流行以前の2019年と同程度である。COVID-19流行の収束を迎えたこと、小児人口が減少していることを踏まえると、入院患者数、PICU入室数が横ばいであることは、当センターに集約している可能性が考えられる。また、救急車の応需については、以前よりも増加していることから、十分集約化できており、地域・都内・関東圏内の重篤な小児救急医療に貢献することができた。
女性の健康に係る医療の取組み	令和7年度は女性精神科、思春期月経外来を開設した。また、医学的および社会的妊孕性温存を目的とした卵子凍結の運用を開始するなど、前年以上に、ライフコースを踏まえた女性の支援につながっている。 妊娠と薬情報センターでは、妊婦投与が禁忌の『ドンペリドン』『炭酸リチウム』について妊娠中の使用が胎児に与える影響を報告し、添付文書の禁忌欄から『妊婦』の記載が除外されることに貢献した。

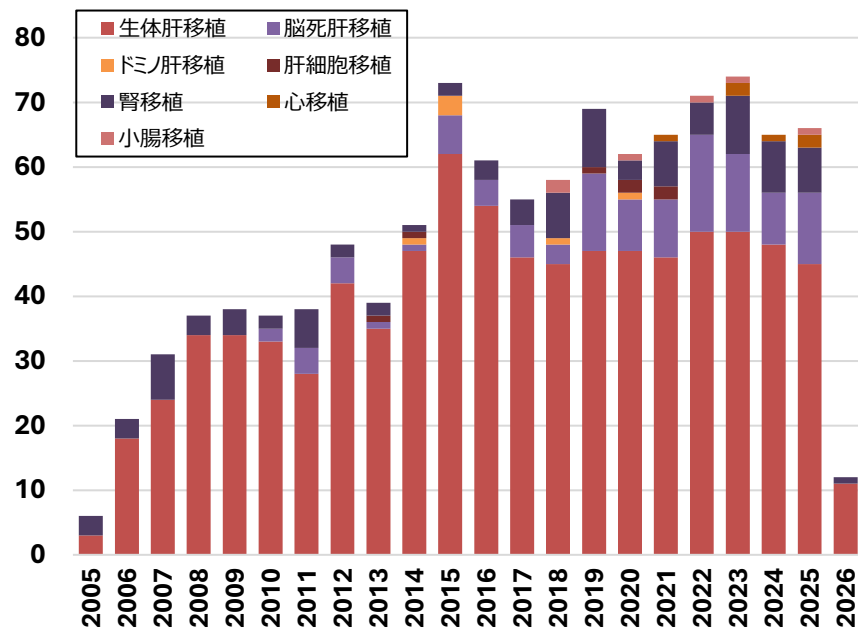
① 成育医療研究センターで実施されている小児臓器移植

当センターにおける小児臓器移植の実績

合計 1,077例 (2005/11～2026/3)

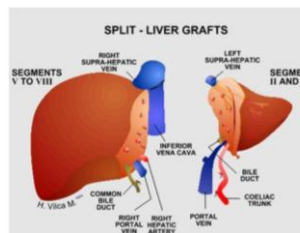
生体肝移植 849例, 脳死肝移植 105例, ドミノ肝移植6例
腎移植 98例, 心移植 6例, 小腸移植 6例, 肝細胞移植7例

- ・生体小児肝移植の症例数は国内最多を誇る
- ・令和7年度には56例の肝臓移植、7例の腎移植を実施し、生存率は95.5%全国平均の小児肝移植1年生存率である90.8%を上回っており、良好な成績。



2005/11/18	生体肝移植第1例目実施
2010/8/29	脳死肝移植第1例目実施（脳死分割肝移植）
2012/6/15	小児脳死ドナーからの脳死肝移植実施
2014/6/18	小児ドミノ肝移植実施（メープルシロップ尿症）
2018/7/1	脳死小腸移植第1例目実施
2019/10/21	ES細胞を用いた肝細胞移植第1例目実施
2021/8/4	脳死心移植第1例目実施
2022/5/11	腹腔鏡下生体ドナー肝採取術第1例目実施
2024/5/17	小児脳死ドナーから脳死肝・腎同時移植実施
2025/9/7	生体肝・脳死小腸異時移植実地（国内最小体重）

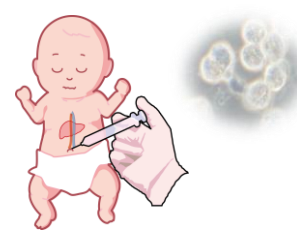
脳死分割肝移植



腹腔鏡下生体ドナー手術



肝細胞移植



臓器移植1,000例記念式典
(2026年3月18日開催)

当センターにおける臓器移植が累計1,000例に達したことを受け、記念式典を執り行った。



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



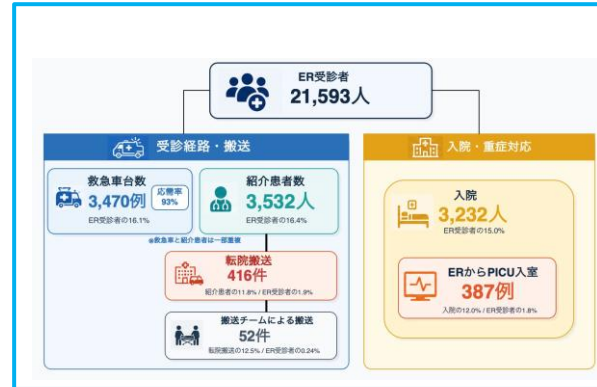
- ・ER診療・重症初療・搬送チームによる転院搬送
- ・医師15名、看護師22名

PICU



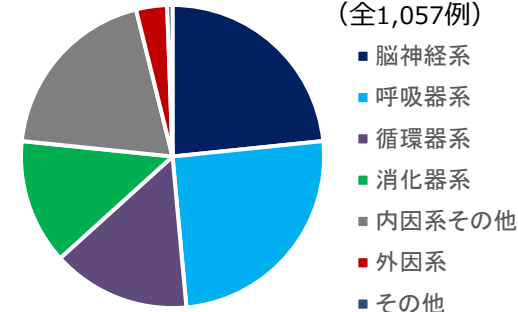
- ・病床数20床（病院全体490床）
- ・小児救命救急センター指定
- ・医師20名、看護師80名、multidisciplinary unit

2025年度ER受診患者



- ・ER受診の15%が入院し、そのうちの12%がPICU入室
- ・救急車の応需率は93%

2025年度入室患者疾患カテゴリー内訳
(全1,057例)



