

財 務 諸 表 等

平成24年度
(第3期事業年度)

自：平成24年4月 1日
至：平成25年3月31日

独立行政法人国立がん研究センター

目 次

1. 貸借対照表	3
2. 損益計算書	5
3. キャッシュ・フロー計算書	6
4. 利益の処分にに関する書類（案）	7
5. 行政サービス実施コスト計算書	8
6. 注記事項	9
7. 附属明細書	15
(1) 固定資産の取得、処分、減価償却費（「第87 特定の償却資産の減価に係る会計処理」及び「第91 資産除去債務に係る特定の除去費用等の会計処理」による損益外減価償却相当額も含む。）及び減損損失累計額の明細	
(2) たな卸資産の明細	
(3) 有価証券の明細	
(4) 長期借入金の明細	
(5) 引当金の明細	
(6) 貸付金等に対する貸倒引当金の明細	
(7) 退職給付引当金の明細	
(8) 資産除去債務の明細	
(9) 保証債務の明細	
(10) 資本金及び資本剰余金の明細	
(11) 積立金の明細	
(12) 運営費交付金債務及び当期振替額等の明細	
(13) 運営費交付金以外の国等からの財源措置の明細	
(14) 役員及び職員の給与の明細	
(15) 開示すべきセグメント情報	
(16) 関連公益法人の状況	
(17) 上記以外の主な資産、負債、費用及び収益の明細	
8. 添付資料	
(1) 決算報告書	27
(2) 監事の意見	31
(3) 会計監査人の意見	35
(4) 事業報告書	(別冊)

財 務 諸 表

貸 借 対 照 表
(平成25年3月31日)

【独立行政法人国立がん研究センター】

(単位: 円)

科 目	金 額			
資産の部				
I 流動資産				
現金及び預金		11,884,770,854		
有価証券		1,500,520,902		
医業未収金	5,375,474,801			
貸倒引当金	△ 10,328,272	5,365,146,529		
未収金		2,442,654,548		
医薬品		237,497,138		
診療材料		2,049,656		
給食用材料		10,222,957		
貯蔵品		75,856,296		
前払費用		48,926,960		
未収収益		25,107,619		
その他流動資産		647,124		
流動資産合計			21,593,400,583	
II 固定資産				
1 有形固定資産				
建物	27,043,404,578			
減価償却累計額	△ 3,892,837,388	23,150,567,190		
構築物	29,998,303			
減価償却累計額	△ 12,152,299	17,846,004		
医療用器械備品	13,877,828,671			
減価償却累計額	△ 5,963,937,624	7,913,891,047		
その他器械備品	7,496,366,980			
減価償却累計額	△ 3,026,143,716	4,470,223,264		
車両	1,147,627			
減価償却累計額	△ 1,147,626	1		
土地		61,096,514,650		
建設仮勘定		1,025,435,793		
その他有形固定資産		25,000,000		
有形固定資産合計		97,699,477,949		
2 無形固定資産				
ソフトウェア		251,319,600		
電話加入権		368,000		
その他無形固定資産		21,948,301		
無形固定資産合計		273,635,901		
3 投資その他の資産				
投資有価証券		12,184,399,241		
破産更生債権等	17,602,132			
貸倒引当金	△ 17,602,132	0		
長期前払費用		67,565,966		
投資その他の資産合計		12,251,965,207		
固定資産合計			110,225,079,057	
資産合計				131,818,479,640

科 目	金 額			
負債の部				
I 流動負債				
運営費交付金債務		115,739,650		
預り補助金等		110,616,253		
預り寄附金		2,037,637		
一年以内返済長期借入金		2,189,740,770		
買掛金		2,009,979,778		
未払金		6,970,544,868		
一年以内支払リース債務		373,065,633		
未払消費税等		27,764,800		
前受金		945,149,782		
預り金		944,943,778		
未払費用		41,193,586		
引当金				
賞与引当金	900,982,512	900,982,512		
その他流動負債		31,200,393		
流動負債合計			14,662,959,440	
II 固定負債				
資産見返負債				
資産見返運営費交付金	737,912,383			
資産見返補助金等	1,440,790,389			
資産見返寄附金	56,780,276	2,235,483,048		
長期借入金		14,156,625,850		
リース債務		252,069,337		
引当金				
退職給付引当金	85,498,157			
環境対策引当金	189,599,550	275,097,707		
資産除去債務		2,106,287,344		
その他固定負債		320,000		
固定負債合計			19,025,883,286	
負債合計				33,688,842,726
純資産の部				
I 資本金				
政府出資金		91,662,446,513		
資本金合計			91,662,446,513	
II 資本剰余金				
資本剰余金		6,105,085,985		
損益外減価償却累計額(一)		△ 3,342,147,265		
損益外利息費用累計額(一)		△ 3,192,780		
資本剰余金合計			2,759,745,940	
III 利益剰余金				
積立金		3,507,342,672		
当期未処分利益		200,101,789		
(うち当期総利益)	(	200,101,789)		
利益剰余金合計			3,707,444,461	
純資産合計				98,129,636,914
負債純資産合計				131,818,479,640

損 益 計 算 書

(平成24年4月1日～平成25年3月31日)

【独立行政法人国立がん研究センター】

(単位: 円)

科 目	金 額	金 額	金 額
経常費用			
業務費			
給与費	17,422,344,986		
材料費	13,858,582,666		
委託費	2,812,606,101		
設備関係費	6,099,147,513		
経費	5,952,320,483		
その他	2,062,525	46,147,064,274	
一般管理費			
給与費	965,049,793		
経費	361,803,103		
減価償却費	4,845,398	1,331,698,294	
財務費用		374,512,461	
その他経常費用		114,174,752	
経常費用合計			47,967,449,781
経常収益			
運営費交付金収益		7,778,284,595	
補助金等収益		578,356,517	
業務収益			
医業収益	34,351,148,045		
研修収益	17,967,571		
研究収益	4,792,523,817	39,161,639,433	
寄附金収益		41,880,462	
資産見返負債戻入			
資産見返運営費交付金戻入	125,160,563		
資産見返補助金等戻入	290,461,489		
資産見返寄附金戻入	7,712,387	423,334,439	
施設費収益		7,804,834	
財務収益		39,884,565	
その他経常収益		351,288,819	
経常収益合計			48,382,473,664
経常利益			415,023,883
臨時損失			
固定資産除却損		35,996,842	
その他臨時損失		191,767,618	227,764,460
臨時利益			
その他臨時利益		12,842,366	12,842,366
当期純利益			200,101,789
当期総利益			200,101,789

キャッシュ・フロー計算書
(平成24年4月1日～平成25年3月31日)

【独立行政法人国立がん研究センター】

(単位: 円)

科 目	金 額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	
人件費支出	△ 18,354,118,101
材料の購入による支出	△ 13,713,177,069
その他の業務支出	△ 10,500,690,906
運営費交付金収入	8,055,752,000
補助金等収入	2,035,694,590
寄附金収入	39,918,099
医業収入	34,063,629,825
研修収入	21,360,401
研究収入	5,190,452,353
その他の収入	348,752,648
小計	7,187,573,840
利息の受取額	143,540,683
利息の支払額	△ 380,160,090
業務活動によるキャッシュ・フロー	6,950,954,433
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	
定期預金の預入による支出	△ 5,009,075,554
定期預金の戻入による収入	5,009,073,370
有形固定資産の取得による支出	△ 5,304,968,405
無形固定資産の取得による支出	△ 146,099,745
施設費による収入	455,017,417
投資活動によるキャッシュ・フロー	△ 4,996,052,917
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	
長期借入金の返済による支出	△ 2,091,203,614
長期借入れによる収入	817,508,500
リース債務償還による支出	△ 721,385,400
財務活動によるキャッシュ・フロー	△ 1,995,080,514
IV 資金減少額	△ 40,178,998
V 資金期首残高	11,915,874,298
VI 資金期末残高	11,875,695,300

利益の処分に関する書類(案)

【独立行政法人国立がん研究センター】

(単位: 円)

科 目	金		額
I 当期末処分利益 当期総利益		200,101,789	200,101,789
II 利益処分額 積立金		<u>200,101,789</u>	<u>200,101,789</u>

行政サービス実施コスト 計算書
(平成24年4月1日～平成25年3月31日)

【独立行政法人国立がん研究センター】

(単位: 円)

科 目	金 額		
I 業務費用			
(1) 損益計算書上の費用			
業務費	46,147,064,274		
一般管理費	1,331,698,294		
財務費用	374,512,461		
その他経常費用	114,174,752		
臨時損失	227,764,460	48,195,214,241	
(2) (控除) 自己収入等			
医業収益	△ 34,351,148,045		
研修収益	△ 17,967,571		
研究収益	△ 4,194,762,102		
その他経常収益	△ 440,766,233		
臨時利益	△ 12,842,366	△ 39,017,486,317	
業務費用合計			9,177,727,924
II 損益外減価償却相当額			1,248,065,628
III 損益外利息費用相当額			3,192,780
IV 損益外除売却差額相当額			778,000
V 引当外退職給付増加見積額			△ 1,348,967,987
VI 機会費用			
政府出資又は地方公共団体出資等の機会費用		527,740,267	527,740,267
VII 行政サービス実施コスト			9,608,536,612

注 記 事 項

I. 重要な会計方針

1. 運営費交付金収益の計上基準

業務達成基準を採用しております。

2. 減価償却の会計処理方法

(1) 有形固定資産

定額法を採用しております。

なお、主な資産の耐用年数は以下のとおりであります。

建物	2	～	47年
構築物	4	～	15年
医療用器械備品	2	～	10年
その他器械備品	2	～	19年
車両			2年

また、特定の償却資産（独立行政法人会計基準第87）及び資産除去債務に対応する特定の除去費用等（独立行政法人会計基準第91）に係る減価償却相当額については、損益外減価償却累計額として資本剰余金から控除して表示しております。

(2) 無形固定資産

定額法を採用しております。

なお、法人内利用のソフトウェアについては、法人内における利用可能期間（5年）に基づいております。

3. 退職給付に係る引当金及び見積額の計上基準

役職員の退職給付に備えるため、運営費交付金により財源措置されない退職給付について、当該事業年度末における退職給付債務の見積額に基づき計上しております。

なお、行政サービス実施コスト計算書における引当外退職給付増加見積額は、独立行政法人会計基準第38に基づき計算された退職一時金に係る退職給付引当金の当期増減額を計上しております。

4. 貸倒引当金の計上基準

債権の貸倒れによる損失に備えるため、一般債権については貸倒実績率により、貸倒懸念債権等特定の債権については個別に回収可能性を検討し、回収不能見込額を計上しております。

5. 賞与引当金の計上基準

役員に対して支給する業績年俸及び職員に対して支給する賞与に備えるため、当該事業年度に負担すべき支給見込額を計上しております。

6. 環境対策引当金の計上基準

環境有害物質の除却に伴う処理費用の支出に備えるため、今後発生すると見込まれる金額を計上しております。

(追加情報)

当事業年度より、「放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律」の改正により放射化物の処理方法について法律上明確化され、当該処理に係る費用を合理的に見積ることが可能となったため、その処理費用の見込額 189,599,550円について環境対策引当金を設定し、同繰入額を計上しております。これにより、引当計上を行わなかった場合と比べ、当事業年度の当期純利益は、189,599,550円減少しております。

7. 有価証券の評価基準及び評価方法

満期保有目的債券については、償却原価法（定額法）によっております。

8. たな卸資産の評価基準及び評価方法

(1) 医薬品

最終仕入原価法に基づく低価法

(2) 診療材料

最終仕入原価法に基づく低価法

(3) 給食用材料

最終仕入原価法に基づく低価法

(4) 貯蔵品

最終仕入原価法に基づく低価法

9. 行政サービス実施コスト計算書における機会費用の計上方法

政府出資又は地方公共団体出資等の機会費用の計算に使用した利率については、10年利付国債の平成25年3月末利回りを参考に0.56%で計算しております。

10. リース取引の処理方法

リース料総額が300万円以上のファイナンス・リース取引については、通常の売買取引に係る方法に準じた会計処理によっております。

リース料総額が300万円未満のファイナンス・リース取引については、通常の賃貸借取引に係る方法に準じた会計処理によっております。

11. 消費税等の会計処理

消費税及び地方消費税の会計処理は、税込方式によっております。

II. 貸借対照表

1. 運営費交付金から充当されるべき退職一時金に係る退職給付引当金の見積額

5,860,243,426円

2. 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）附則第8条第7項の規程に基づく当該事業年度末における保証債務の総額

11,985,409,120円

3. 金融商品の状況に関する事項

当センターは、資金運用については預金及び公債に限定し、また、資金調達については財政融資資金からの借入によっております。

また、当センターの診療報酬債権に係る回収リスクは、収入管理事務要領等に沿ってリスク低減を図っております。

なお、借入金の使途は事業投資資金であり、主務大臣により認可された資金計画に沿って、資金調達を行っております。

4. 金融商品の時価等に関する事項

期末日における貸借対照表計上額、時価及びこれらの差額については、次のとおりであります。

(単位：百万円)

区 分	貸借対照表 計 上 額	時 価	差 額
(1) 現金及び預金	11,884	11,884	—
(2) 医業未収金	5,375	5,375	—
(3) 投資有価証券	13,684	13,726	42
(4) 長期借入金	(16,346)	(17,452)	(1,106)
(5) 買掛金	(2,009)	(2,009)	(—)
(6) 未払金	(6,970)	(6,970)	(—)

(注1) 負債に計上されているものは()で示しております。

(注2) 金融商品の時価の算定方法に関する事項

(1) 現金及び預金、(2) 医業未収金

これらは、短期間で決済されるため、時価は帳簿価額にほぼ等しいことから、当該帳簿価額によっております。

(3) 投資有価証券

満期保有目的債券の時価については、市場価格によっております。

(4) 長期借入金

長期借入金の時価については、元利金の合計額を同様の新規借入を行った場合に想定される利率で割り引いて算定する方法によっております。

(5) 買掛金、(6) 未払金

これらは短期間で決済されるため、時価は帳簿価額にほぼ等しいことから、当該帳簿価額によっております。

Ⅲ. 損益計算書

1. 国又は地方公共団体からの受託による収益の科目別内訳

(1) その他経常収益 90,697,000円

2. 経常費用の内訳

(1) 給与費のうち、引当金繰入額

賞与引当金繰入額 801,672,019円

退職給付引当金繰入額 37,209,579円

(2) 設備関係費のうち、減価償却費

減価償却費 4,296,438,005円

(3) 経費のうち、引当金繰入額

貸倒引当金繰入額 1,935,074円

3. 財務収益の内訳

(1) 有価証券利息	36,633,882円
(2) 受取利息	3,250,683円
合 計	39,884,565円

4. 財務費用の内訳

(1) 支払利息	374,512,461円
----------	--------------

5. その他臨時損失の内訳

(1) 環境対策引当金繰入額	189,599,550円
(2) その他	2,168,068円
合 計	191,767,618円

IV. キャッシュ・フロー計算書

1. 資金の期末残高と貸借対照表に記載されている科目の金額との関係

現金及び預金勘定	11,884,770,854円
現金及び預金勘定のうち定期預金	△9,075,554円
資金期末残高	11,875,695,300円

2. 重要な非資金取引

資産除去債務の増加額	1,522,415,896円
寄附の受入による資産の取得	26,209,942円

V. 行政サービス実施コスト計算書

(1) 当事業年度に、職員退職手当規程を改訂したことにより、引当外退職給付見積額が減少しております。

(2) 国からの出向職員に係る引当外退職給付増加見積額は2,395,360円であります。

VI. 退職給付引当金

1. 退職給付債務に関する事項

区 分	平成25年3月31日現在
退職給付債務 (A)	△85,498,157円
未認識数理計算上の差異 (B)	0円
退職給付引当金 (C) = (A) + (B)	△85,498,157円

2. 退職給付費用に関する事項

区 分	平成25年3月31日現在
勤務費用	45,844,545円
利息費用	680,990円
過去勤務債務の費用処理額	△13,029,436円
数理計算上の差異の費用処理額	3,713,480円
運営費交付金で財源措置された費用	606,355,810円
退職給付費用	643,565,389円

3. 退職給付債務等の計算の基礎に関する事項

区 分	平成25年3月31日現在
割引率	1.2%
退職給付見込額の期間配分方法	期間定額基準
過去勤務債務の償却年数	発生事業年度一括費用処理
数理計算上の差異の処理年数	発生事業年度一括費用処理

VII. 固定資産の減損関係

減損の兆候を認識した固定資産

1. 使用しないという決定を行った固定資産の用途、種類、場所等の概要

用 途 がん予防・検診センター
 種 類 建 物
 場 所 東京都中央区築地5-1-1
 期末帳簿価額 444,602,459円

2. 使用しなくなる日

未定

3. 使用しないという決定を行った経緯及び理由

該当する建物は建築から45年を経過しており老朽化が著しく、建て替えを行うために使用しないという決定を行いました。

4. 将来の使用しなくなる日における帳簿価額、回収可能サービス価額及び減損の見込額

将来の使用しなくなる日が未定のため、不明です。

VIII. 資産除去債務関係

1. 資産除去債務の概要

当センターは、所有する建物の解体時におけるアスベストの除去費用並びに、所有する医療用器械備品の処分時における放射性同位元素及び放射化物の除去費用につき資産除去債務を計上しております。

