

国立研究開発法人 国立がん研究センター

平成 30 事業年度業務実績評価書（案）

様式 2－1－1 国立研究開発法人 年度評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立がん研究センター	
評価対象事業年度	年度評価	平成 3 0 年度（第 2 期）
	中長期目標期間	平成 2 7 ～ 3 2 年度

2. 評価の実施者に関する事項			
主務大臣		根本 匠 厚生労働大臣	
	法人所管部局	医政局	担当課、責任者 研究開発振興課 伯野 春彦 課長
	評価点検部局	政策統括官	担当課、責任者 溝口 進 政策評価官

3. 評価の実施に関する事項

4. その他評価に関する重要事項

1. 全体の評価							
評価 (S、A、B、C、D)	A：国立研究開発法人としての目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の取組等について総合的に勘案した結果、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		B	A	A	A		
評価に至った理由	評価項目8項目中、Sが3項目、Aが5項目であり、うち重要度「高」のものは全てSであった。このことから、厚生労働省の評価基準に基づき、総合的に判断してA評価とした。						

2. 法人全体に対する評価
平成30年度においては、理事長のリーダーシップの下、引き続き、センターのミッションを踏まえ、研究開発の成果の最大化に取り組むとともに、業務運営の効率化、サービスの質の向上、財務内容の改善等を図るため積極的な取組を行った。 研究・開発に関する事項については、内外の機関、アカデミア、企業との連携・協力の下、全国規模のネットワークや国際的なネットワークの構築等により、がんの本態解明や新たな予防・診断・治療法の開発、アンメットメディカルニーズに応える新薬開発などに貢献するとともに、がんゲノム情報管理センターを設立し、ゲノム医療の実装のための基盤を構築した。 特に顕著な研究成果として以下が挙げられる。 ・国産発の遺伝子パネル検査の薬事承認 ・代謝を標的とした新たながん治療法の開発 ・卵巣がん早期診断モデルの作成 ・肝臓がんにおけるB型肝炎ウイルスによる新たな発がんメカニズムを発見 医療の提供に関する事項については、がんに対する中核的な医療機関として治験、先進医療に積極的に取組み、我が国の臨床研究を主導したほか、低侵襲治療の開発提供や次世代技術や医療機器の開発、希少がん医療や小児がん医療の提供に積極的に取り組むとともに、レディースセンターの創設やアピアランスケアの支援など患者の視点からも我が国の医療の先導的な役割を果たした。 人材育成に関する事項については、全国のがん医療を担う人材に対する専門的な研修の実施や、海外からの研修生の積極的な受け入れ、臨床研究教育のe-learningサイトの運営など、国内外の人材の育成拠点となるよう、人材育成に積極的に取り組んだ。 医療政策の推進等に関する事項については、ゲノム医療の実装などの国のがん政策に積極的に関与・協力していくとともに、地方自治体の検診受診率向上の取組みの支援やPDCAサイクルを通じた医療の均てん化、全国がん登録に基づく罹患者数の初集計、がん情報サービスの充実など、がん政策の推進のために積極的に貢献した。 業務運営の効率化に関する事項については、外部資金の獲得を進めるとともに、財務ガバナンスの強化や経営改善、業務改善等に積極的に取り組み、経常収支は大幅な改善を実現した。

3. 項目別評価の主な課題、改善事項等
特になし。

4. その他事項	
研究開発に関する審議 会の主な意見	
監事の主な意見	

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書 No.	備考
	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度		
Ⅰ．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	<u>A</u> ○	<u>S</u> ○	<u>S</u> ○	<u>S</u> ○			1－1	研究開発業務
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○			1－2	研究開発業務
医療の提供に関する事項	B○	B○	A○	S○			1－3	
人材育成に関する事項	B	A	B	A			1－4	
医療政策の推進等に関する事項	B	B	B	A			1－5	

※ 重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。
難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。

中長期目標（中長期計画）	年度評価						項目別調書 No.	備考
	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度		
Ⅱ．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	B	B	B	A			2－1	
Ⅲ．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	B	B	A			3－1	
Ⅳ．その他の事項								
その他業務運営に関する重要事項	B	B	B	A			4－1	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
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		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 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。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度		2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度
がんの解明と医療推進 に大きく貢献する成果	中長期目標期間中 に 12 件以上	3	3	3	4			予算額（千円）	4, 872, 000	8, 308, 000	15, 257, 010	12, 521, 343		
英文の原著論文数	中長期目標期間中 の英文の原著論文 数年 600 件以上	611	730	844	747			決算額（千円）	8, 658, 509	15, 016, 361	16, 679, 722	10, 702, 145		
								経常費用（千円）	8, 536, 821	9, 581, 706	10, 695, 181	10, 410, 688		
								経常利益（千円）	▲460, 831	482, 253	▲141, 897	53, 001		
								行政サービス実施 コスト（千円）	2, 824, 245	1, 769, 247	2, 898, 003	3, 049, 717		
								従事人員数	444	472	463	476		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
					主な業務実績等	自己評価	
							評価
							＜評価に至った理由＞ ＜今後の課題＞ ＜その他事項＞

4. その他参考情報
○研究事業に係る決算額が予算額と比較して、▲1,819 百万円となった主な要因は、業務経費及び有形固定資産取得が計画より減少したことによるものである。

様式 2 ― 1 ― 4 ― 1 （別紙） 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 ― 1					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第3 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 1. 研究・開発に関する事項 （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 【重要度:高】 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】 近年、同じ臓器のがんであっても、その発生原因、メカニズムなどについて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。また、未来型医療を実現するための最先端のがん研究を推進し、診断・治療法の研究開発を効率的かつ早期に実現化するためには、医学のみならず生命科学・工学等の他分野の技術・成果を統合的に研究開発に応用する必要があるため。 ① 重点的な研究・開発センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。	第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 1. 研究・開発に関する事項 我が国の死亡原因の第一位であるがんについて、患者・社会と協働した研究を総合的かつ計画的に推進することにより、がんの根治、がんの予防、がんとの共生をより一層実現し、がん対策基本計画の全体目標の達成に貢献するため、センターの果たすべき役割を踏まえ、実用化を目指した研究に重点を置きつつ、中長期目標に掲げられている研究開発等を重点的に取り組むとともに、研究開発成果の最大化を図るために研究資源・人材を適切に活用できる体制を整備する。 （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 がん対策基本法及びがん対策推進基本計画を踏まえ、全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上及びがんになっても安心して暮らせる社会の構築を実現するため、実用化をめざした研究に重点を置きつつ、がん領域の研究・開発を実効あるものとしてより一層推進していくため、国内外の研究・開発の進捗状況、国からの要請及び患者をはじめとする国民のニーズを踏まえ、弾力的に重点化課題を見極め取り組んで行く。とりわけ、超高齢社会となり人口減少が予測される我が国の将来を見据え、費用対効果を視野においた研究・開発の推進を図る。	第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 1. 研究・開発に関する事項 （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	＜定量的指標＞ ■がんの解明と医療推進に大きく貢献する成果について、中長期目標期間中に12件以上あげる。 ＜評価の視点＞ ○国内外の研究・開発の進捗状況、国からの要請及び患者をはじめとする国民のニーズを踏まえ、弾力的に重点化課題を見極め取り組んでいるか。 ○超高齢社会となり人口減少が予測される我が国の将来を見据え、費用対効果を視野においた研究・開発の推進を図っているか。	■がんの解明と医療推進に大きく貢献する成果を多数達成したが、特に右記の4例については、顕著な成果であった。	＜評定＞ 評定：S ＜目標の内容＞ 我が国の死亡原因の第一位であるがんについて、センターの果たすべき役割を踏まえ、実用化を目指した研究に重点を置きつつ、中長期目標に掲げられた研究開発等に重点的に取り組む。 ＜目標と実績の比較＞ 目標に対し、がんの解明や医療推進に大きく貢献する成果を挙げ、次の4例などは、顕著な成果であった。 ○国産発の遺伝子パネル検査の薬事承認 がんゲノム医療を提供する国内初の遺伝子パネル検査として、「OncoGuide™ NCCオンコパネル システム」の薬事承認を平成30年12月に取得し、ゲノム医療の実装に大きく貢献。 ○代謝を標的とした新たながん治療法の開発 卵巣がんや胆道がんなどアジア人に多いがんで高頻度に認められるARID1A遺伝子の変異を標的として、その遺伝子変異の特徴である機能喪失性変異による代謝（メタボローム）異常と、この代謝を阻害することによる新たな治療法を見つけだすことに成功した。これにより、ARID1A欠損を持つ様々ながんに対する新たな治療法の開発に大きく貢献。 ○卵巣がん早期診断モデルの作成 早期診断が困難で予後の悪い卵巣がんに対して、卵巣がん患者で有意に変化する複数のマイクロRNAを同定し、それらの組み合わせにより卵巣がんを早期から高精度で検出できる診断モデルを作成することに成功した。これにより、卵巣がんの診断の血液スクリーニングの実施に向けて大きく前進することが期待できる。 ○肝臓がんにおけるB型肝炎ウイルスによる新たな発がんメカニズムを発見 日本人の肝臓がんのゲノム・エピゲノムとウイルスゲノムについて新たな手法で解析を行い、肝臓がんのゲノム及びエピゲノム異常とB型肝炎ウイルス感染や飲酒などの発がん要因との関連を明らかにし、肝炎から肝臓がんに至る新たな発がんメカニズムを発見した。 ＜定量的指標＞ ○がんの解明と医療の推進に「大きく貢献する成果」とは、世界初や日本初のものや著名な学術誌に論文掲載されたものなどである。 ・がんの解明と医療の推進に大きく貢献する成果 目標 年2件