- ・内因系が多くを占めるが外因系にも対応
- ・予定外の緊急入室が50%を占める

2025年度転院搬送症例転送元地域（ICU症例）



- ・全国から重症小児症例を集約化
- ・固定翼・回転翼・救急車両等で搬送

主要な治療

侵襲的人工呼吸
473例 / 年



急性血液浄化療法
44例 / 年



ECMO/新規VAD
14例/4例 / 年



ECMO, Extracorporeal membrane oxygenation; VAD, Ventricular Assist Device

- ・入院患者の40%が人工呼吸を必要とする
- ・急性血液浄化・ECMO/VADいずれも国内最多

③ 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

既存の診療およびこども家庭庁プレコンセプションケア推進5か年計画に準拠してプレコンセプションケア推進事業を多面的に展開

- 診療** : 女性内科と連携し、スムーズな妊娠前/産後・次妊娠への管理の提供、プレコンチェックプラン(検診とカウンセリング)、プレコン相談外来、トランジション症例のプレコンカウンセリング
- 事業** : 成育シンクタンク事業、自治体との連携
- 啓発** : 10周年記念オープンセミナー
- その他** : 研究、教育、学術団体との連携、産業連携、海外連携、情報発信の遂行

女性内科外来(プレコン診療) : 約3700名
検診・カウンセリング : 実施103名
(女性66名 男性37名)
相談外来 : 実施16名
TOKYOプレコンゼミ : 講師派遣
(受講者約10,000名)

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)

妊婦投与が禁忌の『ドンペリドン』¹『炭酸リチウム』²について妊娠中の使用が胎児に与える影響を報告し、添付文書の禁忌欄から『妊婦』の記載が除外されることに貢献した。

1. 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

相談外来 : 872件

論文 : 査読付英論文13報、査読付和論文2報
研修会 : 3回(医師・薬剤師対象)

産後ケア推進部

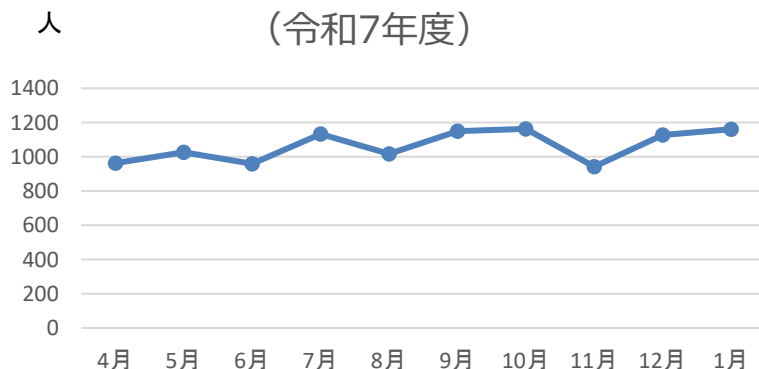
院内の産後ケア(コアラサポート)では産後ケアを実施し、利用件数を増やすことができた。
(令和7年度173件) 今後も利用件数を増やすため、利用者のニーズの把握とケア内容、スタッフ教育の充実に向けた検討をおこなった。

産後ケア多職種連携協議会では、「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つの委員会で活動を行っている。

コアラサポート事業利用件数 : 173件
産後ケア事業多職種連携協議会での動画作成 : 10本

女性総合診療センター延べ人数の推移

(令和7年度)



女性総合診療センターにおける令和7年度の新規診療・取組

1. 女性精神科開設(令和7年5月～)
2. 思春期月経外来開設(令和7年8月～)
3. 妊孕性温存を目的とした卵子凍結開始
令和7年度に運用開始
令和7年度 7周期
(医学的1周期、社会的6周期)

R7年4月からR8年1月まで
診療実績 : 患者数延べ10,458件

評価項目 No. 1-4 人材育成に関する事項（評価表P122～130）

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 指標の達成状況（※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算）

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	令和7年度		令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度
		実績値	達成度	達成度			
臨床研究関連講習会等を年間20回以上開催	臨床研究関連講習会等開催数 20回 （目標値：年間33回以上）	51回	154.5%	93.9%	175.0%	195.0%	195.0%
小児科後期研修医を毎年10人以上採用	小児科後期研修医採用数 10人 （目標値：毎年12人以上）	10名	83.3%	140.0%	140.0%	140.0%	110.0%

・要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

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

III 評定の根拠

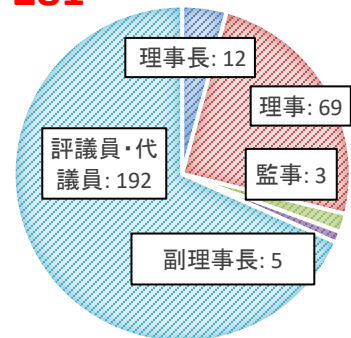
根拠	理由
リーダーとして活躍できる人材の育成	我が国の医療及び研究の推進のため、リーダーとして活躍できる人材の育成と確保を目指している。 令和7年度は、所属している学会に理事長12人、副理事長5人、理事69人、監事3人等、計281人が役職に就任した。 また、英文論文の校正に関するサポート等の研究教育を充実させ、小児科専攻医の発表論文数が23件うち英文が20件であった。

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、学会・アカデミア等に人材を供給

2025年度 所属学会の役職に就任している職員281名の学会での役職別内訳

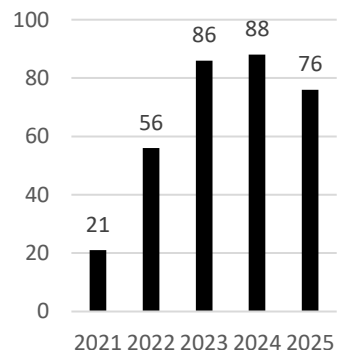
281



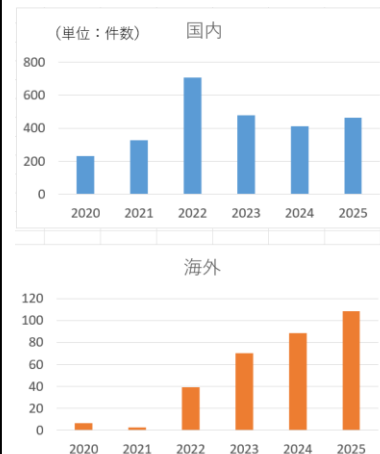
役職が理事長(相当職)、副理事長(相当職)、理事(相当職)の学会の例

役職	学会名称 (一般)	役職	学会名称 (一般)
理事長 (相当職)	日本弱視視学会	理事 (相当職)	日本小児科学会
	日本小児栄養消化器肝臓学会		日本周産期新生児医学会
	アジア新生児ネットワーク		日本小児内分泌学会
	日本小児循環器学会		国際生体肝移植学会
	日本小児血液・がん学会		日本肝移植学会
	日本マスキリーニング学会		日本移植学会
	日本先天代謝異常学会		日本小児放射線学会
	日本小児臨床薬理学会		日本小児血液・がん学会
副理事長 (相当職)	日本小児栄養消化器肝臓学会		日本緩和医療学会
	日本小児呼吸器学会		日本耳鼻咽喉科学会
	日本オートプシーイメージング技術学会		日本小児外科学会
	国際薬理学会		日本製薬医学会
	日本生殖内分泌学会		世界アレルギー機構
			日本生命倫理学会

