

第三期中長期目標期間見込評価 説明資料

(令和3年4月1日～令和9年3月31日)

国立研究開発法人 国立がん研究センター



国立がん研究センターの概要

1.沿革

- 昭和37年1月
国立がんセンターとして開設（日本で最初のナショナルセンター）
- 平成4年7月
東病院開設
- 平成22年4月
独立行政法人に移行
独立行政法人国立がん研究センターに改称
- 平成27年4月
国立研究開発法人に移行

2.業務

- がんその他の悪性新生物に係る医療の調査、研究及び技術の開発
- 上記の業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修、医療政策の提言
- 上記に附帯する業務

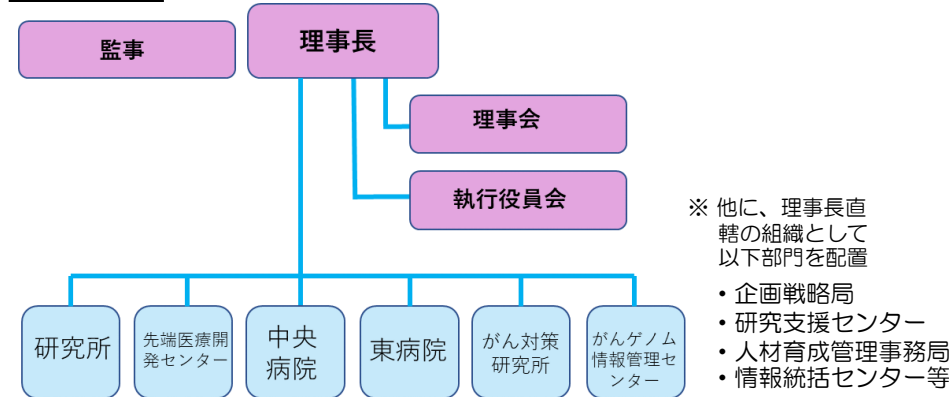
3.理念

社会と協働し、全ての国民に最適ながん医療・がん予防を届ける

4.使命

- がんの本態解明と個別化医療
- がん予防の更なる最適化と普及
- 高度先駆的医療の開発と導入
- 標準治療の確立と普及
- サバイバーシップ研究と支援の充実
- 情報の収集と提供
- 人材の育成
- 政策の提言
- 国際連携

5.組織



6.概況

- 病床数 1,003床(中央病院 578床、東病院 425床) ※令和7年度
- 1日平均入院患者数
911人(中央病院 507人、東病院404人)
- 1日平均外来患者数
2,995人(中央病院 1,571人、東病院 1,424人)
- 役員数 8人(常勤 2人、非常勤 6人) ※令和8年4月
- 職員数 4,394人(常勤 3,227人、非常勤 1,167人)
(医師 770人・看護師 1,347人、研究員 862人、その他 1,415人)

**Bring the Best Treatment
/Prevention to All People**

最適ながん医療・がん予防を全ての国民に！
Conquer Cancer with All People

がんの克服を、全ての国民とともに



シンボルマークの3つの輪は、
(1) 診療 (2) 研究 (3) 教育 をあらわしています。
外側の大きな輪は「患者・社会との協働」を意味します。

国立がん研究センターの体制

臨床研究中核病院・がんゲノム医療中核拠点病院・特定機能病院



中央病院

瀬戸泰之 病院長

- ▷ 新しい標準治療の確立
- ▷ 低侵襲医療
- ▷ 希少がん・難治性がん
- ▷ 高齢者医療
- ▷ 総合的な診療サポート
- ▷ 医療・治験DX

臨床研究中核病院・がんゲノム医療中核拠点病院・特定機能病院



東病院

土井俊彦 病院長

- ▷ 最適化医療
- ▷ 医療機器・AI開発
- ▷ 支持療法開発
- ▷ ベンチャー・スタートアップ支援
- ▷ 敷地内ホテル



研究所

間野博行 所長

- ▷ 創薬標的探索
- ▷ がん免疫
- ▷ がんの発生機構
- ▷ ゲノム医療支援
- ▷ メディカルAI
- ▷ J-PDX



国立研究開発法人
国立がん研究センター
National Cancer Center Japan

間野博行 理事長

先端医療開発センター

土原一哉 センター長

- ▷ 創薬基盤技術
- ▷ 放射性医薬品
- ▷ 抗体医薬品
- ▷ 再生・細胞医療
- ▷ 産学公民連携



がんゲノム情報管理センター

河野隆志 センター長

- ▷ がんゲノム医療支援
- ▷ ゲノム診療データ (10万例)
- ▷ 国内治験・がん知識DB
- ▷ アンメットニーズ理解
- ▷ 薬剤開発促進

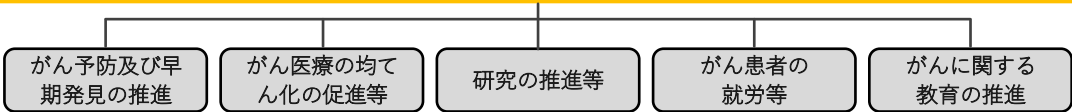
がん対策研究所

松岡豊 所長

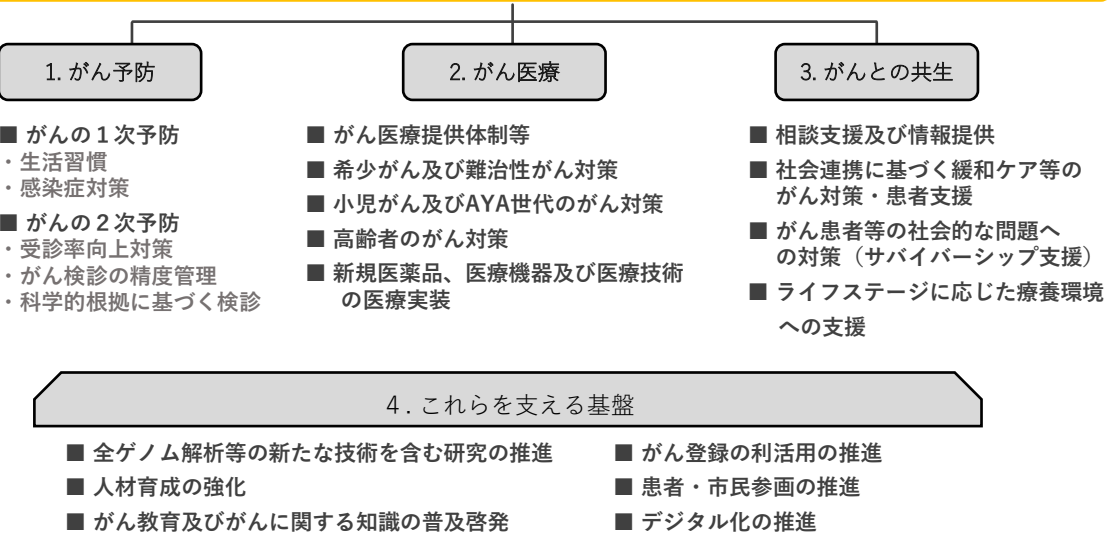
- ▷ 全国・院内がん登録
- ▷ 患者体験調査 (成人・小児)
- ▷ ゲノムコホート構築・利活用
- ▷ がん情報サービス更改
- ▷ がん診療連携拠点病院等の支援



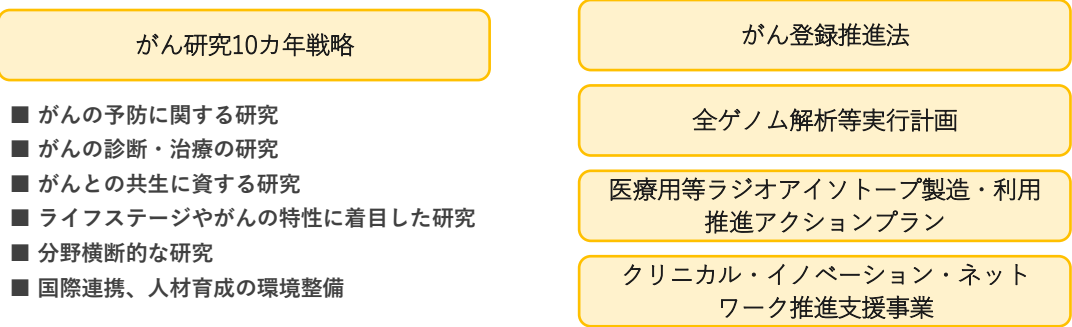
がん対策基本法



がん対策推進基本計画



その他の政策



国立がん研究センター

がん研究・開発（P 8～）

- がん研究10カ年戦略を踏まえた中長期目標を厚生労働大臣が制定
- 全ゲノム解析等実施事業組織として厚生労働省から受託
- アイソトープ医薬品開発をNCC一体化で推進（P 27）
- SCRUM-Japanによる全国規模の産学連携がんゲノムスクリーニングプロジェクトを実施（P 22）
- MASTER KEY プロジェクトによる小児がん、AYA世代がん、希少がん、難治がんに対する企業治験・医師主導治験（P 28～）

がん医療（P 32～）

- 臨床研究中核病院・がんゲノム医療中核拠点病院・特定機能病院・がん診療連携拠点病院
- IVR、ロボット手術など低侵襲医療の提供（P 28～）
- 陽子線治療の提供、緩和ケア病棟の運営
- 中央病院、東病院ともに、ニューズウィーク誌によるOncology部門の世界最高専門病院にランクイン
- 希少がんの研究開発、希少がん患者の相談支援（P 28～）
- アピアランスに関する研究、教育（P 30～）

がん登録（P 34～）

- がん登録について厚生労働大臣から権限・事務を受任
- がん登録の推進、がん情報サービスによる情報発信（P 34）

教育研修（P 31～）

- 全国の医療従事者を対象とした専門研修の実施（P 31～）

国際連携（P 23～）

- 国際共同治験ワンストップ相談窓口事業を厚生労働省から受託
- ATLAS Projectによるアジア地域での国際共同試験、教育研修（P 24～）

評価項目・自己評価

評価項目			年度評価					見込評価 (自己評価)	(頁)
			R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度 (自己評価)		
-	総合評価		A	A	A	A	A	A	-
1-1	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	S	S	S	S	S	S	6
1-2		実用化を目指した研 究・開発の推進及び 基盤整備	A	A	S	S	S	S	19
1-3	医療の提供に関する事項		B	A	A	A	S	S	25
1-4	人材育成に関する事項		B	B	B	A	A	A	31
1-5	医療政策の推進等に関する事項		B	B	B	B	A	A	33
2-1	業務運営の効率化に関する事項		B	B	B	B	A	A	35
3-1	財務内容の改善に関する事項		B	B	B	B	B	B	36
4-1	その他業務運営に関する重要事項		B	B	B	B	B	B	37
-	財務状況								38

自己評価 S

(過去の厚生労働大臣の評価)

R3年度：S R4年度：S R5年度：S R6年度：S)

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・治験手続の効率化、研究者・専門家の育成、臨床研究・治験の情報公開や適正化等に関し、一層強化。
- First in human試験をはじめ治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進。
 - ・遺伝子解析等による未来型医療を実現するための診断・治療法の研究開発
 - ・難治性がん、希少がんなどを中心とした新規治療法の研究開発
 - ・全国ネットワークを活用し、個人や集団に対しより最適化された標準治療開発のための多施設共同臨床研究
 - ・がんのリスク・予防要因を究明するための精度の高い疫学研究及び前向き介入研究

②戦略的な研究・開発

- がんの本態解明、予防法・早期発見手法、アンメットメディカルニーズに応える新規薬剤開発、患者に優しい新規医療技術開発、新たな標準治療の創出、充実したサバイバースhip、がん対策の推進・評価に関する研究に取り組む。

※重要度「高」・・・国民が健康な生活・長寿を享受できる社会を形成するために極めて重要。

※難易度「高」・・・同じ臓器のがんであっても、発生病因・メカニズムなどは患者の遺伝子変異の性質に応じて様々であるなど、研究の困難性が増している。生命科学、工学等他分野の技術・成果を統合的に応用する必要がある。

II 目標と実績の比較

	目標	令和3年度～令和7年度	達成率
①	がんの解明と医療推進に大きく貢献する成果(件/6年)	21件	21件
②	英文の原著論文数(件/6年)	4,900件	5,883件

次のとおり、目標に照らし顕著な成果が得られている。

1 がんの本態解明に関する研究

令和3
年度実績

①全ゲノム解析によってスキルス胃がんの治療標的を同定<評価書P3>

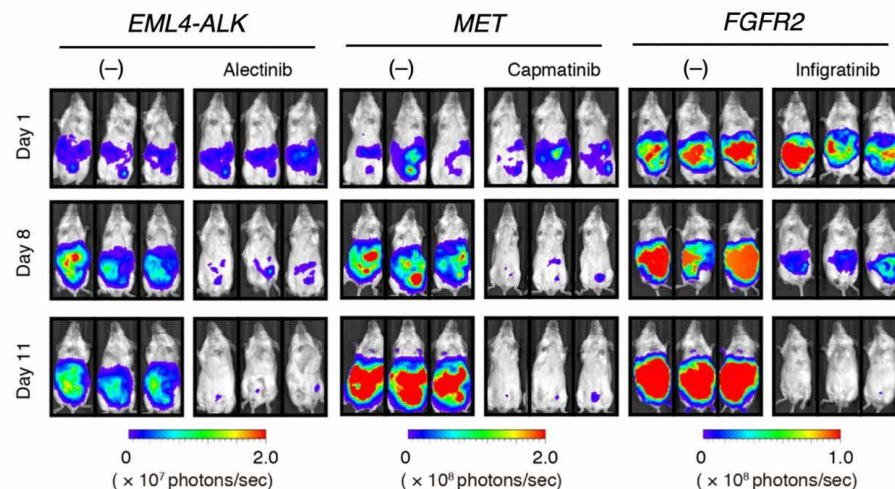
注目!

- 難治性であり、病態解明が困難であるスキルス胃がんについて、腹膜播種による腹水細胞を用いた全ゲノム解析等によって、疾患に特徴的なゲノム異常を解明した。
- 受容型チロシンキナーゼ-RAS-MAPK経路の遺伝子群の高度増幅・遺伝子融合による発がん機構がスキルス胃がん全体の約半数に存在し、その少なくとも半数は既存の分子標的治療薬が有効であった。
- 動物実験において、治療標的となりうる分子を阻害することで、がん細胞の増殖抑制または腹膜播種の消失を確認した。

(ポイント)

- スキルス胃がんは、早期発見が難しく、腹膜播種により治療も難しいため、発がんや腹膜播種を抑制する治療が求められている。
- 今後は、がん遺伝子パネル検査への実装や分子標的治療薬の開発への展開が期待できる。

腹膜播種モデルマウスの治療実験



本研究成果は国際学術誌『Nature Cancer』に掲載された。

令和4
年度実績

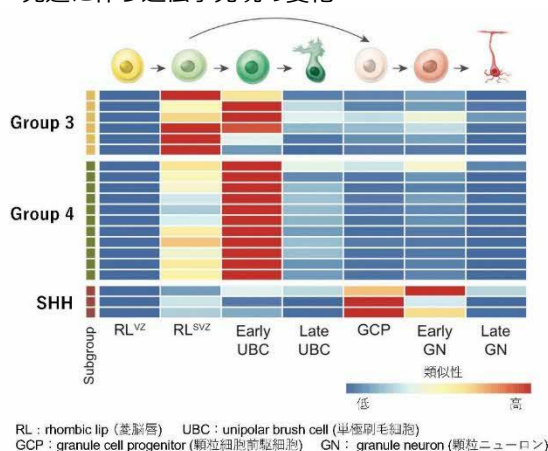
②小児悪性脳腫瘍において新規の遺伝子異常を発見<評価書P3>

○小児悪性脳腫瘍である髄芽腫のうち約60%の症例では、発症メカニズムが解明されていなかった。
○国際共同研究チームは小児の髄芽腫の遺伝子異常解析を行い、**CBFA複合体を構成する遺伝子群で遺伝子異常が生じていることを発見した。**

(ポイント)

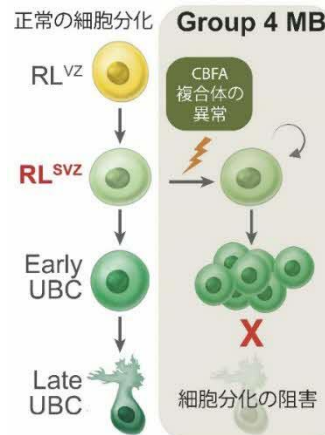
- CBFA複合体は胎児期の発達段階にある脳の、菱脳唇と呼ばれる部位で強く発現していた。菱脳唇の細胞は、CBFA複合体により正常な神経細胞へと分化し出生時には通常消失する。CBFA複合体に異常が生じることで、神経細胞へ分化できなくなり、出生後も異常な細胞として残存し、髄芽腫に移行すると考えられた。
- 今まで不明であった髄芽腫の起源細胞と発生メカニズムが解明され、**異常細胞の予防的切除や分化誘導などを含めた、基礎研究や治療開発が進んでいくことが大きく期待される。**

髄芽腫およびヒト胎児脳の、起源細胞の推測及び発達に伴う遺伝子発現の変化



本研究成果は国際学術誌『Nature』に掲載された

Group 4の髄芽腫の発生過程



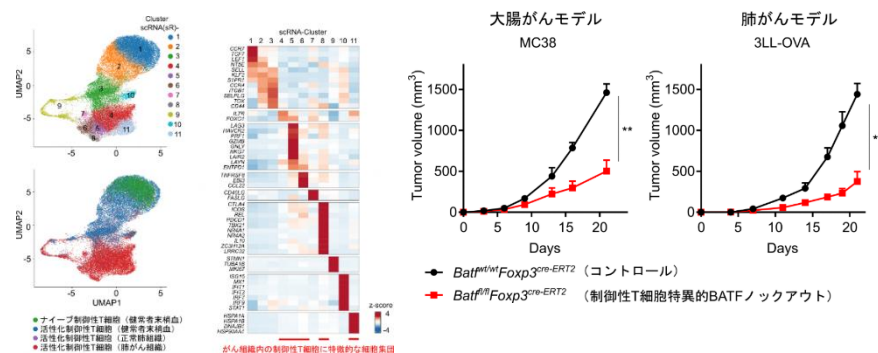
令和4
年度実績

③制御性T細胞のがん組織における活性化プログラムのキーとなる分子を発見<評価書P3>

- 免疫抑制性の制御性T細胞は、発がん、がんの進展やPD-1/PD-L1阻害薬の治療抵抗性に関与していることが明らかになっているが、がん組織内で活性化する詳細な機序は分かっていなかった。
- 本研究では、生検組織などの微量ながん組織を用いて**1細胞レベルで遺伝子発現とその制御機構を解析する新規手法を開発し、ヒトの末梢血、正常肺組織、肺がん組織に存在する制御性T細胞を解析することに成功した。**
- 転写因子のBATFが、**制御性T細胞の遺伝子発現を制御し再構築することにより、制御性T細胞ががん組織で活性化するためのプログラムの中核として働いていることを解明した。**

(ポイント)

- 末梢血、正常肺組織、がん組織内の制御性T細胞を詳細に解析して得られた結果は、がん組織内の制御性T細胞を標的とするがん免疫治療開発のみならず、制御性T細胞が発症に関わる自己免疫性疾患の理解などを始めとする多くの疾患治療に応用されることが期待される。



末梢血、正常肺組織、肺がん組織内の制御性T細胞のシングルセルRNAシーケンスを実施し、その遺伝子発現のプロファイルから、がん組織内の制御性T細胞がさらに細分化できることを見出した。

制御性T細胞特異的にBATFをノックアウトすることにより、がん局所の抗腫瘍免疫応答が回復し、がんの増殖が抑制された。

本研究成果は国際学術誌『Science Immunology』に掲載された。

令和5
年度実績

④がん遺伝子パネル検査データの解析による日本人のがんゲノム異常の全体像解明

<評価書P3>

注目!