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・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する。 具体的には、 ・遺伝子の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に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。 ② 戦略的な研究・開発 がんの本態解明に関する研究、がんの予防法や早期発見手法に関する研究、アンメットメディカル（未充足な医療）ニーズに応える新規薬剤開発に関する研究、患者に優しい新規医療技術開発に関する研究、新たな標準治療を創るための研究、充実したサバイバーシップを実現する社会の構築を目指した研究、がん対策の効果的な推進と評価に関する研究に取り組む。 上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に12件以上あげること。また、原著論文数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	また、がんの解明と医療推進に大きく貢献する成果について、中長期目標期間中に12件以上あげること为目标とする。さらに、中長期目標期間中の英文の原著論文数について、年600件以上とする。 ①がんの本態解明に関する研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。 ア 未知の内的・外的な発がん要因の同定や遺伝素因との相互作用による発がんメカニズム等を解明し、新しい概念や技術に基づく個別化された効果的な予防法の開発に資する研究を推進する。	①がんの本態解明に関する研究 ア 未知の内的・外的な発がん要因の同定や遺伝素因との相互作用による発がんメカニズム等を解明し、新しい概念や技術に基づく個別化された効果的な予防法の開発に資する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・アジア、米国、欧州等のグループと連携し、肝臓がん、胆道がん、胃がん等複数の固形難治がんにおけるゲノム変異シグネチャー解析に関する国際共同研究を継続する。また、英国サンガーセンター・IARCと共同して、国際的なコンソーシアムに参加し、難治がんの発がん要因の解明に貢献する。 ・ゲノム網羅的変異シグネチャーの解析やDNA付加体の探索を行い、ゲノムと環境要因の相互関係の理解による発がん要因の解明とそれに基づいた予防法の検討を行う。 ・慢性炎症によるエピゲノム異常誘発機構として、脱メチル化酵素の発現低下の機構とメチル化酵素の活性上昇の機構を解明する。 ・細胞老化に伴ってゲノム不安定性のリスクが上昇するメ	○未知の内的・外的な発がん要因の同定や遺伝素因との相互作用による発がんメカニズム等を解明し、新しい概念や技術に基づく個別化された効果的な予防法の開発に資する研究を推進しているか。	■平成30年に発行された国立がん研究センターの研究者が著者又は共著者である英文論文総数は、747件（平成29年は844件）であり、平成30年6月1日時点でこれらの被引用総数は2,063件。また、747件のうち、掲載された雑誌のインパクトファクターが15以上の論文数は38件であった。 ○アジア、米国、欧州等のグループと連携し、胆道がん、胃がんにおけるゲノム変異シグネチャー解析に関する国際共同研究を進めた。英国サンガーセンター・IARCと共に、国際的なコンソーシアムに参加し、難治がんの発がん要因の解明について共同研究を進め、食道がん・大腸がんについて全ゲノム解読を実施し、データ解析を開始した。 ○小児・AYA世代に多いユーイング肉腫のゲノム解析に関する国際共同研究（カナダ・日本・英国・米国）に参加し、特徴的なゲノム異常やクロン進化を解明した。 ○ウイルス性肝臓がんについて、全ゲノム並びに全メチローム解読を行い、変異シグネチャーの分布がエピゲノム状態と関連することを発見するとともに、B型肝炎ウイルスによる新たな発がん分子機構を解明した。 ○各種化学物質により誘発した実験動物腫瘍の全ゲノム解析を行い、ニトロソ胆汁酸抱合体由来の変異シグネチャーと職業性胆管がん患者由来の変異シグネチャーが酷似していることを見出した。 ○慢性炎症によるエピゲノム異常誘発機構として、脱メチル化酵素の発現低下の機構とメチル化酵素の活性上昇の機構を解明した。 ○細胞老化に伴ってDNA修復能が低下した状態が誘導されゲノム不安定性リスクを上昇させていること、さらに、これが放射線等による損傷誘導によって促進されることを明らかとした。	根拠 第1期中期目標期間の平均実績 4件 達成率 200% ・英文原著論文数 目標 600件 根拠 第1期中期目標期間の平均実績 747件 達成率 124.5% 研究成果については、関連学会等において発表を行うとともに、論文として積極的に公表した。平成30年に発行された国立がん研究センターの研究者が著者又は共著者である英文論文総数は、747件（平成29年は844件）であり、平成30年6月1日時点でこれらの被引用総数は2,063件。また、747件のうち、掲載された雑誌のインパクトファクターが15以上の論文数は38件。 上記のとおり、平成30年度実績は目標を大きく超えて達成しており、特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出に期待される実績を上げているため、S評価とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ 浸潤、転移、治療抵抗性の獲得などの臨床病態を中心に、がん細胞・組織の多様性や炎症・免疫反応を含む微小環境との相互作用、がん細胞固有の代謝やがん幹細胞・可塑性をはじめとする生物学的病理学的特徴に基づいて、がんの個性と個体内における動態を解明し、革新的な診断・治療法開発に資する研究を推進する。	イ 浸潤、転移、治療抵抗性の獲得などの臨床病態を中心に、がん細胞・組織の多様性や炎症・免疫反応を含む微小環境との相互作用、がん細胞固有の代謝やがん幹細胞・可塑性をはじめとする生物学的病理学的特徴に基づいて、がんの個性と個体内における動態を解明し、革新的な診断・治療法開発に資する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・医師主導治験患者試料のゲノム解析を行うことで、RET阻害剤治療への抵抗性をもたらす遺伝子変異を同定する。 ・次世代シーケンサーによる先端的なpan-cancer panelを用いた産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム（SCRUM-JAPAN）のシステムを利用して、新規発見された分子標的に対する治療薬開発を効率的に促進するとともに、全国から収集した組織検体及びそのDNAなどを用いて新しい分子標的の発見や次の創薬に結び付けるための二次利用の推進に取り組む。 ・病院と連携し、スーパーレスポnderや急性増悪など特徴的な治療応答性を示した症例のオミックス解析を迅速に行う体制を整備する。 ・大腸がん、卵巣がん等の臨床検体から、がん三次元培養、PDXモデルを確立し、シングルセル解析等の方法論により、がん幹細胞、がん微小環境等の理解に繋げ、新たな治療標的を同定する。 ・がん細胞に特異的に集積した異常ミトコンドリアのがん臨床的及び生物学的特性を明	○浸潤、転移、治療抵抗性の獲得などの臨床病態を中心に、がん細胞・組織の多様性や炎症・免疫反応を含む微小環境との相互作用、がん細胞固有の代謝やがん幹細胞・可塑性をはじめとする生物学的病理学的特徴に基づいて、がんの個性と個体内における動態を解明し、革新的な診断・治療法開発に資する研究を推進しているか。	○RET阻害剤バンデタニブ治療への抵抗性は、薬剤結合部位から離れた位置に存在するアロステリック変異により生じることを明らかにした。 ○病院と研究所の間でRAINBOW CLOUDプロジェクト（すぐやる課）を立上げ、急性増悪例など4例のゲノム／トランスクリプトーム解析を実施した。 ○標準治療抵抗性や希少がんの手術・生検検体を用いてPDXを樹立する体制、及び生着したPDX株を企業と共同で維持管理する体制を整備した。 ○大腸がん、卵巣がん等の臨床検体より、がん三次元培養やPDXモデルを確立し、各種オミックス解析・薬剤奏功性試験等を行い、治療抵抗性と関連する因子を同定した。大腸がん三次元培養モデルと線維芽細胞との共培養により、顕著な上皮-間葉転換を示すことを明らかにした。 ○乳がん三次元培養モデルを用いて、乳がん幹細胞様細胞が分裂し、倍増する仕組みを解明した。 ○がん特異的異常ミトコンドリアが炎症反応や免疫反応を増強する可能性を見出した。 ○がん間質の性質の性質決定にH3K27me3ヒストン修飾が重要であることを解明した。 ○染色体安定性を維持する機構とがん悪性度に関連があることを明らかとした。また、DNA複製ストレス応答が染色体安定性を維持することにより形質転換が促進されることを見出した。 ○in vivo lentiviral gene transfer システムとCRISPR-Cas9 システムを用いた脳腫瘍モデルを構築し、脳腫瘍関連遺伝子の腫瘍誘導能を検討した。 ○発がんに関連するIER5-HSF1経路が、がんの浸潤・転移を促進することを見出した。 ○体液マイクロRNA測定技術基盤開発プロジェクトにおいて、卵巣がん患者で有意に変化する複数のマイクロRNAを同定、それらの組み合わせにより卵巣がんを早期から高精度で検出できることを示した。また、骨軟部腫瘍の良悪性を高精度に識別可能なマイクロRNAの診断バイオカーカーを同定した。 ○自然免疫を惹起する内在性RNAの存在を確認した。 ○PD-L1安定化因子であるCMTM6が細胞外へと分泌され、周辺細胞へと取り込まれることにより、肉腫の微小環境の制御に関連することを見出した。 ○がん免疫微小環境でのがん関連繊維芽細胞と免疫抑制性細胞の相互作用機序を明らかにし、2つの新たな創薬シーズを同定した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	ウ 小児がん、高齢者のがん、希少がん、難治性がん等の特徴的なオミックスプロファイルや生物学的特性の基盤を解明し、予後・QOLの飛躍的な改善を目指した革新的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を推進する。	らかにして、がん特異的異常ミトコンドリアを標的とした新しいがん予防・診断・治療法の開発を試みる。 ・がん間質の性質を決定するエピゲノム変化を解明、それにより生じる浸潤・転移・治療抵抗性の制御に関わる分子を同定し、がん-がん間質を標的とした新しいがん治療法の開発を進める。 ・染色体安定性を維持する機構とがん悪性度の関連について解析する。 ・トランスジェニックマウスを用いた脳腫瘍モデルのシステムを構築し、様々な新規がん遺伝子の脳腫瘍発生に関わる機序を解明し、標的治療の開発を行う。 ・がんで活性化しているIER5-HSF1経路と臨床病態との関連を解析し、新しい診断、治療法の開発を試みる。 ・体液マイクロRNA測定技術基盤開発プロジェクトにおいて、がん13種類及び認知症の早期発見に貢献する診断システムを構築し、前向き臨床研究及び実用化を行う。 ・自然免疫を惹起する内在性RNAを誘導する分子基盤を解析する。 ・がん免疫微小環境でのがん細胞・間質細胞・免疫細胞の相互作用機序や免疫担当細胞の浸潤特性及び各がん種での特徴的な免疫応答の解析を基に、新たなバイオマーカー・創薬シーズを同定する。	○小児がん、高齢者のがん、希少がん、難治性がん等の特徴的なオミックスプロファイルや生物学的特性の基盤を解明し、予後・QOLの飛躍的な改善を目指した革新的な予防・診	○がん細胞と免疫細胞の相互作用から新たな免疫抑制機構を解明し、バイオマーカー主導の併用療法開発の基盤データを得た。 ○日本人の肺腺がん296症例（間質性肺炎合併肺腺がん54例を含む）について全エクソン解析を行い、特定の遺伝子の変異を有する群では生命予後が不良であることをつきとめ、世界に先駆けて、間質性肺炎に合併した肺腺がん（間質性肺炎合併肺腺がん）の遺伝子変異の特徴を明らかにした。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
		とおりである。 ・NCC内外の連携により、小児がん・AYA世代がん・希少がん・難治がんの診断・治療法開発を行う。特に、肉腫・小児がんの分子診断や治療選択に有用なゲノム検査を開発し臨床実装する。小児脳腫瘍の全国規模での検体収集と中央分子診断体制を構築し、分子診断法を開発する。AYA世代がんに関しては、分子プロファイルを明らかとし、発がん・治療抵抗性機序の解明、早期診断を可能にする遺伝的リスク要因、治療効果予測因子の同定を進める。難治がんに関しては、幹細胞同定とゲノム解析による転移浸潤メカニズムの解明を進め、また、原発巣と転移巣paired biopsyのゲノム解析によりclonal evolution機構を解明する。 ・ミスマッチ修復欠損の背景で生じるマイクロサテライト不安定性と変異の誘導機構を解析し、発がんへの影響を明らかにする。 ・難治性リンパ腫において、全ゲノム・トランスクリプトーム解析を行い、治療標的の同定や新たな分子分類を行う。 ・ヒストンアセチル化酵素の白血病における役割を解明し、これを標的とした新規治療薬を開発する。 ・神経芽腫での大規模なDNAメチル化異常とH3K27me3異常との相互関係の解析を進める。 ・オピオイドの効かない難治性疼痛に対し、脂質メディエーターシグナル遮断による新規カテゴリー鎮痛薬開発を国立国際医療研究センターとともに行う。 ・希少がん臨床検体（手術検体、血液検体）及び患者由来のがんモデル（PDx）の希少	断・治療法の開発に資する研究を推進しているか。	析にもとづく上衣腫の分子診断法を確立した。 ○粘液線維肉腫について、研究所と希少がんセンターの連携により、ゲノム・エピゲノム異常・腫瘍免疫環境の全体像の解明を進め、新たな治療標的や分子遺伝学的予後因子を同定した。 ○DNA複製ストレスに起因してマイクロサテライト不安定性が変異を伴って誘導されていることを示した。また、がんドライバー変異もDNA複製ストレスで誘導されることを明らかにした。 ○成人T細胞白血病リンパ腫において全ゲノム解析・トランスクリプトーム解析を行い、新規の遺伝子異常を同定した。また、PD-L1/PD-L2のゲノム異常が、Epstein-Barrウイルス関連リンパ腫において高頻度に認めること見出した。 ○末梢性T細胞性リンパ腫-非特定型の遺伝子解析を実施し、新たな分子分類を提唱した。 ○ヒストンアセチル化酵素がHOXA遺伝子やINK4遺伝子など発現を制御することを明らかにした。 ○神経芽腫での大規模なDNAメチル化異常の意義づけのために、H3K27me3異常の腫瘍前駆細胞での分布を解析した。 ○国立国際医療研究センターと連携して、難治性疼痛の原因となる脂質メディエータを同定し、その合成酵素および受容体を阻害する化合物を数種同定した。この化合物は、今後、非ステロイド性鎮痛薬、オピオイド製剤に続く第三の新規鎮痛薬の開発につながる可能性がある。” ○希少がん(肉腫)の臨床検体からin vivo, in vitroの患者由来のがんモデル(PDx)の樹立を継続して実施した。また、このようにして樹立した肉腫細胞株を、国内外の大学や研究施設に提供し、希少がん基礎研究の幅広い振興を図った。 ○ゲノム、プロテオーム情報を統合して解析を進めるプロテオゲノミクス研究のために独自に開発したソフトウェア（Mutated Nucleotides and Amino-acids Generator（MuNAGe））を用いた研究を開始し、希少がんの臨床病理情報に対応する遺伝子・たんぱく質の異常の同定を進めた。 ○希少がんを対象としたレジストリ臨床研究（MASTER KEY Project）を開始し、患者レジストリとともに、バイオマーカー情報に基づく臨床試験を開始した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	エ 各臓器がんにおける特徴的な生物学的・臨床病理学像を解明する研究を推進する。 オ 先端的生命科学及び異分野との融合等により導入された新しい概念や技術ががんの予防、診断、治療へ応用するための実証研究を推進する。	がんライブラリーを作成し、オミックスプロファイルをゲノム、トランスクリプトーム、プロテオームのレベルで作製し、プロテオゲノミクスとして情報を統合するなどして、臨床病理情報に対応する遺伝子・タンパク質の異常を調べる。これらの情報を元に、治療標的の同定、新たな分子分類や治療方針の決定に有用なバイオマーカーの開発を行う。 エ 各臓器がんにおける特徴的な生物学的・臨床病理学像を解明する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・多層オミックス解析データの利用により、ヒトがん症例の特徴的な臨床病理・病態に関わる分子基盤を解明し、新たな分子病理診断法を開発する。 ・新規がんミトコンドリア分解機序が有する大腸がん・胃がんに対するがん抑制作用のメカニズムを、Mieap欠損大腸がん・胃がんモデルマウスや細胞株の解析から明らかにする。 オ 先端的生命科学及び異分野との融合等により導入された新しい概念や技術ががんの予防、診断、治療へ応用するための実証研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・センター全体として医学AI開発を行い、AIを用いた先端がん創薬・個別化医療研究を進める。特に、がんのマルチオミックスデータについて、AIを用いてマルチモーダルに解析することにより、がんの本態を解明し、がんの診断・創薬へと発展させる。また、医療画像を含めてマルチ	○各臓器がんにおける特徴的な生物学的・臨床病理学像を解明する研究を推進しているか。 ○先端的生命科学及び異分野との融合等により導入された新しい概念や技術ががんの予防、診断、治療へ応用するための実証研究を推進しているか。	○早期胃がん並びに胃腺腫について、包括的なゲノム解析を行い、早期に起こるドライバー遺伝子を同定、早期ドライバー遺伝子の違いによって悪性化への進展が決定付けられることを明らかにした。 ○肺がんや膵がんの多層オミックス解析データの利用により、免疫微小環境の分子基盤を解明し、新たな標的分子を2つ同定した。 ○大腸がん・胃がんに対する抑制機能を有する新規ミトコンドリア品質管理機構に関して、生細胞可視化に成功した。 ○医学AI開発を行うことを目的に、中央病院7階にVNA (Vendor neutral archive)を設置し、様々なモーダリティのデータを統合的に保存する基盤を構築した。また、多次元のオミックスデータをマルチモーダルに解析する基盤としてのアルゴリズムの開発を行った。AI技術を用いた大腸内視鏡サポートシステムの臨床開発に関しては、早期社会実装を目指しPMDAの事前面談を終了した。 ○国際がんゲノムコンソーシアム (ICGC) のPan-Cancer Project に参加し、ICGC のオミックス・データから、機械学習 (AI) の特徴抽出によって予後に関連する分子マーカーを網羅的に抽出し、予後予測評価を行った。 ○臨床シークエンス用変異検出プログラムはレポート出力プログラムと共に先進医療で使用された。さらに、これらは遺伝子OncoGuide™ NCCオンコパネル システムに解析プログラムとして搭載され	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	② がんの予防法や早期発見手法に関する研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。 ア 遺伝情報や感染の有無、疾病罹患、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、職住環境における環境要因への曝露履歴等に基づく個人の発がんリスクの同定と層別化・個別化を目指した疫学研究・分子疫学研究を推進する。	オミックスデータの統合的な解析を実施し、AIを用いた医療システムの社会実装を目指す。病院と研究所が連携し、大腸がん内視鏡像のAI解析に基づく診断法の開発を進める。 ・臨床シーケンスのアクセイ系・変異検出プログラム群を医療実装にむけ高精度化する。また、臨床シーケンスのための実用的な変異検出・レポート出力プログラムを改良し、医療機器としての申請を見据え、それに応じた改良とドキュメントの整備を行う。 ・スーパーコンピューター「京」を用いた分子動力学シミュレーションを行うことで、キナーゼ遺伝子変異の活性化や薬剤感受性の推定を行う。 ・がん細胞増殖を模す新しいコンピュータ・シミュレーション手法を開発し、ゲノムデータの解釈やがん進展予測を試みる。 ②がんの予防法や早期発見手法に関する研究 ア 遺伝情報や感染の有無、疾病罹患、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、職住環境における環境要因への曝露履歴等に基づく個人の発がんリスクの同定と層別化・個別化を目指した疫学研究・分子疫学研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・日本人に多い肺腺がんのリスクの基盤となる遺伝要因を	○遺伝情報や感染の有無、疾病罹患、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、職住環境における環境要因への曝露履歴等に基づく個人の発がんリスクの同定と層別化・個別化を目指した疫学研究・分子疫学研究を推進しているか。	た。 ○スーパーコンピューター「京」を用いた分子動力学シミュレーションを組み合わせた機能ゲノム解析により、RET遺伝子融合陽性肺がんのRET遺伝子上に生じた二次変異が薬剤耐性を引き起こすことを明らかにした。 ○がん細胞増殖を模す新しいコンピュータ・シミュレーション法を開発、コンピュータにプログラムし、実行試験を行った。 ○マウスを用いたがん進展数理モデルを構築することで、がん免疫細胞療法の再発予測モデルを作成した。 ○国内コンソーシアム（NCC，理研、東大、京大、愛知県がんセンター）において全ゲノム多型関連解析を行い、肺腺がんのリスクを規定する新規遺伝子座を複数同定した。 ○「一見正常な組織に蓄積した突然変異を定量化する方法」の臨床応用を進めるため、除菌後健康人胃粘膜のDNAメチル化異常によるリスク診断実現のための前向き研究に1,700例を登録した。 ○日本人の散発性乳がんの若年発症は、BRCA1/2遺伝子等の生殖細胞系列変異の関与が大きいことを明らかにした。 ○腸管内細菌叢のゲノム解析（メタゲノム解析）の国際共同研究を行い、多国間で共通する進行大腸	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		明らかにし、それを用いた高危険度群把握のためのリスクモデルを構築する。 ・若年の婦人科がん、肺がん（15-39才）の胚細胞系列変異のゲノム網羅的解析を行い、リスク規定遺伝子を把握する。 ・開発した「一見正常な組織に蓄積した突然変異を定量化する方法」の臨床応用を進める。 ・中央病院と連携し、がん患者や発がんのハイリスク患者の糞便などの生体試料を収集し、メタゲノム解析並びにポストメタゲノム解析を行い、がんとマイクロバイオームの関連性やがん免疫応答との関連性を明らかにする。 ・日本膵臓学会・家族性膵がん登録制度の中核施設として、本制度を推進し、本邦における家族性膵がんの原因遺伝子の解明並びに早期診断法の開発を行う。 ・長期追跡データを用いた稀ながんの検討、オミックス解析などにより、個人の発がんリスクの同定と層別化・個別化に資するエビデンスの構築を行う。更に、より確かなエビデンスの構築を目指し、日本における大規模分子疫学研究の共同研究体制構築を促進する。また、次世代多目的コホート研究において電子化医療情報を収集し、利活用を検討する。これらの取り組みにより個別化したがん予防の実現に資する。 ・「電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究情報基盤整備事業」において構築しているコホート研究データ集約基盤を運用し、6NC研究者がオンサイト・リモートアクセスを用いた解析を実施できるようにする。また、2020年度に予定している健康寿		がんに特徴的な細菌群を同定、糞便から大腸がんを予測する診断法を開発した。 ○中央病院と連携し、約3,100件の凍結糞便(世界最大規模の凍結便バンキング)を収集、メタゲノム解析とメタボローム解析を行った。特に、ハイリスク患者（FAP：83名とリンチ症候群：123名）の解析を進め、発がんメカニズムに関与する細菌種や代謝物質を特定した。 ○日本膵臓学会・家族性膵癌登録制度の中核施設として、最も多くの登録を行い、本制度を推進した。また、本邦における家族性膵がんの原因遺伝子の解明や早期診断バイオマーカーの探索を行うためにサンプル（血液など）の統一収集プロトコルを作成した。 ○多目的コホート研究において精度の高い追跡調査の継続、ゲノム解析などの生体試料分析を行い、比較的頻度の低いがんを含め各疾患のリスク要因を明らかにした。 ・多目的コホート研究で収集された保存血液を用いて実施した分子疫学研究によって、血中ビタミンD濃度が上昇するとがんに罹患するリスクが低下することや血中分岐鎖アミノ酸濃度が上昇すると膵臓がん罹患するリスクが上昇することなどを発表した。 ・多目的コホート研究における追跡、および成果の公表は順調に進捗し、すでのがんのリスク・予防要因に関する17編の原著論文を学術誌に掲載した。がん以外をアウトカムにした研究として、死亡をアウトカムにした研究が5編、循環器疾患が2編、糖尿病が2編、骨折が1編、栄養に関する妥当性研究が2編、DPC診断名に関する妥当性研究が1編、合計13編の原著論文を国際学術誌に発表した。 ○大規模分子疫学研究の共同研究体制構築については、分子疫学コンソーシアム(J-CGE：Japanese Consortium of Genetic Epidemiology studies)を設立し、「体格指標のゲノムワイド関連解析」など、全ゲノム関連解析メタ解析を行った。 ○多目的コホート研究のデータを用いて国内・国際コンソーシアム研究に参加し、がんのリスク要因に関するエビデンス構築に貢献した。これらの成果は15編の原著論文として学術誌に掲載されており、世界における19コホート研究において、血中ビタミンD濃度と前立腺がんとの関連を検討した結果、25(OH)D濃度は全前立腺がんとの正の関連があり、ビタミンDの欠乏は前立腺がんのリスクをあげるという仮説を支持するものとはならなかったことなどを報告した。また、オーダーメイド医療実現化プロジェクトとの国内共同研究を実施し、胃がん、大腸がん、卵巣がんを対象としたゲノ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ 国内外のエビデンスを系統的に収集・評価し、国民のがん罹患率・死亡率低	イ 国内外のエビデンスを系統的に収集・評価し、国民のがん罹患率・死亡率低下に確	○国内外のエビデンスを系統的に収集・評価し、国民のがん	ム網羅的関連解析から複数の新規関連遺伝子座を同定するなど、4編の原著論文を国際学術誌に発表した。 ○次世代の研究基盤構築のための新たな大規模分子疫学コホート研究（次世代多目的コホート研究）では、7 県8地域を対象として構築されたコホート基盤に基づき、佐久・横手・筑西・香南地域で同意者を対象に、5年後調査を実施し、佐久地域で27,148名から調査票の回答（回答率88.2%）と11,561名からの生体試料の収集（同意者の38.7%）を行い、5年後調査を終了するなど、調査が順調に進捗した。 ○次世代多目的コホート研究におけるベースライン調査は2016年12月末で終了し、歯の本数に関する妥当性研究が1 編、研究デザインに関する研究が1編、合計2編の原著論文を国際学術誌に発表した。 ○次世代多目的コホートの構築及び追跡調査を継続するとともに、電子化医療情報の利活用の検討を行った。 ○次世代多目的コホート研究で収集したレセプト・DPCデータをデータベースに格納し、多様な疾患（アウトカム）や診療行為（曝露指標）の双方を網羅する電子化医療情報として疾患横断的解析を行う体制を構築している。現在、がん登録データとの連結やカルテ調査によりがんや糖尿病などの「真のアウトカム」を把握したうえで、レセプトデータやDPCデータの情報を用いて、がんや糖尿病を定義するアルゴリズムの開発を行っている。 ○このほか、糖尿病とがんとの併存状況を明らかにする疫学研究や断面研究デザインによりリスク要因の検討を行い、5編の論文を国際学術誌に発表した。 ○「電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究情報基盤整備事業」において構築しているコホート研究データ集約基盤を運用し、6NC研究者によるオンサイト・リモートアクセスを用いた解析に向けたシステム運用を開始した。同基盤を利用して他NC研究者がNCCの保有するコホートデータを用いて行う連携解析を進めた。 ○2020年度の「健康寿命延伸のための指針提言」に向けて各NC共同で共同研究を進めた。 ○2019年3月6日に、6NC共同でシンポジウム「6NC連携による疾患横断的コホート研究の推進と健康寿命延伸に向けて」を開催し、6NCの共同研究に関して意見交換を行った。 ○子宮頸がんガイドラインについては、平成30年11月にドラフトを公開し、公開シンポジウムを開催した。その後、パブリックコメントを行い、パブ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	下に確実に資する科学的根拠に基づいた予防・検診ガイドラインを作成する研究を推進する。	実に資する科学的根拠に基づいた検診ガイドラインを作成する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・子宮頸がんガイドライン更新版を公表する。 ・エビデンスレポート作成を独立させ、より透明性、客観性の高いガイドライン作成方法を確立する。 ・次のガイドラインの対象のがんを選定し、エビデンスレビューを開始する。 ・日本人のがんリスク評価とそれに基づくがん予防ガイドライン提言を安定的に行う体制を構築し、システマティック・レビューやメタ解析を駆使したがんリスク評価を継続的に実施する。加えて、日本人におけるエビデンスの不足する項目について、日本人を含む国内外疫学研究連携基盤や国際的リスク評価基盤・種々の地球規模疾病負荷研究を活用・連携することにより、積極的・主導的にエビデンスを創出する。	罹患率・死亡率低下に確実に資する科学的根拠に基づいた予防・検診ガイドラインを作成する研究を推進しているか。	リックコメントの意見を受けて、修正版の作成を進めた。 ○エビデンスレポートの作成については、独立させ、その方法を、「エビデンスレポート作成手順」としてまとめた。 ○次のガイドラインの対象について、エビデンスレビューを行い、大腸がんに決定した。 ○既存エビデンスの科学的評価基盤については、予防的治療等によるがんの予防について文献レビューによる評価を進めた。具体的には、ヘリコバクター・ピロリの除菌治療による胃がん予防、肝炎治療による肝がん予防、HPVワクチンによる子宮頸がん予防について評価を進捗させた。 ○Japan Cohort Consortium (JCC)を用いて、プール解析を実施し、アジアコホート連合(ACC)の研究調整センター及びデータセンターによる研究連携実施体制を強化した。全体会議を2018年9月に愛知県にて開催した。 ○近年国のがん政策にも影響力の増している地球規模評価の情報の集約と日本人への適用の可否判断のため、World Cancer Research Fund(WCRF)が2018年に公開した評価レポート最新版（第三版）の更新内容確認とGlobal Burden of Diseases (GBD)最新推計の手法確認を行った。 ○日本人のための最新がん予防知識のさらなる普及のため、当センターにおいて作成した日本人成人向けのがん予防法の子供版の作成を開始した。 ○がん予防に関する最近の知識や認識の実態を把握するため、オムニバス調査形式の世論調査を実施した。	
	ウ 候補物質や手法等の優先順位づけ、予防法としての開発段階の把握、研究実施の支援などを中心的に行うことにより、司令塔機能を発揮し、国レベルでの予防法・早期発見手法の技術開発を推進する。	ウ 候補物質や手法等の優先順位づけ、予防法としての開発段階の把握、研究実施の支援などを中心的に行うことにより、司令塔機能を発揮し、国レベルでの予防法・早期発見手法の技術開発を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・肺がん検診、乳がん検診のランダム化比較試験をサポートし進捗させる。 ・子宮頸がん検診の非ランダム化比較試験をサポートし進捗させる。 ・大腸内視鏡検診のランダム化比較試験について、主たるエンドポイントの死亡率減少	○候補物質や手法等の優先順位づけ、予防法としての開発段階の把握、研究実施の支援などを中心的に行うことにより、司令塔機能を発揮し、国レベルでの予防法・早期発見手法の技術開発を推進しているか。	○肺がん検診のランダム化比較試験については、症例登録が過半数に達した。また、事務局機能の追跡調査部分を東北医科薬科大学から移管し、住民票照会の準備を開始した。 ○乳がん検診のランダム化比較試験では中間解析を行い、研究計画と実際のアウトカムの乖離を確認した。 ○子宮頸がん検診評価の介入研究では、最終アウトカム把握のための、登録者の検診受診勧奨の支援方法を作成した。 ○大腸内視鏡検診のランダム化比較試験の事務局として、追跡調査を行い、がん登録との照合で大腸がん罹患を把握した。 ○日本消化器がん検診学会の大腸CT検査認定制度については、要件設定がほぼ終了した。 ○大腸CT検査の実態全国調査を基にして論文を発表した。 ○大腸CT検査の苦痛改善のための腸管前処置法について論文として発表した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	エ 本態解明研究や疫学研究で抽出された有望な予防法、新たに開発された早期発見手法、既に実用化されている診断法の予防・検診への導入のために、介入研究などの有効性評価研究を推進する。	エ 本態解明研究や疫学研究で抽出された有望な予防法、新たに開発された早期発見手法、既に実用化されている診断法の予防・検診への導入のために、介入研究などの有効性評価研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・ドラッグリポジショニングに立脚した化学予防薬の選定を行ない、その実装化を目指し、ハイリスク集団における臨床介入試験を実施・継続する。 ・介入試験に連動する積極的ながん予防の実現を目指し、新たな社会システムや制度を提案するため、科学的エビデンスの構築や啓発活動を行う。 ・生活習慣に合わせ個別化し	○本態解明研究や疫学研究で抽出された有望な予防法、新たに開発された早期発見手法、既に実用化されている診断法の予防・検診への導入のために、介入研究などの有効性評価研究を推進しているか。	○青森県におけるプロジェクトにおいて、内視鏡介入型大腸がん検診モデルの構築と有効性評価に関する研究を行い、3月末時点で1,800名の大腸内視鏡検診が終了した。 ○Japan Polyp Study Cohort研究：1,291名の対象者に対するフォローアップ大腸内視鏡検査を継続している。 ○日本消化器内視鏡学会における大腸内視鏡スクリーニング・サーベイランスガイドラインについて、20項目からなるCQ（クリニカルクエスチョン）に対するステートメントをデルファイ法により確定させ、併せて、9項目のBK（バックグラウンドナレッジ）を作成した。 ○「バイオマーカーを用いた大腸がんおよび前がん病変の診断ツール検証のためのフィールド構築」に関する研究において大腸内視鏡検査と便潜血データの照合作業と生活習慣アンケートの整理がほぼ完了した。 ○ドラッグリポジショニングに立脚し、アスピリン（抗炎症薬）とメサラジン（潰瘍性大腸炎治療薬）を用いて、家族性大腸腺腫症（FAP）患者に対する大腸がん予防介入臨床試験（22施設、106人登録）を行った。アスピリンにより腫瘍の再発率の低下が認められたため、とりまとめ作業を行った。また、FAP患者の大腸腺腫を大腸内視鏡にて摘除することのがん予防効果を検証する試験を実施し、登録（222人）が終了した。この他、アスピリンやクルクミンを用いた介入試験を進めるとともに、野沢菜を用いた臨床試験を計画した。 ○新たな社会システムや制度を提案するための活動として、日本がん予防学会にがん予防エキスパート制度を提案し、セミナーを行った。 ○「既に実用化されている診断法や新たに開発された早期発見手法の検診への導入を目指した評価研究」として、①上部消化管内視鏡検査（EGD）による胃がん検診データを用いた研究、②下部消化器内視鏡検査（TCS）による大腸がん検診データを用いた研究、③肺がんCT検診の受診者の観察研究、④アミノインデックス（AICS）のがん検診精度評価研究の4研究を進めた。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	③ アンメットメディカル（未充足な医療）ニーズに応える新規薬剤開発に関する研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、メディカルゲノムセンター（MGC）などを活用しながら次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。 ア 薬剤候補物質の探索・同定及び薬剤候補品を臨床試験に橋渡しするための研究を推進する。	たメッセージが行動変容を促すかどうかについての介入研究を実施する。 ・「既に実用化されている診断法や新たに開発された早期発見手法の検診への導入を目指した評価研究」を継続して実施する。 ・企業検診（働き盛り世代を対象とした3年あるいは5年に一度の区切り検診）データを個別に集積し、働き盛り世代（壮・中年層）に推奨すべき検診モダリティの選定及び任意型がん検診の適正な間隔設定に資する検討に向けた基盤整備を行う。 ・青森県における大腸がん検診モデル事業に積極的に参画する。 ・がん検診受診率向上に資するランダム化比較試験を立案する。 ・子宮頸がん検診及びリスク層別化を行う胃がん検診の自治体における研究をサポートし、実際の検診現場における精度管理の可能性に焦点を当てた検診手法導入の有用性評価研究を進捗させる。 ③アンメットメディカル（未充足な医療）ニーズに応える新規薬剤開発に関する研究 ア 薬剤候補物質の探索・同定及び薬剤候補品を臨床試験に橋渡しするための研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・クロマチン制御遺伝子欠損	○薬剤候補物質の探索・同定及び薬剤候補品を臨床試験に橋渡しするための研究を推進しているか。	○大島研究（内視鏡介入型大腸がん検診の精度評価）においては、腸内細菌由来新規大腸がんリスク要因、コリバクチンの発がん機序解明と予防法の確立に向けて腸内細菌フローラ研究を進めているところであり、便検体提出が完了し、解析を進めた。 ○企業検診については、検診センターにおいて平成30年度から開始した企業検診の受診者数447名（2018年12月末時点）に基づきデータベースの作成・管理を検討した。 ○青森県大腸がん検診モデル事業（約4.3万人対象）に参画し、「内視鏡介入型大腸がん検診モデルの構築と有効性評価に関する研究（青森プロジェクト）」を青森県、弘前大学医学部と進めた。初年度、約6,700名（15.8%）の参加希望があり、便潜血と大腸内視鏡を用いた大腸がん検診を提供した。 ○HPV検査を用いた子宮頸がん検診について、精度管理の課題を国内学会と国内論文に発表した。リスク層別化を行う胃がん検診の研究については、研究計画どおり登録の集積は進捗が確認できたため、宮城県対がん協会に事務局機能に移管し、研究支援を継続して行うこととした。 ○理化学研究所と共同で早期胃がんに対して高い精度で自動検出が得られるプロトタイプAIを開発した。このプロトタイプAIを用いた早期胃がん自動検出の検討において、比較的検出が困難な平坦な病変(Type 0-IIa, IIc)を含め、正診率89.9%と、高い精度で胃がんを検出できることが明らかになった。 ○クロマチン制御遺伝子ARID1A変異を持つ卵巣がんの治療標的分子として、グルタチオンやその代謝酵素を同定した。 ○SWI/SNF遺伝子変異を持つ肺腺がん細胞が強いDNA複製ストレスを呈し、ATR阻害剤高感受性を示すことを明らかにした。 ○小児胎児性及び胚細胞性脳腫瘍に対する新規治療	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	イ 難治性がん、希少がん等を中心とした、欧米では標準となっているが国内ではエビデンスの不足している、適応外薬や未承認薬の実用化をめざした臨床研究を推進する。	変異、特に頻度の高いSWI/SNF遺伝子変異を持つがんの治療の標的分子、感受性薬剤を同定する。 ・超希少がんで悪性度の極めて高い小児胎児性及び胚細胞性脳腫瘍に対し、それぞれクロマチン制御または変異RTKを標的とした新規薬剤の有効性を検証する非臨床試験を行う。 ・第二世代TERT-RdRP阻害剤の探索を継続する。 ・AMED-GAPFREEにおいて共同研究を推進する薬剤候補品の薬効・機序解析を行う。 ・抗がん剤並びに悪液質の進展による心障害のメカニズムの解明及び新規治療薬を開発し「Cardio-oncology」研究領域を推進する。 イ 難治性がん、希少がん等を中心とした、欧米では標準となっているが国内ではエビデンスの不足している、適応外薬や未承認薬の実用化をめざした臨床研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・希少がん（肉腫など）並びに難治がん（肺がん・乳がんなど）由来のPDXモデル等を用いて、標的に合わせた薬剤開発や効果的薬剤選択を可能にするシステム開発を行い、非臨床試験を実施する。 ・神経芽腫に対するDNA脱メチル化・分化誘導療法の臨床開発を進める。特に、DAC+TBTのP1/P2の支援を行う。 ・神経内分泌腫瘍のがん抑制遺伝子PHLDA3遺伝子異常が予後、治療薬選択診断法となるか検討する。また、適応拡大を目指し、膵神経内分泌腫瘍患者へのエベロリムス・ストレプトゾトシンの有効性の関連を解析する。	○難治性がん、希少がん等を中心とした、欧米では標準となっているが国内ではエビデンスの不足している、適応外薬や未承認薬の実用化をめざした臨床研究を推進しているか。	標的分子を標的とした前臨床試験を行うべく、卵黄囊腫瘍細胞株を含む胚細胞性細胞腫株を用いて新規治療標的分子のキナーゼ阻害剤スクリーニングを行い、臨床応用されているマルチキナーゼ阻害剤の幾つかで優位に腫瘍抑制効果を認めることが明らかとなった。 ○第二世代TERT-RdRP阻害剤のヒット化合物を得た。 ○AMED-GAPFREEにおいて、臨床検体由来の評価モデルを用いる非臨床研究を推進し、候補薬剤を用いた医師主導臨床試験の準備を進めた。 ○抗がん剤による心障害の進展抑制に、生体内ホルモンの新規受容体を介したシグナルが関与することを見出し、同受容体を同定した。 ○標準治療抵抗性乳がん・肺がんPDX株および希少がん（子宮がん肉腫）のPDX株を用いた新規薬剤の治療開発を行った。また、非臨床試験結果と臨床試験を連動するCo-Clinical studyを実施した。 ○神経芽腫に対するDNA脱メチル化剤（DAC）と分化誘導剤（TBT）併用療法のP1臨床試験を大阪市立総合医療センターと共同で開始した。 ○膵・下垂体神経内分泌腫瘍の新規モデルマウスの解析を行い、これらのマウスでヒトの神経内分泌腫瘍を模倣する腫瘍が発生することを示した。 ○希少がんである神経内分泌腫瘍のがん抑制遺伝子であるPHLDA3遺伝子異常と、膵神経内分泌腫瘍患者患者の予後、患者へのエベロリムス・ストレプトゾトシンの有効性の関連の解析を進めた。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ウ 日本発のコンパニオン診断薬を含むがん診断薬や、分子標的治療薬をはじめとした個別化治療に資する治療薬の実用化をめざした臨床研究を推進する。	ウ 日本発のコンパニオン診断薬を含むがん診断薬や、分子標的治療薬をはじめとした個別化治療に資する治療薬の実用化をめざした臨床研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・病院と連携してゲノム医療開発体制を構築し、がんゲノム情報管理センターとの連携に基づき、国内外のゲノム医療の開発と実装を推進する。 ・センター発のがん遺伝子パネルを用いたクリニカルシーケンスの先進医療を行うとともに、医療実装に向け、薬事承認申請を行う。 ・アジアに多い難治がん（胃がん、胆道がん等）における新たな治療標的の同定と個別化医療に向けた臨床研究を推進する。 ・HER2陽性乳がんが薬物療法高感受性を示すマーカーを同定し、手術不要患者の層別化を進める。 ・大腸がんにおけるWntシグナルを標的としてがん幹細胞死に至らしめ根治を目指す新規分子標的薬の研究開発を進める。 ・切除不能進行・再発胃がん患者に対するシスプラチンの効果予測因子としてのERCC1等のDNA修復因子の有用性の評価を行い、特異的抗体の診断薬としての応用を検討する。 ・ゲノム編集技術を用いHPVゲノムを標的とした新たながん予防・治療技術の開発を行う。 ・多発性骨髄腫や大腸がん・膵がんなど難治進行がんの幹細胞標的治療法の開発を進める。 ・大腸がん、膵がんのPDXモデルと2D/3D培養系の発現遺伝子等比較解析により、各モ	○日本発のコンパニオン診断薬を含むがん診断薬や、分子標的治療薬をはじめとした個別化治療に資する治療薬の実用化をめざした臨床研究を推進しているか。	○がんゲノム情報管理センター(C-CAT)及び病院の連携に基づき、ゲノム医療の開発・実装の準備を進めた。 ○国内初の遺伝子パネル検査である「OncoGuide™ NCCオンコパネル システム」の薬事承認を取得した。 ○HER2陽性乳がんが薬物療法高感受性を示すマーカーとして、HSD17B4メチル化を同定した。 ○大腸がんにおけるWntシグナルを標的とする新規分子標的薬（NCB-0846）の研究開発を進め、臨床開発における問題点（嘔吐）を克服するためにフェレットを用いたスクリーニング法を確立するとともに、200種の誘導体から新たな開発候補化合物を見出した。また、NCB-0846に、骨肉腫を脂肪細胞に分化転換する作用を発見し、骨肉腫治療薬としての可能性を示した。 ○切除不能進行・再発胃がん患者に対するシスプラチンの効果予測因子としてのERCC1過剰発現の新規抗体を用いた検出系を改良した。 ○ゲノム編集技術を用いHPV16ゲノムを標的とした多重(8個)gRNA搭載のアデノウイルスとCas9あるいはCas9 nickaseの発現によってHPV16陽性の子宮頸がん細胞株の増殖を強く抑制できることを確認した。 ○ゲノム編集を応用した転写調節技術により、肺がん及び食道がんで高発現しているΔNp63遺伝子の発現を抑制することによって、がんの増殖を阻害できることを示した。 ○幹細胞標的治療法の開発を進め、ヒストンメチル化阻害剤が多発性骨髄腫細胞及び大腸がん細胞の分化を誘導し、増殖を抑制することを明らかにした。 ○大腸がんPDXモデルと2D/3D培養系の比較解析により、遺伝子変異型や発現遺伝子の特性が各モデル系で維持されていることを確認した。 ○免疫療法を受けた胃がん患者のがん局所および末梢血の解析を行い、レスポンダーとノンレスポンダーを層別化するバイオマーカー1つと2つの抵抗性メカニズムを解明した。 ○免疫チェックポイント阻害剤によるHyperprogressive diseaseのメカニズムを解明し、適切な患者選択に有用な、バイオマーカーでの治療前予測の可能性を見出した。 ○胃粘膜のDNAメチル化異常を測定することで、内視鏡切除後の異時性多発胃がんのリスクが予測できることを多施設共同前向き臨床研究で証明した。 ○多施設共同前向き研究「ピロリ菌除菌後健康人における胃粘膜DNAメチル化レベルを用いた胃がん発生高危険度群の捕捉に関する多施設共同前向き	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	エ 免疫療法、遺伝子治療をはじめとする新しい治療薬や支持療法のための薬剤の実用化を目指した臨床研究を推進する。	デル間の特性と継代による影響の程度を明らかにし、臨床検体の反応を予測するモデル系を構築する。 ・免疫療法を受けた患者のがん局所及び末梢血の解析により、レスポnderとノンレスポnderを層別化するバイオマーカーを同定する。 ・胃粘膜DNAメチル化測定による胃がんリスク診断の実用化のための臨床研究を進める。 エ 免疫療法、遺伝子治療をはじめとする新しい治療薬や支持療法のための薬剤の実用化を目指した臨床研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・主要がん種を対象として、がん細胞のゲノムプロファイル・遺伝子発現プロファイルと腫瘍浸潤免疫担当細胞プロファイルを統合的に解析する大規模な免疫ゲノム解析プロジェクト（Immune-Genome Atlas）を実施する。これによって免疫チェックポイント阻害剤の有効性を規定する新規バイオマーカーを同定するだけでなく、免疫チェックポイント阻害剤が無効ながん細胞の感受性を回復する治療法を開発する。 ・免疫ゲノムプロジェクトGRIP（Genomics-driven cancer Research for ImmunoProfiling）に基づいて、センター内での免疫ゲノム解析を推進する。 ・開発中の味覚・食感を変えない新たな口内炎鎮痛薬開発（First in Human）を企業とともに行う。 ・QOL相談窓口の設置や、J-SUPPORTが承認した臨床研究の継続的支援を推進するための研究体制の充実を図る。	○免疫療法、遺伝子治療をはじめとする新しい治療薬や支持療法のための薬剤の実用化を目指した臨床研究を推進しているか。	コホート研究」に参加し、関連施設も含めて累積254例の症例登録を行った。 ○主要がん種を対象として、がん細胞のゲノムプロファイル・遺伝子発現プロファイルと腫瘍浸潤免疫担当細胞プロファイルを統合的に解析する大規模な免疫ゲノム解析プロジェクト（Immune-Genome Atlas）を開始し、免疫チェックポイント阻害剤が臨床導入されたがん種を中心に、有望なバイオマーカーを3つ取得した。また、免疫チェックポイント阻害剤が無効な原因を探索し、感受性回復につながる標的分子を同定した。 ○免疫ゲノムプロジェクトGRIP（Genomics-driven cancer Research for ImmunoProfiling）に基づいて、中央病院での胃がん免疫療法で免疫ゲノム解析の支援を開始した。 ○味覚・食感を変えない新規口内炎鎮痛薬について、Proof of Conceptを確立し、企業へ導出し、First in human試験につながる非臨床試験を企業と共同で開始した。 ○わが国で立ち遅れてきた緩和・支持療法分野の多施設共同研究グループである日本がん支持療法研究グループ（J-SUPPORT）を始動させ、支持療法・緩和ケア・心理社会的ケアに関する多施設共同研究の支援機能を担っており、平成30年度は7つの介入試験（①手術によるせん妄、②化学療法による嘔吐、③再発恐怖、④コミュニケーション、⑤放射線による皮膚炎、⑥早期緩和ケア、⑦化学療法による皮膚炎）を実施した。また、新たに臨床試験9件、観察研究3件、計12件の臨床研究を進め、化学療法による吐き気や皮膚障害対策、ケアデリバリーなど、未解決の課題に挑戦した。 ○新規開発については、抗がん剤、放射線治療で起る難治性口内炎に対し、AMEDの支援により「味覚・食感を損なわず痛みのみを抑える新規口内炎鎮痛薬」の開発及び非臨床試験を終了し、企業への導出行った。同薬は5年後の上市を目指している。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	④患者に優しい新規医療技術開発に関する研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。 ア 早期発見が困難ながんや転移・再発例等に対する早期診断のための新規技術の導入による革新的なバイオマーカーや生体分子イメージング等高度画像診断技術など、がんの存在診断の開発研究を推進する。	④患者に優しい新規医療技術開発に関する研究 ア 早期発見が困難ながんや転移・再発例等に対する早期診断のための新規技術の導入による革新的なバイオマーカーや生体分子イメージング等高度画像診断技術など、がんの存在診断の開発研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がん患者の血液中遊離DNAを研究試料とし、NCCオンコパネルを用いてターゲット・シーケンス解析（リキッドクリニカル・シーケンス）を品質保障遺伝子検査室で行い、組織由来のターゲット・シーケンス解析の結果と比較する。 ・異時性多発胃がんのリスク診断における有用性が証明されたので、中央病院との連携により除菌後の健康人におけるリスク診断の前向き臨床研究を進める。 ・エリブリンのPETプローブ化の可否をマウス皮下腫瘍モデルで検討する。 ・深奥学習を活用した大腸がん及び前がん病変発見のためのリアルタイム内視鏡診断サポートシステムの早期社会実装を目指す。 ・NCI-EDRN（米国国立がん研究所 Early Detection Research Network）、WHO-IARC（WHO国際がん研究機関）との協働により、膵臓がんなどの難治がんに対する早期診断のための非侵襲性バイオマーカーを開発し、その国際的検証を	○早期発見が困難ながんや転移・再発例等に対する早期診断のための新規技術の導入による革新的なバイオマーカーや生体分子イメージング等高度画像診断技術など、がんの存在診断の開発研究を推進しているか。	○TOP-GEARプロジェクトに登録した患者を対象に前向き研究として血液を収集し、NCCオンコパネルを用いて品質保証検査室（新SCIラボ）でリキッドクリニカル・シーケンス解析を行った。当該患者の組織由来のNCCオンコパネルの結果と比較検討し、多くの症例でリキッドクリニカル・シーケンスの方が多数の遺伝子変異の検出が可能であることを明らかとした。 ○除菌後健康人胃粘膜のDNAメチル化異常の計測が、異時性多発胃がんのリスク診断に有用であることを検証するための前向き臨床研究を推進した。 ○深層学習を活用した大腸がん及び前がん病変発見のためのリアルタイム内視鏡診断サポートシステムの臨床開発を進めた。 ○NCI-EDRN及びWHO-IARCとの協働により、膵がんなどの難治がんに対する早期診断のための非侵襲性バイオマーカーの国際的検証を進めた。また、欧州最大コホート研究EPIC studyから提供を受けた膵がん診断前血液検体を用いて、バイオマーカーの臨床性能を確認した。 ○早期の膵がんを効率的に発見する検診法の開発を目指し、新しい血液バイオマーカーを用いて試験的に膵がん検診の検証を行う臨床研究の実施に向けて準備を進めた。 ○中央病院の内視鏡科と大腸外科との共同研究として、大腸がん手術例における、アミノレブリン酸（ALA）を用いた従来肉眼で診断できない、腹膜播種やリンパ節転移などの転移浸潤の新規診断法の開発に向けて検討を行った。 ○内視鏡画像のAI診断をIn house研究と多施設共同研究で推進した。CREST研究としてNECと共同開発した大腸ポリープ発見AIについては、ソフトウェアが完成し特許を取得した。PMDAと相談を完了し、性能評価試験の準備を進めた。また、昭和大学横浜市北部病院と共同研究でエンドブレインという超拡大内視鏡検査AI診断の研究を行い、性能評価試験が終了し、薬事承認を取得し、市販化された。今後、がんの診断まで可能なソフトウェアへのバージョンアップのための性能評価試験を予定している。このほか、オリンパス、フジフィルムとAI診断に関する共同研究を進めている。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ がん並びに正常細胞・組織の放射線応答解明研究を基礎とした高精度放射線治療、粒子線治療の新規技術、次世代のX線治療等革新的放射線治療技術の実用化を目指した研究を推進する。 ウ 体内での薬物分布を制	行う。 ・アミノレブリン酸（ALA）を用いたがんの転移浸潤の診断法の開発を行う。 ・平成30年度は内視鏡科と外科との共同研究として外科手術例における、アミノレブリン酸（ALA）を用いた従来肉眼で診断できない、腹膜播種やリンパ節転移などの転移浸潤の新規診断法の開発を行う。 ・NECとのCREST研究で開発した内視鏡画像のAI診断について、薬事承認や市販化のため性能評価試験を加速化させる。その後、腫瘍非腫瘍の鑑別、がんの深達度診断、転移診断のAI診断Soft wareを開発する。 ・がんの光力学特性に基づいた新しい内視鏡診断機器開発の非臨床試験を東京大学・東京慈恵医科大学との共同研究により実施する。 ・三重大大学が開発中の革新的レーザー顕微内視鏡に関してFirst in human及びその先の製造承認取得のために当施設の「医療系ベンチャー相談」組織とGLP、GMP下での非臨床試験ステージの段階まで進める。 イ がん並びに正常細胞・組織の放射線応答解明研究を基礎とした高精度放射線治療、粒子線治療の新規技術、次世代のX線治療等革新的放射線治療技術の実用化を目指した研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・外部機関と共同でがんのX線や粒子線治療に有効な放射線増感剤と放射線防護剤の候補の評価を進め、企業との共同開発を検討する。 ウ 体内での薬物分布を制御	○がん並びに正常細胞・組織の放射線応答解明研究を基礎とした高精度放射線治療、粒子線治療の新規技術、次世代のX線治療等革新的放射線治療技術の実用化を目指した研究を推進しているか。 ○体内での薬物分布	○がんの光力学特性に基づいた新しい内視鏡診断機器開発の非臨床試験については東京大学・東京慈恵医科大学と共同研究を実施し、順調に継続している。 ○消化管粘膜表面の酸素飽和度を侵襲なく測定することが出来る内視鏡機器（酸素飽和度イメージング内視鏡）を開発し、平成29年度に内視鏡診断補助機能としては我が国初の薬事承認を取得した。平成30年度は、消化管がんや頭頸部がんに対する放射線治療や抗がん剤治療の効果予測における臨床的有用性を明らかにするために臨床試験を実施した。 ○三重大大学が開発中の革新的レーザー顕微内視鏡については、インタープロテイン社の協力により、クルクミンのGMP合成（純度99.5% 以上）が完了し、製剤化の検討を行った。 ○当センターに導入された病院設置型加速器ホウ素中性子補足療法について外部機関と共同で生物特性の評価を行い、放射線増感剤としてのホウ素製剤について非臨床試験での有効性を見出した。 ○包括的スクリーニング系で絞り込んだ放射線増感標的の候補のうち、一つのDNA修復応答因子の評価を進め、放射線増感標的としての有効性を見出した。 ○新規大腸がん抗体分子TMEM180のヒト化抗体の500	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	御するドラッグデリバリー技術の開発研究や再生医療等の先端技術を活用した手術の高度化・低侵襲化及び治療の高度化による根治を目指した研究を推進する。	するドラッグデリバリー技術の開発研究や再生医療等の先端技術を活用した手術の高度化・低侵襲化及び治療の高度化による根治を目指した研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・既存の方法では困難ながん特異分子の抗体樹立基盤を整備し、抗体医薬創生体制を構築する。 ・新規に樹立した抗体の臨床開発へ向けてのリサーチ・マスター・ワーキングセルバンクの樹立と非臨床試験及び新規の抗体抗がん剤複合体（ADC）の創生により、抗体を基盤としたDDS開発を行う。 ・質量分析イメージング並びに蛍光色素プローブを用いた薬物動態解析システムを用いた非臨床試験を実施し、薬剤開発に応用する。	を制御するドラッグデリバリー技術の開発研究や再生医療等の先端技術を活用した手術の高度化・低侵襲化及び治療の高度化による根治を目指した研究を推進しているか。	L規模のGMP製造のための条件検討を終了させ、臨床試験の実施に向けた準備を進めた。また、PDX大腸がんでの同抗体の著明な効果を確認した。さらに抗体抗がん剤複合体（ADC）の作製に成功し、α線付加体（RIT）の合成にも成功した。 ○抗不溶性フィブリン抗体抗がん剤複合体の薬効を遺伝子改変豚がんマウスモデルにて確認し、基礎POCを取得した。 ○質量分析イメージングと蛍光色素プローブを用いた薬物動態解析システムを小分子医薬品や抗体医薬の開発に応用する目的で非臨床試験を実施し、解析方法の標準化に向けて製薬企業及び規制当局と意見交換を行った。	
	エ 画像下治療（IVR）や内視鏡技術を用いた低侵襲治療のための技術並びに機器の開発、及び、個別化医療に資するゲノム情報を提供できる検体を低侵襲に採取する技術の開発と実用化を目指した研究を推進する。	エ 画像下治療（IVR）や内視鏡技術を用いた低侵襲治療のための技術等の開発及び個別化医療に資するゲノム情報を提供できる検体を低侵襲に採取する技術等の開発を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・経皮的アブレーション治療の適応拡大に呼応した多施設共同臨床試験を開始する。また、低侵襲に個別化医療に必要な検体を採取する技術の開発と実用化を目指した研究を推進する。 ・オープンイノベーションセンターにて、オリンパスメディカルとの共同研究を開始するとともに、革新的内視鏡治療用デバイス及び次世代内視鏡の開発を行う。 ・共焦点蛍光顕微内視鏡の有効性を評価する多施設共同臨床試験を先進医療Bの制度を	○画像下治療（IVR）や内視鏡技術を用いた低侵襲治療のための技術並びに機器の開発、及び、個別化医療に資するゲノム情報を提供できる検体を低侵襲に採取する技術の開発と実用化を目指した研究を推進しているか。	○経皮的アブレーション治療の適応拡大の動向に呼応した多施設共同臨床試験の実施に向けて準備を進めたところであり、年間6,169件のIVRを施行し、国内最多となる959件の画像下生検を施行した。 ○低侵襲に個別化医療に必要な検体を採取する技術については、臨床研究を行っている。この中で次世代遺伝子シーケンサーにおける経皮的針生検の有効性について研究成果をとりまとめた。 ○オリンパスメディカルとの革新的内視鏡治療用デバイス及び次世代内視鏡の共同開発を開始した。この中で新規縫合デバイスに関してはプロトタイプが完成した。 ○共焦点内視鏡の有効性を評価する多施設共同臨床試験についてはAMED研究費を取得し、先進医療Bに向けた準備を整えた。 ○新規広角内視鏡システム（3面モニター）の有効性を検証する多施設共同試験で症例登録が完了、結果もPositiveとなり、成果を取りまとめ、公表した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	⑤新たな標準治療を創るための研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。 ア 遺伝情報・オミックス情報に基づく治療の奏効性、安全性、QOL向上をめざした、より個人や集団に最適化された標準治療開発及び有効性の検証のための全国ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を推進する。	用いて開始し、フローレセンの適応拡大を目指す。 ⑤新たな標準治療を創るための研究 ア 遺伝情報・オミックス情報に基づく治療の奏効性、安全性、Q O L 向上をめざした、より個人や集団に最適化された標準治療開発及び有効性の検証のための全国ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）のデータセンター/運営事務局として、成人固形がんを対象とする集学的治療開発のための研究者主導多施設共同臨床試験を支援・管理する。 ・日本医療研究開発機構「オーダーメイド医療実現のプログラム」に基づく「JCOG-バイオバンクジャパン（BBJ）連携バイオバンク」を継続的に運用・拡張し、将来、結果が得られる日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）試験の附随研究として、個人や集団に最適化された治療選択に資するバイオマーカーの探索や検証を行えるよう血液・組織のバンキングを行う。 ・終了した日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）試験において、収集可能な検体がある場合にはBBJとの連携により随時バイオマーカーの探索や検証を行う。	○遺伝情報・オミックス情報に基づく治療の奏効性、安全性、QOL向上をめざした、より個人や集団に最適化された標準治療開発及び有効性の検証のための全国ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を推進しているか。 ○緩和外科手術、画像下治療（IVR）、	○日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）のデータセンター/運営事務局を運用し、48研究班の医師主導多施設共同臨床試験を直接支援した。平成30年度はJCOG全体で2,607例の患者登録を行った（観察研究・附随研究を除く）。 ○日本医療研究開発機構「オーダーメイド医療実現のプログラム」は平成29年度で終了したが、センターの研究開発費に基づく事業として継続し、引き続きJCOG試験参加患者の血液検体のバンキングを行った。この結果平成31年3月末現在、3,469例分の血液検体がJCOG-BBJ連携バイオバンクにバンキングされている。 ○JCOG-BBJ連携バイオバンクにバンキングしていた血液検体を用いた試料解析研究を1件実施中であり（リンパ腫グループ：多発性骨髄腫 JCOG1105A1）、終了したJCOG試験6試験（食道がん1、大腸がん4、胃がん1）について、DNAのゲノム解析（食道がん、大腸がん）もしくは組織検体の収集（胃がん）を行った。 【中央病院】 ○中央病院の患者サポート研究開発センターは多職	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	治療など、薬物療法のみに依存しない症状緩和治療法やがん患者に対する苦痛の緩和、栄養療法、リハビリ療法などの支持療法の開発とその効果判定手法開発に関する研究を推進する。	放射線治療や薬物療法など侵襲性を伴う症状緩和治療法や、軽微な侵襲となる栄養療法、リハビリテーション、サポート法やシステムなどの支持療法の開発とその効果判定手法開発に関する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・画像下治療（IVR）を中心とする侵襲性を伴う症状緩和治療法についての多施設共同臨床試験を行う。 ・中央病院の患者サポート研究開発センターと東病院のサポータティブセンターに多職種の医師及びメディカルスタッフを集約し、引き続き、効率的なチーム医療を行うとともに、日本の風土や制度に適したサポートを実施する。 ・支持療法領域のアンメットメディカルニーズに対する新規治療薬開発を、日本支持療法研究グループ（J-SUPPORT）とともに推進する。	緩和放射線治療など、薬物療法のみに依存しない症状緩和治療法やがん患者に対する苦痛の緩和、栄養療法、リハビリ療法などの支持療法の開発とその効果判定手法開発に関する研究を推進しているか。	種による周術期管理の標準化を目指し、周術期外来650例、薬剤師外来331例、周術期栄養相談89例を行った。また、薬剤師による経口抗がん薬の服薬指導ツールをクラウドを利用することで実装した。 ○臨床倫理支援室が主導し多職種からなる「がん専門病院における臨床倫理支援体制の構築に関する研究」を行い、CECS（臨床倫理コンサルテーション・サービス）を開始した。 ○わが国で立ち遅れてきた緩和・支持療法分野の多施設共同研究グループである日本がん支持療法研究グループ（J-SUPPORT）を始動させ、支持療法・緩和ケア・心理社会的ケアに関する多施設共同研究の支援機能を担っている。平成30年度は7つの介入試験を実施した。そのうち、2つの試験（①手術によるせん妄：195例、②化学療法による嘔吐：697例）が患者登録を終了した。また、新規に2つの試験（③再発恐怖：187/444例、④コミュニケーション：50/360例）を開始した。平成31年3月末現在、⑤放射線による皮膚炎：169/210例、⑥早期緩和ケア：171/206例、⑦化学療法による皮膚炎：8/50例の5つの試験について患者登録中であり、さらに、1つの試験（障害者の検診受診勧奨）について準備を進めているところである。平成30年度は合計631例の患者登録があり、研究相談は前年度の7件から29件に増加した。 【東病院】 ○AMED研究において支持療法・緩和治療領域研究ポリシーを策定し、この領域のわが国の新規治療開発推進のための基盤を構築した。 ○頭頸部がん放射線治療による放射線皮膚炎軽減のための支持療法比較試験など支持・緩和療法3試験を東病院研究者主導で開始した。 ○がん治療中の患者に対する多職種介入によるせん妄発症予防プログラムを開発し、わが国初のクラスターRCTで効果の検証を実施中である。 ○難治性口内炎鎮痛剤については、開発及び非臨床試験を終了し企業への導出を行い、J-SUPPORTの支援の下、臨床研究を行う準備を進めた。	
	⑥充実したサバイバーシップを実現する社会の構築を目指した研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。	⑥充実したサバイバーシップを実現する社会の構築を目指した研究			
	ア 就労、人間関係、性と	ア 就労、人間関係、性と生	○就労、人間関係、	○医療機関における就労支援の全国好事例に基づき	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	生殖、健康行動、実存的問題などがん患者とその家族の健康維持増進と精神心理的、社会的問題に関する研究を推進する。	殖、健康行動、実存的問題などがん患者とその家族の健康維持増進と精神心理的、社会的問題に関する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・医療機関における就労支援の全国好事例に基づき、医療機関での効果的支援提供の具体的なありかたを検討する。 ・小児・AYA世代がん経験者向けのインターネット支援サイトを構築し、β版を限定公開する。 ・小児・AYA世代がん経験者の初めての就職活動における病名開示意思決定支援ツールを開発する。 ・患者と家族の支援のためのエビデンスを構築するために、乳がん及び大腸がん患者コホート研究を推進する。	性と生殖、健康行動、実存的問題などがん患者とその家族の健康維持増進と精神心理的、社会的問題に関する研究を推進しているか。	アクションチェックリスト（ACL）案を作成した。 また、全国19病院の多職種アンケートを実施し、その結果に基づき、因子分析を行い、ACL項目が「患者のセルフケア能力を高める支援」と「職場から配慮を得る交渉力を高める支援」であることを明らかにした。 ○AYA世代がん経験者向け療養支援サイトを開発し、3月末に一般公開した。 ○小児・AYA世代がん経験者の初めての就職活動について、大学の就職支援担当者14名のインタビューを実施し、病名開示意思決定支援ツールのコンテンツを検討した。 ○再発防止やQOL向上に資する要因の検討など、がん患者の療養生活の質の向上のためのエビデンスを提供するために実施していた乳がん患者コホート研究については、患者登録を完了した。累計6,600人を超える世界最大の乳がんコホートとなり、現在、追跡中である。平成26年度より開始した大腸がん患者コホート研究も順調に登録が進んだ。	
	イ がんに対する偏見の是正等、国民に対するがん教育を含めたがんに関する情報提供と相談支援や医療者向け情報の効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を推進する。	イ がんに対する偏見の是正等、国民に対するがん教育を含めたがんに関する情報提供と相談支援や医療者向け情報の効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を推進する。 具体的な取り組みは次のとおりである。 ・がん患者と友人のコミュニケーション支援に向けたweb介入プログラムを構築する。 ・患者体験調査において、がん教育に関する指標を測定する。	○がんに対する偏見の是正等、国民に対するがん教育を含めたがんに関する情報提供と相談支援や医療者向け情報の効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を推進しているか。	○がん患者と友人のコミュニケーション支援に向けたweb介入プログラムとして5種の教育モジュールを作成した。外部評価委員の評価をもとに修正し、web介入プログラムを構築した。 ○患者体験調査において、がん教育に関する指標を測定した。	
	⑦がん対策の効果的な推進と評価に関する研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。	⑦がん対策の効果的な推進と評価に関する研究			
	ア 予防・早期発見・診断・治療に関する医薬品や	ア 予防・早期発見・診断・治療に関する医薬品や新規リ	○予防・早期発見・診断・治療に関する	○がん予防法の普及・実装のための研究として、ヘルスコミュニケーションの計画立案と戦略開発に	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	新規リスク等へのレギュラトリーサイエンス研究、エビデンス-プラクティスギャップを解消するための疫学的・臨床的な実証及びトランスレーショナル（橋渡し）研究を推進する。	スク等へのレギュラトリーサイエンス研究、エビデンス-プラクティスギャップを解消するための疫学的・臨床的な実証及びトランスレーショナル（橋渡し）研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がん予防法の普及・実装のための研究として、対象集団の特性に応じ個別化したメッセージを適切な伝達手段により届けるためのヘルスコミュニケーション計画立案と戦略開発に資するサーベイを実施する。 ・予防に関するエビデンス-プラクティスギャップを掌握し、禁煙、肝がん予防などに関する研究・普及を行う。 ・がん検診のエビデンス-プラクティスギャップを解消し、死亡率減少の実現に必要ながん検診の質向上のため、以下の研究を推進する。 ①がん検診の精度管理指標の基準値（目標値、許容値）を改訂し、適切性評価を行う。 ②自治体の精度管理水準向上の阻害要因を検討する。 ③がん登録を利用した精度管理手法を提示する。 ④職域検診の実施状況（検診内容やデータ収集）の実態把握を行う。 ⑤職域検診における精度管理指標を開発し、妥当性を検討する。 ⑥がん検診に関する最新の情報提供を行うとともに、今後のあり方について検討する。	医薬品や新規リスク等へのレギュラトリーサイエンス研究、エビデンス-プラクティスギャップを解消するための疫学的・臨床的な実証及びトランスレーショナル（橋渡し）研究を推進しているか。	資するサーベイの予備調査を全国からランダム抽出した300名に対して実施した。 ○禁煙について、禁煙外来受診勧奨方法に関する研究を実施し、データ収集を完了した。また、肝がん予防について、肝炎検査受検勧奨方法を評価するランダム化比較研究を計画し、研究倫理審査委員会の承認を得た。平成31年4月より研究を開始予定である。 ○がん診療の質の向上のため、厚労省研究班と連携し、下記を実施した。 ①精度管理指標の1つであるプロセス指標値について、現在の基準値の問題点及び基準値案の設定方法を検討し、直近の28年度の全国自治体の指標を用い、適切性評価を行った。 ②対策型検診のうち最も精検受診率が低い大腸がん検診について、精検受診率向上の阻害要因を検討した ③複数の自治体でがん登録とがん検診データを突合し、偽陰性例を把握することで、読影力の向上につなげる精度管理手法を構築し、自治体に提示した。 ④大手企業の健康保険組合や協会けんぽを対象とした詳細な聞き取り調査を実施し、職域がん検診の課題（検診データの収集・保管・データの活用など）を把握した。 ⑤職域検診における精度管理指標を開発し、妥当性を検討した。 ⑥ホームページや研修会を通じて、がん検診に関する最新の情報提供を行った。	
	イ 緩和ケアや在宅医療、標準治療の普及、医療資源の適正配置等を含むがん医療提供体制の構築に関する研究を推進する。	イ 緩和ケアや在宅医療、標準治療の普及、医療資源の適正配置等を含むがん医療提供体制の構築に関する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。	○緩和ケアや在宅医療、標準治療の普及、医療資源の適正配置等を含むがん医療提供体制の構築に関する研究を推進しているか。	○がん医療における地域緩和ケア連携を担う人材として地域緩和ケア連携調整員の育成を図るため、研修の修了者を対象としたフォローアップ研修プログラムを新たに開発した。また、研修の修了者の活動の実践状況について事例を収集し、研修効果の評価を行った。 ○精度管理を軸としたがん検診の提供体制の構築に	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	ウ　がん対策における技術、経済、政策等の評価研究、及び評価結果に基づいたPDCAサイクルの構築に関する研究を推進する。	・がん医療における急性期医療と地域医療との連携を促進するため、地域の医療福祉関係者の関係構築の調整を担う地域緩和ケア連携調整員の効果的な育成・支援の方法についての研究に取り組む。 ・精度管理を軸としたがん検診の提供体制の構築に関する以下の研究を進捗させる。 ①都道府県別の精度管理水準の改善度を算定し、各県にフィードバックする。 ②シミュレーション分析等によりがん検診の適切な対象年齢を検討する。 ウ　がん対策における技術、経済、政策等の評価研究及び評価結果に基づいたPDCAサイクルの構築に関する研究を推進する。 　具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・各都道府県においてがん医療の質を向上させていく取り組みへの支援を目的に、がん拠点病院が自施設のがん医療の取り組み状況を評価していく時に活用できる手法の開発について検討を行う。また、がん診療連携拠点病院が確保していくべきPDCAサイクルの体制について検討を進め、作成したPDCAサイクルモデルの有用性について検討する。 ・全国の緩和ケアの提供状況を明らかにすることを目的に、医療従事者（医師・看護師）及び医療機関での緩和ケアの取り組み状況について調査を行う。 ・がん医療のPDCAサイクルの中に実際の標準診療実施率が活用されるように働きかける。	○がん対策における技術、経済、政策等の評価研究、及び評価結果に基づいたPDCAサイクルの構築に関する研究を推進しているか。	関する研究を推進した。 ①がん検診精度管理指標のひとつである「事業評価のためのチェックリスト」により、全都道府県及び全市区町村のがん検診体制（対策型検診の体制）を把握し、前年度以降の改善度を各県にフィードバックした。 ②マイクロシミュレーション・モデルを用い、大腸がん検診の最適化対象年齢層を検討し、その成果を発表した。 ○がん診療連携拠点病院が自施設の薬物療法の実施状況について評価していくためのチェック項目について検討を行った。 ○PDCAサイクル確保のために作成したモデルを埼玉県において活用し、モデルの実施可能性と有用性について確認した。本モデルについて都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会等の全国会議やホームページを通じて周知し、本モデルを採用した都道府県は31％（2017年度）から、56％(2018年度）に増加した。 ○全国の緩和ケアの提供状況を明らかにすることを目的に、全国のがん診療連携拠点病院に加えて、非がん診療連携拠点病院6,910施設を対象に医療機関での緩和ケアの取り組み状況に関する調査を実施するとともに、医療機関の医療従事者（医師・看護師）に対する緩和ケアに関する調査を行った。 ○がん医療のQuality Indicatorとして標準診療9項目について、2014年症例の実施率を算出し公表した。また、2015年症例の実施率の算出を行い、施設のPDCAに活用可能なようにフィードバックを行った。	
	エ　がん医療の均てん化に資するがん医療の支援方法、専門的にがん医療に従	エ　がん医療の均てん化に資するがん医療の支援方法、専門的にがん医療に従事する者	○がん医療の均てん化に資するがん医療の支援方法、専門的	○都道府県の指導者的な立場になり新たに研修を受講しようとする者と、既に都道府県の指導者研修会を修了した者が交流を通して企画力を高める新	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	事する者や指導者を育成する研修方法等の開発研究を推進する。 オ 全国がん登録データベース、人口動態統計、国民生活基礎調査、国民健康栄養調査などの政府統計を利用した国のがん対策の企画立案又は実施に必要な調査研究及び他の公的大規模データなどを組み込んだ研究基盤の整備と分析を推進する。	や指導者を育成する研修方法等の開発研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・都道府県がん診療連携拠点病院に勤務する医療従事者等を支援し、各都道府県で指導者として活動していくことができるよう、指導的な立場にある人材を育成していくための研修プログラムを開発する。 ・各都道府県のがん診療の支援の一つとして、指導者育成のための研修会の修了者を対象に、都道府県でのがん診療の質の向上に資する支援の方法について検討する。 オ 全国がん登録データベース、人口動態統計、国民生活基礎調査、国民健康栄養調査などの政府統計を利用した国のがん対策の企画立案又は実施に必要な調査研究及び他の公的大規模データなどを組み込んだ研究基盤の整備と分析を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・地域がん登録データも含めて、全国がん登録、院内がん登録などの大規模データベースに基づいて、がん罹患、がん死亡等のがん診療実態の分析を行う。 ・がんの予防危険因子に関する現状分析と、統計情報とを組み合わせたがん罹患・死亡リスクの推定を行う。 ・がんの罹患、転帰などの実態とその推移を把握するために、「がん登録等の推進に関する法律」（以下「がん登録推進法」という）及び関連政省令に基づき、登録の内容や予後調査の方法等を含めた実施体制のさらなる標準化を着実に推進する。	にがん医療に従事する者や指導者を育成する研修方法等の開発研究を推進しているか。 ○全国がん登録データベース、人口動態統計、国民生活基礎調査、国民健康栄養調査などの政府統計を利用した国のがん対策の企画立案又は実施に必要な調査研究及び他の公的大規模データなどを組み込んだ研究基盤の整備と分析を推進しているか。	たな研修プログラムを開発した。 ○都道府県のがん診療連携拠点病院に勤務する医療従事者等を支援し、各都道府県で指導者として活動していくことができるよう、指導的な立場にある人材を育成していくための研修プログラムを開発した。 ○都道府県のがん診療連携拠点病院に勤務する医療従事者等を支援し、各都道府県で指導者として活動していくことができるよう、指導的な立場にある人材を育成していくための研修プログラムを開発した。 ○都道府県で行われている地域がん登録データの集積である、MCIJ（Monitoring Cancer Incidence Japan）を2014年、2015年と集計し報告書を発行した。全国がん登録についても2016年症例について初めての全国罹患集計値を公表した。院内がん登録の報告書は例年通り2016年診断症例の診療状況、2008-9年の5年生存率、2011年の3年生存率などの報告書を発行した。 ○能動喫煙、受動喫煙状況別の肺がんリスクを、相対リスクと人口集団全体の統計情報を組み合わせて推定した。 ○全国がん登録の2016年症例について、死亡情報照合、住所移動調査、遡り調査などを行い、正確な罹患・転帰の収集を推進した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	カ がん教育、がん予防教育及び禁煙教育の推進のため、外部機関との連携により、効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、効果のある教育プログラムの開発に取り組む。 キ 高齢化社会において、がんの予防・早期発見・治療のあり方についての社会的・経済的・生命倫理的・政策的な側面に関する包括的なヘルスリサーチを推進する。 ク がん患者の療養生活の向上及び治療成績の向上のため、電話相談も含めた患者や検診受診者等に対する禁煙支援の地域連携モデルを開発し、全国の拠点病院等への普及を通じた新たな包括的禁煙支援体制を開発する。	カ がん教育、がん予防教育及び禁煙教育の推進のため、外部機関との連携により、効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、効果のある教育プログラムの開発に取り組む。また、がん教育を担う教員向けの研修プログラムを構築する。 キ 高齢化社会におけるがんの予防・早期発見・治療のあり方について、社会的・経済的・生命倫理的・政策的な側面に関する包括的なヘルスリサーチを推進する。 また、がんをはじめ、健康を阻害する疾病・状態の予防、早期発見・検診、治療、支持・サバイバーシップケアを通観し、国民及び国家にとって最適な医療技術の評価を行うとともに、ガイドラインを作成し、政策提言を行う。 ク がん患者の療養生活及び治療成績の向上のため、電話相談も含めた患者や検診受診者等に対する禁煙支援の地域連携モデルを開発し、全国の拠点病院等への普及を通じた新たな包括的禁煙支援体制を開発する。	○がん教育、がん予防教育及び禁煙教育の推進のため、外部機関との連携により、効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、効果のある教育プログラムの開発に取り組んでいるか。 ○高齢化社会において、がんの予防・早期発見・治療のあり方についての社会的・経済的・生命倫理的・政策的な側面に関する包括的なヘルスリサーチを推進しているか。 ○がん患者の療養生活の向上及び治療成績の向上のため、電話相談も含めた患者や検診受診者等に対する禁煙支援の地域連携モデルを開発し、全国の拠点病院等への普及を通じた新たな包括的禁煙支援体制を開発しているか。 ＜定量的の視点＞ ○論文被引用数 ○論文掲載数（インパクトファクターが15以上） ○国際学会での発表件数 ○国際会議等の開催件数	○がん教育を担う教員の困りごと（外部講師との連携、クラスの当事者への対応等）に対応する2種類の研修プログラムを開発し、長野・神奈川両県においてパイロット研修を実施し、実施可能性と、外部講師との連携による効果を確認した。 ○予防・検診のガイドラインに年齢などライフステージの概念を組み入れる検討を開始すると共に、支持・サバイバーシップケアのガイドラインの国内外の実態を把握した。また、研究体制を構築するための準備を進めた。 ○地域での禁煙指導体制の確立を目指して、医療保険者や自治体の保健指導担当者を対象とした行動変容手法を学ぶセミナーを2回開催するとともに、都道府県の看護協会とともに、看護師向けの禁煙指導セミナーを5府県で実施した。 ○論文被引用数 2, 063件 ○論文掲載数 38件 ○国際学会での発表件数 435件 ○国際会議等の開催件数 27件	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			○国際学会での招待講演等の件数 ○国際共同研究計画数、実施数 ○海外の研究機関との研究協力協定の締結数 ○外部研究資金の獲得件数・金額 ○HPアクセス数 ○記者会見実施数 ○新聞、雑誌、テレビ等掲載・報道数 ○国民・患者向けセミナー実施件数、参加者数 ○医療従事者向けセミナー実施件数、参加者数 ○委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 ■中長期目標期間中の英文の原著論文数を、年600件以上と	○国際学会での招待講演等の件数 169件 ○国際共同研究計画数、実施数 216件 ○海外の研究機関との研究協力協定の締結数 17件 ○外部研究資金の獲得金額 11,059,049千円 ・公的研究費 6,431,463千円 - AMED 5,395,802千円 - 厚生労働省科学研究費補助金 201,366千円 - 文部科学研究費補助金 535,935千円 - その他競争的資金（JST、省庁） 298,360千円 ・その他研究費 149,872千円 ・共同研究費 4,477,714千円 ○H Pアクセス数 89,287,954回 ・ N C C 公式 23,042,822回 ・ がん情報サービス 66,245,132回 ○プレスリリース 57件（うち会見13回） ○五大紙への掲載数 488件 在京キー取材件数 109件 ○国民向けセミナーを下記の通り実施した。 ・患者教室やセミナー等17種類743回実施し、延べ6,058人参加した。 ○医療従事者向けセミナーを下記の通り実施した。 ・がん診療連携拠点病院の医師等を対象に35種類の専門研修を実施し、全国から合計6,037名が受講した。 ・がん相談支援センター相談員の基礎研修(1)(2)のE-learningのプログラムを971人が受講した。 ・院内がん登録の研修を昨年に引き続き行った。初級認定者として557名、中級認定者として95名が新たに認定された。また、初級認定者575名、中級認定者264名が資格を更新した ○委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数は、58件 ■平成30年度に発行された国立がん研究センターの研究者が著者又は共著者である英文論文総数は、747件（平成29年度は844件）であり、2019年6月1	