受け入れ大学院生数



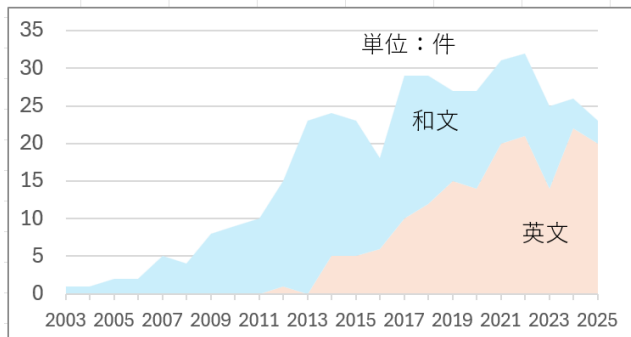
(3) 国内、海外から研修生を受け入れ、人材育成に貢献



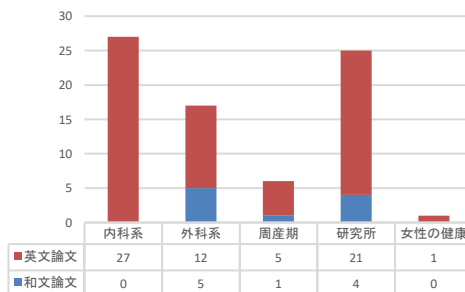
(2) 病院・研究所の連携強化による、若手医療従事者の研究能力の向上

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

小児科専攻医論文数の推移

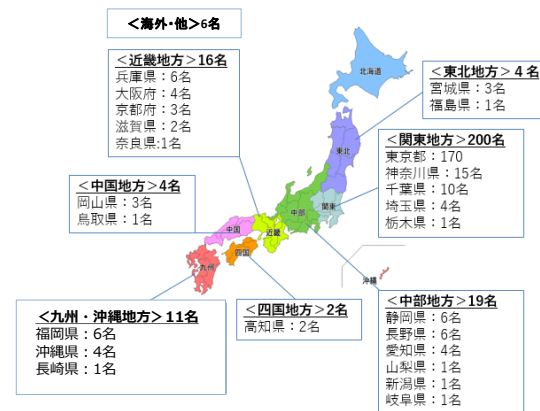


2025年度レジデント・フェロー論文数



(4) 当センター研修終了後日本全国の基幹病院に人材を供給

小児科専攻医修了後の進路(計262名)



評価項目No. 1－5 医療政策の推進等に関する事項（評価表P131～145）

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 指標の達成状況（※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算）

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	中長期目標 期間（6年間）計		令和 7年度		令和 6年度	令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度
		実績値	達成 度	実績値	達成 度	達成度			
国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実（432万件）	ホームページアクセス件数 432万件 （目標値 中長期目標期間中に432万件以上〔年間72万件〕）	334.0万件	77.3%	55.8万件	77.5%	81.6%	89.0%	103.3%	112.6%

・要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること） 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の要否についても記載すること。
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〕）	・③【外部要因】生成AIの普及によりHPアクセス数が減少傾向にある。 【目標変更の要否】中長期目標期間の目標値に達していないため変更しない。

Ⅲ 評価の根拠

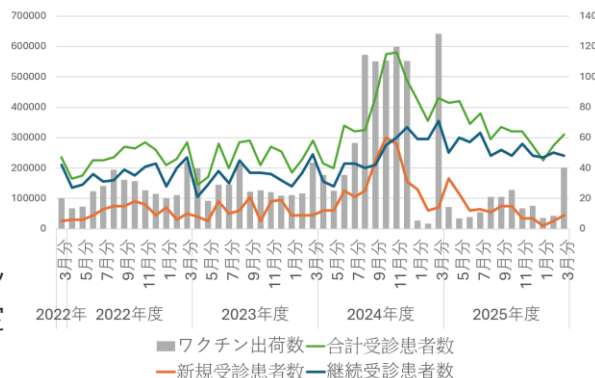
根拠	理由
こどもや家族のウェルビーイングを推進する社会環境の整備	HPVワクチン接種後の受診者数サーベイランスや慢性疾患を抱える子どもの養育者のQOL・ウェルビーイングの概念的枠組みの構築等、医療政策評価、母子保健における政策に資するツール開発と実装による施策評価、政策を振り返るこどもの声の収集と提言作成などの活動を通し、こどもと家族のウェルビーイングを促進する社会環境の整備に貢献した。
小児医療情報収集システムによるリアルワールドデータ(RWD)収集・利活用基盤整備 小児用医薬品の安全対策の向上 及び小児医薬品開発推進への貢献	疾患登録システムとして、平成27年度から「小児と薬」情報収集ネットワーク整備事業等により整備した「小児医療情報収集システム」を稼働しており、令和7年度末時点で小児医療施設12施設(前年度11施設)、クリニック31施設(前年度32施設)から、電子カルテデータ約150万人分超を集積している。令和7年度の新規研究案件は4件であり、令和7年度末時点において累積で24件の研究が進捗している。令和7年度はそれら24件の研究うち、学会発表6件、論文掲載1件の成果であった。また、日本小児科学会の事業である小児医薬品開発ネットワーク支援事業のスキームを用いて、製薬企業への「小児医療情報収集システム」に集積したデータ試行的利活用も実施した。製薬企業3社に対して、3件の試行的なデータ利活用サービスを提供した。
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	実施企業治験数は累計155件(令和3年度86件)、製造販売承認取得数は累計50品目(令和3年度23件)に到達した。また、小児CRC部会の会員数は令和7年度に191名となり、国内での医療現場発の医薬品・医療機器開発の推進に貢献している。妊娠と薬情報センターの相談件数は、令和7年度累計313件であり、妊娠中及び授乳期の薬剤使用に関する情報提供に寄与した。
もみじの家10周年記念式典の開催ともみじの家基金について	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する一環として設立した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」が、開所10周年を迎えることができた。令和7年度の利用者数は718人(前年度682人)。また、寄付1件当たりの金額は減額したものの、広報活動やHP等の活用等により寄附件数は2,483件(前年度2,111件)と支援者が増加しており、モデル事業として、社会の認知度を高めることに貢献した。