2. 資産除去債務の金額の算定方法

資産除去債務の見積りにあたり、取得時からの使用見込期間を有形固定資産の耐用年数を参考に1年10ヶ月～39年と見積っております。割引率は当該期間を勘案し、使用見込期間に見合う国債の利回りを採用しており、0.116%～2.283%となっております。

3. 当事業年度における資産除去債務の総額の増減

期首残高	583,871,448円
見積りの変更による増加額	1,505,755,354円
時の経過による調整額	16,660,542円
資産の除去による履行額	0円
期末残高	2,106,287,344円

4. 資産除去債務の見積りの変更の概要及び影響額

当事業年度より、「放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律」の改正により放射化物の処理方法について法律上明確化されたことから、見積りの変更による増加額1,505,755,354円を変更前の資産除去債務残高に加算しております。

IX. 重要な債務負担行為

翌事業年度以降に支払いを予定している重要な債務負担行為は、以下の通りです。

(単位：円)

	契約内容	契約金額	翌年度以降の 支払金額
1	治療棟その他工事	3,805,725,000	2,715,519,794
2	医事・病歴、検診事務等業務委託	1,272,549,800	1,272,549,800
3	特殊建物・設備総合維持管理業務(築地地区)	1,238,580,000	1,238,580,000
4	サイバーナイフ	837,900,000	805,350,000
5	特殊建物・設備総合維持管理業務(築地地区)	776,160,000	776,160,000
6	中材・消毒・メッセージ等業務委託	576,576,000	576,576,000
7	患者の食事提供業務委託	543,942,000	543,942,000
8	センター・セキュリティシステム導入・運用	554,965,605	394,379,973
9	陽子線治療システム保守業務委託	703,500,000	351,750,000
10	放射線治療システム	289,800,000	289,800,000
11	病院棟病室整備工事	173,250,000	173,250,000
12	外来・病棟補助業務委託	163,485,000	163,485,000
13	研究棟建替整備等工事に係る基本設計・実施設計・工事監理業務	147,000,000	147,000,000
14	陽子線治療システム運転維持管理業務委託	268,244,550	144,698,400
15	がん集学的治療多施設共同臨床試験支援業務	139,860,000	139,860,000
16	センター電子カルテシステム更新に係るコンサルティング業務	113,242,500	113,242,500

X. 重要な後発事象

該当事項はありません。

財 務 諸 表
(附 属 明 細 書)

1. 固定資産の取得、処分、減価償却費（「第8 7 特定の償却資産の減価に係る会計処理」及び「第9 1 資産除去債務に係る特定の除去費用等の会計処理」による損益外減価償却相当額も含む。）及び減損損失累計額の明細

（単位：円）

資産の種類	期首 残高	当期 増加額	当期 減少額	期末 残高	減価償却累計額		減損損失累計額		差引当期 末残高	摘要
					当期償却額	前期償却額	当期減損額	前期減損額		
有形固定資産 （償却費損益内）	建物	19,351,779,073	1,864,682,959	0	21,216,462,032	3,056,280,597	0	0	18,160,181,435	注1
	構築物	16,144,896	988,050	0	17,132,946	11,010,211	0	0	6,122,735	
	医療用器械備品	9,757,261,319	1,772,295,723	199,253,250	11,330,303,792	4,846,360,446	0	0	6,483,943,346	注2
	その他器械備品	4,988,078,812	1,308,131,980	1,043,383,283	5,252,827,509	1,639,272,508	0	0	3,613,555,001	注3
	車両	1,147,627	0	0	1,147,627	1,147,626	0	0	1	
有形固定資産 （償却費損益外）	計	34,114,411,727	4,946,098,712	1,242,636,533	37,817,873,906	9,554,071,388	0	0	28,263,802,518	
	建物	5,826,942,546	0	0	5,826,942,546	836,556,791	0	0	4,990,385,755	注1
	構築物	12,865,357	0	0	12,865,357	1,142,088	0	0	11,723,269	
	医療用器械備品	1,300,345,123	1,247,179,756	0	2,547,524,879	1,117,577,178	0	0	1,429,947,701	注2
	その他器械備品	2,243,539,471	0	0	2,243,539,471	1,386,871,208	0	0	856,668,263	注3
非償却資産	計	9,383,692,497	1,247,179,756	0	10,630,872,253	3,342,147,265	0	0	7,288,724,988	
	土地	61,097,292,650	0	778,000	61,096,514,650	0	0	0	61,096,514,650	
	建設仮勘定	309,358,893	880,870,200	164,793,300	1,025,435,793	0	0	0	1,025,435,793	
	その他有形固定資産	25,000,000	0	0	25,000,000	0	0	0	25,000,000	
	計	61,431,651,543	880,870,200	165,571,300	62,146,950,443	0	0	0	62,146,950,443	
有形固定資産合計	建物	25,178,721,619	1,864,682,959	0	27,043,404,578	3,892,837,388	0	0	23,150,567,190	注1
	構築物	29,010,253	988,050	0	29,998,303	12,152,299	0	0	17,846,004	
	医療用器械備品	11,057,606,442	3,019,475,479	199,253,250	13,877,828,671	5,963,937,624	0	0	7,913,891,047	注2
	その他器械備品	7,231,618,283	1,308,131,980	1,043,383,283	7,496,366,980	3,026,143,716	0	0	4,470,223,264	注3
	車両	1,147,627	0	0	1,147,627	1,147,626	0	0	1	
無形固定資産	土地	61,097,292,650	0	778,000	61,096,514,650	0	0	0	61,096,514,650	
	建設仮勘定	309,358,893	880,870,200	164,793,300	1,025,435,793	0	0	0	1,025,435,793	
	その他有形固定資産	25,000,000	0	0	25,000,000	0	0	0	25,000,000	
	計	104,929,755,767	7,074,148,668	1,408,207,833	110,595,696,602	12,896,218,653	0	0	97,699,477,949	
	ソフトウエア	209,861,971	139,922,132	13,742,645	336,041,458	84,721,858	0	0	251,319,600	
無形固定資産	電話加入権	368,000	0	0	368,000	0	0	0	368,000	
	その他無形固定資産	16,601,800	6,187,938	0	22,789,738	841,437	0	0	21,948,301	
	計	226,831,771	146,110,070	13,742,645	359,199,196	85,563,295	0	0	273,635,901	
投資その他の資産	投資有価証券	13,788,265,960	0	1,603,866,719	12,184,399,241	—	—	—	12,184,399,241	注4
	破産更生債権等	20,343,052	3,034,554	5,775,474	17,602,132	—	—	—	17,602,132	
	貸倒引当金	△ 20,343,052	△ 1,935,074	△ 4,675,994	△ 17,602,132	—	—	—	△ 17,602,132	
	未収財源措置予定額	12,614,500	0	12,614,500	0	—	—	—	0	
	長期前払費用	66,614,196	21,703,722	20,751,952	67,565,966	—	—	—	67,565,966	
投資その他の資産	計	13,867,494,656	22,803,202	1,638,332,651	12,251,965,207	—	—	—	12,251,965,207	
	建物	1,864,682,959	0	0	1,864,682,959	0	0	0	1,864,682,959	
	構築物	988,050	0	0	988,050	0	0	0	988,050	
	医療用器械備品	1,772,295,723	1,247,179,756	0	2,547,524,879	1,117,577,178	0	0	1,429,947,701	注2
	その他器械備品	4,988,078,812	1,308,131,980	1,043,383,283	5,252,827,509	1,639,272,508	0	0	3,613,555,001	注3

（注）1. 建物の当期増加額1,864,682,959円。主な内訳：中央病院発電機設備46,679,578円、中央病院内MS42,130,804円、ナースステーションリニューアル工事等築地地区139,155,671円
（注）2. 医療用器械備品の当期増加額3,019,475,479円。主な内訳：陽子線治療装置（資産除去債務）1,247,179,756円、IVR-CTシステム255,150,000円、サイクロترون装置（資産除去債務）245,524,537円、マルチスライズ SPECT-CTシステム134,925,000円、マルチスライズSPECT-CTシステム109,478,000円
（注）3. その他器械備品の当期増加額1,308,131,980円。主な内訳：薬物動態解析システム買値168,963,480円、自動分析装置105,000,000円、デジタル電話交換設備買値57,368,292円、次世代センサーアップグレードシステム49,245,000円
（注）4. 減少額の主な理由は一年以内償還有価証券への振替1,500,520,902円

2. たな卸資産の明細

(単位:円)

種類	期首残高	当期増加額		当期減少額		期末残高	摘 要
		当期購入・ 製造・振替	払出・振替	その他			
医薬品	216,304,225	9,157,021,073	9,135,728,528	99,632	237,497,138	注1	
診療材料	7,013,364	3,152,682,438	3,157,646,146	0	2,049,656		
給食用材料	10,234,416	200,266,286	200,277,745	0	10,222,957		
貯蔵品	50,379,115	1,043,477,146	1,017,999,965	0	75,856,296		
計	283,931,120	13,553,446,943	13,511,652,384	99,632	325,626,047		

(注) 1. 当期減少額その他の他は、低価法による評価損によるものです。

3. 有価証券の明細

(1) 流動資産として計上された有価証券

(単位:円)

種類	種類及び銘柄	取得価額	券面総額	貸借対照表計上額	当期費用に含 まれた評価差額	期末残高	摘 要
満期保有目的債券	地方債	1,512,585,000	1,500,000,000	1,500,520,902	0	0	
	計	1,512,585,000	1,500,000,000	1,500,520,902	0	0	
貸借対照表計上額合計				1,500,520,902			

(2) 投資その他の資産として計上された有価証券

(単位:円)

種類	種類及び銘柄	取得価額	券面総額	貸借対照表計上額	当期費用に含 まれた評価差額	期末残高	摘 要
満期保有目的債券	地方債	6,311,420,000	6,200,000,000	6,260,465,703	0	0	
	政府保証債	6,028,525,000	5,800,000,000	5,923,933,538	0	0	
計		12,339,945,000	12,000,000,000	12,184,399,241	0	0	
貸借対照表計上額合計				12,184,399,241			

4. 長期借入金の明細

(単位:円)

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	平均利率(%)	返済期限	摘 要
財政融資資金	17,620,061,734	817,508,500	2,091,203,614	16,346,366,620	2.07	平成25年5月25日～ 平成50年3月20日	

5. 引当金の明細

(単位:円)

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額		期末残高	摘 要
			目的使用	その他		
賞与引当金	896,454,818	900,982,512	896,454,818	0	900,982,512	
環境対策引当金	0	189,599,550	0	0	189,599,550	
計	896,454,818	1,090,582,062	896,454,818	0	1,090,582,062	

6. 貸付金等に対する貸倒引当金の明細

(単位：円)

区 分	貸付金等の残高		貸倒引当金の残高		摘 要
	期首残高	当期増減額	期末残高	当期増減額	
医業未収金	5,074,609,224	300,865,577	5,375,474,801	16,466,951	10,328,272
一般債権	5,074,609,224	300,865,577	5,375,474,801	16,466,951	10,328,272 注1
未収金	2,543,638,784	△ 100,984,236	2,442,654,548	0	0
一般債権	2,543,638,784	△ 100,984,236	2,442,654,548	0	0 注1
破産更生債権等	20,343,052	△ 2,740,920	17,602,132	20,343,052	17,602,132
破産更生債権等	20,343,052	△ 2,740,920	17,602,132	20,343,052	17,602,132 注2
計	7,638,591,060	197,140,421	7,835,731,481	36,810,003	27,930,404

(注) 1. 一般債権については、貸倒実績率により、回収不能見込額を計上しております。
2. 破産更生債権等については、個別に回収可能性を検討し、回収不能見込額を計上しております。

7. 退職給付引当金の明細

(単位：円)

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	摘 要
退職給付債務合計額	56,749,173	46,525,535	17,776,551	85,498,157	
退職一時金に係る債務	56,749,173	46,525,535	17,776,551	85,498,157	
未確認過去勤務債務及び未認識数理計算上の差異	0	△ 9,315,956	△ 9,315,956	0	
年金資産	0	0	0	0	
退職給付引当金	56,749,173	37,209,579	8,460,595	85,498,157	

8. 資産除去債務の明細

(単位：円)

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	摘 要
石綿障害予防規則	528,805,731	12,073,163	0	540,878,894	注1
放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律	55,065,717	259,970,197	0	315,035,914	
放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律	0	1,250,372,536	0	1,250,372,536	注2
合 計	583,871,448	1,522,415,896	0	2,106,287,344	

(注) 1. 資産除去債務に対応する除去費用等について、独立行政法人会計基準第910の特定はされていません。
2. 資産除去債務に対応する除去費用等について、独立行政法人会計基準第910の特定がされております。

9. 保証債務の明細

(単位：円)

区 分	期首残高		当期増加		当期減少		期末残高		保証料収益金額
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	
旧特別会計の財政融資資金からの負債に係る保証債務	1	13,727,186,734	0	0	1	1,741,777,614	1	11,985,409,120	—
		(1,741,777,614)		(1,710,664,270)		(1,741,777,614)		(1,710,664,270)	—

(注) 1. 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)附則第8条第7項の規定に基づき、各国立高度専門医療研究センターは、厚生労働大臣が定めるところにより、当該国立高度専門医療研究センター以外の国立高度専門医療研究センターが承継した旧特別会計の財政融資資金からの借入金債務を保証しております。
2. () は、1年以内保証債務減少予定額を記載しております。

10. 資本金及び資本剰余金の明細

(単位: 円)

区	分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	摘要
資本金	政府出資金	91,662,446,513	0	0	91,662,446,513	
	計	91,662,446,513	0	0	91,662,446,513	
資本剰余金	資本剰余金					
	施設費	453,957,385	1,617,754,583	0	2,071,711,968	注1
	運営費交付金	0	0	0	0	
	補助金等	0	0	0	0	
	寄附金等	0	0	0	0	
	目的積立金	0	0	0	0	
	損益外除売却差額相当額	△ 62,337,190	0	778,000	△ 63,115,190	注2
その他		4,096,489,207	0	0	4,096,489,207	
	計	4,488,109,402	1,617,754,583	778,000	6,105,085,985	
損益外減価償却累計額		2,094,081,637	1,248,065,628	0	3,342,147,265	
	計	0	3,192,780	0	3,192,780	
損益外利息費用累計額		2,394,027,765	366,496,175	778,000	2,759,745,940	
	差引計					

(注) 1. 当期増加額は、主として施設整備費補助金を財源とした資産の増加によるものです。□

(注) 2. 当期減少額は、固定資産の減少によるものです。□

11. 積立金の明細

(単位: 円)

区	分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	摘要
積立金		2,582,519,389	924,823,283	0	3,507,342,672	注1
	計	2,582,519,389	924,823,283	0	3,507,342,672	

(注) 1. 当期増加額は独立行政法人運則法第44条第1項の規程に従い、前期の利益処分において整理した額です。□

12. 運営費交付金債務及び当期振替額等の明細

(1) 運営費交付金債務の増減の明細

(単位: 円)

交付年度	期首残高	交付金 当期交付額	当期振替額			期末残高
			運営費交付金収益	資産戻還 運営費交付金	資本剰余金	
平成23年度	138,028,461	0	138,028,461	0	0	0
平成24年度	0	8,055,752,000	7,640,256,134	299,756,216	0	115,739,650
計	138,028,461	8,055,752,000	7,778,284,595	299,756,216	0	115,739,650

(2) 運営費交付金債務の当期振替額の明細
平成23年度交付分

区 分	金 額	内 訳
業務達成基準による振替額	138,028,461	1. 業務達成基準を採用した業務: 研究業務、臨床研究業務、診療業務、教育研修業務、情報発信業務、その他 2. 当該業務に関する損益等 (1) 損益計算書に計上した費用の額 : 138,028,461円 ア. 臨床研究業務 イ. その他 (2) 固定資産の取得額 : 0円 3. 運営費交付金収益化額の積算根拠 年度計画の予定どおりに遂行した業務について、各業務に充てられる運営費交付金の計画額を収益化
期間進行基準による振替額	0	－ (期間進行基準を採用した業務はありません)
費用進行基準による振替額	0	－ (費用進行基準を採用した業務はありません)
合計	138,028,461	
会計基準第81第3項による振替額	0	
合 計	138,028,461	

平成24年度交付分

区 分	金 額	内 訳
業務達成基準による振替額	7,640,256,134	1. 業務達成基準を採用した業務: 研究業務、臨床研究業務、診療業務、教育研修業務、情報発信業務、その他 2. 当該業務に関する損益等 (1) 損益計算書に計上した費用の額 : 7,167,902,717円 ア. 研究業務 イ. 臨床研究業務 ウ. 診療業務 エ. 教育研修業務 オ. 情報発信業務 カ. その他 (内訳) (病院内保育所運営費費 退職手当 (2) 固定資産の取得額 : 299,756,216 円 ア. 臨床研究業務 3. 運営費交付金収益化額の積算根拠 年度計画の予定どおりに遂行した業務について、各業務に充てられる運営費交付金の計画額を収益化
期間進行基準による振替額	0	－ (期間進行基準を採用した業務はありません)
費用進行基準による振替額	0	－ (費用進行基準を採用した業務はありません)
合計	7,940,012,350	
会計基準第81第3項による振替額	0	
合 計	7,940,012,350	