様式 2 — 1 — 4 — 1 （別紙） 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 — 1					
中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			する。 ＜平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況＞	日時点でこれらの被引用総数は2,063件であった。このうち、掲載された雑誌のインパクトファクターが15以上の論文数は38件であった。 ○世界最高水準での研究成果を推進することを期待する等の指摘を踏まえ、顕著な成果を上げるなど適正に行った。	

様式 2－1－4－1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－2	実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 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。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ															
	①主な参考指標情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
		基準値等	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度		2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度
	手術検体の新規保存件数	中長期目標期間中間、年 1,500 件以上	1,607	1,692	1,697	1,889			予算額（千円）	4,316,000	4,672,000	4,987,084	5,297,064		
	臨床研究実施機関の訪問監査（科学性・倫理性の確認調査）施設数	中長期目標期間中道府県がん診療連携拠点病院 35 施設、地域がん診療連携拠点病院 35 施設以上	14（うちがん診療連携拠点病院 10）	16（うちがん診療連携拠点病院 16）	26（うちがん診療連携拠点病院 21）	42（うちがん診療連携拠点病院 36）			決算額（千円）	5,090,840	4,683,946	5,422,708	6,405,967		
	新たな発明の出願件数	中長期期間中に新たに 30 件／年の発明を出願	62	22	34	26			経常費用（千円）	4,812,535	4,878,626	5,743,459	6,627,432		
	学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果	中長期目標期間中 20 件以上	1	1	12	21			経常利益（千円）	1,128,418	1,407,505	1,207,915	1,367,503		
	共同研究件数	中長期目標期間中 1,000 件以上	199	253	294	378			行政サービス実施コスト（千円）	1,753,416	1,199,094	1,539,766	1,168,883		
	臨床研究実施件数	中長期目標期間中 1,700 件以上	355	424	365	429			従事人員数	293	309	361	401		
	企業治験数	中長期目標期間中 500 件以上	148	138	163	168									
	医師主導治験数	中長期目標期間中 30 件以上	11	18	16	32									
	国際共同治験数	中長期目標期間中 200 件以上	82	77	104	93									

	FIH 試験数	中長期目標期間中 FIH 試験 15 件以上	15	12	14	15									
	先進医療数	中長期目標期間中 先進医療 6 件以上	3	4	6	4									

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価										
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価			
					主な業務実績等	自己評価				
							評価			
							別紙に記載		＜評価に至った理由＞	
									＜今後の課題＞	
							＜その他事項＞			

4. その他参考情報															
○臨床研究事業に係る決算額が予算額と比較して、+1,109 百万円となった主な要因は、治験の増加により業務経費が計画より増加したことによるものである。															

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 メディカルゲノムセンター（MGC）の機能整備と人材育成、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）の充実、研究管理・研究支援の充実、産官学の連携・ネットワークの構築、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、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、医療分野研究開発推進計画に基づき、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的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を構築する。 具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤整備を行い、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存すると	（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ① メディカルゲノムセンター（MGC）の機能整備と人材育成 健康・医療戦略推進本部の下で各府省が連携して推進している医療分野の研究開発の9つの事業の一つである「疾患克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト」において、ゲノム情報と臨床情報を統合し、治療選択・予測診断の確立・予防的医療等における実臨床への応用を展開するための重要な機能として位置付けられているMGCの整備を進める。同時に、MGCとしての機能及び運用に求められる高度な専門知識・技術を有する人材を育成するとともに、ゲノム検査・診断のための全国レベルにおける検査・診断体制の構築に貢献する。 ② バイオバンク、データベース、コア・ファシリティの充実 ア 難治性がん・希少がんを含めたバイオバンクリソース（細胞株、PDXを含む）の一層の充実を図るとともに、カタログデータベースや、付随する臨床病理学的情報を整備・強化し、更には基盤的・網羅的分子情報データベースとも連携させることにより、国際的共同研究や国内外企業等の利用を推進する。中長期目標期間中に、手術検体の新規保存件数を年間1,500件以上とする。	（２）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 ①メディカルゲノムセンター（MGC）の機能整備と人材育成 ・がんゲノム情報管理センターを設置し、がんゲノム医療の患者レポジストリデータベースの構築、がんゲノム情報管理センターにおける情報の管理・利活用を適正に行うためのシステム構築等を行う。 ・院内臨床シーケンス・プロジェクトでこれまで開発されてきた情報・バイオインフォマティクス技術を、がんゲノム情報管理センターへ技術移転する。 ②バイオバンク、データベース、コア・ファシリティの充実 ア 難治性がん・希少がんを含めたバイオバンクリソース（細胞株、PDXを含む）の一層の充実を図るとともに、カタログデータベースや、付随する臨床病理学的情報を整備・強化し、更には基盤的・網羅的分子情報データベースとも連携させることにより、国際的共同研究や国内外企業等の利用を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・PDX作成においてSOPを作成し、病院と連携して患者情報を附帯したGLP管理下でのPDXライブラリー構築・分譲体制	＜評価の視点＞ ○「疾患克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト」において、ゲノム情報と臨床情報を統合し、治療選択・予測診断の確立・予防的医療等における実臨床への応用を展開するための重要な機能として位置付けられているMGCの整備を進めているか。 ○MGCとしての機能及び運用に求められる高度な専門知識・技術を有する人材を育成するとともに、ゲノム検査・診断のための全国レベルにおける検査・診断体制の構築に貢献しているか。 ○難治性がん・希少がんを含めたバイオバンクリソース（細胞株、PDXを含む）の一層の充実を図るとともにカタログデータベースや、付随する臨床病理学的情報を整備・強化し、更には基盤的・網羅的分子情報データベースとも連携させることにより、国際的共同研究や国内外企業等の利用を推進しているか。	○平成30年6月にがんゲノム情報管理センター（C-CAT）を設置し、がんゲノム医療の患者レポジストリデータベースの構築を行った。がんゲノム情報管理センターにおける情報の管理・利活用を適正に行うためのシステム構築を行った。C-CATにおいて、情報管理・統合・利活用等に関する人材の育成を開始した。 ○院内臨床シーケンス・プロジェクトでこれまで開発されたきた情報・バイオインフォマティクスの技術をごんゲノム情報管理センターに移転し、自動作成する調査書の設計・開発を進めた。 ○バイオバンク試料・情報の分譲の実施に向けて、NCBNと齟齬がないよう協議を進めながら、倫理面・運用面で必要事項、分譲に対応可能な患者同意文書の変更、同意撤回の場合の対応方法、規程・要領等の整備、分譲依頼に対する審査体制整備等について準備を進めた。 ○問診票データベース情報と、院内がん登録HosCanRから抽出した情報をもとに、バイオバンクカタログデータベースHosCanRバイオバンクエディションの開発・改良を継続した。また、1年後の病院電子カルテ改修に合わせてより詳細な臨床情報を電子カルテから供給する「医療情報統合管理システムVNA（Vendor Neutral Archive）」構築の検討を行った。また、柏キャンパスサンプルのカタログデータベース構築も進めた。 ○同意取得割合（センター全体）は91.4%（説明患者数15,995人、同意患者数14,613人； 累積説明	＜評定＞ 評定： S ＜目標の内容＞ メディカルゲノムセンター（MGC）の機能整備、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）の充実、研究管理・研究支援の充実、産官学の連携・ネットワークの構築、国際連携の強化、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等により、研究・開発を推進する。 ＜目標と実績の比較＞ 目標に対し、以下のとおり、ゲノム医療の基盤整備や実装に向けた取組、データベースの構築、産官学の連携・ネットワークの構築、研究基盤整備、国際連携の強化等において、顕著な成果を挙げた。 ・がんゲノム情報の全国的な集約・管理・利活用を実現するため、がんゲノム情報管理センターを設置し、がんゲノム医療の実施に向けた体制を構築した。 ・新薬開発プラットフォームである SCRUM-JAPAN をさらに進展させるなど、産学官の連携ネットワークによる新薬開発に大きく貢献した。 ・薬剤の応答性や標準治療抵抗性の機序解明に用いることができる、日本人患者由来の J-PDX ライブラリーを作成し、分譲できる体制を確立した。 ・アジア主導の新薬開発に向けたネットワークとして、AsiaOne コンソーシアム、PATHWAY 臨床試験などを通じて国際共同治験を推進した。 ＜定量的指標＞ ・手術検体の新規保存数 <table><tr><td>目標</td><td>年 1,500 件以上</td></tr><tr><td>根拠</td><td>第 1 期中期目標期間の平均件数</td></tr><tr><td>実績</td><td>1,889 件</td></tr><tr><td>達成率</td><td>125.9%</td></tr></table> ・臨床研究実施機関の訪問監査 <table><tr><td>目標</td><td>年 12 施設以上</td></tr><tr><td>根拠</td><td>第 1 期中期目標期間の平均施設数</td></tr><tr><td>実績</td><td>42 施設</td></tr><tr><td>達成率</td><td>350.0%</td></tr></table> ・新たな発明の出願数 <table><tr><td>目標</td><td>年 30 件以上</td></tr></table>	目標	年 1,500 件以上	根拠	第 1 期中期目標期間の平均件数	実績	1,889 件	達成率	125.9%	目標	年 12 施設以上	根拠	第 1 期中期目標期間の平均施設数	実績	42 施設	達成率	350.0%	目標	年 30 件以上
目標	年 1,500 件以上																						
根拠	第 1 期中期目標期間の平均件数																						
実績	1,889 件																						
達成率	125.9%																						
目標	年 12 施設以上																						
根拠	第 1 期中期目標期間の平均施設数																						
実績	42 施設																						
達成率	350.0%																						
目標	年 30 件以上																						

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
もに、外部機関へ提供できる仕組みを構築するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行うことを検討する。 また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを構築する。 以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human（ヒトに初めて投与する）試験実施件数15件以上、医師主導治験実施件数30件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数6件以上及び学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数20件以上実施すること。また、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。 【重要度：高】 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。	イ ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）について、企業や他の研究機関による治療薬開発等の一層の推進を図る観点から、外部の医療機関からのバイオリソースの受入を検討するとともに、それらを共同研究以外でも外	を整備する。 ・肺がん、大腸がん、膵がん、子宮体がん、希少がん等について、薬剤耐性の原因究明に資するバイオリソースの構築を念頭に年間50例を目標にPDXモデルを樹立し、特性評価としてオミックス解析などを実施する。また、分子標的治療薬並びに抗体医薬における薬剤耐性機序を解明する。 ・希少がんの患者由来がんモデルの樹立過程における分子背景の変化を調べることにより、モデル系の最適な使用法を検討する。 ・医療情報統合管理システムVNA（Vendor Neutral Archive）を中心に、ゲノムデータ・医療画像データ・電子カルテデータなどの様々な医療情報を統合的に統合・格納し活用できるデータベースを構築し拡充していく。 ・手術検体の新規保存件数を1,500件以上とする。	○ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）について、企業や他の研究機関による治療薬開発等の一層の推進を図る観点から、外部の医療機関からのバイオリソー	患者数104,862人、累積同意患者数95,153人）。 ○包括的同意新体制に基づいて11,234症例（57,577バイアル）の研究採血血液（血漿）を新規にバイオバンクに受け入れ、8,138症例（9,077バイアル）を倫理審査委員会の承認を受けて行われる研究に払い出した。現有する研究採血血液検体は、72,910症例（325,822バイアル）。 ○1,889症例（9,424バイアル）の病理凍結組織（手術検体）を新規にバイオバンクに受け入れ、2,232症例（3,467バイアル）を倫理審査委員会の承認を受けて行われる研究に払い出した。現有する病理凍結組織検体は、24,872症例（105,513バイアル）。 ○2009-2018年度にバイオバンク試料の払い出しを受けて当センターの研究者が行った研究の英文論文は、総計603編（インパクトファクター合計3474.266点・被引用回数合計16,670回）で、その64%が外部機関との共同研究によっており、さらにその17%が民間企業との共同研究であった。 ○PDX作成SOPに基づき、研究所と病院が連携して患者情報を附帯したGLP管理下でのPDXライブラリー作製・分譲体制を構築し、GLP管理下での検体輸送を開始した。 ○薬剤耐性の原因究明に資するバイオリソースの構築を目的に、がん種横断的（肺がん、大腸がん、膵がん、肝がん、子宮体がん、希少がん等）に患者組織計250例をマウスに移植、60株以上のPDX樹立が確認され、オミックス解析を行った。 ○肉腫など希少がんの腫瘍組織、PDX、細胞株の、オミックスプロファイルをゲノム、トランスクリプトーム、プロテオームのレベルで作製しデータベースを構築した。プロテオゲノミクスとして情報を統合するためのソフトウェアの開発を進め、肉腫のプロテオゲノミクスデータを得て、新たな分子分類や治療方針の決定に有用な分子背景の解析を進めた。 ○FGF 及び WNT シグナル伝達経路についての知識ベースを構築した。 ○平成30年度手術検体の新規保存件数は1,889件。 ○NCBNの運営協議会・NCバイオバンク長会議・情報関連実務者会議・倫理実務者会議・将来構想WG・広報関連WG・研究活用WG・品質管理WGに部会員等として参加し、NCBN事業の発展に貢献した。全国6ナショナルセンターの保有資料にまたがる横断型詳細検索を可能にするため、アプリケーションプログラミングインターフェイス連携で当センターのカタログデータベースHosCanRバイオバンクエディションとNCBNの中央データベースを結ぶシ	根拠 第1期中期目標期間の平均件数 実績 26件 達成率 86.7% ・学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果が採用された件数 目標 年4件以上 根拠 第1期中期目標期間の平均件数 実績 21件 達成率 525.0% ・共同研究数 目標 年200件以上 根拠 平成28年度実績 実績 378件 達成率 189.0% ・臨床研究実施数 目標 年350件 根拠 平成28年度実績 実績 429件 達成率 122.6% ・企業治験 目標 年140件 根拠 平成28年度実績 実績 168件 達成率 120.0% ・医師主導治験 目標 年8件 根拠 平成28年度実績 実績 32件 達成率 400.0% ・国際共同治験 目標 年60件 根拠 平成28年度実績 実績 93件 達成率 155.0% ・FIH 試験 目標 年10件 根拠 平成28年度実績 実績 15件 達成率 150.0% ・先進医療 目標 年1件