① こどもや家族のウェルビーイングを推進する社会環境の整備

HPVワクチン接種後に体調不良を訴えて受診した患者数に関するサーベイランス

- HPVワクチン接種後に体調不良を訴えて受診した患者数について、全国の指定された協力医療機関を対象に月1回の調査を約4年間にわたり継続実施。
- その結果を国の検討会や全国の拠点病院会議で定期的に報告し政策の評価・意思決定に活用されている。

HPVワクチン出荷数と受診患者数の推移



慢性疾患を抱える子どもの養育者のQOL・ウェルビーイングの概念的枠組みの構築（東アジア）

- 東アジア（日本・中国・韓国）におけるシステムティックレビュー
- 小児介護特有かつ東アジア固有の3テーマ（役割・家族関係・子育て）を新たに同定し、概念モデルを構築
- 今後はさらに実際の介護者へのインタビューを実施し、妥当性を検証予定

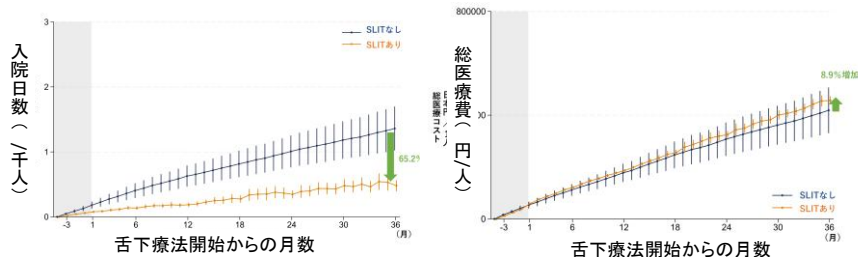


Kamono E, et al. Quality of Life Research, 2025; 34:3471-3484.

☆東アジア特有

免疫アレルギー疾患研究10か年戦略の実装と進捗把握

- 免疫アレルギー疾患研究10か年戦略(2021-2030)に基づく研究戦略の実装および進行状況の把握を継続。
- ダニ舌下免疫療法が、アレルギー性鼻炎の治療効果にとどまらず、二次感染予防効果による入院数や抗菌薬使用量の減少を、わずかな医療費の増加で実現していることを報告した

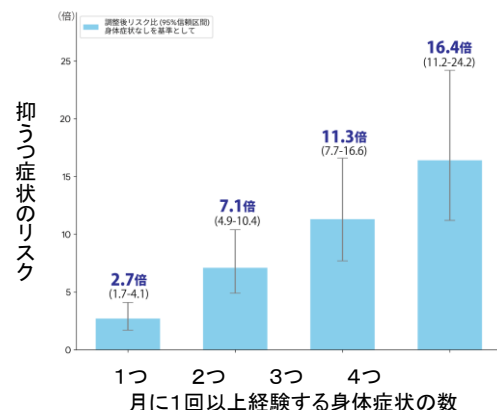


Okubo, Morita et al. Allergy 2025 DOI: 10.1111/all.16646.

こどものメンタル不調を早期検知する指標の提案

WHO調査票に基づいて開発した身体不調（頭痛、腹痛等）頻度の質問票で、思春期児童の抑うつを精度よく予測できることを報告した。

小児科医療現場でのメンタルヘルスクリーニングやモニタリングに使える可能性を示した。



Shinno, K. et al. Eur J Pediatr 184, 564 (2025)

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	JACHRI 施設型
	1	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	○：小児病棟型
	2	大阪母子医療センター	○：独立病院型
	3	静岡県立こども病院	○：独立病院型
	4	東京都立小児総合医療センター	○：独立病院型
	5	国立成育医療研究センター	○：独立病院型
	6	神奈川県立こども医療センター	○：独立病院型
	7	宮城県立こども病院	○：小児病棟・療養型
	8	あいち小児保健医療総合センター	○：独立病院型
	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	○：独立病院型
	11	社会医療法人 愛仁会 高槻病院	○：小児病棟型
	12	兵庫県立こども病院（契約締結準備中）	○：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%			

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）

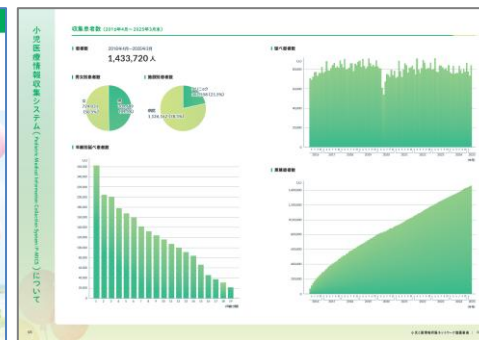
- 累積24件⇒学会6件/論文1件 [令和7年度末時点]

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



小児を対象とした医薬品の使用環境改善事業

令和7年度 第1回小児医薬品適正使用検討会

2025年10月7日（火）14:00～16:00@成育会議室 & ウェブ

- 小児におけるファモチジンの有害事象に関する実態調査
- 小児における新型コロナウイルス感染症治療薬に関する実態調査
- 小児禁忌薬に関する調査

令和7年度 第2回小児医薬品適正使用検討会

2026年3月3日（火）10:00～12:00 @成育会議室 & ウェブ

- 小児におけるファモチジンの有害事象に関する実態調査
- 小児におけるタクロリムス軟膏の実態調査
- 小児におけるフルオロキノロンの実態調査
- 小児におけるヒドロキシクロロキンの実態調査
- 小児におけるレムデシビルの実態調査
- 小児における新薬・適応追加薬の実態調査

JH連携としてのCIN登録

- Clinical Innovation Networkへ登録済み

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

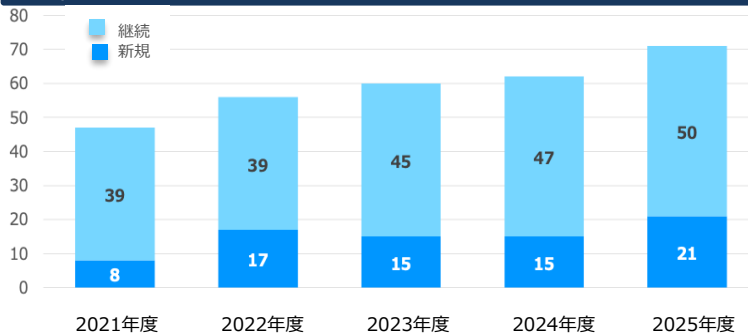
小児CRC部会

小児CRC部会（2017年4月設立）

会員数：72名（2017年4月時点）⇒ 191名（2026年3月末時点）

- CRC教育研修会（日本臨床薬理学会認定研修会）の継続運営
- CRC部会の開催（年1～2回）⇒ CRC間の情報共有・連携
- アセント文書改訂に関するワーキンググループ設置 等

