

平成25年度 事業概要

(平成25年4月1日～平成26年3月31日)



目次

評価 番号	内容・評価項目		自己評価	頁
-	国立がん研究センターの概要			3
-	国立がん研究センター事業体系図			4
-	国立がん研究センターの業務実績に関する報道			5
-	国立がん研究センターの施設整備等			6
1	研究・開発に関する事項	臨床を志向した研究・開発の推進	S	7
2		病院における研究・開発の推進	S	12
3		担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	S	14
4	医療の提供に関する事項	高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	S	21
5		患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	S	22
6		その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供	S	24
7	人材育成・均てん化・情報発信などに関する事項	人材育成に関する事項	S	26
8		医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	S	27
9		国への政策提言に関する事項等	S	31
10	効率的な業務運営に関する事項	効率的な業務運営体制	A	33
11		効率化による収支改善・電子化の推進	A	34
12		法令遵守等内部統制の適切な構築	A	36
13		予算、収支計画及び資金計画 等	A	37
14		その他主務省令で定める業務運営に関する事項	S	38
-	平成25年度の財務状況			40

1. 設立

- 平成22年4月1日
- 高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律（平成20年法律第93号）を根拠法として設立された独立行政法人

2. 業務

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

3. 理念

患者・社会と協働し世界最高の医療と研究を行う

Novel, Challenge and Change

革新への挑戦と変革

All Activities for Cancer Patients

職員の全ての活動はがん患者のために！



シンボルマークの3つの輪は、
(1) 診療 (2) 研究 (3) 教育
をあらわしています。

外側の大きな輪は「患者・社会との協働」
を意味します。

4. 使命

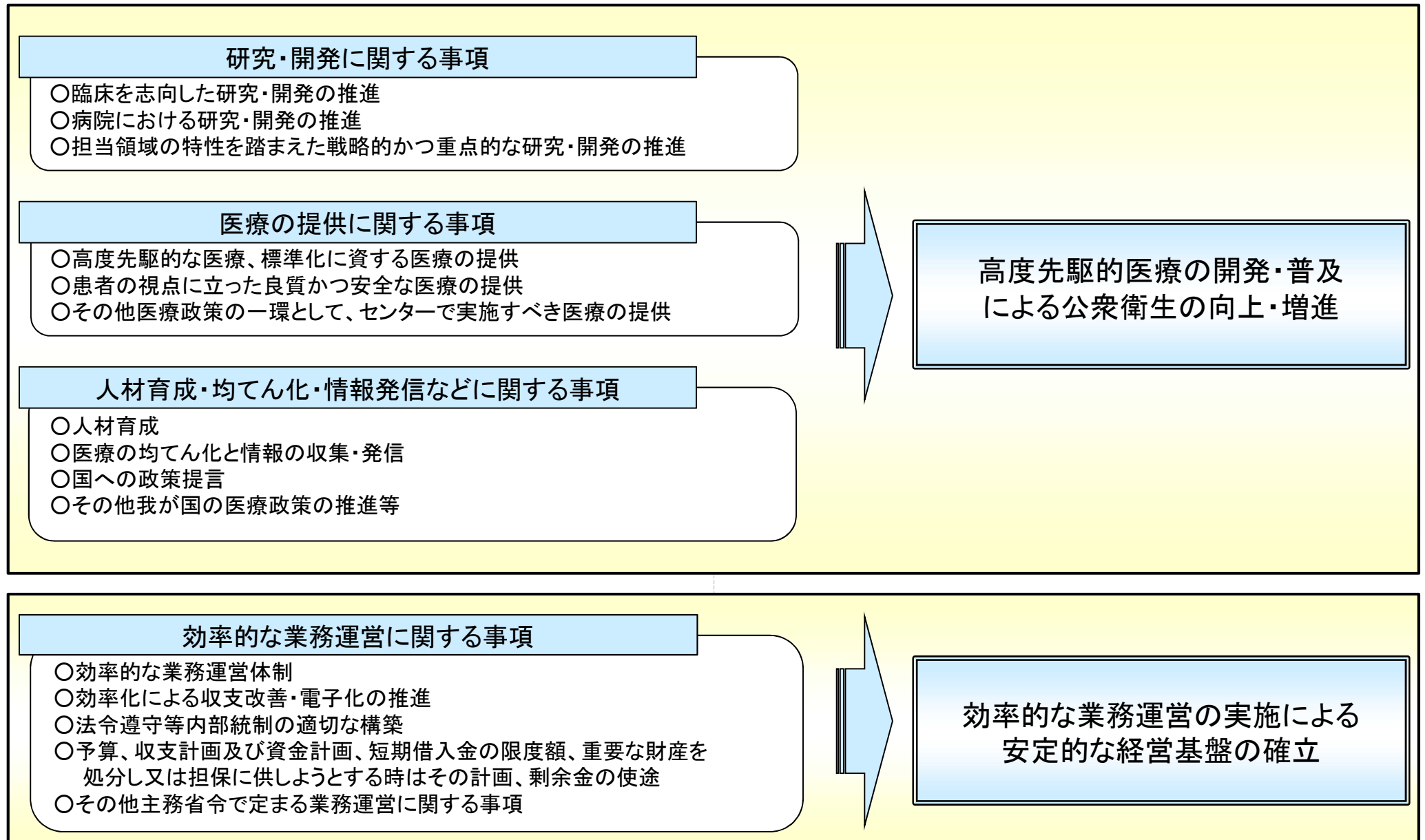
- がんの本態解明と予防
- 高度先駆的医療の開発
- 標準医療の確立と普及
- サバイバーシップの充実
- 情報の収集と提供
- 人材の育成
- 政策の提言
- 国際貢献

5. 組織

- 研究所
- 中央病院
- 東病院
- 早期・探索臨床研究センター
- がん予防・検診研究センター
- がん対策情報センター

6. その他

- 病床数 1,025床（中央病院600床・東病院425床）
- 入院患者数（1日平均）
877.8人（中央病院503.3人・東病院374.5人）
- 外来患者数（1日平均）
2,091.8人（中央病院1,144.0人・東病院947.8人）
- 役員数（平成26年4月現在） 8人（常勤3人・非常勤5人）
- 職員数（平成26年1月現在）
2,694人（常勤1,672人・非常勤1,022人）
※医師540人・看護師917人・研究員250人・その他987人



国立がん研究センターの業務実績に関する報道

国立がん研究センターの理念「患者・社会と協働し世界最高の医療と研究を行う」を実現するため、充実した診療・研究環境を計画的に整備

築地キャンパス新診療棟の整備

世界初の病院設置型BNCT(ホウ素中性子捕捉療法)の設置を予定している新診療棟が平成26年3月に完成。



新診療棟

○工期:平成23年11月～平成26年3月

○構造規模:地下2階 地上9階

・放射線治療科・診断科

サイバーナイフ
リニアック
サイクロترون
BNCT(導入予定)

・検診センター
・内視鏡センター
・がん対策情報センター



リニアック



サイバーナイフ



サイクロترون



検診センター



内視鏡センター



がん対策情報センター

東病院外来棟増築整備

患者数増加による外来スペース狭隘問題解消及び外来エリア機能拡充のための増築を行った。(平成26年6月30日完成)

○工期:平成25年7月～平成26年6月

○構造規模:地上2階

(1F)診察室、処置室、売店、ラウンジ、理髪店

(2F)診察室、患者家族相談室、サポーターケアセンター、臨床試験支援室



電子カルテの更新

中央病院、東病院で新電子カルテ(MISSION)を平成25年度に導入。



総合棟の新築整備

研究所の老朽化に伴い総合棟の新築整備を計画(平成29年3月完成予定)。旧予検センター棟を解体し、跡地に建設する。



旧予検センターを解体
(平成26年6月～)



完成イメージ案

()内は業務実績評価シートに対応した頁数

研究所と病院等、センター内の連携強化【S】(1頁)

トランスレーショナルリサーチを推進するための相互の機能強化と連携

【ミッション】

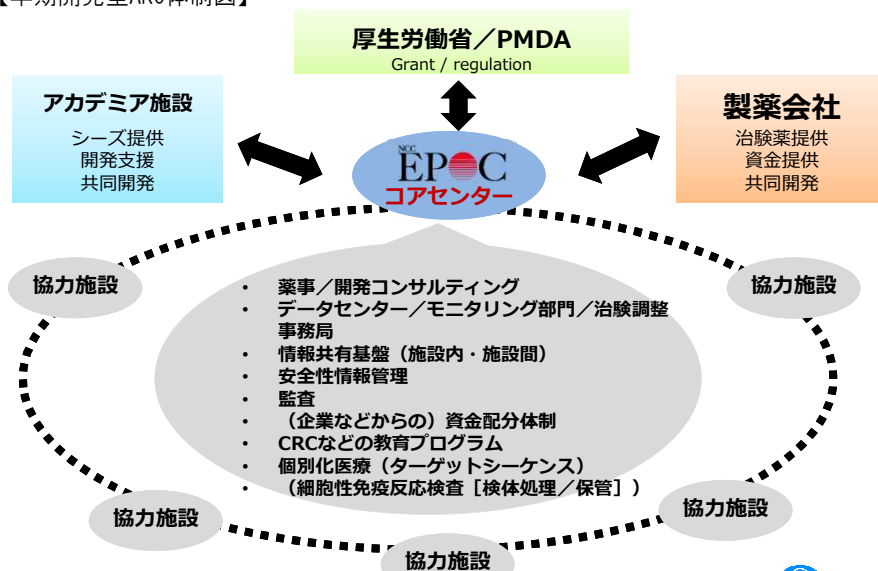
トランスレーショナルリサーチの推進のために研究所、がん予防・検診研究センター、がん対策情報センター、病院が相互の機能の強化と連携を図り、世界的レベルでの革新的医療・予防法の開発や標準医療の確立に資する成果の継続的な作出を目指す。

【業務の実績】

○世界トップの開発拠点を目指す「早期・探索臨床研究センター（EPOC）」の設置

国の「早期・探索的臨床試験拠点」に選ばれたことを受けて、病院、研究所の早期開発部門を集約し「早期・探索臨床研究センター（EPOC）」を4月に設置した。これにより、画期的新薬を開発する臨床試験拠点として、実用化に向けた臨床研究・治験実施の仕組みを構築し、日本から新しいがん医療の開発を進めていく。

【早期開発型ARO体制図】



○がん個別化治療feasibility studyの施行

病院・早期・探索臨床研究センター・研究所の連携により、個別同意に基づくバイオバンク試料等を用いた遺伝子変異検査（clinical sequencing）を行い、分子標的薬を用いたがん個別化治療を行うためのfeasibility studyを開始した。

二つのfeasibility研究

ABC 研究：クリニカルシーケンスの基盤構築

→ 20がん種 200例の遺伝子変異解析終了、重篤な有害事象の発生なし

TOPICS-1研究：第I相試験エントリーにおけるがんパネルの有用性

→ 7がん種 60例の遺伝子変異・増幅・融合解析終了

4例が遺伝子異常とマッチした第I相試験に参加

○胆道がん治療標的遺伝子の発見及び臨床試験に向けた基盤構築

胆道がんに分類される肝内胆管がんの治療標的となる新しい遺伝子「FGFR2融合遺伝子」を発見し、細胞株を用いた実験でその遺伝子の働きを阻害する薬剤も特定することに成功した。なお、本研究成果は米科学雑誌「Hepatology」に掲載された。

今後、胆道がんにおいては初めてとなる特定のゲノム異常を狙った分子標的薬の開発に向け、**研究所・中央病院・EPOCが連携し、全国的な多施設共同研究による融合遺伝子陽性症例スクリーニングのための基盤構築を進めた。**

胆道がんは有効な治療法が少なく、患者の予後が極めて不良な厳しい疾患であり、内科治療に使える抗がん剤も他のがんと比較して極端に少ない。**今回の研究成果は、胆道がんの効果的な標準治療確立に繋がることを期待される。**



新しい治療標的の発見
肺がん: RET融合遺伝子
胆道がん: FGFR2融合遺伝子

阻害薬の臨床試験
→ **新しい治療薬の承認**

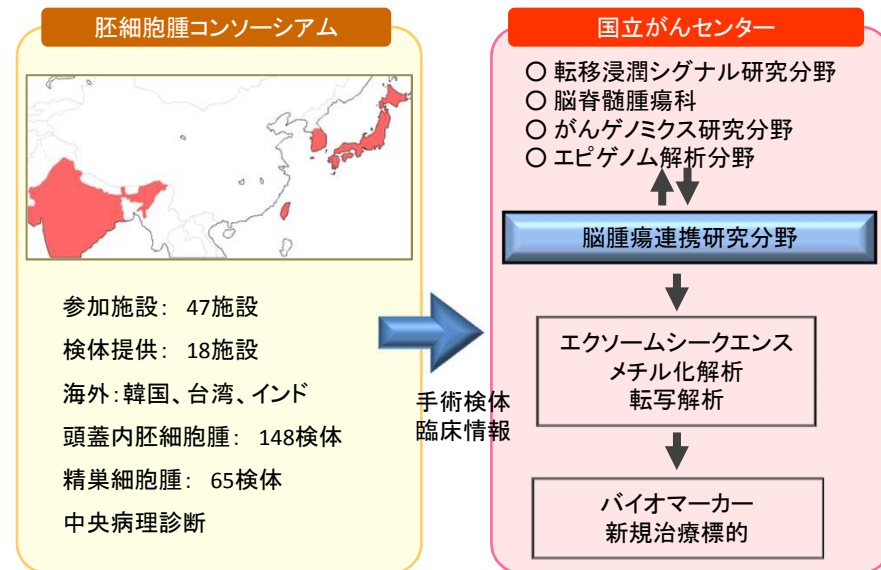
既知の治療標的の診断
日本人のがんの遺伝子異常の特徴

臨床試験・適応外使用
→ **効果の高い治療の実践**

○頭蓋内胚細胞腫ゲノム解析コンソーシアムの設立とゲノム解析実施のための体制の確立

「頭蓋内胚細胞腫ゲノム解析コンソーシアム」を設立し、全国規模の多施設共同研究体制を通じて頭蓋内胚細胞腫の検体を脳腫瘍連携研究室に集中し、ゲノム解析を行う体制を確立した。

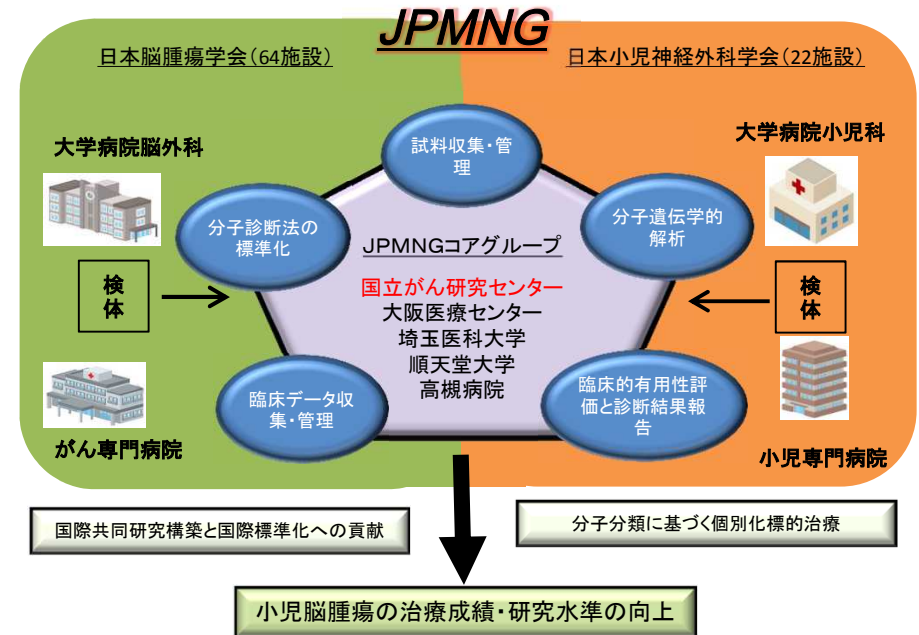
- 頭蓋内胚細胞腫はアジアに多く、日本では小児脳腫瘍の中で2番目に頻度が高い（15.4%）
- 頭蓋内胚細胞腫を日本発の脳腫瘍研究として発展させるために、遺伝子解析の全国多施設共同研究コンソーシアムを構築し、国立がん研究センターの各分野の協力のもとゲノム解析を行う。



○日本小児分子脳腫瘍グループ(JPMNG)」の設立と小児脳腫瘍の分子診断を行う体制の構築

「日本小児分子脳腫瘍グループ(JPMNG)」の設立にコアメンバーとして加わり、全国の小児脳腫瘍関連施設から検体を集め、脳腫瘍連携研究室において小児脳腫瘍の分子診断を行う体制を構築した。

- 小児脳腫瘍は固形腫瘍としては小児がんの中で最も頻度が高い難治がんである
- 日本脳腫瘍学会と小児神経外科学会の合同プロジェクトとしてJPMNGを設立し、国内の症例を集中して標準化された分子分類を行う中央分子診断体制を構築する