(3) 運営費交付金債務残高の明細

(単位: 円)

交付年度	運営費交付金債務残高		金 額	残高の発生理由及び収益化等の計画
	区 分	業務等区分		
平成24年度	業務進捗基準を採 用した業務に係る 分	研究業務	0	〇がん研究開発費に係る次年度への繰越が生じたことにより債務残高が発生した もの。当該債務残高は25年度に全額収益化等を行う予定。 〇施設整備費に係る次年度への繰越が生じたことにより債務残高が発生したもの。当 該債務残高は25年度に全額収益化等を行う予定。 〇退職手当に係る次年度への繰越が生じたことにより債務残高が発生したもの の。当該債務残高は25年度に全額収益化等を行う予定。
		臨床研究業務	13,359,900	
		診療業務	14,117,000	
		教育研修業務	0	
		情報発信業務	0	
		その他	88,262,750	
		小計	115,739,650	
	期間進行基準を採 用した業務に係る 分	—	—	— (期間進行基準を採用した業務はありません)
	費用進行基準を採 用した業務に係る 分	—	—	— (費用進行基準を採用した業務はありません)
	計		115,739,650	

13 . 運営費交付金以外の国等からの財源措置の明細

(1) 施設費の明細

(単位: 円)

区 分	当期交付額	左の会計処理内訳		摘 要
		建設仮勘定 戻還施設費	資本剰余金 その他	
平成23年度 独立行政法人国立がん研究センター 施設整 備費補助金	1,637,976,000	0	1,617,754,583	20,221,417
合 計	1,637,976,000	0	1,617,754,583	20,221,417

(2) 補助金等の明細

区 分	当期交付額	左の会計処理内訳				収益計上
		建設仮勘定 補助金等	資産見返 補助金等	資本剰余金	預り補助金等	
平成24年度疾病予防対策事業等補助金	18,994,000	0	0	0	0	18,994,000
平成24年度医療施設運営費等補助金	497,800,000	0	128,320,080	0	44,002,057	325,477,863
平成24年度医薬品等審査迅速化事業補助金	92,219,389	0	69,442,275	0	0	22,777,114
平成24年度地域産官連携科学技術振興事業費補助金	29,580,381	0	15,004,500	0	0	14,575,881
平成24年度老人保健推進費等補助金	12,000,000	0	0	0	0	12,000,000
平成24年度科学技術戦略推進費補助金	159,911,820	0	0	0	0	159,911,820
合 計	810,505,590	0	212,766,855	0	44,002,057	553,736,678

(単位: 円)

14 . 役員及び職員の給与の明細

区 分	報酬又は給与		退職手当	
	支給額	支給人員	支給額	支給人員
役 員	(6,180) 43,696	(5) 3	(0) 0	(0) 0
職 員	(3,124,442) 12,357,724	(959) 1,662	(0) 614,816	(0) 176
合 計	(3,130,622) 12,401,420	(964) 1,665	(0) 614,816	(0) 176

(単位: 千円、人)

- (注) 1 . 役員に対する報酬等の支給基準は、独立行政法人国立がん研究センター役員報酬規程及び独立行政法人国立がん研究センター役員退職手当規程によっており、
- 2 . 職員に対する給与等の支給基準は、独立行政法人国立がん研究センター職員給与規程、独立行政法人国立がん研究センター非常勤職員給与規程、独立行政法人国立がん研究センター非常勤医師及び研究員給与規程、独立行政法人国立がん研究センター職員退職手当規程によっております。
- 3 . 支給人員は、年間平均支給人員数を記載しております。
- 4 . 非常勤の役員及び職員は、外数として()で記載しております。
- 5 . 中期計画においては、法定福利費等を含めて予算上の人件費としておりますが、上記明細には法定福利費等は含まれておりません。

15. 開示すべきセグメント情報

(単位: 円)

事業費用	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	計	法人共通	合計
業務費	4,194,481,238	4,991,151,042	33,265,230,112	2,271,680,604	1,424,521,278	46,147,064,274	-	46,147,064,274
一般管理費	-	-	-	-	-	0	1,331,698,294	1,331,698,294
財務費用	724,532	0	373,787,929	0	0	374,512,461	0	374,512,461
その他	4,630,636	14,879,666	35,748,554	1,014,178	756,840	57,029,874	57,144,878	114,174,752
事業費用計	4,199,836,406	5,006,030,708	33,674,766,595	2,272,694,782	1,425,278,118	46,578,606,609	1,388,843,172	47,967,449,781
事業収益								
研究収益	2,303,095,322	2,489,428,495	-	-	-	4,792,523,817	0	4,792,523,817
医業収益	-	-	34,351,148,045	-	-	34,351,148,045	0	34,351,148,045
研修収益	-	-	-	17,967,571	-	17,967,571	-	17,967,571
運営費交付金収益	1,464,877,000	2,783,230,785	145,208,000	1,283,325,000	1,484,704,000	7,161,344,785	616,939,810	7,778,284,595
補助金等収益	159,911,820	399,450,697	18,994,000	0	0	578,356,517	0	578,356,517
寄附金収益	0	0	0	0	0	0	41,880,462	41,880,462
資産見返負債償入								
資産見返運営費交付金償入	0	125,160,563	0	0	0	125,160,563	0	125,160,563
資産見返補助金等償入	215,274,505	60,129,265	15,057,719	0	0	290,461,489	0	290,461,489
資産見返寄附金償入	5,579,589	0	2,132,798	0	0	7,712,387	0	7,712,387
施設費収益	0	0	7,804,834	0	0	7,804,834	0	7,804,834
財務収益	0	0	0	0	0	0	39,884,565	39,884,565
その他	12,290,103	4,616,498	163,649,403	39,909,491	100,038,969	320,504,464	30,784,355	351,288,819
事業収益計	4,161,028,339	5,862,016,303	34,703,994,799	1,341,202,062	1,584,742,969	47,652,984,472	729,489,192	48,382,473,664
事業損益(△損失)	△ 38,808,067	855,985,595	1,029,228,204	△ 931,492,720	159,464,851	1,074,377,863	△ 659,353,980	415,023,883
総資産	5,497,693,120	3,054,084,805	41,988,498,416	575,448,651	257,545,711	51,373,270,703	80,445,208,937	131,818,479,640
(主要資産内訳)								
流動資産								
現金及び預金	0	0	0	0	0	0	11,884,770,854	11,884,770,854
医業未収金	0	0	5,375,474,801	0	0	5,375,474,801	0	5,375,474,801
固定資産								
有形固定資産	5,499,714,147	2,251,790,573	34,959,271,394	559,946,083	178,830,384	43,449,552,581	54,249,925,368	97,699,477,949

1. セグメントの区分については、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に定められている業務内容に基づき、「研究事業」、「臨床研究事業」、「診療事業」、「教育研修事業」、「情報発信事業」に区分しております。

2. 事業の内容

「研究事業」：がんに関する戦略的研究・開発を推進する事業

「臨床研究事業」：治療成績及び患者のQOLの向上につながる臨床研究及び治験等の事業

「診療事業」：がん患者及びその家族の視点に立った、良質かつ安全な医療を提供するための事業

「教育研修事業」：がんに対する研究・医療の専門家(看護師、薬剤師等のコメディカル部門も含む。)の育成を積極的に行う事業

「情報発信事業」：研究成果等や収集した国内外の最新知見等の情報を迅速かつ分かり易く、国民及び医療機関に提供すること

事業費用のうち法人共通は、各セグメントに配賦不能費用であり、その主なものは、管理部門に係る費用(1,388,843,172円)です。

4. 総資産のうち法人共通は、各セグメントに配賦しなかった資産であり、その主なものは、現金及び預金(11,884,770,854円)、管理部門が管理する土地(53,218,437,600円)、建物(995,964,424円)です。

5. 損益外減価償却相当額、損益外利息費用相当額、損益外除売却差額相当額及び引当外退職給付増加見積額の金額は、以下のとおりです。

	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	計	法人共通	合計
損益外減価償却相当額	621,981,293	699,163	552,021,504	27,524,672	12,892,181	1,215,118,813	32,946,815	1,248,065,628
損益外利息費用相当額	0	0	3,192,780	0	0	3,192,780	0	3,192,780
損益外除売却差額相当額	0	0	0	0	0	0	778,000	778,000
引当外退職給付増加見積額	△ 95,645,620	△ 20,409,239	△ 939,913,381	2,065,504	△ 7,690,553	△ 1,061,593,289	△ 287,374,698	△ 1,348,967,987

(単位: 円)

・公益財団法人がん研究振興財団

名称	業務の概要	独立行政法人国立がん研究センターとの関係	役員の氏名 (平成25年3月31日現在)
公益財団法人 がん研究振興財団	1. 基礎・臨床医学等の研究の助成 2. 診断治療技術の開発の助成 3. 研究の国際協力及び国際交流 4. 研究者及び診断・治療に関する技術者(医師・看護師等)の育成・研修 5. 研究の推進のための支援 6. 正しい知識の提供(刊行物・講演会・予防展・市民公開講座等) 7. 内外諸団体との連絡及び協力	関連公益法人	アフラック最髙顧問 美善 昭三 公益財団法人がん研究振興財団理事長(元国立がんセンター研究所長) 大竹 高山 北井 曉子 公益財団法人がん研究振興財団専務理事 理事 上田 龍三 愛知医科大学医学部腫瘍免疫講座教授(国立がん研究センター理事長特任補佐) 理事 垣添 忠生 公益財団法人日本対がん協会会長(元国立がんセンター総長) 理事 児玉 哲郎 栃木県立がんセンター所長(元国立がんセンター部長) 理事 関谷 剛男 公益財団法人佐々木研究所常務理事・研究所長(元国立がんセンター一部長) 理事 知光 堀田 山口 知光 独立行政法人国立がん研究センター理事長 理事 山口 建 静岡県立静岡がんセンター総長(元国立がんセンター研究所副所長) 理事 亀口 政史 亀口公認会計士事務所所長

独立行政法人 国立がん研究センター ← 公益財団法人 がん研究振興財団

公益財団法人がん研究振興財団は、がん研究センターの建物の一部を借りているため、財団から賃借料の支払いが行われている。

法人名	資産	負債	正味資産 ※詳細は(4)へ	当期収入合計額	当期支出合計額	当期収支差額
公益財団法人 がん研究奨励財団	2,512,966,591	29,470,714	2,483,495,877	354,556,645	415,668,086	△ 61,111,441

一般正味財産増減の部					指定正味財産増減の部										
収益		収益の内訳		費用	費用の内訳			収益	収益の内訳			指定正味財産 期末残高	正味財産 期末残高		
					事業費	管理費	その他の費用		受託補助金等	その他の収益	費用等			当期増減額	指定正味財産 期首残高
A		受託補助金等	その他の収益	B				F	受託補助金等	その他の収益	G	H=F+G	I	J=H+I	K=E+J
354,556,645	298,757,996	55,798,649	415,668,086	69,874,182	345,793,904	0	△ 61,111,441	2,544,607,318	2,483,495,877	E=O+D	0	0	0	0	2,483,495,877

法人名	基本財産に対する出えん	拠出、寄附金	会費、負担金等	債権債務の明細		事業収入	うち当法人からの収入 (うち、上段：競争契約等 下段：随意契約)	割合
				科目	金額			
公益財団法人 がん研究振興財団	0	0		0 未収金	358,905	354,556,645	0 (0) (0)	0.0% (0.0%) (0.0%)

(注) 1. 上記法人に対する債務保証はありません。

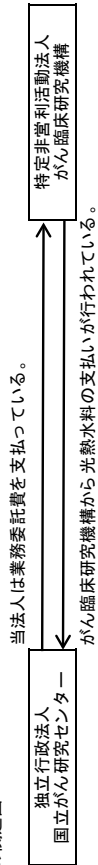
(注) 2. 「上記「競争契約等」とは、競争契約及び企画競争、公募のことであり、「随意契約」とは競争性のない随意契約のことを示しています。

・特定非営利活動法人がん臨床研究機構

(1) 関連公益法人の概要

名称	業務の概要	独立行政法人国立がん研究センターとの関係	役員の氏名 (平成25年3月31日現在)
特定非営利活動法人 がん臨床研究機構	1. がん研究者主導臨床研究事業 2. がん臨床研究に関する情報収集並びに情報提供事業 3. がん臨床研究に関する国際交流事業 4. がん臨床研究に関する各種専門家・研究機関との連携構築事業 5. がん臨床研究に関する各種事業 6. がん臨床研究に関する普及啓発事業 7. その他目的を達成するために必要な事業	関連公益法人	理事長 下山 正徳(元国立がんセンター東病院長) 副理事長 山下 紀子(独立行政法人国立がん研究センター学際的研究支援室長) 理事 山本 精一郎(独立行政法人国立がん研究センター医療情報評価研究室長) 理事 富井 裕子 監事 山之内 克行

(2) 関連公益法人との取引の関連図



(3) 関連公益法人の財務状況

法人名	資産	負債	正味資産	当期収入合計額	当期支出合計額	当期収支差額
特定非営利活動法人 がん臨床研究機構	210,748,186	25,190,870	185,557,316	227,264,478	213,350,006	13,914,472

(4) 関連公益法人との取引の状況

法人名	基本財産に対する出えん	金費、負担金等	債権債務の明細		事業収入	うち当法人からの収入 (うち、上段：競争契約等 下段：随意契約)	割合
			科目	金額			
特定非営利活動法人 がん臨床研究機構	0	0	未収金	31,939	227,241,478	172,924,000 (149,940,000) (22,984,000)	76.1% (66.0%) (10.1%)
			未払金	28,759,500			

(注) 1. 上記法人に対する債務保証はありません。

(注) 2. 上記「競争契約等」とは、競争契約及び企画競争・公募のことであり、「随意契約」とは競争性のない随意契約のことを示しています。

17. 上記以外の主な資産、負債、費用及び収益の明細

該当事項はありません。

決 算 報 告 書

決 算 報 告 書

(平成24年4月1日～平成25年3月31日)

【独立行政法人国立がん研究センター】

(単位: 円)

区 分	予算額	決算額	差額	備考
収入				
運営費交付金	8,204,000,000	8,055,752,000	△ 148,248,000	給与法改正に伴い人件費相当額が削減されたことによる。
施設整備費補助金	1,948,000,000	455,017,417	△ 1,492,982,583	23年度分が25年4月に入金、24年度分が25年度で入金されたことによる。
長期借入金等	3,218,000,000	817,508,500	△ 2,400,491,500	25年度で借り入れることになったことによる。
業務収入	36,995,000,000	39,312,338,465	2,317,338,465	医業収益の増等による。
その他収入	10,396,000,000	7,540,083,504	△ 2,855,916,496	定期預金の戻入等による。
計	60,761,000,000	56,180,699,886	△ 4,580,300,114	
支出				
業務経費	42,901,000,000	42,567,986,076	△ 333,013,924	
研究業務経費	3,782,000,000	3,690,730,720	△ 91,269,280	経費の削減等による。
臨床研究業務経費	5,053,000,000	4,587,442,407	△ 465,557,593	経費の削減等による。
診療業務経費	28,823,000,000	29,320,543,851	497,543,851	人件費及び経費の増加等による。
教育研修業務経費	2,017,000,000	2,265,247,283	248,247,283	人件費及び経費の増加等による。
情報発信業務経費	1,637,000,000	1,299,485,295	△ 337,514,705	経費の削減等による。
その他の経費	1,589,000,000	1,404,536,520	△ 184,463,480	経費の削減等による。
施設整備費	5,951,000,000	5,304,968,405	△ 646,031,595	23年度から未完成で繰り越された整備が完成したため
借入金償還	2,091,000,000	2,091,203,614	203,614	予算上の償還予定額と決算上の償還実績額が異なったことによる。
支払利息	379,000,000	380,160,090	1,160,090	予算上の償還予定額と決算上の償還実績額が異なったことによる。
その他支出	665,000,000	5,876,560,699	5,211,560,699	定期預金の預入等による。
計	51,987,000,000	56,220,878,884	4,233,878,884	

(注) 損益計算書の計上額と決算額の集計区分の相違の概要は、以下のとおりであります。

- (1) 損益計算書の補助金等収益、業務収益、寄附金収益、財務収益、その他経常収益は、決算報告書上は「業務収入」に含んでおります。
- (2) 損益計算書の一般管理費、その他経常費用は、決算報告書上は業務経費の「その他の経費」に含んでおります。

監 事 の 意 見

監 査 報 告 書

独立行政法人国立がん研究センター

理事長 堀 田 知 光 殿

私たち監事は、独立行政法人通則法第19条第4項及び第38条第2項の規定に基づき、独立行政法人国立がん研究センターの平成24年4月1日から平成25年3月31日までの第3期事業年度の業務及び会計について監査を行いました。その結果について、以下のとおり報告いたします。