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	部機関が活用できるよう、提供できる仕組みを構築する。 ウ バイオバンクジャパン、NCBN、東北メディカルメガバンク等の連携体制を構築するとともに、MGC機能と密接に連携して、その遂行に必須な人材を育成する。 エ 基盤的な研究機器・設備の共同利用や、バイオインフォマティクスを含めた、高度な知識・熟練した技術・安定した品質管理・大型機器等を必要とする解析能力をセンター内で共有するコア・ファシリティの整備と運用を図る。	ウ バイオバンクジャパン、NCBN、東北メディカルメガバンク等の連携体制を構築するとともに、MGC機能と密接に連携して、その遂行に必須な人材を育成する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・BBJと連携し、有害事象・治療反応性・がん罹患性と関連するゲノム変化を探索し、MGCへ導出することで、がん領域におけるゲノム医療実現を推進する。 エ 基盤的な研究機器・設備の共同利用や、バイオインフォマティクスを含めた、高度な知識・熟練した技術・安定した品質管理・大型機器等を必要とする解析能力をセンター内で共有するコア・ファシリティの整備と運用を図る。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・病院での新薬治験を推進するため、企業治験を呼び込める付随研究の企画・提案・実施体制を確立する。 ・センター全体における基盤・開発研究の国際競争力の強化に寄与するため、基盤的臨床開発研究コアセンターのコア・ファシリティ機能による基盤・開発研究支援をさらに進化させるとともに、支援状況及びその成果のモニタリングを継続する。 ・がん細胞を対象とするマイクロイメージングとして蛍光色	スの受入を検討するとともに、それらを共同研究以外でも外部機関が活用できるよう、提供できる仕組みを構築しているか。 ○バイオバンクジャパン、NCBN、東北メディカルメガバンク等の連携体制を構築するとともに、MGC機能と密接に連携して、その遂行に必須な人材を育成しているか。 ○基盤的な研究機器・設備の共同利用や、バイオインフォマティクスを含めた、高度な知識・熟練した技術・安定した品質管理・大型機器等を必要とする解析能力をセンター内で共有するコア・ファシリティの整備と運用を図っているか。	ステムの構築を進めた。 ○BBJと連携し、日本人の散发性乳がんの生殖細胞系列変異をリスト化し、本結果を遺伝子パネル検査における二次的所見である生殖細胞系列バリエーションの解釈に役立てた。 ○BBJの保有するバイオリソースを利用して、ハーセプチン治療における有害事象と関連する複数の遺伝子多型を同定した。 ○企業治験を呼び込める新薬治験等の付随研究実施体制を確立するため、研究所基盤的臨床開発研究コアセンターで提供可能な解析・実験技術のカタログ化、独自アッセイ系の確立、PDX・細胞株などバイオリソースのリスト化を進めた。 ○基盤的臨床開発研究コアセンターのコア・ファシリティ機能を充実させ、臨床検体の解析数を増やす（81,801サンプル）とともに、企業との共同研究数を増加（47件）させた。 ○がん細胞を対象とするマイクロイメージングとして蛍光色素イメージング法の実用化の検討を進め、抗体医薬を含む医薬品の腫瘍内送達を決定する分子を同定して解析技術が構築されことを実証した。 ○NGS解析や画像解析などのビッグデータ解析に、機械学習・深層学習などの人工知能技術を活用する環境を整備することを目指し、アルゴリズムの開発を行った。また、AIクラウド化を志向した基盤整備を行った。 ○組織逆相タンパクアレイ（RPPA）最適化とSOPの作成及び、生検組織を用いた検証を行った。 ○「大腸疾患における腸内環境理解のための内視鏡的生検バンキングの構築とそれらを用いた探索的研究」として、大腸内視鏡から生検バンキングをスタートし、100例の登録を行った。今後は上部消化管や胆道系、呼吸器にも対象を広げる予定で	根拠 第1期中期目標期間の平均件数 実績 4件 達成率 400.0% 上記のとおり、平成30年度において、実用化を目指した研究・開発の推進に積極的に取り組み、目標を大きく超えて達成した事項が多くあり、特に顕著な成果をあげていると認められるため、S評価とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	③ 研究管理・研究支援の充実 ア 症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、各種研究倫理審査の迅速化・効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、スピード・質の適正化、研究及び研究不正の防止・対策に関して、より一層強化する。	素イメージング法の実用化に向けた研究を進めて標的分子の解析技術を構築する。 ・NGS解析や画像解析などのビッグデータ解析に、機械学習・深層学習などの人工知能技術を活用する環境を整備する。また、AIクラウド化を志向した基盤整備も行う。 ・国際標準に準拠した組織逆相タンパクアレイ（RPPA）基盤の確立とリン酸化シグナルプロファイリングの臨床研究・付随試験への応用及び実用化を進める。 ・バイオバンク事業の一環として、内視鏡的生検バンクの設立のための環境整備を行う。 ③研究管理・研究支援の充実 ア 症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、各種研究倫理審査の迅速化・効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、スピード・質の適正化、研究及び研究不正の防止・対策に関して、より一層強化する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・臨床研究法に基づく認定臨床研究審査委員会を設置し、特定臨床研究等実施者の実施基準遵守等の審査等を行う。 ・遺伝子細胞療法・ウイルス療法など、新規治験薬を用いた受託研究を実施できるよう整備を行い、新たながん治療の確立に貢献する。 ・未承認薬・適応外薬の医師主導治験、新しい診断法等の開発や、がん患者のQOL向上を目指した支持療法の標準治療確立のため、単施設/多施設の臨床研究を支援・管理する体制を構築する。	○症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、各種研究倫理審査の迅速化・効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、スピード・質の適正化、研究及び研究不正の防止・対策に関して、より一層強化しているか。	あり、将来的にこれらの遺伝子検索からがんの転移再発の高危険群の同定や、将来的な発がんの予測などが可能になることを目指す。 ○臨床研究法に基づく認定臨床研究審査委員会を設置し、特定臨床研究等実施者の実施基準遵守等の審査等を開始した。 ・中央病院臨床研究審査委員会： 原則月1回、年11回開催、審査件数新規7件、経過措置38件 ・東病院 臨床研究審査委員会： 原則月1回、年11回開催、審査件数新規5件、経過措置32件 ○遺伝子細胞療法・ウイルス療法など、新規治験薬を用いた受託研究を実施できるよう整備を行い、試験を実施した。 ○未承認薬・適応外薬の医師主導治験、新しい診断法等の開発や、がん患者のQOL向上を目指した支持療法の標準治療確立のため、単施設/多施設の臨床研究を支援・管理する体制構築を進めた。 ○企業と共同開発したリモートSDVを活用して新たな治験への組み入れを開始し、治験やモニタリングの効率化を進めた。 ○リモートSDVを導入した試験は、製薬企業9社（CR0含む）35試験まで増えており、企業治験のみならず、医師主導治験のモニタリング業務（CR0に委託）にまで広がった。 ○光免疫療法やウイルス療法などの新規メカニズムを用いた治験薬や新規医療機器試験をセンターで実施できるように環境および体制整備を行い、試験を開始した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ データマネージャー、生物統計家、細胞工学者・技術員、各種研究倫理審査委員会事務局員、レギュラトリーサイエンスの専門家等の専門人材を確保するとともに、教育訓練や講習会、OJT等により人材育成を推進する。	・企業と共同開発したリモートSDVの新たな治験への組み入れを開始し、治験の効率化を図る。 ・光免疫療法やウイルス療法などの新規メカニズムを用いた治験薬や新規医療機器試験をセンターで実施できるように環境及び体制整備を行い、新たながん治療の確立に貢献する。 ・センターが主導して実施する未承認薬・適応外薬の医師主導治験や新しい診断法/手術手技/放射線治療技術を開発したり、がん患者のQOL向上を目指した支持療法の標準治療確立のための単施設/多施設の臨床研究を支援・管理する体制を構築する。 ・センターと企業が共同開発したリモートSDVを活用してモニタリングの効率化、治験の効率化を図る。 ・電子カルテ内にあるデータをCRCがEDCにデータ入力することなく、電子カルテから直接EDCへデータを送るシステム（データ連携）の構築を目指す。 ・ICH-E6 R2によりリスクベースドアプローチが多くの企業で採用され始めていることを踏まえ、医療機関側で実施される試験の質を自ら保証できるようにSOPやマニュアルの整備を行っていく。	○データマネージャー、生物統計家、細胞工学者・技術員、各種研究倫理審査委員会事務局員、レギュラトリーサイエンスの専門家等の専門人材を確保するとともに、教育訓練や講習会、OJT等により人材育成を推進	○光免疫療法は第1相試験が終了し、今後、第3相試験を予定している。また、ウイルス療法では、コホートが拡大するなど、試験の規模は拡大しつつある。 ○T細胞受容体遺伝子導入リンパ球輸注療法（TCR療法）のFII試験を実施、サイトカイン放出症候群などへの対応方法を確立した。さらに、キメラ抗原受容体発現T細胞（CAR-T細胞）療法については、医師主導治験・企業治験のみならず、新規製剤（キムリア）の保険承認を見据え、院内での細胞調製体制はじめとする実施体制整備を進めた。 ○センターが主導して実施する未承認薬・適応外薬の医師主導治験や新しい診断法/手術手技/放射線治療技術を開発し、がん患者のQOL向上を目指した支持療法の標準治療確立のための単施設/多施設の臨床研究を支援・管理する体制を構築した。 ○電子カルテ内にあるデータをCRCがEDCにデータ入力することなく、電子カルテから直接EDCへデータを送るシステム（データ連携）の構築を進めた。 ○ICH-E6 R2によりリスクベースドアプローチが多くの企業で採用され始めていることを踏まえ、医療機関側で実施される試験の質を自ら保証できるようにSOPやマニュアルの整備を進めた。 ○東病院においては今年度はFDA査察を2回、PMDA実地調査を2回受けた。査察や実地調査で大きな指摘はなかった。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	ウ リサーチ・アドミニストレーターを配置し、特に大型資金を伴うプロジェクト型研究などの、情報収集や申請の企画、支援、あるいは産学連携推進室とも協力して大学や民間との共同研究・委受託研究契約を推進する。	ウ リサーチ・アドミニストレーターを配置し、特に大型資金を伴うプロジェクト型研究などの、情報収集や申請の企画、支援、あるいは産学連携推進室とも協力して大学や民間との共同研究・委受託研究契約を推進する。	しているか。 ○リサーチ・アドミニストレーターを配置し、特に大型資金を伴うプロジェクト型研究などの、情報収集や申請の企画、支援、あるいは産学連携推進室とも協力して大学や民間との共同研究・委受託研究契約を推進しているか。	○研究支援センター生物統計部/中央病院臨床研究支援部門に生物統計家を1名増員し、体制を強化した。また、生物統計セミナー【入門編】14回、【発展編】3回のセミナーを開催し、所内全職員を対象とした生物統計コンサルテーションの枠組みを提供すると共に、生物統計学を専攻する国がん外部の大学院生のOJT・研修を受け入れ、国立がん研究センター内外の人材育成に取り組んだ。 ○東病院において新たに倫理専門家1名を確保し、体制を強化した。また、人材育成WGを立ち上げ、院内各部署から研究支援部門等へのローテーション計画を策定した。 ○治験や臨床研究に付随するバイオマーカー探索等の研究の推進のため、アストラゼネカ社と包括連携契約を締結した。また、包括連携契約を締結したベーリンガーインゲルハイム社とは、アジア・世界における早期段階からの臨床研究の開発拠点となるべく、FIH 3試験を含む早期開発治験 5試験を実施するとともに、TR研究 1試験を実施した。なお、既存のその他国内外製薬企業等10社との包括連携契約についても連携の強化を図った。 ○リサーチ・アドミニストレーターを配置し、特に大型資金を伴うプロジェクト型研究などの、情報収集や申請の企画、支援、あるいは産学連携推進室とも協力して大学や民間との共同研究・委受託研究契約を進めた。 ○厚労科研がん対策総合推進研究事業において、AMEDと連携して、がん研究10か年戦略に関わる各研究事業の成果と進捗状況を明らかにし、今後強化すべき研究課題や運営面での提言に関する報告書を取りまとめた。	
	エ 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等との人事交流を更に推進するとともに、米国国立がん研究所（NCI）、仏がん研究所（INCA）等との人事交流・共同研究を実施していく。	エ 厚生労働省、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）等との人事交流を着実に実施するとともに、米国国立がん研究所（NCI）、国際がん研究機関（IARC）等との人事交流・共同研究を推進していく。	○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等との人事交流を更に推進しているか。 ○米国国立がん研究所（NCI）、仏がん研究所（INCA）等との人事交流・共同研究を実施しているか。	○優秀な人材を持続的に確保する観点から、AMED、PMDAとの人事交流を実施するため医師、研究員、薬剤師、看護師等を派遣している。（AMED 7名、PMDA 8名） ○優秀な人材を持続的に確保する観点から、国、国立大学法人等との人事交流を実施するとともに、在籍出向制度等により国立大学法人等から職員を採用している。（京都大学1名）。 ○優秀な人材を持続的に確保する観点から、国立大学法人・研究開発法人とクロス・アポイントメント制度を用いて人事交流を行い、研究成果の最大化を図っている。（東京大学1名、長崎大学1名、名古屋大学1名、国立成育医療研究センター2名、日本医療研究開発機構1名） ○NCIについては、平成30年8月、理事長、研究所長他が訪問して、NCI新所長他と今後の交流・協力	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	④ 産官学の連携・ネットワークの構築 ア 産官学の施設を繋ぐコアセンターとして、他施設の臨床研究の総合的な支援、データセンターとしての機能・役割、研究プロジェクトの進捗管理、教育・研修などを担い、ネットワーク全体で先端的な臨床研究を推進する。	④産官学の連携・ネットワークの構築 ア 産官学の施設を繋ぐコアセンターとして、他施設の臨床研究の総合的な支援、データセンターとしての機能・役割、研究プロジェクトの進捗管理、教育・研修などを担い、ネットワーク全体で先端的な臨床研究を推進する。	○産官学の施設を繋ぐコアセンターとして、他施設の臨床研究の総合的な支援、データセンターとしての機能・役割、研究プロジェクトの進捗管理、教育・研修などを担い、ネットワーク全体で先端的な臨床研究を推進しているか。	に関して意見交換したほか、統計の専門家を2名派遣し、米国での臨床試験現場における統計の専門家の役割について詳細に調査を実施した。 ○国際戦略室長が平成30年5月に仏INCaを訪問し、ゲノム医療推進担当や小児がん専門家と意見交換し、同年秋京都で行われた国際小児がん学会(SIOP)での専門家間の意見交換を実現した。 ○中央病院は日本最大のがん多施設共同研究グループである日本臨床腫瘍グループ（JCOG）の中央支援機構を担っている。データセンター/運営事務局として平成31年3月末時点において本体研究で登録中および追跡中の75、附随研究および個別バンキングとして実施中の6の合計81の多施設共同試験を支援している。 ○東病院にシーズ開発支援室および産学連携支援室を設置するとともに企業開発経験者やPMDA経験者等からなる専門家チームを組織し、他施設からの医薬品シーズに関する開発相談・支援を本格化した。他施設で開発された医薬品2シーズについて平成30年度に医師主導治験を開始した。 ○SCRUM-Japanにおいて全国から集積した1万例を超える臨床ゲノム情報の産学（製薬企業17社、アカデミア66施設）でのデータ共有システムを構築し、月1,000件を超えるアクセスを得て新しい治療標的の探索と創薬、医師主導治験全国9施設の協力によるネットワーク（12試験開始済み）等を構築し、日本での新薬開発を促進した。新たに新薬4剤、診断薬4剤の薬事承認取得につなげた。 ○SCRUM-Japanにおいて新たにリキッドバイオプシーでのゲノムスクリーニングを開始し、約1,500例の登録を行った。同時に遺伝子解析結果に適合するumbrella/basket typeの医師主導治験6試験を開始した ○SCRUM-Asiaの構築を目指し、台湾からの参加施設と共同研究契約を締結し登録を開始した。 ○血液疾患においても多遺伝子診断パネルを用いたゲノムスクリーニングを東病院を中心に開始した。 ○臨床検体でのTR研究を製薬企業3社とAMED-GAP-FREE事業での共同研究として実施し、新規に創薬された薬剤の医師主導治験を計画した。 ○NEXT医療機器開発センターでの産学連携開発基盤を構築し、NCC発ベンチャー企業による新たなロボット手術機器開発を推進するとともに新規ドレナージチューブの製販化を実現し有用性評価の臨	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	イ 特定の遺伝子異常を有する症例や希少がんに対する診断、治験を行う全国規模のネットワークを構築する。	イ 患者及び医療機関が、各種希少がんの研究者主導臨床試験及び治験を検索することができるWEBシステムを用いて、登録可能な臨床試験・治験がある場合には、医師が当該臨床試験・治験実施施設の担当医に容易に連絡して患者紹介できる仕組みを提供する。また、このシステム構築と実施施設の情報を収集するネットワークの運用により、希少がんに対する臨床研究を推進する。 産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム（SCRUM-JAPAN）のシステムを利用し、全国から収集した組織検体及びそのDNAなどを用いて、新しい分子標的の発見や次の創薬に結び付けるための二次利用の研究体制を確立するとともに、新たにリキッドバイオブシーを用いた全国的な新薬開発医師主導治験体制を構築する。	○特定の遺伝子異常を有する症例や希少がんに対する診断、治験を行う全国規模のネットワークの構築を行っているか。	床試験を実施した。平成30年度は、企業と新規共同研究を22件、外科・内視鏡関連の臨床試験を企業治験2件・医師主導治験1件、企業と共同研究で臨床試験5件を実施した。 ○収集したデータは、共同研究者（製薬企業、参加医療機関）にウェブを介して即時共有したほか、カタログ情報（疾患別の遺伝子変異の発生頻度等）をAMED臨床ゲノム情報統合データベースMGeNDに登録する準備を行った（AMED臨床ゲノム情報統合データベース整備事業） ○ハーバード大学の関連施設であるBeth-Israel Deconess Medical Centerと共同で新しい臨床開発技術を目指すMOUを締結した。 ○国内の公開臨床試験データベースに登録された臨床試験の情報を集積し、検索を容易にするための情報付加を行い、がんの臨床試験を検索できその結果得られた臨床試験情報を臨床試験参加に活用しうるシステムの運用を継続し、情報の更新を行った。さらに特に希少がん等の臨床試験をより容易に検索出来るシステムを構築した（平成31年3月）。 ○SCRUM-Japanでの臨床ゲノムデータベースを用いて新たな治療標的の発見1件および新規医師主導治験6試験を開始した。 ○SCRUM-Japanにおいて新たな解析技術であるリキッドバイオブシーを用いた世界最大規模（目標症例4,000例）の全国的ながん遺伝子スクリーニング体制を構築し、約1,000例の登録を行うとともに、その結果に基づくumbrella型の医師主導治験を5試験開始した。 ○SCRUM-Japanプラットフォームを用いた治験対照群データ収集のための規制対応レジストリを構築し、前向きな症例登録を開始した。 ○SCRUM-Japan第1期（2015－2017）、第2期（2017－2019.3終了予定）で実施された約1万例の臨床情報、ゲノム情報について、データクリーニングと統合データベースへの格納を行った（AMED創薬基盤推進研究事業）。 ○平成30年4月よりゲノム中核病院の病理医を中心として日本病理学会が分子病理専門医（暫定）を認定し、国立がん研究センターの中央病院および東病院のゲノム医療に関わる医師等による分子病理専門医教育体制を稼働させた。	
	ウ 産官学の連携を強化し、実用化研究と技術開発を推進するため、コンソーシアムを形成し、産学官連	ウ 産官学の連携を強化し、実用化研究と技術開発を推進するため、コンソーシアムを形成し、産学官連携による共	○産官学の連携を強化し、実用化研究と技術開発を推進するため、コンソーシア	○希少がんに対する遺伝子プロファイリングと標的治療に関する前向きレジストリ研究や、バイオマーカー情報に基づいて実施される医師主導治験／企業治験等の介入試験から成る研究プロジェクト	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	携による共同研究等を推進する。 エ 日本臨床腫瘍研究グループの研究について、センターが中心となって、センターが、直接的又は間接的に実施する臨床研究実施機関の訪問監査（科学性・倫理性の確認調査）を、都道府県がん診療連携拠点病院35施設、地域がん診療連携拠点病院35施設以上を実施する。 ⑤倫理性・透明性の確保 ア 臨床研究に関する倫理審査、情報公開、監査、モ	同研究等を推進する。 また、新たに開始する人工知能（AI）ホスピタルプロジェクトによるIT企業を含んだ産学連携共同研究体制を構築する。 エ 日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）の参加医療機関に対し、がん診療連携拠点病院を中心に年間12医療機関以上の施設訪問監査を行う。 ⑤倫理性・透明性の確保 ア 「人を対象とする研究に関する倫理指針」をはじめと	ムを形成し、産学官連携による共同研究等を推進しているか。 ○臨床研究に関する倫理審査、情報公	（MASTER KEY Project）を立ち上げ、国内外の製薬会社11社との共同研究契約を締結した。 ○免疫チェックポイント阻害剤等投与時の詳細な免疫機能解析を含む免疫ライブモニタリング体制を構築し、新たに製薬企業10社と個別研究を実施するとともに、1,000例を超える腫瘍浸潤リンパ球のバイオバンクの構築と新たなバイオマーカー知財申請を行った。 ○外科手術手技にAI解析技術を導入し、熟練した外科医の技術が標準化できるシステムの構築を開始した。 ○消化管内視鏡画像のAI解析を組み入れた診断自動化システム開発基盤を内視鏡学会と共同で開始した。 ○AIホスピタルの構築に向け、バイタルサイン等の遠隔モニタリングを評価するためウェアラブルセンサーを用いた臨床研究を企業と共同で開始した。 ○先端医療開発センターと武田製薬の湘南IPARK（創薬イノベーションを目指したサイエンスパーク）の間でMOUを結び、産学連携による新しい創薬コンソーシアムの構築に向けた協議を開始した。 ○日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）の参加医療機関に対して、42医療機関（うち、がん診療連携拠点病院36）に施設訪問監査を行った。（監査を行ったがん診療連携拠点病院：<u>埼玉県立がんセンター</u>、<u>九州がんセンター</u>、<u>琉球大学医学部附属病院</u>、<u>愛媛大学医学部附属病院</u>、<u>四国がんセンター</u>、<u>高知医療センター</u>、<u>久留米大学医学部附属病院</u>、<u>佐賀大学医学部附属病院</u>、<u>佐世保市総合医療センター</u>、<u>手稲溪仁会病院</u>、<u>北海道がんセンター</u>、<u>恵佑会札幌病院</u>、<u>弘前大学医学部附属病院</u>、<u>福島県立医科大学附属病院</u>、<u>兵庫県立がんセンター</u>、<u>聖マリアンナ医科大学附属病院</u>、<u>岩手医科大学附属病院</u>、<u>愛知県がんセンター中央病院</u>、<u>三重大学医学部附属病院</u>、<u>長岡中央総合病院</u>、<u>金沢医科大学病院</u>、<u>横浜労災病院</u>、<u>静岡がんセンター</u>、<u>浜松医科大学附属病院</u>、<u>大阪国際がんセンター</u>、<u>日本医科大学附属病院</u>、<u>千葉県がんセンター</u>、<u>徳島大学病院</u>、<u>熊本大学医学部附属病院</u>、<u>鹿児島医療センター</u>、<u>鹿児島大学病院</u>、<u>京都医療センター</u>、<u>東京医療センター</u>、<u>京都府立医科大学附属病院</u>、<u>京都大学医学部附属病院</u>、<u>群馬県立がんセンター</u>：下線は都道府県がん診療連携拠点病院） ○2018年度4月からNCC全体を対象に研究倫理コンサルテーションの手順を明確化し、関係者に周知を	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	ニタリング、利益相反管理、医師・薬剤師・研究者等への研究倫理や臨床研究の方法論の教育など、研究開発現場におけるコンプライアンス遵守への取組を徹底し、各種法令等や各種倫理指針を遵守した研究管理体制を強化する。具体的には、主要な倫理指針などについて研究倫理や臨床研究の方法論に関するセミナーを開催し、職員教育の充実を図る。	した、研究に適用となる各種の倫理指針に対応した倫理審査、情報公開、監査、モニタリング、利益相反管理、医師・薬剤師・研究者等への研究倫理や臨床研究の方法論の教育など、研究開発現場におけるコンプライアンス遵守に関する新たな指針・ガイドライン等への対応を徹底し、各種法令等や各種倫理指針を遵守した研究実施・管理体制の整備・強化を行う。教育の具体例としては、主要な倫理指針、研究倫理原則、臨床研究の方法論、臨床研究法等に関するセミナーを開催し、職員の研究教育の充実を図る。教育履修管理システムを導入することにより、研究者にとっては研修履修と履修歴自己管理について、研修管理者にとっては管理機能について、教育企画者にとっては教育提供方法について、研究倫理審査委員会にとっては研究者の教育履修歴確認について、利便性を向上させる。	開、監査、モニタリング、利益相反管理、医師・薬剤師・研究者等への研究倫理や臨床研究の方法論の教育など、研究開発現場におけるコンプライアンス遵守への取組を徹底し、各種法令等や各種倫理指針を遵守した研究管理体制の強化を図っているか。 ○主要な倫理指針などについて研究倫理や臨床研究の方法論に関するセミナーを開催し、職員教育の充実を図っているか。	徹底した。また、研究倫理教育として、4月と10月に主に新入職員を対象にした研究倫理の基礎研修講演を実施し、NCC内で研究活動を始めるために最低限身に着けるべき知識・情報を示した。その上で、2019年1月と2月の臨床研究セミナーにおいて、上級者向けの研究倫理教育研修を開催した。 ○研究倫理審査委員会は、月1回（年12回）開催しており、当該委員会における審査の前に、研究者の責務であるCOI申告および研究者の教育履修歴を確認している。 ○研究倫理審査委員会申請課題について、今年度は、臨床研究法の考え方を取り入れてこのチェックリストの見直しを行い、審査効率の向上を図るとともに、COI申告システムについて、研究者の入力負担軽減と事務局での資料作成の効率向上に資する改修を行った。また、研究者や他部署からの利益相反に関するコンサルテーションを受けており、今年度11件に対応した。 ○東病院における研究実施・管理体制としては、治験、研究倫理、COIなどの各種委員会での管理に加え、病院長以下に設置された臨床研究管理委員会及び臨床研究適正実施推進部会の下、医師主導治験の試験単位の監査のみではなく、企業治験・臨床研究も含めた問題事例についてトラッキングを実施し、解決策の実施状況までをフォローアップした。また、治験責任医師／分担医師になるためにはGCP研修の受講等を必須とする認定制度を導入しており、2019年1月末時点で47名が治験責任医師として認定されている。 ○東病院における教育としては、AMED事業として医師・歯科医師向けセミナー、CRC向けセミナーなどを開催している。また、センター全体として、職員等に対する研究倫理セミナー25回、生物統計セミナー17回などを開催している。 ○平成30年4月の臨床研究法施行を踏まえ、両病院において臨床研究審査委員会を11回開催し、82件の新規計画審査を行った。 ○両病院は全国の臨床研究機関のモデルとなるべく、平成29年度からAMED CRB基盤整備事業に参画。平成31年2月、平成29年度の事業に対する評価が行われ、当該事業に参加した48機関の中で最高評価を取得。多数の一括審査実績、一括審査ツールの改定、意見交換会の開催等が高く評価された。 ○平成30年度においてもAMED基盤整備事業に参画し、東病院は協議会事務局を務めるとともに、中央病院はSOP様式の見直し等のWGの座長を務めるなど、審査の質の向上等の基盤整備に努めている。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ 競争的研究資金を財源とする研究開発については、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築する。 ウ 臨床研究の実施に当たっては、被験者や患者との連携を図るとともに、患者・国民への臨床研究の意義やそれが国民にもたらすメリット等についての啓発活動を積極的に推進する。 ⑥ 知的財産の管理及び活用 外部の専門家も活用しながら、研究成果を知的財産面から目利きし、特許等の出願及び維持を適切に判断するとともに、知財に関する法制度の整備や知財教育の充実、知財管理専門家の育成や活用などを推進する。 これにより、中長期期間中に新たに30件／年の発明を出願し特許取得を目指す。 ⑦ 国際連携の強化及び国際貢献	イ 競争的研究資金を財源とする研究開発について、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築する。 ウ 臨床研究の実施に当たっては、被験者や患者との連携を図るとともに、患者・国民への臨床研究の意義やそれが国民にもたらすメリット等についての啓発活動を積極的に推進する。各種人対象研究審査委員会（具体的には、研究倫理審査委員会と遺伝子治療臨床研究審査委員会）では、サバイバー（もしくは患者）の方を外部委員として増員し、一般的かつ患者の視点を倫理審査に活かし、より第三者性の高い審査機能を提供する。 ⑥ 知的財産の管理及び活用 研究成果の社会還元の観点から特許等の出願及び維持を適切に判断する。出願時から出口戦略を意識し、知財権維持に係る対費用効果、リスクマネジメント等を考慮し、必要に応じ外部の専門家も活用しながら総合的な判断ができるよう努める。 知財に関する制度・法改正に対応し、職務発明規定等の整備を行う。 以上により、30件以上の発明を出願する。 ⑦国際連携の強化及び国際貢献	○競争的研究資金を財源とする研究開発については、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みの構築を行ったか。 ○臨床研究の実施に当たっては、被験者や患者との連携を図るとともに、患者・国民への臨床研究の意義やそれが国民にもたらすメリット等についての啓発活動を積極的に推進しているか。 ○外部の専門家も活用しながら、研究成果を知的財産面から目利きし、特許等の出願及び維持を適切に判断するとともに、知財に関する法制度の整備や知財教育の充実、知財管理専門家の育成や活用などを推進しているか。	○競争的研究資金を財源とする研究開発について、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築し、各研究者が応募する前に、分野長・診療科長において応募内容のチェックを行う体制とした。 ○平成31年度のAMED課題（革新がん）応募・採択状況は、20課題応募中、採択は11課題であり、採択率は55%であった。（申請数267件／採択数42件：全体の採択率は15.7%） ○臨床研究法に基づく倫理審査委員会の認定を中央病院臨床研究審査委員会、東病院臨床研究審査委員会とも2018年3月30日に取得し、2018年度から委員会運営を開始した。委員会における一般の立場の方は、中央病院では4名、東病院では3名とした。また、臨床研究法の委員会に関しては、半数以上を外部委員で構成することが求められていることより、医学専門家についても外部委員を構成に含めている。これら一般の立場の方の増員により、第三者性を高めた審査機能の提供が可能となった。 ○平成30年度の新規特許出願数は26件。厳選した知的財産の権利取得のための絞り込みを行いつつ、経営的視点から費用支出の合理化に腐心するという知財戦略を実践した結果、今年度も前年度に引き続き、知財部門として、約4,439千円（対前年度比82.1%増）の利益を確保することができた。 ○著作物使用許諾増のほか、細胞株の提供によってMTA（Materialtransfer Agreement）収入が2千万円を超えるなど、特許収入は昨年度を大きく上回る4,824万円（前年度比+87%）となった。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	ア ゲノム研究や次世代診断・治療技術の開発、MGC機能を基盤とした研究事業の国際的な展開など、欧米等の研究開発先進国との協力とともに、遺伝学的に類縁性の高いアジア諸国との連携を推進し、がん予防・研究・医療・政策提言に係る国際的活動を積極的に推進する。	ア ゲノム研究や次世代診断・治療技術の開発、MGC機能を基盤とした研究事業の国際的な展開など、欧米等の研究開発先進国との協力とともに、遺伝学的に類縁性の高いアジア諸国との連携を推進し、がん予防・研究・医療・政策提言に係る国際的活動を積極的に推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がんの研究・医療・政策に係る国際的団体への貢献をはじめとして、研究開発や政策形成等における国際連携に積極的に参加・参画するとともに、各国主要がんセンター・大学等との研究等協力を推進する。 ・海外先進医療機関・研究施設とのネットワークを構築し、それを通じた人材育成を行う。 ・国際がんゲノムコンソーシアム（International Cancer Genome Consortium：ICGC）での肝細胞がん・胃がん・胆道がんプロジェクトを継続するとともに、ICGC内のPanCancer プロジェクトに参加し、全ゲノムデータ解析に貢献する。ICGCの後継プロジェクトであるICGC-ARGOの創立メンバーとして新たな国際コンソーシアムに参加・貢献する。 ・肺がん国際ゲノムコンソーシアム（ILCCO, FLCCA）に参加し、アジア人肺がんのリスクを規定する遺伝子群を同定する。 ・肉腫担当として国際がんプロテオゲノミクスコンソーシアム（International Cancer Proteogenome Consortium：ICPC）に参加・貢献する。ICPCの活動に必要な解析のためのソフトウェアの開発を進める。	○ゲノム研究や次世代診断・治療技術の開発、MGC機能を基盤とした研究事業の国際的な展開など、欧米等の研究開発先進国との協力とともに、遺伝学的に類縁性の高いアジア諸国との連携を推進し、がん予防・研究・医療・政策提言に係る国際的活動を積極的に推進しているか。	○AsiaOneコンソーシアムにおいて、日本、香港、韓国、シンガポール、台湾の早期新薬開発拠点である医療機関と連携し、7課題の第1臨床試験を開始した。また、PATHWAY臨床試験において、日本、韓国、台湾、シンガポールで乳がんに対する完全GCP下の国際共同医師主導治験（第III相）を実施するなど、アジアに多いがん種の予防・診断・治療について国際連携を推進した。 ○アジア国立がんセンター協議会（ANCCA）の第7回総会に参加し、事務局機能の強化を提案するなど、会議を積極的にリードした。また、ANCCAの活動に積極的に関与し、情報共有や協力・連携の基盤づくりを進めた。 ○途上国における子宮頸がん対策の国際コンソーシアムに参画し、フランス国立がんセンター（INCa）等と共同でグラントを申請し、プロジェクトの準備を進めた。 ○米国国立がん研究所（NCI）との交流を通じて、WHOの子宮頸がん対策への協力を要請され、「WHO子宮頸がん撲滅戦略策定のための専門家諮問会議」に当センターの医師を派遣し、今後の協力に向けた足場をつくった。 ○国際がん研究機関（IARC）での病理分類規約の新版編纂において、EPOCセンター長が編集委員をつとめたほか、病理専門家を1年間にわたり派遣し、病理分類規約の新版編集業務に従事した。 ○社会と健康研究センターのチームがIARCと共同で疫学分野のグラントを獲得した。 ○国際がんゲノムコンソーシアム（International Cancer Genome Consortium：ICGC）での胃がん・胆道がんプロジェクトを継続すると共に、ICGC内のPanCancer プロジェクトに参加し、全ゲノムデータ解析に貢献した。ICGCの後継プロジェクトであるICGC-ARGOの創立メンバーとして、新たな国際コンソーシアムに令和元年から参加する準備を進めた。 ○肺がん国際ゲノムコンソーシアム（ILCCO, FLCCA）に参加し、アジア人肺がんのリスクを規定する遺伝子座を複数同定した。 ○肉腫担当として国際がんプロテオゲノミクスコンソーシアム（International Cancer Proteogenome Consortium：ICPC）の代表者会議に参加、ICPCの活動に必要なプロテオゲノミクスのソフトウェアの開発を進めるとともに、データを得てその解析に着手した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ 欧米主要医療機関等との学術・人材交流を目的とした覚書を締結するなど、国際交流を活発化し、人材育成、ネットワークを構築するとともに、協定を結んだ国々との共同事業及び共同研究を進める。また、アジアなど、海外からの研修者を積極的に受け入れ、職員派遣による技術移転を通じて、政策立案並びに医療技術の向上に寄与する。 ウ 世界保健機関（WHO）、国際がん研究機関（IARC）、国際対がん連合（UICC）、ANCCA等、既に協力関係にある国際機関やネットワークとの連携を強化し、我が国及びNCCのプレゼンス向上と国際社会への貢献を図る。	イ 協定を結んだ国々との共同事業及び共同研究、人材交流を進める。また、アジアなど、海外からの研修者を積極的に受け入れ、職員派遣による技術移転を通じて、政策立案並びに医療技術の向上に寄与する。 具体的な取り組みは次のとおりである。 ・アジアなど、海外から当センター病院などへの研修を希望する研修者を積極的に受け入れる。 ・中国国立がんセンター、韓国国立がんセンターなどアジアのがんセンターとがん対策について、共同研究・人材交流を進める。 ・米国国立がん研究所（NCI）、国際がん研究機関（IARC）など、協力の覚書を締結した先進的な機関と人事交流・共同研究を進める。 ウ 世界保健機関（WHO）、国際がん研究機関（IARC）、国際対がん連合（UICC）、Asian National Cancer Centers Alliance（ANCCA）等、既に協力関係にある国際機関やネットワークとの連携を強化し、我が国及びNCCのプレゼンス向上と国際社会への貢献を図る。 具体的な取り組みは次のとおりである。 ・低中所得国を対象としてがん登録の運営を支援することを目的としてIARC/WHOが推進めるがん登録の国際協力プログラム（GICR）で、アジア地域HUB（インド・ムンバイ）を支援するコラボレーションセンターとして、センターのメンバーが中心となり、国内でのセミナー開催や現地での訓練等を行う。	○国際交流を活発化し、人材育成、ネットワークを構築するとともに、協定を結んだ国々との共同事業及び共同研究を進めているか。 ○アジアなど、海外からの研修者を積極的に受け入れ、職員派遣による技術移転を通じて、政策立案並びに医療技術の向上に寄与しているか。 ○世界保健機関（WHO）、国際がん研究機関（IARC）、国際対がん連合（UICC）、ANCCA等、既に協力関係にある国際機関やネットワークとの連携を強化し、我が国及びNCCのプレゼンス向上と国際社会への貢献を図っているか。	○IARC（国際がん研究機関）の次期事務局長を招聘して、セミナーを実施するとともに、研究者との意見交換会を実施し、今後の連携強化体制を整備した。 ○平成30年4月、ベトナム国立がんセンターと協力の覚書を締結し、協力関係を構築した。 ○平成30年12月、タイ国立がんセンターと協力の覚書を締結するとともに、タイ保健省とも緊密な協力関係を構築した。 ○世界各国から病院等へ研修者を積極的に受け入れた。（421名（前年比+71名）） ○国際がん研究機関（IARC）が進める発展途上国でのがん登録普及事業（GICR）において、当センターは東アジアを統括するコラボレーティングセンターの一つとして、中国、韓国、タイの国立がんセンターとともに、引き続きアジア各国のがん登録の指導を行った。 ○WHO組織分類第5版の作成にあわせて、ICD-0-3.2のコーディングの作成に参画している。 ○消化器悪性腫瘍組織分類が完成し31年度に出版される予定。 ○IARCのScientific council memberとしてNCCが協力できる人材派遣や共同研究に関して協議を行った。 ○乳がん、骨軟部腫瘍の組織分類の作成にも参加した。 ○IARCとがんゲノム変異シグネチャー解析に関する国際共同研究を進めた。 ○日米がん医学協力（USJCMSP）において、米国国立がん研究所（NCI）とがん研究について連携を進めた。 ○IARC/IACR及びタイNCI、韓国NCC、中国NCCのコラボレーティングセンターと協働し、カンボジア、ベトナム、及びミャンマーでのがん登録研修を実	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	⑧ 診療ガイドラインの作成・改定に資する研究開発及び普及 診療ガイドラインを作成している関連学会と協力して、がん医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行うとともに、ホームページを活用すること等により情報提供を行い、医療の質の向上・均てん化に努める。 中長期目標期間中に、学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果が20件以上採用されるよう努める。 これらの取組により、次の目標を中長期目標期間中に達成することを目指す。 ・共同研究 1,000件以上 ・臨床研究実施件数 1,700件以上 ・企業治験 500件以上	・IARCの出版する世界標準として使用される病理組織分類WHO—Blue Book題版の編集に協力し、消化器腫瘍組織分類を作成するとともに、乳がん、軟部腫瘍の組織分類作成にかかわる。 ・IARCとがんゲノム変異シグネチャー解析に関する国際共同研究を継続する。 ・日米がん医学協力（USJCMS P）において、米国国立がん研究所（NCI）とがん研究について連携を強化する。 ・IARC/IACRと共同して、がん登録コラボレーションセンターを運営し、アジア圏におけるがん登録データの利用を進める。 ・WHO-FIC日本協力センターの一員として、国際疾病分類（ICD-11）の策定に参画する他、関連分類の改訂にも関与する。 ⑧診療ガイドラインの作成・改定に資する研究開発及び普及 診療ガイドラインを作成している関連学会と協力して、がん医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行うとともに、ホームページを活用すること等により情報提供を行い、医療の質の向上・均てん化に努める。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・全国のがん診療連携拠点病院などから院内がん登録及びDPCを収集し、それらを使って、標準診療の実施率（QI）を測定、フィードバックを行う。 ・いくつかの臓器について、がん医療の質を評価する指標を設定し報告する。 ・全国26のがん取り扱い規約の統一を図り、第1版領域横	○診療ガイドラインを作成している関連学会と協力して、がん医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行うとともに、ホームページを活用すること等により情報提供を行い、医療の質の向上・均てん化を図っているか。	施した。更になん登録におけるコーディング、ステージング、診断日の定義等、国際基準の策定と、研修内容の標準化を進めた。 ○WHO-FICのAnnual Meeting in Koreaに参加して、国際疾病分類（ICD-11）に関する情報収集を行った。国際疾病分類腫瘍学（ICD-0）の改訂が行われる作業にIARC、IACR、およびパブリックコメントを通じて貢献した。 ○院内がん登録とDPCのデータを用いて2015年症例436施設に対して標準診療実施率（QI）の集計とQIの測定・フィードバックを行った。2016年症例についても450施設程度からデータ収集を行い集計作業を行った。 ○がん医療の質の評価を適切に行うため標準診療の適応があるものの未実施の症例について分析するための理由収集のフォームを改訂した。 ○我が国の22のがん取り扱い規約を統一し、領域横断的がん取り扱い規約を作成した。2019年夏には第1版が出版されることが決まり、最終校正を行った。 ○新たに計21件のJCOG試験論文が診療ガイドラインに採択された ・NCCN guideline version 2.2018 Gastric Cancer：2件（JCOG9205、JCOG9206-1） ・NCCN guideline version 2.2018 Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers：1件（JCOG9205） ・日本肺癌学会編肺癌診療ガイドライン2018年版第5版：3件（JCOG0403、JCOG0504、JCOG1313A） ・NCCN guideline version 2.2019 Non-Small Cell Lung Cancer：2件（JCOG9806、JCOG0403）	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	・ 医師主導治験 30件以上 ・ 国際共同治験 200件以上 ・ FIH試験 15件以上 ・ 先進医療 6件以上	断的がん取り扱い規約を出版する。 ・ 学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果が4件以上採用されるよう努める。 ⑨ その他の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 外部有識者の意見等も踏まえつつ、ゲノム医療の実現に向けた議論を行う。 ⑩ 実用化を目指した研究開発における数値目標として、以下の数値の達成を目指す。 ・ 共同研究 200件以上 ・ 企業治験 140件以上 ・ 医師主導治験 8件以上 ・ 国際共同治験 60件以上 ・ FIH試験 10件以上 ・ 臨床研究新規実施 350件以上 ・ 先進医療 1件以上	< 定量的の視点 > ○ 企業治験、臨床研究実施件数 ○ バイオバンク検体登録数 ○ バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 ○ 先進医療申請・承認件数 ○ 実施中の先進医療技術数 ○ 医師主導治験実施	・ NCCN guideline version 1.2019 Small Cell Lung Cancer：6件（JCOG9101、JCOG9104、JCOG9511、JCOG9702、JCOG0202、JCOG0605） ・ NCCN guideline Version 2.2019 Cervical Cancer：3件（JCOG0102、JCOG0505、JCOG0806A） ・ 日本婦人科腫瘍学会編：子宮体がん治療ガイドライン 2018年版：1件（JCOG1412） ・ 日本乳癌学会診療ガイドライン 1治療編 2018年版：2件（JCOG9404、JCOG1017） ・ 頭頸部癌診療ガイドライン-日本頭頸部癌学会編 2018年版：1件（JCOG0701） ○がんゲノム医療に関わる多くの検討会等において、理事長、研究所長をはじめ職員が多数参画するほか、厚労省とC-CATの共催で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主導的に関与し、国との緊密な連携の下に施策の推進に寄与した。 ・ 共同研究 378件 ・ 企業治験 168件（中央：100件、東：68件） ・ 医師主導治験 32件（中央：15件、東：17件） ・ 国際共同治験 93件（中央：47件、東：46件） ・ FIH試験 15件（中央：7件、東：8件） ・ 臨床研究新規実施 429件 ・ 先進医療 20件（新規4件）（中央：10件（新規1件）、東：10件（新規3件）） ○ 企業治験 638件 臨床研究実施件数 1701件 ○ バイオバンク検体登録数 13,259件 ○ バイオバンク試料を用いた研究の実施件数 346件 ○ 申請件数 4件 承認件数 4件 ○ 先進医療 A 1件 先進医療 B 19件 ○ 医師主導治験 79件	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
			数 ○外部委員による事業等評価実施数 ○学会等の組織する診療ガイドラインへの採用件数 ○育成研究者数 ○教育・人材育成に係る研修実施数、参加研究者数 ○連携大学院への参画件数 ■手術検体の新規保存件数を年間1,500件以上とする。 ■臨床研究実施機関の訪問監査（科学性・倫理性の確認調査）を、都道府県がん診療連携拠点病院35施設、地域がん診療連携拠点病院35施設以上を実施する。 ■中長期期間中に新たに30件／年の発明を出願する。	○5件 ・ 顧問会議 ・ がん研究開発費評価部会 ・ がん研究開発費運営委員会 ・ 外部評価委員会 ・ 患者・家族との意見交換 ○学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果 21件 ○以下のとおり、研究者を育成した。 ・ 大学・研究機関等への研究職就職者数 7名 ・ 将来的に外部での活躍を期待した育成目的で雇用している研究者数 168名 ・ 学位取得者（博士号） 16人（慶應大学：1人、順天堂大学：12人、東京大学3名（修士号）、東京医科歯科大学：4名） ・ 学部生及び大学院生（連携大学院を含む）の受け入れ学生数 163人 ○以下のとおり、教育・人材育成に係る研修を行った。 ・ 大学学部・大学院等における講義実施数 110件 ・ 連携大学院のセンター内講義実績（慶応大学・順天堂大学） 10回、参加研究者累計 176人 ・ NCCUniversity 16回開催、合計2,124名 ○連携大学院への参画回数 26件 ■手術検体の新規保存件数 1,889件 ■日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）の参加医療機関42病院（うち都道府県がん診療連携拠点病院19、地域がん診療連携拠点病院17）に施設訪問監査を行った。 ■職務発明出願（新規） 26件	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
			■中長期目標期間中に、学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果が20件以上採用される。 ■中長期目標期間中に、共同研究1,000件以上を実施する。 ■中長期目標期間中に、臨床研究実施件数1,700件以上を実施する。 ■中長期目標期間中に、企業治験 500件以上を実施する。 ■中長期目標期間中に、医師主導治験 30件以上を実施する。 ■中長期目標期間中に、国際共同治験 200件以上を実施する。 ■中長期目標期間中に、FIH試験 15件以上を実施する。 ■中長期目標期間中に、先進医療 6件以上を実施する。 <平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況>	■学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果（新規） 21件 ■共同研究（新規） 378件 ■臨床研究実施件数（新規） 429件 ■企業治験（新規） 168件 ■医師主導治験（新規） 32件 ■国際共同治験（新規） 93件 ■FIH試験（新規） 15件 ■先進医療（新規） 4件 ○実施中の研究が新薬開発の成果に繋がることを期待するとの指摘を受けて、産学連携全国がんゲノムスクリーニングプロジェクトで多数の治験を実施するなど、適正に対応を行った。	