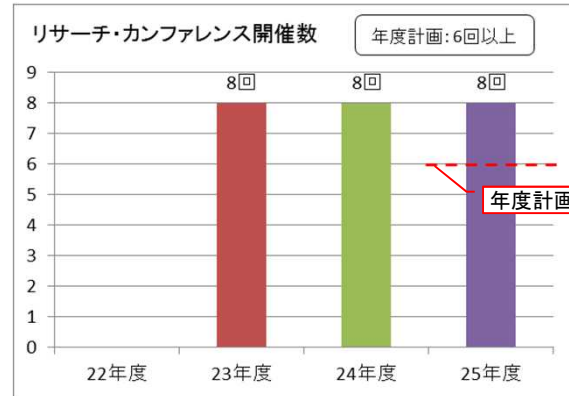
○リサーチ・カンファレンスの実施

研究所職員と病院職員が一堂に会して一つのテーマについて議論するリサーチ・カンファレンスを実施。

平成23年度：8回
平成24年度：8回
平成25年度：8回

（目標値）
○年度計画：6回以上
○中期計画：－

目標達成

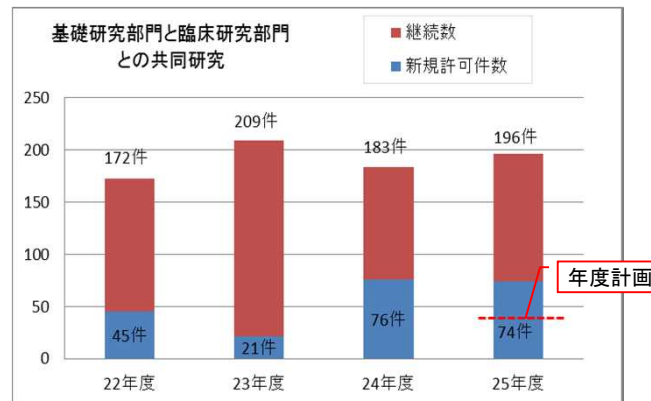


○基礎研究部門と臨床研究部門との共同研究の実施

共同研究の実施件数（括弧は新規共同研究数）
24年度：183件（76件）
25年度：196件（74件）

（目標値）
○年度計画
：新規共同研究を45件以上
○中期計画
：－

目標達成



○その他の実績

- 早期診断・スクリーニング用バイオマーカー開発研究において、肺がん・膵がん・胃がん・大腸がん等、計約10課題に関して展開した。
- ターゲットシーケンスを用いたがん患者の遺伝子プロファイルを明らかにする遺伝子解析研究（ABC研究/TOPICS-1研究）を開始した。

研究基盤の整備（3頁）

【業務の実績】

○センター内バイオバンクへの手術検体の保存

1,536症例（7,866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、1,039症例（1,810バイアル）を研究に払い出した。

平成24年度：1,459件
平成25年度：1,536件

（目標値）
○年度計画：1,200件以上
○中期計画：－

目標達成



臨床研究の推進のための中核機能の強化【S】（4頁）

【業務の実績】

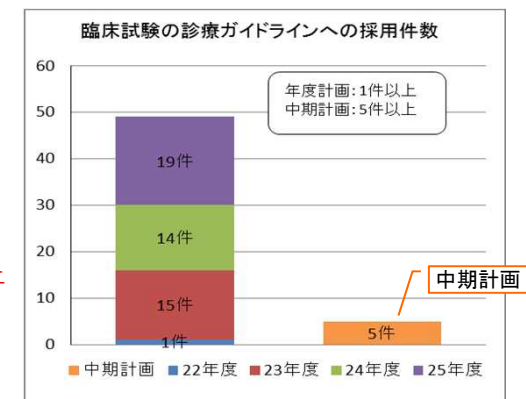
○学会等が作成する診療ガイドラインへの採用

センターが支援した臨床試験について、学会などが作成するガイドライン19件に採用された。

24年度：14件
25年度：19件
（22年度から25年度の累計：49件）

（目標値）
中期計画：22年度～26年度までの累計5件以上

目標達成



○臨床研究の信頼性確保のため、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を推進

平成24年度：13機関

平成25年度：21機関

22年度～25年度の訪問監査機関（57機関）のうち

都道府県がん診療連携拠点病院：12機関，地域がん診療連携拠点病院：30機関

（目標値）

○年度計画：訪問機関数：21機関

○中期計画：都道府県がん診療連携拠点病院：11機関

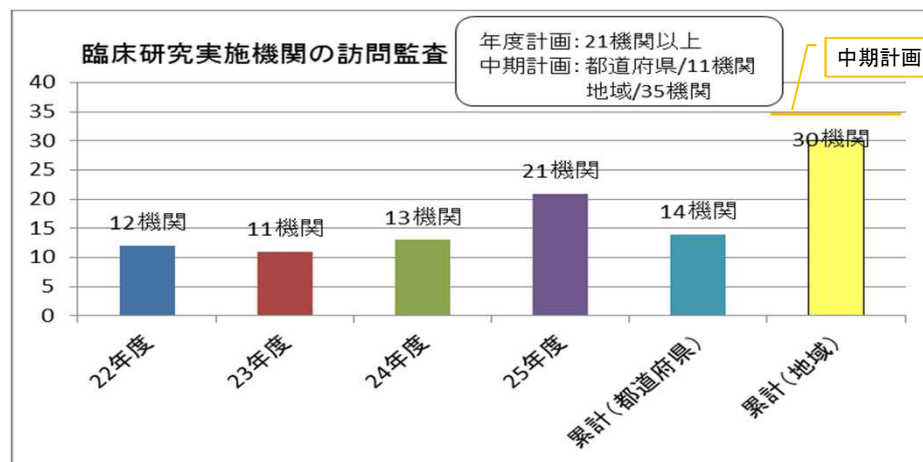
地域がん診療連携拠点病院：35機関

○年度計画：目標達成

○中期計画：

都道府県がん診療拠点病院：達成

地域がん診療連携拠点病院：26年度中に達成見込み



産学官等との連携強化【S】(5頁)

産学官連携による医療イノベーションの推進／企業・アカデミア間での推進

【ミッション】

産業界、先端研究施設、主要がんセンター等と「医療クラスター」を形成して先端的な臨床研究を推進するために、産官学連携を支援する産官学連携オフィス等の整備を行う。

平成21年度に比し、中期目標の期間中に、共同研究件数、治験実施件数及び国際共同治験実施数について各々5%以上の増加を目指す。

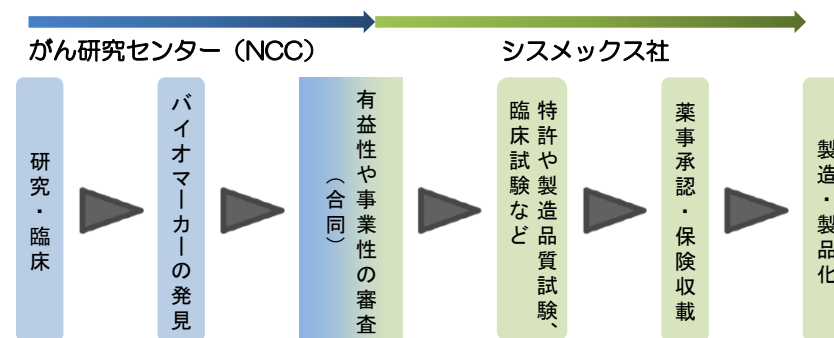
【業務の実績】

○シスメックス社と体外診断薬の開発で提携

検体検査機器大手のシスメックス社と体外診断薬の共同開発で包括提携を結んだ。NCCで発見された病気や治療を判定するための指標などを基に、シスメックス社が製品化を進めていく。

薬を投与した場合の効き目や副作用などを予測する体外診断薬は患者個々の体質や病状に合わせた「個別化医療」に不可欠とされ、日本発の製品として普及を目指す。

【体外診断薬の共同開発の流れ】



○共同研究件数

24年度：188件（対21年度比39%増）

25年度：189件（対21年度比40%増）

（目標）

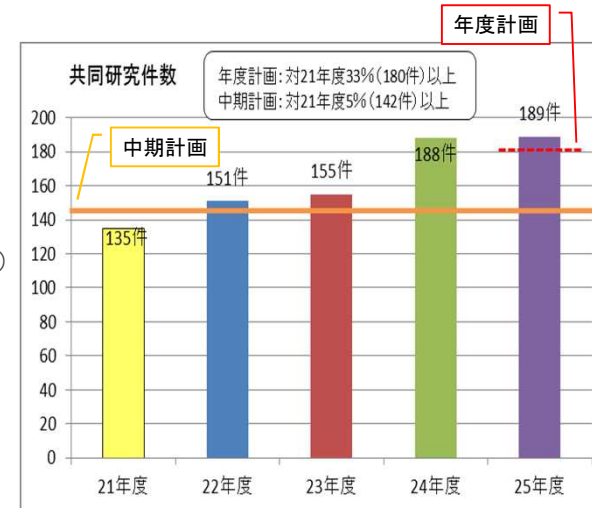
○年度計画

：21年度に比して33%以上増（180件）

○中期計画

：21年度に比して5%以上増（142件）

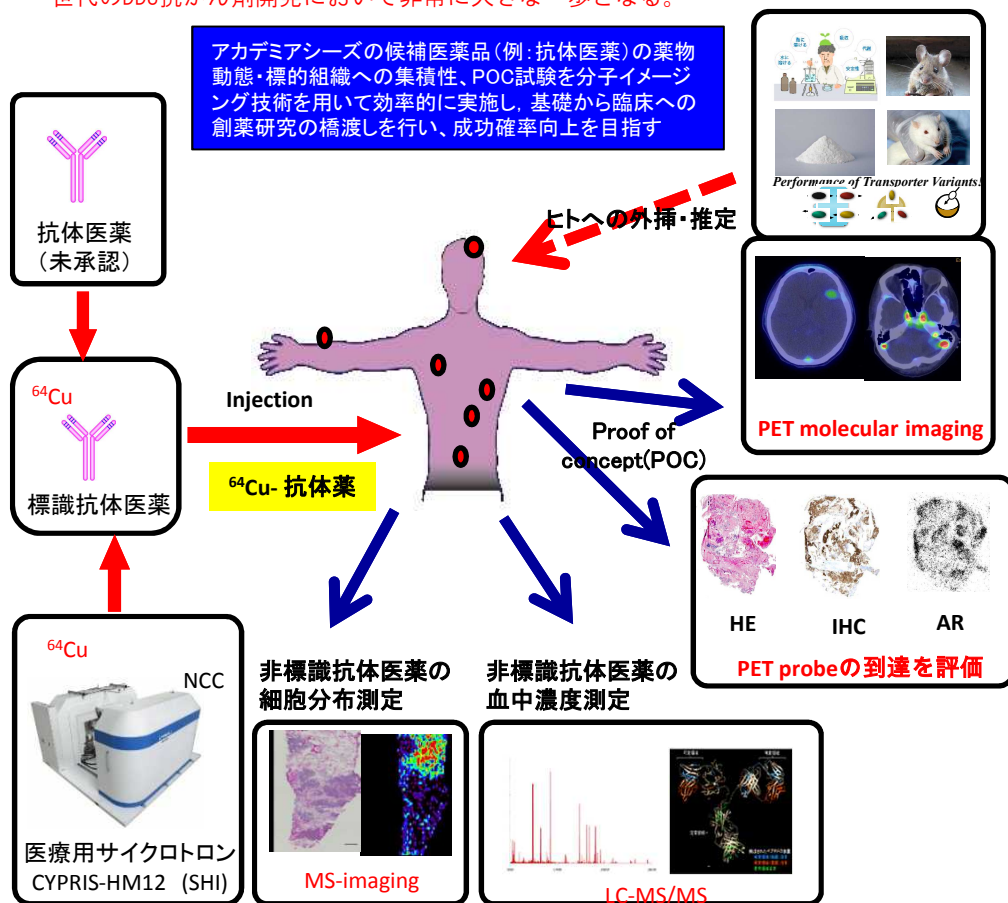
目標達成



○世界初・質量顕微鏡を用いたDDS抗がん剤の薬剤分布の高精細画像化

質量顕微鏡を用いてDDS抗がん剤（DDS：薬物送達システム）の薬剤分布を高精細画像化することに**世界で初めて成功**し、実際の薬剤分布を視覚的に確認することができた。これによりDDS 抗がん剤が通常の抗がん剤よりもがん細胞に多く集まり、かつ、正常細胞にほとんど移行しないことが明らかになった。（英科学誌「Nature」の姉妹紙「Scientific Reports」に掲載）

従来法は、血液中の薬剤濃度を調べ抗がん剤の腫瘍への到達度を推定していたが、この新しい方法では、腫瘍への到達度を実際に目で観察することができ、**次世代のDDS抗がん剤開発において非常に大きな一歩となる。**



標的部位における薬剤集積性を生体分子イメージングにて解析

日本初の分子イメージング技術を導入した創薬研究システムの実用化に関する報道



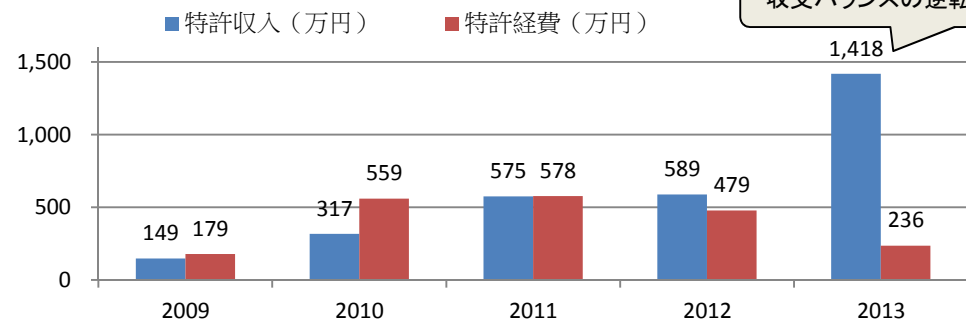
知的財産の管理強化及び活用推進【S】(8頁)

知的財産面からの共同研究や受託研究等の推進

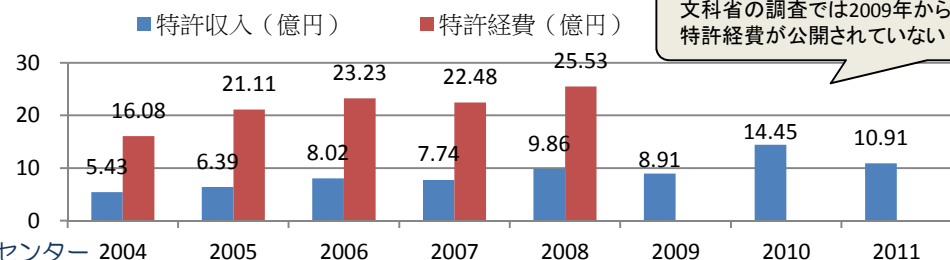
【ミッション】

研究成果を知的財産面から目利きし、出願・維持を適切に判断し、効率化する。

NCCの特許収入と特許経費



(参考) 大学（全体）の特許収入と特許経費



文科省の調査では2009年から特許経費が公開されていない

臨床研究機能の強化【S】(13頁)

臨床研究を行うための診療体制等の整備

【ミッション】

病院は臨床開発の様々な段階に対応するため、橋渡し研究を含む臨床研究を行うための診療体制等の整備を進める。

【業務の実績】

○先端医療科の設置

築地キャンパス、柏キャンパスに分断されていた複数の診療科の医師による診療科横断型Phase I チームが、早期・探索臨床研究センター所属の先端医療科として新たに発足、定期的なカンファレンスを実施するとともに、進行固形癌患者を対象とし難しい第Ⅰ相試験を多数実施した。

先端医療科（2013年4月～）

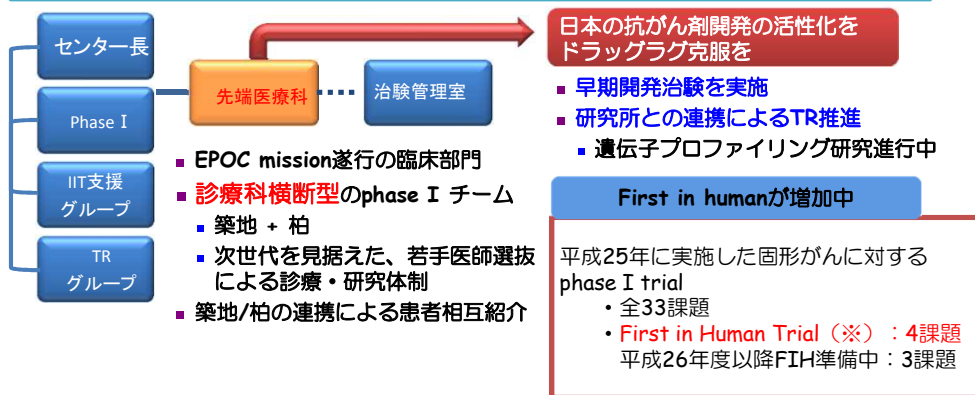
Department of Experimental Therapeutics



First in humanの医師主導治験・企業治験

未承認薬を用いた医師主導治験（POC試験）

トランスレーショナルリサーチ



臨床試験の支援部門の整備・強化と治験連携の体制の充実

【ミッション】

センターで実施される臨床試験の支援部門の整備・強化を行うとともに、治験関連の体制の充実を図る。

【業務の実績】

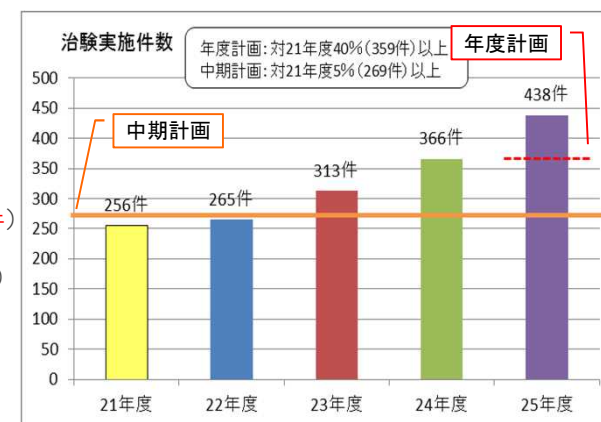
○治験収入・治験実施件数

24年度：366件（対21年度比43%増）
25年度：438件（対21年度比71%増）

（目標）
○年度計画
：21年度に比して40%以上増（359件）
○中期計画
：21年度に比して5%以上増（269件）

目標達成

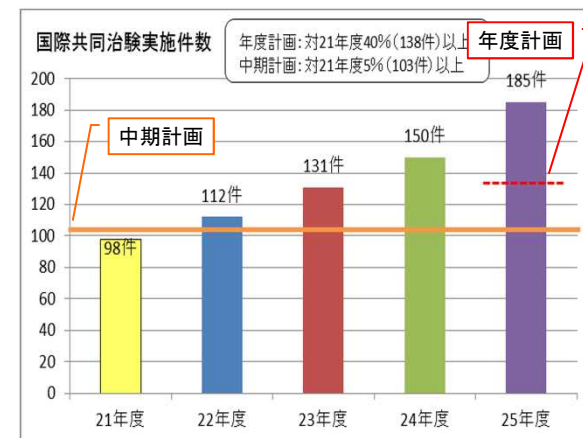
両病院の治験収入は約25億円であり、通常の大学病院の10倍の規模である。



○国際共同治験実施数

24年度：150件（対21年度比53%増）
25年度：185件（対21年度比87%増）

（目標）
○年度計画
：21年度に比して40%以上増（138件）
○中期計画
：21年度に比して5%以上増（103件）



○生物統計部門の設置

臨床研究の信頼性・科学性の向上に必須である生物統計部門を設置。生物統計家を6名配置（他NC・大学の5倍程度）し、臨床試験/臨床研究に対するコンサルテーション体制を継続的に実施している。