1. 監事の監査の方法及びその内容

各監事は、独立行政法人国立がん研究センター監事監査規程に従い、理事会その他重要な会議に出席するほか、理事長及び理事等からその職務の執行状況について報告を受け、必要に応じて説明を求め、重要な決裁書類等を閲覧し、主要な施設において業務及び財産の状況を調査いたしました。以上の方法に基づき、当事業年度に係る事業報告書について検討いたしました。

さらに、会計監査人が独立の立場を保持し、かつ、適正な監査を実施しているかを監視及び検証するとともに、会計監査人からその職務の執行状況について報告を受け、必要に応じて説明を求めました。また、会計監査人から職務の遂行を適正に行うための体制について「監査に関する品質管理基準」（平成17年10月28日企業会計審議会）等に従って整備している旨の通知を受け、必要に応じて説明を求めました。以上の方法に基づき、当事業年度に係る財務諸表（貸借対照表、損益計算書、利益の処分に関する書類（案）、キャッシュ・フロー計算書、行政サービス実施コスト計算書及び附属明細書）並びに決算報告書について検討いたしました。

2. 監査の結果

（1）事業報告等の監査結果

- 一 事業報告書は、法令等に従い、法人の状況を正しく示しているものと認めます。
- 二 理事長及び理事の職務の執行状況に関しては、不正の行為または法令等に違反する重大な事実はありません。

（2）財務諸表及び決算報告書の監査結果

- 一 会計監査人新日本有限責任監査法人の監査の方法及び結果は相当であると認めます。
- 二 財務諸表（利益の処分に関する書類（案）を除く。）は、法人の財政状態、運営状況、キャッシュ・フローの状況及び行政サービス実施コストの状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認めます。
- 三 利益の処分に関する書類（案）は、法令に適合しているものと認めます。
- 四 決算報告書は、予算の区分に従って決算の状況を正しく示しているものと認めます。

平成25年6月24日

独立行政法人国立がん研究センター

監 事 長 崎 武 彦 

監 事 小 野 高 史 

会計監査人の意見

独立監査人の監査報告書

平成25年6月21日

独立行政法人 国立がん研究センター

理事長 堀田 知光 殿

新日本有限責任監査法人

指定有限責任社員
業務執行社員

公認会計士

樋澤 克彦 

指定有限責任社員
業務執行社員

公認会計士

近藤 浩明 

＜財務諸表監査＞

当監査法人は、独立行政法人通則法（以下「通則法」という。）第39条の規定に基づき、独立行政法人国立がん研究センターの平成24年4月1日から平成25年3月31日までの第3期事業年度の利益の処分に関する書類（案）を除く財務諸表、すなわち、貸借対照表、損益計算書、キャッシュ・フロー計算書、行政サービス実施コスト計算書、重要な会計方針、その他の注記及び附属明細書（関連公益法人等の計算書類及び事業報告書等）に基づき記載している部分を除く。以下同じ。）について監査を行った。

財務諸表に対する理事長の責任

理事長の責任は、我が国において一般に公正妥当と認められる独立行政法人の会計の基準に準拠して財務諸表（利益の処分に関する書類（案）を除く。以下同じ。）を作成し適正に表示することにある。これには、不正及び誤謬並びに違法行為による重要な虚偽の表示のない財務諸表を作成し適正に表示するために理事長が必要と判断した内部統制を整備及び運用することが含まれる。

会計監査人の責任

当監査法人の責任は、当監査法人が実施した監査に基づいて、独立の立場から財務諸表に対する意見を表明することにある。当監査法人は、我が国において一般に公正妥当と認められる独立行政法人の監査の基準に準拠して監査を行った。この監査の基準は、当監査法人に財務諸表に重要な虚偽の表示がないかどうかの合理的な保証を得るために、監査計画を策定し、これに基づき監査を実施することを求めている。監査は、理事長又はその他の役員若しくは職員による不正及び誤謬並びに違法行為が財務諸表に重要な虚偽の表示をもたらす要因となる場合があることに十分留意して計画される。

監査においては、財務諸表の金額及び開示について監査証拠を入手するための手続が実施される。監査手続は、当監査法人の判断により、不正及び誤謬並びに違法行為による財務諸表の重要な虚偽表示のリスクの評価に基づいて選択及び適用される。財務諸表監査の目的は、内部統制の有効性について意見表明するためのものではないが、当監査法人は、リスク評価の実施に際して、状況に応じた適切な監査手続を立案するために、財務諸表の作成と適正な表示に関連する内部統制を検討する。また、監査には、理事長が採用した会計方針及びその適用方法並びに理事長によって行われた見積りの評価も含め全体としての財務諸表の表示を検討することが含まれる。

当監査法人は、意見表明の基礎となる十分かつ適切な監査証拠を入手したと判断している。この基礎には、当監査法人が監査を実施した範囲においては、財務諸表に重要な虚偽の表示をもたらす理事長又はその他の役員若しくは職員による不正及び誤謬並びに違法行為の存在は認められなかったとの事実を含んでいる。なお、当監査法人が実施した監査は、財務諸表の重要な虚偽の表示の要因とならない理事長又はその他の役員若しくは職員による不正及び誤謬並びに違法行為の有無について意見を述べるものではない。

監査意見

当監査法人は、上記の財務諸表が、我が国において一般に公正妥当と認められる独立行政法人の会計の基準に準拠して、独立行政法人国立がん研究センターの財政状態、運営状況、キャッシュ・フローの状況及び行政サービス実施コストの状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認める。

＜通則法が要求する利益の処分に関する書類（案）及び決算報告書に対する意見＞

当監査法人は、通則法第39条の規定に基づき、独立行政法人国立がん研究センターの平成24年4月1日から平成25年3月31日までの第3期事業年度の利益の処分に関する書類（案）及び決算報告書について監査を行った。

利益の処分に関する書類（案）及び決算報告書に対する理事長の責任

理事長の責任は、法令に適合した利益の処分に関する書類（案）を作成すること及び予算の区分に従って決算の状況を正しく示す決算報告書を作成することにある。

会計監査人の責任

当監査法人の責任は、利益の処分に関する書類（案）が法令に適合して作成されているか及び決算報告書が予算の区分に従って決算の状況を正しく示しているかについて、独立の立場から意見を表明することにある。

通則法が要求する利益の処分に関する書類（案）及び決算報告書に対する監査意見

当監査法人の監査意見は次のとおりである。

- (1) 利益の処分に関する書類（案）は、法令に適合しているものと認める。
- (2) 決算報告書は、理事長による予算の区分に従って決算の状況を正しく示しているものと認める。

＜事業報告書に対する報告＞

当監査法人は、通則法第39条の規定に基づき、独立行政法人国立がん研究センターの平成24年4月1日から平成25年3月31日までの第3期事業年度の事業報告書（会計に関する部分に限る。）について監査を行った。なお、事業報告書について監査の対象とした会計に関する部分は、事業報告書に記載されている事項のうち会計帳簿の記録に基づく記載部分である。

事業報告書に対する報告

当監査法人は、事業報告書（会計に関する部分に限る。）が独立行政法人国立がん研究センターの財政状態及び運営状況を正しく示しているものと認める。

利害関係

独立行政法人と当監査法人又は業務執行社員との間には、公認会計士法の規定により記載すべき利害関係はない。

以 上

(別冊)

事業報告書

平成24年度
(第3期事業年度)

自：平成24年4月 1日

至：平成25年3月31日

独立行政法人国立がん研究センター

独立行政法人国立がん研究センター 平成24年度事業報告書

1. 国民の皆様へ

独立行政法人国立がん研究センターは、平成22年4月に独立行政法人としてスタートし3年目を迎えるとともに、国立機関として創設されてから50周年を迎えました。

50年にわたり、地域の方々はもとより全国のがん患者さんに最新かつ最善の医療を提供するとともに、がんの病態解明と治療開発に向けた先端的な研究を行い、適正な臨床試験によって確立された根拠に基づくがん医療を実践する場として医師、看護師をはじめとする専門医療従事者養成の中心的役割を担ってきました。

当法人の業務は多岐にわたっていますが、大別すると研究業務、臨床研究業務、診療業務、教育研修業務、情報発信業務に区分できます。

研究事業としては、がんの予防、診断に役立つよう、遺伝子レベルの研究から臨床に直結した研究に至るまで幅広い研究を推進するとともに、基礎研究と臨床研究とのトランスレーショナルリサーチが推進されるように、共同カンファレンスを実施し環境整備を進めています。バイオバンクの基礎となる包括同位体制を維持し、他機関へ当センターのノウハウの提供を行っています。

臨床研究事業としては、新薬や新治療法を待ち望む患者さんに速やかに提供できるよう、がんに関する医薬品の治験や臨床研究を推進するとともに、企業、大学との連携協定、早期探索的臨床試験拠点になるなど強化を図っています。また、早期・探索的臨床研究センターを中心として、未承認薬を用いた医師主導治験を実施しました。

診療事業としては、中央病院と東病院の2病院を運営し、高度先駆的医療の提供に努めており、東病院では陽子線治療も行っています。患者目線で最良の医療について考えていくがん相談対話外来の運用を行っています。

教育研修事業としては、がんに関する臨床医学の専門的な知識と技能を有する医師を育成するため、レジデント制度及びがん専門修練医制度を実施しています。レジデントや職員を対象とした連携大学院を実施しています。

情報発信事業としては、わが国のがん対策を総合的かつ計画的に推し進めるために必要な情報を整備し、がん診療に従事する医療関係者やがん患者さんに提供するほか、医療スタッフの人材育成、技術支援等を通じて、我が国のがん医療の水準の向上に努めています。

このほか、我が国のがん対策が科学的根拠に基づき、かつ、実情に即したものとなるよう、専門的な観点から政策提言を行っています。

平成24年度は年度計画に掲げた数値目標はおおよそ達成し、経常収支も3年連続で黒字を維持して経営的にも十分な成果を実現することができました。

2. 基本情報

(1) 法人の概要

① 法人の目的

独立行政法人国立がん研究センターは、がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うことにより、国の医療政策として、がんその他の悪性新生物に関する高度かつ専門的な医療の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的としています。（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第三条）

② 業務内容

当法人は、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第三条の目的を達成するため以下の業務を行います。

- 一 がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発を行うこと。
- 二 前号に掲げる業務に密接に関連する医療を提供すること。
- 三 がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、技術者の研修を行うこと。
- 四 前三号に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと。
- 五 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

③ 沿革

昭和 37 年	1 月	国立がんセンター設置
昭和 56 年	9 月	新研究棟竣工
平成 4 年	7 月	国立がんセンター東病院開院
		国立がんセンター病院を国立がんセンター中央病院に改称
平成 6 年	4 月	研究所支部開所
平成 9 年	3 月	陽子線治療棟竣工
平成 11 年	1 月	中央病院新棟開棟
平成 13 年	3 月	疾病ゲノム棟竣工
平成 16 年	2 月	がん予防・検診研究センター開所
平成 17 年	10 月	臨床開発センター開所
平成 22 年	4 月	独立行政法人国立がん研究センター設立

④ 設立根拠法

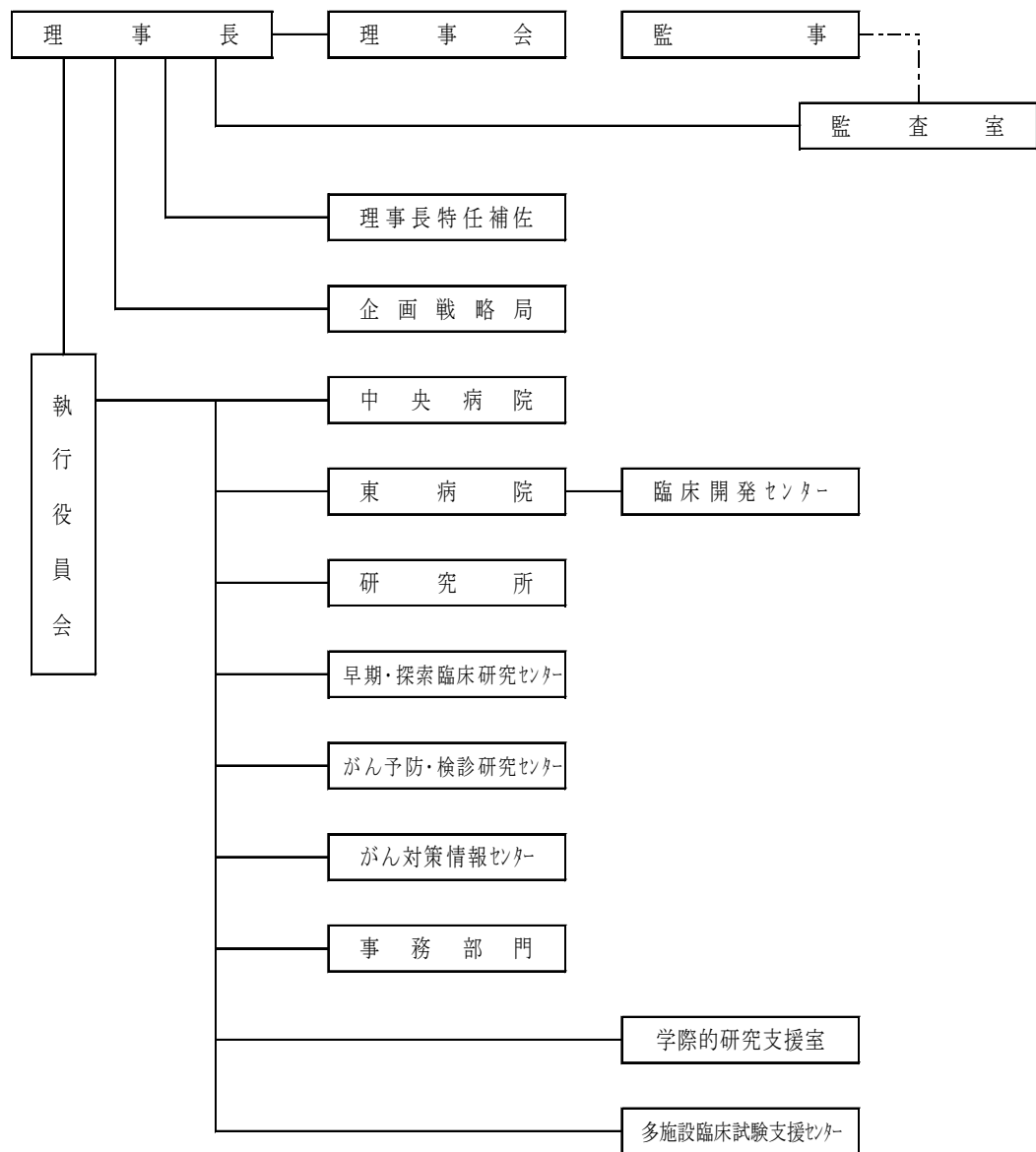
高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律
（平成 20 年法律第 93 号）

⑤ 主務大臣（主務省所管課等）

厚生労働大臣（厚生労働省医政局国立病院課）

⑥ 組織図

(平成25年4月1日現在)



(2) 住所

築地キャンパス：東京都中央区築地5-1-1

柏キャンパス：千葉県柏市柏の葉6-5-1

(3) 資本金の状況

(単位：百万円)

区分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高
政府出資金	91,662	0	0	91,662
資本金合計	91,662	0	0	91,662

(4) 役員の状況

(平成 25 年 4 月 1 日現在)

役職	氏名	任期	担当	経歴
理事長	堀田知光	自 平成 24 年 4 月 1 日 至 平成 26 年 3 月 31 日		平成 18 年 4 月 独) 国立病院機構名古屋 医療センター院長 平成 19 年 4 月 独) 国立病院機構本部東海 北陸ブロック担当理事 平成 24 年 4 月 (現職)
理 事	荒井保明	自 平成 24 年 8 月 1 日 至 平成 26 年 7 月 31 日	臨床	平成 24 年 7 月 国立がん研究センター 中央病院長 平成 24 年 8 月 (現職)
理 事 (非常勤)	末松 誠	自 平成 25 年 4 月 1 日 至 平成 27 年 3 月 31 日	教育・評価	平成 19 年 10 月 慶応義塾大学医学部長 平成 23 年 4 月 (現職)
理 事 (非常勤)	佃 和夫	自 平成 25 年 4 月 1 日 至 平成 27 年 3 月 31 日	経営・業務 改善	平成 24 年 4 月 三菱重工業株式会社 取締役相談役 平成 24 年 4 月 (現職)
理 事	中釜 斉	自 平成 24 年 4 月 1 日 至 平成 26 年 3 月 31 日	研究・国際	平成 23 年 4 月 国立がん研究センター 研究所長 平成 24 年 4 月 (現職)
理 事 (非常勤)	門田守人	自 平成 24 年 4 月 1 日 至 平成 26 年 3 月 31 日	がん対策	平成 24 年 4 月 公益財団法人がん研究会 有明病院院長 平成 24 年 4 月 (現職)
監 事 (非常勤)	長崎武彦	自 平成 24 年 4 月 1 日 至 平成 26 年 3 月 31 日		平成 18 年 4 月 新日本有限責任監査法人 副理事長 平成 22 年 4 月 公認会計士 (現職)
監 事 (非常勤)	小野高史	自 平成 24 年 4 月 1 日 至 平成 26 年 3 月 31 日		平成 22 年 7 月 東海旅客鉄道株式会社 顧問 平成 24 年 4 月 (現職)