○これまでのがんゲノム解析研究は、欧米人を対象とした解析が中心であり、欧米の知見を日本のがん患者にどの程度適応できるか、明らかでなかった。
 ○がんゲノム情報管理センターに蓄積された様々ながん種由来の約5万例のがん遺伝子パネル検査データを解析し、**日本人におけるがんゲノム異常の全体像を解明した**。
 ○米国で蓄積されたがん遺伝子パネル検査データと比較することで、**10種類のがん種においてTP53遺伝子変異頻度が高い**などの日本人のがんゲノム異常の特徴を明らかにした。

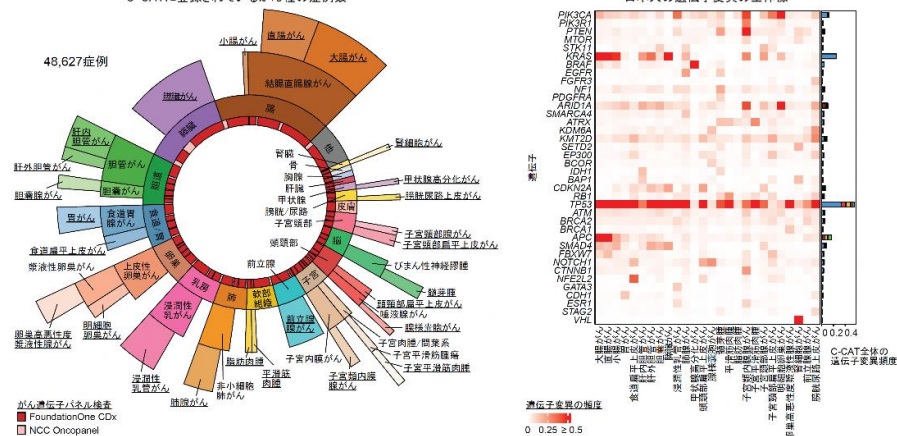
(ポイント)

- 治療薬の標的となる、または、治療薬の効果予測できるゲノム異常がある症例の割合は15.3%で、**日本におけるがん種ごとのがん遺伝子パネル検査の臨床的有用性**を明らかにした。
- 人種間の違いを踏まえ、**日本人のがんの特徴に着目した診断・治療戦略を確立し、治療開発の基盤を構築**することが期待される。

がんゲノム情報管理センターに登録されている症例と遺伝子異常の全体像

C-CATに登録されているがん種の症例数

日本人の遺伝子変異の全体像



最も多くみられるドライバー遺伝子変異はTP53 (55.9%)、KRAS (24.8%)、APC (16.7%)、PIK3CA (11.9%)、ARID1A (10.4%)、KMT2D (8.9%) だった。

本研究成果は国際学術誌『Cancer Discovery』に掲載された

令和5
年度実績

⑤膀胱がんのFGFR3異常が腫瘍免疫微小環境と免疫療法の効果に与える影響を解明

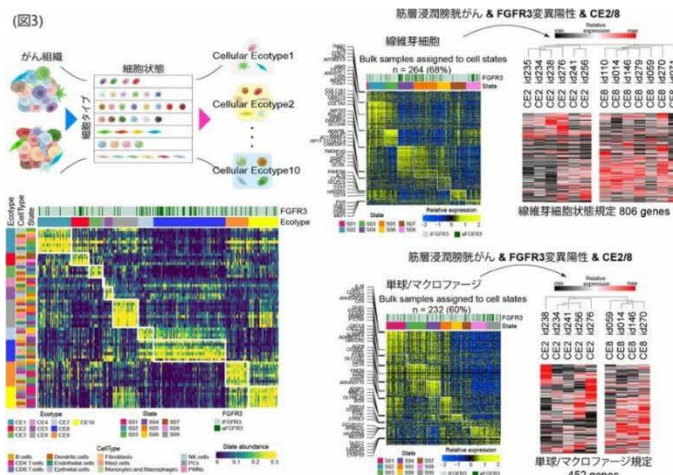
<評価書P3>

○大規模膀胱がんコホート解析により、**FGFR3変異症例の中には「腫瘍免疫微小環境の多様性」がみられること、その一部に免疫チェックポイント阻害薬が効きやすいタイプ**があることを突き止めた。
 ○比較的早期の表在性膀胱がんと、より進行した筋層浸潤性膀胱がんとは、FGFR3変異による予後への影響が異なり、**筋層浸潤性膀胱がんのFGFR3変異症例では「基底上皮細胞系の遺伝子パスウェイ」が活性化**していることが明らかとなった。

(ポイント)

- 膀胱がんの分子サブタイプとFGFR3変異の有無を組み合わせることで、**膀胱がんに対する免疫チェックポイント阻害薬の奏効率をより正確に予測**できるようになることが期待される。
- 分子サブタイプとFGFR3変異の有無を組み合わせることで、**膀胱がんの治療標的候補の同定や、組み合わせに応じた免疫複合療法の開発**が期待される。

FGFR3変異症例における腫瘍免疫微小環境の多様性



がん組織を細胞タイプとその細胞状態を細分化し、10種類の「がん組織ごとのエコタイプ (CE1-CE10)」を得た。FGFR3変異はCE2, CE7, CE8のエコタイプによくみられた。

本研究成果は国際学術誌『Molecular Cancer』に掲載された

令和6
年度実績

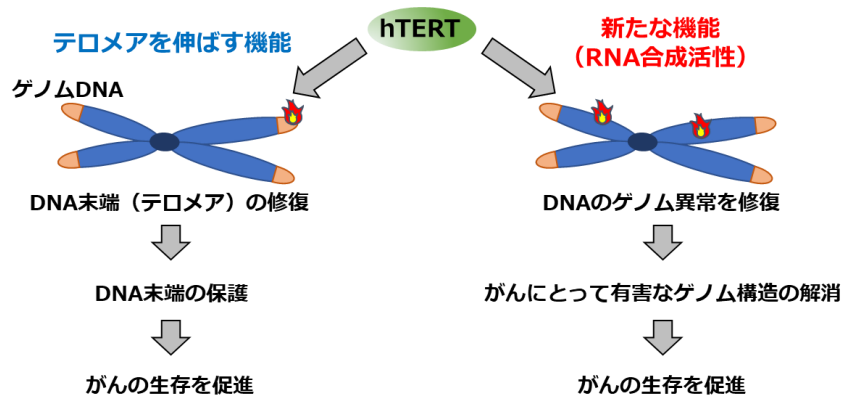
⑥テロメラーゼ逆転写酵素がこれまで知られていなかった機序でがん化を促進することを発見<評価書P3>

- がん細胞は無限に増殖することが可能であるが、これはDNA末端を保護するための配列である「テロメア」を維持する方法を、がん細胞が独自に持っているからであり、これに関与しているのがテロメラーゼ逆転写酵素（hTERT）である。
- hTERTはテロメアと呼ばれるDNA末端を伸ばすことでがん化に関わるとされてきたが、本研究は、hTERTの新たな機能として、がん細胞にとって有害なゲノム異常を排除し、がんの生存に有利に作用していることを発見した。
- 多数のがん種を調べ、従来hTERTが存在しないとされていた肉腫でもこの機能を確認した。

(ポイント)

- 今回発見したhTERTの新たな機能を阻害したところ、がん細胞が死滅することも確認され、hTERTの新たな機能を標的とした治療法の開発につながることを期待される。

テロメラーゼ逆転写酵素（hTERT）によるゲノム制御機構の発見



左: テロメラーゼ逆転写酵素（hTERT）によりテロメアを維持する機能。
右: 新たな機能（RNA合成活性）が、がん細胞にとって有害となるゲノム構造を排除。

本研究成果は国際学術誌『Nature Cell Biology』に掲載された

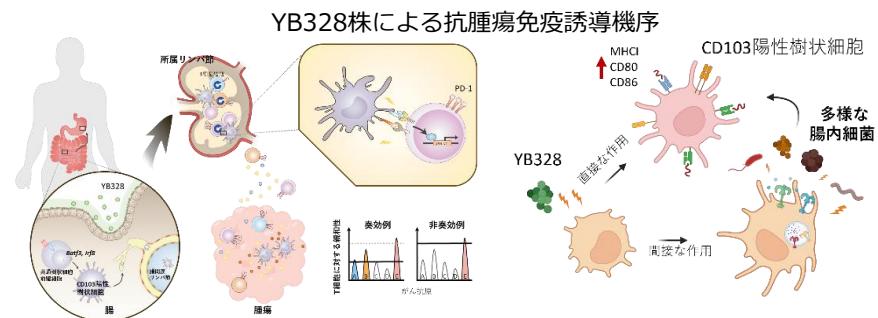
令和7
年度実績

⑦免疫チェックポイント阻害薬の有効性を促進する新たな腸内細菌を同定<評価書P3>

- さまざまながんに対して免疫チェックポイント阻害薬を用いた治療が実施されているが、長期間にわたり治療効果が得られる患者は20%程度に限られており、治療成績のさらなる改善が求められている。
- 免疫チェックポイント阻害薬の治療効果には、腸内細菌叢が関係することが報告されているが、腸に存在する細菌がどのように腸から離れた遠隔の臓器に発生したがんに影響を及ぼすのか、その詳細な機序は分かっていなかった。
- 免疫チェックポイント阻害薬の作用に関与する新たな腸内細菌としてルミノコッカス科に属するYB328株を同定し、その作用メカニズムを解明した。

(ポイント)

- YB328株が腸内で免疫応答の司令塔である樹状細胞を活性化し、その樹状細胞ががん組織まで移動することで免疫効果を発揮するとともに、腸内細菌叢の多様化を通じた樹状細胞のさらなる活性化により、免疫チェックポイント阻害薬の効果を高める可能性が示された。
- YB328株ががん免疫療法的作用を高める可能性が示唆され、次世代のがん免疫療法への応用が期待される。



YB328株を経口投与すると、腸内でCD103陽性樹状細胞が誘導・活性化され、活性化された樹状細胞が腫瘍局所に移動し、CD8陽性T細胞の活性化を促進し、有効なT細胞応答が誘導される。さらに、YB328株の投与によりCD103陽性樹状細胞のTLR発現が亢進し、YB328株以外の腸内細菌叢に対する感受性が増加、またYB328株自体が腸内細菌叢の多様性を改善する。

本研究成果は国際学術誌『Nature』に掲載された

2 がんの予防法や早期発見手法に関する研究

注目!

令和3
年度実績

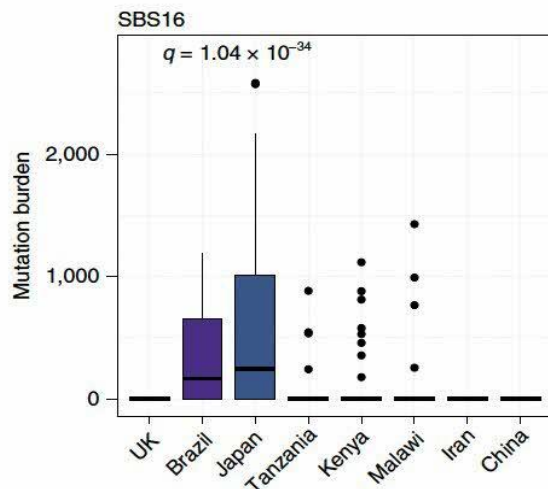
①国際共同研究による食道がん全ゲノム解析を通して、日本人食道がんの特徴的な発がんメカニズムを発見<評価書P7>

- 英国サンガー研究所及びWHO国際がん研究機関との共同研究で、発症頻度の異なる8か国における食道がん552症例の全ゲノム解析の結果を報告した。
- 発がん要因の推定に用いられる遺伝子変異のパターン（変異シグネチャー）解析により、**飲酒等の生活習慣、ALDH2・BRCA遺伝子多型**が食道がんにおける突然変異誘発に関係していることが明らかとなった。
- 中でも、**飲酒関連の変異シグネチャー(SBS16)**が、**日本とブラジルの食道がん**に特徴的に多く、飲酒歴のある患者ではSBS16によるTP53変異が多く起こっていることも明らかとなった。

(ポイント)

- 本研究で、**世界で初めて国際的ながん疫学研究に全ゲノム解析**が用いられ、有用性が示された。
- 本研究結果を、今後蓄積される日本人がん全ゲノムデータの解析に応用することで、**さまざまながんの発がんメカニズムの解明と、がん予防研究の進展**が期待される。

地域ごとのサンプルにおけるSBS16による突然変異数



本研究成果は国際学術誌『Nature Genetics』に掲載された。

②正常細胞でのがん遺伝子活性化によるゲノム異常獲得機構を解明<評価書P8>

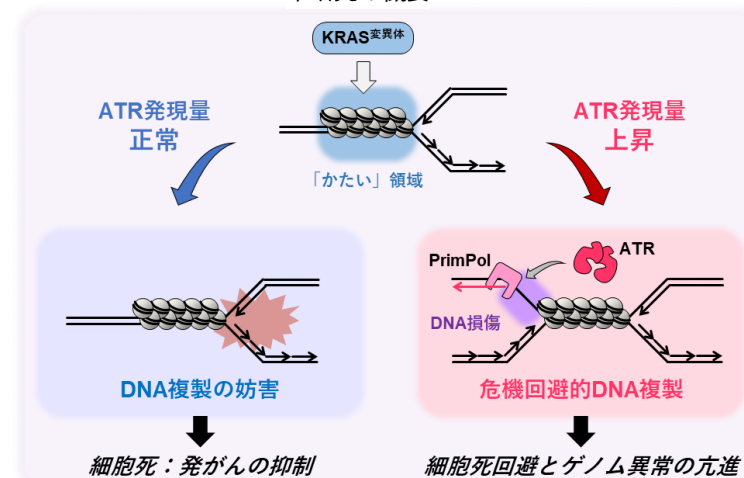
令和5
年度実績

- がんは正常細胞にゲノム異常を蓄積した結果、発生すると考えられているが、ゲノム異常が生じる過程は十分に解明されていない。
- 発がんを促進するKRAS遺伝子変異によりDNA複製ストレスが誘発される。ほとんどの細胞において細胞死が引き起こされるのに対して、一部の細胞ではATRの発現が亢進し、**複製を危機回避的に再開するDNA複製ストレス耐性を獲得**することを明らかとした。

(ポイント)

- DNA複製ストレス耐性機構はDNA損傷を残す性質があり、生き残った細胞はゲノム異常を獲得しながら増殖することを明らかにした。これらの細胞はがんの起源となる可能性がある。
- 肺がんの中でも増加傾向にある肺腺がんの病態解明や、**DNA複製ストレス耐性機構を治療標的とすることによる早期のがん予防や、新たな治療法の確立**につながることを期待される。

本研究の概要



変異型KRASの発現に応答した、細胞の生存を保証しようとする危機回避的な複製の結果として、がんの発生・悪性化の原因となるゲノム異常が生じる仕組みの一端が明らかとなった。

本研究成果は国際学術誌『Nature Communications』に掲載された

4 アンメットメディカルニーズに応える新規薬剤開発に関する研究

令和6
年度実績

①日本人でのゲノム解析から創製された新薬が難治がんである胆道がんの治療薬として承認

注目!

<評価書P10>

- 胆道がんは予後不良な難治性がんであり、アンメットメディカルニーズの極めて高いがんである。
- 国立がん研究センター研究所では2015年に日本人胆道がんを対象とした大規模シーケンス解析から治療標的となりうるFGFR2融合遺伝子を同定し、それを標的としたエーザイ株式会社が創製した胆道がんの治療薬FGFRキナーゼ阻害剤 タスルグラチニブ の臨床試験を、国立がん研究センター中央病院・東病院が連携して迅速に進めた。
- タスルグラチニブは国際共同第II相試験によってその有効性が示され、2024年9月に「がん化学療法後に増悪したFGFR2融合遺伝子陽性の治癒切除不能な胆道癌」の効能・効果で新薬として承認された。

(ポイント)

- 大規模ゲノム解析から患者に治療薬を届ける実例となった。
- がんの基礎研究を出発点に、製薬企業等との活発な共同研究による創薬開発を進めており、がんの基礎研究からの創薬がさらに生まれることが期待される。

前向き観察研究PRELUDE Study

- 進行例での陽性率
- 肝内胆管がん以外の胆道がんでの陽性率
- 陽性例における臨床病理学的特徴

	Negative	Positive	Total
FISH+ RNAseq			
ICC	252	20 (7.4%)	272
PCC	80	3 (3.6%)	83

肝内胆管癌の7.4%、肝門部領域胆管癌で3.6%で陽性



FGFR阻害薬タスルグラチニブコハク酸（タスフィゴ®錠）治験

- ・奏効率：30.2%
- ・無増悪生存期間中央値：5.4か月
- ・全生存期間中央値：13.1か月

Junji Furuse et al., 2024 ASCO Gastrointestinal Cancers Symposium

2024年9月効能・効果で製造販売承認を取得

②国内初の造血器腫瘍遺伝子パネル検査「ヘムサイト®」の製造販売承認取得

令和6
年度実績

注目!