○生物統計の教育コース

臨床試験に関する基礎およびアドバンスドコースの教育プログラムを継続的に実施し、生物統計に関しても教育コースを開始した。

薬事・規制要件に関する専門家育成のための人事交流の実施

【業務の実績】

【ミッション】

- ① 積極的に独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）等との人事交流を行って確保された薬事・規制要件の専門家を含めた支援体制の基盤整備を行い円滑な治験・臨床試験実施を進める。
- ② 治験申請から症例登録（First patient in）までの期間を平均130日以内とする。

OPMDAとの人事交流

PMDA（及びその前身のPMDEC）発足以降17年にわたる人事交流を実施しており、昨年に引き続き研究員1名を派遣するとともに、平成25年7月から薬剤師を派遣した。PMDAとの定期的人事交流により、承認申請に関する専門委員、適応外、先進医療などの審査委員などでの貢献も大きく、治験、臨床研究の教育的、規制対応にも協力している。

また、PMDAより医師を採用して審査経験を生かして臨床研究等に貢献するようにした。

PMDAへ派遣中の職員数：3名（医師1名、薬剤師1名、研究員1名）

PMDAから受け入れ中の人数：1名

PMDA経験を有する職員数：10名（医師7名、薬剤師2名、生物統計家1名）

（平成26年3月31日時点）

○治験申請から症例登録までの期間

治験申請から症例登録（First patient in）までの期間

中期計画：130日以内

年度計画：125日以内

25年度実績：124.5日

目標達成

（参考）

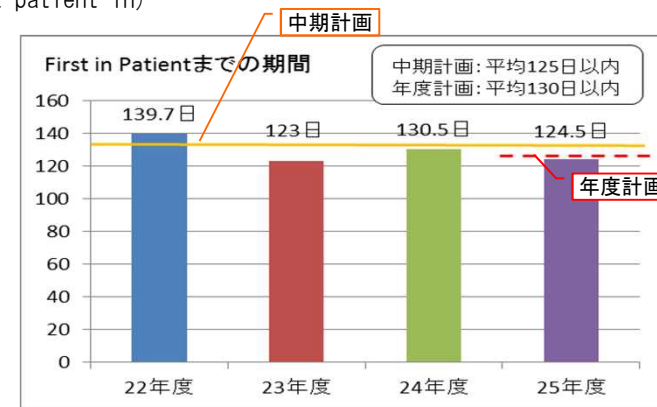
治験申請から契約までの期間

中期計画：—

年度計画：—

24年度実績：39日

25年度実績：38日



倫理性・透明性の確保（14頁）

倫理審査委員会等の機能の強化

【ミッション】

倫理性・透明性が確保された臨床研究等の実施を図るため、倫理審査委員会等の機能を強化するとともに、主要な倫理指針等について職員教育の充実を図る。

【業務の実績】

○臨床研究の信頼性確保を目的とした内部監査の実施

2名の監査専門職員（いずれも製薬会社OB）を配置し、年間監査計画に基づき、臨床研究の内部監査を計22部門35研究課題の監査を実施した。また、四半期毎に監査結果をまとめ、指摘の傾向分析を行い、理事長等に報告した。

○主要な倫理指針等についての職員教育の充実

「臨床研究に関する倫理指針」の説明や研究倫理と被験者保護等をテーマにした職員向け研究倫理セミナーを計3回開催した【総参加者数：636名】

また、研究における個人情報保護の基本概念や匿名化等の体制・仕組みをテーマにした職員向け個人情報保護セミナーを1回開催（平成26年1月10日）した【参加者数：158名】また、当該内容のDVD上映会を実施した【参加者数：62名】。全参加者数は、220名。

重点的な研究・開発戦略の考え方

【ミッション】

企業や国内外の大学、学会等のアカデミア機関との産官学連携の一層の推進を図りつつ、基礎研究から治療技術の開発等を推進する。

【業務の実績】

○企業との連携

外資系企業を含む大手製薬企業とは、臨床開発を進めるためのトランスレーショナルリサーチとして、病理検体を用いた共同研究が複数行なわれており、早期・探索臨床研究と連動した研究が活発化している。

- 第一三共との創薬初期からの連携は、開発候補化合物が得られつつある。
- 診断領域では、新たにシスメックス社と連携契約を締結し、癌領域の体外診断薬の共同開発の連携する協定を締結した。（10頁参照）
- 島津製作所とは、質量分析計を基盤とした医薬品開発のトランスレーショナルリサーチの分野で連携を進め、その成果として分子イメージング技術を導入した創薬研究システムの実用化を進めていく。（11頁参照）

○大学・研究機関との連携

38の共同研究について、大学・公的研究機関と新規に契約した。

（例）

- ・「がん抑制遺伝子 p 53 を標的とした新規抗がん剤の創製」
→ 東京大学、東京理科大学
- ・「白金製剤の薬理効果増強作用を目的とした医薬品の開発」
→ 理化学研究所
- ・「血中循環がん細胞の検出及び解析法の開発」
→ 産業技術総合研究所

がんの原因、発生・進展のメカニズムの解明【S】（20頁）

がんの原因解明に資する研究の推進

【ミッション】

がん発生の要因に関して、ゲノム・エピゲノム解析等をもとに、外的な環境要因、内的環境要因及び遺伝的な発がん要因の解明に取り組む。

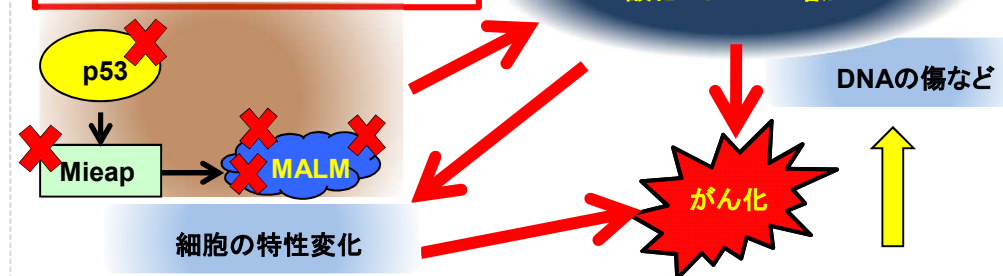
がんの発生・成立に関して主導的な役割を果たしている分子機構の解明に取り組む。発がん感受性の分子機構を解明し、その知見に基づく新しい予防法の開発を目指す。

【業務の実績】

OMieapヘテロ欠失型の大腸がんモデルマウスの作成

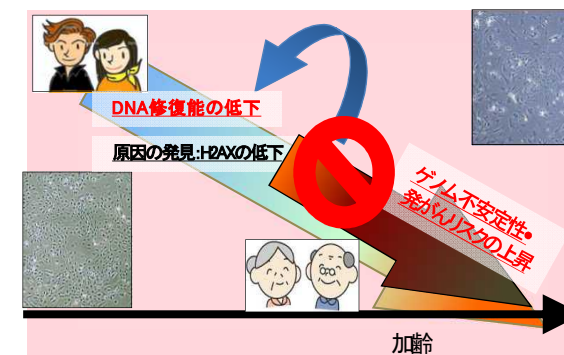
Mieapノックアウトマウスと大腸がんモデルマウスとの交配により、Mieapヘテロ欠失型の大腸がんモデルマウスの作成に成功した。このマウスは、Mieap正常型に比べ顕著な寿命の短縮を示した。このことから、Mieapを介したp53によるミトコンドリアの健全な品質維持は大腸腫瘍の発生・進展を抑制する新しいがん抑制機能である可能性が示された。

ヒトがんにおけるp53/Mieap制御性ミトコンドリア品質管理機構の異常



○細胞老化の制御にがん化の抑制制御

がん抑制遺伝子のARFによる細胞の不死化の防御効果を解析し、ARFもp53と同様、ヒストンH2AXレベルを抑制する制御に関わり、これによって細胞を静止状態に誘導し、細胞を不死化から防御していることを見出した。



がんの発生・進展のメカニズムに関する研究の進捗

【ミッション】

がんが多様性を獲得し、進展・浸潤・転移する過程、及び、治療抵抗性を獲得する分子機構を、がん細胞側と宿主側の両方の観点から統合的に解明する事を目指す。

【業務の実績】

○頭蓋内胚細胞腫瘍の遺伝子解析

次世代がん研究戦略推進プロジェクト「悪性脳腫瘍克服のための新規治療標的及びバイオマーカーの創出における頭蓋内胚細胞腫瘍の遺伝子解析」において、合計198例の頭蓋内と精巣胚細胞腫瘍に対し全エクソームシーケンスを中心とした網羅的遺伝子変異解析を行い、MAPK等シグナル伝達系の異常が高頻度に見られることを発見した。

がん本態解明の研究の推進

【ミッション】

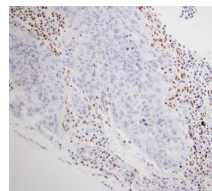
がん本態の特性を様々な検討により解明し、有効な治療標的の同定につなげる。

【業務の実績】

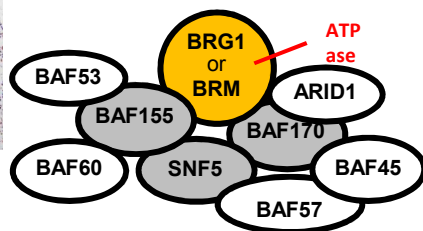
○がん遺伝子異常陰性の肺がんにおける治療標的の発見

ドライバーがん遺伝子変異陰性の肺腺がんにBRG1クロマチンタンパク質欠損が頻発することを見出し、BRM_ATPaseが合成致死治療標的であることを見出した。

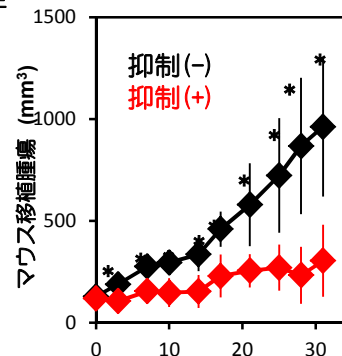
クロマチン制御因子BRG1が欠損（陰性例の20%） → BRG1欠損がんの治療標的BRMを同定



SWI/SNF複合体：
染色体構造制御を司る必須因子
BRG1欠損がんの生存にはBRMが必須



BRM発現抑制



がんの実態把握(22頁)

がん登録の推進によるがんの実態把握

【ミッション】

がん登録を推進し、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、登録対象の範囲や予後調査の方法等を含めた実施体制の標準化と連携体制について検討を行う。

【業務の実績】

○院内がん登録全国収集データ

397拠点病院およびそれ以外の155都道府県推薦病院（準拠点病院）から2011年診断例について院内がん登録全国集計データを約67万件（うち、拠点病院約58万件）を収集。施設別情報を含めた集計報告書を作成・公表した。

また、2012年診断例については、397拠点病院から院内がん登録全国収集データを約61万件収集した。都道府県推薦病院（拠点に準ずる病院）300施設程度を対象に、2012年症例データを収集を行う。（29頁参照）

がんの原因究明に基づく予防法の研究開発

【ミッション】

動物実験や大規模コホート研究等の疫学研究を実施することにより、がんの発生に関わる外的要因、内的要因、及びそれらの相互作用を解明するなどに取り組み、がんのリスク・予防要因究明のための基礎的研究を推進する。

【業務の実績】

○ヒ素と喫煙の肺がんリスク上昇等の関連性について

国際的に発がん物質と評価されているヒ素について、日本人が食事から摂取するレベルにおいてリスクと関連するかどうかを検討したところ、全がんにおいては関連が見られなかったものの、喫煙男性の肺がんのリスク上昇との関連を観察した。その他、肥満に関連する血中アディポネクチン濃度が高いほど肝がんのリスクが上がることを示し、アディポネクチンは肝機能が低下すると上昇するために、肝がんのリスクマーカーとなっている可能性などを示した。

○アジア人における乳がんリスクに関する遺伝子多型の同定

国際コンソーシアム研究、国際共同研究への参加を通して、6編の論文を学術誌に掲載し、特にアジア人における乳がんリスクに関連する遺伝子多型の同定に貢献した。

○アジア人肺腺がんリスクを規定する遺伝子座の探索研究

バイオバンク試料を用い、より規模を拡大して、アジア人に好発するEGFR変異がんへの罹患リスクを規定する遺伝子群に関する全ゲノム関連解析を行った。また、国際コンソーシアムILCCO, FLCCAに参画し、アジア人肺腺がんリスクを規定する遺伝子座の探索研究を行った。



がん患者 及び 非がん対照の血液（バイオバンク試料）

DNAチップ解析
次世代シーケンサ解析

遺伝子多型（遺伝子の個人差）の比較解析
→リスクを決める遺伝要因

日本人のがん罹患リスク要因
肺がん: TERT, TP63, BPTF, BTNL2
など

高危険度群の捕捉
→個別化予防

リスク要因の国際比較
アジア人の乳がん・肺がん
への罹患要因

日本人・アジア人に
効果的な予防法の確立

本態解明に基づく高度先駆的医療、診断・治療技術、予防・検診法の開発等【S】(24頁))

有効ながん予防法の研究開発／革新的な検診手法の研究開発

【ミッション】

- 科学的根拠に基づき、発がん性やがん予防の有効性の評価を行うとともに、基礎的研究の知見に基づく新しい予防法の開発を行う。
- 検査法の検討や診断手法の検討を進める

【業務の実績】

○乳房断層撮影装置の最適化

乳房断層撮影装置（Tomosynthesis）の有用性を検討する目的で、中央病院の乳腺外科との連携で乳がん患者に検査を施行し、Tomosynthesisにおける検査の最適化を行い、乳がん検診での実施に向けての基盤整備を行った。

○肺がんCT検診における治療方針の構築

肺がんCT検診においては、肺のすりガラス陰影を8年間に亘り経過観察し、すりガラス陰影の変化をパターン分類した。これにより、CT検診で発見されたすりガラス陰影の治療方針を構築することが可能となった。

本態解明に基づくがんの診断・治療法の基礎技術の開発研究

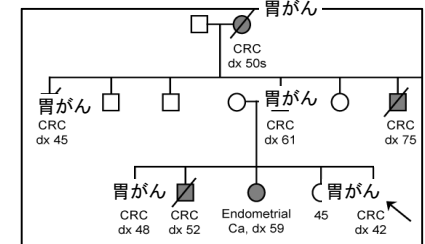
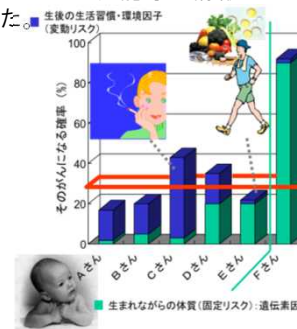
【ミッション】

臨床医学と基礎研究を直接結びつける橋渡し研究の推進を行う。

【業務の実績】

○新しいゲノム解析技術による家族性・若年性胃がんの原因遺伝子の探索

遺伝性腫瘍、あるいは若年性・家族性・多発重複がん症例など、強い遺伝素因の関与が疑われる症例に対して、中央病院総合内科遺伝相談外来と連携して、研究所コア・ファシリティーにおいて臨床ゲノム・遺伝子検査を提供して遺伝子型-表現型関連に関する知見を集積し、予防医療の基盤となる情報の構築を継続した。また、大学との共同研究により、家族性胃がんの生殖細胞系列の全エクソーム解析を行い、遺伝子の機能等の情報に基づき、原因遺伝子の候補と考えられる遺伝子リストを得た。



新型高速シーケンサーを用いた全遺伝子のDNA塩基配列解析

まず、既知の遺伝性胃がんの遺伝子（CDH1）を調べても、変異が見つからない症例を抽出

計13家系の家族性・若年性胃がんの症例から、予防・検診研究センターで行っているコホートの参加者などの標準的日本人には見られない、希な変異を探した。多数の変異が見つかったが、特に3遺伝子は、がん細胞でも変異を来することが知られているなど、原因遺伝子として有望である。

有効ながん検診法の研究開発

【ミッション】

有効な検診を高い質で行えるよう、有効性評価及び精度管理に関する研究を推進するとともに、死亡率減少が実現できる検診システムを開発する。

【業務の実績】

○がん検診の有効性評価の個別研究

- 大腸内視鏡検査による大腸がん検診のランダム化比較試験を推進し、累積リクルート数は6512人となった。
- 胃内視鏡検診の有効性評価のための無作為割付けなしの比較対照試験を推進しリクルートを行い、平成25年9月8日まで1200人を登録した。次年度以降も引き続き、リクルートを行う予定である。
- 症例対照研究を完了し、胃内視鏡検診により胃がん死亡率が30%減少することを確認した。

療養生活の質を尊重する医療の提供体制に係る研究開発の推進

【ミッション】

・外来通院治療などの安全でかつ効率的・効果的な実践と普及のための研究開発を行う。
・入院から在宅療養への移行を見据えた緩和ケアの提供体制を開発する。

【業務の実績】

○入院患者の「せん妄」調査を実施

せん妄になりやすい高齢者の入院が増え、せん妄が原因で認知症や寝たきりになるのを防ぐため、東病院において、入院患者を対象にせん妄の起こしやすさを調べ、せん妄のリスク評価を実施し、ハイリスク患者に対しては予防的対応を含めたせん妄対策をおこなうプログラムを開始した。