(5)常勤職員の状況

常勤職員は平成 25 年 1 月 1 日現在において 1,685 人（前年比 68 人増、4.2% 増）であり、平均年齢は 37 歳となっています。このうち、国等からの出向者は 9 人です。

3. 簡潔に要約された財務諸表

① 貸借対照表 (<http://www.ncc.go.jp>)

(単位：百万円)

資 産 の 部	金 額	負 債 の 部	金 額
流動資産	21,593	流動負債	14,663
現金・預金	11,885	運営費交付金債務	116
医業未収金	5,365	一年以内返済長期借入金	2,190
棚卸資産	326	買掛金	2,010
その他	4,018	未払金	6,971
固定資産	110,225	一年以内リース債務	373
有形固定資産	97,699	賞与引当金	901
無形固定資産	274	その他	2,103
投資その他の資産	12,252	固定負債	19,026
		長期借入金	14,157
		リース債務	252
		退職給付引当金	85
		その他	4,532
		負 債 合 計	33,689
		純 資 産 の 部	金 額
		資本金	
		政府出資金	91,662
		資本剰余金	2,760
		利益剰余金	3,707
		純 資 産 合 計	98,130
資 産 合 計	131,818	負債純資産合計	131,818

② 損益計算書(<http://www.ncc.go.jp>)

(単位：百万円)

	金 額
経 常 費 用 (A)	47,967
業務費	
人件費	17,422
減価償却費	4,296
その他	24,428
一般管理費	1,332
その他経常費用	489
経 常 収 益 (B)	48,382
補助金等収益等	8,357
自己収入等	39,162
その他	864
臨 時 損 益 (C)	△215
当 期 総 利 益 (B-A+C)	200

③ キャッシュ・フロー計算書(<http://www.ncc.go.jp>)

(単位：百万円)

	金 額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー (A)	6,951
人件費支出	△18,354
補助金等収入	2,036
自己収入等	39,275
その他収入・支出	△16,006
II 投資活動によるキャッシュ・フロー (B)	△4,996
III 財務活動によるキャッシュ・フロー (C)	△1,995
IV 資金増加額 (又は減少額) (D=A+B+C)	△40
V 資金期首残高 (E)	11,916
VI 資金期末残高 (F=D+E)	11,876

④ 行政サービス実施コスト計算書(<http://www.ncc.go.jp>)

(単位：百万円)

	金 額
I 業務費用	9,178
損益計算書上の費用 (控除) 自己収入等	48,195 △39,017
(その他の行政サービス実施コスト)	
II 損益外減価償却相当額	1,248
III 損益外利息費用相当額	3
IV 損益外除売却差額相当額	1
V 引当外退職給付増加見積額	△1,349
VI 機会費用	528
VII 行政サービス実施コスト	9,609

■ 財務諸表の科目

① 貸借対照表

流動資産

- 現金・預金 : 現金、預金
- 医業未収金 : 医業収益に対する未収金
- 棚卸資産 : 医薬品、診療材料、給食用材料等

固定資産

- 有形固定資産 : 土地、建物、医療用器械等
- 無形固定資産 : ソフトウェア、電話加入権等
- 投資その他の資産 : 投資有価証券等

流動負債

運営費交付金債務 : 国から各業務に係る運営費交付金を受領した際に債務として整理する勘定

一年以内返済長期借入金 : 長期借入金のうち1年以内に返済期限が到来するもの

買掛金 : 医薬品、診療材料、給食材料に係る未払債務

未払金 : 買掛金以外の未払債務

一年以内リース債務 : リース債務のうち1年以内に支払期限が到来するもの

賞与引当金 : 支給対象期間に基づき定期的に支給する役職員賞与に対する引当金

環境対策引当金：環境有害物質の除去に伴う処理費用の支出に備えるため、今後発生すると見込まれる金額を計上したもの

固定負債

長期借入金：財政融資資金、借入金であって、当初の契約において1年を超えて最終の返済期限が到来するもの（一年以内返済長期借入金に該当するものを除く）

リース債務：ファイナンス・リース取引に係る未払債務（一年以内支払リース債務に該当するものを除く）

退職給付引当金：将来支払われる退職給付に備えて設定される引当金

政府出資金：政府による出資金

資本剰余金：国から交付された施設費や補助金等を財源として取得した償却資産及びその資産の損益外減価償却相当額の累計額又は損益外減損損失相当額の累計額

利益剰余金：業務に関連して発生した剰余金の累計額

② 損益計算書

業務費：独立行政法人の業務に要した費用

人件費：給与、賞与、法定福利費等、独立行政法人の職員等に要する経費

減価償却費：業務に要する固定資産の取得原価をその耐用年数にわたって費用として配分する経費

その他経常費用：利息の支払や、債券の発行に要する経費

補助金等収益等：国・地方公共団体等の補助金等、国からの運営費交付金のうち、当期の収益として認識した収益

自己収入等：医業にかかる収益、委託を受けて行う研究にかかる収益等

臨時損益：固定資産の除却損益、物品受贈益等が該当

③ キャッシュ・フロー計算書

業務活動によるキャッシュ・フロー：独立行政法人の通常の業務の実施に係る資金の状態を表し、サービスの提供等による収入、原材料、商品又はサービスの購入による支出、人件費支出等が該当

投資活動によるキャッシュ・フロー：将来に向けた運営基盤の確立のために行われる投資活動に係る資金の状態を表し、固定資産の取得・売却等による収入・支出が該当

財務活動によるキャッシュ・フロー：増資等による資金の収入・支出、及び借入れ・返済による収入・支出等、資金の調達及び返済などが該当

④ 行政サービス実施コスト計算書

業務費用：独立行政法人が実施する行政サービスのコストのうち、独立行政法人の損益計算書に計上される費用

その他の行政サービス実施コスト：独立行政法人の損益計算書に計上されないが、行政サービスの実施に費やされたと認められるコスト

損益外減価償却相当額：償却資産のうち、その減価に対応すべき収益の獲得が予定されないものとして特定された資産の減価償却費相当額（損益計算書には計上していないが、累計額は貸借対照表に記載されている）

損益外利息費用相当額：建物、器械備品等の財産的基礎を構成する資産に係る時の経過による資産除去債務の調整額（資本剰余金からの控除項目）

損益外除売却差額相当額：償却資産のうち、その減価に対応すべき収益の獲得が予定されないものとして特定された資産の除売却損相当額

引当外退職給付増加見積額：財源措置が運営費交付金により行われることが明らかな場合の退職給付引当金増加見積額（損益計算書には計上していないが、仮に引き当てた場合に計上したであろう退職給付引当金見積額を貸借対照表に注記している）

機会費用：国又は地方公共団体の財産を無償又は減額された使用料により賃貸した場合の本来負担すべき金額などが該当

4. 財務情報

(1) 財務諸表の概況

① 経常費用、経常収益、当期総損益、資産、負債、キャッシュ・フローなどの主要な財務データの経年比較・分析

（経常費用）

平成 24 年度の経常費用は 47,967 万円と、前年度比 2,766 百万円増（6.1%増）となっています。これは、前年度と比較して医業費用が 1,908 百万円増（6.1%増）となったことが主な要因となっています。

(経常収益)

平成 24 年度の経常収益は 48,382 百万円と、前年度比 2,022 百万円増 (4.4%増) となっています。これは、前年度と比較して医業収益が 2,043 百万円増 (6.3%増) となったことが主な要因となっています。

(当期総損益)

上記経常損益の状況及び臨時損益として環境対策引当金 190 百万円等を計上した結果、平成 24 年度の当期総利益は 200 百万円と、前年度比 724 百万円減 (78.4%減) となっています。

(資産)

平成 24 年度末現在の資産合計は 131,818 百万円と、前年度比 1,529 百万円増 (1.2%増) となっています。これは、前年度と比較して有形固定資産が 1,343 百万円増 (1.4%増) となったことが主な要因となっています。

(負債)

平成 24 年度末現在の負債合計は 33,689 百万円と、前年度比 964 百万円増 (2.9%増) となっています。未払金は期首と比較して 383 百万円増 (5.8%増)、前受金が 345 百万円増 (57.5%増) となったことが主な要因となっています。

(業務活動によるキャッシュ・フロー)

平成 24 年度の業務活動によるキャッシュ・フローは 6,951 百万円と、前年度比 2,742 百万円増 (65.1%増) となっています。これは、前年度と比較して医業収入が 2,099 百万円増 (6.6%増)、補助金等収入が 1,811 百万円増 (806.5%増)、人件費支出が 1,647 百万円増 (9.9%増) となったことが主な要因となっています。

(投資活動によるキャッシュ・フロー)

平成 24 年度の投資活動によるキャッシュ・フローは△4,996 百万円と、前年度比 14,196 百万円増 (74.0%増) となっています。これは、前年度と比較して投資有価証券の取得による支出が 13,853 百万円減 (100.0%減) となったことが主な要因となっています。

(財務活動によるキャッシュ・フロー)

平成 24 年度の財務活動によるキャッシュ・フローは△1,995 百万円と、前年度比 3,087 百万円減 (282.8%減) となっています。これは、前年度と比較して長期借入れによる収入が 3,225 百万円減 (79.8%減) となったことが主な要因となっています。

表 主要な財務データの経年比較

(単位: 百万円)

区 分	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
経常費用	41,318	45,202	47,967
経常収益	44,280	46,361	48,382
当期総利益	2,583	924	200
資 産	124,143	130,289	131,818
負 債	26,874	32,725	33,689
利益剰余金（又は繰越欠損金）	2,583	3,507	3,707
業務活動によるキャッシュ・フロー	7,697	4,209	6,951
投資活動によるキャッシュ・フロー	△2,698	△19,192	△4,996
財務活動によるキャッシュ・フロー	20,807	1,091	△1,995
資金期末残高	25,807	11,916	11,876

(注 1) 独立法人化初年度が平成 22 年度であるため当年度を含め 3 年度の比較となっております。

② セグメント事業損益の経年比較・分析

事業損益は 415 百万円と、前年度比 744 百万円減（64.2%減）となっています。これは、前年度と比較して研究事業損益が 371 百万円減（111.7%減）、教育研修事業損益が 288 百万円減（44.7%減）となったことが主な要因となっています。

表 事業損益の経年比較

(単位: 百万円)

区 分	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
研究事業	887	332	△39
臨床研究事業	591	632	856
診療事業	2,246	866	1,029
教育研修事業	△245	△644	△931
情報発信事業	55	639	159
法人共通	△573	△666	△659
合 計	2,961	1,159	415

(注 1) 独立法人化初年度が平成 22 年度であるため当年度を含め 3 年度の比較となっております。

③ セグメント総資産の経年比較・分析

総資産は 131,818 百万円と、前年度比 1,529 百万円増（1.2%増）となっています。これは、臨床研究業務に係る固定資産が前年度比 479 百万円増（27.0%増）、診療業務に係る固定資産が前年度比 1,055 百万円増（3.1%増）となったことが主な要因となっています。

表 総資産の経年比較

（単位：百万円）

区 分	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
研究事業	4,656	6,725	5,498
臨床研究事業	670	2,659	3,054
診療事業	38,071	39,491	41,988
教育研修事業	81	1,051	575
情報発信事業	549	332	258
法人共通	80,115	80,031	80,445
合 計	124,143	130,289	131,818

（注 1）独立法人化初年度が平成 22 年度であるため当年度を含め 3 年度の比較となっております。

④ 行政サービス実施コスト計算書の経年比較・分析

平成 24 年度の行政サービス実施コストは 9,609 百万円と、前年度比 1,494 百万円減（13.5%減）となっています。これは、引当外退職給付増加見積額が 1,630 百万円減（579.2%減）となったことが主な要因となっています。

表 行政サービス実施コストの経年比較

（単位：百万円）

区 分	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
業務費用	6,751	8,807	9,178
うち損益計算書上の費用	42,024	45,442	48,195
うち自己収入	△35,273	△36,635	△39,017
損益外減価償却相当額	1,072	1,028	1,248
損益外利息費用相当額	0	0	3
損益外減損損失相当額	0	55	0
損益外除売却差額相当額	0	1	1
引当外退職給付増加見積額	2	281	△1,349
機会費用	1,044	930	528
行政サービス実施コスト	8,869	11,102	9,609

（注 1）独立法人化初年度が平成 22 年度であるため当年度を含め 3 年度の比較となっております。

(2) 施設等投資の状況（重要なもの）

- ① 当事業年度中に完成した主要施設等
中央病院発電機設備（取得原価 647 百万円）
- ② 当事業年度において継続中の主要施設等の新設・拡充
治療棟その他工事

(3) 予算・決算の概況

（単位：百万円）

区 分	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度	
	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額
収 入						
運営費交付金	8,803	8,803	8,755	8,755	8,204	8,056
施設整備費補助金	520	0	1,019	0	1,948	455
長期借入金等	2,800	0	4,969	4,043	3,218	818
業務収入	28,720	31,097	36,937	37,014	36,995	39,312
その他収入	11,263	46,201	21,893	40,178	10,396	7,540
計	52,105	86,102	73,573	89,989	60,761	56,181
支 出						
業務経費	33,518	32,762	41,810	41,823	42,901	42,568
施設整備費	11,082	2,685	9,242	5,214	5,951	5,305
借入金償還	1,584	1,584	1,904	1,904	2,091	2,091
支払利息	464	408	421	414	379	380
その他支出	891	22,855	538	54,525	665	5,877
計	47,539	60,295	53,915	103,880	51,987	56,221

（注 1）独立法人化初年度が平成 22 年度であるため当年度を含め 3 年度の比較となっております。

(4) 経費削減及び効率化目標との関係

当法人においては、当中期目標期間終了年度における一般管理費（退職給付費用等を除く）を、平成 21 年度に比べて、15%削減することを目標としています。この目標を達成するため、平成 24 年度においても、職員にコスト意識を徹底するとともに、無駄遣いを排除し経費削減に継続して努めたことにより、目標を上回る成果を達成しました。

(単位：百万円)

区 分	平成 21 年度	当中期目標期間					
		平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度	
	金 額	金額	比率	金額	比率	金額	比率
一般管理費	857	693	80.9%	720	84.0%	709	82.7%

5. 事業の説明

(1) 財源構造

当法人の経常収益は 48,382 百万円で、その主な内訳は、運営費交付金収益 7,778 百万円（収益の 16.1%）、補助金等収益 578 百万円（1.2%）、診療報酬等の自己収入 39,162 百万円（80.9%）となります。

(2) 財務データ及び業務実績報告書と関連付けた事業説明

ア 研究事業

研究事業は、がんに関する戦略的研究・開発を推進する事を目的としています。

事業の財源は、事務費については、運営費交付金 1,465 百万円、事業費については、研究収益等 2,696 百万円となっています。

事業に要する費用は、業務費 4,194 百万円、財務費用等 5 百万円となっています。

イ 臨床研究事業

臨床研究事業は、治療成績及び患者の QOL の向上につながる臨床研究及び治験等を目的としています。

事業の財源は、事務費については、運営費交付金 2,783 百万円、事業費については、研究収益等 3,079 百万円となっています。

事業に要する費用は、業務費等 5,006 百万円となっています。

ウ 診療事業

診療事業は、がん患者及びその家族の視点に立った、良質かつ安全な医療を提供する事を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、医業収益 34,351 百万円、運営費交付金 145 百万円、補助金等収益 19 百万円、その他収益等 189 百万円、となっています。

事業に要する費用は、業務費 33,265 百万円、財務費用等 410 百万円となっています。

エ 教育研修事業

教育研修事業は、がんに対する研究・医療の専門家（看護師、薬剤師等のコメディカル部門も含む。）の育成を積極的に行う事を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、運営費交付金 1,283 百万円、研修収益等 58 百万円となっています。