様式 2－1－4－1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－3	医療の提供に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	
当該項目の重要度、難易度	【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、我が国の医療レベルの向上につながる。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ															
	主な参考指標情報								②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
		基準値等	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度		2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度
	がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオン	3,000 件以上／年	3,915	4,404	5,372	6,693			予算額（千円）	45,194,000	45,908,000	48,350,124	56,088,919		
	栄養サポートチームにおいては、チーム全体での目標症例数／加算件数	1,600 件以上／年 5,300 件以上／年	2,942 7,381	3,150 7,841	2,637 5,442	3,033 5,569			決算額（千円）	44,425,487	47,739,353	48,124,477	51,268,005		
	緩和ケアチームの関わる症例数	1,600 件以上	2,196	2,176	2,331	2,588			経常費用（千円）	42,165,413	45,332,153	47,479,989	50,038,363		
	外来化学療法実施数	55,000 件以上／年	64,375	72,206	76,304	82,114			経常利益（千円）	2,595,798	3,062,197	2,663,676	3,834,305		
	全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会	年間 2 回以上	2	2	2	2			行政サービス実施コスト（千円）	▲978,602	▲2,583,886	▲2,875,403	▲3,246,972		
	医療安全委員会（医療事故等防止対策委員）開催数	月 1 回以上	1	1	1	1			従事人員数	1,748	1,903	2,038	2,071		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
					主な業務実績等	自己評価	
							評価
							< 評価に至った理由 >
							< 今後の課題 > < その他事項 >

4. その他参考情報

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

2. 医療の提供に関する事項 病院の役割については、引き続きがん診療連携拠点としての中核機能を果たした上で、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。 【重要度：高】 がん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。 （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 我が国におけるがんに対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。 また、各病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信する。	2. 医療の提供に関する事項 がん征圧のための中核機関として、予防、診断、治療において最高レベルの診療を提供するとともに、研究所と連携しての基礎研究から臨床への橋渡し研究（トランスレーショナル・リサーチ）や国内外の病院・研究機関や企業と連携しての新規診断治療法の開発と標準化のための研究、臨床試験等を展開する。 緩和医療については、がん患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、治療の初期段階から緩和ケアを提供する。 外来から入院治療及び治療後の通院中に至るまで充実した人生を送れるよう、苦痛や不安、生活上の不具合を軽減し、就労も含め、社会生活に戻ることができるよう支援を実施する。 また、高度かつ専門的ながん医療の提供のみならず、がん研究の中核機関としてバイオバンクの整備、特定の遺伝子異常を有する症例や希少がんなどの臨床研究、専門的な医療従事者の育成などを推進していく上で必要な症例を確保していくため、標準的がん医療の提供も含め適切な病床規模で安定的に運営し、症例集積性の維持・向上に努めていく。 中長期目標期間中の手術件数・病床稼働率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画に適切な数値目標を設定する。 （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	2. 医療の提供に関する事項 （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			＜評定＞ 評定：S ＜目標の内容＞ がんに対する中核機関として、内外の機関と連携し、高度・専門的な医療を提供するとともに、患者の視点に立った良質かつ安心な医療を提供する。 ＜目標と実績の比較＞ 目標に対し、以下のとおり、臨床開発を推進し、高度・専門的な医療を提供するとともに、希少がん対策を進めるなど、大きな成果を挙げた。 ・豊富ながん診療と臨床研究基盤に基づき、全国の診療水準向上に資するエビデンスを創出するため、両病院が臨床研究中核病院として主導的に治験・先進医療を推進した。 ・ゲノム医療のハブとして、遺伝子パネル検査（NCC オンコパネル）を先進医療として実施し、保険適用につなげたほか、エキスパートパネルの実施方法等を検証するなど、ゲノム医療の実装に向けた体制構築に貢献した。 ・食道がんに対する内視鏡科の光免疫療法の医師主導治験を開始するなど、新規の医師主導治験は前年度から倍増。 ・高性能・低侵襲の 8K 内視鏡手術の臨床試験を推進するとともに、開発を推進するとともに、次世代外科・内視鏡治療開発センター（NEXT）で産学連携の下に臨床試験を実施するなど、革新的な技術や医療機器の開発を推進した。 ・中央病院が新たに希少がん中央機関に指定されたほか、希少がんにおけるゲノム医療の推進を目指し、製薬企業と共同で、「MASTER KEY プロジェクト」を患者団体との連携の下に推進した。また、希少がんホットラインやセミナーの開催などを通じて、希少がん対策に貢献した。 ・患者の視点に立って患者サポートを充実・強化したほか、新たに東病院にレディースセンターを開設するとともに、全国の支持療法等の開発ネットワーク（J-SUPPORT）における新たな課題への展開や、国内のアピアランスケアのネットワークづくりの支援など、国内の取組を先導した。
---	--	---	--	--	---

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	準化に資する医療の提供 ①高度・専門的な医療の提供 ア 我が国のがん医療を主導する医療機関として、高度・専門的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携しながら医師主導治験や先進医療の臨床試験により評価するとともに、高度・専門的医療の標準化が見込める場合は、国内主要研究施設と連携して、臨床試験により評価し、普及を図る。	に資する医療の提供 ①高度・専門的な医療の提供 ア 我が国のがん医療を主導する医療機関として、高度・専門的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携しながら医師主導治験や先進医療の臨床試験により評価するとともに、高度・専門的医療の標準化が見込める場合は、国内主要研究施設と連携して、臨床試験により評価し、普及を図る。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・医師主導治験を新たに4件開始する。 ・臨床検査の国際品質基準（CAP）に準拠した院内検査施設（SCI-Labo）において、クリニカルシークエンス（TOP-GEARプロジェクト）を30例実施する。 ・多遺伝子解析パネル（「オンコパネル」）を用いた先進医療Bを、厚生労働省の承認を得て開始し、160例実施する。 ・がんゲノム医療中核拠点病院の指定を受け、ゲノム医療のハブとして検査・治療・開発を推進する。 ・希少がん患者を対象に各種バイオマーカーに基づき医師主導治験・企業治験を計画・実施するMASTER-KEYプロジェクトの症例登録を本格化させる。 ・産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム（SCRUM-JAPAN）のシステムを利用して、新規発見された分子標的に対する最適な治療薬の医師主導治験により高度・専門的な医療を提供するとともに、ゲノムスクリーニング結果に基づく最適化医療を図る診療体制（clinical s	＜評価の視点＞ ○高度・専門的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携しながら医師主導治験や先進医療の臨床試験により評価するとともに、高度・専門的医療の標準化が見込める場合は、国内主要研究施設と連携して、臨床試験により評価し、普及を図っているか。	○豊富ながん診療と臨床研究基盤に基づき、全国の診療水準向上に資するエビデンスを創出するため、両病院が臨床研究中核病院として主導的に治験・先進医療を実施している。 ○中央病院及び東病院が（平成30年3月に）、がんゲノム医療中核拠点病院として指定された。両病院においては、ゲノム医療連携病院（中央病院23、東病院9）等と協力しながら、がんゲノム医療のハブとして開発や医療提供のほか、遺伝子パネル検査の保険適用に向けた準備を進めた。 ○2018年度新たに医師主導治験32試験を開始した。（中央病院15件、東病院17件） 【中央病院】 ○TR・reverse TR研究を促進するため研究所と共にTsukiji TR-Boardをつくり、プレクリニカルから企業とコンタクトを取り、新たにTR研究を4件開始した。 ○希少がん患者のレジストリ研究と複数の医師主導治験が一体となった産学連携のプラットフォーム研究であるMASTER KEY Projectを昨年度より開始した。同プロジェクトのレジストリ研究では、希少がん患者に対する網羅的データベースの構築と、将来の開発治験におけるヒストリカルコントロールとしての活用、遺伝子異常の情報に基づいた効率的な医師主導治験/企業治験への導出を狙っている。このレジストリ研究には平成31年度末までに予定の約2.5倍以上の500例強の患者登録があり、さらにレジストリ研究へ登録された患者の受け皿として8試験（医師主導治験5試験、企業治験3試験）を開始したほか、4治験（医師主導治験2試験、企業治験2試験）の開始準備を進めた。 ○ゲノム医療の実装に向けては、従来から、TOP-GEARプロジェクトとして、独自に開発したがん多遺伝子スクリーニングパネルであるNCCオンコパネルや品質保証下のNGS検査体制、エキスパートパネルの実装などの体制整備を行ってきた。平成30年度は、先駆け審査制度の対象に指定されたNCCオンコパネルの保険償還を目指し、先進医療B試験を実施し、全体で343例の症例登録を行った。また、平成30年12月に、NCCオンコパネルの薬事承認を得た。（本年6月から保険適用） ○全国から集まった患者が治療を終了した後、高度急性期から慢性期まで幅広い疾患に対応すべく、平成30年2月JCHOと医療・教育研究等の連携	＜定量的指標＞ ・がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンの件数 目標 年 4,700 件 根拠 平成 28 年度実績 実績 6,693 件 達成率 142.4％ ・栄養サポートチーム全体での目標症例数 目標 年 2,800 件 根拠 平成 28 年度実績 実績 3,033 件 達成率 108.3％ ・栄養サポートチーム全体での目標症例数 目標 年 6,600 件 根拠 平成 28 年度実績 実績 5,569 件 達成率 84.4％ ・緩和ケアチームの関わる症例数 目標 年 1,700 件 根拠 平成 28 年度実績 実績 2,588 件 達成率 152.2％ ・外来化学療法実施数 目標 年 74,000 件 根拠 平成 28 年度実績 実績 82,114 件 達成率 111.0％ ・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の開催 目標 年 2 回 根拠 第 1 期中期目標期間の実績 実績 2 回 達成率 100％ ・医療安全委員会の開催 目標 年 12 回 根拠 第 1 期中期目標期間の実績 実績 12 回 達成率 100％ ・手術件数 【中央病院】 目標 年 5,500 件 根拠 平成 28 年度実績