企業治験実績



実施企業治験数

R3年度 R7年度
累計 86件 ⇒ 155件

実施中 39⇒62件、終了 43⇒80件、開発中止 4⇒13件

製造販売承認取得数

R3年度 R7年度
累計 23品目 ⇒ 50品目

対象疾患	製薬会社名	ブランド名	承認取得年月日
潰瘍性大腸炎（活動期）	持田製薬	リアルダ	2025/6/24
てんかん重積状態	アキュリスファーマ	スピジア	2025/6/24
便秘症	マグミット製薬	マグミット	2025/8/25
麻酔前投薬（PK試験）	丸石製薬	ドルミカム	2025/9/19
COVID-19	ファイザー	パキロピッド	2026/3/23
2型糖尿病	大正製薬	ルセフィ	2026/3/23
造影MRI検査を受ける患者	バイエル薬品	アムベルピスト	2026/3/23

妊娠と薬情報センターによる妊娠中及び授乳中の薬剤使用に関する情報提供

R7年度 相談件数

	妊娠	授乳	合計
拠点病院全体	741	163	904
成育	150	163	313

拠点病院（成育を除き2026年4月現在64施設）

（※ 2026年新規拠点病院）

北海道大学病院 弘前大学医学部附属病院 岩手医科大学附属病院 秋田赤十字病院 山形大学医学部附属病院 東北大学病院 福島県立医科大学附属病院 国立成育医療研究センター 筑波大学附属病院 済生会宇都宮病院 自治医科大学附属病院 前橋赤十字病院 埼玉医科大学病院 自治医科大学附属さいたま医療センター 埼玉医科大学総合医療センター 千葉大学医学部附属病院 虎の門病院 帝京大学医学部附属病院 昭和医科大学病院 横浜市立大学附属病院 横浜市立大学附属市民総合医療センター	山梨県立中央病院 山梨大学医学部附属病院 新潟大学歯学総合病院 信州大学医学部附属病院 富山大学附属病院 金沢医療センター 金沢大学附属病院 ※ 福井大学医学部附属病院 浜松医科大学医学部附属病院 聖隷浜松病院 ※ 日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第一病院 名古屋市立大学病院 長良医療センター 岐阜大学医学部附属病院 三重大学医学部附属病院 滋賀医科大学医学部附属病院 京都府立医科大学附属病院 京都大学医学部附属病院 奈良県立医科大学附属病院 大阪母子医療センター 大阪大学医学部附属病院	大阪医科薬科大学病院 日本赤十字社和歌山医療センター 神戸大学医学部附属病院 鳥取大学医学部附属病院 岡山医療センター 岡山大学病院 島根大学医学部附属病院 広島大学病院 山口大学医学部附属病院 徳島大学病院 四国こどもととなの医療センター 愛媛大学医学部附属病院 高知大学医学部附属病院 九州大学病院 佐賀大学医学部附属病院 熊本大学病院 大分大学医学部附属病院 熊本赤十字病院 熊本市立病院 宮崎大学医学部附属病院 鹿児島市立病院 鹿児島大学病院 沖縄県立中部病院
--	---	--

④ もみじの家10周年記念式典の開催ともみじの家基金について

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

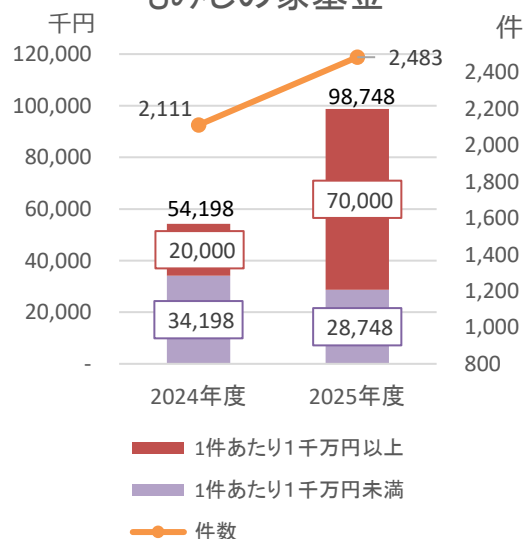
- ・もみじの家が開設してから今年で10年になることから、寄附をいただいた個人・団体、利用者、ボランティア、関係医療機関、関係省庁及び世田谷区等をお呼びし、これまでの歩みと活動を紹介した。
- ・また、淀川キリスト教病院の鍋谷まこと先生からの特別講演「未来につながるもみじ！ 生命を見つめて」を拝聴した。
- ・10年の節目を迎え、これからもより多くの子どもたちと家族に希望と安らぎを提供できる存在であり続けたい。

もみじの家基金

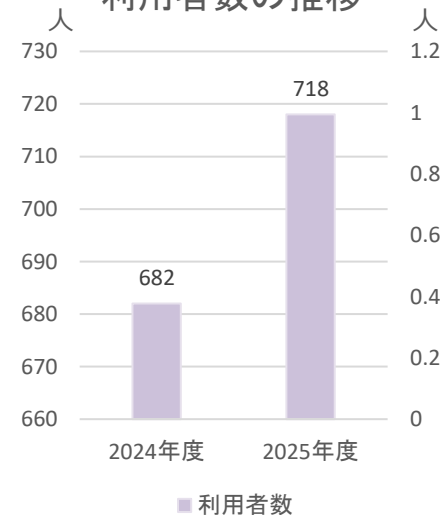
- ・2025年度は高額寄附によって寄附金額が大きく増加した（令和7年度3件、前年度2件）。
- ・件数についても、372件の増となっている。個々の金額は減額となっているものの「もみじの家基金」に寄附をされた方は増えているということがうかがえる。
- ・今後は、さらなる広報活動やHP等の活用により、引き続きもみじの家基金を増やしていくとともに、適正な用途により療養環境を整備し、より快適に過ごせるようにしたい。