○通院治療から在宅ケアに至る治療及び支援体制の構築

外来に通院する患者家族に対して、在宅での療養を支援する予防的なコーディネーションプログラムの実施可能性試験に取り組んだ。

がんの原因・本態解明研究の基盤整備・構築と活用

【ミッション】

診療や臨床試験から生み出される診療情報、臨床試料をデータベース及びバイオリソースバンクとして整備し、他施設との共同研究も含め研究に活用する。

【業務の実績】

○包括的同意のバイオバンク構築を継続・発展

包括的同意体制に基づいて7,485症例の研究採血血液（血漿）及び1,536症例の病理凍結組織（手術検体）を新規にバイオバンクに受け入れ、それぞれ、1,202症例、1039症例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。

○他のナショナルセンターと連携しNCBN（National Center Bio bank Network）の構築

NCBN（National Center Bio bank Network）中央データベース管理部門の検索可能なカタログデータベースを公開し、産学官の研究者による試料利活用の促進を図った。

医薬品及び医療機器の開発の推進【S】（30頁）

高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進

【ミッション】

基礎的研究成果や最先端技術を応用した新しい医療技術（診断・治療・緩和）の早期臨床開発を行う。

【業務の実績】

○カプセル型内視鏡による大腸検査

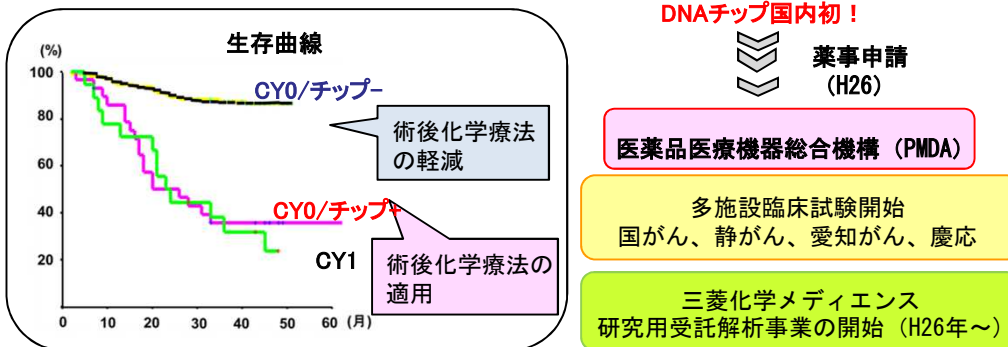
国内で増え続ける大腸癌罹患率の抑制に向け、将来性・患者受容性が期待できる検査法として「大腸カプセル内視鏡」を日本で初めて導入し、多施設共同試験を完遂した。薬事承認され、2014年1月に保険収載された。

〇胃癌進行を的確に診断するDNAチップの開発

胃癌の術後再発を予知する臨床検査用高感度腹腔洗浄液ミニチップを企業と連携で完成し、PMDAへの薬事申請を行った。

このチップで陽性だった例は、細胞診陽性例と同様に外科的切除では80%が再発するため、術前化学療法などの集学的治療が必要である。また、審査腹腔鏡時の洗浄液を調べることで術前化学療法の効果をモニターすることが可能である。

日本での体外診断薬の開発はきわめて少なく、DNAチップによるマルチマーカーでの診断薬の開発はこれが最初である。



国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進

【ミッション】

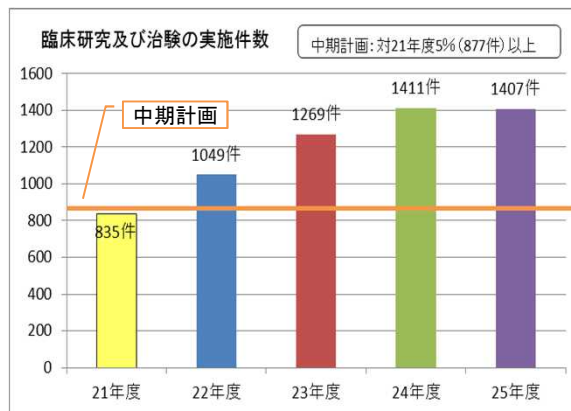
中期目標の期間中に、臨床研究実施件数及び治験の実施件数の合計数の5%以上の増加を目指す。

【業務の実績】

（臨床研究及び治験の実施件数）
H25年度：1,407件

（目標値）
中期計画
：対H21年度5%以上の増加（877件）

目標達成



がん医療の質的向上・均てん化のための研究開発の推進【S】（32頁）

人材育成に関する研究の推進

【ミッション】

がん医療の均てん化の推進に資するよう、がん医療に従事する者を育成するための研修プログラムや、各地域で指導的な役割を担う者を育成していくための研修の方法について検討する。

【業務の実績】

〇がん専門医を対象とした新規の研修プログラムを開発

全国で進められている「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」において、がん専門医を対象とした新規の研修プログラムを開発するとともに、これまでに開発してきた研修効果を測定する評価方法を活用し、新規研修プログラムの有用性についての検証を進めた。

〇がん相談支援センターの相談員研修会の実施

がん相談支援センターの相談員研修会を各地域で継続的に実施するための検討素材として、相談事例DVDを含む研修パッケージの作成を行った。

情報発信手段の開発（33頁）

患者・国民等へのがん医療・がん研究に対する理解を支援する方法の開発

【ミッション】

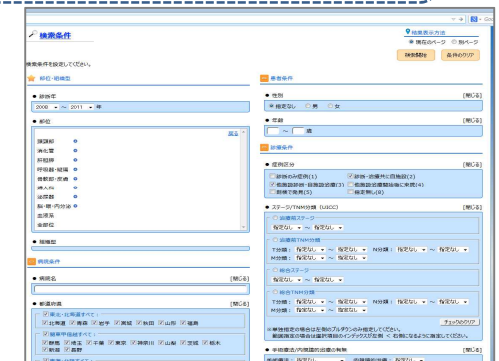
患者・家族・国民等に対して、がんの予防、早期発見、診断、治療、がん研究に関する知識や情報を集積してわかりやすく提供することに関する研究に取り組む。

【業務の実績】

〇希少がんの情報提供

希少がんに関する情報提供方法について、がん登録部門とともに、情報と提供方法についてワークショップを開催し検討を開始した。

また、院内がん登録のデータから診療実績病院検索システムを開発し、相談支援センターで希少がん患者の受信先案内を可能とした。



○「がんのひみつ」の作成・配布

小学生向け学習漫画として学研「がんのひみつ」を作成し、全国すべての国公立小学校（養母学校、聾学校を含む）23,500校、公立図書館3,000館に寄贈した。

また、電子書籍化により、スマートフォン等から無料閲覧を可能とした。



がん予防及びがん検診の普及等に関する研究の推進

【ミッション】

科学的根拠に基づいたがん予防の推進に資する研究を行うとともに、がん検診の普及の方法について検討、評価を行う。

【業務の実績】

- がん検診受診率向上に関して、普及のための以下の研究を行った。
 - 個別勧奨・再勧奨のためのリーフレット「5がん」「乳がん」「大腸がん」「子宮頸がん」を作成した。
 - 都道府県担当者向けワークショップ・市町村研修会を7回開催した。
 - 自治体担当者向けに受診勧奨資材や情報提供を行う研究班ホームページを開設した。
 - モデル都道府県・市町村を設定し、受診率向上のための介入を行った。
 - 年度末の検診期間終了をもって、モデル都道府県・市町村における受診率向上効果の評価を行った。

科学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進

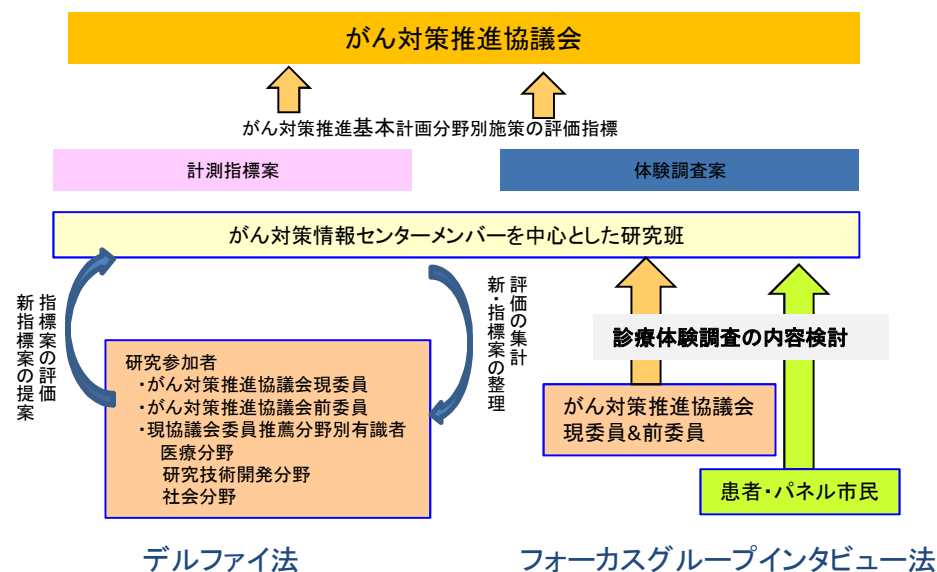
【ミッション】

科学的根拠に基づく政策提言の在り方、手法について検討する。

【業務の実績】

○がん対策の進捗管理指標の策定

がん対策の進捗管理指標を策定するために、分野別施策については、74名の研究協力者を得て3回デルファイ法による検討と最終検討会を行い、91指標（44構造指標を含む）を策定した。また、全体目標については7つのフォーカスグループインタビューとアンケートによる検討を行い、19指標案を策定した。



○たばこ政策への政策提言

たばこ政策への政策提言のための科学的根拠を収集し、統合化と可視化を行うためのレポジトリのプロトタイプを作成し、たばこに関する3万件の統計データを収載し、分析した。

○がん診療連携拠点病院制度の検討

がん診療連携拠点病院に関する基礎的データを整理し、厚生労働省に提供し、新たながん診療連携拠点病院制度について検討していく際に活用された。

研究成果全般に関する指標【S】

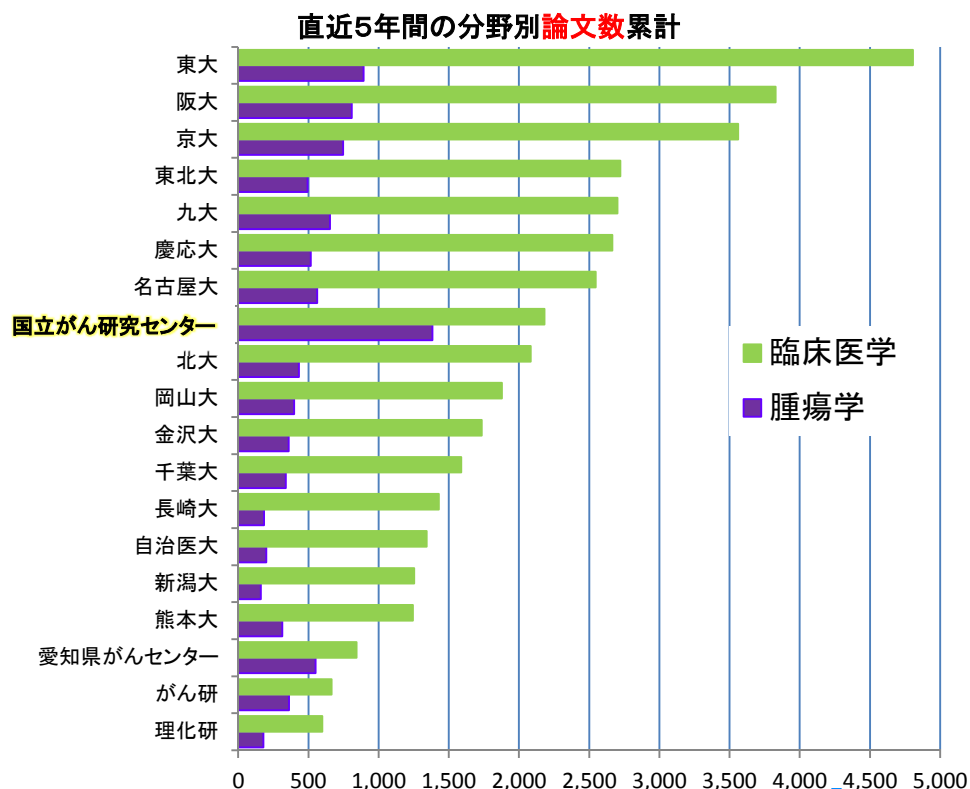
○論文数、被引用数（特に英文論文）

研究成果については、関連学会において発表を行うと共に、論文として積極的に公表。平成25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、Web of Scienceによる検索ベースで**642件**（平成24年は601件）であり、これらの**被引用総数**は平成26年7月31日時点で**1,683件**（引用率**2.62**）。また、642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18件**。

○日本国内の主な医学系研究機関との比較（Web of Scienceによる集計）

＜論文数＞（直近5年間の累計）

臨床医学(Clinical Medicine)分野※全体で見ても、**論文数**は主要大学に次ぐ。
腫瘍学(oncology)では、**最多**。



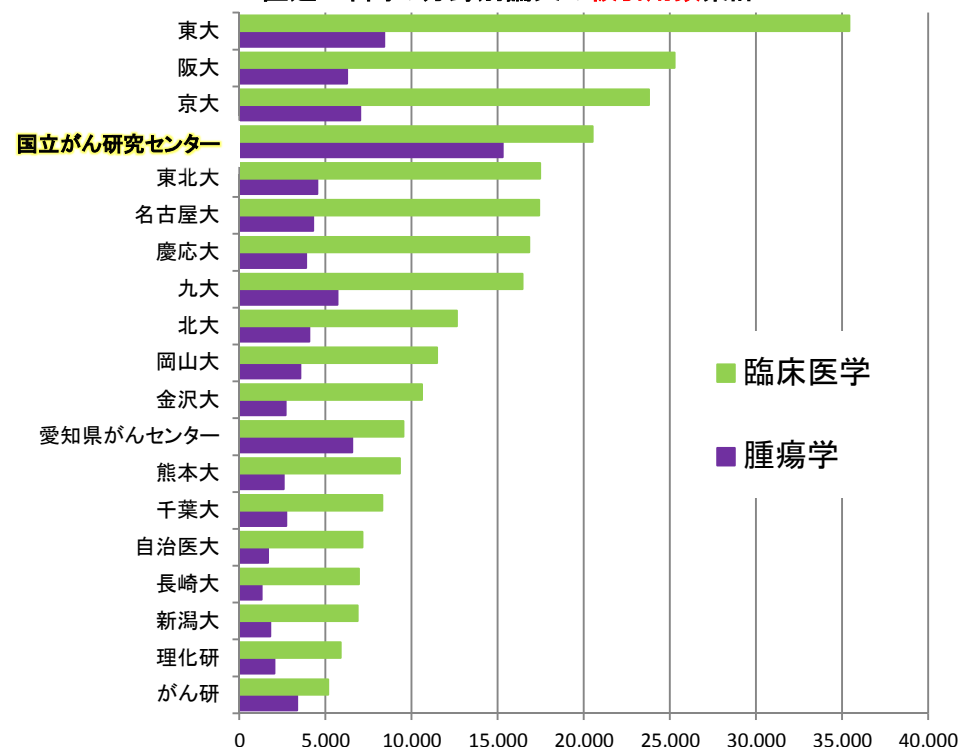
＜被引用数＞（直近5年間の累計）

臨床医学(Clinical Medicine)分野※全体で見ても、**被引用数**は東京大学、大阪大学及び京都大学に次いで**4番目**。

腫瘍学(oncology)では、**最多**。

被引用数※※：それぞれの論文が科学的にどれだけ**インパクトを与えているかの指標**。

直近5年間の分野別論文の被引用数累計



※ Web of Scienceに収載されている論文は、臨床医学(Clinical Medicine) など22の主要分野に分類されると共に、腫瘍学(oncology)等の詳細なタグ付けが行われている。

※※ 被引用数は、公開した論文が Web of Knowledge 製品データベースの他の論文で引用されている回数

※※※ 有力医学部を有する大学、がんセンター及び主ながん研究機関について集計。

出典：トムソン・ロイター「InCites Global Comparison」を元に国立がん研究センターにおいて集計

高度先駆的医療の提供【S】(44頁)

高度先駆的医療の提供等

【ミッション】

- ・高度先駆的な医療を開発するための診療体制を整備する。
- ・高度先駆的医療を開発、評価するための臨床研究を推進する。

医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

【ミッション】

- ・最新のエビデンスに基づく医療を提言する。
- ・高度先駆的な新しい医療が標準化されるべきとするエビデンスを提示し、これに基づき診療ガイドラインを作成する。

- － 極めて難しい症例を含む食道がん、胃がん、大腸がんに対する内視鏡治療(EMR,ESD)を2000件以上施行。(世界トップクラス)
- － 極めて難易度の高い手技を含む画像ガイド下治療(IVR)を4000件以上施行。(世界トップクラス)。
- － 小児網膜芽細胞腫に対するルテニウム小線源治療、眼動注治療を国内で唯一施行。(国内症例の半数以上を治療)
- － 希少がんセンターを設置し、ホットラインを設けるとともに、全科横断的な診療・研究体制を整備。(国内初)
- － 臨床研究1439件を実施。(国内最多)
先進医療B 9、医師主導治験 23(FIH試験4を含む)、
治験 438、その他 989