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
		equence) を確立する。 ・全国のがん診療連携拠点病院や近隣の検診センター、医師会、病院との連携強化を行う。		・交流に関する包括協定を締結したところであり、在宅医療やリハビリなど、地元で安心して療養できる体制構築を進めた。 【東病院】 ○東病院が主導するSCRUM-Japanにおいて全国から集積した1万例を超える臨床ゲノム情報の産学（製薬企業17社、アカデミア66施設）でのデータ共有システムを構築し、月1,000件を超えるアクセスを得て新しい治療標的の探索と創薬、医師主導治験全国9施設の協力によるネットワーク（13試験開始済み）等を構築し、日本での新薬開発を促進した。 ○SCRUM-Asiaの構築を目指し、台湾からの参加施設と契約を締結し登録を開始した。 ○東病院では免疫チェックポイント阻害剤と各種治療薬投与時の詳細な免疫機能解析と遺伝子解析を各種生検検体で経時的にモニタリングする「免疫ライブモニタリング」システムを構築し、製薬企業15社と個別の共同研究として実施し、新たな治療効果予測マーカーの発見と知財申請を実施するとともに、腫瘍浸潤リンパ球のバイオバンクを1,500例集積し、免疫療法個別化治療の基盤を構築した。 ○SCI-Laboにおいて、小児がんを対象にクリニカルシーケンス（TOP-GEARプロジェクト）を30例実施し、稼働性を示した。 ○中央病院臨床研究支援部門のAROとしてNCCオンコパネルの臨床評価の先進医療を運営、参加50施設の取り纏めを実施したほか、ゲノム医療のハブとして実施体制の整備（エキスパートパネル、がんゲノム医療コーディネーターチーム、実施フロー）を行った。また、がんゲノム医療実施に必要な知識データベース構築の評価手法について提言をまとめた（AMED医薬品等規制調和・評価研究事業）。 ○東京大学・東京理科大学との共同研究による新たな免疫抗体医薬のFirst-in-human医師主導治験を実施し、良好な結果を得て企業への導出の協議を進めた。 ○国立成育医療研究センター、学会等、全国体制での小児・肉腫遺伝子パネル検査の設計を行った。 ○血液中のマイクロRNAを用いて、膵臓及び胆道腫瘍の腫瘍マーカーとしての有用性の前向き臨床試験を行い、その有効性が確認されたために、PMDAによる先駆け申請が受理された。今後世界初のマイクロRNA腫瘍マーカーの検査診断薬としての申請のための臨床試験を開始する予定。	実績 5,710 件 達成率 103.8% 【東病院】 目標 年 3,600 件 根拠 平成 28 年度実績 実績 3,766 件 達成率 104.6% ・病床稼働率 【中央病院】 目標 98% 根拠 平成 28 年度実績 実績 101.2% 達成率 103.3% 【東病院】 目標 99% 根拠 平成 28 年度実績 実績 102.4% 達成率 103.4% ・平均在院日数 【中央病院】 目標 11.9 日 根拠 平成 28 年度実績 実績 11.3 日 達成率 105.3% 【東病院】 目標 12.1 日 根拠 平成 28 年度実績 実績 11.9 日 達成率 101.7% ・1 日平均入院患者数 【中央病院】 目標 530 人 根拠 平成 28 年度実績 実績 538 人 達成率 101.5% 【東病院】 目標 390 人 根拠 平成 28 年度実績 実績 402 人 達成率 103.1% 上記のとおり、平成 30 年度において、患者の視点に立って、最新の知見を取り入れつつ、より良い医療の提供に取り組み、計画を上回る特に顕著な成果を挙げていることが認められるため、S 評価とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
				先進医療 2 0 件（新規 4 件） 【中央病院】（先進医療 1 件申請、 1 件承認） ○先進医療A 0 件 ○先進医療B 1 0 件 ・ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法、肺がん（扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。） ・経皮的乳がんラジオ波焼灼療法、早期乳がん（長径が一・五センチメートル以下のものに限る。） ・インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法、成人T細胞白血病リンパ腫（症候を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。） ・放射線照射前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法、初発の中枢神経系原発悪性リンパ腫（病理学的見地からびまん性大細胞型B細胞リンパ腫であると確認されたものであって、原発部位が脳、小脳又は脳幹であるものに限る。） ・術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法、切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん（HER2が陽性のものに限る。） ・テモゾロミド用量強化療法、膠芽腫（初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。）（終了） ・術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法、小腸腺がん（ステージがI期、II期又はIII期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。） ・陽子線治療、根治切除が可能な肝細胞がん（初発のものであり、単独で発生したものであって、その長径が三センチメートルを超え、かつ、十二センチメートル未満のものに限る。）【外科的治療を実施する施設】 ・術後のアスピリン経口投与療法、下部直腸を除く大腸がん（ステージがIII期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。） ・マルチプレックス遺伝子パネル検査（NCCオンコパネル） 進行再発固形がん（切除が困難で進行性のもの又は術後に再発したものであって、原発部位が不明なもの又は治療法が存在しないもの、従来の治療法が終了しているもの若しく	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
				は従来の治療法が終了予定のものに限る。） （新規） 【東病院】（先進医療3件申請、3件承認） ○先進医療A 1件 ○先進医療B 9件 ・陽子線治療、頭頸部腫瘍（脳腫瘍含）、肺・縦隔腫瘍、骨軟部腫瘍、消化管腫瘍、肝胆膵腫瘍、泌尿器腫瘍、乳腺・婦人科腫瘍又は転移性腫瘍（いずれも根治的な治療法が可能なものに限る） ・ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法、肺がん（扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。） ・インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法、成人T細胞白血病リンパ腫（症候を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。） ・術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法、切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん（HER2が陽性のものに限る。） ・周術期カルペリチド静脈内投与による再発抑制療法、非小細胞肺がん（CT撮影により非浸潤がんと診断されたものを除く。） ・陽子線治療、肝細胞がん（初発のものであって、肝切除術、肝移植術、エタノールの局所注入、マイクロ波凝固法又はラジオ波焼灼療法による治療が困難であり、かつChild－Pugh分類による点数が七点未満のものに限る。） ・術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法、小腸腺がん（ステージがI期、II期又はIII期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）（新規） ・陽子線治療、根治切除が可能な肝細胞がん（初発のものであり、単独で発生したものであって、その長径が三センチメートルを超え、かつ、十二センチメートル未満のものに限る。） ・マルチプレックス遺伝子パネル検査（NCCオンコパネル）、進行再発固形がん（切除が困難で進行性のもの又は術後に再発したものであって、原発部位が不明なもの又は治療法が存在しないもの、従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限る。）（新規・終了） ・術後のアスピリン経口投与療法、下部直腸を除く大腸がん（ステージがIII期であって、肉眼に	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	イ IVR（画像下治療）や内視鏡を用いた低侵襲で身体の負担が少ない治療を積極的に提供していく。 ウ 患者個人に最適な治療法を提供する個別化医療の研究開発に付随して、最新の個別化医療を実施する。	イ 画像下治療（IVR）や内視鏡を用いた低侵襲治療の総件数を前年度比105%以上行う。また、後期高齢者を対象に、縮小手術、放射線化学療法等による標準外科治療より低侵襲な治療法開発の臨床試験を実施する。肝がん等を対象に、外科治療に代替する陽子線治療の臨床研究を実施する。 ウ 患者個人に最適な治療法を提供する個別化医療の研究開発に付随して、最新の個別化医療を実施する。具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・ トップギア（TOP-GEAR）プログラムの発展形として、遺伝子パネル検査を先進医療として実施し、ゲノム解析に基づく最新の個別化医療の実装を目指す。 ・ 臨床検査の国際品質基準（CAP）に準拠した院内検査施設（SCI-Labo）において、クリニカルシーケンス（TOP-GEARプロジェクト）を30例	○IVR（画像下治療）や内視鏡を用いた低侵襲で身体の負担が少ない治療を積極的に提供しているか。 ○患者個人に最適な治療法を提供する個別化医療の研究開発に付随して、最新の個別化医療を実施しているか。	よる観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）（新規） 【中央病院】 ○IVR件数は5,854件から6,241件、治療的内視鏡件数は5,605件から6,247件に増加した。 ○IVRの臨床研究グループであるJIVROSG（日本腫瘍IVR研究グループ）を統括して多施設共同臨床試験を行っており、平成30年度までに27試験が症例登録終了、21試験の結果が公表され、2件が保険収載に寄与した。 ○食道がん患者に関して95%が低侵襲手術でロボット手術が20例行われた。さらに、前立腺がん（90件）、直腸がん（50件）と本邦有数の症例を行った。 ○近赤外光ハイパースペクトルイメージングを用いた内視鏡機器開発および人工知能を用いた内視鏡診断補助機器の開発を行った。 ○8K腹腔鏡手術システムの用いて25例のヒトを対象とした試験によるデータを収集し、開腹移行率と術中の顕性・不顕性臓器損傷率を算出した。さらに、収集したデータを用いた医療上の有用性の検証と評価を行った。 【東病院】 ○IVR件数は788件から863件、治療的内視鏡件数は4,692件から5,180件に増加した。 ○食道がんに対する内視鏡下の光免疫療法医師主導治験を米国NCIとの共同で開始した。 ○理化学研究所との共同研究により新しいα線治療のためのα線量の測定法の開発と、臨床導出を目指した創薬を開始した。 【中央病院】 ○中央病院では、クリニカルシーケンスプロジェクト・TOP-GEARプロジェクトは、第3期・先進医療Bに移行、国内参加50施設のマネジメントを行い、総計343例の症例登録を実施するとともに、平成30年12月にNCCオンコパネルの薬事承認を得た。 ○平成29年5月より開始した、希少がん患者のレジストリ研究と複数の医師主導治験が一体となった産学連携のプラットフォーム研究であるMASTER KEY Projectでは、平成30年度に328例の症例登録（レジストリー）があり、総登録数は540例に達した。さらに、レジストリ研究へ登録された患者の受け皿として7つの医師主導治験を開始（総試験数：8）した。 【東病院】 ○産学連携全国がんゲノムスクリーニング事業(SC	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	②希少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の提供 ア 難治性がん、希少がんの患者に対して、センター全部門が連携する横断的な組織体制の下、最新・最適な診療を提供するとともに、ホットラインにより全国の患者、医療機関から電話相談を受ける。	実施する。 ・多遺伝子解析パネル（「オンコパネル」）を用いた先進医療Bを、厚生労働省の承認を得て開始し、160例実施する。 ・がんゲノム医療中核拠点病院の指定を受け、ゲノム医療のハブとして検査・治療・開発を推進する。 ・希少がん患者を対象に各種バイオマーカーに基づき医師主導治験・企業治験を計画・実施するMASTER-KEYプロジェクトの症例登録を本格化させる。 ・産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム（第2期SCRUM-JAPAN）のシステムを利用して、ゲノムデータに基づく最適な治療法を提供する。 ② 希少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の提供 ア 希少がん、難治がんの患者に対して、センター全部門が連携する横断的な組織体制の下、最新・最適な診療を提供する。また、希少がん中央医療機関として、希少がん医療の支援体制を構築、拡充する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・希少がんに関するセンター内の情報共有を図り、課題を検討するために、希少がんセンターカンファレンスを毎月1回開催する。 ・希少がんの中でも数が多く、診療科横断的な診療が重要な肉腫（サルコーマ）に関しては、サルコーマカンファレンスを毎月開催し集学的治療を実践する。 ・AYA世代のがんなど診療科横断的な希少がんに関して、	○難治性がん、希少がんの患者に対して、センター全部門が連携する横断的な組織体制の下、最新・最適な診療を提供しているか。 ○ホットラインによ	RUM-Japan）による遺伝子解析プラットフォームを利用した企業および医師主導の新薬開発治験の全国ネットワークおよびデータシェアリング体制構築により、登録数約11,000例と世界最大規模の国家的新薬開発ネットワークを整備し、全国的な個別化治療提供体制を構築し、最新、最適な個別化医療を提供した。 ○東病院ではSCRUM-Japanでの組織遺伝子検査パネル解析を172例（肺91、消化器81）、リキッドバイオプシー遺伝子検査パネル解析を357例の合計529例で実施。 ○新たに東病院検査室内で質保証下のNGS解析検査システムを整備し、遺伝子解析を106例実施した。 。 ○わが国における希少がん対策において中核的な役割を担う機関として、平成30年4月、中央病院が希少がん中央機関に指定された。 ○希少がんセンターカンファレンス 希少がんに関する情報共有、検討の場として、築地・柏両キャンパス合同の希少がんセンターカンファレンスを7回開催し、希少がんに関する幅広い情報共有や議論を行った。 ○サルコーマカンファレンス 希少がんに対する集学的治療を実践する場としてサルコーマカンファレンスを10回開催し、新規29症例について多診療科の医師（multidisciplinary team）による検討を行った。 ○希少がんセンターWEBサイト・SNS 希少がんセンターWEBサイトについては、がん情報サービスと相互に連携を開始し28コンテンツを更新した。さらに、希少がんに関する情報をより広い対象に伝える方策としてSNS（Facebook）を開始し、376コンテンツを投稿した。また、希少がんに関する情報を希少がんセンター掲示板で掲示すると共にセミナー参加者等へ配布した。 ○希少がんホットライン	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
		小児と大人のがんの各診療科をつなぎ、その診療・研究を構築し、活性化させる。 ・AYA世代の希少がんに関して、上記院内での診療や治療開発を進めるとともに、世代特異的な精神的、社会的な問題に対し、多職種カンファレンスなどを通じて課題を明らかにする。また、AYA世代がんに関し、東京都内の専門施設と連携を図る。 ・希少がん及び国立がん研究センター希少がんセンターに関する最新の情報を広く一般に提供するため、希少がんセンターホームページを適宜更新するとともに、アクセス数等を参考に、一層の内容の充実を図る。 ・希少がんホットラインによる全国の患者・家族・医療機関からの電話相談に対する相談・支援、当院の受診・セカンドオピニオン受け入れを一層推進する。さらに、希少がんホットラインの相談内容を解析し、希少がん患者、医療の抱える課題を明らかにする。 ・希少がんの診療にあたる医療者を支援する教育ツールとして、希少がんに関するビデオライブラリーを作成し公開する。さらに個々の希少がんに関する医療記事を医学雑誌に連載する。 ・希少がんセンターが中心となり、患者・家族や患者会、企業、NPO団体等とも共働して、希少がんに関する一般（患者・家族）向けの講演会（希少がんMeet the Expert）を定期的を開催する。さらに、その内容をWeb公開することにより、希少がんに関する最新・正確な情報を全国へ広く発信する。 ・希少がんに関する社会的認	り全国の患者、医療機関から電話相談を受けているか。	医療者からの相談件数の増加に伴い、2回線（患者・家族専用03-3543-5601、医療者専用03-3543-5601）に増設した。新規相談者は約10,000名であった。その内、当センターを初診した患者は3,400名、セカンドオピニオン来院者は2,600名であった。 ○希少がんMeet the Expert 患者、家族等に対する希少がんのセミナーを毎月2回の計22回開催した。テーマは各希少がんに関する、最新情報を盛り込んだ。参加者数は毎回定員30名を超えた。20以上の患者支援団体から協力を得た。セミナー後に動画配信を行い、動画視聴回数合計は54,000回を超えた。 ○希少がん患者会との協働 希少がんの患者支援団体(一般社団法人がん患者団体連合会、一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン、NPO法人GISTERS、胸腺腫・胸腺がん患者会ふたつば、認定NPO法人キャンサー・ネット・ジャパンなど)と希少がんセンターの共同開催によるセミナーを計10回開催した。 ○希少がんの人材育成 希少がん医療に携わる医療者教育のために、希少がんに関するビデオライブラリー52コンテンツを作成し、希少がんセンターWEBサイトで公開した。希少がんに関する医療記事を医学雑誌に毎月連載した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	イ 小児がんについては、国立成育医療研究センターと役割分担及び連携をしながら適切な医療を提供するとともに、こころのケアチーム（精神腫瘍科医、臨床心理士、子ども療養支援士、保育士）による患者及び家族の心理面のサポートも実施する。	知度を高め、情報共有を促すために、希少がんセンターロゴ、イメージキャラクター、SNSなどを活用し、より幅広い対象への希少がん情報発信を行う。 ・希少がん・難治がんに関する新たな治療開発を促進するため、MASTER-KEY Projectをはじめ、新規臨床試験、レジストリ研究、コホート研究を積極的に推進する。 ・全国の希少がん医療の拠点として、希少がんの外来・入院診療、手術、薬物治療、放射線治療の治療件数の増加を図るとともに、希少がん医療の集約化・ネットワーク化のモデルを構築する。 ・希少がん中央機関として、希少がん対策ワーキンググループ、病理コンサルテーション事業、希少がん情報サービス事業、希少がんホットライン事業を推進する。	○小児がんについて、国立成育医療研究センターと役割分担及び連携をしながら適切な医療を提供するとともに、こころのケアチーム（精神腫瘍科医、臨床心理士、子ども療養支援士、保育士）による患者及び家族の心理面のサポートも実施しているか。	○小児がん全般に標準治療の提供を行うとともに、網膜芽細胞腫及び肉腫等、希少がんに対して専門的かつ集学的治療を提供した。 ○再発・難治例を対象とした小児がんに対する治療開発、新薬・新規治療の早期開発を行った。平成30年度は新たに1件の小児がんを対象とした新規医師主導治験を開始し、30年度に実施中の治験は医師主導治験計7件となった。新規試験計画立案も複数進行中であり、国内の小児がんに対する薬剤開発を牽引している。 ○治療開発において、ゲノム情報に基づく個別化医療の小児への導入を目的として、小児がん患者においてもNCCオンコパネル検査を行い、45例の結果を返却した。この結果に基づき、3例が標準治療を受けた。 ○小児専用病棟において、特別支援学校との連携により、学習を継続しながらの療養を提供するとともに、情報共有のため院内分教室の教職員と医療従事者とのカンファレンスを10回実施した。また、就学就労している患者さんについては、朝早い時間帯の診察、通院治療センターにおける外来治療、地域の医療機関との連携を推進し、「発病前と変わらぬ環境」での療養を支	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	③医療の質の評価 病院の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て医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。	始する。 ・療養環境サポートのさらなる充実を図る。小児専用病棟において、特別支援学校との連携により、学習を継続しながらの療養を提供する。情報共有のための院内分教室とのカンファレンスを年10回以上実施する。また、通院治療センターにおける外来治療件数の増加を図るとともに、地域医療との連携により入院期間を短縮し、「発病前と変わらぬ環境」での療養を支援する。 ・患者及び家族の心理面のサポートとして、小児がん患者に対し、原則、全例に心のケアチームによるサポートを行う。治療担当医師・看護師と心のケアチームの定期的カンファレンスを年20回以上開催する。	○病院の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て医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。	援した。 ○患者及び家族の心理面のサポートとして、小児がん患者に対し、心のケアチームによるサポートを行い、治療担当医師・看護師と心のケアチームの定期的カンファレンスを年45回開催した。 【中央病院】 ○病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、医療安全管理部の医療安全管理室と放射線品質管理室、医薬品情報管理室、臨床工学室とで医薬品医療機器安全管理を行い、これに加え診療の質管理室を置き、がん医療に係る臨床評価指標を用いた医療の質（QA/QC）50項目を毎月末評価し、医療の質の改善を図っている。診療の質管理室では、更に高難度新規医療技術評価会議を設置し、未承認医薬品等の評価をする薬事委員会等と共に新しい医療の導入に関する新規導入案件5件を承認した。また、臨床研究中核病院、特定機能病院に係わる外部監査を受け、結果を公表している。特定機能病院医療安全監査委員会（年2回）、臨床研究中核病院外部監査（年1回）、医療法第25条第3項に基づく立入検査（平成30年12月）を実施し良好な評価を得た。 【東病院】 ○医療安全に関して新承認要件での特定機能病院の承認を取得し、その内容に沿って医療安全管理室を中心として、放射線品質管理室、医薬品情報管理室、臨床工学室等での医薬品医療機器安全管理を行うとともに、毎月開催する医療安全管理委員会で病院全体の室の高い医療安全管理に努めた。医療安全管理部に診療の質管理室	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。 特に医療安全については、NC間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回以上開催し受講状況を確認すること、医療安全委員会を月1回以上開催すること、インシデント及びアク	（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ①適切な治療選択の支援及び患者参加型医療の推進 ア 患者・家族が適切な治療を医療者とともに主体的に選択、決定できるよう、病態に応じた説明文書の提供など正確でわかりやすい診療情報を提供し、患者の治療法等を選択する権利や受療の自由意思を最大限に尊重するがん医療を提供する。	（２）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ① 適切な治療選択の支援及び患者参加型医療の推進 ア 患者・家族が適切な治療を医療者とともに主体的に選択、決定できるよう、病態に応じた説明文書の提供など正確でわかりやすい診療情報を提供する。また、治療方針等の意思決定や診療支援及び療養生活における心理的支援のため、看護相談（初診時スクリーニング後の面談、再診患者の面談、専門看護師・認定看護師による「がん患者指導管理料1・2」算定対象面談等）、専門外来（リンパ浮腫ケア外来、ストマケア外来、薬剤師外来等）や患者教室（睥がん・胆道がん教室等）や患者・家族へのサポートプログラム（がんを知って歩む会等）を実施する。	＜評価の視点＞ ○患者・家族が適切な治療を医療者とともに主体的に選択、決定できるよう、病態に応じた説明文書の提供など正確でわかりやすい診療情報を提供し、患者の治療法等を選択する権利や受療の自由意思を最大限に尊重するがん医療を提供しているか。	を設置、共通部門には臨床倫理支援室を開設した。臨床倫理コンサルテーションチームは院内の相談に対応する体制を確立した。未承認医薬品医療機器および新規外科手術手技等に関して、未承認医薬品等評価会議、高難度新規医療技術評価会議を設置し、新しい医療の導入に関する安全管理体制を確立した。臨床研究中核病院および特定機能病院の外部監査を受け、結果をHPに公表するとともに、指摘事項に対する是正を行った。また、特定機能病院間の相互監査も受け、指摘事項の是正を行った。臨床研究に関して、独自に内部監査を進めており、問題事例に関しては是正・予防処置（CAPA）を施行し報告する体制を構築し品質改善体制を整備した。がん医療に係る臨床評価指標を用いた医療の質（QA/QC）51項目を毎月末評価のうえ、東病院運営会議で審議し、医療の質の改善を図っている。さらに、平成31年度より院長直下にクオリティマネジメント室を新設し、「東病院クオリティマネジメント会議の開催について】の内規を定め、さらなる医療の質向上を図っていく。 ○患者・家族が適切な治療を医療者とともに主体的に選択、決定できるよう、病態に応じた説明文書の提供など正確でわかりやすい診療情報を提供した。また、治療方針等の意思決定や療養生活における心理的支援のために、看護相談（初診時スクリーニング後の面談、再診患者の面談、専門看護師・認定看護師による「がん患者指導管理料1・2」算定対象面談等）、専門外来（リンパ浮腫ケア外来、ストマケア外来、薬剤師外来等）や患者教室（睥がん・胆道がん教室等）や患者・家族へのサポートプログラム（がんを知って歩む会等）を実施した。 【中央病院】 ○当院受診患者以外の他院受診中の患者・家族、一般市民・学生、医療者等も対象とし、平成31年3月16日に「がん患者さんのサポートと生活の工夫展2019」を開催した（来場者191名）。今回は「はたらく」をテーマとして、院内多職種によるセミナー、患者教室、相談対応等を行った。 ○アピアランス支援センターで下記を開催した。	
--	--	--	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
シデントの情報共有等を行うことなど、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、医療安全管理体制を強化する。また、患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援することに加え、患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、がんと診断された時から緩和ケアの提供を行うこと。 患者とその家族の更なる療養生活の質の向上を目指すため、緩和ケアチームの関わる症例数1,600以上件/年を維持するとともに、栄養サポートチームにおいてチーム全体で目標症例数を1,600件以上/年、加算件数を5,300件以上/年とし、また、通院治療センターを中心とした外来化学療法実施数（延べ数）を55,000件以上/年とすること。 「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、各病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。 上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。				・コスメティックインフォメーション※（定例週2回）（99回開催・のべ421人参加） ・男性限定外見相談（定例月1回9月まで5回開催。のべ25人参加） ※10月より男性相談日を止め、「コスメティックインフォメーション」を「外見のケアプログラム」に変更し、男女どちらも参加できるようにした。 ・個別相談（外来・病棟新規 285人・のべ2,563件） ・自由相談時間（週4回）（のべ1,174人来室） ○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を開催した。 ・第61回（2日間コース）平成30年6月4日・11日 参加者15名 ・第62回（2日間コース）平成30年10月15日・22日 参加者18名 ・第63回（2日間コース）平成30年11月26日・12月3日 参加者12名 ・平成17年度以降の参加者（修了者）を対象とした「がんを知って歩む会同窓会」開催：平成30年9月26日（参加者：89人） ○下記のコメディカル外来を実施した。 ・リンパ浮腫ケア外来：合計1,007件（外来834件+電話相談173件・週4日） ＊リンパ浮腫ケア複合的治療料算定 299件 ・造血幹細胞移植後長期フォローアップ外来（週4日） ＊造血幹細胞移植後患者指導管理料算定 426件 ・ストマケア外来 受診患者数 1,396件（稼動日241日・週5日） ・周術期準備外来：合計6,671件（面談・オリ5,993件+電話対応678件・週5日） ○下記の患者教室等を実施した。 ・膵がん・胆道がん教室・サロン：143名／12回（月1回） ・リンパ浮腫ケア教室：149名／36回（月3回） ・抗がん剤治療教室：26名／12回（月1回） ・AYAひろば：62名／12回（月1回） ・親と子サポート教室：27名／9回（月1回） ・脳腫瘍家族テーブル：45名／3回（年3回） ○がん患者の意思決定支援、心理的支援として、専門看護師・認定看護師が面談・相談に対応した。 ・がん患者指導管理料1 算定数：2,336件 ・がん患者指導管理料2 算定数：1,350件 ○薬剤師外来（5,387件） ○外科の初診患者の持参薬確認（6,760件）	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	イ 患者とその家族の意向に応じて、最新の治療法の研究開発の状況や豊富な診療実績に基づくセカンドオピニオンを提供する。具体的には、がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンを、年間3,000件以上実施する。	イ セカンドオピニオンを利用する患者や家族の目的を達成することができるよう、患者や家族の意向を踏まえ、がん相談対話外来を含めた専門性の高いセカンドオピニオンを実施する。 相談支援センターでは、院外の全国の患者等からの相談にも応じ、幅広い相談支援を実施する。	○患者とその家族の意向に応じて、最新の治療法の研究開発の状況や豊富な診療実績に基づくセカンドオピニオンを提供しているか。	【東病院】 ○下記のコメディカル外来を実施した。 - リンパ浮腫外来（週1回） 外来件数：320件/年（リンパ浮腫指導管理料：194件、複合型リンパ浮腫指導料：276件） - ストーマ外来（平日毎日） 外来件数：1,839件/年 - 女性看護外来（平日毎日） 外来件数：1,315件（8月～開設） - 入院準備センター対応件数（平日毎日）：5,803件/年 - がんゲノム医療コーディネーター補助説明件数：231件（8月末～） ○下記の患者教室等を実施した。 - 膝がん教室（10回/年）開催：延べ137名参加 - 食道がん教室（10回/年）開催：延べ107名参加 - お肌と爪のケア教室（12回/年）開催：延べ108名参加 - カバーメイク教室（12回/年）開催：延べ92名参加 - リハビリテーション教室（（11回/年）開催：延べ22人参加 - お薬教室（10回/年）開催：延べ40名参加 - ピアサポーターズサロン（2回/年）開催：延べ35名参加 - 患者会協同企画勉強会（希少がん教室）（1回/年）開催：681名 - なんでも相談（平日毎日） 件数：2,385件/年 ○がん患者の意思決定支援、心理的支援として、専門看護師・認定看護師が面談・相談に対応した。 - がん患者管理指導料イ：2,037件/年 - がん患者管理指導料ロ：2,197件/年 - 認知症ケア加算2：869件 ○薬剤師外来（6,921件） ○外科の初診患者の持参薬確認（4,423件） ○セカンドオピニオンを6,694件（中央病院4,257件、東：2,437件）実施した。利用者において、目的を達成できたと考えている者は94.8%、受診したことを満足している者は92.0%であり、質の高いセカンドオピニオンの提供を行った。 【中央病院】 - 相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	ウ 引き続き、患者満足度調査や意見箱への投書などにより患者のニーズを把握し、患者サービスの改善に努める。 ② チーム医療の推進 ア 質の高い安全な放射線療法を提供するため、放射線治療の専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置するとともに、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛	がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンを、年間4,700件以上実施する。 ウ 引き続き、患者満足度調査や意見箱への投書などにより患者のニーズを把握し、患者サービスの改善に努める。 ② チーム医療の推進 ア 質の高い安全な放射線療法を提供するため、放射線治療の専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置するとともに、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対しても迅速か	○患者満足度調査や意見箱への投書などにより患者のニーズを把握し、患者サービスの改善を図っているか。 ○質の高い安全な放射線療法を提供するため、放射線治療の専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置しているか。	への支援なども含めて、心理社会的な問題についても幅広く対応した。中央病院においては院内から9,329件、院外から4,687件、合計14,016件の相談支援を実施した。 【東病院】 ○サポーターケアセンターでは10,162件の相談支援を実施した。うち、臨床研究に関する電話・メール相談は1,153件（前年度比141.4％）を占める状況である。 【中央病院】 ○平成30年度には448件の意見箱からの意見を受け、分析した。意見箱以外にも意見を収集する手段を充実させ、相談窓口の設置、facebookを通じて寄せられた意見の収集にも尽力した。サービス向上委員会では、対応の仕方、周知掲示、院長報告の仕組みを再確認してルール化した。平成30年3月、患者満足度調査を実施し、入院外来3,448名に調査し、2,034名の回答（回答率59％）を得てHPに結果を公開するとともに、患者サービス向上委員会で意見を分析し必要な改善に努めた。また、平成31年3月にも患者満足度調査を実施したところであり、分析を進めているところである。 【東病院】 ○平成30年度には293件の意見箱からの意見を受け、患者サービス向上委員会を月1回開催し対応した。主な取り組みとしては、病院代表電話の自動音声システム化、Wi-Fi環境の整備、ストマトイレの三面鏡設置、車椅子の杖固定ツールの設置等を行い患者サービスの改善を図った。平成30年3月、患者満足度調査を実施し、入院外来2,669名に調査し、1,183名の回答（回答率44.3％）を得てHPに結果を公開するとともに、患者サービス向上委員会で意見を分析し必要な改善に努めた。また、平成31年3月にも患者満足度調査を実施したところであり、分析を進めているところである。 【中央病院】 ○放射線治療の専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置するとともに、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対しても対応できる診療を提供した。 【東病院】 ○多職種が参加するキャンサーボードの実施および医療者やメディカルスタッフへの定期的な教	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	に対しても迅速かつ継続的に対応できる診療を提供する。 イ 安全で効果的な化学療法を提供するため、化学療法の専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護専門看護師・がん化学療法認定看護師など、専門性の高い人材を適正に配置し、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速かつ継続的に対応できる治療を提供する。	つ継続的に対応できる診療を提供する。 イ 安全で効果的な化学療法を提供するため、化学療法の専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護専門看護師・がん化学療法認定看護師など、専門性の高い人材を適正に配置し、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速かつ継続的に対応できる治療を提供する。	○安全で効果的な化学療法を提供するため、化学療法の専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護専門看護師・がん化学療法認定看護師など、専門性の高い人材を適正に配置しているか。 ○多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速かつ継続的に対応できる治療を提供しているか。	育講習ならびに研修を実施した。また、放射線品質管理室を設置して、定期的な品質管理を行っている。 【中央病院】 ○安全で効果的な化学療法を提供するため、多職種で協働し患者を支援（チーム医療）、患者教室（医師・看護師）、外来化学療法ホットライン・外来化学療法における個別面談（医師・薬剤師・看護師）、治療説明・副作用セルフケア支援（看護師）、就労支援・在宅環境整備（MSW）、服薬指導（診療科ごとに薬剤師を配置：薬剤師）、治験（臨床試験）説明・面談（CRC）を行った。また、通院治療センターでは、看護部を中心としてがん化学療法看護認定看護師など専門職種を配置し、人材育成、抗がん剤治療を熟知し安全・確実な投与管理、副作用管理、患者支援、抗がん剤曝露対策、アレルギー反応など救命救急体制、チーム制、治験・臨床試験を行う体制を構築した。さらに、薬剤部を中心として、がん専門薬剤師、がん化学療法認定、薬剤師など専門職種を配置し、人材育成、抗がん剤のオーダー確認（適応症、腎機能・肝機能、投与量、前投薬）、服薬指導時に支持療法薬追加や変更を考え医師にフィードバック、処方提案、通院治療センター専属薬剤師を常駐させるなど医療の質の向上に努めた。 【東病院】 ○安全で効果的な化学療法を提供するため、がん化学療法の専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護専門看護師（10名）、がん化学療法看護認定看護師（10名）など、専門性の高い人材を配置し、多職種連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速かつ継続的に対応できる体制をとり治療を提供した。さらに質の高い抗がん剤等の投与管理・チーム医療の推進を図るために末梢静脈内注射実施等に係る看護師の院内認定制度を構築し継続的に人材を育成している。平成30年度は、「抗がん剤院内認定IVナース」17名（計117名）、「放射線検査院内認定IVナース」2名（計8名）を新たに認定し、血管外漏出等の予防と発生の低減(漏出率0.11%)に貢献している。	
	ウ 手術療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医や手術部位などの感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理	ウ 手術療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医や手術部位などの感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とす	○手術療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医や手術部位などの感染管理を専門と	【中央病院】 ○手術療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、歯科医、歯科衛生士等が連携して周術期管理チームを構成し、質の高い周術期管理	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	を専門とする歯科医師、認定看護師などとの連携を図り、質の高い周術期管理体制を整備する。また、術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を実施する。	る歯科医師、認定看護師などとの連携を図り、質の高い周術期管理体制を整備する。また、術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を実施する。具体的には、高齢者が外科療法を受ける機会が増加し、外科療法術後合併症予防や早期回復のため、リスク評価をすると共に、外来から入院・退院までを通じて術前・術後周術期管理体制を整備する（周術期管理センター）。感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師、早期離床のためのリハビリテーションを推進する理学療法士等、早期栄養状態を改善する栄養管理士、認定看護師など多職種によるスムーズな連携を構築し運用する。	する医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師、認定看護師などとの連携を図り、質の高い周術期管理体制の整備を図っているか。 ○術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を実施しているか。	体制を整備した。周術期管理センターでは、リスク評価を行うとともに、外来から入院・退院までを通じて術前・術後の周術期管理を行っており、周術期外来では2,147件の介入を実施したほか、口腔機能のケア・衛生管理を専門とする歯科医師、早期離床のためのリハビリテーションを推進する理学療法士、早期栄養状況を改善する栄養士、認定看護師等の多職種連携をスムーズに行った。こうした取組により、平成30年度は5,250件の全身麻酔件数を実施し、周術期外来での介入件数が2018年12月で650件に達成した。また、手術後のせん妄防止のために、精神科、麻酔科、外科、看護師が協力して、せん妄発生率と危険因子をスクリーニングした。さらに、周術期の感染対策としては多職種による院内感染対策組織を強化しICT, ASTの介入を行った。必要に応じ術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を実施しいるほか、TATを毎月チェックし迅速な病理報告の達成に努めた。 【東病院】 ○医師・認定・専門看護師・薬剤師・歯科医師・栄養師・PT等が連携し周術期管理チームを構成し、手術の合併症予防や早期回復のため、リスク評価をすると共に、外来から入院・退院までを通じて術前・術後の管理体制を強化している。H30年10月より従来の手術準備看護外来を包括した全予約入院患者を対象に入院準備センターを開設した。これにより手術準備外来の対象者は、食道・頭頸部外科等のハイリスク手術患者限定から全身麻酔手術を受けるすべての患者に拡大。同センターにおいて治療選択への意思決定支援やオリエンテーション、リスク評価および関連診療科や支持療法・栄養科・リハビリ・歯科・MSW等へのコンサルトがなされ周術期の患者支援体制が充実した。口腔ケアは歯科医師および歯科衛生士で対応しており頭頸部がん患者を始め必要に応じて治療後も継続的に対応している。嚥下外来を週1回開催しており言語聴覚士、嚥下認定看護師が中心となり周術期のリハビリを行っている。術前の筋肉量の増加、栄養状態の改善などを目的に理学療法士が適宜介入している。介入件数635件（全外科学療法処方のうち、術前介入率は87%であった）。ICTによりSSIのサーベイランスが定期的の実施されており、30年度は術後感染予防抗菌薬マニュアルの見直しを実施した。社会的資源の活用（介護や訪問看護）が必要と予想される患者や経済的問題・精神的・社会的問題をを抱えてる患者	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	エ 各種がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者の更なる生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔ケアの推進をはじめ、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進など、職種間連携を推進する。	エ 各種がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者の更なる生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔ケアの推進をはじめ、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進など、職種間連携を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・総合内科歯科部門と支持療法研究開発センターが共同し、院内における治療前の予防的口腔管理（特に外科手術前）のさらなる普及、円滑化を進める。 ・緩和ケアチームと密に連携し、入院患者の口腔トラブルの早期の拾い上げを行い、療養生活の向上に努める。 ・院内の口腔ケア連携の整備のため、医科歯科連携の意義など知識の普及啓発を目的として、定期的な講習会、口腔ケア実習などを開催する。 （年10回以上） ・がん医科歯科連携の全国展開の推進のため、がん対策情報センターと協同して必要とされる関連情報やツールなどをホームページから発信する。 ・がん医科歯科連携の全国共通テキストのブラッシュアップを検討する。 ・がん研究センター研究所のがん患者病態生理研究分野と共同し、がん治療中の口腔粘膜炎に対する新規治療の開発を行う。 ・研究所と総合内科歯科部門が共同し、がん患者のビスフォスフォネート剤併用時に起	○各種がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者の更なる生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔ケアの推進をはじめ、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進など、職種間連携を推進しているか。	に対しては、MSW・精神腫瘍科医師・リエゾンナース等が介入し、術後スムーズな在宅移行ができるよう看護師と連携して入院前より継続的な退院支援を行った。歯科による口腔ケアは延べ1,800件実施した。 【中央病院】 ○手術前の予防的口腔管理は、頭頸部外科、食道外科、大腸外科、肝胆膵外科、骨軟部腫瘍科のほぼ全症例に介入した。 ○緩和ケアチームと月に1回の合同カンファレンスを継続して行った。入院患者の口腔トラブルの早期の拾い上げ、情報の共有を行うことで療養生活の向上に努めた。 ○院内の口腔ケア連携の整備のために、医科歯科連携の意義など知識の普及啓発を目的とした、定期的な講習会、口腔ケア実習などを開催した。（レジデントを対象とした講習会：12回、看護師対象の実習：2回） ○がん医科歯科連携の全国展開の推進のため、地域のがん診療連携歯科医院の検索ツールの普及に努めた。厚生労働省の委託を受け、日本歯科医師会、がん対策情報センターと共同し、がん医科歯科連携の全国共通テキストの改定を行ない、ホームページ上で公開した。 ○中央病院と研究所がん患者病態生理研究分野が共同し、がん治療中の口腔粘膜炎に対する新規治療の開発に取り組んだ。AMED事業として製薬企業（マルホ）との共同研究を継続して行っている。 【東病院】 ○手術前の予防的口腔管理に関して頭頸部外科、食道外科のほぼ全症例、呼吸器外科のハイリスク症例に介入した。 ○血液内科と週1回の合同カンファレンスを行い、前向きな介入を継続して行った。入院患者の口腔トラブルの早期の拾い上げ、情報の共有を行うことで療養生活の向上に努めた。 ○院内の口腔ケア連携の整備のため、口腔ケア勉強会などを病棟及び認定看護師に対し開催した。（看護師対象の勉強会：5回） ○がん医科歯科連携の全国展開の推進のため、地域のがん診療連携歯科医院の検索ツールの普及に努めた。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	オ 上記の外、緩和ケア・栄養サポート・感染対策・外来化学療法・褥瘡対策など専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を充実させる。 具体的には、 ・栄養サポートチームにおいては、チーム全体での目標症例数を1,600件以上／年 ・緩和ケアチームの関わる症例数においては、1,600件以上／年 ・外来化学療法実施数について、55,000件以上／年とするなど充実を図る。	こる下顎骨壊死の要因を唾液メタボローム解析により明らかにする。 オ 上記の外、緩和ケア・栄養サポート・感染対策・外来化学療法・褥瘡対策など専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を充実させる。 ・栄養サポートチームにおいては、チーム全体での目標症例数を2,800件以上／年、加算件数を6,600件以上／年 ・緩和ケアチームの関わる症例数 1,700件以上/年 ・外来化学療法実施数 74,000件以上/年	○緩和ケア・栄養サポート・感染対策・外来化学療法・褥瘡対策など専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を充実させているか。	【中央病院】 ○チーム医療 緩和ケア診療加算18,540件 褥瘡ハイリスク患者ケア加算3,255件 NST加算3,551件 外来化学療法加算 1 A 31,800件 排尿自立指導料403件 リンパ浮腫複合的治療料290件 造血幹細胞移植後患者指導管理料426件 入退院支援加算（4-7月は加算2、8月～加算1）：14,322件 認知症ケア加算2：7,055件 ○院内認定看護師の育成 抗がん剤IV看護師新規認定：31名 ○アピアランス支援センターにおいて、がん患者の外見に関する研究と教育、臨床を通じ、がん患者が社会で生きることを多職種からなる医療チームの連携により、総合的かつ専門的に支援した。 ○中央病院の患者サポート研究開発センターにおいて、チーム医療の拠点として「従来型医療では満たされない、患者のニーズにお応えするために」をコンセプトとして、医師、看護師、臨床心理士、薬剤師、管理栄養士など多職種が主導の多彩な支援プログラムや患者教室をひとりひとりの状況に即して提供した。 【東病院】 ○チーム医療 緩和ケアチーム加算件数：19,560件、褥瘡ハイリスク加算件数：2,412件 排尿自立指導料：105件、NST加算件数：3,656件 外来化学療法加算 1 A：35,900件、リンパ浮腫指導管理料：194件 複合型リンパ浮腫指導料：276件 造血幹細胞移植後患者指導管理料：32件、入退院支援加算：1,282件 認知症ケア加算2：869件 がん患者管理指導料イ：2,037件、がん患者管理指導料ロ：2,197件 ○院内認定看護師の育成 抗がん剤IV看護師：17名 ○女性がん患者の身体的、精神的及び社会的な問題点や背景を把握して関連する診療科や多職種連携が有機的に連携しその支援を提供するための組織横断的な体制としてレディースセンターを2018年9月開設した。抽出した問題点などを適切な部署へ迅速に繋ぐための総合的な窓口として、「女性看護外来」を2018年8月より設置し、	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	③ 診断時から充実したサポート体制の構築 ア 患者・家族療養生活・人生の質（QOL）の維持・向上を目的とした、支持療法を提供する。	③ 診断時から充実したサポート体制の構築 ア 患者・家族療養生活・人生の質（QOL）の維持・向上を目的とした、支持療法を提供する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がん患者及び家族の退院後の診療支援のため連携医療機関検索サイトに全420施設を登録する。 ・相談支援センターでの新規依頼・介入状況を毎月分析し適正な支援が行えているか解析する。 ・がん患者が抱える妊孕性に関する悩みの解決を目指して取り組んでいる、がん医療における妊孕性についての相談窓口で培ったノウハウを全国に向けて提示していく。 ・がん患者への生活支援を目的として、ハローワークや社会保険労務士と連携した就労支援に取り組む。	○患者・家族療養生活・人生の質（QOL）の維持・向上を目的とした、支持療法を提供しているか。	横断的なサポートができるよう、多職種によるカンファレンスを定期的開催している。開設からの対応件数；2018年8月；319件、9月；343件、10月；499件、11月；343件、12月；288件、2019年1月；279件、2月；422件、3月；372件。 ○栄養サポートチーム全体で、症例数 3,033件（中央1,428件、東1,605件）、加算件数 5,569件（中央3,551、東2,018件）を行った。 ○緩和ケアチームの関わる症例を2,582件（中央病院：1542件、東病院：1,046件）行った。 ○外来化学療法の実施を82,114件（中央病院：42,567件 東病院：39,547件）行った。 【中央病院】 ○連携医療機関検索サイトに連携医療機関の登録を行い、合計430施設を登録し、ホームページで検索可能とした。 ○相談支援センターへの依頼とその対応について、毎月開催される地域医療連携委員会において多職種の視点から意見交換を行い、患者が希望する療養生活を可能な限り実現できるようにしていく体制のあり方について定期的に検討を行った。 ○がん患者が抱える妊孕性に関する悩みの解決を目指し、がん医療における妊孕性についての相談窓口を開設し、全国からの相談に対応を行うとともに、その方法についてまとめた手引きをホームページで公開した。 ○がん患者の就労支援については、ハローワークや社会保険労務士とともに就労支援に取り組み、485件の就労支援を行った。また、厚労科研がん政策研究事業 「がん患者の就労継続および職場復帰に資する研究」および「2018年度がん患者の仕事と治療の両立支援モデル事業実施施設」としてがん患者が医療と就労を両立しながら生活していくための実践的な方法の在り方の検討に取り組んだ。 【東病院】 ○サポーティブケアセンター/がん相談支援センターでは、早期からの緩和ケアの導入に伴う外来からの症状スクリーニングを目的にタブレット型EASA-Jを開発・導入し、積極的な介入を整備した。 ○当センターが中心となり運営を行っている患者・家族向け教室やピアサポーターズサロン等は、113回開催のべ2,215名（前年度比197.1％）であった。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	イ　がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケアの提供体制をより充実させ、質の高い緩和ケアを提供する。 ④　安全管理体制の充実 ア　安心・安全な医療を提供するため、インシデント及びアクシデントの情報の収集・分析による再発防止策を講じるとともに、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。	イ　がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケアの提供体制をより充実させ、質の高い緩和ケアを提供する。 具体的な取り組みは、以下のとおりである。 ・がん患者や家族に対し、小児・AYA世代・高齢者などライフステージ特有のニーズに合わせて、がんの診断時から多職種と連携した全人的な緩和ケアを適切に提供する。 ④　安全管理体制の充実 特定機能病院として、安全管理体制の強化、インフォームド・コンセント及び診療録等の管理体制、高難度新規医療技術の導入プロセスの強化等の承認要件が見直されたことに伴い、医療安全管理体制等の強化を目的として、両病院に医療安全管理部を設置し包括的なリスク管理を行い更なる医療安全管理体制の充実を図る。 具体的な取り組みは次のとおりである。 ・医療安全に関する外部委員会を年２回開催する。 ・他の特定機能病院と連携し、医療安全相互チェックを年１回以上実施する。	○がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケアの提供体制をより充実させ、質の高い緩和ケアを提供しているか。 ○安心・安全な医療を提供するため、インシデント及びアクシデントの情報の収集・分析による再発防止策を講じるとともに、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組んでいるか。	○社会保険労務士、ハローワーク出張相談とがん専門相談員の協働による就労支援を217件実施した（前年度比176.4％）。 ○就労支援に関しては、厚労科研がん政策研究事業「がん患者の就労継続および職場復帰に資する研究」および「2018年度がん患者の仕事と治療の両立支援モデル事業実施施設」として介入試験を実施し、より良い支援体制の構築を目指しているところである。 ○がん医療に携わる医療従事者への研修について、中央病院では、緩和ケア研修会を開催し9名修了し、厚労省の定める受講が求められる常勤医師の受講率は98.1％。東病院では、緩和ケア研修会を開催し21名修了、厚労省の定める受講が求められる医師の受講率は91.5％。 ○緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院　88.1％（1358/1542）、東病院46.6％（487/1046）、全体では73.1％と、早期からの緩和ケアの実施が進んでいる。緩和医療科外来は中央病院・東病院ともに週5日午前・午後に受診可能。中央病院外来新患356件、東病院外来新患494件。 <医療安全> 【中央病院】 1．定期的な各部門の巡視：医療安全管理室全員にて毎週院内巡視を実施した。 2．医療事故防止対策マニュアルの改訂：過去1年間のインシデント及びアクシデント事例の再発防止策等を踏まえて改訂を実施した。 3．各診療科・部門の手順・マニュアルの改訂：過去1年間のインシデント及びアクシデント事例に関する再発防止策を踏まえて改訂を実施した。 4．インシデント事例集の作成：平成30年度インシデント事例集を作成し、医療安全ポケットマニュアルの編綴と内部サーバーへの掲載を行った。 5．死亡退院患者症例の確認：平成27年6月から実施している全死亡患者症例について病院幹部とともに確認（死亡の予期、診療上の問題、該当治療の説明・同意等）を開始し、問題点につい	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
		・全死亡例の報告を実施する。 ア 安心・安全な医療を提供するため、定期的に各部門を巡視し、インシデント及びアクシデントの情報の収集・分析による再発防止策を講じるとともに、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。 具体的な取り組みは次のとおりである。 ・医療安全に関しては、現場で発生したヒヤリ・ハットから重大事故まで全ての事例について、医師からの報告、インシデントレベル0の報告、同事例について複数職種からのインシデント報告の増加を働きかけ、「報告→分析→対策立案→周知」のサイクルで実施し、集積された事例については年度末に事例集を作成する。また、各職員に対して、医療安全に関する意識向上の確認として、インシデント及びアクシデントの再発予防策が理解・実践できているか等、学習効果について定期調査等で把握する。 ・医師の報告件数：月12%以上 ・感染管理については、標準予防策として、職員の手指衛生遵守率80%以上を目指した活動を推進する。 ・ICTと共にASTを組織し、抗菌薬適正使用、薬剤耐性（AMR）対策を推進する。 ・術後感染、カテーテル関連血流感染サーベイランス、耐性菌サーベイランスを充実させ、感染対策に役立てる。 ・JANISサーベイランスを継続し、薬剤耐性菌の分離率と発生率に関してのデータを他施設と比較することで、自施設における感染対策の状況を評価していく。		ては医療事故等防止対策委員会で審議し、該当診療科へ指導を実施した。 6．医療安全外部監査委員会を7月と3月の年2回実施した。 7．他特定機能病院（慶応義塾大学病院）と相互に11月と1月に医療安全相互チェックを実施した。 8．臨床研究安全管理担当者や診療情報管理士による専門的視点でのインシデント及びアクシデント事例の分析を実施。 9．インシデント・アクシデント、有害事象報告割合：医師報告12.7%（1.6%増）、レベル0報告20.4%（2%減）、同事例報告10.4%（2%増） 【東病院】 1．定期的な各部門の巡視：医療安全管理室によるリスクラウンドを実施し、患者誤認防止策実施状況やポケットマニュアル携帯状況等をチェックした。 2．医療安全管理マニュアルの改訂：過去1年間のインシデント及びアクシデント事例の再発防止策等を踏まえて改訂を実施した。 3．全死亡症例の確認：全死亡患者症例（外来死亡患者も含む）について医療安全管理部会員と医療安全管理責任者または医療安全管理室長で確認（死亡の予期と死因理由等）し、報告対象となった場合は、通常の医療安全報告の対応に順じて医療安全管理部会及び医療安全管理委員会で検討・対策周知を実施した。 4．高難度新規医療技術評価委員会：1回（呼吸器外科）開催した。 5．医療安全外部監査委員会を10月と3月の年2回実施した。 6．特定機能病院相互ラウンドとして、順天堂大学附属順天堂医院と相互にH30. 12. 11とH31. 1. 24に実施した。 7．臨床研究安全管理担当者による専門的視点でのインシデント及びアクシデント事例の分析を実施。 8．インシデント・アクシデント、有害事象報告割合：医師報告9%（前年度9%）、患者影響レベル3b以上4%（前年度5%）、転倒発生率0. 226%（前年度0. 289%） ＜感染管理＞ ○感染管理については、標準予防策として、職員の手指衛生遵守・向上を推進した。（中央病院看護部手指衛生遵守率：60%→70%）（東病院看護部手指衛生遵守率：66%→96%） ○ASTの組織を設置し、抗菌薬のモニタリングとフ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	イ 国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。 具体的には、国立高度専門医療研究センター間における医療安全相互チェックを行うとともに、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会年間2回以上開催や医療安全委員会を月1回以上開催することなど、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る。	・職員の流行性ウィルス性疾患のワクチン、季節性インフルエンザワクチンの接種率90%以上を目指し、院内のアウトブレイクを防ぐ。 ・がん専門施設における感染症専門医育成を推進する。 イ 国立高度専門医療研究センター間で実施される医療安全相互チェックの情報を収集し、医療安全・感染防止対策の強化に努める。また、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回開催し、職員の出席率100%を維持する。さらに、医療安全・院内感染対策委員会を月1回以上開催し、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る。 ⑤ その他の実施すべき医療の提供 ・心臓病・腎臓病・糖尿病などの内科慢性疾患を合併した	○国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制の強化を図っているか。	ィードバックを行い、抗菌薬の適正使用を推進した。 （中央病院AUD：カルバペネム系薬 57.4→42.3 抗MRSA薬 42.04→34.6） ○術後感染、カテーテル関連血流感染サーベイランス、耐性菌サーベイランスを継続し早期介入に努めた。 （中央病院：アウトブレイク介入件数：2件）（東病院：アウトブレイク介入件数：0件） ○厚労省院内感染対策サーベイランス（JANIS）を継続し、薬剤耐性菌の分離率と発生率に関してのデータを他施設と比較し、自施設における感染対策の状況を評価した。 ○職員のワクチン接種を実施し院内のアウトブレイクを防いだ。 流行性ウィルス性疾患抗体獲得率：中央病院：88%（麻疹：93%水痘：96%風疹94%ムンプス：91%）東病院：93%（麻疹：88%水痘：99%風疹94%ムンプス：89%） 季節性インフルエンザワクチンの接種率：中央病院：87%、東病院：90% ○がん専門施設における感染症専門医育成を目指し体制を整えた。 ○国立高度専門医療研究センター間で実施される医療安全相互チェックを、中央病院では平成30年7月国立成育医療研究センターと平成31年1月国立精神・神経医療研究センターと、東病院では平成30年11月国立国際医療研究センター国府台病院と、それぞれ実施した。 ○全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会をそれぞれ各年2回開催し、医療安全と院内感染ともに研修会への職員の出席率を100%を確保した。 ○医療安全・院内感染対策委員会を月1回以上開催し、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た。 【中央病院】 ○治療中のがん患者の併存内科慢性疾患、又はがん治療による有害事象に対する診療支援として、糖尿病関連約600例、循環器関連約500例、腎	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		がん患者が安全にがん治療を受けられるための体制作りを一層進める。 ・がん治療によって引き起こされる腎機能障害や内分泌異常などの予防と治療・対処法について、がん専門医やがんスタッフに対する啓発活動を行う。 ・内科併存疾患診療に関する他院との連携を推進する。		臓病関連約300例のコンサルテーションに対応した。 ○免疫チェックポイント阻害薬による内分泌学的有害事象などに関して院内レクチャー等で繰り返し啓発を行うとともに、相談体制を確立した。 ○心臓病の精査を中心に済生会中央病院や心血管研究所付属病院との安定的な連携体制を構築し、運用した。 【東病院】 ○総合内科機能を充実させ、内科専門医取得者を中心として各臓器の非腫瘍性疾患の併発例や免疫チェックポイント阻害剤の相談体制および慈恵医大柏病院など近隣専門施設への迅速な移送体制を確立した。 ○近接する心臓カテーテル数国内トップクラスの循環器専門病院（新東京病院）との連携を強固にし、人工心肺等が必要な手術症例に関しては当院外科スタッフが同病院で手術を実施する体制を確立した。	

医療の提供における数値目標として、以下の数値の達成を目指す。

（中央病院）

- ・手術件数 5,500件以上
- ・病床稼働率 98.0%以上
- ・平均在院日数 11.9日以下

（一般病床）

- ・1日入院平均患者数 530人以上

（東病院）

- ・手術件数 3,600件以上
- ・病床稼働率 99.0%以上
- ・平均在院日数 12.1日以下

（一般病床）

- ・1日入院平均患者数 390人以上

＜定量的指標＞

■各事業年度の年度計画における手術件数・病床稼働率・平均在院日数・入院実患者数を達成する。

■【中央病院】

- ・手術件数 5,710件
- ・病床稼働率 101.2%
- ・平均在院日数 11.3日（一般病床）
- ・1日入院平均患者数 538人

【東病院】

- ・手術件数 3,766件

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
			■がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンを、年間3,000件以上実施する。 ■栄養サポートチームにおいては、チーム全体での目標症例数を2,800件以上／年、加算件数を6,600件以上／年とする。 ■緩和ケアチームの関わる症例数においては、1,700件以上／年とする。 ■外来化学療法実施数について、58,000件以上／年とする。 ■全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回以上開催する。 ■医療安全委員会を月1回以上開催する。 <平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況>	・病床稼働率 102.4％ ・平均在院日数 11.9日（一般病床） ・1日入院平均患者数 402人 ■がん相談対話外来を含め、セカンドオピニオンを6,693件（中央 4,257件、東 2,436件）実施した。 ■栄養サポートチームにおいて、チーム全体での目標症例数を3,033件、加算件数を5,569件行った。 ■緩和ケアチームの関わる症例を2,582件行った。 ■外来化学療法を82,114件行った。 ■全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を各年間2回開催。（すべて出席率100％） ■医療安全・院内感染対策委員会を月1回開催した。 ○引き続き目標達成に向けた取り組みを期待するとの指摘を受けて、目標以上の手術を行うなど、適正に対応を行った。 ○これまでも実績に応じて計画値を変更しているが、計画値を大幅に上回っている指標の取り扱いについては、次年度計画作成に向けて検討する。	

様式 2－1－4－1 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価調書（研究開発成果の最大化その他業務の質の向上に関する事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－4	人材育成に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ														
① 主な参考指標情報								② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
指導者的立場にある医療従事者への研修プログラム提供	中長期目標期間中に、毎年9種類以上提供	8	10	10	10			予算額（千円）	2,459,000	2,378,000	2,416,676	2,563,766		
								決算額（千円）	2,372,755	2,462,591	2,541,540	2,661,202		
								経常費用（千円）	2,418,112	2,435,745	2,553,225	2,645,977		
								経常利益（千円）	▲1,727,765	▲1,638,571	▲1,688,180	▲1,878,812		
								行政サービス実施コスト（千円）	2,361,643	2,367,000	2,478,426	2,584,300		
								従事人員数	272	262	274	278		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
					主な業務実績等	自己評価	
							評価
							＜評価に至った理由＞
							＜今後の課題＞ ＜その他事項＞

別紙に記載

4. その他参考情報

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

3. 人材育成に関する事項 人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。 具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。 高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。 なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。	3. 人材育成に関する事項 ア 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして国際的にも活躍できる人材を継続して育成し、全国に輩出していく。 イ 医師・薬剤師・看護師を対象にした緩和ケア、化学療法等のチーム研修や看護師、薬剤師、がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者等、センター外の医療従事者等を対象とした研修プログラムを提供するとともに、がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者については、学習到達度に関する認定を行う。	3. 人材育成に関する事項 ア 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして国際的にも活躍できる人材を継続して育成し、全国に輩出していく。 イ 全国のがん医療水準の向上を目指し、がん診療連携拠点病院等の医療従事者を対象とした研修を実施する。	＜評価の視点＞ ○国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして国際的にも活躍できる人材を継続して育成し、輩出しているか。 ○医師・薬剤師・看護師を対象にした緩和ケア、化学療法等のチーム研修や看護師、薬剤師、がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者等、センター外の医療従事者等を対象とした研修プログラムを提供しているか。 ○がん相談支援センター相談員、院内が	○平成30年度には、がん専門修練医32名（中央：15名、東：17名）、レジデント正規コース34名（中央:17名、東：17名）、レジデント短期コース41名（中央:26名 東：15名）、がん専門修練薬剤師2名（中央：1名、東：1名）、薬剤師レジデント12名（中央：6名 東:6名）の合計121名が所定の研修を修了した。 ○クリニカルシークエンス体制を構築し、がんゲノム医療の中核となる医師を育成するために、レジデントコースに新薬開発指導者育成コースを設置するとともに、新専門医制度に対応できる新レジデントを平成31年度から開始するためカリキュラムの策定を実施した。特に、内科系ではゲノム医療、TRの教育に積極的に取り組む予定。 ○優秀なレジデント等を安定して育成するため、平成22年度から連携大学院制度を開始。平成30年度、新たに星薬科大学を追加した。 ○研究と臨床の現場の往来を活発化し、将来のTR/rTR等を担う研究志向を持っていた臨床医（フィジシャン・サイエンティスト）を養成するためのプログラムを創設し、本年度より試行を行い、来年度から本格的に実施することとした。 【東病院】 ○認定看護師教育課程 がん化学療法看護教育課程：9名 がん放射線看護教育課程：14名 ○セミナー・研修 がん看護公開講座（1回/年）：157名 認知症ケア加算 2 要件対象認知症ケア向上研修（1回/年）：73名 がん看護研修（コミュニケーションスキル）（2回/年）：60名 （薬剤師対象） がん治療研修会（3回/年）：381名 近隣保険薬局経口抗がん薬勉強会（9回/年）：116名	＜評定＞ 評定：A ＜目標の内容＞ 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに関する医療及び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、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。 ＜目標と実績の比較＞ 目標に対し、以下のとおり、がんに関する医療及び研究を推進する人材の育成において、大きな成果を挙げた。 ・がん専門修練医の育成や連携大学院制度の強化等を通じて、がん医療を担う人材の育成を行った。 ・全国のがん医療水準の向上を図るため、がん診療連携拠点病院の医師等を対象として 35 種類の専門研修を実施し、全国から合計 6,037 名の医療従事者等が研修を受講した。 ・海外から 208 人の長期研修を受け入れ、内視鏡技術など最先端の医療を伝えるなど、国内の研修拠点として海外の人材育成に大きく貢献した。 ・全国の臨床研究教育等を育成するための e-learning サイトとして ICRweb を運営し、36 の新規講義を配信し、年間新規登録 16,000 人を得て、累計 10 万人に登録者に教育を提供した。 ・研究と臨床の現場の往来を活発化し、研究志向を持っていた臨床医（フィジシャンサイエンティスト）の養成プログラムを創設した。 ＜定量的指標＞ ・指導者的立場にある医療従事者への研修プログラム提供 <table><tr><td>目標</td><td>年 9 種類</td></tr><tr><td>根拠</td><td>平成 28 年度実績</td></tr><tr><td>実績</td><td>10 種類</td></tr><tr><td>達成率</td><td>111.1%</td></tr></table> 上記のとおり、平成 30 年度において、計画を上回る成果を得ていると認められるため、A 評価とした。	目標	年 9 種類	根拠	平成 28 年度実績	実績	10 種類	達成率	111.1%
目標	年 9 種類												
根拠	平成 28 年度実績												
実績	10 種類												
達成率	111.1%												

