

評価項目	自己評価	アピールポイント
1-1	S	①世界規模の国際NWによるがん種横断的ゲノム解析 <評価書6頁/説明資料4頁参照> ②老化に起因した発がんメカニズムの一部を解明 <評価書9頁/説明資料5頁参照> ③メタゲノム解析により大腸がん発症関連細菌を特定 <評価書12頁/説明資料7頁参照>
1-2	S	①C-CATが全国のがんゲノム医療の支援を開始 <評価書36頁/説明資料15頁参照> ②SCRUM-Japan/Asiaでリキッドバイオプシーによるグローバルエビデンスの創出 <評価書45頁/説明資料17頁参照> ③GSKと戦略的パートナーシップ契約を締結 <評価書49頁/説明資料19頁参照>
1-3	S	①患者申出療養制度の活用 <評価書58頁/説明資料21頁参照> ②光免疫療法の医師主導治験(消化器がん)を実施書 <評価書63頁/説明資料22頁参照> ③希少がん対策の推進(MASTER KEYプロジェクト) <評価書64頁/説明資料24頁参照>
1-4	A	①全部門におけるキャリアラダーの作成と公表 <評価書84頁/説明資料27頁参照> ②臨床研究従事者のためのe-learningの更なる拡大 <評価書87頁/説明資料27頁参照>
1-5	S	①国への政策提言(ゲノム医療の実装等) <評価書89頁/説明資料28頁参照> ②全国がん登録に基づくがん罹患患者数の実測値を初めて集計 <評価書97頁/説明資料29頁参照> ③がん情報ギフトプロジェクトの推進 <評価書96頁/説明資料29頁参照>
2-1	A	①QC活動の推進 <評価書101頁/説明資料30頁参照> ②経常収支率の改善と安定化 <評価書102頁/説明資料30頁参照>
3-1	A	①外部資金(特に公的競争的資金)獲得の推進 <評価書108頁/説明資料31頁参照> ②知財収支における9年連続の黒字達成 <評価書108頁/説明資料31頁参照>
4-1	A	①障害者雇用の推進 <評価書115頁/説明資料32頁参照> ②積極的な広報と幅広い世代への情報発信 <評価書116頁/説明資料32頁参照>

1-1①

2020年 2月 7日金曜日

メディファクス

8200号

## ■ がん全ゲノム解読データ、38種類2658症例を統合解析

国がん

国立がん研究センターは6日、同センターも参加した国際共同研究によって、過去最大の38種類のがん、2658症例のがん全ゲノム解読データが統合解析されたことを発表した。国がんは過去最大規模の全ゲノム解読データにより、これまで明らかではなかったヒトゲノムの約99%を占める非遺伝子領域での新たな異常や、突然変異や染色体構造異常に見られる特徴的なパターンの解明など、「ヒトがんゲノムの多様な全体像が詳細に解明された」としている。研究には37カ国1300名を超える世界のがん研究者が参加した。

一方で、がんのドライバー遺伝子や変異パターンには人種による違いがあることが明らかになっているが、今回の解析では胃がん・食道扁平上皮がん・胆道がんなどアジア・日本に多い難治がんについては症例数が少なく特徴を見いだすには至らなかった。国がんは日本人症例のサンプル数が286例と十分でなかったことも説明した。

YAHOO! ニュース IDでもっと便利に新規取得  
JAPAN ログイン 送料込み1,000円、目玉商品セール中

キーワードを入力

トップ | 速報 | 映像 | 個人 | 特集 | みんなの意見 | ランキング | 有料  
主要 国内 国際 経済 エンタメ スポーツ IT 科学 ライフ 地域

### 38種類のがん全ゲノムを解析、国際共同研究 - 国がん発表

2/6(木) 18:45配信

CBnews

国立がん研究センター（国がん）は6日、国際的な共同研究プロジェクトによって、38種類のがん、2,658症例のがん全ゲノム解読データを統合解析したと発表した。ヒトゲノムの約99%を占める「非コード領域」での新たなドライバー異常や、突然変異や染色体構造異常に見られる特徴的なパターンなどが明らかになった。国がんは、日本人の症例での全ゲノム解析なども行うことにより、日本人に最適な臨床開発へ発展することが期待できると指摘している。【松村秀士】

国がんによると、37カ国の研究者が参加した国際的ながん全ゲノム解析プロジェクトが研究した結果、がんゲノムには、「タンパク質コード領域」と「非コード領域」を合わせて平均で4-5個のドライバー変異が含まれていた。しかし、希少がんなど一部の症例の約5%では、ドライバー変異が特定されなかった。

また、TERプロモーターにおける「非コード領域」変異以外にも、がんを引き起こす「非コード領域」変異があることが分かったほか、スプライシングや発現レベル、融合遺伝子、プロモーター活性などの点で体細胞変異が転写にさまざまな影響を及ぼすことを、複数のがん種で解明した。

研究成果は6日（日本時間）、英科学誌「Nature」で6本の論文として発表された。



## ■ 老化起因のがん、発生のメカニズムを一部解明 国がん研究チーム

国立がん研究センターは5日、同研究所の発がん・予防研究分野などの研究チームが、細胞の老化に起因した発がんのメカニズムを一部解明したと発表した。国がんによると、これまで老化と発がんの関係を明確に示した研究はなかった。国がんは、今回の研究により、損傷したDNAの修復を促すといった方法を用いることで、従来は予防することができないと考えられていたがんも、予防ができる可能性が示唆されたとしている。

がんの発生要因には、生活習慣によるものと、そうでないものがある。後者については、リスク要因が明確ではない上に、がんを発生させる遺伝子の変異が無秩序に入るため予防ができなかったと考えられていた。ところが、今回の研究で同チームは、多くの遺伝子変異は無秩序に入るのではなく、細胞の老化によってDNAの修復機能が低下しDNAの損傷が蓄積することで変異のリスクが上がり、がんを発生させることを解明。これにより、これまで予防できなかったと考えられてきたがんについても、将来的に予防できる可能性を示した。

生き残る医療・介護経営のためのウェブマガジン

医療  
介護  
CBnews  
マネジメント

特集 行政 経営戦略 組織管理 介護

ホーム > 特集（マネジメント） > 老化が発がんのリスク要因に、メカニズム一部解明

### 老化が発がんのリスク要因に、メカニズム一部解明 国がん、損傷したDNA修復でがん予防の可能性示唆

© 2019年09月06日 14:25

いいね! 0     

📖 スクラップブック

🖨 印刷用

国立がん研究センター（国がん）は5日、細胞の老化が発がんのリスク要因となるメカニズムの一部を、発がん・予防研究分野の研究チームが解明したと発表した。これにより、予防できなかったと考えられていたがんについて、損傷したDNAの修復を促すことなどにより予防できる可能性があるとしている。【齋藤栄子】

国がんの研究チーム（責任著者・吉岡研一主任研究員）は、細胞の老化によりDNA修復能力が低下し、DNAの損傷が蓄積して変異のリスクが上がり、がんを発生させることを見いだした。



1-1(3)

# 早期大腸がん 示す細菌

## 大腸がん

### 発症関わる細菌特定

日本人のがんで最も多い大腸がんの発症に関わる腸内細菌を特定したと、大阪大などの研究チームが米専門誌電子版で7日、発表した。患者の便に含まれる細菌の遺伝子を解析した。患者の負担が軽く、精度の高いがん診断に応用でき、早期治療につながるという。

チームは国立がん研究センターで、大腸の内視鏡検査を受けた人の便を分析。発症から間もない早期がんを診断された人の腸内では、硫化水素の生成に関わる細菌などが顕著に増えていることが分かった。

これが大腸がんの原因なのか結果なのかは不明だが、健康者やがんが

### 阪大など 早期診断や治療期待

進行した患者では見られず、がんの発症と関連があると結論づけた。早期がんの腸内は、脂肪吸収を助ける二次胆汁酸などが多いことも判明。これらの物質や細菌の状態を便で調べれば、早期に治療を開始できるという。

検査は内視鏡より簡単に患者の負担が軽い。症状が進んだときの出血を調べる便潜血検査と併用すれば、早期がんの見落としが減り診断の精度が向上する。

腸内環境を把握し、改善に役立てれば予防につながる可能性もあり、将来は健康診断で使える手軽な検査キットを開発する計画だ。

### 阪大など発見 予防・治療 応用に期待

大阪大と国立がん研究センターなどの研究チームは、早期の大腸がんが増える細菌を発見したと発表した。大腸がんは、日本人に最も多いがん。細菌はこの発症に関連するとみられ、便でごく早期の大腸がんがわかる新技術につながるかと期待されている。7日、米科学誌「ネイチャー・メディシン」に掲載される。