○陽子線治療（先進医療A）

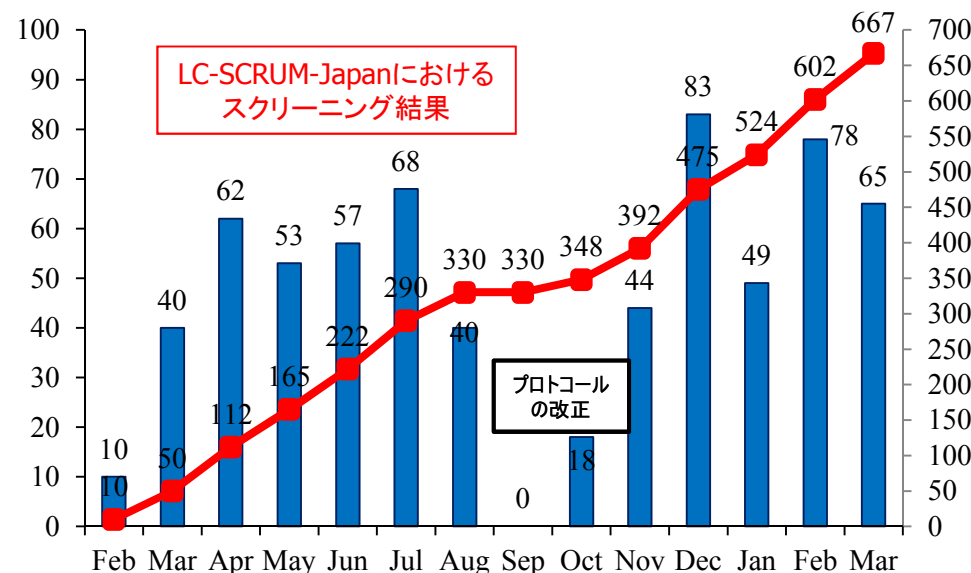
原発性脳腫瘍、頭蓋底腫瘍、頭頸部腫瘍、肺がん、肝細胞がん、転移性肝がん、骨軟部肉腫、前立腺がん等に対する陽子線治療を行なった。(379件)

○国内初ATL治療法確立のための臨床試験（先進医療B）

HTLV-ウイルスを原因とする希少がんの成人T細胞白血病・リンパ腫(ATL)について、インターフェロンαとジドブジンを用いた併用療法の第3相臨床試験を開始した。

○当研究センターで発見されたRET融合肺がんに関する全国大規模スクリーニング及びRET阻害薬の医師主導治験

平成25年1月に開始した遺伝子診断ネットワーク（LC-SCRUM-Japan）により、病院・早期・探索臨床研究センター・研究所が連携してRET融合肺がんに関する全国スクリーニングを行い約670例の登録を行った。陽性例に対し、世界に先駆けて新規分子標的治療薬の第Ⅱ相臨床試験（医師主導治験）を開始した。



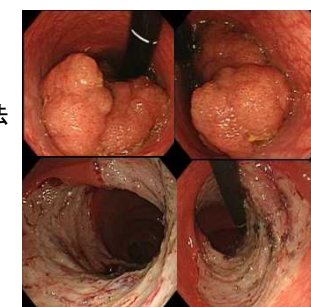
経皮的門脈-脾静脈バイパス形成術
(世界初)



腎がんに対する経皮的凍結療法



内視鏡治療で完全切除された15cmの
Is型早期S状結腸がん



適切な治療選択の支援（49頁）/ 患者参加型医療の推進（50頁）【S/S】

【ミッション】

①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、正確でわかりやすい診療情報を提供する。患者自身のセカンドオピニオン外来受診や家族による医療相談を円滑に進めるために、支援体制を整備する。

②患者の声・意見を院内に掲示するとともに、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行い、診療内容や業務の改善に活用する。

- － 非定型的な診断・治療を除くすべての診断・治療行為について説明文書が作成されている。
- － 説明文書には代替治療など他の選択肢が明記されている。
- － 患者・家族に対する説明は担当医が文書を使用して行い、文書による同意取得を必須としている。
- － 診療情報をわかりやすく提供するための各種外来、患者教室、各種催しを行っている。
- － 目的を限定しない患者相談窓口を設けている。
- － 当院以外の患者に対する、「がん相談対話外来」、「セカンドオピニオン外来」を行っている。

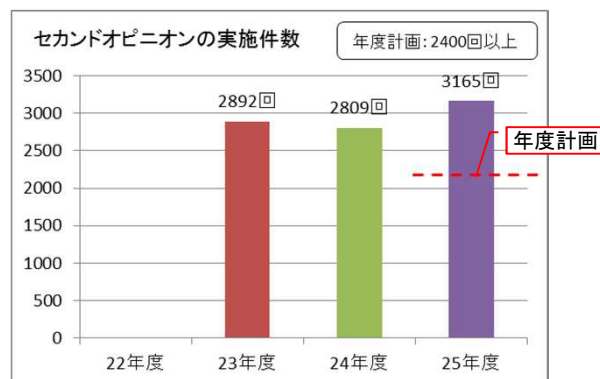
○がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンの実施件数

（セカンドオピニオンの症例数）

H24年度：2809回
H25年度：3,165回

（目標値）

○年度計画：2,400回以上
○中期計画：－



○患者教室等の実施

- ・ 膵がん・胆道がん教室（定例週1回）（38回開催・のべ122人参加）
- ・ 乳がん術後ボディイメージ教室（16回開催・のべ83人参加）
- ・ 脳腫瘍家族テーブル（定例月1回）（8回開催・のべ23人参加）
- ・ 栄養教室（定例週1回）（49回開催・のべ73人参加）
- ・ リマンマールーム（7回開催・のべ2人参加）
- ・ リンパ浮腫教室（月3回）（37回開催・のべ155人参加）
- ・ 抗がん剤治療教室（週1回）（48回開催・のべ65人参加）
- ・ よりみち相談室（週1回）（51回開催・のべ89人参加）
- ・ 術前オリエンテーション（週5回）（215回開催・のべ38人参加）

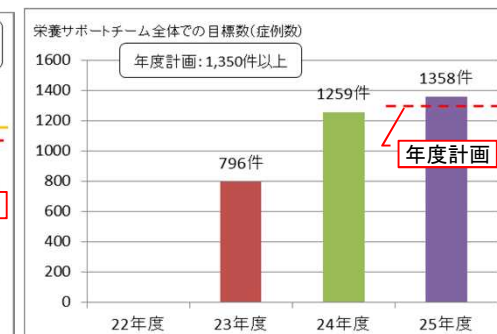
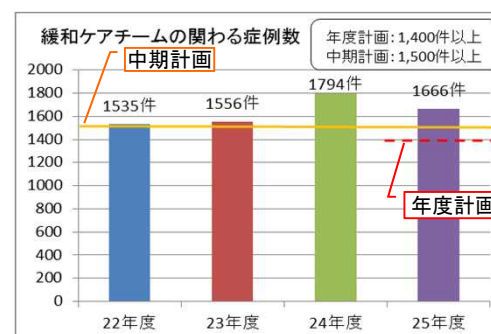
チーム医療の推進（51頁）

【ミッション】

緩和ケア・栄養サポートなど専門的知識・技術を身につ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。

また、診療方針の検討会（がん・トリートメント・ボード）について、放射線治療医や薬剤師・看護師など参加者の拡充を図り、質の向上に努める

- － 極めて典型的な一部の症例を除き、領域ごとに関係する複数の診療科が参加するカンファレンスにより治療方針を決定した。
- － このチームには、看護、緩和、栄養、感染、褥瘡、外来化学療法、周術期管理、歯科医、精神腫瘍科医、薬剤師、MSWなどの専門家チームが必要に応じて加わり、万全のチーム医療体制で臨んだ。



入院時から緩和ケアを見越した医療の提供（51頁）

【ミッション】

- ・入院診療と外来診療を統合的に管理できる診療体制を構築する。
- ・がん医療を行う医療機関等との連携促進を図り、良好な継続医療の提供に努める。

- － 緩和ケア診療件数のうち、治療中の比率が69%であった。
- － 周辺医療機関との連携を強化のための在宅緩和ケア関連カンファレンス等を9回開催し、833名が参加した。
- － がんと診断された時からの患者・家族に対する適切な支援の提供を目的にサポートティブケアセンターを立ち上げた。（東病院）
- － 看護部により試験的に肺がん患者への初診時からの支援を開始した。（東病院）

安全管理体制の充実【S】（52頁）

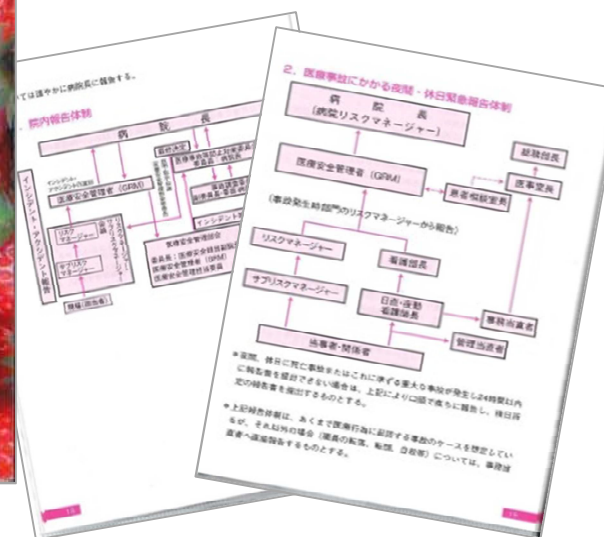
【ミッション】

医療安全管理を統括、監督する体制を構築し、医療事故の報告の有無にかかわらず、定期的に病院の各部門に対し安全管理に必要な事項を調査するとともに対策を立案し、各部門に対して助言、勧告、指導を行う。

- － インシデント・アクシデントの報告は徹底されており、**全報告に対する解析・検討・対応を行い**、重要事項については毎月のリスクマネージャー・サブリスクマネージャー会議、並びに全体運営会議で伝達した。
- － 医療安全ニュースの発行（隔月）、職員全員が携行する**医療安全ポケットマニュアルを更新（毎年）**した。
- － 教訓的な45事例をまとめた「インシデント事例集」を作成し、職員に周知した。
- － 講習会を中央・東病院合同3回、中央病院6回、東病院8回開催（2回受講率：中央病院99.5%、東病院76.5%）



医療安全ポケットマニュアル
（毎年更新し全職員に配布）



客観的指標等を用いた医療の質の評価【S】（53頁）

【ミッション】

患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行っているか。

- － 最も客観性の高い指標の一つである病院機能評価を平成26年3月13日・14日に受審し、その結果は以下の如くであった。
- － 中央病院 S評価9項目、A評価70項目、B評価：8項目
東病院 S評価7項目、A評価72項目、B評価：7項目
- － 二次医療圏等の基幹的病院、もしくは二次医療圏を越えて専門的・高度な医療を提供する病院を主とする「一般病院2」で病院機能評価を受審した**82病院のなかで、東病院は総合3位、中央病院は総合6位であった。**（※）

※：評価を独自に数値化（S評価：3点、A評価：2点、B評価：1点、C評価：0点）し、平均点数を算出した場合

がん患者に対する緩和医療の提供と療養生活の質の向上【S】(57頁)

【ミッション】

- ・がん患者が必要とする緩和医療や精神心理的ケアを幅広く提供できるよう治療初期からの介入を目指すとともに、多職種による緩和ケアチームを強化する。
- ・緩和ケアチームの症例数を1500件以上に増加させる。

療養生活の質の向上【S】(58頁)

【ミッション】

相談支援センターにおいて、がん患者やその家族の療養生活の質の向上に資するよう、多様なニーズに対する対面及び電話での個人相談を行うとともに、患者や家族に対するサポートプログラムを実施する。

がんに関する正しい知識を国民に普及するとともに、がん患者が抱える生活上の不便さを軽減する工夫等を紹介し、がんを恐れず身近な病気として向き合う社会づくりに向けた取り組みを推進する。

- － 緩和ケアホットラインの設置（中央病院）
電話相談件数183件 のべ278件
- － 緩和ケア診療件数のうち、治療中の比率が69%と、緩和ケアが治療初期より介入。
- － 多職種参加による緩和ケアチームカンファレンスを157回開催し、2,159人が参加した。
- － 緩和ケアチームが介入した患者53件で、転院先または訪問診療を担当する医師と診療情報提供書と電話による情報交換を行った。
- － 緩和ケアチーム実績：1,666件（中期目標1,500件以上）
- － 緩和ケアチームカンファレンスに総合内科、リハビリ科、口腔ケアが積極的に介入。
- － 相談支援センターにて就労支援開始
（ハローワーク就労支援ナビゲータと連携）
- － 7つの専門外来（ストマケア外来等）
- － 13の患者参加型教室（胖がん教室等）
- － がんの親を持つ子供のサポート（CLIMB）
- － がん患者のためのレシピ本の出版

- － 患者満足度調査の実施
- － アピアランス支援センターを我が国で初めて開設
- － がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展

(参加者500名以上)

〇アピアランス支援センター開設

手術や抗がん剤、放射線等の治療により、がん患者さんの6-7割の方が頭髮脱毛に加えて、まつ毛・眉毛の脱毛や爪の変色、顔のむくみ等の外見変化に苦痛を感じている。これらの問題について、正しく、最新の知見を提供し、研究・教育・臨床を通じて患者がいつもと同じ生活を送れるように支援するために日本では初めて「アピアランス支援センター」を開設した。



外見の問題に関連して、「臨床」「研究」「教育」の3本柱で患者の「生きる」を支える新設部門

あらゆる外見の変化、新しい問題にも、取り組む！
多職種チームによるサポート
腫瘍内科医・形成外科医・皮膚科医が併任となり、
心理士・薬剤師・看護師も加わり、チームを形成。

がん診療連携拠点病院に実施した調査
(274/388施設回答；清水班研究2012)

90%の施設が外見ケアの研修会を希望
【目的】

拠点病院の医療者を中心に研修会を行い、
参加者の理解と知識及び技術の習得を目指す。

患者支援&がん医療の均てん化に貢献



【結果】 研修会への高いニーズと評価
対象者：全国がん診療連携拠点病院の医療従事者
当日参加者：54施設95名
（医師4・看護師88・その他3）
（受付100名／応募者183名／定員80名）

総合評価（平均4.8点：1-5点評価）
継続研修の希望(90%)

【課題】 全国ネットワークの構築へ

2013.12.22 研修会参加者分布図（全98名）



○「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展2013」の開催

通院患者が仕事や家庭などの日常生活において感じている不便さを解消し、また軽減するような工夫や身近な製品の紹介やセミナーなどを行う「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展2013」を開催した。

（一般参加者550人、協賛企業9社）

【会場の様子】



【やすらぐコーナーの手浴】

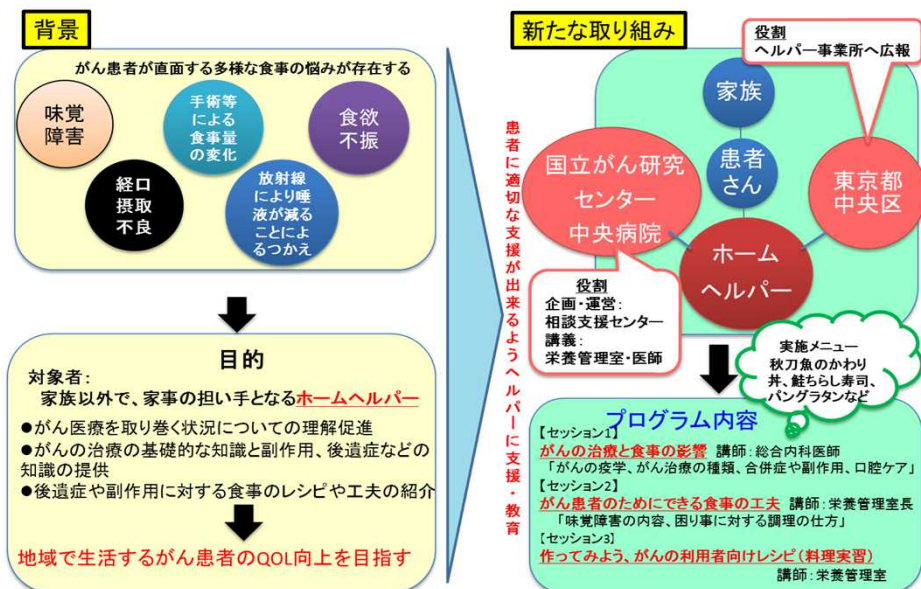


○ホームヘルパー向けのワークショップ開催

がん患者や家族の支援体制の充実に目的に、東京都中央区と連携し、ホームヘルパー向けのワークショップを開催した。

（「がん患者への食事の支援」2013年5月25日、22名参加）

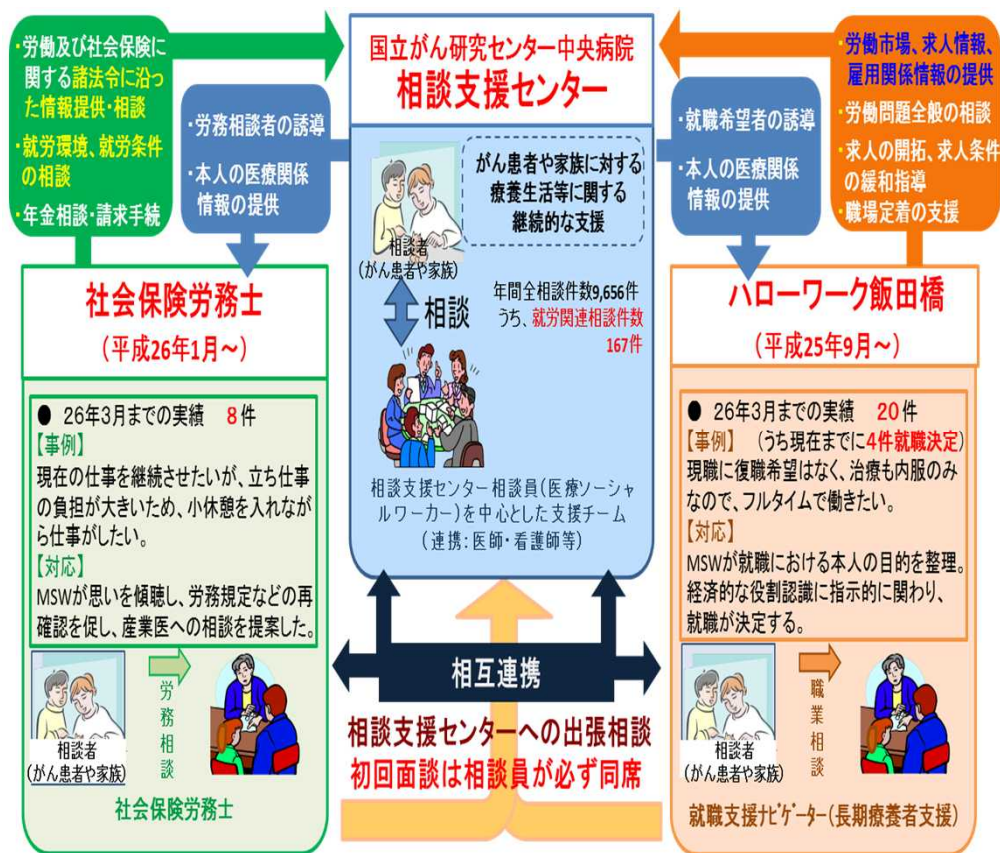
ホームヘルパー向けワークショップ～がん患者への食事の支援～



○新たなモデル開発を目指したがん患者の就労支援への取り組み

中央病院相談支援センターでは、厚生労働省のモデル事業に基づき、東京都と連携し、ハローワークの「就労支援ナビゲーター」とともに、新たなモデル開発を目指したがん患者の就労支援に取り組みを開始した。