<評価書P18>

- がん遺伝子パネル検査は、固形腫瘍を対象としたものが保険適用されているが、造血器腫瘍では、製造販売承認されたものはなく、保険診療下でのがんゲノム医療が実施できていない。
- 近年、世界保健機関（WHO）等が提唱する造血器腫瘍の診断・治療指針では、ゲノム情報を用いて適切な診断・治療を行うことが推奨されている。
- 国立がん研究センターと大塚製薬株式会社が共同設計し、国立がん研究センター、九州大学、京都大学、名古屋医療センター、東京大学医科学研究所、慶應義塾大学との共同研究コンソーシアムにて開発した造血器腫瘍遺伝子パネル検査「ヘムサイト®」について、大塚製薬株式会社が国内における製造販売承認を取得した。

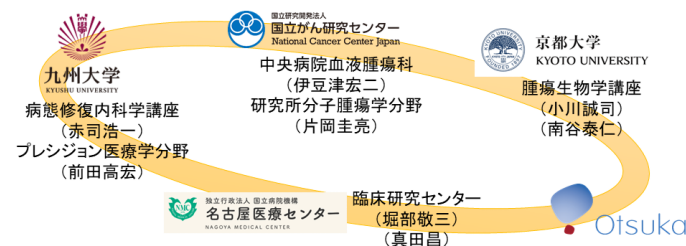
(ポイント)

- 「ヘムサイト®」は、日本血液学会の造血器腫瘍ゲノム検査ガイドラインにある造血器腫瘍の遺伝子異常を網羅的に検査できるように設計されている。
- 遺伝子異常による「診断」、「治療法選択」、「予後予測」が可能となる。
- 日本国内における造血器腫瘍領域において、個別化医療が大きく進歩し、よりよい医療に貢献することが期待される。

国産造血器腫瘍パネルの開発

大塚製薬と国立がん研究センター研究所で遺伝子パネルを開発
ゲノム解析実績を有する医療機関で臨床の有用性を検証

医学的、科学的、技術的な見地からの組織



※当国産造血器腫瘍パネルの開発には、東京大学 医科学研究所 ヒトゲノム解析センター 宮野悟先生、白石友一先生（当時）と東京大学 医学部附属病院 キャンサーボード 小川誠司（当時）が開発したGenomonソフトウェア技術を利用。

令和6
年度実績

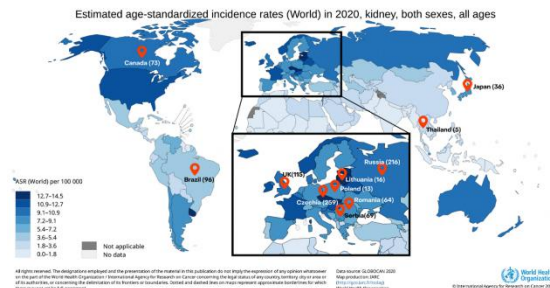
③国際共同研究により世界最大規模の腎臓がんの全ゲノム解析を実施<評価書7P> **注目!**

- 淡明細胞型腎細胞がんは腎細胞がんの中で最も頻度が高く、全体の60~75%程度を占める。その発症頻度は地域ごとに大きく異なるが、その理由は明らかでなかった。
- 突然変異の起こり方には一定のパターンがあり、このパターンは**変異シグネチャー**と呼ばれ、喫煙や紫外線曝露といった様々な環境要因と遺伝的背景によって異なる。
- **日本を含む11か国の国際共同研究**により、過去最大の962症例の腎細胞がんの全ゲノム解析が行われ、日本の淡明細胞型腎細胞がんの**72%の症例でSBS12シグネチャーが検出**されたが、一方、他国では2%程度の症例に留まっていた。

(ポイント)

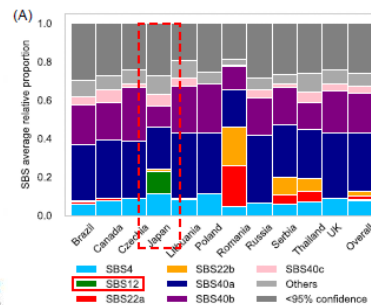
- 日本人の腎細胞がんの7割に、他国ではほとんど見られない**未知の発がん要因が存在**することを明らかとした。
- 未知の発がん要因やそのメカニズムなどについてさらに研究を進めることにより、**日本における腎細胞がんに対する新たな予防法や治療法の開発**が期待される。

参加した国々と収集したサンプル数、各地域における
淡明細胞型腎細胞がんの発症頻度



日本36症例、イギリス115症例、チェコ259症例、セルビア69症例、リトアニア16症例、ルーマニア64症例、ポーランド13症例、ロシア216症例、カナダ73症例、ブラジル96症例、タイ5症例

各国との変異シグネチャーの比較



SBS4は喫煙が原因、SBS12は原因不明、SBS22a/22bはアリストロキア酸が原因、SBS40a/b/cは原因不明

本研究成果は国際学術誌『Nature』に掲載された

令和6
年度実績

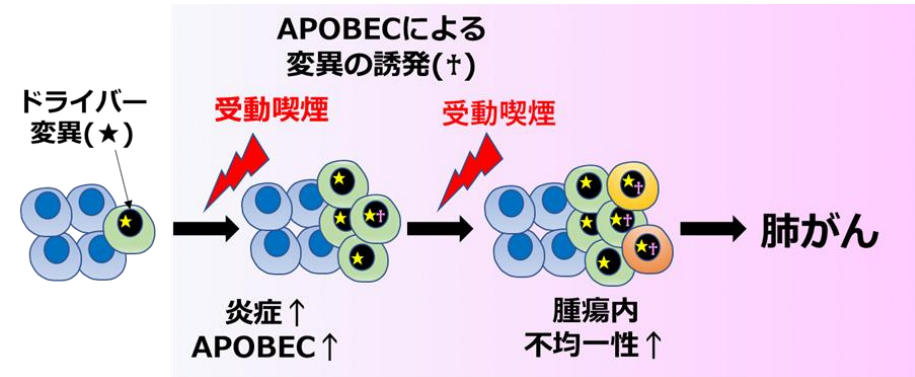
④受動喫煙が肺がんの遺伝子変異を誘発することを証明<評価書P13>

- 受動喫煙は、肺がんの危険因子として知られているが、受動喫煙と遺伝子変異との関わりは不明であった。
- 肺がん女性の受動喫煙歴と遺伝子変異の関係を調べた結果、受動喫煙を受けて発生した肺がんでは、受動喫煙を受けずに発生した肺がんと比べて、より多くの遺伝子変異が蓄積していることが分かった。
- 受動喫煙者の肺がんでは変異誘発活性を持つAPOBEC3B遺伝子の発現が高まっており、**APOBECタンパク質群により生じたと考えられるタイプの変異**が増加していた。

(ポイント)

- **受動喫煙は、能動喫煙とは異なるメカニズムで変異を誘発**し、肺の中にできた初期の腫瘍細胞が悪性化するのを促進すると推定された。
- これらの発見は、受動喫煙による健康被害を防ぐ必要性を強く示唆しており、また**受動喫煙による肺がんの予防に役立つ**ことが期待される。

受動喫煙が肺がん形成を促進するメカニズム



受動喫煙は肺の中での炎症を誘発し、その結果APOBEC3BなどのAPOBECタンパク質が活性化されることで、変異が誘発され、不均一性を獲得することで、腫瘍細胞が悪性化していくというメカニズムが考えられる。

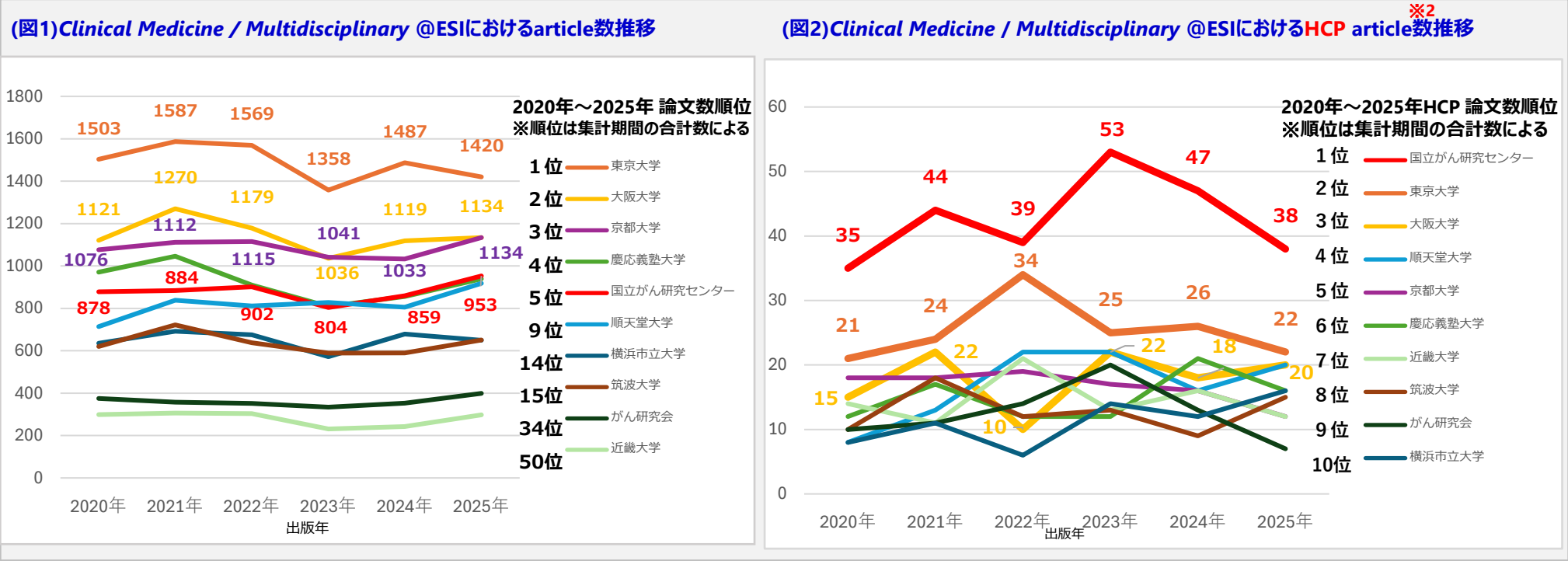
本研究成果は国際学術誌『Journal of Thoracic Oncology』に掲載された

(1) 論文数、被引用数 (ESI 22分野で集計) ※1

年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年	合計
英文論文総数 / Reviewを含む総数 (article数)	1,294(1,190)	1,323(1197)	1,250(1,150)	1,097(1,007)	1,168(1,089)	1,276(1,175)	7,408(6,808)
被引用数 / 同上	70,080(64,952)	47,079(42,065)	34,174(31,783)	23,812(22,020)	16,875(15,640)	5,849(5,322)	197,869(181,746)
↳ 再掲) 高被引用論文数※2 / 同上	43(38)	51(45)	46(41)	61(58)	58(50)	45(42)	304(274)

(2) 他機関との比較 (2020年～2025年) ※図1.2の表記について上位3機関及びNCCの年間論文数のみ件数を記す

- 「Clinical Medicine / Multidisciplinary @ESI」における論文数 (図1) については、過去 6 年間の論文総数で第5位。
- その中でも、高被引用論文数(HCP) (図2) は、2020～2025年の間、6年連続で第1位を獲得している。



1. 出典：クラリベイト・アナリティクス社「Essential Science Indicators (ESI/22分野)」によって分類された論文関連データを、国立がん研究センターで集計。ESI/22分野は、自然科学及び社会科学等のクラリベイト・アナリティクス社に収録されている論文を対象に広義に分類されたものであり、分類付与に重複なし。

2. 同社は、ESI (22分野/最近10年間の自然科学及び社会科学分野の論文) のうち、同じ分野の同じ年に発表された他のすべての論文と比較して、被引用数が世界トップ 1 %に入る論文をHighly Cited Paper(HCP)として、研究機関別にその数を公表している。本集計は、このHCPを日本国内の大学等と比較し、国立がん研究センターがどれだけインパクトの高い論文を出しているのかを示す指標とした。なお、クラリベイト・アナリティクス社が公表している「インパクトの高い論文数分析による日本の研究機関ランキング」は review (総説) を含めた集計だが、本集計ではarticleのみを対象とした。

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。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

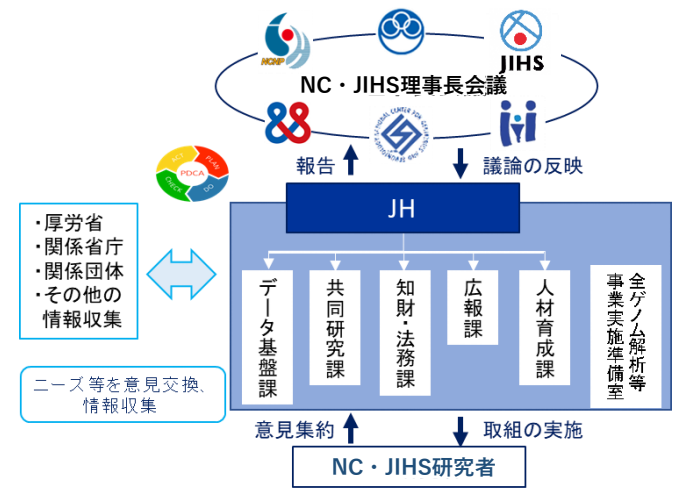
○2020年4月、6 NCの内部組織として、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部（Japan Health Research Promotion Bureau (JH)）を設置。
人員：NC・JIHS内部職員で構成。（2026.3月時点 併任38名）
設置場所：国立健康危機管理研究機構内

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。

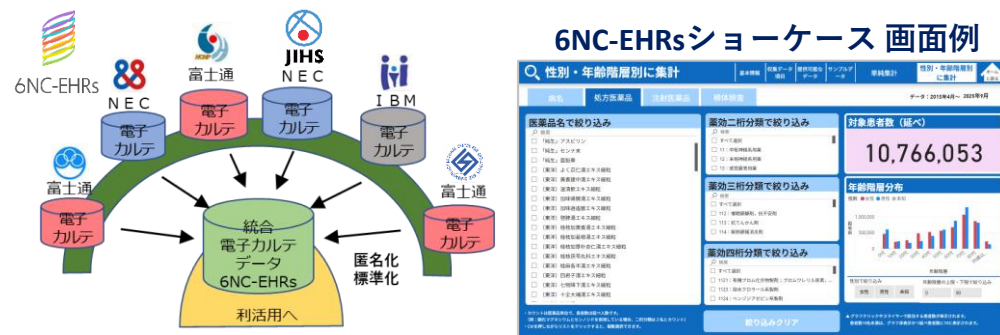


①6NC電子カルテ統合データベースの構築を推進

- NC・JIHS統合電子カルテデータベース（6NC-EHRs）の構築・拡充を進め、登録症例は100万例を超えた。
- 各NC・JIHSの医薬品コード、検査コードの標準化を進めるとともに、集積されたデータのクリーニングを実施した。
- 6NC-EHRsのデータを活用する研究を、2025年度までに計9課題支援した。

（ポイント）

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



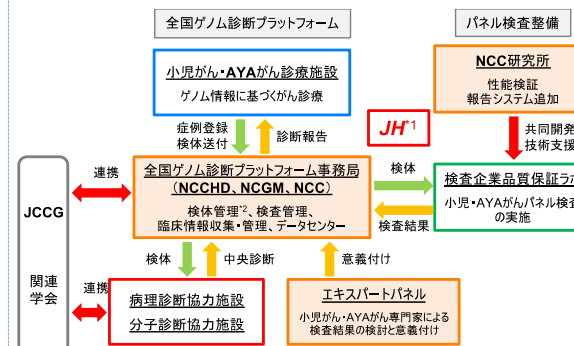
②小児がんに対するゲノムプロファイリング検査の有用性を確認

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

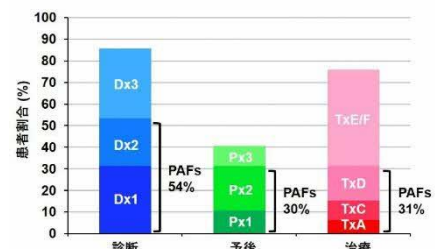
（ポイント）

- 全国50施設から参加した小児がん患者のうち、ゲノム解析結果が得られた**204例中147例（72%）**で、**診断や予後予測、治療選択に役立つ「臨床的に有用な所見（PAF）」**が検出された
- 「新Todai OncoPanel(TOP2)」を用いたDNAとRNAの同時解析により、従来は捉えにくかった小児がん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

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。

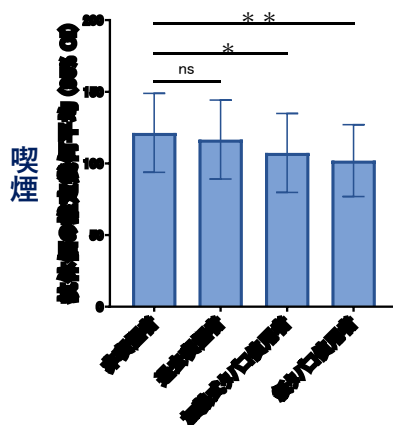
（ポイント）

- 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

喫煙者は抗体価の低下あり

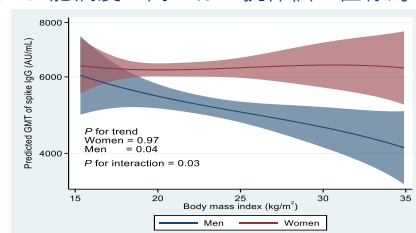
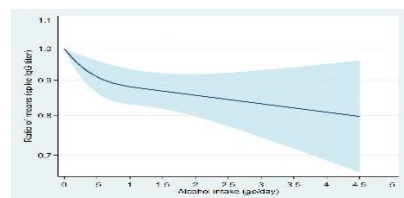
少量飲酒者であっても抗体価の低下あり