事業に要する費用は、業務費 2,273 百万円となっています。

オ 情報発信事業

情報発信事業は、研究成果等や収集した国内外の最新知見等の情報を迅速かつ分かり易く、国民及び医療機関に提供する事を目的としています。

事業の財源は、事務費及び事業費については、運営費交付金 1,485 百万円、その他収益等 100 百万円となっています。

事業に要する費用は、業務費 1,425 百万円となっています。

以上

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	また、センターは、がん分野の基礎研究、公衆衛生研究及び臨床研究(治験を含む。)推進のために、研究の統括や調整を行う。そのための研究基盤を構築・提供し、研究評価とともに研究資源の適切な活用を図っていく。 (1) 臨床を志向した研究・開発の推進 ① 研究所と病院等、センター内の連携強化 研究の成果を臨床の実用化やがん対策につなげるために、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、病院が高度専門性を有した上で、トランスレーショナルリサーチの推進のために相互の機能の強化と連携を図り、『先端医療開発推進会議』等を定期的に開催し、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。	医療イノベーション推進に関する国の政策と一体となり、先端医療開発推進会議を中心にがん医療のイノベーションに資する研究・治療技術開発を進めるとともに、研究開発を推進するためのバイオバンク、がん臨床開発ネットワーク、フェーズI センターなどの取組みを充実、発展させ、がん研究開発のブレークスルーにつなげる。 これらの取り組みにより、基礎研究部門と臨床研究部門及び疫学・公衆衛生研究部門の間での共同研究の実施件数を前年度に比して3%以上増やす。	○ 柏キヤンパスにおいて基礎研究部門(臨床開発センター)と臨床部門(東病院)が具体的な共同研究について行うTRプロジェクトカンファレンスを実施している(月2回開催)。 ○ 柏キヤンパスにおいては遺伝子検査による個別化医療体制確立を目指した研究(ABC study)を開始し、がんの遺伝子変異とその臨床的意味づけ(治療効果や予後との相関など)を継続的に検討するexpert panelとその下支えをするjunior panelを開始した。(それぞれ月2回開催) 【リサーチ・カンファレンスの開催数】 本年実施数: 8回/目標6回以上 発表者延べ人数: 25名 延べ参加者数: 1,780名 イ 基礎研究部門と臨床研究部門間との共同研究 ○ 平成23年度に行われた基礎研究部門と臨床研究部門の共同研究を整理し、見直しを加えつつ機動的に推進した。その多くが平成24年度も継続された他、リサーチカンファレンス等を踏まえて新たな共同研究も追加された。その結果、バイオバンク試料等を用いたオミックス解析に基づく創薬標的・バイオマーカー探索、核酸医薬や新規鎮痛薬の開発研究等の、視野の広い共同研究が引き続き展開された。 ○ がん研究開発費「遺伝子変異等の情報を活用した個別化医療開発のための基盤構築」により、中央病院、東病院、研究所及び臨床開発センター共同でのEPOCにおける生検等微小試料を用いたclinical sequencing体制の構築、稼働の支援を行った。また、既採取試料の解析を開始した。 ○ 東病院臨床部門と臨床開発センターの遺伝子解析部門が共同して、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 study)を開始した。 ○ 研究所もしくは臨床開発センターと中央病院もしくは東病院との間で、基礎研究部門と臨床研究部門が連携して様々な臓器がんの組織マイクログリアレイ、ゲノム解析、エピゲノム解析、プロテオーム解析、発現解析に関する研究を実施した。 【基礎研究部門と臨床研究部門との共同研究件数】 183件(中央病院: 107件、東病院: 76件) 新規実施件数/76件(中央病院: 33件、東病院: 43件)

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			ウ 若手研究者を中心とする基礎研究部門と臨床研究部門間での人事交流の推進 ○平成23年度に引き続き、築地キャンパス・柏キャンパスにおいて、臨床研究部門の研究者が共同研究のため基礎研究部門の研究室において研究を行う、あるいは基礎研究部門のメンバーが臨床研究部門において必要な情報提供・教育等を受けるなど、双方の人事交流を活発に推進した。 ○脳腫瘍連携研究分野において、中央病院脳脊髄腫瘍科のレジデントが2名、基礎研究を行った。また中央病院病理部のレジデントをリサーチレジデントとして採用した。横浜市立大学脳神経外科の助教1名が外来研究員として基礎研究に携わった。 ○研究所ゲノム生物学研究分野に中央病院レジデント1名が共同研究のために滞在し、ゲノム解析研究を開始した。 ○臨床医6名を研究室に受け入れ、バイオマーカーや治療標的の探索など臨床の視点からのTR研究を実施した。 ○臨床分野の治験に関わる付随研究の立案と作製をがん専門修練医レベルの若手医師と取り組んだ。 ○中央病院のスタッフ、チーフレジデント、レジデント等の臨床部門の若手研究者合計14名を、分子病理分野で受け入れ、分子病理学的あるいは臨床病理学的研究を指導した。 ○緩和医療科若手スタッフ向けの基礎医学セミナーを開催した。(月1回) ○遺伝医学研究分野・中央病院支援施設にて、チーフレジデント1名を受け入れ、研究指導を行った。 ○東病院のレジデント・がん専門修練医29名を臨床開発センターの研究部門にローテーションさせた。 エ がん医療のイノベーションの推進に資する研究・治療技術開発と、バイオバンク開発の推進 ○平成25年度からのがん研究開発費の新運営体制が決定されたところであり、今後、イノベーションの推進に資する研究・治療技術開発を推進のためのがん研究開発費のあり方について検討を行う予定である。 ○がん研究開発費による研究開発の遂行を支援するため、新たにがん研究特別研究員を12名採用した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	②研究基盤の整備 センターが取り組むべき分野の研究基盤を整備していくために、臨床試験及び情報を研究に活用するための体制等を構築していく。	②研究基盤の整備 臨床試験及び臨床情報を研究に活用するため、(1)新包括同意に基づく研究採血血液、(2)日常診療会刺検体である病理凍結組織・病理ブロック・診療採血液等の試料、(3)院内がん登録等と連結したカタログデータベースからなるバイオバンクを構築・運営し、倫理審査委員会の承認を得て行う研究のために適切な払い出しを行い、トランスレーショナルリサーチを推進する。手術検体の新規保存件数を1,200件以上とする。 政府の医療イノベーション推進室との密接な連携のもと、ナショナルセンターやがん診療連携拠点病院等と協調し、オールジャパンのバイオバンクネットワーク構築を推進する。 ゲノム・エピゲノム・プロテオーム解析のためのコア解析拠点の運用により、効率的な研究体制を構築する。	24年度の業務の実績 ア センター内バイオバンク構築の推進 ○バイオバンク調整委員会を毎月開催し(計8回)、NCCバイオバンクの適切な運営並びに6NCバイオバンク構築のための情報共有に努めた。 ○センター内バイオバンクの適切な運営と研究者による試料利用を適切化するため、バイオバンク関連規定(運営規程、試料利用細則)の改訂を計3回行った。 ○6ナショナルセンター共通問診票に準拠した当センター問診票を作成して、問診票データベースの運用を開始した。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を開発した。 ○バイオバンクの基盤となる包括的同意新体制(個別説明と文書による意思表示確認)が2年目となる今年度の同意割合は、昨年度とほぼ同等の以下の割合であった。 【同意取得割合(センター全体)】 89.1%(対象患者数11,678人、同意患者数10,401人) ○包括的同意新体制に基づいて8,074症例(32,091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、138症例(139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、14,944症例(59,284バイアル)である。 ○センター内研究者、関係者の情報共有策として、内部サーバーの「研究者のお役立ちページ」に「バイオバンク・包括同意に関するページ」を9月13日に開設した。(掲載内容:計画書の記載例、同意取得実績、規程類の掲載、他) ○他機関のバイオバンク設立担当者・実務者、11機関29名(見学24名、研修5名)を受け入れた。また、バイオバンク体制整備に関する電話・メールの問い合わせ対応7件をおこなった。 ○1,459症例(7,164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、1,044症例(1,993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、14,830症例(60,421バイアル)である。 ○平成24年末の調査では、過去3年間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106報(インパクトファクター合計563.58点・被引用回数合計630回)であった。 ○当センター職員は、ナショナルセンターバイオバンク運営協議会議長、倫理検討部会・情報インテグレーション部会長、中央研究倫理支援部門部長を務め、包括同意と試料収集の両面で先行する当センターのノウハウを提供して、NCBN(ナショナルセンターバイオバンクネットワーク)プロジェクトの発進に貢献した。 【手術検体の新規保存件数】 1,459(症例)/目標1,200件

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	③臨床研究の推進のための中核機能の強化 また、臨床研究の推進のために、センターで行う臨床研究を支援する体制及び多施設共同臨床研究の中核機能を担うためのデータセンター等の整備を行う。 中期目標の期間中に、センターが直接的又は間接的に支援した臨床試験について、学会等が作成する診療ガイドラインに5件以上採用されることを目指す。	③臨床研究の推進のための中核機能の強化 「早期探索的臨床試験拠点整備事業」により、医師主導試験のデータセンター機能及び高度な試験に対応できる複数施設からなる早期開発試験グループを構築し、我が国で初となる未承認薬医師主導試験を積極的に展開する。 臨床研究の推進のため、センターで行う臨床研究を支援する体制及び多施設共同臨床研究の中核機能を担うデータセンター等の整備を進める。	イ オールジャパンバイオバンクネットワーク構築の推進 ○他の国立高度医療研究センター（NC）と協力して平成23年度に設置した「6NCバイオバンク運営協議会」の議長を、平成24年度は当センター研究所長が務めた。国立国際医療研究センターに中央バイオバンク事務室を設置し、7月にはナショナルセンターバイオバンクネットワーク（NCBN）プロジェクトとして、情報公開等の対外的活動も開始した。また、従来の「検討部会」に加えて、「実践機関」としての中央バイオバンクに専門部門を設置した。NCBNに参画するための当センターの包括的同意に基づくバイオバンク構築の研究計画書及び説明・同意文書改訂の変更申請を行い、研究倫理審査委員会の承認を得た。NCBN中央データベース管理部門と協力して、各NCが保管する試料・情報に関するカタログデータベースの設計を行い、センターにおける問診票データの入力を進めた。 ウ 情報基盤の構築とコア解析拠点の整備 ○研究所に設置されたゲノム系・プロテオーム系・バイオロジ系・共同利用機器等からなるコアファシリティーの運用により、センター内での運搬と研究の効率化、加速化を図った。 ○生検等微小試料を用いたclinical sequencingの遺伝子変異・融合検出プログラムを構築した。また、研究所においてclinical sequencingのための機器及び体制整備を行った。 ○研究所において高速シーケンサーによる情報解析の方法論開発並びに解析要員の拡充を継続し、国内有数のゲノム情報解析拠点として基盤構築とその運用を進めた。 ③臨床研究の推進のための中核機能の強化 ア 臨床研究支援体制及び多施設共同臨床研究の中核機能を担うためのデータセンター整備の推進 ○早期探索的臨床研究センターを中心として、早期・探索試験を行う先端施設ネットワークを構築し、医師主導試験などを継続的に実施するAROの構築を開始した。（未承認薬を用いた医師主導試験を1試験実施済み） ○多施設臨床試験支援センターは、JCOGおよび他の臨床試験グループとの共同試験のデータセンター/運営事務局として33研究班の医師主導臨床試験を直接支援した。 ○多施設臨床試験支援センターは、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の臨床試験部会を運営した。都道府県拠点病院のCRC配置の現状に関するアンケート調査を行い、結果を厚生労働省がん対策・健康増進課に報告して、拠点病院の研究者主導臨床試験支援基盤の強化を提言した。 ○早期開発試験グループは「早期・探索臨床研究センター」として、First in humanを含めた新薬、新規医療機器の開発のための基盤整備を行い、複数の医師主導試験を開始した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	平成21年度末現在、通算で肺癌2件、胃癌6件、食道7件、婦人科腫瘍2件、乳癌2件と臓器領域毎の偏りがあるが、今後、大腸、肝胆膵、泌尿器、脳腫瘍、血液腫瘍等の領域の強化を目指す。また、中期目標の期間中に、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)について、都道府県がん診療連携拠点病院の20%、地域がん診療連携拠点病院の10%以上の実施を目指す。	都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会臨床試験部会の事務局として、がん診療連携拠点病院における研究者主導臨床試験に対する支援体制の基盤整備を図る。 センターが直接的又は間接的に支援した臨床試験について、学会等が作成する診療ガイドラインに1件以上採用されることを目指す。 センターが直接的又は間接的に支援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)について、がん診療連携拠点病院を中心に年間11医療機関以上の監査を行う。	イ 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に採用された。 【ガイドラインへの採用数】 ・日本食道学会編 食道がん診断・治療ガイドライン 第3版 ・日本乳癌学会 乳癌診療ガイドライン薬物療法 WEB版 ・日本肺癌学会編 肺癌診療ガイドライン ・肺癌学会 再発小細胞肺癌に対するガイドライン ・再発熱性好中球減少症(FN)診療ガイドライン ・NCCN guideline Breast Cancer Ver3.2012 ・NCCN guideline Ovarian Cancer Ver1.2013 ・NCCN guideline Supportive Care Ver1.2013 ・NCCN guideline Non-Hodgkin's Lymphoma Ver1.2013 ・NCCN guideline Small Cell Lung Cancer Ver2.2012 ・NCCN guideline Small Cell Lung Cancer Ver2.2013 ・NCCN guideline Non-Small Cell Lung Cancer Ver2.2012 ・NCCN guideline Non-Small Cell Lung Cancer Ver2.2013 ・NCCN guideline Lung Cancer Screening Ver2.2013 ウ 臨床研究実施機関の訪問監査の実施 ○学際的な研究支援室および東病院臨床試験支援室にて、臨床指針、先進医療B、医師主導治験を行う場合のセンター内での監査体制を構築し、平成25年2月に1診療科2課題について実施した。 ○多施設臨床試験支援センターは、直接的または間接的に実施する臨床研究実施機関の訪問監査を13医療機関に對して行った。 【訪問監査医療機関数】 13医療機関/目標11医療機関以上 (佐久総合病院、獨協医科大学越谷病院、兵庫県立がんセンター、静岡県立がんセンター、中村記念病院、札幌厚生病院、新潟県厚生連長岡中央総合病院、国立がん研究センター中央病院、国立病院機構九州がんセンター、群馬大学医学部附属病院、京都大学医学部附属病院、がん・感染症センター都立駒込病院、筑波大学医学医療系)

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	④産官学等との連携強化 「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」等を踏まえ、国内外の大手・ベンチャー企業等の産業界、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。また、クラスター内での積極的な共同研究推進のための協議の場の設定及び早期臨床開発試験をつかさどるデータセンターを整備する。これにより、平成21年度に比し、中期目標の期間中に、共同研究件数、治療実施件数及び国際共同治療実施数について各々5%以上の増加を目指す。	④産官学等との連携強化 産官学連携によるシーズの前臨床から早期臨床開発を支援する体制を整備することにより、我が国の基礎研究成果を生かした医療イノベーションを推進する。研究成果の実用化を目指した包括的な提携契約を企業との間で締結するとともに、ポストアライアンスマネージメントを推進する。企業が実用化を目指すがないが必要性の高い研究テーマについて、アカデミアとの間で研究連携を進める。大学との間で医療機器開発に向けた医工連携の取組を進め、ワークショップを開催する。これらの取組を通じて、産官学連携による医療クラスターの拠点として機能できるようにする。 平成21年度に比し、共同研究件数、治療実施件数及び国際共同治療実施数について各々10%以上増やす。	24年度の業務の実績 ア 産官学連携による医療イノベーションの推進 ○製薬会社より未承認薬の提供を受けて、製薬会社と連携しながら早期開発を実施するための医師主導治験1試験の登録を終了し、1試験が新たにIRB承認を得た。 ○アカデミア発の新規抗がん剤に関して、製薬会社・大学などと共同で、first in humanの第1相試験を研究者主導臨床試験として1試験終了し、後継試験として1試験を医師主導治験として新たにIRB承認を得た。 ○医療機器メーカー、大学等と共同で、革新的医薬品・医療機器・再生医療促進事業に機能イメージング内視鏡の事業として採択され、未承認医療機器を用いた臨床研究を3試験(昨年度からの継続2件を含む)した。 ○産官学連携推進を目的として、第2回がん新薬開発合同シンポジウム「わが国からの新薬開発を目指して：医療イノベーションをどう実現するか」を11月16日に開催した。 ○アストラゼネカ社との間で早期開発試験を活化化することを目的とした包括的提携のもと、基礎研究者を中心に当センターの研究開発力に関する情報を交換し合うface-to-face会議を1回、電話会議を複数回開催した。 ○研究成果の実用化に向けて、第一三共、理化学研究所と連携し、シード化合物(抗体)探索研究を実施している。 イ 研究成果の実用化を目指した企業・アカデミア間での包括的な提携の推進 ○第一三共とがん領域での創薬研究を目的とした包括連携契約を締結し、NCCから創薬標的に関する情報・アッセイ系を提供し、企業サイドでスクリーニングを行う仕組みを構築した。創薬段階から、開発段階に進んだ場合には、センターでのPhase IでFIHにつなげることも視野に入れて進めている。また、臨床医と企業研究者間の情報交換も積極的に進めている。 ○アストラゼネカ社との間で治療の活性化を目的とした包括的連携に加えて、前臨床研究についても連携契約を締結して、アストラゼネカ社が持つ化合物を使った生物学的な研究を進めるルートを構築した。治療に関しては、国際共同Phase I試験を国際共同治療として行い、グローバルでのFIHを実現し、日本での早期開発を可能とする道筋ができた。企業のパイプラインの最新情報ならびに当センターの研究開発力に関する情報を交換し合うface-to-face会議を1回、電話会議を複数回開催した。 ○島津製作所との間での包括共同研究契約を發展させ、研究所内に企業のラボを設置し、10数名常駐する。これにより次世代医療分野と先端技術との融合により、がんの超早期診断や創薬プロセス革新を目指した共同研究が加速する。 ウ 国際的な共同治療にも対応できる早期・探索臨床研究センターの整備 ○厚生労働省の早期・探索的臨床試験拠点整備事業に採択されたことにより、本年度に早期探索的臨床研究センターを岡キャンパスを包含する形で設立した。早期探索的臨床研究センターでは、Phase 1ユニット、支援ユニット、TRユニットをそれぞれ設置し体制整備を進めると共に、First in Human試験、未承認薬を用いたIIT、トランスレーショナルリサーチをそれぞれ推進した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			エ 早期臨床開発試験をつかさどるデータセンターの整備 ○早期臨床開発を医師主導治験として実施可能なデータセンター/モニタリング部門を東病院臨床開発センター・臨床試験支援室に整備し、早期探索臨床研究センターの支援ユニットとしてセンターの組織に位置づけた。製薬会社より未承認薬の提供を受けて実施する早期開発の医師主導治験を1試験終了、新たに2試験開始した。新規抗がん剤や新規内視鏡診断・治療機器などのfirst in humanの研究を主導臨床試験を実施した。 ○医師主導治験及び臨床試験のデータマネージメントを省力・低コストで実施するために、CRF (症例報告書) 電子化システムの構築を開始した。 ○臨床試験に必要な情報を被験者の電子カルテからの抽出するシステムを構築した。 ○中央病院臨床試験支援室にモニタリング1名、監査1名、知財管理1名、データマネージャ2名体制として早期臨床開発を中心とした臨床研究支援体制の強化を実施した。また、TR支援のために、薬物動態・薬力学専門家3名、バイオインフォマティクス1名を配置した。 ○中央病院臨床試験支援室データマネージメント部門では、電子カルテデータの2次利用システム及び症例報告書回収・電子化管理 システム(PDC: Paper Data Capture) を構築し、迅速で効率よく治験・臨床試験のデータマネージメントが実施できる体制の整備を推進した。 オ 既存治験の受託契約複数年化及び治験経費の出来高算定の推進 ○契約3年目以降の治験経費が実績に応じた算定となるように、受託研究費算定要領の改訂を実施した。 ○一部の企業治験の治験経費算出において、試験的にマイルストーンペイメント(目標到達毎払い/時期到来毎払い)による方式を実施し、将来の治験経費算出方法見直しの準備を進めた。 カ 共同研究件数、治験実施件数及び国際共同治験実施数 【共同研究件数】 <年度実績> 188件(築地:131件/柏:55件、共通2件)(対21年度39%増) / 目標149件(対21年度10%増) 【治験実施件数】 <3月末実績> 366件(中央:207件/東:159件)(対21年度50%増)/目標:282件(対21年度10%増) 【国際共同治験実施件数(治験実施件数の内数)】 <3月末実績> 150件(中央:83件/東:67件)(対21年度53%増)/目標:108件(対21年度10%増)