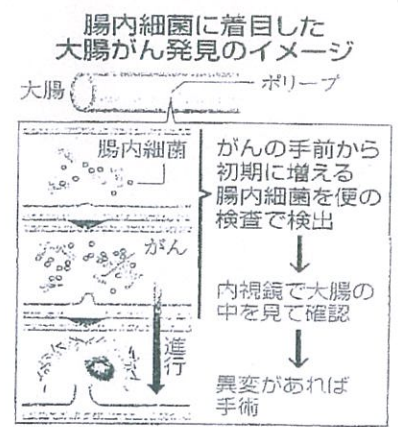
人の腸内には約1千種類、40兆個の細菌がいる。細菌が腸内で作る群は「腸内細菌叢（腸内フローラ）」と呼ばれる。

チームは、国立がん研究センター中央病院で、大腸内視鏡検査を受けた616人の便のDNAを網羅的に解析。すると、内視鏡で切除できるポリープや粘膜内にとどまる早期のがんがある人の腸内フローラで、特定の2種類の細菌の割合が、健康な

ア-1 (月報彩子)

# 初期大腸がん 日印発見

## 便の細菌 検査法開発へ



がんの中でも国内で年十五万人と最も多く診断される大腸がんを、発症手前から初期のうちに見つける目印となる腸内細菌を複数種特定したと、大阪大などのチームが6日、米医学誌「ネイチャー・メディシン」に発表した。

便を採取して、そこに含まれる細菌を調べる検査キットの開発につながる考え、リスクが高いとされた人は内視鏡で腸内を見て、がんの前段階のポリープや初期のがんがあれば取り除くなどの対処が可能になりそう。

腸内には計一〇、千種類を超える細菌がすんでおり、構成は食生活などで変わる。

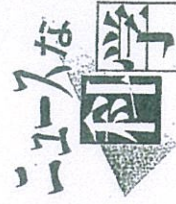
大阪大の谷内田真一教授は「高リスクの人は、内視鏡で異常が見えなくても、肉食を控えるなどして腸内環境を整えると発症が予防できるのではないかと話した。

チームは国立がん研究センターで、大腸検査を受けた六百十六人の便を分析。がん発症の前後の時期で、細菌や、細菌が作る物質の種類と量が大きく変わることが分かった。中には健康な人の三倍も多い細菌や、がんの進行に従って増えていくアミノ酸もあった。これらがリスクの指標になりそう。

現在の検診には、便に血液が混じっていないか調べる検査が使われているが、がんではないのにがんの疑いありと判定してしまうことも多い。腸内細菌を利用した検査は現行の検査の弱点を補える可能性があるという。



患者の遺伝子を調べて、一人ひとりに最適な治療薬を導くのが「がんゲノム医療」が、6月から国の保険の対象になる見通しだ。100種類以上の遺伝子を調べる手法などを使い、副作用を抑えて治療効果の高い治療を患者ごとに探す。ただ保険の対象はまた一部で、見つかった遺伝子の特徴に合わせて選べる薬の種類も限られるなど、すぐに治療現場が大きく変わるわけではない。



# がんゲノム医療 質向上一歩ずつ

○ 日本経済 朝 19.5.31 (3/)

がんゲノム医療は、患者のがん組織や血液を遺伝子解析して多数の特定の遺伝子の特徴を調べ、その特徴にあった最適な治療法を探す新たな医療だ。がんは様々な遺伝子の異常をもちにできるため、その原因を探るわけだ。承認された検査法では、100種類以上の遺伝子を一度に調べる。

従来のがん治療は、肺や胃、大腸など臓器ごとに使う抗がん剤が決まっていた。だが実際には、同じ肺がんでも患者によってがんの原因になる遺伝子の異常は異なる。その違いは抗がん剤の効果や副作用の違いに表れることもある。がんゲノム医療では、そうした遺伝子を網羅的に調べることで、副作用を減らして治療効果が高まると期待されている。

## 遺伝子144種調べる

国内では2015年に京都大学が自由診療で開始したのが初めて。その後、全国の大学病院などに広がった。国立がん研究センター中央病院(東京・中央)

## 患者ごとに薬選択、来月保険適用

は18年4月、がんゲノム医療で初めて保険診療との併用ができる「先進医療」を開始。114種類の遺伝子を調べる検査法は、18年末に初めて製造販売の承認を得た。中外製薬の324種類の遺伝子を調べる検査法とともに、18年6月から国の保険で使えるようになる。

こうした検査は自由診療では最大で約100万円にもなり、国立がん研究センターの先進医療でも約50万円の自己負担となっていた。国の保険と高額療養費制度を使えば、数万〜十数万円に抑えられる。普及すれば一時的に医療費は膨らむが、患者を絞り込んで無駄な投薬を防げば、中長期的には医療費の削減につながる可能性もある。

ただ保険適用を受けるにはいくつかの条件がある。「標準治療を一通り受けたこと」「日常生活に支障が無い体力が残っていること」などだ。国内では年間100万人ががんを発症するが、これらの条件に当てはまるがんゲノム医療の対象は、10%程度の年約10万人にとど

## 検査充実や対象拡大不可欠

まる。

また、こうした遺伝子の検査を受けても最適な治療薬が見つかる患者は限られる。国立がん研究センター中央病院が先進医療に先立って13〜18年に実施した臨床研究では、700人以上の患者のうち、遺伝子の異常に合う治療薬を利用できたのは約10%にとどまった。がんは様々な遺伝子の異常で起きるが、薬の関係が追いついていないためだ。

## データ活用も計画

こうした創薬を促すために、がんゲノム医療で集めたデータを活用する動きがある。国の計画では、保険で行った検査で得られたがん患者の遺伝子異常や治療効果などのデータについて、患者の同意を得た上で、国立がん研究センターの「がんゲノム情報管理センター」に集約する。まもなく数万分間のデータを集め、将来は100万人超に増やす計画だ。

センター長の岡野博典さんは「治療法が無い患者の遺伝情報を読み、開発中の薬を試すなどしたい。がんゲノム医療の質を高める」と話す。

国はがんゲノム医療を推進するため、国立がん研究センター中央病院や東京大学病院など全国11カ所の「がんゲノム医療中核拠点病院」を設け、これらと連携する150カ所の病院で検査を受けられる体制を築いた。中核拠点病院には検査結果の意味を分かりやすく説明する専門家を置く。

保険適用の利用者は限られる見込みだが、それでも検査や患者への説明、治療への利用などをスムーズに進められる体制作りが課題となっている。検査法も様々な手法が登場しており、費用や検査内容などに応じて患者が選べるように十分な情報を示す必要があるだろう。

がんゲノム医療は、全のがん患者を救う「夢の医療」では決していない。だががん治療の質を高める重要な一歩だ。今後検査法や検査体制、治療薬の充実など、対象の患者を広げる努力が欠かせない。(重塩拓郎)

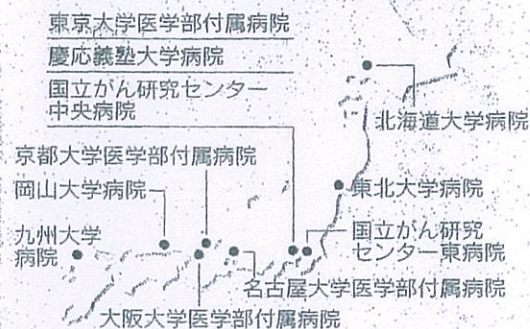


○ 日本経済朝 19. 5. 31(3/1)

がんゲノム医療の流れ



全国のがんゲノム医療中核拠点病院



ゲノム医療の対象は、まだがん患者の一部

がん患者
年100万人
国の保険でゲノム医療を受ける人
年1万人
最適の薬を使える人
年1000人

がん関連遺伝子

キーワード

がんを引き起こす遺伝子のことで、2万数千種類ある人の遺伝子のうち数百種類ある。こうしたがん関連遺伝子の一部に異常が起こることががんはできる。異常は突然変異のほか、紫外線やたばこなど様々な要因で起こる。