飲酒量

男性では肥満度が高いほど抗体価が直線的に低下

肥満度



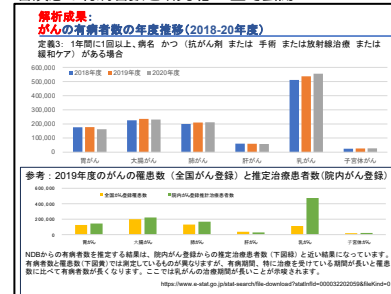
④6NC連携のNDB研究基盤による重点疾患の疫学・政策研究の推進

- 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。

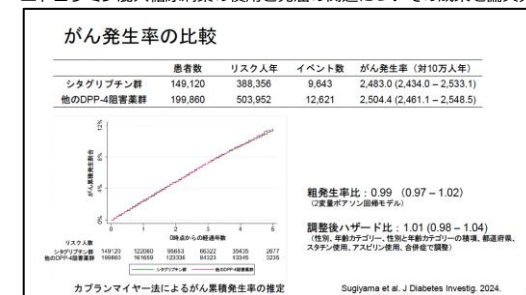
（ポイント）

- 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。

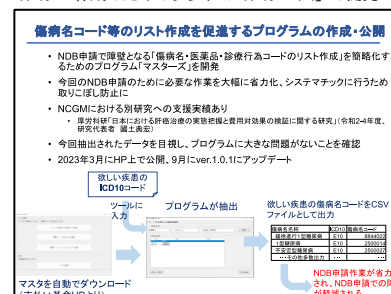
各疾患の有病者数を研究班HP上で公開



ニトロサミン混入糖尿病薬の使用と発癌の関連についての成果を論文発表



マスター作成のためのソフト「マスターズ」の開発・公開



NCGMでの講演会（参加者 74名）+各NCに動画配布

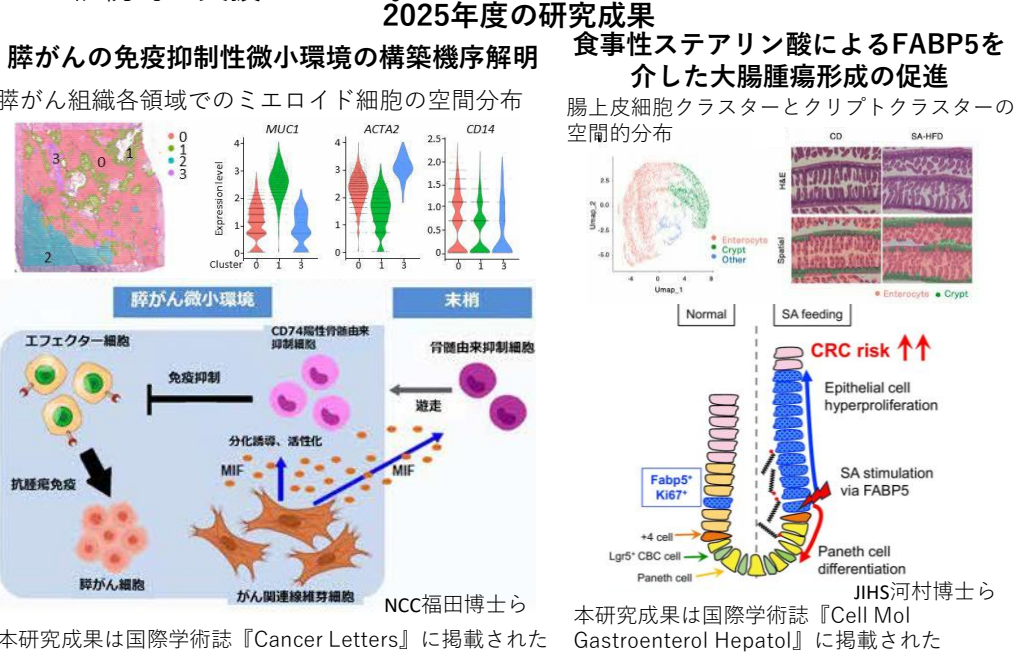


横断的研究推進事業の研究課題にてCOVID-19関連論文を17本以上が掲載された

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。



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

○NC・JIHS共通教育プラットフォームを構築し、疾患領域横断的な人材育成のため、各NCの教育・研修コンテンツの配信を支援した。
○若手生物統計家NC連携育成事業として、生物統計家育成に実績をもつNCが、他のNCから希望のあった若手7人年に対して、OJTを通じた育成を行うことを支援した。

- （ポイント）
- NC・JIHS共通教育プラットフォームでは、各施設の有用な教育・研修コンテンツのオンデマンド配信を支援し、2025年度までに206コンテンツをe-learning動画として配信し、視聴者数は36,165であった。
 - 生物統計家人材育成事業としてOJTを通して2名が実務試験統計家資格（※）を取得した。さらに上位資格となる実務・責任試験統計家資格の取得に取り組んでいる。
- （※：日本計量生物学会が認定する資格であり、臨床研究中各病院の人員体制の要件において、具体例で取り上げられている資格）

配信中の171コンテンツの主な内容

NCC	新倫理指針、臨床基礎研究	JIHS	臨床研究の品質管理、薬剤耐性、情報セキュリティ、業務効率化、リ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）



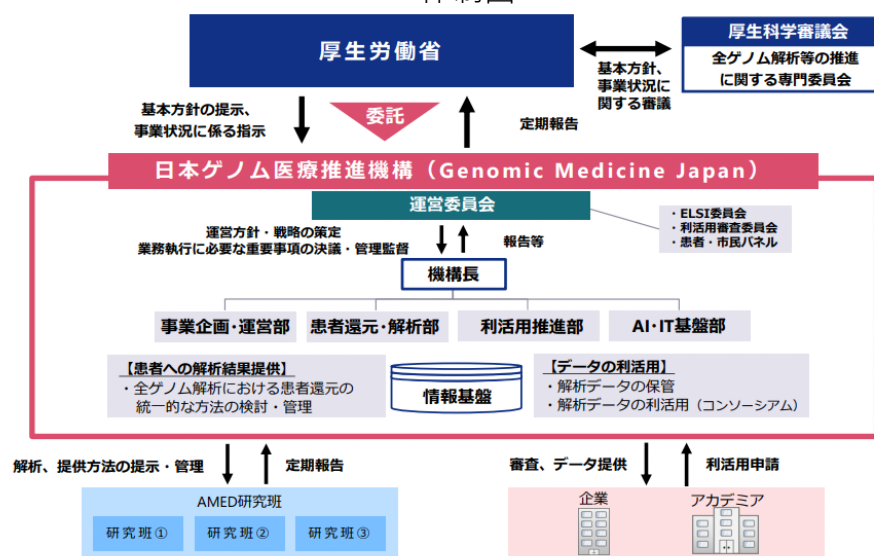
⑧準備室での検討により「日本ゲノム医療推進機構」が発足

- 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。

体制図



自己評価 S

(過去の厚生労働大臣の評価

R3年度：A R4年度：A R5年度：S R6年度：S)

I 中長期目標の内容

○メディカルゲノム解析センターの機能の充実と人材育成、バイオバンク、データベース、共同利用施設（コアファシリティー）の充実、研究管理・研究支援の充実、産官学の連携・ネットワークの充実、臨床導入への出口を見据えた次世代医療開発の推進及び人材育成、倫理性・透明性の確保、知的財産の管理及び活用、国際連携の強化・国際貢献、医療分野のICTの研究及び活用、診療ガイドラインの作成・改訂に資する研究開発及び普及により、研究・開発を推進する。

○また、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、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、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。加えて、臨床研究中核病院としてARO（Academic Research Organization）機能を強化し、我が国の臨床研究の中核的な役割を担う。

※重要度「高」…国民が健康な生活・長寿を享受できる社会を形成するために極めて重要。

II 目標と実績の比較

	目標	令和3年度～令和7年度	達成率
①	FIH試験実施件数(件/6年)	130件 215件	165.4%
②	医師主導治験実施件数(件/6年)	130件 80件	61.5%
③	先進医療承認件数(件/6年)	25件 12件	48.0%
④	学会などが作成する診療ガイドライン等への採用件数(件/6年)	63件 67件	106.3%
⑤	臨床研究実施件数(件/6年)	2,400件 2,350件	97.9%
⑥	企業治験数(件/6年)	930件 931件	100.1%
⑦	国際共同治験数(件/6年)	600件 789件	131.5%
⑧	共同研究実施件数(件/6年)	1,900件 3,665件	192.9%
⑨	手術検体の新規保存数(件/6年)	9,600件 6,115件	63.7%
⑩	臨床研究実施機関への監査 ・都道府県がん診療連携拠点病院(件/6年)	45施設 57施設	126.7%
⑪	臨床研究実施機関への監査 ・地域がん診療連携拠点病院(件/6年)	45施設 106施設	235.6%
⑫	新たな発明の出願数(件/6年)	240件 454件	189.2%

次のとおり、目標に照らし顕著な成果が得られている。

1 がんゲノム医療の基盤整備

令和7
年度実績

①がんゲノム情報管理センター（C-CAT）の体制整備<評価書P35>

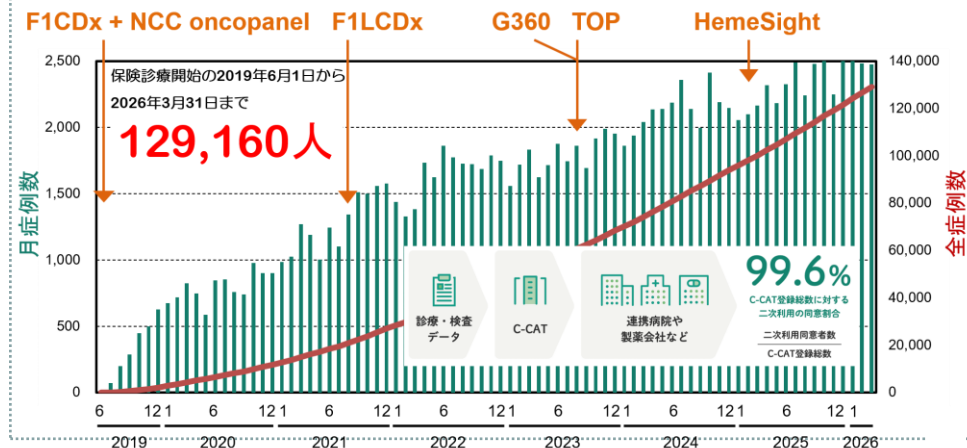


○令和元年6月に、がんゲノム医療中核拠点病院11および同連携病院100で開始された保険診療のがんゲノムプロファイリング（CGP）検査を提供できる医療機関の数は継続して増加し、令和7年3月にはがんゲノム医療中核拠点病院13、拠点病院32、連携病院250（その内、エキスパートパネル（EP）実施可能連携病院は39）の計295施設となった。

○国民皆保険制度を活かした、精度管理されたがんゲノム医療の情報を、国として集積し、診療および研究開発の基盤とするC-CATへの登録は13万例に達するところとなった（図）。創薬を含む研究開発への二次利用に対する同意割合は99%以上である。米国癌学会をはじめとして海外でも同様の取り組みがなされているが、全国的な規模で薬物療法等の情報を付加して集めているゲノム医療のデータベースは類を見ない。

○従来の固形がんに加えて、造血器腫瘍のCGPがR7年度より開始され、約1,500例の造血器腫瘍患者のゲノム・診療データを集約した。

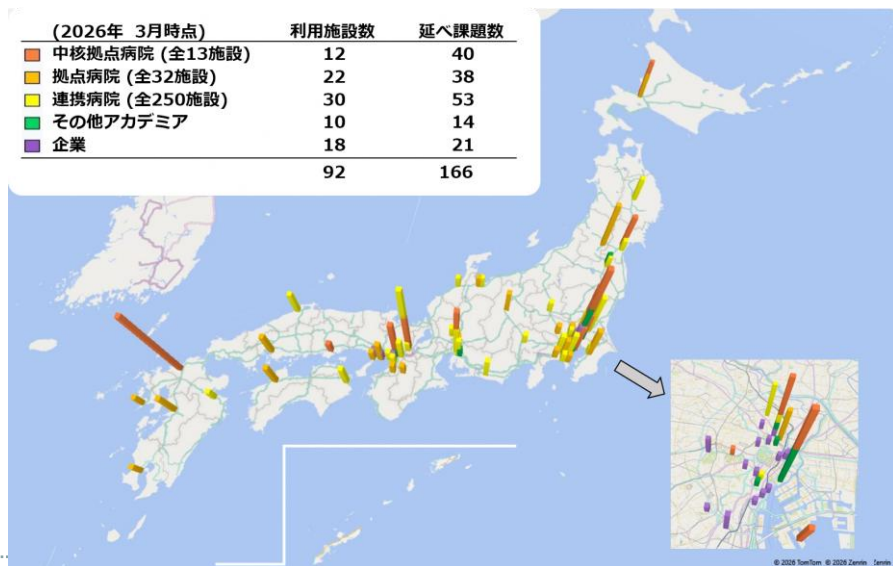
○CGP後に行われるEPの実施要件が見直され、持ち回り協議での開催が広く行われることとなった。次年度からは一部の症例におけるEPの省略も予定されている。そこで、治療選択に資する情報をより見やすく配置するようC-CAT調査結果の改訂を行った。今後、EP省略の開始に合わせ、実装する予定である。



令和7
年度実績

②集積情報の診療への利用と研究への利活用に向けた取り組みの推進<評価書P35>

- C-CATデータが広く、公平にアカデミアや企業の研究開発に活用されるための情報利活用審査会は、2026年3月の第21回までに、計166の調査・研究課題を承認した。そのうち、企業による利活用の承認は21件となった（令和7年度の新規承認件数は42件、そのうち企業は3件）。利活用機関は全国に分布している（図）。
- C-CATのデータを用いた論文発表に加えて、薬剤の適応拡大等の薬事利用など、利活用の幅も広がってきている。C-CATデータを用いた学術論文は80報を超え、希少がんや希少な変異を持つがんの特徴が明らかになってきている。また、C-CATデータの分析に基づき、がん遺伝子パネル検査の実臨床における有用性を示した論文がNature Medicine誌に掲載された。
- 海外の他のデータベースでは得られない特長の一つであるCGP検査の元データ（CRAMなど）の提供（C-CAT CALICO）をアカデミア22施設に対して行った。
- センターの患者・家族との意見交換会や複数の患者会の催しで講演を行い、C-CATの取り組みを説明し、熱心な質疑への応答を通じて患者の方々の理解を深めた。



2 バイオバンク、データベース、コア・ファシリティの充実

令和7
年度実績

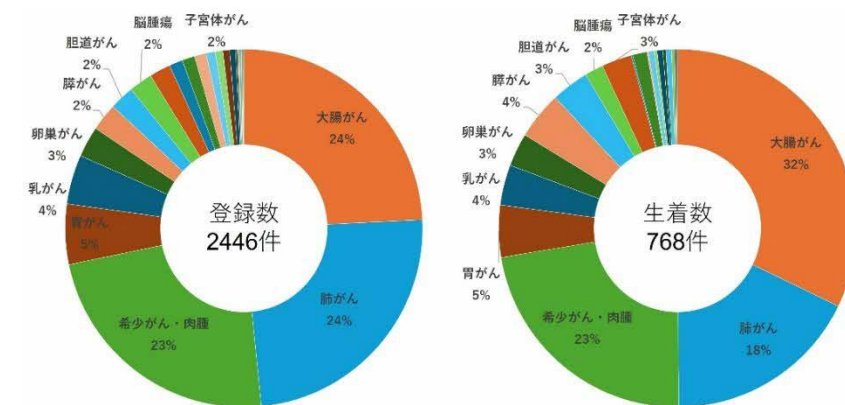
患者情報を附帯したJ-PDXライブラリー作製・利用体制の促進<評価書P35>



- J-PDX(patient-derived xenograft)ライブラリープロジェクトでは、詳細な臨床情報を附帯した日本人がん患者由来のPDX作製および共同研究利用体制を構築した。本ライブラリーはCROの協力を受けて、GLP基準に準じて厳格な維持管理体制下で進めている。
- 2018年8月に開始し、**2026年3月までに2,446検体（令和7年度は235検体）の患者由来がん組織がマウスに移植され、768株のPDX生着を確認し、品質検査が完了したリストをホームページにて公開中である。**

(ポイント)

- 治療抵抗性・標準治療後の生検標本も含まれるため、**薬剤の応答性・標準治療抵抗性の機序の解明**に用いることができる点が、大きなアドバンテージである。
- **NCC内部に加えて、令和7年度はアカデミア11施設、製薬企業6社とJ-PDXライブラリーを用いた共同研究**を遂行し、基礎研究から創薬研究開発において幅広く利活用されている。
- がん患者腫瘍組織、樹立したPDX株のゲノム解析を実施し、創薬研究に利活用するデータベースを整備している。



J-PDXライブラリーの規模（2026年3月31日）

3 研究管理・研究支援の充実

令和7
年度実績

Texas Medical Centerとの包括連携契約を締結<評価書P36>

○National Cancer Center Venture Incubation Program(NCC VIP)の後継プログラムとして大学発医療系SU支援拠点事業に採択された。

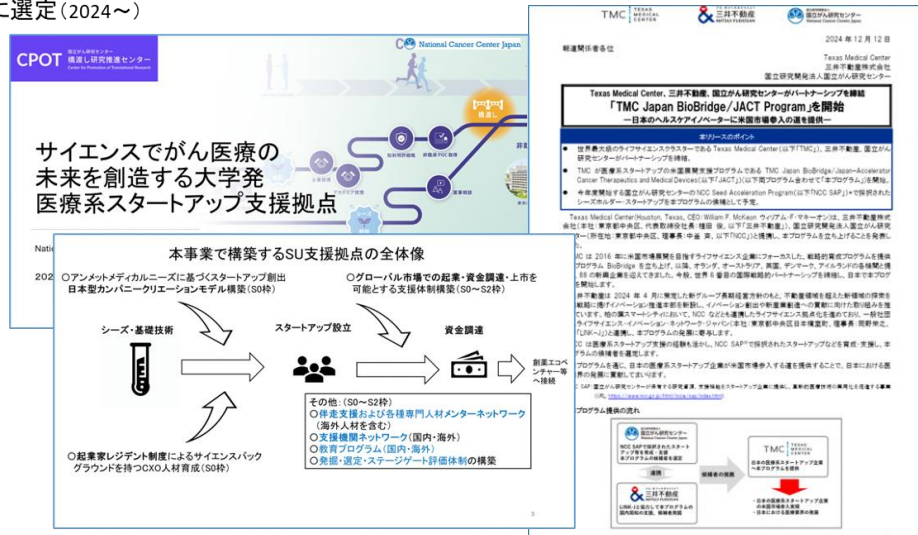
(ポイント)

- NCC VIPではVenture Capital (VC) 2社と連携してスタートアップ支援プログラムを実施。5チームの起業、10チームの資金調達など支援実績が出ている。
- 上記の実績を元に、新たにAMEDの大学発医療系SU支援拠点事業に採択された。
- これに併せて、米国テキサス州のTexas Medical Centerとの包括連携契約が締結された。

橋渡し研究プログラム

「大学発医療系スタートアップ支援プログラム」

に選定(2024~)



- ・ VC(UTEC, BNV, JIC VGI, ANV)、インキュベーションラボ(三井/中小機構)、CDMO(帝人、J-TEC)、海外インキュベーター(TMC)、その他(LINK J, 三井, JETRO)等が参画しエコシステムを構築
- ・ カンパニークリエーション、海外資金調達、CXO人材育成などで日本発医療系SU創出を支援

4 産官学の連携・ネットワークの構築

令和7
年度実績

①臨床導出を目指した放射性医薬品(RI医薬品)の国内開発<評価書P36>

注目!