もみじの家基金



利用者数の推移



評価項目 No. 2-1 業務運営の効率化に関する事項（評価表P146～163）

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

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

II 指標の達成状況（※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算）

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	中長期目標 期間（6年間）計		令和 7年度		令和 6年度	令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度
		実績 値	達成 度	実績値	達成度	達成度			
紹介率85%以上	紹介率 （年度計画：85%以上）	-	-	89.7%	105.5%	110.8%	101.2%	100.9%	97.5%
逆紹介率45%以上	逆紹介率 （年度計画：45%以上）	-	-	65.4%	145.3%	139.6%	133.3%	106.7%	85.1%
看護師離職率14.5%以下に減少	看護師離職率 （目標値：14.5%以下）	-	-	14.5%	100.0%	119.8%	91.8%	93.5%	109.0%
専門・認定看護師数を30人まで増加	専門・認定看護師数 （目標値：中長期目標期間中に30人まで増加）	-	-	27名	90.0%	90.0%	93.3%	100.0%	100.0%
経常収支率100%以上を達成	経常収支率 （目標値：中長期目標期間を通して100%以上）	-	-	100.2%	100.2%	99.6%	99.2%	100.1%	100.9%

Ⅱ 指標の達成状況（※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算）

目標（指標に関連する項目を箇条書きで簡潔に記載すること）	指標	中長期目標 期間（6年間）計		令和 7年度		令和 6年度	令和 5年度	令和 4年度	令和 3年度
		実績 値	達成 度	実績値	達成度	達成度			
一般管理費を令和2年度に比し、5%以上の削減	一般管理費削減率 （目標値：令和2年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減）	-	-	△20.8%	△416.0%	90.2%	△70.3%	△45.2%	64.0%
後発医薬品使用数量シェアについて数量シェアで85%以上を維持	後発医薬品使用数量シェア （目標値：数量シェアで85%以上を維持）	-	-	90.3%	106.2%	105.3%	103.6%	103.2%	102.4%
医業未収金比率を前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度に比して、低減	医業未収金比率 0.021% （目標値：前中長期目標期間の実績の最も比率が低い年度（平成28年度0.021%）に比して、低減）	-	-	0.018%	114.3%	175%	△14.3%	△81.0%	△47.6%

・要因分析（実績値/目標値が120%以上又は80%未満）

指標	要因分析（①「制度、事業内容の変更」、②「法人の努力結果」、③「外部要因」のいずれかに分類して分析すること） 同一指標で2年続けて達成度が120%以上又は80%未満の場合は、目標変更の可否についても記載すること。
逆紹介率45%以上	・②【法人の努力結果】専門性のある高度な医療を適時提供し、円滑に地域との連携が図り、逆紹介率の向上等を定期的に検討を行い、各診療科への支援や指導の実施、診療情報提供書の作成に向けた動画による研修等を計画し、逆紹介率等の向上を図った。 【目標変更の可否】令和8年度計画において45%から50%に変更済。
一般管理費を令和2年度に比し、5%以上の削減	・③【外部要因】委託内容の見直しによる委託費の削減等の費用削減の見直しを行っているが、目標達成には至っていない。 【目標変更の可否】引き続き令和2年度に比し、5%以上の削減を目標とする。

Ⅲ 評価の根拠

根拠	理由
効率化等による収支改善	令和7年度は入院診療収益の増等が要因となり、医業収益は第3期中長期期間中、最高額の235億8千万円となった(令和6年度230億6千万円)。経常収支率は100.2%で、3年ぶりに黒字決算に転じた。 光熱水費については、電気の使用量は前年度比4.5%の減、ガスは前年度比3.8%の減を達成している。
働き方改革の推進	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、令和7年度は引き続き、ベビーシッター/学童費用補助、Windows365サービスなどを用いた在宅勤務の勤怠管理、女性研究者への研究費助成、研究活動支援を行った。さらに、当センターにおける研究成果およびダイバーシティ推進に関する取組を広く情報発信することを目的として、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。 医師の働き方改革の推進を目指し、引き続き、労働時間管理の基準を明確化やタスクシフト等の促進に努めた。医師事務作業補助者の常勤化も進め、医師の負担軽減と働きやすさの向上を図っている。

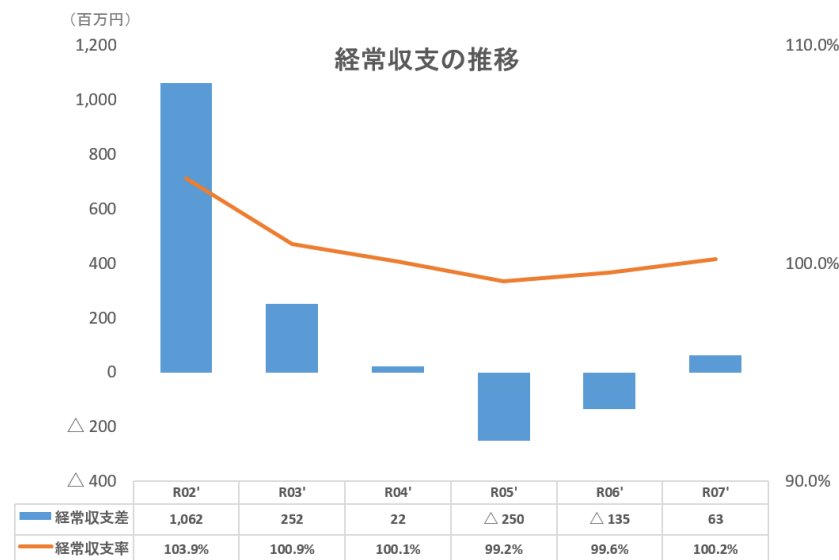
① 効率化等による収支改善

(1) 入院診療収益の増や業務運営の効率化により、医業収益は令和6年度に比して**523百万円の増収**が図られ、第3期中長期期間中、最高額となった。
経常収支は令和6年度に比して198百万円増収となり、**経常収支率は100.2%であった。**

(2) 1人1日あたり入院診療報酬額は、**前年度より4,982円の増**(R6:115,625円、R7:120,607円)。救急患者数は、**前年度より234人の減**(R6:2,332人 R7:2,098人)。手術件数全体は、前年度と同数(R6:414件、R7:414件)。経営改善に努めた結果、**医業収益は過去最高の23,582百万円を記録した。**(対前年度523百万円増)

(3) 職員が一丸となって、費用削減の意識を持って取り組んだ結果、**電気の使用量は前年度比4.5%の減、ガスは前年度比3.8%の減**となった。

経常収支の推移



光熱水量の推移

	令和6年度	令和7年度	前年度比	比率
電力 (千kwh)	21,471	20,485	▲986	▲4.5%
ガス (千㎡)	3,192	3,070	▲122	▲3.8%
水道 (千㎡)	354	370	+16	+4.5%