がん関連遺伝子には、がん細胞を増やすアクセル役のもので、増殖を抑えるブレーキ役のものがある。近年、特定のがん関連遺伝子の異常を調べて、それに適した抗がん剤を使う治療法が登場し、乳がんなどで治療効果が改善した。がんゲノム医療で100種類以上の遺伝子を一度に調べれば、様々な抗がん剤の効果を予測できる。



1-2(2)

2019/9/13

東大発ベンチャー Genomedia、世界最大規模のがんゲノムスクリーニング基盤に臨床・ゲノム情報統合クラウドサービス提供開始

各ニュース

政治 経済 マーケット 社会 国際

スポーツ・五輪

ワールドEYE

写真・動画

計報 予定

特集

BWリリース

エンタメ・AKB48

PRTIMES

地域

アクセスランキング

ライフ

ENGLISH

メディカル

国体Live

広告

インテリジェントストレージの圧倒的なメリット

Learn more

2019 9月12日(木)

東京都(東京)

検索

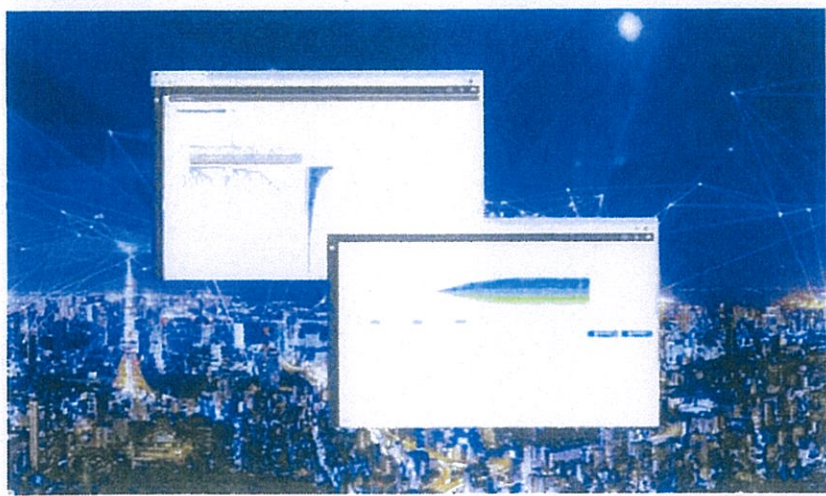
オフィス版

## 東大発ベンチャー Genomedia、世界最大規模のがんゲノムスクリーニング基盤に臨床・ゲノム情報統合クラウドサービス提供開始

原則1コースで終了する免疫療法・自家(じか)がんワクチン療法

【Genomedia株式会社】  
Genomedia(R) Front Cloud Serviceを国立がん研究センターが実施する「SCRUM-Japan」第2期に提供開始

Genomedia株式会社(代表取締役:山田 智之、東京都文京区、以下 Genomedia)は、臨床情報と診断シークエンシス情報、その他解析情報の統合管理をクラウド上でセキュアに実施する臨床ゲノム統合データ管理サービスGenomedia(R) Front Cloud Serviceを、国立研究開発法人 国立がん研究センター(理事長:中道 達、東京都中央区)が2019年6月より開始した、世界最大規模のゲノムスクリーニング基盤「SCRUM-Japan」第2期(ILC-SCRUM-Asia、MONSTAR-SCREEN)に提供開始致します。



Genomediaはこれまで、国立がん研究センターが実施する、固形がんを対象としたのがんゲノムスクリーニングプロジェクトである「SCRUM-Japan」第1期、第2期に2015年以来Genomedia(R) Frontを提供し、1万例(肺がん約5400例、消化器がん約5700例)を超えるがん患者さんの臨床・ゲノムデータ共有基盤を構築、66のアカデミア施設、17の製薬企業と共同での臨床ゲノム情報共有に貢献してまいりました。

「SCRUM-Japan」第2期では、がん組織を採取せずに血液で簡便にがんの遺伝子解析を行うことが可能であり、経時的に遺伝子解析を実施することが出来る「リキッドバイオプシー」研究が進められており、今後、MRD(微小残存腫瘍)モニタリング、再発リスクの高い症例の同定、早期治療法の評価、リアルタイムでの創薬の進化の検証などが展開が期待されています。

そのため、今回Genomediaが「SCRUM-Japan」第2期に提供開始するGenomedia(R) Front Cloud Serviceでは、これまでのGenomedia(R) Frontの機能をクラウド上のサービスとして実現することに加え、血液を用いた遺伝子解析、リキッドバイオプシーに対応した時系列解析機能が追加されています。また、臨床情報、診断シークエンシス情報、その他解析情報、ゲノムデータウェアハウスの情報、検査された遺伝子検査情報、検査した患者に関する情報、治療経過情報等を統合した統合がんゲノムレポートを出力することにより、がんの診断、治療、予防に関する解析結果にリアルタイムでアクセスし、がんの診断、治療、予防に貢献します。

Genomediaは「SCRUM-Japan」第2期プロジェクトでGenomedia(R) Front Cloud Serviceを提供し、世界最大規模のゲノムスクリーニング基盤におけるリキッドバイオプシー情報と臨床情報の統合管理を実現することにより、がん治療の進化、統合がんゲノムレポート提供実績の蓄積を通じて、リアルタイム医療時代における標準プラットフォーム構築を目指します。

楽天生命

あなたに合った保険をお選びします。

Rakuten 楽天生命

フォーカス

アイフォーン新型発表

18号ソロ大谷翔平

フェラーリスパイダー

池田花子公の場

米政権を去った人々

勝利の女神始球式

夏場に笑顔 池田花子

カラスモークを試験

米大統領を痛恨批判

西村吉彦氏カ死

空手女子清水希音

悪魔はルは運ませ

時事通信のSNS

読まれています

米、電子たばこ禁止へ＝香りと味付き、ほぼ全て

AGC韓国撤退報道を否定＝現地法人「事実と異なる」

【動画】大谷翔平がインディアンス戦で18号ソロHR

日刊薬業 2020年1月21日

**英GSK、国立がん研究センターとパートナー契約****薬剤開発やTRなど推進**

英グラクソ・スミスクライン（GSK）は20日までに、国立がん研究センターとの間で、がん領域における研究開発に関する包括的な戦略的パートナーシップ契約を締結したと発表した。GSKがアジアの医療機関とこうしたパートナーシップ契約を締結するのは今回が初めて。契約締結は今月14日付。

GSKとがん領域の治療や研究開発をリードする医療機関で連携し、臨床的・科学的知見と最新の技術を用いて先駆的な抗がん剤の研究開発を行うことを目的とした「オンコロジー・クリニカル・アンド・トランスレーショナル・コンソーシアム」（OCTC）の一環。両者は今後、薬剤開発やトランスレーショナルリサーチ（TR）などを連携して進めることで、日本における開発を推進していく。



1-3 ①

ミクスOnline 2019年10月16日

ホーム > ニュース > ノバルティス がんパネル後の患者申出療養に9製品を無償提供 国がんと契約締結

## ノバルティス がんパネル後の患者申出療養に9製品を無償提供 国がんと契約締結

公開日時 2019/10/16 03:50

ノバルティスファーマは10月15日、がん遺伝子パネル検査後の患者申出療養についての臨床研究に対し、9製品を提供する契約を国立がん研究センターと締結したと発表した。患者申出療養は、これまで承認されているものの、適応外で医薬品を使用できなかった患者に対して、新たな選択肢を提供することが期待されている。

研究は、国立がん研究センターが調整事務局を務め、がんゲノム医療中核拠点病院11施設が参画する。同社は、適格性を満たす患者がいる場合、薬剤の無償提供を検討する。提供を予定する薬剤は、ジカディアカプセル、グリバック錠、アフィニートール錠、同分散錠、タフィンラーカプセル、メキニスト錠、ヴォトリエント錠、タシグナカプセル、ジャカビ錠-の9製品。

臨床研究は、9月12日に開催された厚労省の患者申出療養評価会議で承認され、10月1日から患者の登録を開始している。



日経メディカル

REPORT

レポート◎国際共同フェーズ3臨床試験がスタート、日本でも患者登録中  
楽天も出資する注目の「光免疫療法」の実力は？

2019/8/8

小崎丈太郎＝医学ライター

癌特異抗体と近赤外線に反応する色素を組み合わせた近赤外線免疫療法が注目されている。再発頭頸部扁平上皮癌患者を対象にフェーズ3国際臨床試験が始まっており、日本でも患者登録が開始された。「投与開始後、数日で効果がある」といわれる近赤外線免疫療法。その作用機序やこれまでに報告された効果を紹介する。