- がん治療の強力なゲームチェンジャーとして期待される次世代放射性医薬品開発の基盤を構築
- 重要ラジオアイソトープ(RI)の国内製造・安定供給を目指し、日本原子力研究開発機構(JAEA)との共同研究を継続、新たに理化学研究所との覚書を更改しアカデミア連携を強化。
- 東病院・EPOCと国内バイオベンチャー(PDRファーマ(株))が特定臨床研究を活用した迅速な放射性診断薬のファースト・イン・ヒューマン試験を拡大。胃がんを対象とする新規薬剤の試験を実施。

(ポイント)

- 令和6年度補正予算に加えて、令和7年度予算でも国立がん研究センターにおける医療用RIの研究体制整備事業が措置されEPOCのRI管理区域の改修が進捗。令和8年度中に完了の予定。
- 医療用ラジオアイソトープの国内産化、国内自給を含む医療提供体制整備を目指し、NCCはJAEAから提供される放射性同位元素について医用利用に関する基盤にかかわる研究を推進。さらに加速器を用いたアルファ線核種製造に独自の技術を開発中の理化学研究所と協業に向けた協議を開始した。
- ラジオセラノスティクスの特性を活かし、治療薬の治験実施前に特定臨床研究として行う診断薬のFIH試験が拡大。国内および日本に進出した革新的技術を有する放射性医薬品製造企業群とMOU・共同研究契約の締結、CPOTによるアカデミア発ベンチャーの伴走支援、国・地元自治体の施策立案への協力等、け研究、開発、実装の各段階に関与し、放射性医薬品開発クラスターのハブとしての役割が顕著になった。

圏央道・外環道沿いに立地する放射性医薬品開発関連機関・企業と連携



- 千葉県国家戦略特区 規制・制度改革事項提案
「放射性医薬品の核種の管理区域外への持ち出し規制の緩和」
- 原子力委員会 医療用等ラジオアイソトープ製造・利用推進アクションプラン
厚生労働省 「がん診療における医療用ラジオアイソトープを活用した医療提供体制の構築に関する研究」班

令和7
年度実績

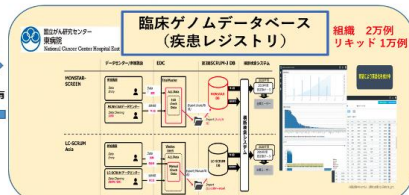
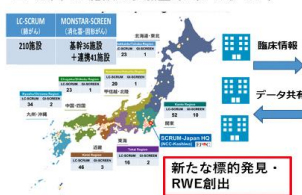
②SCRUM-Japanにおける第四期の取り組み<評価書P35>

- SCRUM-Japanは、ゲノム医療開発プラットフォームとして、全国270施設および参加企業18社(2025年3月現在)の共同研究として2015年設立。2023年度第4期終了までに組織遺伝子パネル約3万例、リキッドバイオシールドパネル約1万例を集積
- 2024年度までに企業治験84、医師主導治験28の累計112試験を登録。新薬20剤27適応、遺伝子診断薬16種の薬事承認取得。全国の患者さんへ有効新薬を保険償還付きで速やかに提供し、世界最先端の臨床ゲノムDBも構築

(ポイント)

- 肺がん新規ドライバー遺伝子の発見(Nature 2021)、HER2大腸がん医師主導治験データ(Nature Med 2021)で世界初の薬事承認取得、統合データベース構築とスーパーコンピュータの導入などがん医薬品最先端の創薬研究をリード
- ICGC-ARGOのコアメンバーとしてのグローバル創薬、LC-SCRUM-APでアジア人大規模DBの構築など世界の創薬、個別化治療開発をリード
- 臨床ゲノムDBをアカデミア約70施設、企業20社とオンライン共有。10万件超へのアクセスとトップジャーナル(IF≥30:18編)含む論文133編、国際特許申請3件など国際的実績多数
- 第3期より全固形がんへ対象拡大、第4期よりリキッドでの全エキソーム・トランスクリプトーム、multiplex-IHC、マイクロバイオーム、プロテオームなどのマルチオミックス解析を追加し世界の創薬研究をリード
- 2023年度よりアジア太平洋地域の肺がん遺伝子スクリーニング研究(LC-SCRUM-AP)5か国に拡大、アジアの個別化治療開発、診断薬開発をリード。臨床試験情報を患者に直接提供するLC-SCRUM-Supportの拡大

□ 全国210施設の参加登録(アカデミア)



□ 製薬企業20社の参加



□ SCRUM-Japan登録治験での薬事承認取得状況(2025/03現在)

	初回承認	効能追加	計
薬事承認	10	17	27

□ 論文成果公表状況(2025/03現在)

	IF	1-10	10-30	30-	計
論文数	96	19	18	133	

試験形態	対象臓器	対象遺伝子	企業治験	医師主導治験	試験総数
Umbrella	肺癌	12	53	14	67
	消化器	8	6	7	13
Basket	固形癌	15	25	7	32
合計		35	84	28	112

令和6
年度実績

③4者連携での新しいDCT実施体制による、がんに対する第I相臨床試験を開始

- 治験実施施設の中央病院とサテライト医療機関として大阪医科薬科大学病院が連携し、従来は治験実施施設で行っていた検査や評価の一部をオンライン診療を活用してサテライト医療機関で開始

(ポイント)

- がんに対する企業主導の第I相臨床試験でのサテライト医療機関の活用は国内初。
- 第I相段階では実施施設が非常に限られるため、遠方の患者に対し、新薬候補の臨床試験へのアクセス向上が期待できる。
- 本試験でDCTにおける新たな実施体制を評価し、居住地を問わず多くの患者が臨床試験にアクセスできる実施体制の構築を目指す。

第I相試験でDCTを実施

背景

2020年6月から2022年6月までに、がん遺伝子プロファイリング検査後に国立がん研究センター中央病院へ紹介された1,127人の調査で、移動時間が片道120分を超えると臨床試験参加率が低下することが判明
JAMA Netw Open. 2023 Sep 5;6(9):e2333188.

概要

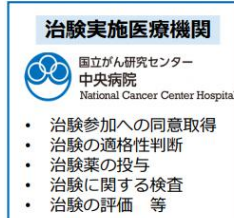
進行固形がん患者さんを対象とした中外製薬主導の第I相臨床試験においてDCTを開始
サテライト医療機関として大阪医科薬科大学病院(国立がん研究センター中央病院までの片道移動時間が120分以上)を設置
患者さんの臨床試験へのアクセス向上を目指す

片道移動時間が120分以上はDCTの効果が期待



患者さん

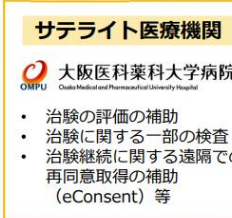
通院



2024年実施

2例

治験業務に関する委託契約



令和7
年度実績

⑤センター発ベンチャーによるT細胞のがんに対する細胞療法の臨床開発がスタート

- 米国ペンシルバニア大学との共同研究の成果に基づいて特許出願された「CCR4標的キメラ抗原受容体T細胞療法」の特許の実施権を国立がん研究センター発ベンチャー企業のARC Therapies社に許諾した。
- 日本に多い成人T細胞白血病リンパ腫（ATLL）をはじめとするT細胞のがんに対する細胞療法の臨床開発が期待される。

(ポイント)

- センターが成し得た知的財産権や研究成果等を活用するために設立したベンチャーからの申請に対し、研究成果の活用が期待できるベンチャーをセンター発ベンチャーと認定している。
- がん領域におけるスタートアップの事業化支援を通じて、がん治療、診断、予防でのイノベーションを起こし、臨床応用を推進する。

(センター発ベンチャー：7社)

会社名	事業内容	認定年月
ノイルイミュン・バイオテック	がん免疫療法における医薬品開発	2015年9月～
朝日サージカルロボティクス	腹腔鏡手術支援ロボット開発	2015年10月～
株式会社凛研究所	がん抗体医薬品の開発	2016年3月～
株式会社Jmees	外科手術支援システムの開発	2020年10月～
株式会社Surg storage	外科手術データの利活用サービス、 アノテーションデータ作成	2021年11月～
ARC Therapies株式会社	最先端の研究を駆使した新たな細胞治療の開発	2022年11月～
株式会社DELISPECT	AIを活用したせん妄対応支援プログラムの開発	2025年1月～

5 国際連携・国際貢献

令和7
年度実績

①国際機関プロジェクトへの参画と協力<評価書P47>

- 国際協定は、令和7年度までに39機関と44の協力覚書を締結している。
- WHO西太平洋地区（WPRO）事務局により、中央病院およびがん対策研究がWHO Collaboration Centerとして登録（4月）
- 31件の海外機関（国際機関、大使館、病院、大学の使節団）とのシンポジウム、ワークショップ、視察受入れのうち、欧米豪を中心とした国際連携新規開拓は17件。
- 新規に立ち上がった基礎研究・TR研究における協働を主目的とするC8 Consortiumに創設メンバーとして参加（アジアで唯一の機関）。トロントにおいてC8 シンポジウムを開催（10月）
- 仏国国立がんセンター（INCa）が主導するG7 Cancerにメンバーとして参加し、難治性がんワーキンググループにおいてがん対策研究所の松田部長をCo-Leadとして積極的な活動を展開した。また、G7 Cancerにおける次期議長機関がNCCJに決定。2026年6月の移管および継続的な運用に向けた準備を始めた。

<その他>

○ 要人視察

ハワイ州知事、内閣府野口英世アフリカ賞受賞者、ソマリア保健省、在日各国大使館など

○ 海外機関との意見交換

27件の視察・見学の受入れ

○ 国際的な人材育成の取り組み

305名の任意研修者・外来研究員受入

○ 海外機関との積極交流

3名の職員を派遣

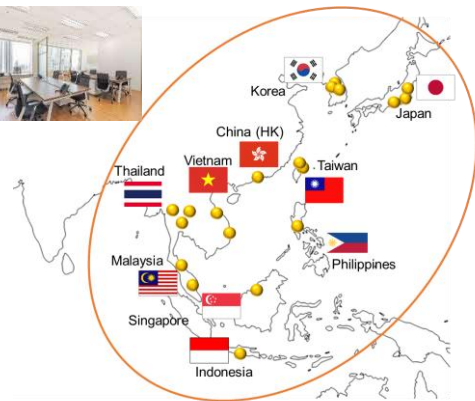


②アジア主導の開発に向けたネットワーク構築と新薬開発<評価書P42>



◆ATLAS Projectの開発

- これまでの韓国、台湾、シンガポール等のアジア先進国とのネットワークに加え、成長著しいASEAN諸国で治験基盤整備を行い、複数の国際共同研究や教育プログラムの実施を通じて、**アジア圏での強固な臨床試験ネットワークを構築**
- アジア圏での複数の国際共同研究を恒常的に実施できる体制を整備し、**NCC中央病院がゲートウェイとなってアジア全体で医薬品・医療機器の薬事承認および実用化を目指す**とともに、アジア圏でのゲノム医療の導入を促進する
- 臨床研究e-learningサイトである**ICRwebを英語化**し、50以上の英語コンテンツの掲載を通じて、グローバルな教育プラットフォームへ発展させる
- NCC初の**海外事務所をタイ・バンコクに設置**し、現地調整機能、臨床試験ネットワーク事務局機能、教育研修機能を強化（タイ、ベトナム含む6人体制）
- 令和5年度末時点で**6つのアジア国際共同研究を実施中**。MASTER KEY Asiaでは日本へ試料搬送し、ゲノム解析を実施する体制を通じて、**アジア全体の臨床ゲノムデータベースを構築中**



(具体的な国際共同研究)

- 多国籍の乳癌第III相医師主導治験 (PATHWAY試験)
- 複数がん種を対象とし、複数企業と連携したリキッドバイオプシー研究 (A-TRAIN)
- 産学共同の希少がん開発プラットフォーム研究であるMASTER KEY Projectのアジア展開 (MASTER KEY Asia)
- 大腸内視鏡AI診断支援ツールの大規模ランダム化第III相試験 (Project CAD) etc.

- アジアに多いがん種の予防・診断・治療で世界を牽引**することを目的に、多方面での国際連携を戦略的に推進。

◆AsiaOneコンソーシアム

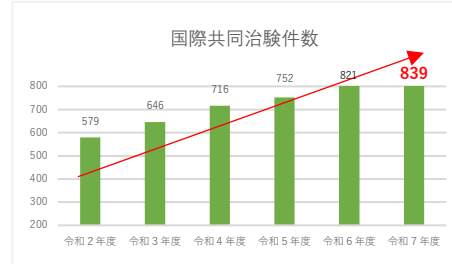
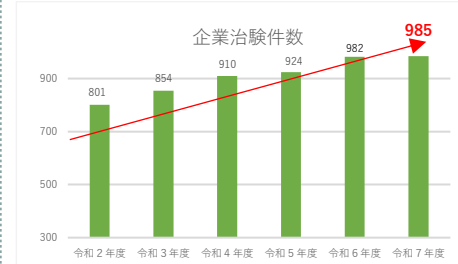
- 日本、香港、韓国、シンガポール、台湾の先進的がん医療機関と早期新薬開発に関する連携覚書を締結し、**First-in-Humanを含む第I相試験を、2018年より累計43試験実施**。
- 国際共同の企業試験が欧米のみで完結することなく、**アジアにおけるがん早期新薬開発を恒常的に進めるための強固なコンソーシアムを構築**。

③先進医療と治験の実施<評価書P50>

豊富ながん診療と臨床研究基盤に基づき、両病院が臨床研究中核病院として主導的に治験・先進医療を実施。

○令和7年度における治験・先進医療の総件数※継続実施を含む（うち新規の件数）

・企業治験	…	985件	(新規198件)
・医師主導治験	…	97件	(新規15件)
・国際共同治験	…	839件	(新規176件)
・F I H試験	…	264件	(新規60件)
・先進医療	…	28件	(新規1件)
・臨床研究	…	2,598件	(新規506件)
・患者申出療養	…	818件	(新規125件)



<患者申出療養の推進>

●マルチプレックス遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく分子標的治療 (BELIEVE試験)

患者申出療養制度を利用した「遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく複数の分子標的治療」の臨床試験を開始。がんゲノム医療中核拠点病院13施設が参加。製薬企業から21薬剤の無償提供を受け、2024年度は113例が登録された。登録が満了した薬剤はASCOをはじめとする学会で結果を発表した。また、一部薬剤は適応拡大の参考資料として本試験データが規制当局に提出された。

●遺伝子パネル検査結果等に基づく分子標的治療 (PARTNER試験)

難治性小児・AYA世代がん患者を対象に、患者申出療養制度を利用して適用外薬あるいは未承認薬を投与する臨床研究を令和5年度に開始した。小児がんは新規承認薬が非常に少ない中、本試験により難治性の小児・AYA世代がん患者にも最新の治療薬へのアクセスを提供している。令和7年度は、対象医薬品も6社9医薬品から7社10医薬品に拡大した。

自己評価 S

(過去の厚生労働大臣の評価)

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

- 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
 - がんに対する中核的医療機関として、国内外の研究施設、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、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度・専門的な医療を提供。また、医療の質の評価を実施し、情報発信する。
- 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、医療従事者が専門性を発揮しつつ、業務分担と相互連携により、多職種連携・診療科横断によるチーム医療を推進。医療事故防止、感染管理等、医療安全管理体制を強化。患者との信頼関係を構築し、患者・家族の選択・決定を支援するとともに、がん診断時から緩和ケアを提供。

※重要度「高」・・・がんへの中核的医療機関として、研究開発成果の活用を前提として、高度化・複雑化に対応した医療の実施が、我が国医療レベル向上につながる。

II 目標と実績の比較

		目標	令和3年度～令和7年度	達成率
①	がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオン(件/6年)	32,200件	28,267件	87.8%
②	栄養サポートチーム全体での目標症例数(件/6年)	17,900件	16,542件	92.4%
③	栄養サポートチーム全体での加算件数(件/6年)	34,200件	28,841件	84.3%
④	緩和ケアチームの関わる症例数(件/6年)	14,300件	21,318件	149.1%
⑤	外来化学療法実施数(件/6年)	457,500件	494,497件	108.1%
⑥	全職員を対象とした医療安全や感染症対策のための研修会(回/6年)	12回	10回	83.3%
⑦	医療安全委員会開催数(回/6年)	72回	60回	83.3%

		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
⑧	手術件数					
	中央	5,456件	5,503件	5,642件	5,582件	5,658件
	東	4,344件	4,790件	4,455件	4,926件	4,903件
⑨	病床稼働率					
	中央	96.0%	94.0%	97.2%	98.4%	97.0%
	東	104.0%	103.0%	103.2%	101.8%	104.1%
⑫	平均在院日数					
	中央	10.1日	9.7日	9.4日	9.6日	9.5日
	東	10.7日	9.2日	9.8日	9.7日	9.9日
⑬	1日平均入院患者数					
	中央	503.0人	494.0人	508.0人	515.0人	507.4人
	東	404.0人	398.0人	392.0人	394.0人	403.9人