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		地域緩和ケア連携調整員の育成を目的とした研修を実施する。 ・がん相談支援センター相談員の基礎研修（1）（2）のE-learningのプログラム提供について、第3期がん対策推進基本計画及び平成30年度に決定する予定の「がん診療連携拠点病院の整備指針」の内容を反映させ、全国のがん相談支援センターの相談員に向けて周知を図り、受講を促す。また、学習達成度を確認でき、対外的にも提示可能な認定がん専門相談員及び認定がん相談支援センターの認定事業について安定的に運営できる体制を整え、必要とする受講者及び施設に向けた案内（広報）を行う。 ・がん患者の栄養サポートチーム（NST）を充実させるため、NST専門療法士認定施設臨床実地修練研修を院内及び院外対象に行い人材育成を行う。	ん登録実務者について、学習到達度に関する認定を行っているか。	○地域向け会議 サポーターシップケア症例検討会（3回/年）：267名 地域医療連携のための情報交換会（1回/年）：276名 消化管がん症例検討会（1回/年）：47名 ○センター外の薬剤師を対象とした研修プログラム がん薬物療法認定薬剤師研修：1名 保険薬局薬剤師の研修事業：2名 ○全国のがん医療の水準の向上を目指し、がん診療連携拠点病院の緩和ケアチーム、化学療法チーム、看護師、薬剤師、がん専門相談員、院内がん登録実務者等を対象とした35種類の専門研修を実施し、全国から合計6,037名の医療従事者等が研修を受講した。 ○各地域において、がん医療における地域連携を促進していく人材である「地域緩和ケア連携調整員」の育成のための研修について、ベーシックコース2回、アドバンスコース2回、フォローアップ研修1回、合計5回の研修を開催した。参加者の総計は297名で、36都道府県からの参加があり、全国の地域緩和ケア連携の促進に貢献した。 ○都道府県のがん医療水準の向上を担う地域の指導者の継続的な育成を目的として、化学療法チーム、緩和ケアチーム、薬剤師、看護師、がん専門相談員等に関する地域指導者のための研修を実施した。都道府県の指導的な立場にある医療従事者等を対象として、地域指導者向けの研修プログラム10種類を実施した。 ○院内がん登録の研修を昨年に引き続き行った。初級認定者557名、中級認定者95名が新たに認定された。初級認定の更新741名、中級認定の更新295名が受験申込した。 ○基礎研修(1)(2)を971名、基礎研修(3)を431名、継続研修を448名、指導者等スキルアップ研修・フォローアップ研修を94名に提供した。 ○がん相談支援センター相談員への研修として、E-learningによる基礎研修(1)(2)の受講者数が971人、継続研修の受講者数が448人、アップデート研修の受講者60人、総数1,479人に研修プログラムを提供した。また、当センター職員を講師として派遣する都道府県主催研修プログラムを設け、13都府県において、455名以上が研修を受講した。認定がん専門相談員として新規58人、更新131人を認定し、3施設を認定がん相談支援センターに認定した。 ○NST専門療法士認定施設臨床実地修練研修について、院内 24名（前年度比 109 %）、院外 5 名（	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	ウ 質の高いがん医療が提供できるよう、より効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、病院間による充実した教育プログラムの実施等により、研修の質の維持向上に努め、引き続き、指導的立場にある医療従事者等の育成に取り組む。	ウ 全国で質の高いがん医療が提供されるよう地域の指導者を継続的に育成していくことを目指し、各都道府県で指導的な立場にある医療従事者等を対象とした研修を行うとともに、研修の修了者を対象としたフォローアップ研修を実施し、指導者向けの研修プログラムを9種類以上実施する。	○質の高いがん医療が提供できるよう、より効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、病院間による充実した教育プログラムの実施等により、研修の質の維持向上に努め、引き続き、指導的立場にある医療従事者等の育成に取り組んでいるか。	前年度比 71 %)の人材育成を行った。 ○都道府県のがん医療水準の向上を図る地域の指導者の継続的な育成を目的として、化学療法チーム、緩和ケアチーム、薬剤師、看護師、がん専門相談員等に関する地域指導者のための研修を実施した。都道府県の指導的な立場にある医療従事者等を対象とした地域指導者向けの研修プログラムとして10種類を実施した。 ・都道府県指導者養成研修（がん化学療法研修企画） ・都道府県指導者養成研修（がん化学療法研修企画）フォローアップ研修 ・都道府県がん診療連携拠点病院緩和ケアセンター及び緩和ケアチーム研修企画研修 ・都道府県指導者養成研修（がん看護研修企画） ・都道府県指導者養成研修（がん看護研修企画）フォローアップ研修 ・都道府県指導者養成研修（がん化学療法薬剤師研修企画） ・がん相談支援センター相談員 指導者等スキルアップ研修「相談対応のQA（Quality Assurance）を学ぶ」 ・がん相談支援センター相談員 指導者等スキルアップ研修「相談対応モニタリング研修」 ・がん相談支援センター相談員 指導者等スキルアップ研修「情報から始まるがん相談支援」 ・がん相談支援センター相談員 指導者フォローアップ研修 「研修企画コンサルテーション」	
	エ 最先端の医療技術を普及することにより医療の均てん化を促進するため、高度かつ専門的な医療技術に関する研修をさらに充実させ実施する。	エ 最先端の医療技術を普及することにより医療の均てん化を促進するため、高度かつ専門的な医療技術に関する研修をさらに充実させる。	○最先端の医療技術を普及することにより医療の均てん化を促進するため、高度かつ専門的な医療技術に関する研修をさらに充実させ実施しているか。	○毎年外国から医療従事者を受け入れ、研修を実施しているところ、近年では内視鏡科を中心に、長期研修者がこの5年間を通じて安定して増加するなど、海外の人材育成に貢献している。 ※平成30年度の外国からの長期研修受入人数：208名（対前年比+7.2%） ○派遣国における指導的立場の者に、トレーニングを通じて我が国の最先端の医療を伝えることにより、日本の医療機器の普及にも繋がっている。 ○また、IVRに関しては、国内からの見学、研修を受けるとともに、海外からの研修生の受け入れを行い、計12名の次世代を担う若手医療者へ教育、研修を行った。フランスIGR、シンガポールSGHとのテレビカンファレンスについては、継続して定期開催し、IVR領域の最先端医療技術につ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	オ 我が国において質の高い臨床研究が実施されるよう、公的支援を受けつつ、効率的かつ教育効果の高い臨床研究e-learningを継続的に提供する。 中長期目標期間中に、指導者の立場にある医療従事者への研修プログラム等を毎年7種類以上提供することを目指す。	オ 日本全国の臨床研究者の教育として、ICRwebの開発・運営を継続し、新規利用者として5,000人を獲得し、3,000人に対して修了証を発行するとともに、10以上のコンテンツを配信する。公的資金に加え、ユーザー課金による開発・安定運営体制を構築する。	○我が国において質の高い臨床研究が実施されるよう、公的支援を受けつつ、効率的かつ教育効果の高い臨床研究e-learningを継続的に提供しているか。 ■中長期目標期間中に、指導者の立場にある医療従事者への研修プログラム等を毎年7種類以上提供する。 ＜平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況＞	いての情報共有を行った。また、当院が診療・研究をリードする最先端技術である超高精細CTを用いた精密な画像診断、ならびにAngio-CTを用いたIVRについては、国内外にて40の教育講演やセミナー講師を務めた。 ○臨床研究教育e-learningサイトICRwebの運営を継続し、新しく開始される臨床研究法に対応する講義を含む、36の新規講義を配信した。16,000人の年間新規登録を得、累計10万人以上の登録者に教育を提供した。安定的な運営のため、利用者及び利用施設に一部経費の負担をお願いする課金システムを実施し、これまで50施設以上の契約、約4,000件の個人課金を得た。 ■指導的立場にある医療従事者への研修プログラム提供 10種類 ○引き続き、目標達成に向けた取り組みを期待するとの指摘を受けて、目標以上の研修を実施するなど適正に対応を行った。	

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1－5	医療政策の推進等に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ															
	主な参考指標情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）							
		基準値等	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
	病理診断コンサルテーションの件数	中長期目標期間中に、年間 330 件以上	455	487	459	603			予算額（千円）	1,577,000	1,962,000	2,009,933	1,931,188		
									決算額（千円）	2,105,679	1,675,448	2,330,351	2,466,075		
									経常費用（千円）	1,748,377	1,844,383	2,404,947	2,543,827		
									経常利益（千円）	140,213	89,416	30,105	▲49,786		
									行政サービス実施コスト（千円）	1,744,050	1,720,258	2,236,296	2,365,184		
									従事人員数	71	69	71	82		

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
					主な業務実績等	自己評価	
							評価
							＜評価に至った理由＞ ＜今後の課題＞ ＜その他事項＞

4. その他参考情報
○情報発信事業に係る決算額が予算額と比較して、＋535百万円となった主な要因は、予算において業務経費が十分に計上されていなかったことによるものである。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
4. 医療政策の推進等に関する事項 （1）国への政策提言に関する事項 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こと。 （2）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）に基づき、「全国がん登録データベース」の運用と院内がん登録情報等の収集を確実に実施する。また、中長期目標期間中に国のがん対策の企画立案又は実施に必要な最新の5年生存率などのデータを整理し、医療の均てん化等を促進する。 情報発信にあたっては、関係学会とも連携しつつ、診療ガイドラインの作成に更に関与するものとし、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めるなど、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。また、他のがん診療連携拠点病院等への診療に関する支援の役割を担うこと。	4. 医療政策の推進等に関する事項 （1）国等への政策提言に関する事項 我が国のがん対策が、より強固な科学的根拠を持ち、さらに、がん患者を含めた国民の視点から最適なものとなるよう、がん診療連携拠点病院等との連携の下にがん医療や社会の実態把握・評価を行うとともに、国が開催する審議会等への参加や提言書の提出により専門的な政策提言を行い、またその為の連携構築を行う。	4. 医療政策の推進等に関する事項 （1）国等への政策提言に関する事項 ① 国への政策提言 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び本協議会部会において、がん対策の更なる推進に資する議論を行い、関連分野に関する意見をまとめる。 科学的根拠に基づく政策提言が可能となるよう、データインフラの構築に努め、保険者や厚生労働省、その他の官公庁などとのデータ収集・管理・解析における連携の可能性と、そのために必要な制度の同定・構築を検討する。	＜評価の視点＞ ○がん診療連携拠点病院等との連携の下にがん医療や社会の実態把握・評価を行うとともに、国が開催する審議会等への参加や提言書の提出により専門的な政策提言を行い、またその為の連携構築を行っているか。	○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会において、「第3期がん対策推進基本計画」を踏まえてがん診療連携拠点病院が求められている機能を果たしていけるよう、全国の都道府県がん診療連携拠点病院と意見交換を行い、全国でAYA世代のがん患者ががん治療を受けるに当たって妊孕性を温存する医療を適切に受ける体制が整備されることや、がん診療連携拠点病院においても医療安全管理体制を整備していく取り組みが重要であることについて話し合い、その内容についてホームページに掲載をした。 ○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した。特に、平成30年度はがんゲノム医療に係わる多くの検討会等において、理事長、研究所長をはじめ関係職員が多数参画するほか、厚労省とがんゲノム情報管理センター（C-CAT）の共催によるゲノム中核拠点病院との会議の開催及び関連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主導的な立場で関与するとともに、国との緊密な連携の下に施策の推進に大きく寄与した。 ○また、厚生労働科学研究費がん対策総合推進研究事業において、AMEDと連携し、がん研究10か年戦略にかかわる各研究事業の成果と進捗状況を明らかにするとともに、今後強化すべき研究課題や運営面での提言に関する報告書を取りまとめた。	＜評定＞ 評定：A ＜目標の内容＞ 国の医療政策への専門的提言、がん医療の均てん化に向けたネットワーク構築、全国がん登録データベースの運用、国民・医療者向けのわかりやすい情報提供等により、医療政策の推進等に貢献する。 ＜目標と実績の比較＞ 目標に対し、以下のとおり、政策提言や医療の均てん化、情報の収集・発信等に大きな成果を挙げた。 ・ゲノム医療推進コンソーシアム運営会議へ参画するほか、がんゲノム情報管理センターが事務局となりゲノム中核拠点病院等との会議の企画や調整を行うなど、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寄与した。 ・がん検診受診率の向上を図るため、ソーシャルマーケティング等を活用したがん検診受診勧奨資材を開発し、地方自治体やマスメディアと連携して全国規模の乳がん検診受診勧奨事業を実施した。 ・全国がん登録に基づくがん罹患者数を初集計したほか、院内がん登録に基づき施設別・病期別の5年生存率の初集計を行うとともに、がん患者の人生の最終段階における苦痛や療養状況に関する初めての全国的な実態調査の結果を公表するなど、我が国のがんの状況をこれまで以上に明らかにした。 ・がん情報サービスについては、患者さんのニーズや最新の医療動向等を踏まえ、がんゲノム医療、AYA世代に向け情報等を追加するなど、充実を図り、前年度を大幅に上回るアクセス数を得た。 ・関係団体等と緊密に連携し、「がんになっても安心して働ける職場ガイドブック」や「全国共通がん医科歯科連携講習ガイドブック（第2版）を作成した。 ・都道府県レベルで取り組むがん診療の質を向上させるためのPDCAサイクルのモデルを提示するとともに、先進的に取り組んでいる取り組みの共有、専門コンサルテーションや技術指導等を通じ、がん医療の均てん化を推進した。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。	② 地方公共団体への政策支援に関する事項 地方自治体が予防政策、地域医療の整備、提供等の地域医療政策を進めるにあたり、関係者に対する情報提供や研修活動の提供、地方自治体が開催する委員会、協議会、検討会等への参画などにより専門的立場から支援を行う。	エ がん患者に対する対応状況を評価するための患者体験調査を実施する。 オ がん患者の療養生活の最終段階におけるQOLの向上を目的とした遺族調査を実施する。 ② 地方公共団体への政策支援に関する事項 地方自治体が予防政策、地域医療の整備・提供等の地域医療政策を進めるにあたり、関係者に対する情報提供や研修活動の提供、地方自治体が開催する委員会、協議会、検討会等への参画などにより専門的立場から支援を行う。 具体的には、以下に示す取り組みを行い、科学的データに基づくがん対策の立案・評価の普及を目指す。 - 自治体がん検診受診勧奨担当者の問い合わせ窓口となり、日常的にコンサルテーションを行う。また、センターで作成した受診勧奨資材を利用した都道府県・市町村への受診率向上介入の評価と、介入結果の他の市町村、都道府県へ広める事業的研究を実施する。 - 都道府県がん対策担当者向けにがん対策に関する研修を実施し、各都道府県が進めるがん対策を専門的立場から支援していく。 - 都道府県主導によるがん検診の精度管理向上（全国の均てん化）を専門的立場から支援するため、以下の事項を行う。 一 全国のがん検診精度管理水準を調査・分析し、都道府県や市区町村に評価を還元する。また全都道府県、全区市町村の評価結果を公表する。 二 都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会関係者及	るか。 ○地方自治体が予防政策、地域医療の整備、提供等の地域医療政策を進めるにあたり、関係者に対する情報提供や研修活動の提供、地方自治体が開催する委員会、協議会、検討会等への参画などにより専門的立場から支援を行っているか。 ○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び部会を開催し、都道府県がん診療拠点病院の各都道府県内の活動について、PDCAサイクルを回して、がん医療の質の向上を図っているか。	、予備調査の結果としておおよその状況を明らかにした。 ○アピランスケアの均てん化を図るため、全国のがん診療連携拠点病院の医療者を対象とした研修会を実施したほか、横浜市と連携して地域ネットワークモデル作りを支援した。また、「第３期がん対策基本計画」で明記された「がん患者の更なるQOL向上を目指し、医療従事者を対象としたアピランス支援研修の開催の実現」に向けて、e-learning教材試案を作成した。 ○行動科学やナッジ、ソーシャルマーケティングを活用したがん検診受診勧奨用資材を開発し、受診率向上効果を検証した。平成30年度は7都道府県にて都道府県・市区町村がん検診担当者を対象に受診率向上研修会を開催した。開発した資材は全国31都道府県の89市区町村で活用され、130万人に送付された。厚生労働省発行「受診率向上施策ハンドブック（第2版）明日から使えるナッジ理論」の協力・監修を行った。また、NHK「ガッテン！」と全国自治体との協働により、マスメディアと個別受診勧奨の連動による全国規模の乳がん検診受診勧奨を行った。 ○都道府県のがん対策担当者を対象としたがん対策に関する研修を2018年7月3、4日に開催した。全国32都道府県から延べ84名の都道府県がん対策担当者に参加した。5点評価による受講生の研修前後のアンケート結果から「自都道府県のがん対策の課題を整理することができる」が2.45点から3.33点に、「自都道府県の課題を解決するための方法がイメージできる」が2.36点から3.30点に改善しており、効果的な研修を実施することができた。 ○全国のがん検診精度管理の均てん化のため、以下を実施した。 1 厚労省からの委託調査も含め、3種類の全国調査を実施した（がん検診の実施体制に関する調査、市町村/都道府県の精度管理体制に関する調査）。調査・評価結果は全都道府県/全市町村にフィードバックすると共に、がん情報サービスホームページ上で、都道府県/市町村名が分る形で公表した。	<定量的指標> 病理診断コンサルテーション 目標 年 360 件 根拠 平成 28 年度実績 実績 603 件 達成率 167.5% 上記の通り、平成 30 年度において、計画を上回る成果を挙げていると認められるため、A評価とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
	（２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ①ネットワーク構築の推進 ア 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び部会を開催し、都道府県がん診療拠点病院の各都道府県内の活動について、PDCAサイクルを回して、がん医療の質の向上を図っていく。	びがん検診の実務担当者向けに、がん検診精度管理に関する研修を実施する。 三 がん検診の受診率や、検診精度管理指標に関するデータベースを作成し、公表する。 四 都道府県、市区町村による精度管理を支援するためのツールを作成し、提供する。 （２）医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項 ① ネットワーク構築の推進 ア 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び部会（臨床研究部会、がん登録部会、情報提供・相談支援部会、緩和ケア部会）を開催し、がん診療連携拠点病院の活動のあり方について検討を行うとともに、全国で実施されるPDCAサイクルに関する取り組みについて情報の共有を図り、各地域の取り組みの更なる改善を促す。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・PDCAフォーラムを開催し、各都道府県の効果的な取り組みについて全国での共有を促進する。 ・都道府県単位で取り組む緩和ケアに関する相互訪問による実地調査の支援を行う。 ・情報提供・相談支援部会において（WGを組織）、第3期がん対策推進基本計画に沿って部会として推進していく活動と評価方法を決め、全国のがん相談支援センターでの活動の進捗確認や評価、支援が	○がん医療の均てん化に資するがん医療の提供体制や全国レベルでの医療機関の連携体制のあり方について、数の多いがんだけではなく希少がんに関して情報収集を行い、検討しているか。	2 国立がん研究センター主催による全国がん検診従事者研修会（5/18）、全国がん検診指導者講習会（5/19）を実施した。また都道府県の検診精度管理に関する研修会で講演し、各県の課題に応じた助言を行った（2018年度は12都県）。このうち1県については、大腸がん検診精度管理向上に関する介入研究（厚労省研究班と連携）を通じ、精検受診率向上に資する体制整備を支援した（継続中）。 3 がん情報サービスホームページ「がん検診に関する統計データのダウンロード」のページを更新した。 4 厚労省研究班と連携して、正確に精検結果を収集することで精度管理を支援する報告書雛型を更新し、研究班ホームページで公開した。 ○全国の都道府県がん診療連携拠点病院の関係者の参加のもとフォーラムを開催し、都道府県レベルで取り組むがん診療の質を向上させるためのPDCAサイクルのモデルを提示するとともに、PDCAサイクルに関して先進的に取り組んでいる都道府県の取り組みを全国の関係者に紹介し共有を行った。その内容をホームページに公開するとともに、秋田県、長崎県の具体的な取り組み状況についても情報を発信した。 ○がん医療の質の向上を目指し、がん拠点病院の実地訪問による相互評価が全国において実施できるよう支援を行った。これまでの緩和ケアに関する支援に加え、がん薬物療法についての相互評価の支援を初めて実施した。 ○がん医療の質の向上を目指し、がん拠点病院の相互訪問による実地調査が全国において実施できるよう支援する活動を行い、和歌山県、山口県、愛知県、秋田県での緩和ケアに関するピアレビューの実施の支援を行った。また、薬物療法に関するピアレビューについて、神奈川県での支援を行った。 ○情報提供・相談支援部会においては、ワーキンググループを組織し、新整備指針に基づくがん相談支援センターの活動指標を行った。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
	イ がん医療の均てん化に資するがん医療の提供体制や全国レベルでの医療機関の連携体制のあり方について、数の多いがんだけではなく希少がんに関しても情報収集を行い、検討する。 ウ がん診療連携拠点病院に対し、病理診断コンサルテーション、放射線治療に関する品質管理など他施設に対するサポート体制強化を図り、各病院の機能強化を支援する。中長期目標期間中に、病理診断コンサルテーションの件数について年間330件以上実施する。	必要な活動等を決めていく。活動に際して、必要な調査については、部会として実施するとともに、全国単位で必要な調査等については、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会への提案を通じて国に対して働きかけていく。 イ 厚生労働省の委託事業の希少がん対策ワーキンググループを開催し、四肢軟部肉腫・眼腫瘍について分科会を設定して、専門施設の情報公開を開始するとともに、診療体制の在り方についての検討を行う。 ウ がん診療連携拠点病院に対し、病理診断コンサルテーションなど他施設に対するサポートを行うとともに、各病院の機能強化を支援していく。 具体的な取り組みは次のとおりである。 ・病理診断コンサルテーションサービスにおいて、希少がん診断用遺伝子解析を充実させるとともに、がん診療拠点病院に積極的にコンサルテーションサービスの利用を呼びかける。希少がん病理中央診断の実現性を検討する。 ・がん診療画像レファレンスデータベースを通して、病理診断画像診断に携わる医療関係者への情報提供を行う。特に、希少がんに着目した情報提供に取り組む。 ・上記の取り組みを通して、全国の希少がんに対する診療の水準の向上を目指す。 ・がん診療連携拠点病院等に対し、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援として強度変調放射線治療（IMRT）を中心に放射線治療品質管理物理品質保証	○がん診療連携拠点病院に対し、病理診断コンサルテーション、放射線治療に関する品質管理など他施設に対するサポート体制強化を図り、各病院の機能強化を支援しているか。	○眼腫瘍について専門的な診療が可能な施設の募集を行い、52施設の診療体制などの情報を初めて公表した。また、四肢軟部肉腫についても新しく基準を改定したうえで専門施設の情報を収集し、60施設の情報をがん情報サービスにおいて公表した。3つ目の検討対象腫瘍の候補として神経内分泌腫瘍について情報収集を行った。 ○がん診療連携拠点病院等において病理診断コンサルテーションサービス603件を実施した。 ○希少がんを含めたがん診療画像レファレンスデータベースを引き続き公開し、医療関係者へ情報提供を行った。 ○全国の希少がんに対する診療の水準の向上を目指す取組の一環として、小児腫瘍と神経内分泌腫瘍の専門病理医に対して、希少がん病理体制の将来像の意識調査アンケート調査を実施した。 ○がん診療連携拠点病院等に対し、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援として、放射線治療品質保証(Quality Assurance)支援152件、拠点病院への訪問1件による技術指導を実施した。 ○がん診療連携拠点病院等に対し、病理診断コンサルテーション603件を実施した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
	エ 全国がん（成人病）センター協議会や多地点メディカル・カンファレンスの事務局を運営し、全国レベルで構築されたネットワークを活用したがん医療の質の向上を図っていく。 オ 国立高度専門医療研究センター間ネットワーク、関連学会ネットワーク、都道府県関連部局（がん・NCD対策等）ネットワークの構築を通じて、がん死亡率低減のための検討を実施する。 カ がん体験の全経過を通じたサバイバーシップに関連して、我が国の課題や対応方針を検討し、共有する場を提供し、関係者のネットワーキングを促進する。	（Quality Assurance）支援を行うとともに、今後の放射線品質管理のあり方について、検討を行う。 ・病理診断コンサルテーションの全体の件数について年間360件以上実施する。 エ 全国でがん診療に積極的に取り組んでいる病院と連携して多地点合同メディカル・カンファレンスを運営し、全国レベルでがん診療に関するテレビカンファレンスを定期的に実施していく。 また、全国がんセンター協議会の事務局として、がん医療に十分な実績を有する専門施設である加盟施設と連携しがん診療に関する検討を行なう。 オ 6NCの政策調査機能についての情報収集を行い、6NCの社会医学系研究者で共有する。 カ がん体験の全経過を通じたサバイバーシップに関連して、わが国の課題や対応方針を検討し、共有する場を提供し、関係者のネットワーキングを促進する。 その目的に向けて、有識者やがんサバイバー等から構成される「がんサバイバーシッ	○全国がん（成人病）センター協議会や多地点メディカル・カンファレンスの事務局を運営し、全国レベルで構築されたネットワークを活用したがん医療の質の向上を図っているか。 ○国立高度専門医療研究センター間ネットワーク、関連学会ネットワーク、都道府県関連部局（がん・NCD対策等）ネットワークの構築を通じて、がん死亡率低減のための検討を実施しているか。 ○がん体験の全経過を通じたサバイバーシップに関連して、我が国の課題や対応方針を検討し、共有する場を提供し、関係者のネットワーキングを促進しているか。	○全国でがん診療に積極的に取り組んでいる24病院と連携して実施している「多地点合同メディカル・カンファレンス」を定期的に開催し、全20回のテレビカンファレンスを実施し、延べ3,385名の者が参加した。 ○がん医療に十分な実績を有する専門施設から構成される「全国がんセンター協議会」の事務局として、加盟施設が連携しがん診療に関する調査研究の企画、政策提言に向けた検討を行う体制を確立した。加盟施設を対象とした新たな複数の調査が実施されるとともに、2020年度の診療報酬改定に向けてがん医療を専門的に行う視点から提言書を作成し、厚生労働省に提出する準備を進め、全国がんセンター協議会がわが国のがん医療の発展に貢献していく活動が推進された。 ○全国がんセンター協議会の運営する生存率公表ホームページ（KapWeb）へのデータ収集を支援し、院内がん登録のデータを施設の求めに応じて提供した。 ○がん研究開発費において6NCの政策調査系研究者が集まり、情報交換を行うとともに、レセプト、NDBの活用方法などについてノウハウを共有した。 ○わが国のがんサバイバーシップの課題や対応方針を検討する「研究会」の活動や構成要員について検討を行った。また、がんサバイバーシップの教育啓発やネットワークの基礎を形成するため、市民参加型学習イベント「公民館カフェ」を2回、「ご当地カフェ」を1回開催した。また、わが国の課題や対応方針をより学術的に検討する場として「がんサバイバーシップオープンセミナー」を年4回実施し、すべての学習イベ	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
	② 情報の収集・発信 ア 相談員に対する研修の充実や情報提供・相談支援等を行うとともに、希少がんや全国の医療機関の状況等についてもより分かりやすく情報提供を行い、全国の中核的機能を担う。 イ がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法及び医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提供方法の開発を行う。	プ研究会」を組織し、わが国におけるがんサバイバーシップ理念やケア実践の普及に関する戦略を練る。また、教育啓発を目的として、市民参加型学習イベント「公民館カフェ」「ご当地カフェ」を各2回程度実施するとともに、わが国の課題や対応方針をより学術的に検討する場として「がんサバイバーシップオープンセミナー」を年4回程度実施する。 ② 情報の収集・発信 ア がん相談支援センターの相談員に対する研修の充実や情報提供・相談支援等を行うとともに、希少がんや全国の医療機関の状況等についてもより分かりやすく情報提供を行い、全国の中核的機能を担う。 イ がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法及び医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提供方法の開発を行う。 具体的には、都道府県がん対策主管課等を通じて、医療、福祉介護及び行政関係者との意見交換及び情報共有を図りつつ、情報提供ネットワークの強化を支援していく。	○相談員に対する研修の充実や情報提供・相談支援等を行うとともに、希少がんや全国の医療機関の状況等についてもより分かりやすく情報提供を行い、全国の中核的機能を担っているか。 ○がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法及び医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提供方法の開発を行っているか。	ントの記録をまとめた冊子を作成して、ネット公開するとともに、全拠点病院に送付した。 ○がん診療連携拠点病院指定要件に関わる研修として、基礎(1)(2)524名、指定要件に関わらないがさらにテストを設けた基礎(1)(2)447名、演習形式の基礎研修(3)431名、指導者フォローアップ研修22名、指導者等スキルアップ研修72名に対して実施した。また、希少がん検索システムの使い方に関する研修を都道府県がん診療連携拠点病院向けに実施し、継続的ながん情報提供および相談支援体制の維持に貢献した。 ○希少がん対策ワーキンググループの眼腫瘍分科会で、情報公開施設の基準・項目を設定し52施設の公開を行うとともに、四肢軟部肉腫分科会において、第2期の情報公開募集を行った。 ○都道府県拠点病院を対象とする施設別がん登録件数検索システム説明会・ワークショップを開催した。 ○情報作成のための情報収集・維持・提供体制として、地域がん相談支援ブロックフォーラムや都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会等を通して、全国のがん専門相談員からの声や意見を収集するとともに、同連絡協議会を通じて、厚労省に提案を行う等、情報提供ネットワークの維持及び強化につながった。 ○全国5ブロックにおいて開催した地域相談支援フォーラムでは、都道府県がん対策主管課等からも関係者が参加し、がん専門相談員、行政関係者との情報共有・ネットワークの維持および強化につながった。 ○日本歯科医師会と協力し、がん医療における医科歯科連携を全国で推進していくことを目的とした「全国共通がん医科歯科連携講習会テキスト第2版」を作成し、ホームページに公開した	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
	ウ　がん情報サービス・小児がんサービス（センターが運営するWebサイト）、書籍・パンフレット、講演会及び全国ネットワークを持つ民間企業等との連携により予防、診断、治療、療養支援、政策等の情報をわかりやすく国民に発信していく。	ウ　がん情報サービス・小児がんサービス（センターが運営するWebサイト）、書籍・パンフレット、講演会及び全国ネットワークを持つ民間企業等との連携により予防、診断、治療、療養支援、政策等の情報をわかりやすく国民に発信していく。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がん情報サービスに掲載する各種がんの解説及び療養に関する情報について、学会等との連携による情報作成やリンク方法について検討を進め、がん情報サービスとして担うべき、基本領域の入り口となる情報の提供方法について、定義を行う。 ・がん情報提供の業務効率化のための検討を行い、運用体制を整備する。 ・国立成育医療研究センターとともに、小児がん中央機関として、「小児がん情報サービス」の拡充を行う。 ・がんの情報をより広く普及させるため、民間企業との協業を推進する。 ・個人からの寄付を募り、全国の公共図書館等がんへの情報コーナー設置を支援する「がん情報ギフト」プロジェクト（平成29年8月開始）を推進する。 ・禁煙クイットラインの民間事業者による普及を進め、事業評価を行う。 ・働く世代に向けた「がんと就労コンテンツ」を作成し、勤労者・会社経営者等を含む一般国民へwebページ、冊子、啓発イベント等を遇して広く啓発する。	○がん情報サービス・小児がんサービス（センターが運営するWebサイト）、書籍・パンフレット、講演会及び全国ネットワークを持つ民間企業等との連携により予防、診断、治療、療養支援、政策等の情報をわかりやすく国民に発信しているか。	。 ○がん情報サービスの疾患の情報については、「脳腫瘍、甲状腺がん、喉頭がん」等の12種の各種がんに関する情報を更新したほか、新たに「妊孕性」「ゲノム医療」「支持療法」のコンテンツの作成を行った。また、「食道がん」「大腸がん」について、全がん連との連携により情報を更新した。さらに、療養に関して新規フォーマットを検討し、「吐き気、痛み、口内炎」など9種を新たに作成した。作成過程においては、患者・市民パネル他、複数他分野の専門家の意見を集約し、情報作成を行い、全体として、79種のコンテンツの新規作成または更新・整理を行った。 ○「小児がん情報サービス」においては「横紋筋肉腫」及び「小児がん拠点病院を探す」を更新した。 ○国立成育医療研究センターとともに、小児AYAがんの院内がん登録集計を進めた。 ○がん対策情報センターが作成する「がんの冊子」は、924千冊が医療機関等に購入され、普及した。 ○がん情報をより広く効率的に普及させるため業務の効率化や運用体制について検討した。 ○身近な場所でのがん情報の普及を目的として、公共図書館とがん相談支援センターとの連携事業を展開した。中国・四国地区、首都圏で実施した連携ワークショップには計189人が参加した。また、目的型寄付事業「がん情報ギフト」プロジェクトを開始し、個人寄付・企業寄付により、計97館の公共図書館に「がん情報ギフトセット」を提供した。 ○国立がん研究センターで開発した禁煙クイットライン手法により、民間事業者が禁煙クイットラインサービスの提供を実施した。 ○働く世代に向けた「がんと共に働く」プロジェクトを運営した。国内企業やサバイバーの協力を得て、人事労務担当者の啓発を目的とした冊子2種（大企業版、中小企業版）の作成を進め、がんになっても仕事を続けたいと願う人と企業を支援するため、経営層及び人事・労務担当者に向けて「がんになっても安心して働ける職場づくりガイドブック」を作成した（本年5月に公表）。本ガイドブックは、がん対策情報センターが企業経営者や人事・労務担当者等で構成されたアドバイザーボードの協力を得て作成し、インタビューや対応事例、アンケート結果、7か条の心がけ等を掲載した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
	エ　がん登録等の推進に関する法律に基づき、全国がん登録データベースを運用し、死亡者情報票の収集によるがん死亡の実態及び、がん診療連携拠点病院等からの院内がん登録情報等を含むがん罹患の実態を把握し、発信していくとともに、がん情報収集の標準化を推進するための登録様式の統一について検討を進める。	エ　がん登録等の推進に関する法律に基づき、全国がん登録データベースを運用し、死亡者情報票の収集によるがん死亡の実態及びがん診療連携拠点病院等からの院内がん登録情報等を含むがん罹患及び診療の実態を把握し、発信していくとともに、がん情報収集の標準化を推進する。 具体的な取組は、以下のとおりである。 ・平成28年の全国がん登録に基づくがん罹患統計を集計し、公表する。 ・全国がん登録統計情報を活用するためのルール・手順等を整備する。 ・全国がん登録の運用見直し・システム更新に関する検討会を立ち上げ効率的な運用体制の検討を行う。 ・平成30年のがん統計予測を算出し、公表する。 ・拠点病院等から平成24年及び平成26年診断例について、個人識別情報の提供を受け、住民票照会による予後調査支援事業を実施する。 ・オンライン化等の全国がん登録への提出のための支援及び登録ソフトウェア、院内がん登録実施施設による全国がん登録データ提出の仕組みを支援するためのソフトウェア等の整備を進める。 ・がん登録実務者育成のための研修会の開催及び実務者認定事業を実施する。 ・がん登録実務者へのe-learningコンテンツの充実と利用者の利便性の向上を図り、合わせて全国がん登録を含むがん登録ルールを広報する基盤を整備する。	○がん登録等の推進に関する法律に基づき、全国がん登録データベースを運用し、死亡者情報票の収集によるがん死亡の実態及び、がん診療連携拠点病院等からの院内がん登録情報等を含むがん罹患の実態を把握し、発信していくとともに、がん情報収集の標準化を推進するための登録様式の統一について検討を進めているか。	○ゲノム医療をテーマとする「メディア・セミナー・アドバンス」を実施し、計35のメディア関係者向けに講義を行った。 ○平成28年に開始した全国がん登録の集計を行い初めて公表した。法律に基づき義務化された届出実数を初集計した。 ○院内がん登録については、がん診療連携拠点病院をはじめ全国778施設からデータを収集・分析し、5年生存率について、2008－9年診断症例に基づき、施設毎の部位別・ステージ別のデータを初めて公表した。 ○全国がん登録情報の利活用のマニュアルを作成して厚生労働省と協議の上、公開した ○全国がん登録コンソーシアムを形成して、次世代の全国がん登録システムの構築へ向けて、活用可能な技術などの提案を受けた。 ○「2018年のがん統計予測」として、全がん罹患数1,013,600例、死亡数379,900人および性別、がん種別の予測値を算出し、公表した。 ○2012年、2014年診断症例及び、2007年診断症例10年生存率35万件について住民票照会による予後調査支援事業を行った。 ○全国がん登録のオンラインシステムの円滑な運用を継続した。 ○オンライン化等の全国がん登録への提出のための支援及び登録ソフトウェア、院内がん登録実施施設による全国がん登録データ提出の仕組みを支援するためのソフトウェア等の整備を進めた。 ○がん登録実務者への支援として、プール問題を公開するとともに、講習会の受講しやすさを考慮して、サテライト会場のテストをした。またSNSサイトを構築して運用を開始した。	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				業務実績	自己評価
	（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 国の要請に対しては積極的な対応を行う。また、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、災害発生地域からのがん患者受け入れや原子力災害における放射線量測定及び被ばく・発がんに関する情報発信など、可能な限り適切な対応を行う。	（３）公衆衛生上の重大な危害への対応 国から要請があった場合には、可能な限り迅速かつ適切な対応を行う。 また、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合において、国の要請に基づき適切な対応が実施できるよう、消防計画・防災マニュアルに基づく訓練を計画的に実施する。	○災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、災害発生地域からのがん患者受け入れや原子力災害における放射線量測定及び被ばく・発がんに関する情報発信など、可能な限り適切な対応を行っているか。 <定量的指標> ■中長期目標期間中に、病理診断コンサルテーションの件数について年間330件以上実施する。 <平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況>	【中央病院】 ○京橋消防署主催の自衛消防隊の訓練に2隊が参加した。夜間帯の地震想定による総合訓練を実施した。 【東病院】 ○災害時事業継続計画書（BCP）・防災マニュアルに基づく防災訓練を平実施し、柏市旭町消防署員の指導による消火器操作訓練も実施した。また、消防計画・防災マニュアルに基づく夜間想定消防訓練を実施した。 ■病理診断コンサルテーション 603件 ○引き続き目標達成に向けた取り組みを期待するとの指摘を受けて、目標数以上の病理診断コンサルテーションを行うなど適正に対応を行った。 ○計画値を大幅に上回っている指標の取り扱いについては、今後検討予定である。	