この7月に京都で開催された日本臨床腫瘍学会大会は癌ゲノム医療一色となった感があるが、その中でひととき注目をされていたのが、頭頸部癌を対象とした近赤外線免疫療法のフェーズ1臨床試験の結果だった。

患者3人を対象に国立がん研究センター東病院（千葉県柏市）頭頸部内科長の田原信氏が行った試験で、標準治療を終えた患者を対象としていたにもかかわらず、部分奏効（PR）は2人、病勢進行（PD）が1人という好成績。試験の目的（主要評価項目）である安全性評価では、有害事象は浮腫などの軽いものであることが確認された。



頭頸部癌を対象とした近赤外線免疫療法の試験に取り組む国立がん研究センター東病院の田原信氏。

「治療を始めて数日で腫瘍が壊死し、ポロポロと剥がれるように落ちて縮小していった。中央判定ではPRとなったが、私の目にはCR（完全奏効）と言ってもいいほどに見えた」と田原氏にとっても驚きの効果だった。現在、近赤外線免疫療法は、再発頭頸部上皮癌を対象に国際フェーズ3臨床試験が進められている。

開発に2人の日本人が関与

近赤外線免疫療法は、京都大学医学部を卒業し、現在、米国国立癌研究所（NCI）と米国国立衛生研究所（NIH）の主任研究員となっている小林久隆氏が開発した癌治療法だ。原理自体は極めて単純。近赤外線に反応する光感受性色素（IRDye700DX）を癌抗原を認識し結合する抗体につないだ複合体を患者に投与し、近赤外線を照射して光感受性色素を活性化させて癌細胞を物理的に破壊する（動画）。

近赤外線が届かないと治療効果が得られないため、皮膚癌や頭頸部癌の一部のように患部が体表面に露出している癌にはペンライト型の光源を、深部癌にはサーフン針型の光源を使用する。深部癌の場合は、CTガイド下で患部に針を刺入して近赤外線が光感受性物質を活性化させる。

小林氏は、この治療法について、2011年11月、Nature Medicine誌で最初の論文を発表。その後、徐々に注目されるようになり、2012年2月にバラク・オバマ大統領（当時）が一般教書演説で紹介し、大きな話題となった。その後、米国のベンチャー企業Aspyrian Therapeutics社に技術移転され、本格的な臨床開発が始まった。

この治療法の開発には小林氏のほかに、もう1人の日本人が深く関与する。日本屈指のIT企業である楽天の会長である三木谷浩史氏だ。IT企業と癌免疫療法の組み合わせは一見奇異な印象を受けるが、2011年に肺癌を発症した父のために三木谷氏は有望な治療を探し、その結果、たどり着いたのがこの近赤外線光免疫療法だったと



(27) 日刊工業 朝 '19. 4. 26

## 希少がんプロジェクト

# 北大・九大病院が参加

がんセンター

国立がん研究センターが進める希少がんの研究開発やゲノム医療を推進する「マスターキープロジェクト」に、新たな研究拠点として九州大学病院と北海道大学病院が加わった。4月より両病院の患者がプロジェクトへの登録を開始しており、診療情報のデータ、診療情報のデータ、基盤構築を目指す。診療情報や全遺伝情報（ゲノム）をもとに、医師主導治験や企業治験への参加準備を進める。両病院の参加により、国立がん研究センター中央病院と2018年8月に加わった京都大学医学部付属病院と合わせて4拠点となる。

マスターキープロジェクトは製薬企業12社と共同で進めており、これまで500人以上の患者が参加している。得られたデータは、がん特有の分子の探索や、治験の実施といった治療法開発に活用する。



# 全部門におけるキャリアラダーの作成と公表



国立がん研究センター

国立がん研究センター  
National Cancer Center Japan

国立がん研究センターについて

診療

研究

教育

広報活動

人材募集

トップページ > 教育 > 人材育成の充実強化

## 人材育成の充実強化

国立がん研究センターでは、がんに対する医療及び研究を推進するために、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ことを目指しています。そのため、センター全体の人材育成システムの構築、および優秀な人材確保のための戦略的な企画立案、ならびに連携大学院の推進を目的として人材育成管理運営会議が平成31年4月に新たに設置されました。

今後、職種ごとに計画されてきた従来の人材育成の仕組みを適切に見直し、組織横断的にキャリア形成に関する情報を集約、分析、可視化するとともに、研修の改善等により効果的な人材育成の仕組みを構築することを目指します。さらに、継続的に改善を重ね、社会と協働し全ての国民に最適ながん医療が提供できるように、人材育成を充実強化してまいります。

人材育成管理事務局長 武井 貞治

## 専門家としてのキャリアラダー

人材育成管理運営会議報告書(PDF:4.71MB)