次のとおり、目標に照らし顕著な成果が得られている。

I

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

1

高度・専門的な医療提供

令和3
年度実績

①「iPS細胞由来ナチュラルキラー細胞を用いた卵巣がん治療に関する治験」における第一症例目の移植実施について <評価書P79>



- 京都大学CiRAとの共同研究による卵巣がんに対するiPS CAR-NK細胞医師主導治験
- 世界初のiPS-CAR免疫細胞を用いたがん治療への応用

(ポイント)

- 日本人に最適な免疫細胞を用いてCAR-NK細胞を京都大学iPS研究財団で製造
- 活性の高い免疫細胞ストックをoff-the shelfに用いることで高い効果と治療のコストダウンが期待される

News
Release

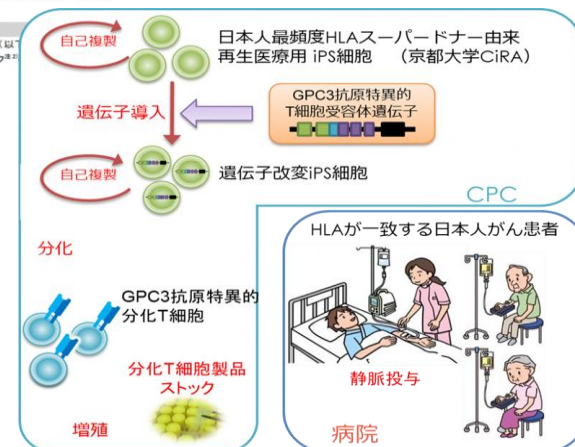


2021年11月11日
国立大学法人京都大学 iPS 細胞研究所(CiRA)
国立研究開発法人国立がん研究センター
国立研究開発法人日本医療研究開発機構

「iPS 細胞由来ナチュラルキラー細胞を用いた卵巣がん治療に関する治験」における第一症例目の移植実施について

ポイント

- 卵巣がん患者さんにヒト iPS 細胞由来ナチュラルキラー細胞を用いた iPS 細胞由来 CAR-NK 細胞を用いた治療
- 京都大学 iPS 細胞研究所(CiRA)が提供する iPS 細胞ストック
- 治験は国立がん研究センター東病院にて継続中



令和4
年度実績

②腹腔鏡手術支援ロボット「ANSURサージカルユニット」医療機器承認

○国立がん研究センター発のスタートアップ、A-Traction株式会社により開発された手術支援ロボット（ANSURサージカルユニット）が**2023年2月1日医療機器製造販売承認を取得した。**

○国立がん研究センター発ベンチャーによる医療機器の承認取得は初めての成果であり、国産内視鏡手術支援ロボットとしては2社目となる。

（ポイント）

- 医療現場にニーズに即した独自のコンセプトをもつ手術支援ロボットを新たに開発することを目指し、2015年8月に国立がん研究センター発のスタートアップ、A-Traction株式会社が起業。
- 手術支援ロボットの開発は着実に進められ製品版プロトタイプが完成したのちに2021年3月にA-Traction株式会社は朝日インテック株式会社に買収され、同年7月には、朝日サージカルロボティクスに社名変更。
- 製造された手術支援ロボットであるANSURサージカルユニットは、2023年2月1日に機器製造販売承認を取得。

A-Traction

ASAHI
SURGICAL ROBOTICS



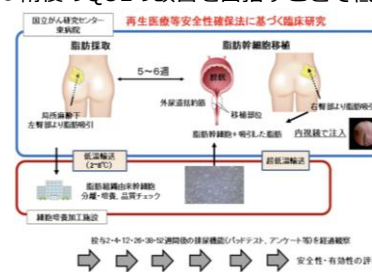
令和6
年度実績

③再生医療治療（東）による機能温存対策

○自己脂肪組織由来の培養脂肪幹細胞を用いた機能回復、温存を目指す開発臨床試験を実施

（ポイント）

- 前立腺手術後の外尿道括約筋の機能再建
- 肛門温存直腸癌手術の術後排便機能障害の割合は80-90%であり肛門機能に対する再生療法の確立を目指す
- 術後のQOLの改善を目指すことで低侵襲だけでなく質の改善も目指す



⑤遺伝子治療（腫瘍誘拐ウイルス治療）の治験の推進

○国内においてがんの遺伝子治療（ウイルス融解治療）に対する治療開発を強力に実施できる体制を構築

- ① 先駆け申請中の1品目が申請中
- ② ウイルスの環境への影響を配慮する規制であるカルタヘナの対応や取り扱いマニュアルを発信
- ③ 免疫チェックポイント阻害剤との併用試験も実施

開発名又は商品名	使用ベクター	相	癌腫	投与経路	手技
T-VEC(AMGEN社)	ヘルペスウイルス	P1	Melanoma	局注	直視下
OBP-301(オカリ社)	アデノウイルス	P1	食道(+RT)	局注	内視鏡下
OBP-301(オカリ社)	アデノウイルス	P1	固形癌(+PD-1)	局注	内視鏡下・直視下
TBI1401(タカラバイオ)	ヘルペスウイルス	P1	肝癌	局注	内視鏡下
VB-111(ナノキャリア)	アデノウイルス	P3	卵巣癌	点滴静注	静注
CG0070(キッセイ)	アデノウイルス	P3	膀胱癌	膀胱内投与	膀胱内投与
M1-c6v1(Virotech)	アルファウイルス	P1	固形癌	点滴静注	静注

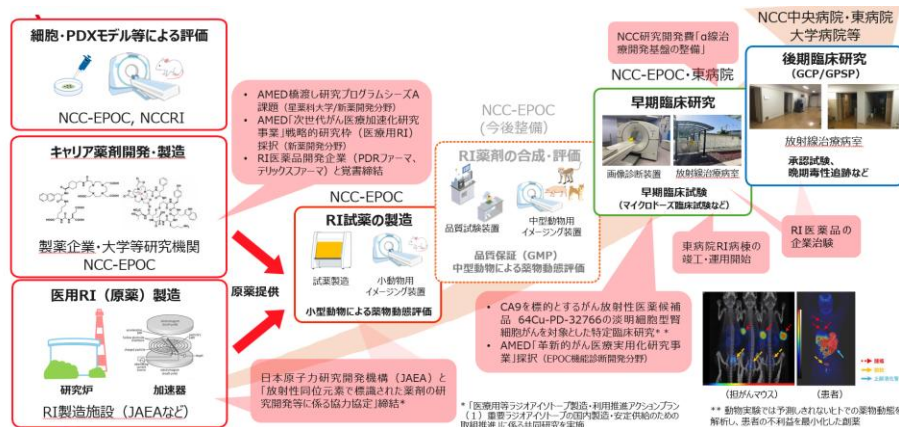
令和7
年度実績

①アイソトープ医薬品開発をセンター一体で推進<評価書P58>

- NCCは、一体となって新しい医療である放射線アイソトープ医薬品の開発を基礎研究から実用化までワンストップで実施
- 研究所 EPOC 両病院が一体となって推進（治験、臨床研究合わせて3本）

（ポイント）

- 医療用等ラジオアイソトープ製造・利用推進アクションプランにおける役割を適切に推進
- 治験、医師主導臨床試験の実施（3本）
- 動物実験の規制に先んじて臨床試験体制を構築



令和6
年度実績

②先進的な医療提供の実施<評価書P58>

- 新たながん治療として世界に先駆けて導入された「BNCT」等、高精度の放射線治療を提供している。

（BNCT）

- 世界初の固体リチウムターゲットのBNCT用中性子照射装置を開発し、2019年11月に皮膚悪性黒色腫・血管肉腫患者を対象にした臨床試験を開始し、血管肉腫を対象に令和4年に開始した第II相試験も患者登録を完了（令和6年度は4件）。
- 単回照射で治療が完了できるがん細胞特異的重粒子線照射というBNCTの特徴を活かして、患者の身体的負担の少ない低侵襲治療の標準化を目指す。
- FBPA-PETを組み入れて胸部腫瘍を対象にした世界初の第I/II相バスケット試験を令和6年に開始し、順調に進捗中

（アイソトープ治療：中央病院）

- 脾NETに対するルタテラ（PRRT）治療（令和6年度328回）、褐色細胞腫・パラガングリオーマに対するライアット治療（令和6年度17回）を実施。
- アイソトープ治療による脳腫瘍の第III相治験やPET製剤の脾癌に対する早期診断を目指した第1相治験を実施中。
- 東病院や他の医療機関へ放射性医薬品の供給を施行。

（アイソトープ治療：東病院）

- 脾NETに対してルタテラ投与の実施（令和7年度121回）
- 核医学治療薬の治験薬投与の実施（令和7年度30回）
- 胃癌を対象とした新規RLT薬剤の第0相臨床試験（特定臨床研究・マイクロドーズ投与試験）の実施承認。
- 新規核医学診断薬提供のためのサイクロトロン改修を実施。



2 低侵襲治療の開発・提供

① ロボット支援手術を活用した低侵襲治療の提供 <評価書 P54>



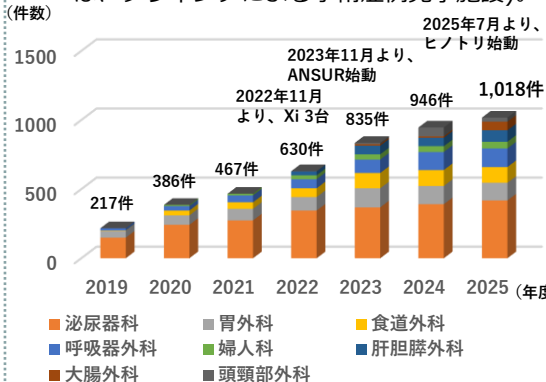
- 国内では、ロボット支援手術として、ダヴィンチを活用した前立腺がんの治療にて活躍してきたが、医療技術評価分科会での議論を踏まえ、平成30年度の診療報酬改定にて、保険適用となる症例が多く認められることとなった。
- 当センターは、ダ・ヴィンチ7台を設置し、**多数のダ・ヴィンチ手術有資格者、プロクター、国際ライセンス取得者が在籍**しており、令和7年度は、**1,589件（中央：848件、東：1,018件）**のロボットを活用した高度かつ専門的な低侵襲手術の実施を推進させた。

(ポイント)

- 中央病院では令和5年度に設立したロボット手術・開発センターにおいて令和7年度に実施したロボット支援手術の件数は前年度比1.3倍となる848件



- 東病院では**8つの診療科で導入済み**。2022年よりダヴィンチXi3台体制で年々増加し、令和7年度は1,018件と**国内でも極めて多い手術実績**（胃外科、泌尿器科は、ダヴィンチによる手術症例見学施設）。



国立がん研究センター東病院認定医師数			
	内視鏡外科 技術認定	ダヴィンチ術 者資格者	学会認定ロボット手 術プロクター
頭頸部外科	0	2	0
呼吸器外科	1	7	2
食道外科	2	5	3
胃外科	3	7	2
肝胆膵外科	4	10	0
大腸外科	6	7	0
泌尿器科	2	6	5
婦人科	3	7	2
その他（消化器内科、 腫瘍内科）	0	3	0
計	21	54	14

日本ロボット外科学会認定ライセンス
国際A級3名、国際B級3名

3 希少がん・難治がんの診療、治療開発



① 希少がんの研究開発・ゲノム医療を推進する

「MASTER KEYプロジェクト」を推進 <評価書 P54>

- 「MASTER KEYプロジェクト (Marker Assisted Selective ThErapy in Rare cancers: Knowledge database Establishing registrY Project)」は、**希少がんにおけるゲノム医療推進**を目指し、**製薬企業と共同で取り組む世界初の試み**。
- 希少がんの患者に「より早く、より多く」の新薬を届けることを目指す。
- 平成30年8月、患者団体（日本希少がん患者ネットワーク）と、**連携協定を締結**
- 国内施設に加え**アジア施設が参加**している。（MASTER KEY Asia）

MASTER KEYプロジェクトは大きくレジストリと臨床試験の2つの取組から構成される。

- 患者の遺伝子情報や診療情報、予後データなど**大規模データベースを構築するレジストリ研究**。データを参加企業にも共有し、バイオマーカー探索や薬剤開発に役立てる。平成29年5月に開始し、これまで**国内7施設に拡大**。
- バスケット型デザインと呼ばれる**新しい手法の臨床試験**。がん種を限定せず特定のバイオマーカー（遺伝子異常・タンパク質発現等）を有する患者集団に対し、そのバイオマーカーに適した薬剤を用いて、医師主導治験又は企業治験として実施。**14社の製薬企業**から治験薬と共同研究費を提供。
- 承認申請に向けた**30の治験**を実施中。

国内レジストリ
固形がん 4,216例
血液がん 550例
(2025年3月末時点)

国内治験
医師主導 16件
企業主導 17件
(2025年3月末時点)

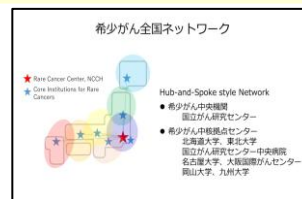


本プロジェクトはアジア展開された。

- MASTER KEY Asiaでは**アジア8か国28施設から935例**の登録。
- MASTER KEY Asiaでは中央病理診断及びゲノム解析も国内で行い**アジアのゲノム診療を促進することによりアジア国際共同試験の推進を目指す**

② 希少がんネットワークの構築 <評価書 P58>

- 全国の希少がんの患者が適切な希少がん医療・情報に繋がれるよう、国立がん研究センター（希少がん中央機関）と全国7地域の希少がん中核拠点センターを中心としたHub and Spoke型の全国ネットワーク「**希少がん全国ネットワーク**」の構築を進めている。
- 希少がん患者・家族が自ら希少がんの診療施設を検索できるwebサイト「**希少がんの病院を探す**」を公開した。
- 最新のWHO分類に準じ、臨床の現場に即した新たな希少がん分類（**New Classification of Rare Cancers:NCRC**）を策定し、日本において、希少がんはがん全体の約20%であることを明らかにした。



③希少がん患者支援 – 情報発信と相談支援の取り組み<評価書P 68>

- 2022年9月から「オンライン希少がん Meet the Expert」を全77回開催。令和7年度は計24回開催、視聴者5,563名、NCC、全国希少がん診療施設、患者会から181名登壇。後日の動画公開による総視聴回数は33,581回。
- 「希少がんホットライン」では、希少がん患者や家族、医療者からの相談に対し、4名の担当者によりきめ細やかな相談支援を行っている。R7年度は2,342件の電話相談を受けた。

- 希少がんについて語り合う場として四国がんセンター、肉腫（サルコーマ）の会たんぽぽ、愛媛がんサポートおれんじの会と共に「希少がん みんなで語り合おう！第3回肉腫（サルコーマ）セミナーin四国」を開催した。



④小児がんの医師主導治験、国内の小児がんに対する薬剤開発を推進<評価書P 59>

○ゲノム医療の実装に伴い課題となっている小児がん患者の治療薬アクセスを改善するため、小児がんに特化した治療開発の実施基盤として小児がん治療開発コンソーシアムを構築し、医師主導治験、患者申出療養のPARTNER試験等を行っている。

- 小児がん患者の治療アクセスを改善することを目的として治療開発の実施基盤として構築した小児がん治療開発コンソーシアムにて、開発推進、人材育成を行った。
- 開発状況の精査や開発戦略を検討し、全てのステークホルダーが連携して企業治験の増加をはかるとともに医師主導治験も含めた治療開発を行い、長期的には保険診療で利用できる薬を増やすことを目指しての開発推進活動を継続した。
- 人材育成はゲノム医療提供体制を有する小児がん拠点病院等から医師6名が実地研修を受け、次年度のレジデント等での研修へ発展している。
- 短期的な薬剤アクセスの改善策の一つとして令和5年度に中央病院にて開始した患者申出療養の臨床試験（PARTNER試験）では、薬剤数は9薬剤（国内未承認1剤を含む）となり、4施設を追加して多施設共同試験として全国展開を行った。
- 国際連携として、欧州とのユーイング肉腫に関する国際共同試験の開始に向けた調整を実施した。



CRC 臨床研究コーディネーター

II 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

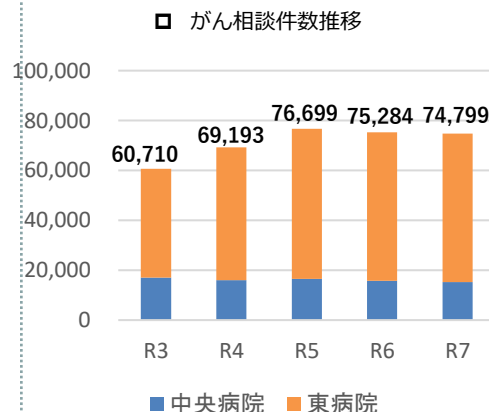
4 総合的な患者支援

①がんとの共生を支援<評価書P 80>

- がん治療に伴う身体的・心理的な問題や就学・就労に対する問題などがん患者と寄り添うため、がん患者・経験者の両立支援、就労支援の取り組みを推進。
- 令和7年度の相談件数は、令和5年度から7.4万件超を維持している。

(ポイント)

- 令和7年度の相談件数は74,799件（中央：15,271件、東：59,528件）
- 患者、市民向けイベント「がんサポ」や「がん患者さんのための総合支援セミナー」等を開催。
- 患者と家族のかたりばをサポートセンターで定期開催
- 就労相談支援は、社会保険労務士等と協働して支援を実施。さらに令和4年度より厚労科研をもとにオンラインワークシェアシステムや就職未経験者へのキャリア支援の取組を継続実施中。



□ イベント・セミナー等



□ 就労支援ソリューション/ワークシェアシステムの構成



- さらに、セカンドオピニオンに関しても、令和7年度に5,661件（中央3,988件、東1,673件）を実施。併せて実施しているオンラインによる相談支援も好評を得ており、病病連携を結んでいる鶴岡市立荘内病院の「がん相談外来」について「オンラインがん相談」を令和7年6月より開始した。