② 働き方改革の推進（職員全般）

（1）職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備

- 令和6年8月に「令和6年度科学技術人材育成費補助事業ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ「女性リーダー育成型」補助事業の対象に選定された。これによりダイバーシティ実現推進室及びダイバーシティ研究室の両部署を中心に関係部署と連携し、6年後にプログラム（成育女性リーダーいっぞうプロジェクト）の目的（研究所の上級職における女性の割合を36%以上に増加させ、同時に、若手上級職の割合と病院上級職における女性の割合を増加させる。）を達成するため環境基盤整備等を実施。**令和7年度は引き続き、ベビーシッター/学童費用補助、Windows365サービスなどを用いた在宅勤務の勤怠管理、女性研究者への研究費助成、研究活動支援を行った。**
- 女性の健康総合センターにおいて「ICWH Women's Health セミナー」を6回、「ICWH Women's Health アドボカストセミナー」を5回開催した。
- 「職員満足度調査」を実施。働き方、給料等の処遇や福利厚生等について自由意見も徴収。モチベーション及び職場環境の現状を把握。今後の職場環境の整備に活用。
- 当センターにおける研究成果およびダイバーシティ推進に関する取組を広く情報発信することを目的として、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。また、昨年度に引き続き**「成育DIVERSITY PROJECT Vol.1」**も発刊し、職員や他のNC、大学機関等関係各所に配布・送付した。

↓ 女性研究者キャリアアップを目指したCafé企画



休憩室の整備↓

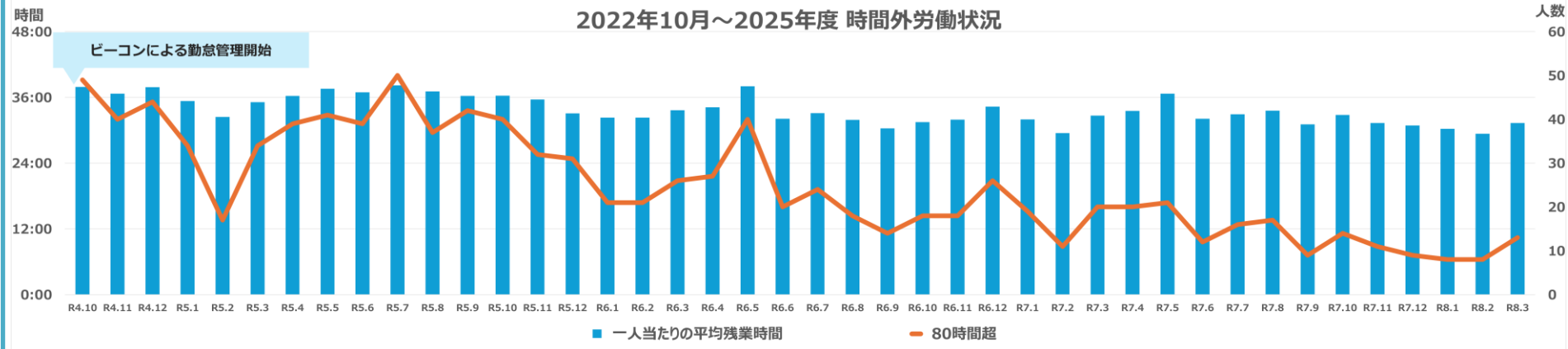


↑ ↓ 成育DIVERSITY PROJECT Vol.1



② 働き方改革の推進（医師）

2022年10月～2025年度 時間外労働状況



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

評価項目 No. 3-1 財務内容の改善に関する事項（評価表P164～173）

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 指標の達成状況

- ・該当なし

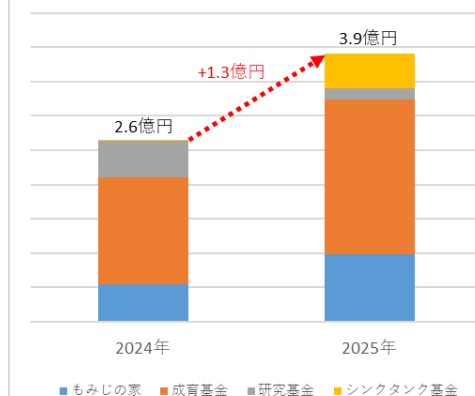
III 評定の根拠

根拠	理由
収益の改善	当センターは、平成22年度の独立行政法人移行後、外部研究資金の獲得に積極的に取り組み、顕著な成果を上げている。 <u>令和7年度には、外部の競争的資金として1,924,663千円（前年度比△253,922千円）を獲得した。</u> さらに、受託研究および共同研究の推進を図るため、臨床研究相談窓口や小児治験ネットワーク等を活用し、当センターの取り組みを広く紹介した。また、受託研究規程の見直しや臨床研究支援に関する価格表の改訂を行い、新たな臨床研究支援に係る受託研究を受注することで、外部研究資金のさらなる獲得に成功した。また、 <u>令和7年8月にはファンドレイジング室を設置し、遺贈寄附や企業協賛による資金調達モデルの確立に向けた動きを開始するなど、収益の改善に向けた努力を続けている。</u>
外部医療機関からの検体検査受託の推進	<u>令和7年度は138の外部医療機関と検査受託契約を締結し、受託収益は53,246千円に増収し収益向上に貢献した。</u> これらの推進はセンターの収益向上のみならず、我が国の医療・研究の向上にも寄与すると考えられる。
健全な財務内容	財務内容については、令和5年2月の企画戦略会議で報告した『今後の老朽化対策について』に基づき、 <u>令和7年は冷温水発生機（1号機）更新（繰越）、無停電電源設備（保守用）更新（繰越）及びサーバー室空調設備改修に係る工事契約を行った。</u> 医療機器の投資に当たっては、各診療科からの整備要望を基に、病院長によるヒアリングを実施し、必要性、稼働状況、償還確実性、優先度等を確認のうえ、医療安全及び病院運営に支障が生じないことを前提とし、修理不能の更新機器を中心に令和6年度に引き続き選定を行っている。

① 収益の改善

- (1) 企業や大学等との共同研究審査件数は28件(前年度30件)であり、共同研究等審査委員会における審査を経て、共同研究契約を締結した。
- (2) 製薬企業への「小児医療情報収集システム」に集積したデータ試行的利活用を実施した。製薬企業3社に対して、3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、**1件の遺贈、約34百万円(前年度3件、約1億2千万円)受け入れることができた。**
- (4) **令和7年8月にファンドレイジング室を設置し、遺贈寄附や企業協賛による資金調達モデルの確立に向けた動きを開始した。**