## 人材育成管理運営会議報告書

—人材育成に向けたキャリアラダーの形成—

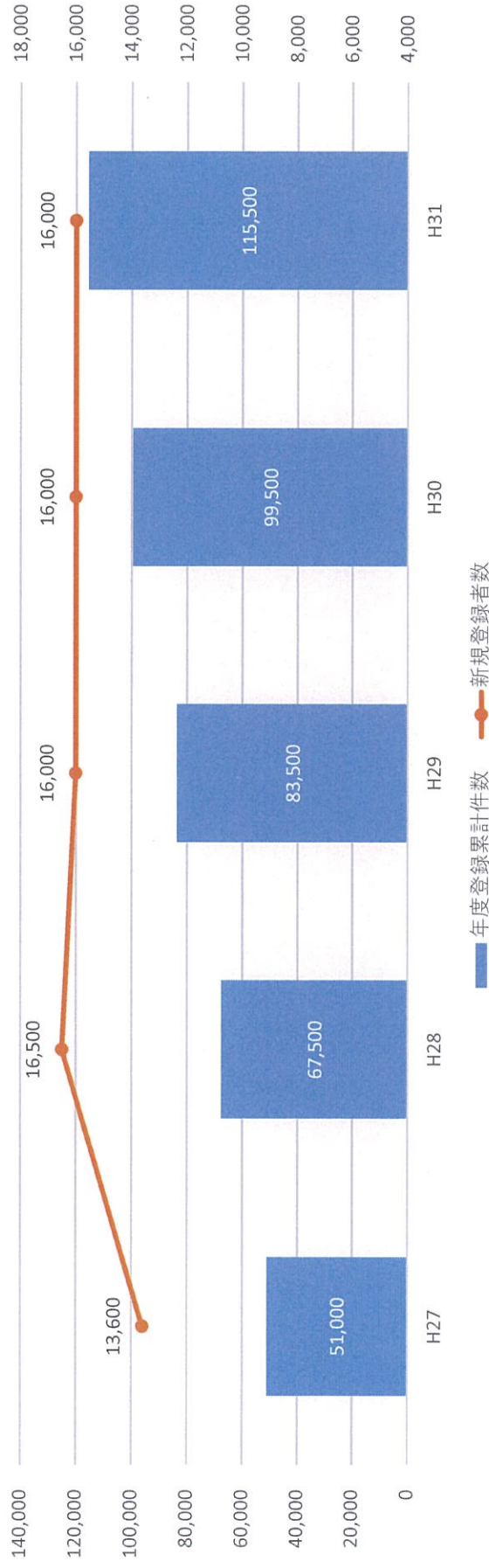
国立がん研究センター 人材育成管理運営会議

令和2年3月

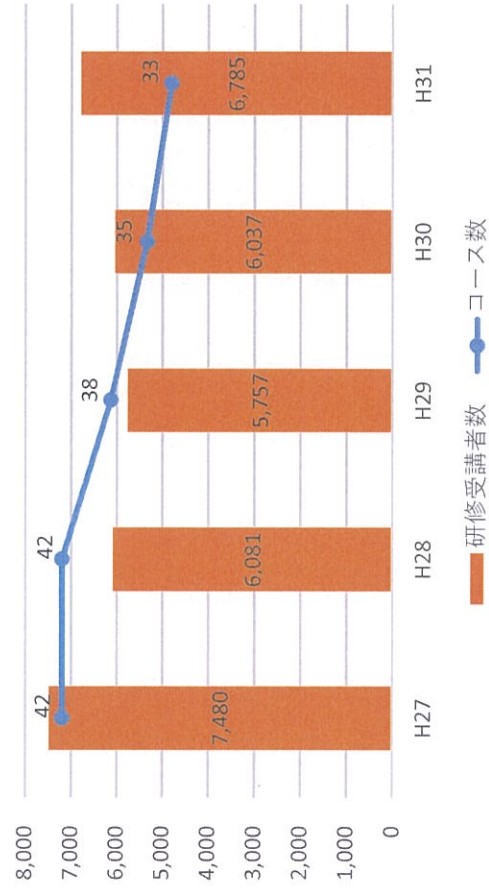
1-4①

# 臨床研究従事者のためのe-learningの更なる拡大

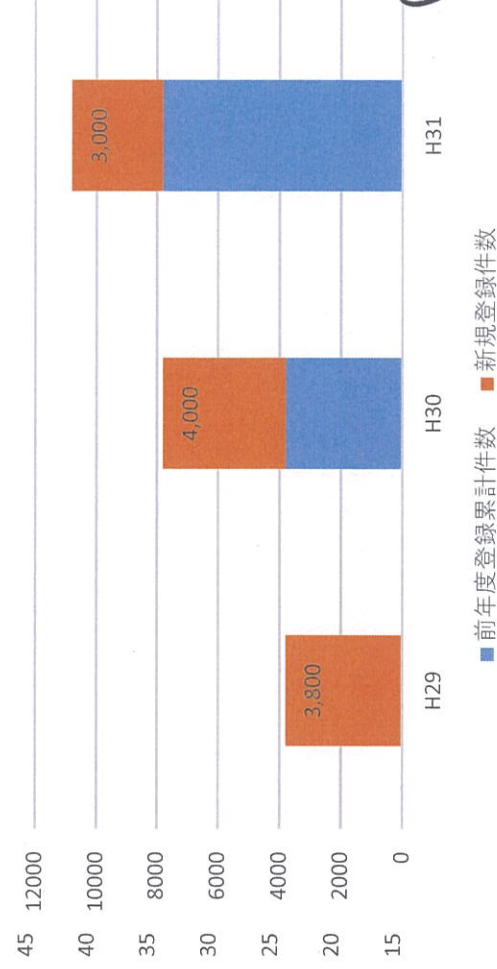
e-learningの拡大



研修数と研修受講者数の推移



ICRweb個人課金件数の推移



1-4 (2)





トップ > ヘルス > 記事

## 東京、神奈川、千葉、埼玉… 病院別「がん5年生存率」を一挙公開 好成績病院の特徴は？

西岡千史, 岡島太郎 2018.9.15 11:30 dot. #がん #朝日新聞出版の生

PR 資格を強みに、女性が活躍しやすい職業 監査・会計のプロとは？

【胃がん】関東地方の主な病院別胃がん5年生存率（％）

	病院名	病期（ステージ）				全体
		1期	2期	3期	4期	
埼玉	埼玉県立がんセンター	84.7	68.4	41.3	8.9	63.5
	春日部市立医療センター	85.0	—	—	3.5	49.5
	獨協医科大学埼玉医療センター	85.4	—	—	—	55.0
	川口市立医療センター	76.6	—	—	21.3	56.5
	済生会川口総合病院	79.3	—	—	4.8	58.1
千葉	国立がん研究センター東病院	86.5	67.6	47.1	15.7	68.4
	旭中央病院	73.5	52.5	35.3	3.4	51.0
	亀田総合病院	81.4	—	28.7	7.7	64.1
	君津中央病院	82.8	66.7	20.6	12.9	50.3
	千葉労災病院	81.0	—	—	12.1	56.8
千葉	船橋市立医療センター	86.3	—	42.6	19.9	63.7
	千葉医療センター	82.6	—	—	—	63.3
	順天堂大学浦安病院	84.6	—	—	6.6	56.6
	全国平均	82.2	59.3	38.3	8.5	61.7

※国立がん研究センターの資料「2008年～09年5年生存率集計報告書」に基づく。病期はがんの進行度を表す指標で、4期が最もがんが進行している。「—」は30例未満。一部、09年のみ集計の施設もある。全国平均は全国251施設の数値

【胃がん】埼玉・千葉の病院別がん5年生存率一覧



Lenovo/PC公式サイト

lenovo.com

サイトへ

今や日本人の国民病となったがん。約2人に1人が一生のうちにかかり、3人に1人が死亡する。

【表】胃・大腸・肝・肺・乳がん 病院別「がん5年生存率」一覧（関東編）はこちら

がんとの闘いは早期発見、早期治療が原理原則。一方、がんと診断された時「どの病院で治療を受けるか」で悩む人も多いだろう。

そこで参考になりたいのが、各病院の治療成績だ。これまでは、がんの部位ごとの手術症例数が参考にされることが多かった。そのなかで12日、病院選びの新たな指標となるデータが、国立がん研究センターによって公表された。

同センターは、全国の「がん診療連携拠点病院」など251施設の患者のデータを集計し、がんの進行度を示すステージ別の5年生存率を病院ごとにまとめた（表参照）。これまで非公表だった病院ごとの生存率が明らかになったことで、患者が求めている情報が増えたといえる。

ただ、病院によっては高齢者が多かったり、他の病気を同時に患っていたりすることがあるので、同センターは「単純生存率を比較して、その施設の治療の善し悪しを論ずることはできません」と注意喚起をしている。

医療ガバナンス研究所を主宰する医師の上昌広氏は、データの意味についてこう話す。

「難しい症例を扱うと生存期間は短く出ます。また、症例が少ない病院は、無理をして治療する傾向もあります」

たとえば、国立がん研究センター中央病院は、肺がんの5年生存率が60.6%で関東地方でトップだ。全国平均も25.4ポイント上回っている。ただ、その理由について同病院は、手術など出血を伴う治療が多いことから「70歳以上の高齢者の割合が低いことが大きく関係している」と分析している。

データの特徴としては、手術数が多い病院に、5年生存率が高く出ているケースが目立つことだ。



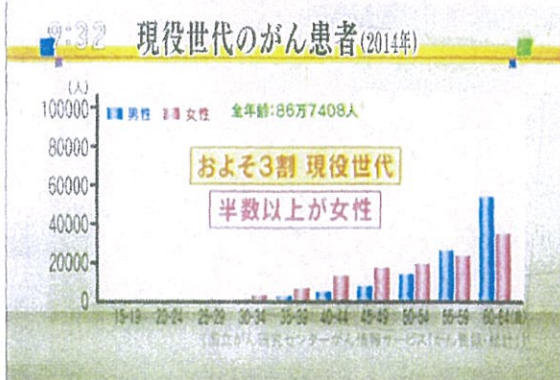
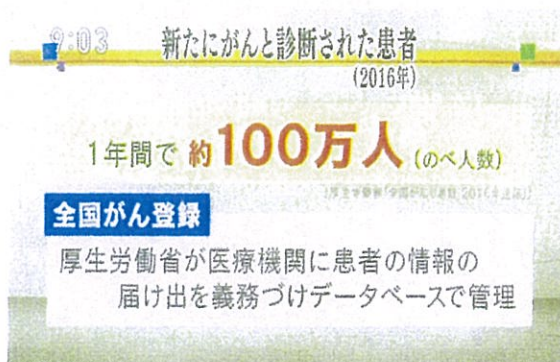
1-5(3)

企画戦略局 広報企画室

# Clipping (NCC掲載)

2019年4月21日(日)放送

NHK 日曜討論「2人に1人」の時代 がんどう生きる」



## 「2人に1人」の時代 がんどう生きる」

社会はどう支えるのか？ がんとの向き合い方が多2人に1人になるといわれるがん。私たちはがんどう生きるのか？ がん患者を様化する今、専門家などの討論を通じて考えました。

全国には国に指定されたがん診療連携拠点病院が392箇所ある。また患者同士が支え合う場所としては、患者会やピアサポートなどがあるという。さらに、国立がん研究センターのがん情報サービスが、治療方法の提供などを行っているという。