②医療の質の向上（QM）に向けた取り組みの推進<評価書P59>

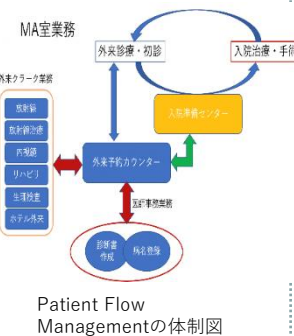
○医療の質や機能の向上を図る観点から、がん医療に係る臨床評価指標を用いた医療の質（QA/QC）50項目を毎月評価・分析の上、改善のための対策を講じ、質向上に向けた改善を図っている。

(ポイント)

●中央病院では、医療の質や病院機能の更なる向上に資するため令和3年度に「TQM（トータルクオリティマネジメント）センター」の設置。医療の質を含め、経営、患者満足度、医療安全のQIを活用した病院の総合的な品質の管理及び運営の推進している。

●東病院では、医師事務作業補助者を有効活用する教育体制の確立とともに、働き方改革に向けたタスクシフトの拡大、医療の質向上を念頭においた改善活動を実施してきた。メディカルアシスタント室が中心となっており、Patient flow managementが有効にできる外来診療体制を構築した。医療の質に関する各種インディケーターは、クオリティマネジメント室でデータ収集、解析を行い改善活動に役立てるとともに、ホームページに臨床指標として公開した。

項目		2023 年度 平均	2023 年度 目標値	2024 年度 平均
外来待ち時間 件数1時間以上		5.0%	6.0%	5.9%
採血待ち時間		13分	20分	-
クリニカル パス 適応率	内科	44.5%	30.0%	28.1%
	外科	93.3%	90.0%	93.3%
	全体	66.5%	50.0%	55.0%



③「アピランスケアリーフレット新規2種リリース及び医療従事者向けe-learningの提供開始」＜評価書 P 68＞

- 「アピアランス支援センター」は、「患者と社会をつなぐ」をテーマに、外見の問題に関する臨床・研究・教育活動を実施する部門。
- エビデンスに基づいたアピアランスケアを全国で提供できる体制に向け、ガイドラインの制作や医療者に向けたe-learningの開発など先駆的役割を果たしている。

(ポイント)

● アピアランスケアの均てん化を目指し開発した医療者向けe-learningについて、対象を拡大。がん治療に携わる医療機関の医療者であれば受講可能とし1年間で約1000名が受講修了した。

● 患者が安心して療養の準備ができるよう、ウイッグ装着方法など患者の疑問に即した解説動画を作成、Youtubeにて配信開始。
患者のニーズは高いが医療機関から発信されることの少ない情報であったことから他の医療機関でも活用されている。



④より安全な医療体制の提供

○病院全体の予期せぬ院内死亡を防ぐRRS（ラピッドレスポンスシステム）を実装

(ポイント)

- 院内でのハリーコール、予期しない死亡が減少
- 高齢の患者への対応が多様化することへも対応

I. RRSが院内に浸透する仕掛け

1. 携帯用RRS基準カードの
2. ポケットマニュアル改訂

II. RRSの起動対象となる患者を把握する仕掛け

1. 病棟によるRRSカンファレンスの導入
2. 重症要注意リストの記載方法統一
3. RRSリーダーNsの病棟ラウンド導入



- ・ハリーコール件数は **1/2** にdown!
- ・予期しない死亡数は減少
- ・RRS起動からのICU入室は約**5倍up!**
- ・約9割がICUから退室できている



⑤あたらしい遠隔診療支援モデル

○ 遠隔診療支援を内科・外科で実施することで地方医療格差を是正

(ポイント)

- 単なる技術支援にとどまらず若手医師不足を改善（鶴岡市）



自己評価 A

(過去の厚生労働大臣の評価)

R3年度: B R4年度: B R5年度: B R6年度: A)

中長期目標の内容

○国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がん医療・研究の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・講習の実施・普及に努める。

II 目標と実績の比較

		目標	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 (見込値)	達成率
①	センターが主催した外部向け研修会等の参加者数(1日単位の延べ人数)	中長期目標期間最終年度に25,000名以上	28,043 名	44,390 名	44,884 名	65,472 名	35,734 名	50,603 名	202%
②	センターが支援した外部向け研修会等の開催回数(1日単位の延べ人数)	中長期目標期間最終年度に360回以上	134 回	198 回	360 回	711 回	366 回	539 回	142%
③	センターが主催又は支援した外部向けe-learningの受講者数(1時間単位の延べ人数)	中長期目標期間最終年度に65,000名以上	417,922 名	375,854 名	316,624 名	463,386 名	540,255 名	501,821 名	772%
④	国内他施設からの実地研修等の受入れ人数(1日単位の延べ人数)	中長期目標期間最終年度に45,000名以上	62,851 名	67,510 名	61,115 名	81,877 名	71,351 名	76,614 名	170%
⑤	海外からの実地研修等の受入れ人数(1日単位の延べ人数)	中長期目標期間最終年度に500名以上	8 名	416 名	13,570 名	14,332 名	15,781 名	15,057 名	3011%
⑥	若手職員が筆頭著者である論文数(査読あり)	中長期目標期間最終年度に500件以上	365 件	411 件	459 件	495 件	448 件	500 件	100%
⑦	学位の取得数	中長期目標期間最終年度に80名以上	93 名	66 名	76 名	80 名	105 名	82 名	103%
⑧	専門資格の取得数	中長期目標期間最終年度に180件以上	226 件	248 件	235 件	250 件	250 件	246 件	137%

① 若手人材の育成 <評価書P72>

○がん医療を担う人材の育成

令和7年度においては、**合計151名(前年度:148名)**が研修を修了し、**全国に医師等を輩出し**医療従事者の育成に大きく寄与している。新規レジデントコースの設立についても、今後も意欲的に検討・実施していく。

医師レジデント等(専攻医含む)	修了133名(令和6年度:134名)
薬剤師レジデント	修了10名(令和6年度:10名)
がん専門修練薬剤師	修了2名(令和6年度:0名)
医学物理士レジデント	修了3名(令和6年度:2名)
診療放射線技師レジデント	修了3名(令和6年度:2名)

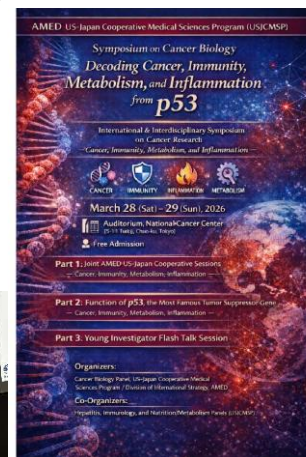


○フィジシャン・サイエンティスト制度

本制度は臨床と研究の往來を活性化し、将来の橋渡し研究を担う研究志向の臨床医を育成することを目的としている。令和7年度の在籍者は1年目が築地1名・柏2名、2年目が築地1名・柏1名である。1年目の職員には研究の進捗状況に関する報告書の提出を求め、審査員が内容を評価したうえでフィードバックを行い、研究の質の向上を支援している。また、2年間の研修期間終了時には研究成果報告会を開催し、各自が成果を発表した。

○AMED 日米医学協力計画・がん部会主催シンポジウム

AMED日米医学協力計画・がん部会主催シンポジウムでは、基礎腫瘍学ユニットがLocal Organizing Committeeとして学会運営に携わり、Early Career Presentationの枠を設け、5名の若手研究者に発表した。若手研究者の積極的な参加を促すため、各講演に十分な質疑応答時間を設定し、学生やポスドクを含む若手研究者からの質問を積極的に受け付けた。その結果、多くの若手研究者が活発に質疑に参加し、国際的な研究交流や議論を経験する貴重な機会となった。



③ 国内研究者等の育成＜評価書 P 72＞

○連携大学院の推進

令和7年度の実績

- 提携連携大学院数 27大学 (R6体比+1)
- 連携大学院教員数 108名 (R6対比+5)
- 職員の学位取得者数 32名 (R6対比+9)
- 早期学位取得者数 5名 (R6対比+3)

新規連携開始

- 日本医科大学
- 他にも1つの大学と連携開始の検討中

研究指導者の教育歴確保

大学と協議の上、連携大学院における研究指導者の教員発令を実施。



④ 患者・市民参画、患者市民との協働における新たな取組

がん医療・がん研究の推進のための患者市民参画の取組として、中央病院が主導する「JCOG」では、臨床研究における患者市民参画推進を目的とした「患者市民セミナー」、東病院では、患者さんが日常生活を過ごす中で役立つようなポイントを分かりやすく届けることを目的とした「がん患者さんのための総合支援セミナー」、がん対策研究所では患者本人や患者家族、サポートに携わっている方が参加している「患者市民パネル」を継続開催している。。

令和7年度は新たな取組として、「PMDA×Fairy's対話会」を開催した。医薬品の審査や安全対策を担うPMDAと患者・市民が意見を交わす機会は限られているため、Fairy'sの活動を通じて、医薬品開発や審査への関心を高めるとともに、自身の経験や疑問を関係者と共有したいというニーズがあったことが企画の背景にある。本対話会には、Fairy's 42名（現地24名・オンライン18名）、PMDA 26名が参加した。対面参加も取り入れ、オンラインでは得にくい相互の反応や空気感を共有しながら、より深い対話を可能にした。

Fairy's：新しいつながりを育み、皆でより良いがん医療と一緒に作っていききたいという想いのもとに、がん患者、ご家族・パートナー、支援者、研究者、医療者、企業など、すべての人が参加できるプラットフォーム

(Fairy'sでの対話会の様子)



⑤ 全国の医療従事者を対象とした専門研修＜評価書 P 72＞

がん医療・研究に関する人材育成の機会を全国に提供し、当センターでしか提供できない以下の研修会の企画・実施を積極的に行った。

○「がん相談支援センター相談研修」の受講者数はテストなし無料コースが1,507人（前年比16%増）、テストあり有料コースが939人（前年比19%増）となり、いずれも増加傾向を示した。演習形式の研修は5研修開催し、457名が受講した（R6年度:7研修、651名）。認定がん専門相談員は159名認定・更新し（計448名）、認定がん相談支援センターは新たに11施設を認定・更新するなど（計33施設）、いずれも年々増加している。

○「地域緩和ケア連携調整員研修」の「eラーニングコース」受講者数は合計267名であった（R6年度:325名）。※令和6年度から開始した研修

○「全国がん検診研修」は従事者研修の基礎は1,031名修了（R6年度1,073名）、実務は588名受講（R6年度629名）、指導者研修は186名受講した（R6年度186名）。

○また、R7年度には新たに全国の医療従事者を対象に、がん患者の経済毒性の軽減に向けた多職種研修を初開催した。66名（58施設）が参加し、講義、事例検討、実践共有、アクションプラン作成を実施した。参加者からは、患者の言葉の背後にある経済的ニーズへの気づきや、多職種で対応する重要性への認識に加え、支援につなぐ自信の向上が示された。自施設の体制改善に向けた取り組み案も共有され、多職種連携や院内体制整備に資する取組として、次年度も継続予定である。

⑥ 全国の臨床研究者等を育成するため I C R w e b を運営＜評価書 P 72＞

臨床研究教育e-learningサイト ICRweb

(ICR: Introduction to Clinical Research) の運営



158施設と契約し安定的な運営を確保

医療機関だけでなく、企業やPMDAと契約し、受講者管理機能・施設コースを提供

NC・JIHSの各講座



640講義を配信

新たに60講義を配信し、セミナー案内や求人情報も掲載



約23.6万名が利用する国内最大規模のサイト

昨年度から約19,000名増加



修了証を41,990件発行

前年度より3,000件以上の増加



NC・JIHS共通教育講座の充実

共通教育プラットフォームとして動物実験、データサイエンス、知財、バイオインフォマティクス育成講座など臨床研究以外の講義を充実



ATLASと共同で英語版サイトの充実

生物統計や研究デザインのコンテンツを新たに追加



自己評価 A

(過去の厚生労働大臣の評価
R3年度：B R4年度：B R5年度：B R6年度：B)

I 中長期目標の内容

- 研究開発分野を中心に、国民の視点に立ち、科学的知見を踏まえ国への専門的提言を行う。
全国がん登録データベースの運用と院内がん登録情報の収集を、確実に実施。国のがん対策の企画立案・実施に必要なデータを整理し、均てん化等を促進。がんの知見を収集・評価し、科学的根拠に基づく予防・診断・治療法等について、国民・医療機関向け情報提供を充実。がん診療連携拠点病院等の診療を支援。

II 目標と実績の比較

	目標	令和3年度～令和7年度	達成率
① 病理診断コンサルテーションの件数(件/6年)	3,000件	5,418件	180.6%
② ホームページのアクセス件数(件/6年)	564,543件	372,557件	66.0%

I 国への政策提言に関する事項

1 国への政策提言～国との緊密な連携の下でゲノム医療の実装を主導～＜評価書P90＞

- 国の審議会や検討会等に、センター職員が委員や構成員等として参画するなど、がん政策に係る政策形成や施策の推進等に大きく貢献。
- 令和7年度は、令和6年度に引き続き「がん対策推進協議会」、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」等において、理事長、研究所長をはじめとした役職員が参画したほか、厚労省とC-CATが連携してゲノム中核拠点病院との会議の開催やWGにおける検討や調整の役割を担うなど、我が国におけるゲノム医療の実装に向けた取組に積極的に関与し、国との緊密な連携の下に施策の推進に大きく寄与した。

●参加した主な審議会等

＊厚生労働省

- ・がん対策推進協議会議
- ・がん診療提供体制のあり方に関する検討会
- ・全ゲノム解析等の推進に関する専門委員会：全ゲノム解析等の推進に向けた専門委員会

- ・がんゲノム医療中核拠点病院等の指定に関する検討会委員 等

＊厚生労働省以外の省庁

- ・次世代医療実現のための基盤形成に関する検討会議（文部科学省）委員 等

2 医療の均てん化

①都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会および部会運営＜評価書P79＞

- 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会：2040年を見据えたがん医療の均てん化・集約化について課題整理と方向性の検討を行った。また、本テーマに関するタスクフォースを新設し、国への提言に向けた具体的な論点整理を進めた。
- 緩和ケア部会：基本的・専門的緩和ケアの役割を踏まえ、役割の再検討と課題共有を行った。また、ワーキンググループを新設し、国への提言に向けた論点整理を進めた。
- 情報提供・相談支援部会：運営委員会を新設し、部会ロジックモデル案の検討、相談記入シートの更新、利用者アンケート雛形の検討、PDCA項目の全国収集を行った。
- OPDCAサイクルフォーラム：国の方針を踏まえ、第19回国協議会として開催し、全国で行われているがん医療の質向上の取り組みの好事例や研究内容を共有した。また、医療の質を取り巻く環境の変化と、今後の方向性に関して情報共有を行った。

②がん対策に係わる研修の実施＜評価書P81＞

研修の実施状況は以下に示すとおりであった。

- 多地点合同メディカルカンファレンス：年10回、1,318名
- 都道府県がん診療連携拠点病院医療者対象チーム研修（骨転移）：37施設、189名
- がん診療連携拠点病院 医療スタッフ研修（経済毒性）：58施設、66名
- 地域緩和ケア連携調整員研修：17施設、99名、eラーニングコース：267名
- がん相談支援センター相談員研修
- ・基礎研修(1)(2)：2,446名、(3)：331名、指導者：68名、スキルアップ：計56名
 - 供給量が不足していた相談員基礎研修(3)を外部団体も実施できる体制を整え、整備指針を満たす研修として認められる旨の課長通知が発出された。
- 全国がん検診研修(指導者186名、実務者(基礎:1,031名,実務:588名))

③患者体験調査、遺族調査の実施＜評価書P79＞

第4期がん対策推進基本計画の評価に必要な基礎データの収集・公表を目的として、以下を実施した。

- 患者体験調査（成人）：院内がん登録2021年症例患者を対象とした調査結果について、全国値及び都道府県値の最終報告書を公表した。
- 小児患者体験調査：院内がん登録2021・2022年症例患者を対象とした調査結果の集計及び報告書を作成した。
- 遺族調査：人口動態調査2021年死亡患者の遺族を対象とした調査結果について全国値の報告書を公表するとともに、2024年死亡患者の遺族を対象とした調査を実施した。

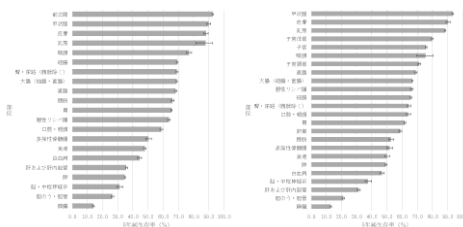
3 情報の収集・発信

①がん情報サービスの拡充による、情報発信の充実<評価書P82>

- がん情報サービス一般向けページについて、42コンテンツ、71用語、報告書5件、地域のがん情報23件、小児の地域のがん情報28件、音声資料42件を掲載した。
- 書籍「**がんになったら手にとるガイド**」を改訂し、令和7年12月に出版した。書籍の可否を含む企画の段階から、患者・市民パネルによる検討を行い、**患者・市民パネルが執筆した体験談も収載した。PDFとして公開するとともに一般書籍として出版し、発売後3か月で重版となった。**
- 令和9年度に実施予定のがん情報サービスサイトリニューアルに向け、プロジェクトチームの検討結果を反映した仕様書を確定し、調達手続きを進めた。
- 同一のデータソースと重なる利用目的がありながら、散逸したシステムになっていた現行の「**病院をさがす**」「**希少がんの病院をさがす**」「**施設別症例数検索システム**」について、令和9年度の更改に向けて、この3システムを統合したうえで、利用者の利便性が高いシステムとするため、必要な要件を検討するとともに、モックアップを作成し、患者等の評価を行いながら仕様書を確定し、調達手続きを進めた。
- がん情報サービスのより広い周知のため、これまで運用してきたFacebookに加え、令和7年8月より、**X、Line、Instagramを開設し、順調に利用者数を増やすとともに、継続的に記事をポストする体制を整えた。**