国立がん研究センター中央病院とハローワーク、社会保険労務士が連携し、長期にわたる治療等のために離職を余儀なくされた求職者や、病気を抱えながら仕事をしている患者のために、個々の希望や治療状況を踏まえた就職支援、労働環境の改善を計るための体制を整備した。



リーダーとして活躍できる人材の育成【S】(61頁)

【ミッション】

がん領域の医療や研究におけるリーダーとして活躍できる人材を育成するために、専門教育制度の充実を図る。

○臨床研究の信頼性・科学性の向上を目指して日本全国に臨床研究教育e-learningを提供

臨床研究に携わる者の人材育成として、センター内にとどまらず、日本全国の研究者等に対し、臨床研究教育のためのe-learningの提供(<http://ICRweb.jp/>)を行った。今年度、10本以上の新規コンテンツを作成し、10回以上のセミナーを開催

- 臨床研究に携わる全ての者を対象
- 統計、倫理など100以上の講義
- 医政局長通知で紹介され、50以上の臨床研究施設に公式採用
- H25年に・新規登録5,800人(累計28,000)
- 修了証発行3,400人(累計15,000)



○日本看護協会認定・がん緩和ケア認定看護師教育課程研修を7月に開講
(がん専門医療機関による設置されたものとしては全国で2番目)
第1期生として12名受講。(8か月間・平成26年3月修了)

モデル的研修・講習の実施【S】(61頁)

【ミッション】

がん診療連携拠点病院の医療従事者等を対象に専門的な技能向上のための研修を企画・調整し実施する。

【業務の実績】

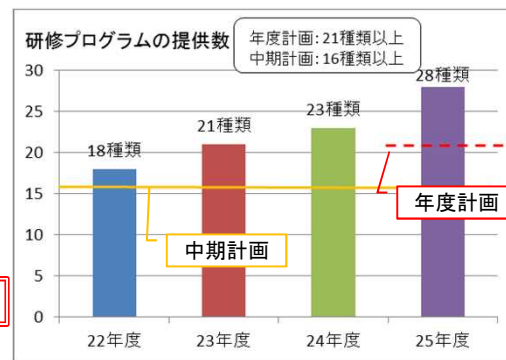
○がん医療の「指導者育成研修」のプログラム数

(のべ受講者数)

H24年度：23種類
H25年度：28種類

(目標値)

○年度計画：21種類以上
○中期計画：16種類以上



目標達成

【研修プログラム】(新規プログラム)

- ・がん化学療法医療チーム養成にかかる指導者研修
- ・緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修
- ・精神腫瘍学の基本教育のための都道府県指導者研修
- ・緩和ケアチーム指導者研修
- ・抗がん剤治療調剤に携わる薬剤師(指導者)講義研修
- ・抗がん剤治療調剤に携わる薬剤師(指導者)実技研修
- ・がん看護研修企画・指導者研修
- ・がん看護研修企画・指導者研修(フォローアップ研修)
- ・がん看護専門分野講義研修(化学療法看護コース)
- ・がん看護専門分野講義研修(緩和ケアコース)
- ・がん看護専門分野講義研修(放射線療法看護コース)
- ・がん看護専門分野講義研修(退院支援・在宅療法支援コース)
- ・がん看護専門分野(指導者)実地研修(化学療法看護コース)
- ・がん看護専門分野(指導者)実地研修(緩和ケアコース)
- ・がん看護専門分野(指導者)実地研修(放射線療法看護コース)
- ・がん看護領域認定看護師サポート研修(指導者)
- ・がん看護専門分野(指導者)実地研修(フォローアップ研修)
- ・ELNEC-Jコアカリキュラム指導者養成プログラム
- ・がん診療に従事する診療放射線技師指導者研修(治療コース)
- ・がん診療に従事する診療放射線技師指導者研修(診断コース)
- ・がん診療に従事する臨床検査技師指導者研修(細胞診コース)
- ・がん診療に従事する臨床検査技師指導者研修(超音波コース)
- ・相談支援センター相談員指導者研修
- ・相談支援センター相談員指導者フォローアップ研修(実践報告)



○がん医療の指導者育成研修の研修受講者数

(受講者数)

H24年度：808人(のべ3,888人)
H25年度：1,119人(のべ5,007人)

(目標値)

○年度計画：のべ4,400人以上
○中期計画：のべ4,500人以上

目標達成

※指導者研修以外の研修 計4,481人

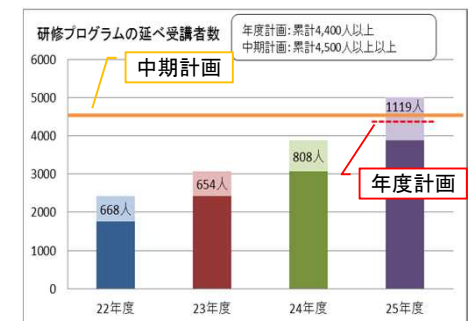
- ・相談支援センター相談員基礎研修1
- ・相談支援センター相談員基礎研修2
- ・相談支援センター相談員基礎研修3
- ・院内がん登録初級者研修

※下線はがん診療連携拠点病院等の整備のために修了者の配置が義務化されているもの

○研修における新たな取り組み

研究による収入(受講料)得る試みとして、質の高い研修会を実施し、研究の内容に見合った受講料を徴収した。

「End of Life Care における看護師の指導者養成研修」受講料：2万円(1,580千円収入)



- ・院内がん登録初級修了者研修
- ・院内がん登録中級者研修
- ・院内がん登録導入研修
- ・地域がん登録実務者講習
- ・地域がん登録行政担当者向け講習
- ・緩和ケアチーム研修

ネットワーク構築の推進【S】(65頁)

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催

【ミッション】

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を毎年開催し、全国の都道府県がん診療連携拠点病院等と、がん医療、相談支援・情報提供、院内がん登録等について、意見交換や情報共有を行う。

【業務の実績】

○全国の都道府県がん診療連携拠点病院が一同に会する唯一の機会

全国のがん医療水準の向上を目指した都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の活動の更なる活性化

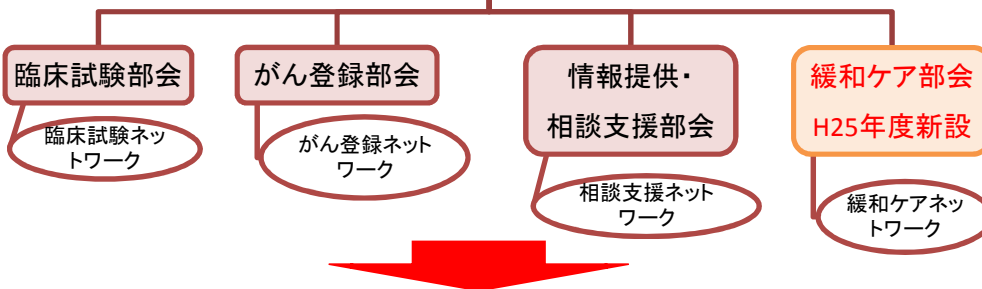
がん診療連携拠点病院制度に関する提案

拠点病院の意見集約に基づき、診療連携機能強化を実現するための新たな制度となるグループ指定、PDCAサイクルの確保、臨床研究機能の強化に関する提案を実施

がん情報提供および相談支援センターの活動と機能強化に関する提案
(情報提供・相談支援部会)

拠点病院との意見交換と意見集約による、がん相談支援事業や情報提供・相談支援関連活動の評価方法、相談支援センターの名称等に関する提案を実施

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会(53施設)



※国立がん研究センターが主体となって開催してきた都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会が、国による協議会として拠点病院の整備指針に位置づけられた。

○地域がん相談支援フォーラムの実施

- H24年度開始の試行的取組を発展・拡大させ、H25年度は、**北関東・信越、東海・北陸、九州・沖縄の3ブロック**で、**地域相談支援フォーラムを実施**
- 6-8県ごと(22県)の**広域地域ベース**での情報交換と好事例の共有の場を用意し、**相乗的な効果を生む活動支援**を実施

年度	開催ブロック	対象・参加県	相談員研修参加者(人)	公開フォーラム(人)
24年度	九州・沖縄、中四国	17	231+13 (行政関係者)	240
25年度	東海・北陸、北関東・信越、九州・沖縄	22 ↑	318+26 (行政・部会関係者)	510 ↑

実施内容

- ブロック内の相談支援センターメンバーによる**実行委員会**構成
- ブロック内**県担当者**の参加
- 県内**および**他県**の好事例共有
- 県をミックスしたグループワーク
- 一般向け公開セミナーを同時開催

※単一都道府県では解決できない課題を複数の都道府県で取り組みことで解決

波及効果

- ネットワーク構築(相談支援センター間、行政-拠点病院間、拠点病院-医療福祉施設間、県境を越えた広域)
- 好・先進事例の共有、相談支援センターの周知
- 活動の活性化・均てん化、質向上の取組促進

効果具体例

- 実務者会議発足(宮崎県)
- 部門会運営開始(鹿児島県)
- 県内全4ブロックでの研修会スタート(福岡県)
- 県内・ブロック内での情報共有・研修協力等のネットワーク強化

○企業連携によるがん情報の普及啓発ルートの拡大

- ・拠点病院の情報更新したチラシの配布(第一生命)512,000部、「働く世代のがん情報」219,000枚配布、市民講演会の開催(集客1,385名)
- ・フィナンシャル・プランナーとの情報交換(NSJKひまわり生命)、
- ・がんの一般情報を取りまとめた冊子の配布(783,050冊)、動画によるがん情報ツール作成(住友生命)
- ・地域相談支援フォーラムへの後援(アフラック、住友生命)
- ・協賛金 **11,360 千円↑**(平成24年: 6,060千円)

評価項目8：医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項(2/4)

情報の収集・発信【S】(66頁)

がんに関連する情報の収集・発信体制の整備

【ミッション】

全国において適切ながん対策が実施される様、がんに関連する情報を収集、整理及び評価し、発信する。また、そのために必要な体制を整備する。

【業務の実績】

ホームページ:がん情報サービス



14,415ページ (平成25年4月13,563ページ)

○患者必携の改訂版、働く世代に向けたがん情報をまとめた書籍を発刊。HPに掲載。



○がん情報サービス各種がんの情報において、20種類のがん(臓器がん、子宮頸がん、前立腺がん、腎細胞がん、小児がん16種)について、情報を更新し、タブ形式に変更した。



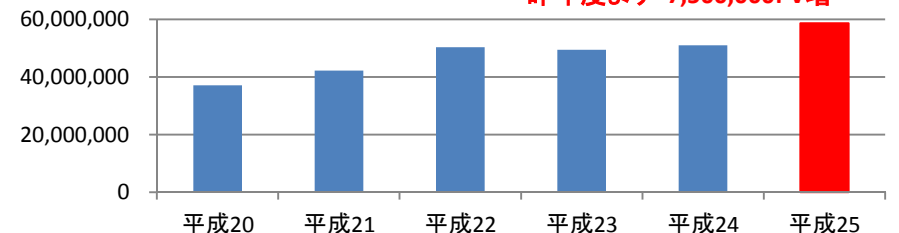
○多くのがん患者さんから待ち望まれていた全国のがんに関する臨床試験をがんの種類、都道府県、実施状況より検索できるシステムを日本で初めて公開

○がんの冊子13種類を更新。



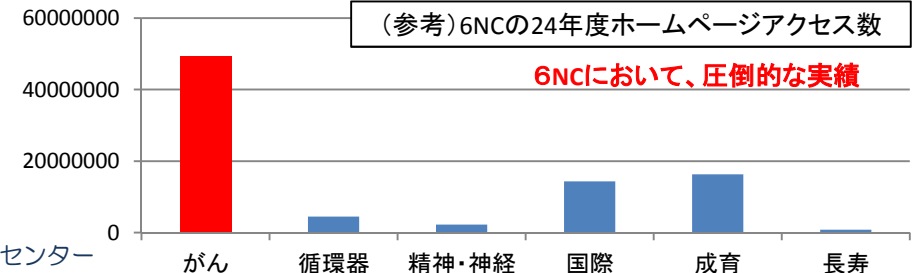
○がん情報サービスに58,585,530PVのアクセス

昨年度より 7,500,000PV増



(参考)6NCの24年度ホームページアクセス数

6NCにおいて、圧倒的な実績



情報の収集・発信【S】(66頁)

がんサバイバーシップ支援関連情報の充実

【業務の実績】

○がんサバイバーシップ支援研究部の我が国初の設置と取り組み

治療対象としての患者だけではなく、地域社会のがん経験者・家族のQOL向上に向けた知見を創出する新部門(H25年4月設置)
がんサバイバーシップ支援研究部門としては、我が国初

調査・介入研究による実態把握と対策検討

- ・就学就労、経済的問題
- ・治療の長期合併症
- ・治療による性的問題や生殖機能障害
- ・治療後の健康行動(飲酒・禁煙・食事・運動)
- ・小児やAYA世代のサバイバーシップ
- ・がん体験の意味(Post-Traumatic Growth)など

エビデンスに基づく活動展開

支援リソース開発

教材・書籍



がんと仕事のQ&A

- ・がん情報サービス掲載
- ・資料発注システムを通じて全国に12,000冊を供給

社会啓発

学習イベント



TV出演、講演会などによる啓発 計43件

- ・NHKからの依頼(放送とフォーラム): 4件
- ・病院からの依頼: 12件
- ・団体からの依頼(医師会、研究会、懇話会など): 15件
- ・学会からの依頼(一般演題を除く): 9件
- ・大学からの依頼: 3件

人材育成

研修・講演

NHK Eテレ
がんサバイバー
の時代



国立がん研究センター

○公民館カフェとご当地カフェ活動

がんサバイバーシップ関連トピックに関するワークショップ型学習イベント「公民館カフェ」を実施。4回、のべ160名の一般市民・医療者・企業関係者・行政担当者に参加。地方におけるがんサバイバーシップ啓発を目的として、地方医療機関との共催でワークショップ型学習イベント「ご当地カフェ」を沖縄県(浦添市)と宮城県(石巻市)で実施。約100名の一般市民・医療者・企業関係者・行政担当者が参加。

サバイバーシップ関連テーマを学ぶ市民参加型カフェ2種の展開

公民館カフェ

- ・毎回異なるテーマの講演と、小グループの話し合い。
- ・患者/家族、医療者、行政、企業関係者、一般市民が交流。



月島区民館で4回開催
患者、家族、医療者、一般市民、行政関係者
企業関係者など約200名参加

運営ノウハウのパッケージ化

ご当地カフェ

- ・地方医療機関との共催
- ・開催地のニーズに基づいた講演テーマ設定
- ・テーマに関連する地方関係者やがん行政担当者にも参加を呼びかけ(例: 就労テーマ→労働局や企業関係者など)

平成25年度

沖縄県(沖縄県地域統括支援センター)宮城県(石巻赤十字病院) 約100名参加

○一般市民・医療者・企業関係者・行政関係者が参加。地方では多様な参加者の意見交換の場が少なく、貴重な機会を提供。

- ・ネットワーク構築のきっかけとなった。
- ・体験者: がんサバイバーシップの重要性の理解に繋がった。
- ・非体験者: 自分の中のがん偏見に気付いた。



石巻日日新聞



沖縄タイムス

地域がん登録等の実施状況の把握

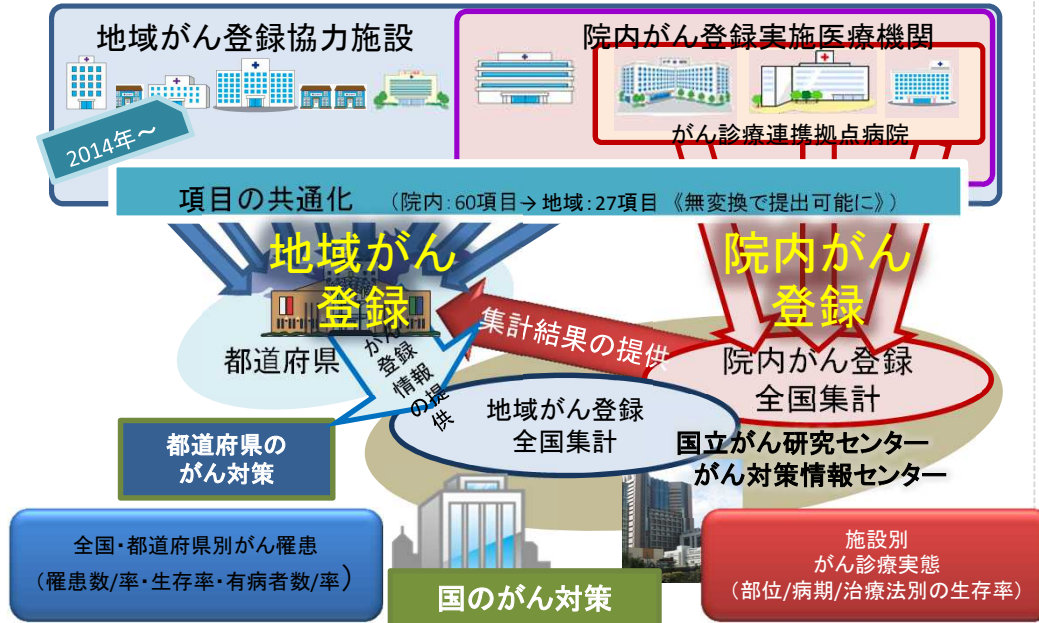
【ミッション】

地域がん登録等の実施状況を把握し、がん対策情報センターにおいてデータを収集、集計、発信する。

【業務の実績】

○地域がん登録については、研究班に提出された37県（2009年症例）及び31県（2010年症例）の罹患データから、基準を満たす33県（2009年）及び30県（2010年）データに基づき2009年及び2010年の罹患数・率全国値推計（**77.6万人**、**80.5万人**）を行い、結果を報告書を全国の関係機関に配布した。