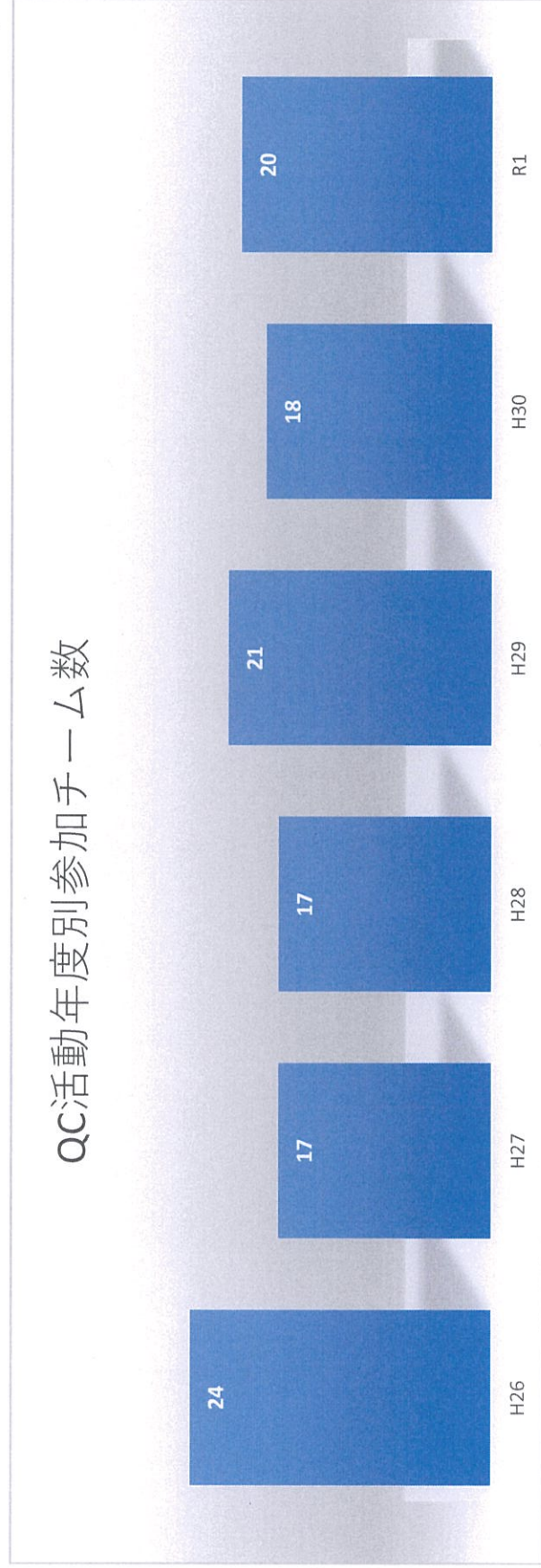
古村比呂氏は、がんになって今でも生きる大切さを大事にしており、どんどんと分かち合っていきたいと思うと語り、西口洋平氏はがんについて自分に素直になれる病気で、思いや経験を社会に発信することは大事だと思われると語った。

【出演】山口建,小澤竹俊,栗原幸江,古村比呂,西川大輔,西口洋平



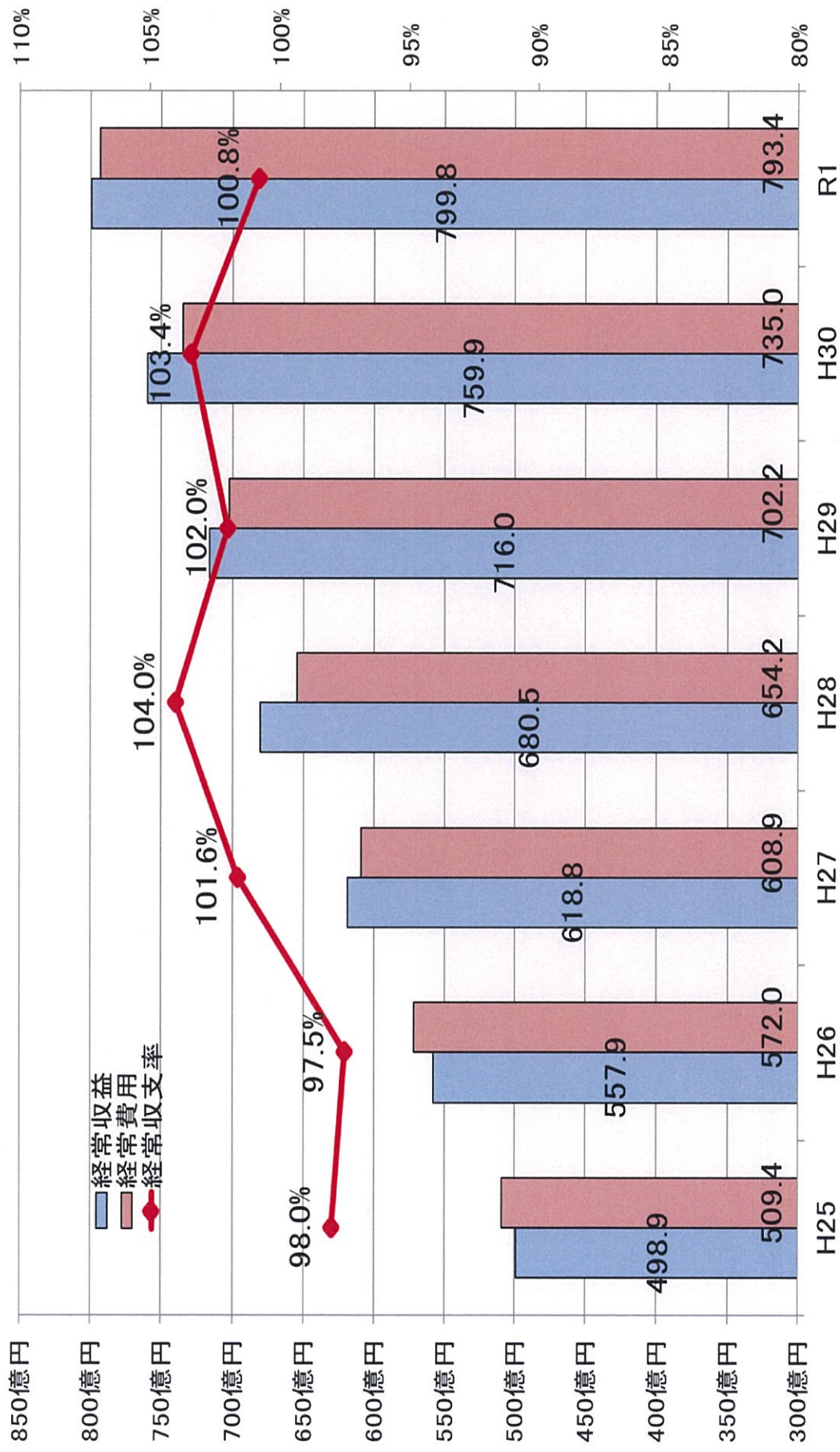
## QC活動の推進

◎国立がん研究センターのQC活動は、患者満足度の向上や、職員のモチベーションの向上を目的として、平成26年度から開始した。



QC活動への取り組みは、築地・柏の両キャンパスから毎年度、各々10件程度あり、各チームが最優秀賞を目指して取り組んでいる

# 経常収支率の改善と安定化



2-1 (2)