寄附金受入実績



↑ウィッシュリストを活用し、物品寄附を呼びかけ(上)／寄附金によって運営するファミリードッグの「マサ」(下)

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) **令和7年度は、前年度に引き続いて138の外部医療機関(前年度131機関)との受託契約に加えて、かずさDNA研究所と連携協定を継続し、53,246千円の検査収入を得た(前年度: 48,857千円)。**
これらの推進は、当センターの収益向上のみならず、わが国の医療・研究の向上にも寄与すると期待される。

③ 健全な財務内容

- (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（評価表P174～188）

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:A）

I 中長期目標の内容

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

II 指標の達成状況（※達成度については小数点第2位を四捨五入して計算）

目標（指標に関連する項目を簡条書きで簡潔に記載すること）	指標	令和7年度		令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度
		実績値	達成度	達成度			
内部監査実施回数を年4回実施	内部監査実施回数（会計監査指導回数）年4回 （目標値：年度計画 年5回）	5回	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%	120.0%

Ⅲ 評価の根拠

根拠	理由
コンプライアンス・ハラスメント対策・情報セキュリティ対策等の推進	中長期目標及び中長期計画に掲げる、コンプライアンス体制の構築・強化を確実に実行するため、職員一人一人の行動を通して、社会からの信頼と要請に応えるべく、内部統制としてのコンプライアンス体制の強化に重きを置いている。 労働環境の健全化は、働き方改革を推進するため、前提となるべき基本的要素であると考え、コンプライアンスの視点から、ハラスメントのない職場環境がその資質及び能力に応じてやりがいを持てる職場環境、一人一人が当センターの一員としての誇りと責任を持って、業務を行える職場環境づくりに引き続き努めている。 具体的には、現場スタッフへの定期的ヒアリング、スタッフからの相談に対するきめ細かな対応、研修等の啓発活動、スタッフが自ら問題解決するための情報提供等であるが、これらの地道な取組は、コンプライアンスに対する職員の意識として定着してきている。
広報の推進	テレビの大型企画への取材対応や、ホームページ、SNSの迅速・適時の更新、研究成果を分かりやすく解説したプレスリリースの作成、各制作物のリニューアルなど、量・質ともに充実させた。令和7年度は各メディアから、309件（前年度286件）の取材依頼があり、5大テレビ局、5大紙、地方紙、ネット媒体等、1,776件（前年度1,880件）報道された。 訴求ポイントを絞った、分かりやすい内容にしてプロモートすることで、メディアに取り上げられることも多くなり、成育を多くの国民に知ってもらうことができた。

① コンプライアンス・ハラスメント対策・情報セキュリティ対策等の推進

- (1) コンプライアンス室において、法的問題に対するアドバイス、コンプライアンスに関する一般相談窓口としての相談、コンプライアンス推進のための情報発信、規定等の改正及び研修企画等を実施した。令和7年度の新規相談対応は100件(前年度75件)、メールでの連絡対応者80名・投書25件・電話9件であった。
- (2) コンプライアンス研修としての①新入職者コンプライアンス研修②全職員向け実演でのハラスメント防止研修(前年eラーニング研修,102名)を行うとともに、相談日の定期案内に加え、**時事に合わせたコンプライアンスニュースを12回(前年6回)配信**した。
- (3) 情報セキュリティ及び個人情報保護について、全職員を対象とした講習を引き続き行った。また、不審メールへの対策訓練を行い、これまでの訓練結果も含めて評価し、その結果を基に注意喚起を行った。また、国内の医療機関で起こった大規模な情報セキュリティ事案など、最新の事例や動向について引き続き情報収集を行い、当センターでの追加対策の必要性について検討した。
- (4) 研究費不正使用及び倫理指針における重大な不適合事案を踏まえ、研究倫理研修の充実等を行うとともに、研究管理体制の継続的改善を図るため、新たに設置した研究適正実施調査室において内部監査部門等と連携して研究費の執行状況等のモニタリングを実施し、再発防止に努めた。

② 広報の推進

テレビの大型企画への取材対応や、ホームページ、SNSの迅速・適時の更新、研究成果を分かりやすく解説したプレスリリースの作成、各制作物のリニューアルなど、量・質ともに充実させた。

- (1) 成育医療の推進に寄与する臨床および研究に関するプレスリリース(メディア向け)を57件(前年度30件)配信。メディア掲載数は1,776件(前年度1,880件)を獲得。
- (2) 女性の総合健康センターの理念と活動を象徴するロゴや、女性総合診療センターを含めたICWH関係の冊子を制作した。
- (3) 広報誌および、成育パンフレットについて、構成・デザインを大幅に見直しリニューアルを行って年4回制作した。
- (4) NHKスペシャルで、PICUのドキュメンタリー番組が放送され大きな反響を得た。
- (5) X、フェイスブック、ラインで、当センターの取り組み、新着情報、一般の方への有益な情報(感染症予防策、リリース情報など)、寄付のお願いなどの情報提供。(Xのフォロワー数:約23,049人(前年度19,057人))。



国立成育医療研究センター
女性の健康総合センター
Integrated Center for Women's Health



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

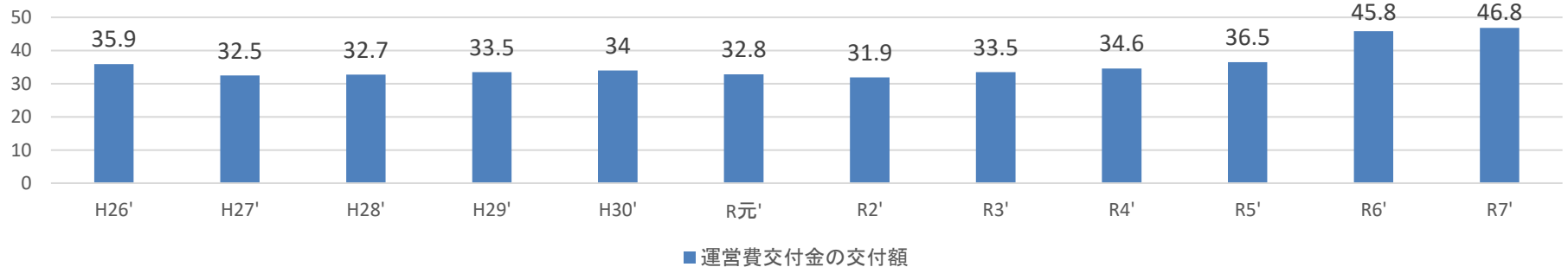
【損益計算書比較】

(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。