○院内がん登録については、2011年症例データ（拠点397施設、県推薦155施設、拠点：**584,122症例**、県推薦：**89,086症例**）に関する報告書（施設別集計を含む）を作成し、拠点病院他に配布・公表した。



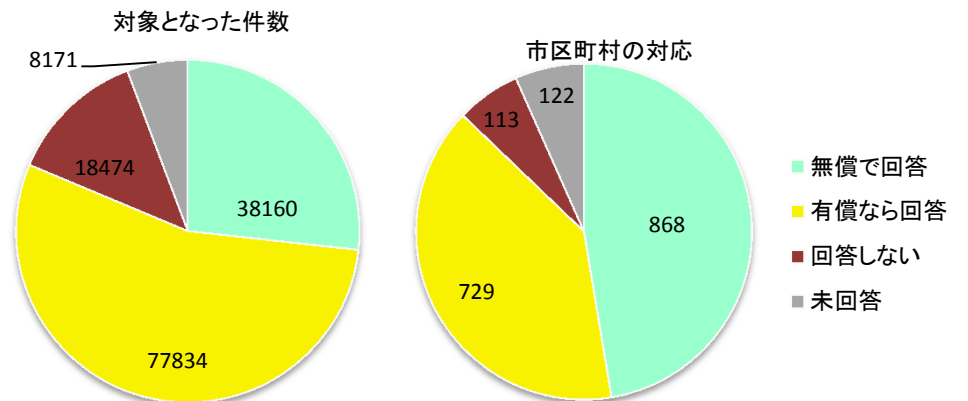
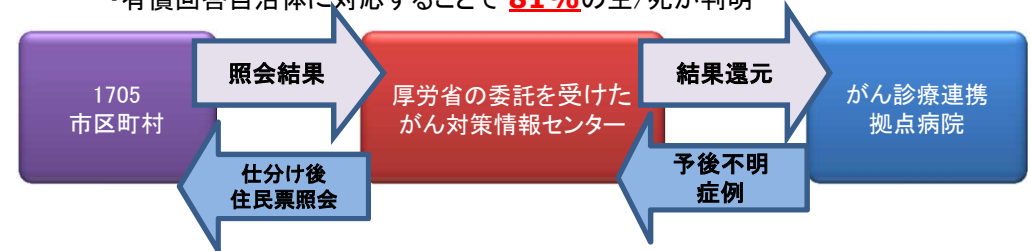
拠点病院院内がん登録予後調査支援

【ミッション】

がん診療連携拠点病院等において実施される院内がん登録及び都道府県において実施される地域がん登録等について予後調査などの転帰情報の収集を支援する。

【業務の実績】

- ・2007年症例の5年予後、2009年症例の3年予後を調査
- ・236施設から144,593件の提供を受け、1,823市区町村に住民票照会
- ・有償で回答という市区町村にも、**施設の実費負担**で調査
- ・有償回答自治体に対応することで **81%**の生/死が判明

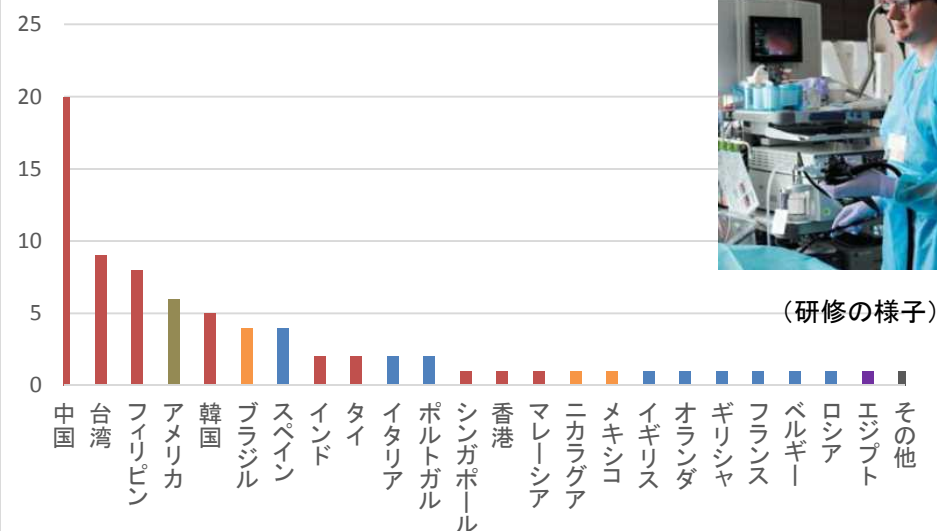


わが国初の全国規模での予後調査

○海外からの短期・長期研修（見学）者受入

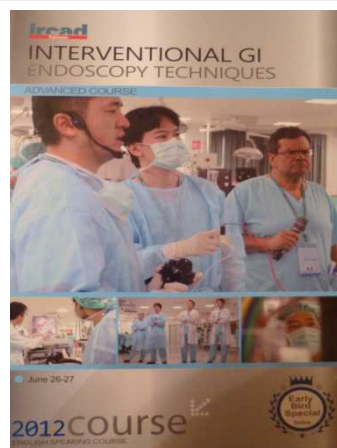
海外から、研修・視察など、**20か国以上、300人超**の訪問を受け入れた。

研修者国別



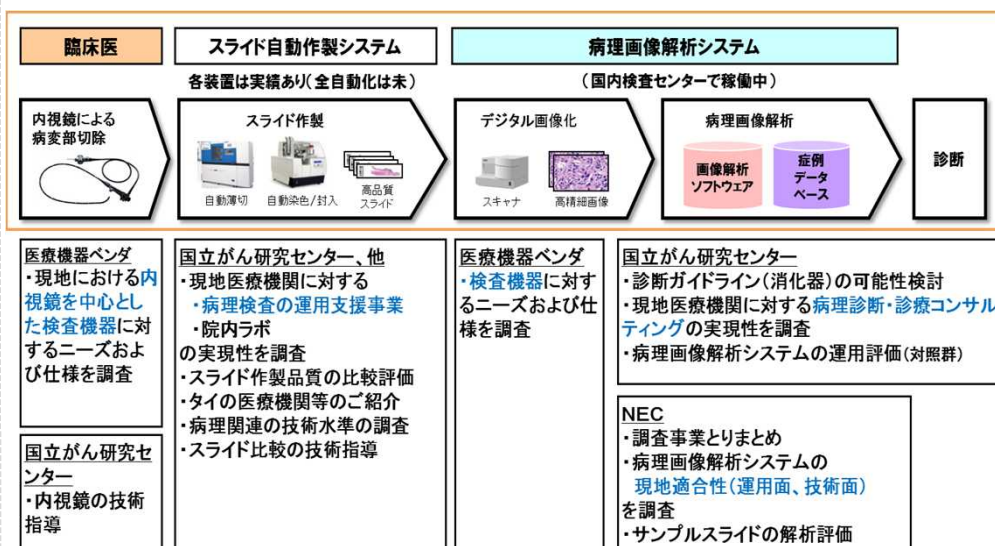
(研修の様子)

(視察の様子)



○経済産業省事業「平成25年度日本の医療機器・サービスの海外展開に関する調査事業」への協力

安倍政権で強力に推進している医療国際展開の一環として、経済産業省事業「平成25年度日本の医療機器・サービスの海外展開に関する調査事業」において、中央病院病理・臨床検査科、内視鏡科がタイへの内視鏡診断・治療の移転について、検証中。



自動でスライド作成から病理診断を海外にプラットフォームごと輸出を目指す、NEC主導の調査事業に、病理診断に欠かせない内視鏡の医師と、病理医がアドバイザーとして参加した。



効率的な業務運営体制（79頁）

効率的な成果を生み出すための各部門の再編

【ミッション】

センターの使命に応じて、より効率的な成果を創出するために、各部門の再編を行う。

【業務の実績】

- 早期・探索臨床研究センターを設立し、First in Human試験、未承認薬を用いた医師主導治験、TRをそれぞれ推進した。（H25. 4. 1）
- 企画戦略局の機能強化のため、広報企画室及び国際戦略室を設置した。（H25. 4. 1）
- 手術や抗がん剤、放射線などがんにかかわる外見の問題について、正しく、最新の治験を提供し、研究・教育・臨床を通じて患者がいつもと同じ生活を送れるように支援するためにピアランス支援センターを開設した。（H25. 4. 1）
- 客観的データの収集・分析体制を構築することを目的とし、がん対策情報センターにがん政策科学研究部を設置した。（H25. 4. 1）
- がん経験者・家族等のQOLの向上に向けた知見を創出するため、がん対策情報センターにがんサバイバーシップ支援研究部を設置した。（H25. 4. 1）
- より効率的な業務運営のため、がん予防・検診研究センターの部門を再編し、新たに疫学研究部、保健政策研究部及び検診部を設置した。（H25. 6. 1）
- 臨床試験/臨床研究に対するコンサルテーション体制を継続的に実施するため、生物統計部門を設置した。（H25. 7. 1）
- 研究所の組織改正を進め、バイオバンク支援部門、臨床薬理部門、創薬標的・シーズ評価部門、臨床ゲノム解析部門、バイオマーカー探索支援部門、バイオマーカー評価部門、バイオインフォマティクス部門から構成されるTR総合支援グループを新たに組織し、EPOC等におけるclinical sequencingや薬剤分子イメージング、患者がん試料ゼノグラフィ作成の支援を行った。（H25. 7. 1）
- 希少がんに対する最新・最適な診療・研究において中心的役割を果たし、実際の希少がん診療を通して希少がん医療の問題点を明らかにし、希少がん対策を推進することを目的とし、希少がん対策室を設置した。（H25. 12. 1）
- がんと診断された時からの患者・家族に対する適切な支援の提供を目的にサポーティブケア室を設置の準備を進めた。（H26. 4. 1設置）
- 研究支援機能の集約を目的とし、研究支援センターの設立準備を進めた。（H26. 7. 16設置）

事務職員を対象にした研修の実施

【ミッション】

センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材育成のため、事務職員を対象に、問題把握や企画能力向上並びにスキルアップに資する研修を実施する。

【業務の実績】

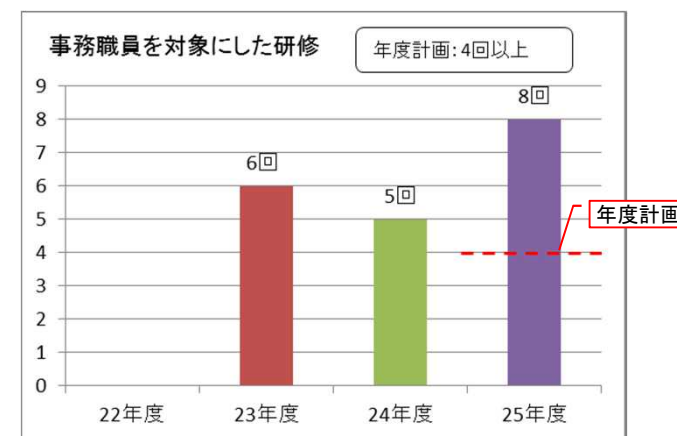
OSD（スタッフデベロップメント）研修の開催

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った。

	内容	参加人数
第1回	公文書管理法における法人文書の管理（講演）	約120名
第2回	パワーハラスメント・セクシャルハラスメント問題とその問題点（講演）	約100名
第3回	NC合同研修（グループワーク）	約30名
第4回	全国大学職員SD研修会（グループディスカッション・グループワーク）	約50名
第5回	係長試験プレゼンテーションスキル（プレゼン発表）	約25名
第6回	第2回NC合同研修（グループワーク）	約30名
第7回	接遇研修（講演・グループワーク）	約170名
第8回	業績評価フォローアップ研修（プレゼン発表）	約15名

平成23年度：6回
平成24年度：5回
25年度目標：4回以上
平成25年度：8回

目標達成



効率化による収支改善

【業務の実績】

○経常収支率

センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じた経営管理により目標達成に取り組んだが、電子カルテ更新や診療棟移転などの特殊要因の費用が多くかかったため目標を達成することができなかった。

経営効率化WGを設置し、全5回の会議を行い来年度以降の収支改善に向けて報告書を取りまとめた。

22～25年度経常収支（累計）101.9%（35億円）

経常収支率

22年度：107.2%
23年度：102.6%
24年度：100.8%
25年度：98.0%

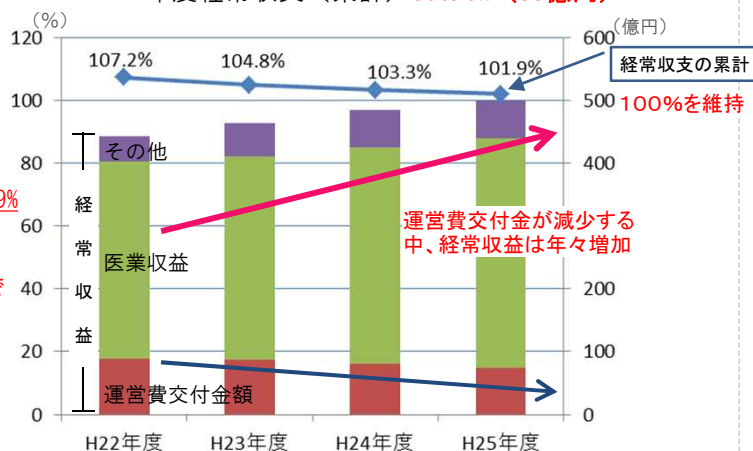
22～25年度の累計：101.9%

（目標値）

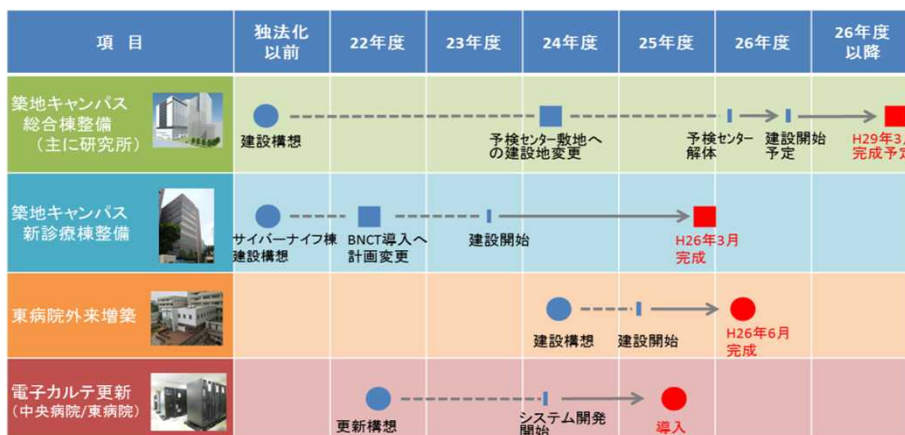
中期計画：5年間の累計で100%以上

25年度目標：100%以上

中期計画達成



（参考：平成25年度以降の整備実績・計画）



○給与水準の適正化

- 中央病院と東病院における地域手当格差について、法人運営の一体化を推進し、ガバナンスの更なる向上を図るために「医療研究連携加算」を増額
- 東京都の最低賃金の引き上げに伴った簡易的業務を行う非常勤職員給与規程改正（参考：一般病院の人員費率との比較）
 - H25年度医療収益に対する人員費率：30.9%
 - 一般病院（医療法人）の人員費率：53.7%（H23年度病院経営管理指標より）

○材料費の抑制 預託在庫型SPDの運用継続により、医療材料の調達について23年度調達価格に比して24年度よりも1.07ポイントのコスト削減ができた。

（削減率の推移）

・医療材料費（医療消耗品比較対象分のみ）

	導入前	年間支出額
平成23年度	約17億1千万円	
平成24年度	対23年度削減率3.87%	約16億4千万円
平成25年度	対23年度削減率4.94%	約16億2千万円

（預託在庫型SPDとは）

（導入前）	⇒	（導入後）
倉庫に納入した時点＝購入	⇒	使った（棚から出して開封した）時点＝購入
病院の物（棚卸資産）	⇒	病棟の棚にある未開封物は業者の物（業者の資産）

○建築コストの適正化

- 少額随意契約の改修・修繕等に係る調達に当たっては、複数業者から見積提示をさせ、積算資料等の金額を元に価格交渉を行い、効率的なコスト節減を図った。

随意契約分 実績 376件、削減額 1,072万円

○複写サービスの供給方式の導入

複写機については、電子複写機による複写サービスの供給（包括契約）方式を導入し、平成25年7月より開始した。

【コスト削減効果】

複写機月間賃貸借料	35万円	
複写機月間保守料	モノクロ 約249万円	
	カラー 約427万円	
合計	約711万円	
年間節減額（月479万円×12ヶ月）		＝ 約5,789万円の節減