# 外部資金獲得の推進

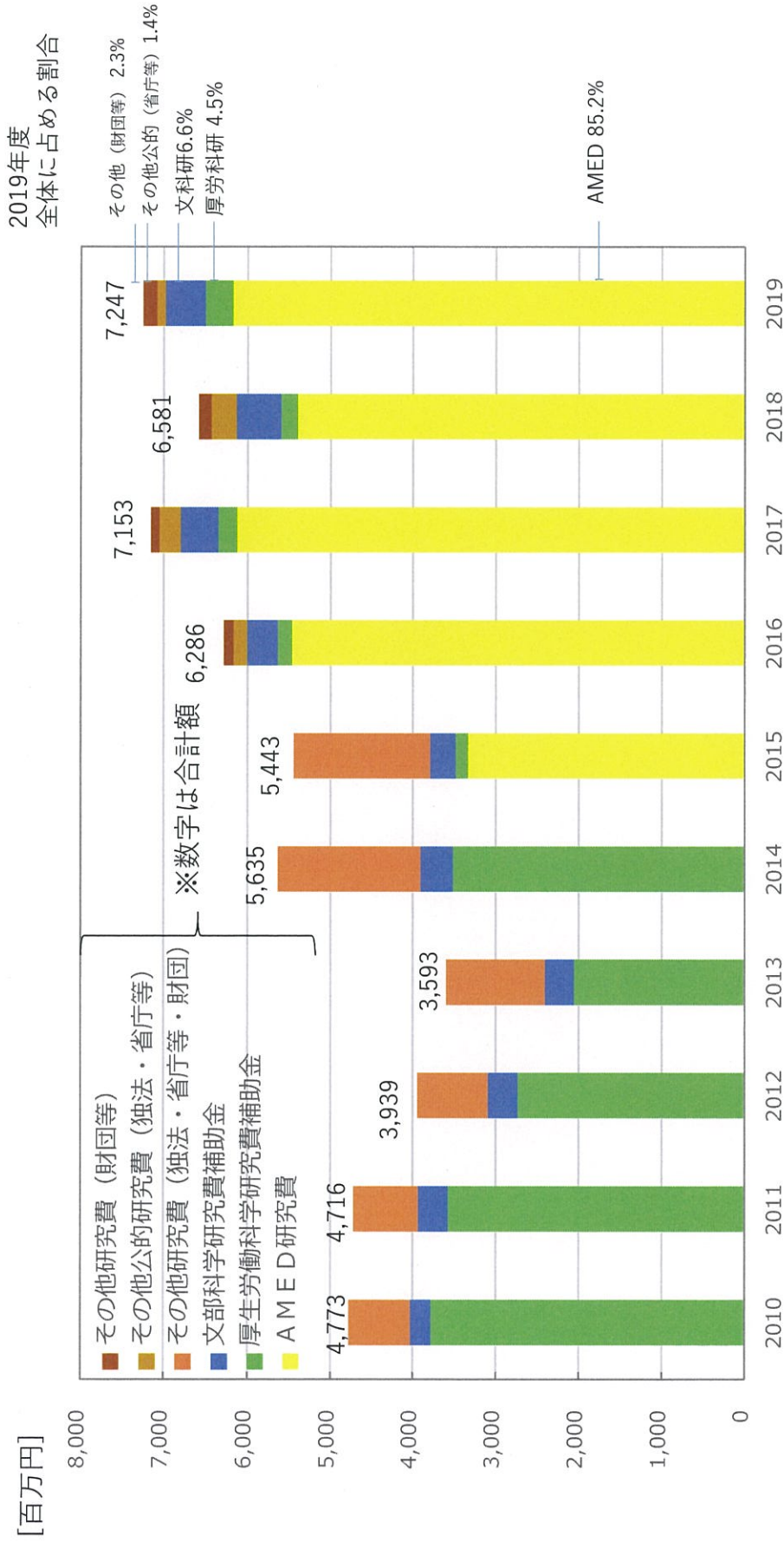
[百万円]



年度	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
共同研究費	71	183	248	285	460	1,295	1,841	2,813	4,478	2,608
治験等受託研究費	3,210	2,967	3,459	3,340	2,635	2,607	3,157	3,055	3,586	3,496
競争的研究費等	4,773	4,716	3,939	3,593	5,635	5,443	6,286	7,153	6,581	7,247
NCC研究開発費	1,752	2,892	2,121	2,196	1,455	1,427	1,426	1,366	1,425	1,407

3-1①

# 外部資金（特に公的競争的資金）獲得の推進

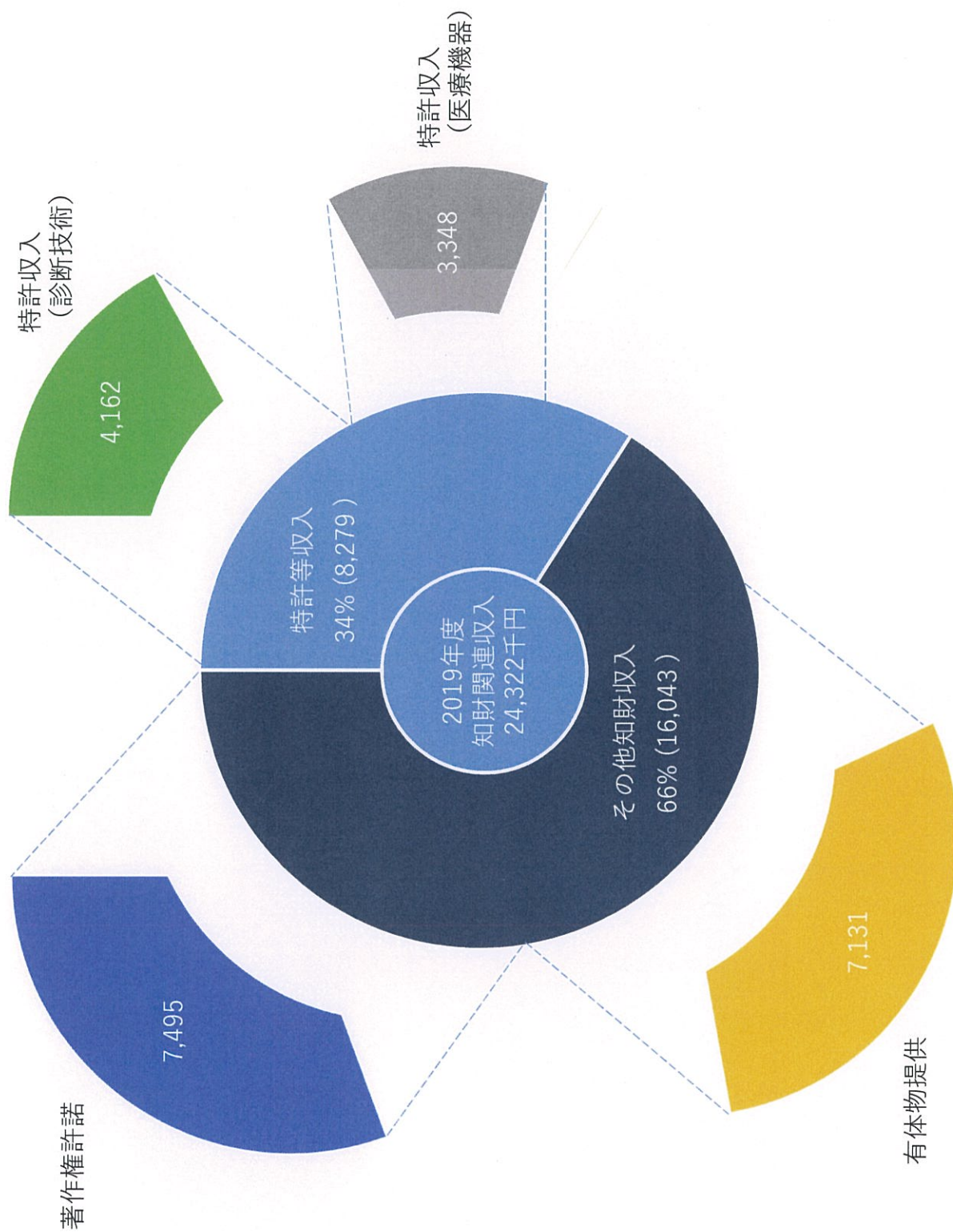


年度	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
AMED研究費	0	0	0	0	0	3,331	5,465	6,126	5,396	6,175
文部科学研究費補助金	247	360	358	347	388	305	369	450	538	479
厚生労働科学研究費補助金	3,780	3,573	2,735	2,060	3,518	154	172	223	201	328
その他研究費（財団等）										
その他公的研究費（独法・省庁等）	746	783	847	1,186	1,729	1,652	116	102	150	165
							162	252	298	99