様式 2－1－4－2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評定調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2－1	業務運営の効率化に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度 値等)	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報
事務職員を対象とした SD（スタッ フデベロップメント）研修開催		年 6 回	9	11	14	11			
経常収支率		6 年間を累計した損益 計算において、経常収 支率が 100%以上とな るよう経営改善	101. 6	104. 0	102. 0	103. 4			
後発医薬品の数量シェア		後発医薬品の数量シェ アを中長期目標期間中 に 70%以上	82. 19	84. 61	91. 85	93. 05			
医業未収金比率		医 業 未 収 金 比 率 を 0. 14%（平成 26 年度） 以下	0. 09	0. 05	0. 05	0. 09			
一般管理費（人件費、公租公課を除 く。）		一般管理費（人件費、公 租公課を除く。）につい ては、平成 26 年度に比 し、中長期目標期間の 最終年度において、 15%以上の削減	3. 1	5. 6	7. 6	10. 6			平成 29 年度から第 2GSOC 監視 に係る費用が発生したため、当 該経費は一般管理費から除い ている。

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
							評価
							<評価に至った理由>
							<今後の課題> <その他事項>

4. その他参考情報

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価

第4業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 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こと。 また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。 センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。 ①給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、給人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 ②NC等の間において、事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについて共同調達等を進め、コスト削減を図る。 ③後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで60%以上とする。 ④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。 ⑤一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。 これらの取組により、中	第2業務運営の効率化に関する事項 1. 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 ア センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。 さらに、センターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。 イ 事務職員を対象としたSD（スタッフデベロップメント）研修を年6回開催し、企画立案能力の開発等について職員のスキルアップを図る。	第2業務運営の効率化に関する事項 1. 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 ア センターの使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。 さらにセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。 イ 事務職員を対象としたSD（スタッフデベロップメント）研修を年8回開催し、企画立案能力の開発等について職員のスキルアップを図る。	＜評価の視点＞ ○センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制の構築をはかっているか。 ○センターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行っているか。	○部門ごとの責任と予算を明確化し、より適切に予算の執行管理を行うため、部門別予算を設定し、適正な予算執行に努めた。 ○財務ガバナンスの強化を図り、中長期的に医療機器や情報システムの投資、病院の修繕、病院建替等の必要な投資を適切に行うとともに、借入金の返済を確実に行うことができるよう、必要な収益の確保、投資や人件費等の適切な管理を行うため、キャッシュフローを重視し、中長期の財務運営方針を定めた。こうした方針の下、投資委員会において投資の計画や個別投資の判断を実施し運営の効率化に努めた。 ○業務棚卸調査等により業務量を把握、分析し、これを踏まえ、業務の統合・合理化、定型的業務の築地キャンパスへの集約化、費用対効果を踏まえた委託業務の内製化など、業務の効率化を推進。 ○また、組織の機能を強化するため、医事ガバナンス強化のための医事部門を両病院長直轄とするなどの医事部門の組織見直し、財務企画や情報システム部門の強化、経費削減や業務改善の推進体制の整備などの組織再編を実施した。 ○このような取り組みのもと、30年度の経常収支率は103.4%となり、平成27年度から4年連続で黒字を達成。 ○事務職員を対象としたSD（スタッフデベロップメント）研修を11回開催した。 ・事務職1,2年目職員プレゼン研修 17名（6/4～6/5） ・6NC 合同診療報酬研修 18名（6/15～11/29） ・6NC 合同医療経営士研修 38名（6/21～10/4） ・英会話研修（築地） 9名（6/26～11/6） ・係長試験プレゼンテーション研修 4名（9/5） ・事務職員対象NC 合同研修（管理職研修） 4名（10/19～10/20） ・院内暴力対策研修 14名（11/22） ・働くママ交流会 28名（12/5） ・英会話研修（柏） 10名（1/29～6/11） ・事務職員対象NC 合同研修（管理職研修） 4名（2/1～2/2） ・働くママ研修会 25名（3/5） ○接遇研修は、新採用職員を中心に接遇マナーやお客様（患者）満足度、ホスピタリティ等について学	＜評定＞ 評定：A ＜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、効率的な業務運営体制を構築する。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年間を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。 ＜目標と実績の比較＞ 目標に対し、以下のとおり、経営改善やガバナンス強化に取り組み、4年連続で経常収支を黒字化するなど、大きな成果を挙げた。 ・厳しい医業経営環境の中、中央病院・東病院ともに経営改善に努力し、平成30年度の経常収支率は103.4%であり、平成27年度から4年連続で黒字を達成した。4年間を累計した経常収支率も102.8%となった。 ・財務ガバナンスの強化を図り、中長期的に医療機器や情報システムの投資、病院の修繕、病院建替等の必要な投資を適切に行うとともに、借入金の返済を確実に行うことができるよう、キャッシュフローを重視し、中長期的の財務運営方針を定めた。 ・部門毎の予算を策定し、適切な執行を行うとともに、投資委員会において投資の計画や個別投資の判断を実施し、運営の効率化に努めた。 ・業務棚卸調査等により業務量を把握、分析し、これを踏まえ、業務の統合・効率化、定型的業務を築地キャンパスへの集約化、費用対効果を踏まえた業務の内製化など、業務の効率化を進めた。 ・医事ガバナンスの強化や情報システム、財務企画、経費節減、業務改善等を推進するため、民間からの人材を確保しつつ、体制を強化した。 ＜定量的指標＞ ・事務職員のスタッフデベロップメント研修の開催 目標 年8回以上 根拠 第1期中期目標期間の平均回数 実績 11回 達成率 137.5%
--	---	---	--	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	①給与制度の適正化 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 ② 材料費等の削減 ア 材料費や委託費については、国立高度専門医療研究センター等の間で価格情報などの共有化や仕様書の見直しによりコスト削減に努めるとともに、医薬品及び医療材料等以外についても、医療機器、備品、事務用消耗品等のうち実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達を行う。	算の策定により、収支バランスを取りつつ、必要な投資を計画的に行う。また、非効率・無駄が生じないよう、部門ごとの収支管理を強化するとともに、一定規模以上の支出について、適切性の確認を徹底する。 ① 給与制度の適正化 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組む。 ② 材料費等の削減 ア 材料費や委託費については、国立高度専門医療研究センター等の間で価格情報などの共有化や仕様書の見直しによりコスト削減に努める。特に、材料費については、既に実施している医薬品等、実施可能なものについて、中央病院と東病院で共同調達を行うほか、ベンチマーク情報を活用して業者との交渉を行うなどにより、節減を図る。	○給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表しているか。 ○総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組んでいるか。 ○材料費や委託費については、国立高度専門医療研究センター等の間で価格情報などの共有化や仕様書の見直しによりコスト削減に努めるとともに、医薬品及び医療材料等以外についても、医療機器、備品、事務用消耗品等のうち実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の間で共同調達を行っているか。	会において 1 千万円以上の大規模投資についての審議を行い、案件ごとの投資の適切性の確認を徹底し、運営の合理化・効率化を図った。 ○業務実績や政府の状況等を踏まえ、基本給、業績手当支給月数等の引上げを行った。退職手当は、国家公務員に準じて引下げを行った。 ○処遇改善のため、非常勤職員の時給単価について、規程の改正を行った。 <材料費> ○診療材料 ・現行の中央病院、東病院それぞれにおける単独調達を改め、中央・東一括調達によりスケールメリットを活用する調達方針を決定した。 ・平成 30 年度においては、両病院の現行契約期間に相違があるため、中央病院のみで一括調達を実施し▲39,765 千円（▲2%）（平成 31 年 1～9 月の 9 ヶ月間）の削減を達成、令和元年 10 月より東病院を含めた一括調達実施、以降、更なるスケールメリットを目指し国立国際医療研究センター、地域医療機能推進機構東京新宿メディカルセンターとの一括調達を調整することとした。 <医療機器> ○令和元年度医療機器調達に向けて、従来の単品毎での調達を区分毎（高額放射線機器、エコー、内視	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	イ 後発医薬品については、患者負担の軽減や医療費の効率化を通じて限られた資源の有効活用を図り、医療保険財政の改善に資するという観点から積極的に導入し、数量シェアを中長期目標期間中に70%以上にする。 ③未収金の改善 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組む。 また、診療報酬請求業務については、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に努める。	イ 後発医薬品について、患者負担の軽減や医療費の効率化を通じて限られた資源の有効活用を図り、医療保険財政の改善に資するという観点から、引き続き積極的に導入し、数量シェアの拡大を図る。 ③ 未収金の改善 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率の低減に取り組む。また、督促で回収が見込めない滞納者については、法的措置も視野にいれた対応を検討する。	○後発医薬品については、患者負担の軽減や医療費の効率化を通じて限られた資源の有効活用を図り、医療保険財政の改善に資するという観点から積極的に導入しているか。 ○診療報酬請求業務については、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っているか。	鏡機器、その他機器）の山買い方式に変更、更に中央・東一括調達、複数年度分一括調達とすることでスケールメリットを活用する調達方針を決定した。 ○平成 30 年度に各診療科へヒアリング及びデモを実施し調達機器を選定、令和元年度に令和 2 年度分の調達機器を選定したうえで一括調達を実施することとした。 ＜委託費＞ ○外部検査委託 ・平成 30 年 9 月に 5NC において、外部検査委託のうち SRL との契約分を一括価格交渉により▲8.4%の削減（5NC 平均）を達成した。（中央病院：年▲3,692 千円（▲8.3%）、東病院：年▲5,176 千円（▲8.3%）、計：年▲8,868 千円（▲8.3%）） ○医事委託、SPD 委託 ・令和元年度の契約更新に向けて、現業者の契約履行状況評価、内製化検討を含む仕様書項目の見直し、中央・東一括契約の有利性検証を実施した。 ・医事委託については、中央・東の各々で契約することとし、入院業務の一部内製化を決定、SPD 委託については、診療材料も併せて中央・東一括契約とする方針を決定した。 ○後発医薬品の導入を推進し、数量シェアを拡大した。 【中央病院】平成 30 年度実績：96.3%（前年度比＋1.0 ポイント） 【東病院】平成 30 年度実績：89.8%（前年度比＋1.4 ポイント） ○医業未収金比率（平成 30 年 4 月～31 年 1 月末診療に係る平成 31 年 3 月末時点の患者未収金比率）は 0.09%で、平成 27 年度と同水準、平成 28、29 年度 0.05%から増加。高額な放射線治療などに対する分割払いの増加により未収額が増加している。高額かつ督促に応じない未収患者には電子カルテ上に \$ マークを付し、医療従事者にもそれとわかるよう明示。\$ マーク患者は個別に財務管理係へ連絡し面談する体制を取っている。 医業未収金の削減対策として、未収金のある患者に文書督促を行い、それでも入金されない患者については順次、出張督促や裁判所による支払督促制度の利用、弁護士による回収委託を行うなど、対	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価																																													
				主な業務実績等	自己評価																																												
	④一般管理費の削減 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。 2. 電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化については、費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用する。 推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの向上に努める。	④ 一般管理費の削減 一般消耗品（事務用品等）の調達については、可能な限り一般競争入札を実施し、コスト削減を図る。 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、10%以上削減する。 2. 電子化の推進 （1）業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化については、費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用する。 平成30年度においては診療・研究業務上必要な情報を適宜提供できる環境の整備として、統合データベースシス	○業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化については、費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用しているか。	策への取組みの推進に努めている。 ・医業未収金（単位：百万円） <table><tr><td></td><td>27 年度</td><td>28 年度</td><td>29 年度</td><td>30 年度</td></tr><tr><td>未収金</td><td>37</td><td>22</td><td>23</td><td>41</td></tr><tr><td>医業収益</td><td>39,257</td><td>40,193</td><td>40,915</td><td>45,032</td></tr><tr><td>未収金率</td><td>0.09%</td><td>0.05%</td><td>0.05%</td><td>0.09%</td></tr></table> ○診療報酬請求業務について、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に努めた。 ・再審査請求復活額 【中央】 <table><tr><td>平成 28 年度</td><td>6,055,739 円</td></tr><tr><td>平成 29 年度</td><td>7,201,195 円</td></tr><tr><td>平成 30 年度</td><td>1,716,585 円</td></tr></table> 【東】 <table><tr><td>平成 28 年度</td><td>1,715,420 円</td></tr><tr><td>平成 29 年度</td><td>705,884 円</td></tr><tr><td>平成 30 年度</td><td>123,158 円</td></tr></table> ・再審査請求額 【中央】 <table><tr><td>平成 28 年度</td><td>27,873,319 円</td></tr><tr><td>平成 29 年度</td><td>35,301,189 円</td></tr><tr><td>平成 30 年度</td><td>71,887,330 円</td></tr></table> 【東】 <table><tr><td>平成 28 年度</td><td>9,617,067 円</td></tr><tr><td>平成 29 年度</td><td>10,454,918 円</td></tr><tr><td>平成 30 年度</td><td>10,024,064 円</td></tr></table> ○一般管理費（人件費、公租公課を除く。）は、平成26年度に比し、10.6%改善した。 ※平成 29 年 4 月 1 日から日本年金機構の情報流出事案を踏まえ、中央省庁に加え、独立行政法人等も政府機関情報セキュリティ横断監視・即応調整チーム(第 2GSOC)による監視の対象とすることが閣議決定された。それに伴い発生した経費は、一般管理費から除いている。 ○診療報酬上の観点から医療提供状況を詳細に把握するため、DPC 分析システム、医療経営支援システム、看護必要度チェックシステムを導入するとともに、診療報酬の請求漏れを防ぐため、医事会計マスタの再整理や整合性分析等を実施し、経営分析の活用に向けた環境を整備した。 ○新規入職者に対するセンター内情報システム利用時の注意等に係る研修、東病院職員における情報セキュリティ理解度チェック（自己点検票）、標的		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	未収金	37	22	23	41	医業収益	39,257	40,193	40,915	45,032	未収金率	0.09%	0.05%	0.05%	0.09%	平成 28 年度	6,055,739 円	平成 29 年度	7,201,195 円	平成 30 年度	1,716,585 円	平成 28 年度	1,715,420 円	平成 29 年度	705,884 円	平成 30 年度	123,158 円	平成 28 年度	27,873,319 円	平成 29 年度	35,301,189 円	平成 30 年度	71,887,330 円	平成 28 年度	9,617,067 円	平成 29 年度	10,454,918 円	平成 30 年度	10,024,064 円	
	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度																																													
未収金	37	22	23	41																																													
医業収益	39,257	40,193	40,915	45,032																																													
未収金率	0.09%	0.05%	0.05%	0.09%																																													
平成 28 年度	6,055,739 円																																																
平成 29 年度	7,201,195 円																																																
平成 30 年度	1,716,585 円																																																
平成 28 年度	1,715,420 円																																																
平成 29 年度	705,884 円																																																
平成 30 年度	123,158 円																																																
平成 28 年度	27,873,319 円																																																
平成 29 年度	35,301,189 円																																																
平成 30 年度	71,887,330 円																																																
平成 28 年度	9,617,067 円																																																
平成 29 年度	10,454,918 円																																																
平成 30 年度	10,024,064 円																																																

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	コンピュータウイルス対策や職員のセキュリティ意識向上など情報セキュリティ対策を推進し、適切な情報の活用及び管理を徹底する。	テム、データ参照・集計・解析機能基盤及び認証システム基盤の構築を検討する。 （２）電子化の推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの向上に努める。 コンピュータウイルス対策や職員のセキュリティ意識向上など情報セキュリティ対策を推進し、適切な情報の活用及び管理を徹底する。このため、情報セキュリティに係る教育・訓練、情報セキュリティマネジメント監査等を実施する。	○推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの向上を図っているか。 ○コンピュータウイルス対策や職員のセキュリティ意識向上など情報セキュリティ対策を推進し、適切な情報の活用及び管理を徹底しているか ＜定量的指標＞ ■事務職員を対象としたSD（スタッフデベロップメント）研修を年6回開催する。 ■6年間を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。 ■後発医薬品の数量シェアを中長期目標期間中に70％以上にする。 ■医業未収金比率を0.14％（平成26年度）以下にする。 ■一般管理費（人件費、公租公課を除く）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15％以上の削減を図る。 ＜平成29年度の業務実績の評価結果の反	型攻撃メール訓練等により、職員の情報セキュリティ意識の向上に努めた。 ■事務職員を対象とした SD（スタッフデベロップメント）研修を年 11 回開催した。 ■平成 27 年度（経常収支率 101.6％）、平成 28 年度（経常収支率 104.0％）、平成 29 年度（経常収支率 102.0％）及び平成 30 年度（経常収支率 103.4％）の 4 年間を累計した損益計算での経常収支率が 102.8％となった。 ■後発医薬品の数量シェアを拡大した。 ・中央病院 96.3％（前年度比 ＋1.0％） ・東病院 89.8％（前年度比 ＋1.4％） ■医業未収金比率 0.09％ ■一般管理費（人件費、公租公課を除く。）は、平成 26 年度に比し、10.6％削減した。 平成 26 年度 392,121 千円 平成 30 年度 350,579 千円 （平成 26 年度比 ▲10.6％） ○引き続き目標達成に向けた取り組みを期待すると の指摘を受けて、4 年間の累計の経常収支が 100％	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
			映状況＞	以上となるなど適正に対応を行った。	

1. 当事務及び事業に関する基本情報									
3－1		財務内容の改善に関する事項							
当該項目の重要度、難易度					関連する政策評価・行政事業レビュー				

2. 主要な経年データ										
	評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度 値等)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価									
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価		
					業務実績	自己評価			
							評価		
							<評価に至った理由>		
							<今後の課題>		
							<その他事項>		

4. その他参考情報									
目的積立金等の状況					(単位：百万円)				
		平成27年度末 (初年度)	平成28年度末	平成29年度末	平成30年度末	平成31年度末	平成32年度末 (最終年度)		
前期中（長）期目標期間繰り越し積立金		-	-	-	-				
目的積立金		-	-	-	2,495				
積立金		878	2,481	1,101	-				
	うち経営努力認定相当額								
その他積立金等		-	-	-	-				
運営費交付金債務		123	246	535	313				
当期の運営費交付金交付額(a)		6,136	6,079	6,690	6,477				
	うち年度末残高(b)	123	246	535	313				
当期運営費交付金残存率(b÷a)		2%	4%	8%	5%				

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

第5 財務内容の改善に関する事項 「第4 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。 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拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。具体的には、企業等との治験連携事務局の設置や、患者レジストリ（登録システム）の構築により、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。 2. 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。	第3 財務内容の改善に関する事項 1. 自己収入の増加に関する事項 ア 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。 イ 民間からの資金を活用するために改正された寄附税制の活用を図り、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。 ウ 外部研究費の獲得や診療報酬の上位基準の取得・維持に努める。	第3 財務内容の改善に関する事項 1. 自己収入の増加に関する事項 ア 日本医療研究開発機構等からの競争的資金の募集情報を収集し、速やかに研究者に情報提供し、応募を促すことにより、競争的資金の獲得を進める。 また、研究費の管理・執行業務を見直し、研究費全体の管理機能を強化する。 イ 民間からの資金を活用するための寄附税制の活用を図り、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・社会貢献寄附に関心をもつシニア・富裕層が増加傾向にあることを踏まえ、未来のがん研究に対する遺贈寄附の受入を推進する。 ・寄附金を必要とする当センターの財務的背景、具体的な寄附金の使途・活動成果等の周知を図り、患者と家族を軸に、企業を含む一般の方々へ寄附者層の拡大に努める。 ・プロトコールで規定された試験の手順や検査等、治験の行為に見合った受託研究費の設定を検討する。 ウ 外部研究費の獲得や診療報酬の上位基準の取得・維持に努める。また、診療情報の把握・分析、それらに基づく対応の提案・実行・評価を行う。	＜評価の視点＞ ○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ているか。 ○民間からの資金を活用するために改正された寄附税制の活用を図り、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行っているか。	○競争的資金の募集情報を収集し、速やかに研究者に情報提供し、応募を促すことにより、競争的資金の獲得を図った。 ○遺贈寄付及び定期的な継続寄付の受入を推進するとともに、寄付者層拡大を目的としたクラウドファンディングを実施。これらの取組の結果、平成30年度の寄付金は4.1億円（前年度比196%増）、寄付件数は988件（同68%増）と、大幅に増加。 ○施設整備に充当可能になるよう基金を設立し、令和元年度より試行、翌2年度から本格実施することとした。 ○中央病院では、治験受諾における費用算定において、各業務のポイント別算定を行い、費用の明確化を進めた。 ○東病院では、治験受諾における費用算定において、マイルストーン方針などにより各試験業務のポイント別算定を行い、受託研究費の設定の明確化を進めた ○共同研究 44.8億円 ○治験 35.9億円 ○公的競争的資金 64.3億円 ○寄付金 4.1億円 ○その他研究費 1.5億円 合計：150.6億円 ○競争的資金の公募情報を速やかに研究者に知らせることで、外部研究費の獲得する機会の向上に努めた。 ○産学連携支援体制整備のための方策として東病院に産学連携支援室を新設、築地・柏の役割分	＜評定＞ 評定：A ＜目標の内容＞ がん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、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努める。また、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（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。 ＜目標と実績の比較＞ 外部資金の確保に努め、受入額は総額で 150.6 億円となり、前年度対比で+16.6%増と、大幅に増加した。 ・特に、共同研究費は 44.8 億円となり、対前年度比で +59.4%増となるとともに、治験も 35.9 億円と対前年度比 20.5%増となった。 ・知的財産についても、著作物使用許諾増のほか、細胞株の提供によって MTA（Material transfer Agreement）収入が 2 千万円を超えるなど、特許収入は昨年度を大きく上回る 4,824 万円（前年度比+87%）となった。また、適切な知財管理の下、知財関連の収支バランスは 8 年連続で黒字を達成した。 ・寄付金については、クラウドファンディングを実施するなど、寄付金の受入推進に向けた取組を積極的に行い、寄付金額は 4.1 億円（前年度比 196%増）、寄付件数は 988 件（前年度比 68%増）と大幅に増加した。 ・投資の管理を適切に行い、長期借入金の償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努め、経常収益額に占める借入金残高の割合は、平成 22 年度の独法移行時の 35%から平成 30 年度は 25.8%に低下している。 上記のとおり、平成 30 年度において、計画を上回る成果を挙げていると認められるため、A評価とした。
--	--	--	---	---	--

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	2. 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保す	2. 資産及び負債の管理に関する事項 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、大型医療機器や設備等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保す	○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、中・長期的な固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努めているか。	担を明確にしつつ、相互連携することにより、共同研究に係るサービスを迅速・効果的に提供し、契約件数増加に努めた。 ○以下のとおり、診療報酬の上位基準を取得・維持し、自己収入の増加に努めた。 【中央病院】 平成30年4月取得 ・感染防止対策加算 1（感染防止対策地域連携加算＋抗菌薬適正使用加算） ・後発医薬品使用体制加算 1 平成30年8月取得 ・入退院支援加算 1 平成30年9月取得 ・画像診断管理加算 3 【東病院】 平成30年4月取得 ・感染防止対策加算1（抗菌薬適正使用支援加算） ・後発医薬品使用体制加算1 ・腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術支援機器を用いる場合） ・腹腔鏡下噴門側胃切除術（内視鏡手術支援機器を用いる場合） ・腹腔鏡下胃切除術（内視鏡手術支援機器を用いる場合） ・腹腔鏡下胃全摘術（内視鏡手術支援機器を用いる場合） ・人工尿道括約筋植込・置換術 ・地域歯科診療支援病院歯科初診料 平成30年5月取得 ・ハイケアユニット入院医療管理料 1 平成30年10月取得 ・検体検査管理加算Ⅳ 平成30年11月取得 ・療養・就労両立支援指導料	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	る。 （１）予 算 別紙１ （２）収支計画 別紙２ （３）資金計画 別紙３ 第４ 短期借入金の限度額 １．限度額 ３,４００百万円 ２．想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 第５ 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし 第６ 第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし 第７ 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	る。 （１）予 算 別紙１ （２）収支計画 別紙２ （３）資金計画 別紙３ 第４ 短期借入金の限度額 １．限度額 ３,４００百万円 ２．想定される理由 （１）運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 （２）業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応 （３）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 第５ 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 根戸宿舍敷地の処分手続き及び鶴見宿舍敷地の国への譲渡手続きを進める。 第６ 第５に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし 第７ 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。	○大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。 ○短期借入金について、借り入れ理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。 ○決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てているか。 <平成29年度の業務実績の評価結果の反映状況>	とに償還確実性を確認しながら行っている。 該当なし ○根戸宿舍敷地については、2018年4月に関東財務局から根戸宿舍と財務省所有地の交換する土地の提案があり、調整を進めている状況。 ○鶴見宿舍敷地については、国へ移管するよう調整を行った。 該当なし ○決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。 ○引き続き目標達成に向けた取り組みを期待するとの指摘を受けて、外部資金の大幅増を達成するなど、適正な対応を行った。	

様式 2－1－4－2 国立研究開発法人 年度評価 項目別評定調書（業務運営の効率化に関する事項、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項）様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報									
4－1		その他業務運営に関する重要事項							
当該項目の重要度、難易度					関連する政策評価・行政事業レビュー				

2. 主要な経年データ										
	評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度 値等)	2 7 年度	2 8 年度	2 9 年度	3 0 年度	3 1 年度	3 2 年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、 必要な情報

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中長期目標	中長期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価		
							評価	
							＜評価に至った理由＞	
							＜今後の課題＞	
							＜その他事項＞	
別紙に記載								

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
第6 その他業務運営に関する重要事項 1. 法令遵守等内部統制の適切な構築 研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、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。 また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等 「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。 更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。 2. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む） （1）施設・設備整備に関する計画 中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙4のとおりとす	第8 その他業務運営に関する重要事項 1. 法令遵守等内部統制の適切な構築 内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。 また、研究不正に適切に対応するため、研究不正を事前に防止する取り組みを強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。 更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、センターが毎年度策定する「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。 併せて、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。 2. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む） （1）施設・設備整備に関する計画 中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙4のとおりとす	第8 その他業務運営に関する重要事項 1. 法令遵守等内部統制の適切な構築 内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。 また、研究不正に適切に対応するため、研究不正を事前に防止する取り組みを強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。 更に、「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき、業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。 内部監査（現場実査）において改めて重点監査項目を設定して、ハイリスクとなる事項への集中的な監査を実施して、職員の意識改革やガバナンスの一層の強化を図る。また、取引業者に対する当センターの債権及び債務残高調査を継続的に実施するとともに、自己評価チェックリストによる自己評価を継続的に実施して、内部監査において改善状況をモニタリングすることにより、更なるガバナンスの強化を図る。 2. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む） （1）施設・設備整備に関する計画 中長期計画の別紙4「施設・設備に関する計画」やセンターの経営状況等を踏	＜評価の視点＞ ○内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図っているか。 ○研究不正に適切に対応するため、研究不正を事前に防止する取り組みを強化し、管理責任を明確化しているか。 ○公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、センターが毎年度策定する「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。 ○「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成26年11月28日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図っているか。	○監事及び外部監査人と連携しながら、ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、業務効率化、経営管理等多角的な視点による内部監査を17件実施するとともに、監査後の改善状況をモニタリングしフォローアップすることにより、センター各部門の業務改善及び業務効率の向上を図った。 特に30年度は、内部監査（現場実査）において新たな重点監査項目を設定して、ハイリスクとなる事項への集中的な監査を実施して、職員の意識改革や ガバナンスの一層の強化を図った。 ○取引業者に対し、当センターの債権及び債務残高調査を実施して、研究費の不正使用防止策を一層強化した。 ○自己評価チェックリストによる自己評価を継続して行い、各担当に不適正事項を認識させて自主的な業務改善につなげるとともに、効率的な内部監査を実施する為の資料として活用できることとした。 ○6ナショナルセンターの監事連絡会議を開催し、情報共有及び監査水準の向上に努めた。 ○「研究に携わる者の行動規範」「研究活動における不正行為の防止に関する規程」等にもとづき、被験者保護及び研究不正をテーマとした研究倫理セミナーや、研究費の不正をテーマとしたコンプライアンス研修を開催し、職員へ周知啓発を行った。 ○理事長直属の「研究監査室」において、独立した立場で臨床研究の監査を行うことにより、研究に係る法令遵守状況等の評価を行った。 ○国研協コンプライアンス専門部会（2018年2月23日発足、産総研他全国31国立研究開発法人から構成）に参加し、各機関のコンプライアンスに関する体制、リスク事案への対応方法及び事例の共有、共通する課題の検討等を実施 ○築地キャンパスの新研究棟内において、「がんゲノム情報管理センター（通称：C-CAT）」を平成30年6月1日に開設し、全国のゲノム情報の収集・利活	＜評定＞ 評定：A ＜目標の内容＞ コンプライアンス体制の強化等により、内部統制の一層の充実・強化や研究費の不正防止の取組の強化を図る。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、センターの使命、業務等に関して国民に積極的な広報を行う。 ＜目標と実績の比較＞ 目標に対し、以下のとおり、内部監査、施設整備、人事交流等を行うとともに、広報に積極的に取り組んだ。 ・ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、多角的な視点からハイリスクとなる事項への集中的な内部監査を実施した。また、監査後の改善状況をモニタリング、フォローアップを行うことにより、センター各部門の業務改善及び業務効率の向上を図った。 ・研究に関しては研究倫理セミナーや研究費に関するコンプライアンス研修を開催し、職員へ周知啓発を実施した。また、チェックリストによる研究費の点検を実施し、その結果に基づき改善を徹底するとともに、取引業者に対する調査を実施するなど、研究費の不正使用防止策を強化した。 ・人事システムについては、人材の適切な流動性を有した組織としていくため、在籍出向制度やクロス・アポイントメント制度を用いて、国、独立行政法人、国立大学法人、民間等と積極的な人事交流を行うとともに、民間から専門的な知識や経験を有する人材を確保した。 ・広報については、がんに関する最新の知見や研究成果、科学的根拠に基づく診断・治療法に関して、プレスリリースや取材対応など積極的な情報発信に努めるとともに、Facebook やYouTube を活用するなど情報発信の方法を工夫し、メディア掲載数も大幅に増加した。 ・施設・設備整備については、平成30年6月、新研究棟内に「がんゲノム情報管理センター（C-CAT）」を開設し、全国のゲノム情報等を収集・利活用できる体制を整備した。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主な評価指標	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
する事項 施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。 （２）人事の最適化に関する事項 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。 また、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更に進める。 （３）その他の事項 業務全般については、以下の取組を行うものとする。 ①的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」（平成26年9月2日総務大臣決定）に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。 ②決算検査報告（会計検査院）の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」（平成25年12月24日閣議決定）をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。	る。 （２）積立金の処分に関する事項 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。 （３）人事システムの最適化 職員が業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を継続し、当該制度の適切運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。 ア 人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行い、有為な人材育成や能力開発を図る。 イ 女性の働きやすい環境	まえ、償還確実性を重視し、優先度の高い整備から計画的に行う。 （２）積立金の処分に関する事項 積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。 （３）人事システムの最適化 職員が業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を継続し、当該制度の適切運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、センター全体の能率的運営につなげる。 ア 人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行い、有為な人材育成や能力開発を図る。 イ 仕事と家庭の両立を目	○積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てているか。 ○職員が業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を継続し、当該制度の適切運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげているか。 ○人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行い、有為な人材育成や能力開発を図るっているか。 ○女性の働きやすい	用に向けたシステム構築等の体制整備を進めた。 ○決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。 ○評価者に対して、業績評価の研修を実施し、業績評価制度の適切な運用を図った。 ○業績評価の結果を踏まえて、C・D 評価の事務職員に対して面談を実施し、適切な業務対応ができるよう指導していく予定。 ○優秀な人材を持続的に確保する観点から、AMED、PMDA との人事交流を実施するため医師、研究員、薬剤師、看護師等を派遣している。（AMED7 名、PMDA 8 名） ○優秀な人材を持続的に確保する観点から、国、国立大学法人等との人事交流を実施するとともに、在籍出向制度等により国立大学法人等から職員を採用している。（京都大学1 名）。 ○優秀な人材を持続的に確保する観点から、国立大学法人・研究開発法人とクロス・アポイントメント制度を用いて人事交流を行い、研究成果の最大化を図っている。（東京大学1 名、長崎大学1 名、名古屋大学1 名、国立成育医療研究センター2 名、日本医療研究開発機構1 名） ○女性職員や乳幼児のいる職員が、キャリアを中断	上記のとおり、平成 30 年度において、計画を上回る成果を挙げていると認められるため、A 評価とした。

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。	指し、柔軟な職場環境を整備するとともに、女性が働きやすい環境を整備する。また、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。	環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。	することなく安心して業務を行えるよう「夜間・休日保育の導入」、「オンコール体制の導入」「一時保育の導入」を継続。 ○職員の心理的な負担を把握するための、全職員を対象にメンタルチェックを実施。 ○外部の産業カウンセラーを月に一度派遣し、職員の心理的な軽減等業務改善を実施。 ○引き続き、勤務管理簿について、就業管理システム導入により電子化。 ○メンタル等長期病気休暇から復職する手続きについて、復職プログラム等を用い業務を統一化。（平成 25 年 12 月開始） ○年次休暇を促進するため、院内のイントラネット で全職員に通知を行い、職場環境の改善に努めた。（年休取得率 94％） ○QC 活動を実施。経費削減や職員の職場環境等改善等様々な成果を上げた。 ○働くママ交流会を開催し、育児休業中の職員、育児中、子育て経験者の女性職員同士で意見交換の場を設け、仕事と子育ての両立がしやすい職場環境作りに努めた。 ○仕事と家庭の両立支援に資するよう、7 月よりテレワーク制度を導入した。	
	ウ 障がい者が、その能力と適正に応じた雇用の場に就き、地域で自律できる社会の実現に貢献するため、障がい者の雇用を推進するとともに、サポート要員の確保など働きやすい環境の整備にも取り組む。	ウ 障がい者が、その能力と適正に応じた雇用の場に就き、地域で自律できる社会の実現に貢献するため、障がい者の雇用を推進するとともに、サポート要員の確保など働きやすい環境の整備にも取り組む。	○障がい者が、その能力と適正に応じた雇用の場に就き、地域で自律できる社会の実現に貢献するため、障がい者の雇用を推進するとともに、サポート要員の確保など働きやすい環境の整備にも取り組んでいるか。	○法定雇用率 2.50％を達成した。 ○障がい者の雇用促進に役立つ知識等を習得するため、ジョブコーチ 1 名が企業在籍型職場適応援助者（ジョブコーチ）養成研を修了した。	
	（４）人事に関する方針 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。 特に、医師・看護師不足に	エ 医療経営、財務マネジメント、情報システム等事務部門で専門分野を担う人材の育成に取り組む。 （４）人事に関する方針 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。 特に、医師・看護師不足	○良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配	○2018 年 5 月から銀行出身者を採用し、医療経営、財務マネジメントの体制強化を図った。 ○医療情報・システムに関して専門的な知識や経験を有する人材を確保し、医療情報・システムの体制を強化した。 ①良質な医療を効率的に提供していくための医療従事者の確保 ○理事長自らが業務内容や業務量の実態を精査した上、人員が不足している部門には適任者を採用した。 ○独立行政法人化以降、医師・研究員等については任期付き常勤制度の活用等を行っている。また、任期付き常勤職員について、雇用開始から 3 年経過と	

中 長 期 目 標	中 長 期 計 画	平 成 3 0 年 度 計 画	主 な 評 価 指 標	法人の業務実績等・自己評価	
				主 な 業 務 実 績 等	自 己 評 価
	対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。 また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。	に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。 また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。	慮しているか。 ○医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じているか。 ○幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努めているか。	なる職員について評価を行い、評価の良い職員については順次更新後に無期化へ切り替えを行っている。 ②医師・看護師不足に対する確保対策 ○看護師確保対策として、以下の取り組みを行った。 ・募集活動として、病棟でのシャドウ研修を含む病院見学会を開催した。 ・業者主催の合同就職会への参加とそれに合わせて、各大学、専門学校への募集訪問を行なった。 ・看護師の卒業校への訪問、大学での就職説明会へ参加した。 ・看護部ホームページを改修し、看護部の紹介、活動の広報に努めアクセス数を増やした。 ・看護師確保対策プロジェクト会議を開催した。 ・看護師長会・副看護師長会による看護師確保対策及び離職防止に関するワーキンググループを立ち上げ検討した。 ・仕事に迷いが生じている者・退職希望者への面接を行い、離職防止に努めた。 ③公募を基本とした優秀な人材の確保 ○公募を行い、幹部職員として血液腫瘍科長（東病院）、感染症部長（中央病院）、乳腺・腫瘍内科長（東病院）、泌尿器・後腹膜腫瘍科長（東病院）、分子腫瘍学分野長（研究所）、コホート連携研究部長（社・健）、R I 実験施設長（研究所）を採用した。 ○センター内の優秀な人材を築地・柏間で人事異動させ活性化を図った。	
	（５）広報に関する事項 センターの使命や果たしている役割・業務等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページや記者会見等を通じて積極的な情報発信に努める。	（５）広報に関する事項 センターの使命や果たしている役割・業務等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページや記者会見等を通じて積極的な情報発信に努める。	○センターの使命や果たしている役割・業務等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページや記者会見等を通じて積極的な情報発信に努めているか。	○がんに関する最新の知見や研究成果、科学的根拠に基づく診断・治療法について広く国民に情報提供を行うため、プレスリリース・記者会見を開催し、その内容をホームページにも掲載した（プレスリリース 59 件（前年度比 -4 件））。そのうちレク及び会見 15 件実施した。またホームページをリニューアルし、情報発信をさらに積極的に行う基盤を整備した。 ・ 5 大紙への掲載 488 件（前年度比 +70 件） ・ TV 在京キー局放映 109 件（前年度比 +7 件） ○平成 30 年 4 月から公式 Facebook や YouTube チャンネルを開設し、情報発信方法を工夫するなど、幅広い世代に向けた情報提供に努めている。	
			＜平成 29 年度の業務実績の評価結果の反映状況＞	○引き続き目標達成に向けた取り組みを期待するとの指摘を受けて、計画的に業務を実施するなど、適正な対応を行った。	