○一般管理費の節減

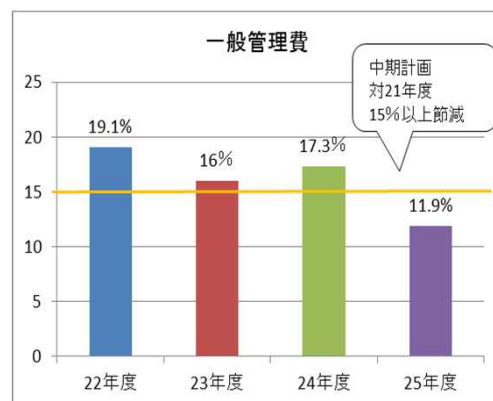
中期目標：対21年度
15%以上の節減
平成22年度：19.1%の節減
平成23年度：16.0%の節減
平成24年度：17.3%の節減

平成25年度：11.9%の節減

（一般管理費増加の要因）

次の特殊要因により一般管理費が増加したため削減率が低減した。H26年度は目標が達成される見込み。

- ・就業管理システムの開発（0.22億円）
- ・管理棟入退室管理システムの開発（0.13億円）
- ・入退室管理システムの設置工事（0.63億円）



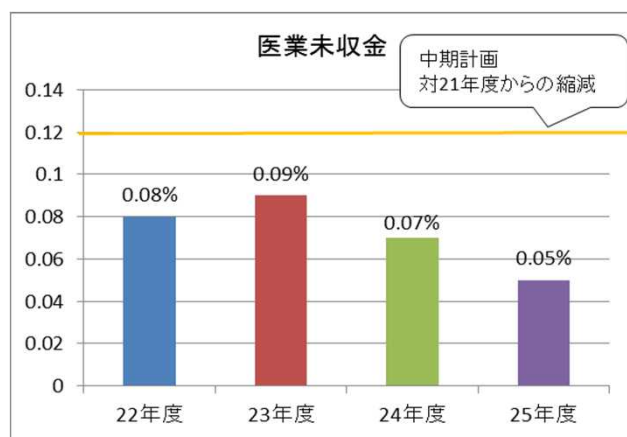
○医業未収金の新規発生防止と回収

平成25年度、医業未収金比率（平成25年4月～平成26年1月末診療に係る平成26年3月末時点での未収金比率）は0.05%であった。前年度と比較すると0.01%減少した。（築地0.05%、柏0.06%）

中期目標：対21年度（0.12%）
からの縮減
平成22年度：0.08%
平成23年度：0.09%
平成24年度：0.07%

平成25年度：0.05%

目標達成



電子化の推進(87頁)

○電子カルテ更新による15億円経費削減

電子カルテ更新の入札を行い経費節減を図った。東は25年5月から稼働、中央は26年1月から稼働。また情報システムに係る経費削減を図る観点から引き続き外部のシステム系コンサルタントの専門家の協力を得て、運用・保守に係る仕様書等の見直しを行った。

電子カルテ更新については、初期導入費（コンサル費用、システム移行費用を含む）と5年間の保守費用を合わせ約15億円の削減効果が見込まれる。

○財務会計システムのプログラム改修による業務効率化

会計業務の円滑な実施を確保するため、財務会計システムによる運用を行うとともに、更なる業務の効率化を行うために、伝票検索の簡素化、伝票情報の充実、伝票操作履歴の追加などに必要なプログラム改修を行った。

○振替伝票及び証拠書類等のイメージ化及びファイリングシステム導入

振替伝票及び証拠書類等のイメージ化及びファイリングシステム導入により、振替伝票及び関連資料の検索の迅速化及び振替伝票等の情報共有化による業務の効率化を図った。

○月次決算による財務状況の把握と経営改善

企業会計原則の会計処理の下、月次決算を行い、各セグメントごとに問題点を抽出し財務状況を把握するとともに、経営改善に努めた。また、診療科別の経営データを取りまとめ、各診療科の経営努力の評価に活用するなど、経営管理の徹底により病院経営の改善に努めた。

内部統制の強化（臨床研究の信頼性確保については前述）（93頁）

【ミッション】

法令遵守（コンプライアンス）などの内部統制の為、内部監査（現場実査）の一層の強化充実を図り、職員の意識改革やガバナンスの強化を図る。

【業務の実績】

○内部監査における新たな重点監査項目の設定

監査室において、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16件実施し、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25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。

1. 診療報酬請求及び医業未収金管理に関する事項

重点監査事項

- ① 診療費管理台帳の作成（未請求レセプトの解消・患者未収金額の確定）
- ② 不明差額（請求額と入金額との差額）の検証による正確な収益管理
- ③ 医業未収金管理の3ヶ月・6ヶ月・9ヶ月検証による管理精度の向上
- ④ 督促ルール確立による定型的・定期的な督促業務の実施

内部監査において、改善実施状況のフォローアップ調査を実施

2. 研究費の執行及び管理に関する事項

重点監査事項

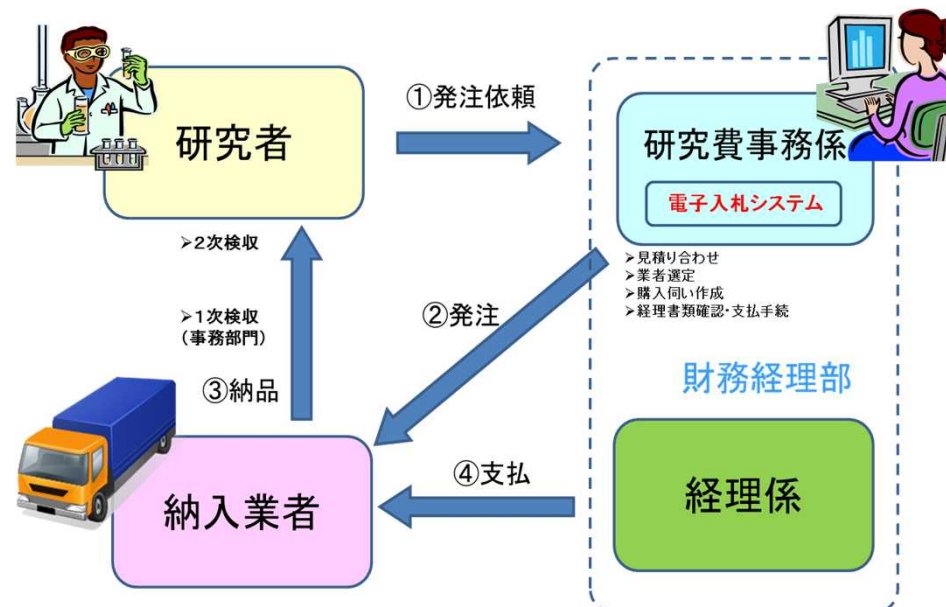
- ① 研究費適正経理管理室による不正防止に向けた本格的な活動を実施
- ② 研究費執行管理を、システムによる適切な発注ベース管理へ改善する
- ③ 研究課題ごとのサンプリング抽出による個別チェックを実施する
- ④ 業者への債権・債務残高の調査件数を増加して不正取引の有無を検証

内部監査において、築地・柏にそれぞれ年2回の監査を実施

○公的研究費等の適正執行に向けた体制整備等

1) 電子入札システムの導入による研究者発注の廃止

平成26年4月から電子入札システムの運用を開始し、研究費による100万円未満の物品（1日平均約100品目）の購入についても研究者発注を廃止した。



2) 研究費使用ルールの周知徹底のための年間を通じた研修会、説明会の実施

平成25年度は、研究費執行マニュアルの継続的な見直しを行うとともに、研究費の適正執行に関する説明会を4回開催するなど、研究費の適正執行に向けた周知の徹底を図った。

3) 内部監査、事務部門による検収の強化、コンプライアンス教育の徹底など

前述のとおり内部監査の強化を図る共に、取引業者に対する誓約書の徴収等の対応を開始した。また、コンプライアンス教育の受講義務化、特殊な役務の検収、重点的なリスクアプローチ監査の実施等、平成26年2月18日改正の「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」の早期実施に向けた対応を開始している。

自己収入の増加に関する事項(98頁)

【ミッション】

がんに対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。

【業務の実績】

○外部資金の獲得状況

民間企業からの治験及び共同研究に係る外部資金及び民間等からの寄付受入を継続した結果の額は下記のとおりである。

- ・ 治験 2,555,278千円（24年度：2,370,132千円 7.8%増）
- ・ 共同研究 285,066千円（24年度：248,421千円 14.7%増）
- ・ 寄附金 51,105千円（24年度実績：合計39,918千円 28.2%増）

資産および負債の管理に関する事項(99頁)

【ミッション】

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、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。

【業務の実績】

○長期借入金

独法移行時点で170.65億円あった債務残高について、必要な投資を計画的に行うことにより、これまで90億円もの借入を行ったにもかかわらず、債務残高は9億程度の増に抑えている。

平成22年度：なし
平成23年度：40.42億円
平成24年度：8.18億円

25年度目標：40.85億円以内
平成25年度：38.24億円

目標達成



短期借入金の限度額(98頁)

【ミッション】

短期借入金の限度額を3,400百万円とし、運営費交付金の受入遅延等による資金不足や予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給など偶発的な出費増への対応を行う。

【業務の実績】

○短期借入金

平成22年度：なし 平成23年度：なし 平成24年度：なし

25年度目標：34.0億円以内
平成25年度：なし

目標達成

重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画(99頁)

【業務の実績】

○重要な財産の処分又は担保供与はなし

剰余金の使途(99頁)

【ミッション】

決算において剰余金を生じた場合は、将来の投資及び借入金の償還に充てる。

【業務の実績】

○剰余金が発生した場合は、積立金とする。

評価項目14：その他主務省令で定める業務運営に関する事項（1/2）【S】

施設・設備整備に関する計画（102頁）

【業務の実績】

○診療棟の整備（内視鏡センター等）

施設利用者側の実態等の検証等を踏まえ、効率性・利便性等を十分反映させ、無理・無駄のない設計を行い、診療棟の整備工事を行った。

人事システムの最適化（102頁）

【業務の実績】

○業績評価の適切な運用

評価者に対して、業績評価の研修を実施するとともに、業績評価の評価基準の改正や配点点数の見直しを行うことで業績評制度の適切な運用を図った。

○国立大学法人等との人事交流

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、在籍出向制度により国立大学法人から1名を採用している。

○子育て中の職員が働き続けられる環境の整備

「夜間・休日保育」、「オンコール体制」「一時保育」

○健康診断の全面見直し

健康診断について、柔軟な対応を行うため全面委託化することにより、受診日を増やすなどの対策を行い、受診率が100%と改善。

○メンタルチェックの導入

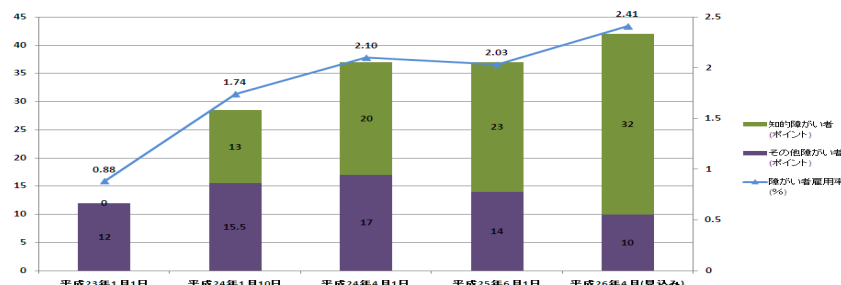
職員の心理的な負担を把握するための、メンタルチェックを導入し実施。

○病棟クラークや外来クラークの増員

病棟クラーク4名増員（全体で28名雇用）、外来クラーク5名増員（全体で31名雇用）

○障がい者雇用の促進

医師・看護師の退職等により、障がい者雇用率が減少した為、新たに7名（築地5名、柏2名）の知的障がい者の雇用を計画採用し、法定雇用率を達成。



人事に関する方針【S】（103頁）

【業務の実績】

○医師・看護師不足に対する確保対策

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の開催や各大学、専門学校への募集訪問を行った。それとともに、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における検討や仕事に迷いが生じている者・退職希望者への面接を行い、看護師の確保及び離職防止に努めた。

○公募を基本とした優秀な人材の確保

公募を行い、幹部職員としてがんサバイバーシップ支援研究部長、がん政策科学研究部長を採用した。また、診療科長等について新たな任期制を導入した。

新たな任期制など人事システムの見直し

○医師・研究者

・雇用の見直し

独法移行後に新規採用もしくは昇任者の雇用任期は1年、その他は無期
→ より公平で安定した雇用の確保を目的とした新たな任期制度の導入

・役職（科長・分野長・部長）任期制の導入

→ 1期3年、再任あり

<必要な能力>

医長・主任研究員：その診療・研究領域における高い専門能力
（役職ではない）

科長・分野長・部長：上記能力に加え、優れたマネジメント能力
（部下の指導や管理、部署における業務改善等）

○医師・研究者以外の医療スタッフおよび事務職員

・常勤職員の有期雇用（1年）の見直し

医療職（二）は3年を目途に無期への切り替え可

その他の事項(104頁)

【業務の実績】

○患者・国民の方々に身近な国立がん研究センターを目指した広報活動

広報企画室を事務部門から理事長直轄の企画戦略局に移管、当センターの取り組みを横断的に俯瞰しつつ、各部署や職員から提案された企画を収集しホームページ、年報、記者会見、イベントなどによってメディアをはじめ幅広い関係者に紹介する体制整備を行った

患者さんが必要な情報にアクセスしやすいようトップページを改善。病院・相談窓口・治験情報のほか、治療を行いながら自分らしく生活できるよう支援する外見支援についても紹介した。また、ホームページを通して、病院の治療成績、先進医療の提供状況等に加え、研究成果や新たな取り組みの発表などを行い、情報公開を推進し、ホームページPVの大幅な増加につながった。（平成24年131万PV/月→平成25年165万PV/月）

当センターをより身近に感じてもらうと共に、がん患者、がん患者家族をはじめ一般の方に役立つ情報を提供し、また、がん患者さんのQOLの向上につながる情報を発信する広報誌季刊「hibiho（日々歩）」を創刊し、年度内に2回発行し、中央病院と東病院の受診患者、近隣医療機関をはじめ1万冊を配布している。

5大紙への掲載件数：214件
TV在京キー局取材件数：90件



(NCCホームページ)



(hibiho（日々歩）)

○プレスリリース・記者会見の開催

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に、プレスリリース・記者会見を開催した（平成25年度プレスリリース25回、うち会見11回）

特に反響の大きかったプレスリリースは以下の通り

内容	プレスリリース日
世界規模のゲノムと診療情報の大規模データ共有に向けた協定を締結	6月6日
中央病院に「アピアランス支援センター」を新設	7月31日
子供が自発的にがんについて学べる学習教材「学習まんが「がんのひみつ」」を制作	11月15日
日本初の分子イメージング技術を導入した創薬研究システムの実用化	12月18日
アスピリンによる大腸がんの化学予防、国内初の成果	2月13日

○危機発生時の広報体制の強化

研究費の不適性使用や個人情報を含むUSBメモリ紛失などの危機発生時に、当センターとして説明責任を果たした上で、信頼回復に向けた方針説明、お詫びと適切な対応を行うべく、ホームページや記者説明会などで発信を行った。また、全職員向けに危機管理広報セミナーを開催し、危機発生時の広報体制の強化を進めた。

○危機管理意識の向上

危機管理広報に関するアンケート調査を実施し、職員より意見を聴取、またその意見を踏まえた危機管理広報セミナーを実施し危機管理意識の向上を図った。

平成25年度の財務状況 1

【貸借対照表：平成26年3月31日】

(単位:億円)

資産の部		負債の部	
資産	1,334.9	負債	381.9
流動資産	251.8	流動負債	151.9
固定資産	1,083	固定負債	230
		純資産の部	
		純資産	953
資産合計	1,334.9	負債純資産合計	1,334.9

【損益計算書：平成25年度】

(単位:億円)

科目		科目	
経常費用	509.3	経常収益	498.9
業務費		業務収益	414
人件費	189.4	運営費交付金収益	70.8
材料費	144.3	補助金等収益	5
委託費	67.3	その他	9.1
減価償却費	44.3		
その他	59.9		
その他経常費用	4.1		
臨時損失	7.2	臨時利益	0.1
		当期純損失	-17.5
経常収支率	98.0%	総収支率	96.6%

【キャッシュフロー：平成25年度】

(単位:億円)

区分	
I 業務活動によるCF	38.3
支出	△467.8
収入	506
II 投資活動によるCF	△113.4
支出	△203.7
収入	90.3
III 財務活動によるCF	10.9
支出	△27.3
収入	38.2
IV 資金減少額	△64.2
V 資金期首残高	118.8
VI 資金期末残高	54.5

【損益計算書：平成22～25年度の累計】

(単位:億円)

科目		科目	
経常費用	1854.2	経常収益	1889.2
業務費	1835.4	業務収益	1535.2
人件費	695.2	運営費交付金収益	316.7
材料費	542.8	補助金等収益	14.2
委託費	230.4	その他	23
減価償却費	158.1		
その他	208.9		
その他経常費用	18.8		
臨時損失	19	臨時利益	3.6
		純利益(損失)	19.6
経常収支率	101.9%	総収支率	101.0%

平成25年度の財務状況 2

区 分	24'実績額（億円） （A）	25'決算額（億円） （B）	差額（億円） （B－A）
経常収益	483.9	498.9	15.0
経常費用	479.7	509.3	29.6
臨時利益	0.1	0.1	0.0
臨時損失	2.3	7.2	4.9
経常収支差	4.2	▲10.4	▲14.6
総収支差	2.0	▲17.5	▲19.5

参考：運営費交付金の推移

（単位：億円）

年度	22年度	23年度	24年度	25年度
運営費交付金	88	87.6	80.6	74.3