②がん登録の推進と精度の高いがん統計の作成及び利活用と提供<評価書P82>

- 2023年の全国がん罹患数の集計、報告書を厚生労働省から公表した。1年間の発生数は、993,469例であった。(男性 556,059例、女性 437,406例)
- また、安全かつ効率的なシステム運用を行い、引き続き**がん登録情報の利活用のために審議委員会を開催し、全国がん登録情報16件、院内がん登録症例集計データ8件の提供を行った。**厚生労働省の主催する顕名情報提供のための審議会の支援、提供窓口組織としての支援を行った。
- 全病院等が都道府県に届け出る基本項目と拠点病院等が施設内で登録する基本+詳細項目の**ルールを完全に統一する試みを継続し、**効率がよく信頼性の高い制度を実現した。
- 年次確定の1年の遅れを取り戻し、更に作業の効率化を図ることで、従前のスケジュールより**3か月前倒しでのがん統計整備が実現した。**
- 2016-2018年診断症例の5年純生存率の推定をした。**2018年診断症例のAYA・成人(15歳以上)では前立腺92.5%、乳房88.4%、子宮頸部71.4%、大腸68.0%、胃64.4%、肺39.6%、肝・肝内胆管34.4%、膵臓13.5%であった。小児(15歳未満)では、リンパ腫96.6%、胚細胞性腫瘍95.5%、白血病84.3%、神経芽腫74.9%、中枢神経系腫瘍65.2%であった。



③がん患者の政策立案参画のための「患者・市民パネル」〈PPI〉の実施

- 平成20年度から運営している国立がん研究センター「患者・市民パネル」は、**令和7年度には41名を新たに委嘱し、設置から、のべ委嘱者数は919人となる。**
- がん対策研究所横断的プロジェクトとして、**検討会を年2回、対面とオンラインを併用するハイブリッド形式で実施した。春の検討会では、**検診開発研究部との共催にて、大腸がんファクトシートの利活用について検討、**秋の検討会では、**がん医療支援部との共催にて、がん医療の均てん化・集約化について検討した。**
- 患者・市民パネルが執筆した体験談のうち34編を書籍「**がんになったら手にとるガイド**」に収載した。



④プロジェクト寄付「がん情報ギフト」による情報普及

- 平成29年度から開始したプロジェクト型寄付「がん情報ギフト」は、**累計3800万円以上の寄付と助成金により、790館の公共図書館にがんの冊子(がん情報ギフトセット)を寄贈した。**
- がん情報サービスおよびがん相談支援センターを周知する**ポスターを作成し、全国の公共図書館約3000館に配布した。**
- がん情報ギフト寄贈図書館とがん診療連携拠点病院・自治体等との連携を支援する「**結ぶ**」事業にて、**4地域の企画を支援した。**



⑤たばこの健康影響と健康増進法改正の普及啓発活動の推進

- 改正健康増進法の見直し検討が予定されていることから、国民を対象とする**健康増進法改正、禁煙治療についての認知等に関する世論調査、医療機関を対象とした禁煙支援の実態調査**を行った。
- 禁煙外来を周知するための動画**を作成し、NCC公式YouTubeから公開した。



自己評価 A

(過去の厚生労働大臣の評価)

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

- 業務の質向上及びガバナンス強化を目指し、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、職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織再編及び構築を行う。
- 給与水準の見直し、共同調達や後発医薬品使用の促進、電子化の推進等に取り組む。
- 収支相償の経営を目指し、中長期目標期間中の6年間に累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。

II 目標と実績の比較

	目標	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
① 後発医薬品の数量シェアの維持	85%以上	93.8%	93.1%	95.9%	96.6%	97.0%
② 未収金の通減(%/1年)	0.05%以下	0.04%	0.05%	0.03%	0.05%	0.05%
④ 一般管理費の通減(対令和2年度比)	5%削減	315,487千円		410,142千円		76.9%
③ 経常収支率(%/6年)	100%	100%		100.8%		100.8%

I 効率的な業務運営に関する事項

1 効率的な業務運営体制等

① 財務ガバナンスの強化<評価書P85>

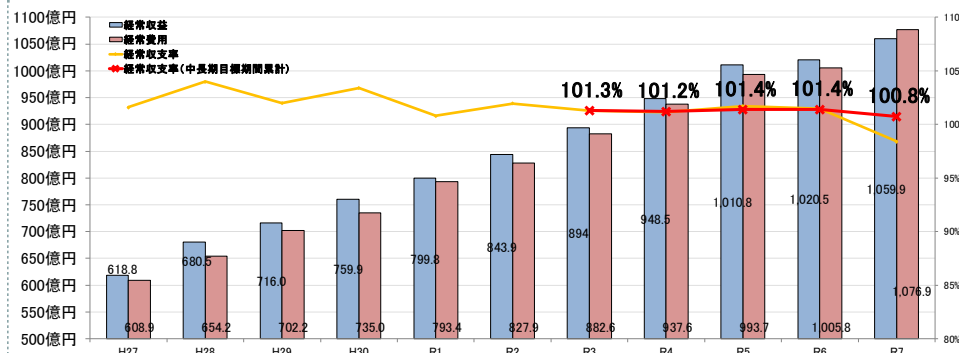
- 「中長期キャッシュフローの見直し」により、中長期的に建替も見据えた建替費用を再試算したうえで、現実的な中長期財務計画を策定し、具体的な数値目標を設定した。また中長期財務計画に従って年度予算を策定するとともに、その設定額に沿って通年の機器投資・増員を計画的に一括で審議する等、中長期的な展望に立った計画的財務ガバナンスを執行した。
- 費用支出・増員・投資を審議する投資委員会を月次定例開催し、案件毎の適切性の審査を徹底すると共に事後モニタリングを行ってPDCAを回し、収益の向上・費用の削減をコントロールし、収支効率を重視した財務統制を行った。

2 効率化による収支改善

① 経常収支率の改善と安定化<評価書P85>

注目!

- 平成27年度に黒字転換して以降、継続した経営改善と医薬収益の増加に努め、法人経営の安定化を図っている。昨今は、経営悪化となる外的要因等を抱えながらも、引き続き、中央・東病院を中心に経営改善に努力した結果、令和3年度から令和7年度累計の経常収支率は100.8%(経常収支37億)であり、目標の黒字を達成した。



② 材料費等の削減<評価書P86>

- 医薬品費について、費用の多くを占めることから削減の取り組みを推進しており、中央・東との一括調達及び他病院との共同購入に加え、新規医薬品の他病院のベンチマーク調査による適確な価格交渉を実施することにより、医薬品の安定供給に配慮した上で、対前年度131百万円の削減を達成した。

II 電子化の推進<評価書P89>

- 令和7年度は、電子申請決裁システムの運用を軌道に乗せ、対象となる帳票の拡大、紙媒体から電子媒体への切り替えを積極的に実施し、申請決裁数は、前年度月平均数が4.7%増(R6:月平均4,002件⇒R7:月平均4,190件)と向上している。

自己評価 B

(過去の厚生労働大臣の評価

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

①自己収入の増加に関する事項

○がんに関する医療政策を牽引していく役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金導入に努める。

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、固定負債を償還確実性が確保できる範囲とし、中・長期的に適正なものとなるよう努める。

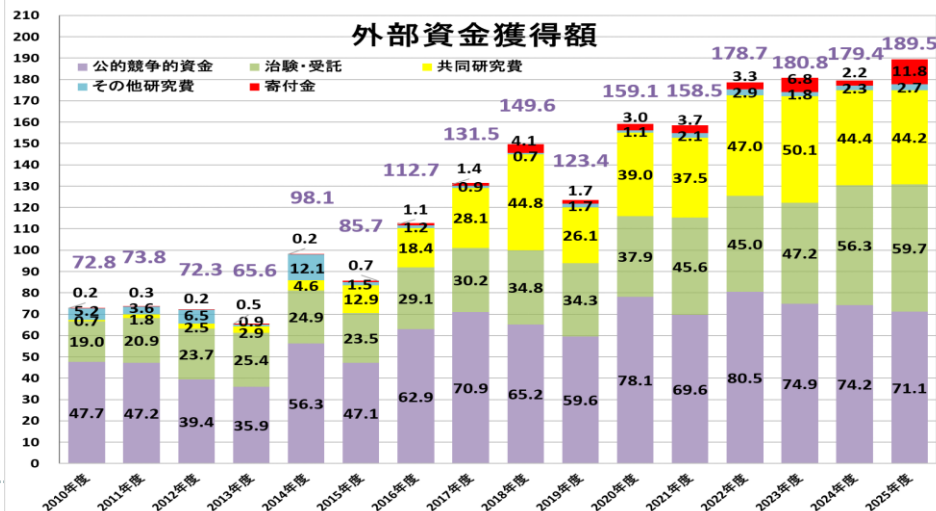
II 目標と実績との比較

目標を達成している。(定量的指標なし)

I 自己収入の増加に関する事項

1 外部資金の獲得<評価書P92>

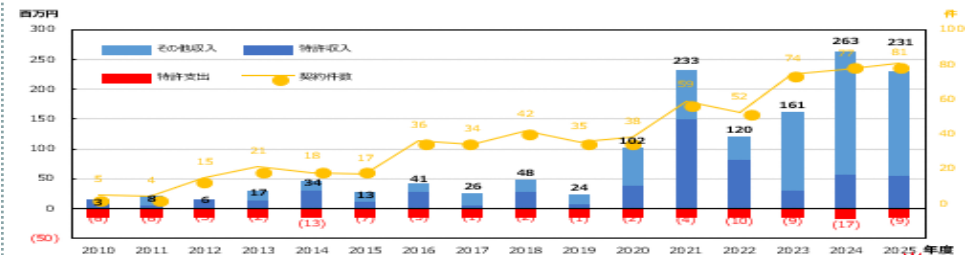
- 競争的資金の募集情報を速やかに研究者へ提供し、応募を促すとともに、共同研究の積極的な提案や産学連携の推進を通じて、外部資金の獲得に努めている。
- 獲得額は第3期中長期目標期間**平均177億円であり、前期(平均139億円)を大きく上回る成果を上げている。**



2 知的財産戦略の状況

①知的財産の推進<評価書P92>

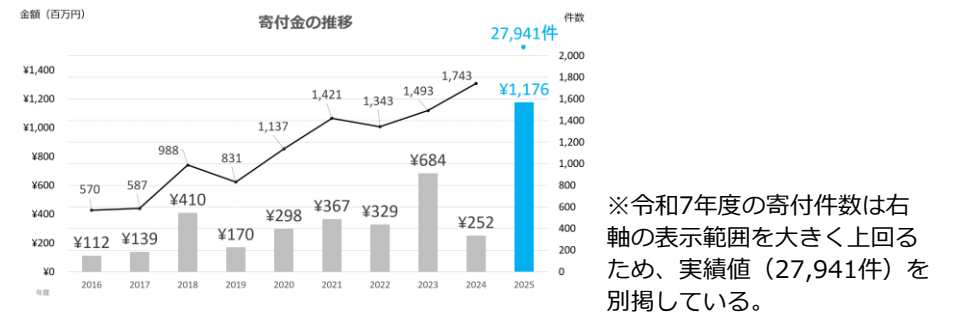
- 知的財産を戦略的に保有・展開することにより、特許収入、著作物や研究データの使用許諾、細胞株提供等の知財収入の合計が約2.3億円と高水準を維持。**
- 法人化直後は赤字だった知財収支は劇的に改善し、**15年連続で黒字**を達成。
- さらに特許に係る経費負担についても、スポンサーとなる企業との早期連携を行い、**特許支出を抑えることで圧倒的な利益率を実現している。**



3 寄付金の拡大に向けた取組<評価書P92>

- 令和7年度寄付金実績は、1,176百万円、27,941件と、令和2年度の「国立がん研究センター基金」設立以来、**過去最大の寄付金額・件数**が達成された。

- WEBサイト、パンフレット等を通じて、当センターの取り組み、外部資金を必要とする背景、研究・医療における寄付金の活用について、広く発信した。この結果、寄付者層は、患者及びそのご家族から一般の方へ、**拡がりが続いている。一般の方(患者及びご家族以外の方)の全体に占める割合は、69%(令和6年度)から98%(令和7年度)へと、さらに上昇した(件数ベース)。**



※令和7年度の寄付件数は右軸の表示範囲を大きく上回るため、実績値(27,941件)を別掲している。

自己評価 B

(過去の厚生労働大臣の評価

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

①法令遵守等内部統制の適切な構築

○研究不正など不適切事案に適切に対応するため、事前防止やコンプライアンス体制の強化等により、内部統制を充実・強化。

②その他の事項(施設・設備整備、人事の最適化、広報に関する事項を含む)

○センター機能の維持・向上、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案し、施設・設備の計画的な整備に努める。

○人事システムの最適化を図るとともに、センターの業務等に関して国民に積極的な広報を行う。

II 目標と実績との比較

目標を達成している。(定量的指標なし)

I 法令遵守等内部統制の適切な構築<評価書P97>

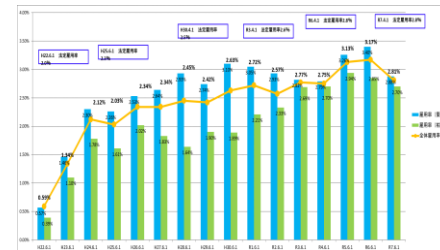
○引き続き、監事及び外部監査人と連携し、業務効率化及び経営管理等多角的な視点から、新たな重点監査項目を設定し、**ハイレスクとなる事項への集中的な内部監査を実施**。職員の意識改革やガバナンスの一層の強化を図った。○また、**監査後における改善状況のモニタリング及びフォローアップ**を実施することにより、センター各部門の業務の改善や効率化を図った。○さらに、例年の取組に加え、令和5年度に取りまとめた「コンプライアンス等の強化に関する改革方針」に基づき、**コンプライアンス室の増員、「コンプライアンス推進規程」の制定、外部弁護士を講師に迎えコンプライアンス研修を実施したほか**、全職員を対象に、職場における潜在的なコンプライアンスリスクに関するアンケート調査を実施し、センター全体のコンプライアンスリスクの洗い出しを行うなど、コンプライアンスの強化に向けた取り組みを推進した。

II その他の事項(施設整備、人事、広報等)

1 医師の働き方改革への対応<評価書P98>

○タスクシフト/タスクシェアの推進のため、医師事務作業補助者(60名、R6.4現在)の活用や、特定行為研修を修了した看護師(15名、R6.4現在)が、手順書に基づき、高度又は専門的な特定の行為を行っている。また、医師全員を対象として各診療科内での**業務分担の見直し、効率化等の対策を図っている**。さらに、客観的な勤務時間管理を行うため、**新たな勤怠システムを導入(R7.3)したところである**。

2 障害者雇用の推進

○**障害者雇用促進法**の趣旨に則り、障害者支援施設と協力し**法定基準を上回る雇用**(令和7年度: 2.81%(法定基準: +0.01%))を達成し、働きやすい環境作りのため、有期雇用から無期雇用への転換や、全職員を対象に障害者雇用に関する研修を実施するなど、**円滑な就労環境の整備**に取り組んだ。

3 積極的な広報<評価書P98>

Ⅲ メディアへの情報提供・掲載件数

プレスリリース等: 62本 記者会見・レク対応数: 16件

メディア掲載: 5,080件 (昨年度1.3倍) 取材対応数: 272件 (月22.7件)

Ⅲ 公式ホームページ

- ・R7年度アクセス数 24,485,207PV
- ・公式ホームページと公式SNSとの連動強化
- ・単にPVを上げるのではなく、必要な方に必要な情報が届いているかを分析、改修するプロジェクトを推進

Ⅲ 動画の活用

- ・チャンネル登録者数: 4万2千人
- ・累計視聴回数: 約815.9万回
- ・累計再生時間: 43万時間
- ・スマホで手軽に閲覧できる「ショート動画」の活用

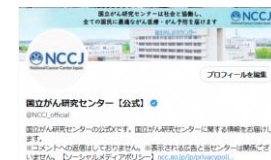
YouTube



がん征圧月間やワールドキャンサーデーに合わせて、幹部メッセージのショート動画を作成

Ⅲ SNSの活用

2025年9月公式X、Instagramを新規開設



(ポイント)

- 正しい情報を発信するため、プレスリリース公表時に**記者会見・レクを16回実施**。
- 適時性を重視し、必要な情報を分かりやすく発信する工夫を継続的に実施。動画やSNSを活用し**幅広い世代に向けた情報提供**を行っている。
- 公式SNSとして**XおよびInstagramを新規開設**し、既存のFacebook、YouTubeを情報提供内容により使い分けるなど工夫し、**公式SNS全体で閲覧数3,766,150回、アクション数(いいね・リポスト等) 61,438件の獲得**につながった。

第三期中長期目標期間における財務状況

(単位: 億円、%)

区 分	令和3年度決算額	令和4年度決算額	令和5年度決算額	令和6年度決算額	令和7年度決算額	令和8年度計画額
経常収益	894.0	948.5	1,010.8	1,020.5	1,061.1	1,093.4
経常費用	882.5	937.6	993.7	1,005.8	1,078.7	1,093.2
経常収支差 (※1)	11.5	10.9	17.1	14.8	▲17.6	0.2
臨時利益	0.8	0.3	116.3 (※1)	0.2	0.1	0
臨時損失	0.5	3.9	4.1	2.8	0.9	0
総収支差 (※1)	11.9	7.3	129.4	12.1	▲18.4	0.2

(※1) 令和5年度においては、新収益認識基準導入に伴い、令和4年度末繰越額を臨時利益に計上している。(治験: 64.5億円、共同研究: 50.6億円)

- 第三期中長期目標期間の当初から、新型コロナウイルス感染症の患者受け入れのため、専用病棟確保に伴う新規がん患者受入制限、再来患者の制限等の措置を講じてきたところである。これにより、新型コロナウイルス感染症が5類に移行する令和5年5月まで医業収益の減及び係る費用の増といった影響が生じているところ。
- 令和5年度以降においては、第三期中長期目標が示される時期には予期できない大幅な物価高騰や賃金上昇に伴う材料費、人件費及び委託費等の費用が急激に上昇している厳しい経営状況の中、令和3年度から令和7年度の累計で経常収支は黒字を達成していることから、第三期中長期目標期間における財務状況については、目標を大きく上回ることが認められる。
- なお、昨今の物価高騰や賃金上昇が収束するか不透明な状況であり、令和8年度においても、かなり厳しい法人運営となることが想定されるが、引き続き法人に与えられたミッションを達成すべく、理事長のもと職員一同さらなる経営努力に邁進する。