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	⑤研究・開発の企画及び評価体制の整備 がん医療研究開発費による研究をはじめ、我が国のがん対策の中核機関としての使命を果たすための研究を企画し、評価していく体制の強化を図るとともに、研究を支援していくための体制も充実させる。	⑤研究・開発の企画及び評価体制の整備 がん研究開発費等の研究費を用いて、がん医療のイノベーションに直結する研究を企画するとともに、外部評価委員による客観的な評価結果を研究費の配分に活かす。 我が国全体のがん研究の推進に向けて、がん研究予算の獲得やがん研究政策立案に積極的な働きかけを行う。 研究費を公的機関及び民間から広く獲得するため、研究費の積極的な応募、獲得に向け支援する。 研究費の適正使用を推進するため、不正防止計画を着実に実行し、相談体制を充実させるとともに、内部監査に加えモニタリングを実施する。	⑤研究・開発の企画及び評価体制の整備 ア がん医療のイノベーションに直結する研究の企画 ○平成25年度からのがん研究開発費の新運営体制が決定されたところであり、今後、イノベーションの推進に資する研究・治療技術開発を推進のためのがん研究開発費のあり方について検討を行う予定である。 イ 各種研究費への積極的な応募支援及び研究費の管理・監査体制の強化 ○平成25年度文部科学省科学研究費等の応募に向けて、若手研究者向けのセミナーを3回開催し、研究計画書の書き方などの技術修得を支援するとともに、応募手続や注意事項についての説明会を開催した。 ○研究費（文部科学省科学研究費、厚生労働省科学研究費、科学技術振興機構受託研究費、新エネルギー・産業技術総合開発機構受託研究費、医薬基盤研究所受託研究費等）の継続申請と新規申請の合計数（平成24年度に申請）は385件となり、高い応募数を維持した。 ○研究費適正経理管理室会議を2回開催し、平成24年3月策定の研究費不正使用防止計画の進捗状況について確認を行った。 ウ 外部委員から成る評価委員会による研究評価 ○研究分野ごとの口演評価会と全研究課題の総合評価会を開催し、がん研究開発費事業の研究課題と特別枠研究事業の研究課題の両者について外部評価委員による中間評価を実施した。（平成25年1月24日）。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	⑥知的財産の管理強化及び活用推進 研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率の推進等に関する法律（平成20年法律第63号）及び「知的財産推進計画」を踏まえつつ、共同研究や受託研究等を推進するため知的財産管理部門を設置し、マテリアル・リサーチツールの管理・提供体制の整備、所有知的財産権の実施状況の追跡・管理、知的財産関係書類等の管理強化、研究者に対する知財教育の実施、及び、上記研究を推進するため、知的財産管理や契約行為等に関する管理機能や研究者に対する相談支援機能の充実を図る。 また、中期目標の期間中に、特許出願件数とその内容が適切かどうかについて吟味し、活用推進に至るシステムを作る。	⑥知的財産の管理強化及び活用推進 センターの高度な研究成果や研究資源と企業が持つ革新的な技術を融合させることにより、世界をリードする製品開発を推進するため、企業との共同研究の円滑な実施に向けて研究者を支援し、研究成果の実用化への道筋をつける。企業との包括的な連携を推進し、より積極的な連携を推進し、研究成果の還元を目指す。 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、知的財産管理システムの活用による業務の効率化、マテリアルを活用した産学連携の活性化、研究者に対する知財教育の実施、研究者に対する相談支援機能の充実を図る。研究者等に対する知的財産セミナーを年4回以上開催する。 以上の知的財産戦略に関しては、政府の医源イノベーション推進室や他のナショナルセンターとの連携を強化する。	24年度の業務の実績 ア 知的財産面から研究開発、事業化などの方針決定を支援する体制の構築 ○特許庁の外邦団体である工業所有権・情報館から、知的財産プロデュースによる創薬探査プロジェクトの研究成果の実用化戦略を構築するとともに、6NCバイオバンクのMTAに関する規程、契約書雛形案を作成し、センター間での調整を進めている。 ○東京大学TLOとの連携を継続し、主な発明者を訪問し発明の発掘に取り組むとともに、特許調査、市場調査に関する目利き機能を活用して、事業化の可能性の高い発明を厳選し、特許出願を行う体制を構築した。 ○医薬品・診断薬に関する市場性調査に資する医薬品開発データベースであるMedTRACKに加えて、特許調査を効率化に行うためのツールとして野村総研が提供する特許調査データベース「NRIサイバーパテントデスク」を導入し、短時間に有用な情報を手でできる環境整備を行った。 ○製薬企業と医療機器企業のOB2名を非常勤職員として雇用し、専門的な知識、経験を生かして、研究成果の実用化に向けた取り組みを加速させている。 イ マテリアル・リサーチツールの管理・提供体制の整備 ○成果有体物取扱規程を制定、Material Transfer Agreementの雛形を作成して効率的な管理体制を整備し、研究成果有体物の、企業への有償での細胞や抗体の提供を実施した。 ウ 所有知的財産権の実施状況の追跡・管理 ○知的財産の技術移転先での実施状況を確認し、共同出願契約に記載された内容が、遵守されているかを確認し、適切な対価が得られるように対応した。 ○昨年度に続いて、東京大学TLOと共同で現行特許のライセンスの可能性について、費用負担が発生するタイミングで検討し、ライセンスの見込みの低い特許は継続しない決定を行なうことで、経費削減を図った。 エ 知的財産関係書類等の管理の強化 ○共同研究、特許出願を管理するデータベースを見直し、的確なデータが迅速に得られるように改善した。これにより件数管理、現状確認等の業務の精度と効率を向上させることができた。 ○薬地と柏でのデータの共有化を進め、両拠点から必要とする書類へのアクセスを可能とし、業務の効率化進めた。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			オ 研究者に対する知財教育の実施 ○研究者・臨床医を対象として知的財産戦略セミナーを開催した。 5月21日 アカデミアの発明と産学連携（東京大学TLO 山本社長） 6月14日 研究者が自分の技術を世に出す方法について（つくばテクノロジー株式会社 佐々木社長） 7月18日 研究成果実用化に向けたベンチャーの起業（東京大学エッジキャピタル 郷治社長、片田江ブリンシパル） 1月15日 抗体医薬の研究開発と知財戦略（中外製薬 知的財産部 尾島和行専理士） ○特許出願や共同研究契約等で研究者と接する際には、知的財産戦略の観点からOJT教育を行った。 【研究者等に対する知的財産セミナー開催数】 4回（目標4回） カ 知的財産管理や契約行為等に関する相談支援機能の充実 ○臨床開発センター内に先端医療開発支援室を創設し、知財・共同研究契約の支援体制を構築した。 ○知的財産 産学連携分野に明るい弁護士と顧問契約をおこなひ、高度な法務問題について相談できる体制を構築した。また法務担当者を新たに配置し、契約書等の確認を一元化することにより、効率化と法務リスクを軽減を進めた。 ○製薬企業と医療機器企業のOB2名を非常勤職員として雇用し、専門的な知識、経験を生かして、知財管理や契約行為に関する相談への対応を行うようにした。 【共同研究(188件)、特許出願(36件)】

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
(2)病院における研究・開発の推進 治験等の臨床研究を病院内で高い倫理性・透明性をもって円滑に実施するための基盤の整備に努めること。	(2)病院における研究・開発の推進 ①臨床研究機能の強化 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。 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。 また、その推進のために、積極的に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試験実施を進めるとともに、支援体制のモデル化により国内他施設への普及を図る。 また、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。	(2)病院における研究・開発の推進 ①臨床研究機能の強化 世界トップレベルの治験を実施可能な体制を整えたPhase I センターにより、first in manを含む第 I 相試験や Proof of concept 試験などの早期開発試験を企業治験や医師主導治験として実施するとともに、臨床試験の支援部門の整備・強化を行い、治験関連の体制の充実を図る。 臨床開発の様々な段階への対応を推進し、トランスレーショナルリサーチ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。 薬事・規制要件に関する専門家育成のため、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実施する。 これらの取り組みにより、治験申請から症例登録(First patient in)までの期間を平均140日以内に維持する。	(2)病院における研究・開発の推進 ①臨床研究機能の強化 ア 臨床研究を行うための診療体制等の整備 ○臨床側が臨床面での問題点を提示し、基礎研究者を含めたディスカッションによりブレークスルーにつなげるリサーチ・カンファレンスを8月と12月を除き月1回開催し、緊密な意見交換の機会として基礎研究者と臨床研究者の共同研究を活性化した。 ○築地キャンパスにおいて、研究所と中央病院の合同によるPhase I カンファレンスを定期的(月2～3回)に開催した。 ○柏キャンパスにおいて基礎研究部門と臨床部門が具体的な共同研究について行うTRプロジェクトカンファレンスを実施している(月2回開催)。 ○がんの遺伝子変異とその臨床的意味づけ(治療効果や予後との関連など)を継続的に検討するexpert panelとその下支えをするjunior panelを開始した。(月2回開催) ○築地キャンパスにおいて、各診療科の医師による診療科横断型Phase I チームを構築し、定期的なカンファレンスを開始するとともに進行固形癌患者を対象としたPhase I 試験の実施を開始した。 ○柏キャンパスにおいて、各診療科から若手医師を選抜し、診療科横断的Phase I チーム構築に向けて合同回診・合同カンファレンスを実施した。 ○センター内新着任職員向けにバイオバンクと包括的同意に関する説明会を2回開催し、196名が参加した。 ○バイオバンク調整委員会を毎月開催し(計8回)、NCCバイオバンクの適切な運営並びに6NCバイオバンク構築のための情報共有に努めた。 ○バイオバンクの基盤となる包括同意新体制(個別説明と文書による意思表示確認)が2年目となる今年度の同意割合は、昨年度とほぼ同等の以下の割合であった。 【同意取得割合(センター全体)】 89.1%(対象患者数11,678人、同意患者数10,401人) ○築地キャンパスのリサーチ・コンシェルジェは、全新患者者に対して、初診手続きサポート(共通予診カードの記載補助、感染症検査の説明、質問対応、他)を継続している。平成24年度の新患者サポート数は築地キャンパスは8,139名 (参考) 柏キャンパス 4,651名 ○JCOG他の多施設共同研究、自主研究の立案、実施を行い、臨床試験の推進に貢献した。 ○レジデントや若手医師に対して積極的に臨床試験に関する教育を実施し、プロトコル作成に参加させるようにした。 ○学際的研究支援室において、研究に関する患者からの問い合わせ・相談窓口対応を継続して実施した。 ○中央病院・東病院臨床試験支援室にて治験に関する問い合わせ窓口を継続して実施した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			イ 臨床試験の支援部門の整備・強化と治験関連の体制の充実 ○治験事務局を中央病院、東病院の臨床試験支援室内に配置することで、両病院の治験の管理及び支援体制を強化し、研究者及び治験依頼者の利便性を向上させた。 ○治験事務局において治験責任医師保管資料の一元管理を開始し、資料の保管体制を強化させた。 ○CRC教育のためのセミナー、GCP改正に伴う治験責任医師等を対象とした説明会の開催などを通じて、CRC等の質の向上を図った。 ○治験担当看護師・治験担当臨床検査技師・CRCアシスタントの採用、治験専用の検体処理室・心電図測定室の整備、治験依頼者モニタリング用の無線LAN設置等を実施し、治験実施の支援体制を強化させた。 ○日本の主要な製薬企業を訪問し、当センターの早期臨床開発の実施体制説明と共同開発の協力依頼を行った。(23社訪問) ○中央病院臨床試験支援室及び東病院臨床開発センター臨床試験支援室において、臨床研究実施のためのCRCによる支援を実施した。 ○東病院先端医療開発支援室に広報部門を設置し、早期探索臨床研究センターのHP開設などの臨床試験・TR関連の広報活動を開始した。 ○東病院にて臨床試験に関する基礎及びアドバンスドコースの教育プログラムを開始した。 ○東病院にて生物統計に関する相談窓口を設置した。 ウ 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 ○平成24年10月より、PMDAとの人事交流を実施するため研究員1名を派遣し、東病院臨床試験支援室に新たに1名のPMDA審査専門員を受け入れた(12月末および3月末)。また、平成25年1月には医師1名(シニアレジデント)をPMDAの審査員(医療機器担当)として派遣する予定である。 エ 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】 <3月末実績> 平均130.5日(中央:129.6日、東:131.3日)