3-1①

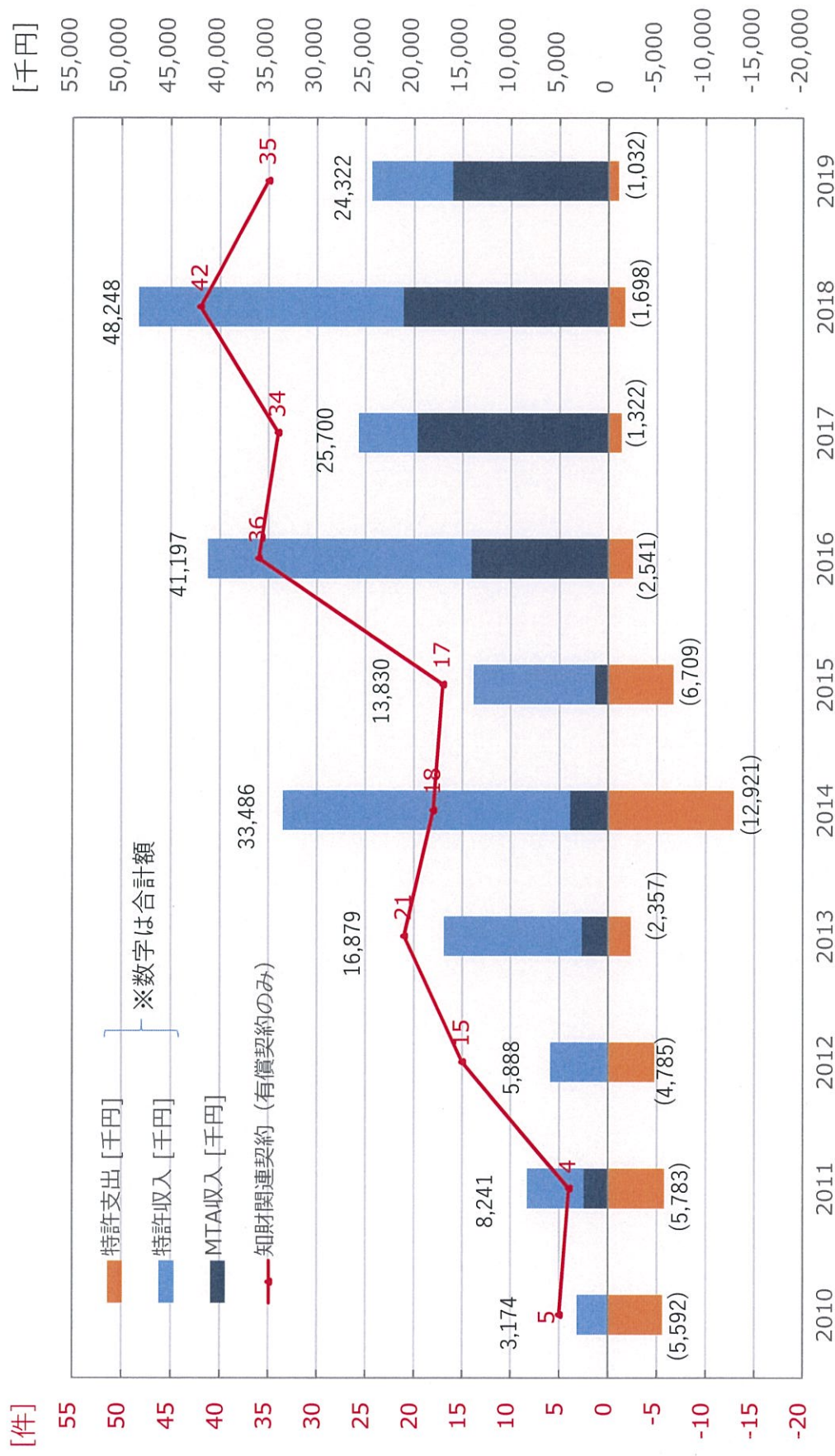


## 知的財産関連収入の主な内容



3-1③

# 知財収支における9年連続の黒字達成

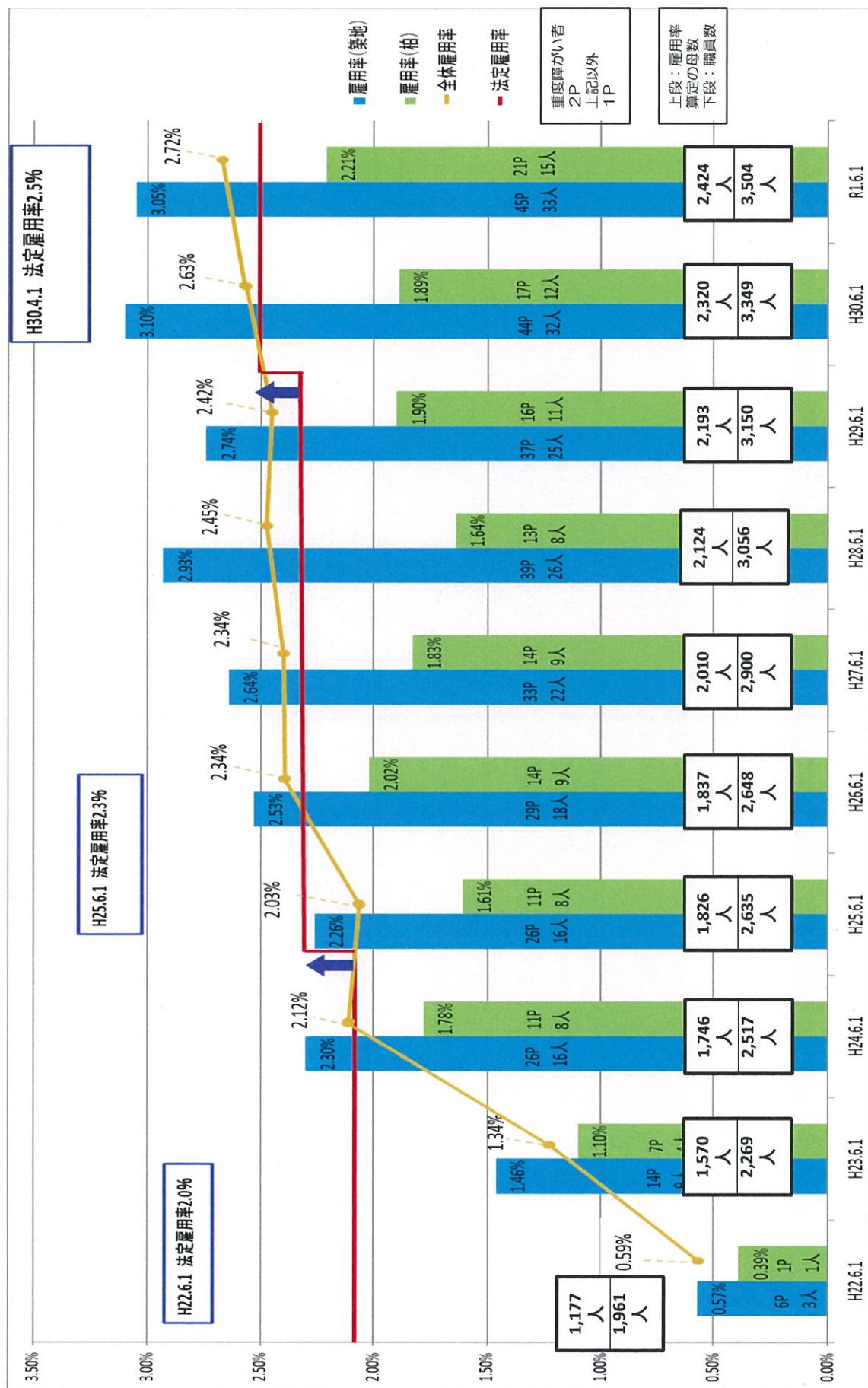


年度	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
MTA収入 [千円]	0	2,490	0	2,699	3,913	1,364	14,074	19,664	21,109	16,043
特許収入 [千円]	3,174	5,751	5,888	14,180	29,573	12,466	27,123	6,036	27,139	8,279
特許支出 [千円]	(5,592)	(5,783)	(4,785)	(2,357)	(12,921)	(6,709)	(2,541)	(1,322)	(1,698)	(1,032)
知財関連契約数	5	4	15	21	18	17	36	34	42	35



4-1①

# 障害者雇用の推進





# 積極的な広報と幅広い世代への情報発信 (公式ホームページやSNSの積極的な活用)

## I 公式ホームページ



### 目的別の情報発信

- ・月間ビュー数：約200万
- ・更新頻度：約260件/月

動画や写真のコンテンツを多数追加し、閲覧者に最善の方法で情報を提供しています。

## II ソーシャル・ネットワーキング・サービス



### 旬な情報の発信

- ・合計いいね！数：1,042
- ・投稿数：239投稿 (2020年3月末時点)
- ・フォロワー：1,259人

メディアへの掲載情報、院内でのイベント情報、プレスリリース情報などよりタイムリーに発信しています

2018年度より「いいね！」数：328増  
フォロワー数：399人増

### 動画の活用

- ・チャンネル登録者数：935人
- ・投稿数：189本
- ・視聴回数：15万回 (2020年3月末時点)
- ・総再生時間：1.5万時間

医療従事者向け、患者さん向け、リクルート用など多数のコンテンツを整備

2018年度よりチャンネル登録者数：780人増

4-12