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	②倫理性・透明性の確保 高度な倫理性・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。 また、センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示するとともに、センターを受診する患者への研究に関する説明を組織的かつ効率的に行う体制や、患者・家族への研究に関する情報開示及び問い合わせへの対応の体制等を整備する。	②倫理性・透明性の確保 高度な倫理性・透明性が確保された臨床研究等の実施と迅速な審査手続を担保するため、倫理審査委員会等の機能や運営の仕方を継続的に点検し、改善、合理化を図る。 「臨床研究に関する倫理指針」が研究機関の長の責務として定める臨床研究に対する内部監査を実施する。 職員の研究活動に係るCOI管理のデータベースを充実させるとともに、主要な倫理指針等について研究倫理セミナー等を通じた職員教育の充実を図る。 センターで実施している治験や臨床研究等について、研究管理データベースを整備、更新するとともに、国民に対して研究に関する情報開示を適切に行う。	24年度の業務の実績 ア 倫理審査委員会等の機能の強化 ○研究倫理審査委員会事務局業務マニュアルの改訂を行い、事務局における業務の充実を図った。 ○研究倫理審査の効率化・迅速化を可能とする研究倫理審査システムの導入を決定した。(平成25年夏頃導入予定)。 ○「臨床研究に関する倫理指針」により研究機関の長の責務として定められている臨床研究の自己点検としての監査を行うため、「臨床研究の内部監査に関する標準業務手順書」を制定した(平成24年10月1日)。 ○臨床研究の内部監査を、1部門2課題を抽出して実施し(平成25年2月)、平成25年度からの本格稼働に備えた。また、研究倫理セミナー(平成25年3月6日)にて臨床研究の内部監査について周知した。 ○臨床研究(先進医療B)の監査に関する標準業務手順書、医師主導治験の監査に関する標準業務手順書を制定した(平成24年10月1日)。 ○上記手順書に則りセンター内監査部門が行う監査計画を、先進医療B適用試験1試験、医師主導治験1試験について立案した。 ○臨床研究の監査・モニタリングの受け入れ手順書に則りJCOG監査を受け入れ、事前準備並びに当日の対応、事後対応を行った(監査実施日は10月、4日間)。 - イ 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:670名】。 ○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回開催した。【参加者数:356名】 ○研究者単位でセミナー履修歴を管理するデータベースを引き続き作成した。 - ウ 研究管理データベースの整備・更新 ○平成23年度に引き続き、倫理審査の進捗状況、研究課題の属性情報、研究者情報、研究の進捗情報などを管理するデータベースの充実を図るとともに、研究倫理審査事務の電子化を図るための研究倫理審査システムに向けて検討を行った。 - エ 研究に関する情報公開及び問い合わせ対応体制の整備 ○ホームページでの治験情報の公開、公開情報に対する電話問い合わせ、問い合わせから受診までのコーディネートを引き続き実施した。 ○早期探索的臨床研究センターのHPを開設し、開発コンサルテーションに関する受付窓口を設置した。 ○当センターでの早期・探索臨床研究センターに関するパンフレット(日本語/英語)の作成、及び専用ホームページ開設を行い、積極的に情報発信を行った。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
(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 これら研究基盤の強化により、詳細を別紙に示した研究・開発を着実に推進すること。	(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 がん対策基本法とがん対策推進基本計画を踏まえ、がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究に積極的に取り組む。 具体的な方針については別紙1のとおり。	(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 がん対策基本法とがん対策推進基本計画を踏まえ、がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究に積極的に取り組む。 未だ解明されていない難治がん等の原因の究明や本態解明に繋がる研究を推進し、高度先駆的な予防・診断・治療技術の開発に資する成果を創出した。主な例としては、新規治療標的分子として、RET融合遺伝子を特定し、阻害剤を用いた医師主導治験の開始に至った。また、骨肉腫の肺転移を抑制する、新規anti-microRNA核酸医薬の開発の前臨床研究を進めた。	24年度の業務の実績 (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 ○引き続き、がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究に積極的に取り組んだ。 ○特に、未だ解明されていない難治がん等の原因の究明や本態解明に繋がる研究を推進し、高度先駆的な予防・診断・治療技術の開発に資する成果を創出した。主な例としては、新規治療標的分子として、RET融合遺伝子を特定し、阻害剤を用いた医師主導治験の開始に至った。また、骨肉腫の肺転移を抑制する、新規anti-microRNA核酸医薬の開発の前臨床研究を進めた。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進(別紙1) 1. 重点的な研究・開発戦略の考え方 がんは単一の疾患ではなく、その原因・宿主背景因子、本態となる遺伝子異常、病態、病期及び治療応答性等において極めて多様な様相を呈することが明らかにされている。その罹患率及び死亡率を抑制するために、基礎研究、公衆衛生研究及び臨床研究の各分野において高度先駆的な研究・開発を展開するとともに、これら3大分野の有機的な連携に基づき、我が国における総合的研究戦略として推進することが極めて重要である。 このため、がんの原因・本態解明・予防・診断・治療法の基盤となる技術の開発等基礎研究の成果を、公衆衛生研究及び臨床研究に応用し、より優れた予防・診断・治療法の開発に結びつけるとともに、公衆衛生研究及び臨床研究において見出された疑問、仮説を基礎研究の課題として積極的に取り上げる等、双方向性の橋渡し研究を進めていく必要がある。	担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進(別紙1) 1. 重点的な研究・開発戦略の考え方 がん対策基本法とがん対策推進基本計画を踏まえ、がん対策に資する研究に積極的に取り組む、世界をリードする研究成果を継続的に創出するとともに、その成果の社会への還元を促進する。 その実現に向け、病院と研究所との連携をより強化し、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、がんの原因・本態解明の基礎研究から予防及び診断・治療技術の革新的開発を目指した橋渡し研究や早期臨床開発試験を積極的に推進する。 さらにセンターが中心的に支援・コントロールし、がん診療拠点病院等を中心とした多施設共同臨床試験を展開し、新しい標準治療の開発と国内への普及を積極的に推進する。早期の開発から標準化を目指した基礎・臨床研究をセンターが主体的に展開し、世界のがん医療に大きく貢献する成果をあげるよう、総合的に研究を推進する。		担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進 1. 重点的な研究・開発戦略の考え方 ア 研究開発のための企業、大学、学会等との連携 ○企業との連携 ・共同研究 (148件) - 企業との単発の共同研究のみではなく、組織対組織の連携を進める包括契約により、事業化を目指した戦略的な連携を進めている。(第一三共、島津製作所、アストラゼネカなど) ○大学等との連携 ・東京女子医大と細胞シートによる術後管腔狭窄を予防するための連携を目指した、共同研究契約の締結を進めている。 ・平成24年度から開始した当センターのレジデント・職員を対象とした新たな連携大学院制度を開始 - 平成24年度入学者数 慶應義塾大学7名、順天堂大学23名 ・上記に加え、東京医科歯科大学大学院の中に、国立がん研究センターが新たに講座を設置するという新たな連携協力を平成25年2月1日に締結した。尚、この新講座は平成25年4月より開始される。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
また、これら研究の方向性及びその成果を的確に評価するためにはまず、がんの実態を把握し、分析する研究が欠かせない。ついで、発生したがんに対する高度先駆的診療技術の開発、日本人のがん罹患率を低減させる一次予防法の開発、検診等早期発見による二次予防法の科学的評価と開発が求められる。さらに、このようにして開発されたがんの予防・検診・診断・治療法の均てん化を図るための研究及び対策を展開する必要がある。 センターにおいては、これらの研究課題について、センター内各部門の連携はもとより、国内外の医療機関、研究機関、学会等との一層の連携を図り、総合的な取り組みを進めていくこと。 その実施にあたっては、中期計画において、主な研究成果に係る数値目標を設定するなど、センターが達成すべき研究成果の内容とその水準を明確化及び具体化すること。	また、疫学研究等による日本人のエビデンスの収集や、がん医療の質的向上に資する研究、情報発信手法の開発に関する研究等に取り組む、その成果を活用していくことにより、がん医療の均てん化に寄与する。 具体的には、中期目標の期間中に、センター全体として、10件以上のがん対策の推進に大きく貢献する顕著な成果をあげることが目指す。		イ コレスポンデイングオオサーである論文の引用総数 平成24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599件(平成23年は575件)であり、これらの被引用総数は平成25年4月15日時点で760件(引用率1.27)であった。また、599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20件であった。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
2. 具体的方針 (1) 疾病に着目した研究 ① がんの原因、発生・進展のメカニズムの解明 科学技術のイノベーションから個体に至るものまでを研究対象にすることにより、がんの原因、発生・進展のメカニズムを解明し、予防・診断・治療への応用の糸口となる研究を行う。	2. 具体的方針 (1) 疾病に着目した研究 ① がんの原因、発生・進展のメカニズムの解明 ア がんの原因解明に資する研究の推進 がん発生の要因に関して、ゲノム・エピゲノム解析、様々なゲノム修飾に関する網羅的解析、発がん動物モデルを用いた研究成果をもとに、外的、内的な環境要因（食事、喫煙、ウイルス・細菌感染、職業環境等）、生活習慣病や炎症などの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。 生活習慣病や炎症等に関するがんの発生・成立に因するがんの発生・成立に因して主導的な役割を果たしている要因とその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、その知見に基づき新しい予防法の開発を目指す。	2. 具体的方針 (1) 疾病に着目した研究 ① がんの原因、発生・進展のメカニズムの解明 ア がんの原因解明に資する研究の推進 ○印刷業従事者の胆管癌1例の全エクソーム解析を行ったところ、約1,500ヶ所の体細胞変異が検出され、これまでの肝胆道系悪性腫瘍における体細胞変異の頻度に比べて明らかに高率であった。 ○中央病院肺腺がん1,500例を対象とした100万多型に関する全ゲノム関連解析を施行し、新規感受性遺伝子座、BPTFおよびBTLN2を同定した。 ○肺がん手術組織のゲノム解析を行い、新規ドライバー遺伝子としてRET融合遺伝子を同定した。 ○肝がんにおける新規ドライバー変異の同定と分子バスクウェイ解析を進めた。 ○固形がん（肺がん、胃がん、肉腫）における新規融合遺伝子の同定とその機能解析を進めた。 ○脾臓発がんモデルマウスにおいてAgouti遺伝子の高発現が脾臓発がんを促進することを示した。 ○Mleapホモ欠失マウスを作成して、大腸発がんモデルマウスやp21ホモ欠失マウスとの交配を進めた。 ○子宮頸がんの原因となるHPVゲノムを制御・標識する細胞株を樹立し、発がん過程の解明や、ウイルスゲノム複製阻害剤のスクリーニングに有用な系を確立した。 ○正常腺管上皮細胞を不死化しがん化に十分な遺伝子異常の組み合わせを同定した。 ○幹細胞環境の異所性がマウス胚性幹細胞においてDNA二本鎖切断を誘導し、ゲノム異常を誘導し、がん性幹細胞への変化を惹起させることを見いだした。 ○PARP-1機能欠失は特定CpG領域のDNA脱メチル化を誘導することを見いだした。 ○DNAメチル化異常の誘発には慢性炎症が重要であるものの、リンパ球は必須ではないことを明らかにした。	

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	イ がんの発生・進展のメカニズムに関する研究の推進 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。	イ がんの発生・進展のメカニズムに関する研究の推進 がんが進展・浸潤・転移する過程及び治療抵抗性の獲得に関与するがん細胞側或いは宿主側の因子について、次世代シーケンズ技術等の最新ゲノム解析や網羅的エピゲノム解析、がん幹細胞に注目した解析等を用いて同定し、その分子機構の解明を進める	イ がんの発生・進展のメカニズムに関する研究の推進 ○乳がんのがん幹細胞が骨髄内で長期に潜在するメカニズムを、骨髄内の特定の間葉系幹細胞が分泌するエクソソームに焦点を当てて追及し、がん幹細胞がdormancyを獲得する機構の解明を進めた。 ○乳がんの脳転移のメカニズムとして、エクソソームによる血液脳関門突破という新しい観点から示唆した。 ○正常腭管上皮細胞より人工がん幹細胞を作製し、がん幹細胞性維持に必要な遺伝子群を同定した。 ○がん幹細胞が薬剤耐性に関与することを示した。 ○がん幹細胞の維持にM期に形成されるRNA依存性RNAポリメラーゼが重要であることを見出した。 ○昨年度までに同定した大腸がん抑制に働く小分子RNAの機能解析を進めた。 ○30例余りの頭蓋内胚細胞腫の全エクソーム解析を行い、胚細胞腫の発生に関与すると考えられる新たな遺伝子変異を同定した。 ○Mieapホモ欠失MEF細胞を用いて、不良なミトコンドリアから産生される活性酸素種 (ROS) が、細胞の遊走能・浸潤能を増強することを明らかにした。 ○Mieapノックダウン大腸がん細胞株を用いて、不良なミトコンドリアから産生される活性酸素種 (ROS) が、がん細胞の遊走能・浸潤能を増強することを明らかにした。 ○神経芽腫において受容体型チロシンキナーゼALKと結合しその分解に関わるFLOT1を見出し、その発現低下が神経芽腫の悪性化に関わることを示した。 ○PARP-1機能異常が胚細胞腫瘍発生時にtrophoblast分化を誘導し転移性病変を増加させることを見いだした。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	ウ がんの本態解明の研究の推進 がん本態の特性を様々な検討により解明し、有効な治療標的の特定につなげる。 分子病理学的解析を基盤としたがんの病理学的診断・分類等に関する研究を進めるとともに、がんにおけるゲノム・エピゲノム異常並びに不安定性、RNA及び蛋白質発現の関与の解明に取り組む。 高精度診断マーカー開発のためのゲノム・プロテオミクス等の新たな診断技術の開発に取り組む。各種がんに特徴的な細胞周期・信号伝達系・分化・細胞死プログラム制御異常の解明、がん組織及び担がん個体における代謝系・内分泌系の異常の解明、がんにおける幹細胞、転移・浸潤を規定するがん細胞側・宿主側の要因とそれらの相互作用の解明、がんにおける間質及び脈管系の役割の解明に取り組む。	ウ がんの本態解明の研究の推進 膵・胆道・肺・胃がん、骨肉腫等におけるゲノム・エピゲノム異常並びに不安定性、RNA及び蛋白質発現の変化を明らかにし、転移・浸潤能の獲得やがん幹細胞の機能維持のメカニズムの解析、治療応答性等との関係の解明に取り組むことにより、各種がんの特性を規定するがん細胞側・宿主側の要因を同定する。 高精度診断マーカー開発のためのゲノム・プロテオミクス等の新たな診断技術の開発に取り組む。民間企業と共同で早期肺がんの転移・再発、患者の予後を予測できるバイオマーカーの実用化を推進する。 多層的オミックス解析によるがん・白血病等の創薬標的探索に関して、6ナショナルセンターのバイオフィンクとも連携を取りつつ、多施設共同研究体での臨床試料の解析を推進し、臨床・病理情報との関連解析に基づく創薬標的候補探索を進める。	ウ がんの本態解明の研究の推進 ○本邦肺がんの6割は、EGFR、KRAS、HER2、BRAF遺伝子の変異、ALK、RET、ROS1の遺伝子融合を原因(ドレイバー変異)として発生することを明らかにした。 ○肺がん症例におけるエピゲノム解析により、前がん段階でのDNAメチル化異常が、複数のがん関連遺伝子の発現異常を介して、がんの悪性度と症例の予後を規定することを示した。 ○膵臓発がんモデル動物においてMUC1の細胞内/核内移行がEMTに関与する可能性を示した。 ○国立がん研究センターで治療を受けた肺がん症例約50例において、約70%の症例でp53及びMleapによるミトコンドリア品質管理機構の異常が生じている可能性が示された。 ○膵がん微少環境で、低酸素状態のがん関連線維芽細胞にアルギナーゼII発現が誘導され、その存在が予後不良因子となることを示した。 ○ゲノム・エピゲノム・トランスクリプトーム・プロテオーム等多層オミックス解析により、GCN11複合体機能異常を含むWnt/β-catenin分子経路が腎発がんに寄与することを示した。 ○軟骨肉腫全ゲノム解析から、高頻度に異常をきたす新規がん抑制遺伝子を同定した。 ○疼痛を処置するための組成物が、がんの進展を抑制することを見出した。 ○がんと間質線維芽細胞が協調して浸潤を促進する作用を観察し、その阻害剤をスクリーニングする系を樹立した。この協調作用を阻害する物質を数種類見出した。 ○正常細胞の増殖停止過程ではp53/Arf依存性にH2AXの低減を伴い、不死化形質獲得においてはp53あるいはArfの変異によりH2AX発現の回復を伴うことを見いだした。 ○がん細胞ではArf/p53変異によるH2AX高発現によりチェックポイント応答の活性化が誘導され、抗がん剤に対する感受性の増大に寄与することを明らかにした。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	また、がん及びがん治療における腫瘍免疫の特性の解明に関する基礎研究を積極的に推進し、診療標的としての可能性を検討する。その他、生命科学の新しい進展に伴い、高度先駆的がん診療開発に資する基礎的研究の積極的な展開に取り組む。	網羅的エピゲノム解析により、がんの単発・多発の区別、がんのリンパ節転移の予測、化学療法奏効性の予測などに有用なDNAメチル化マーカーの分離を推進する。医療イノベーション会議や医療イノベーション推進室との緊密な連携のもと、日本発の医薬品や個別化医療技術の創出のため、高速シーケンス等々の技術革新に伴う大量のゲノム情報を高速かつ高精度に解析する。大型計算機並びに人的資源の確保を含めた情報基盤を構築し、我が国において臨床的に重要又は特徴的ながんについて、生検標本などの微量な病理検体を含めた全エクソ解析を体系的に行い、診断・治療の分子標的探索を開始する。 放射線治療の急性・晩期有害事象に関わる遺伝子多型解析研究を多施設研究として実施し、ゲノムワイドの遺伝子を対象にさらなる研究の推進及び症例集積を図る。	○DNA損傷マーカーとなるポリ(ADP-リボース)が血中で早期に代謝されることを見いだした。 ○食道がん患者の非がん部食道には、高メチル化のみならず、低メチル化も存在することを明らかにした。 ○放射線治療の急性・晩期有害事象に関わる遺伝子多型解析研究の多施設研究は、12月時点で225例の登録があり、今年度内にSNPタイプニングを実施する予定である。 ○幼若性大細胞リンパ腫や肺がんの発症に関わるALK融合蛋白質がp53をリン酸化し、その機能を不活化することを明らかにした。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
② がんの実態把握 各種がん登録による我が国のがんの罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移の把握、疫学研究によるがんのリスク・予防要因の研究等、がんの実態把握に資する研究を推進する。	② がんの実態把握 ア がん登録の推進によるがんの実態把握 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。さらに、正確ながん統計情報の整備に向けたがん登録の課題を検討する。 また、がん登録から収集されたデータを用いて、がん医療の地域間格差の把握と分析に関する研究等の解析を行う。 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より、がん対策情報センターに収集されたデータを用いて、全国的な傾向や課題などを分析・評価する。また、国と県のがん対策計画の企画・評価におけるがん統計の適切な利用を支援する。	② がんの実態把握 ア がん登録の推進によるがんの実態把握 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った。 ○がん登録法制化の課題等について、厚生労働省健康増進・がん対策課との協議・意見交換を継続的に実施した。 ○院内がん登録から収集されたデータを用いて、がん医療の地域間格差の把握と分析に関する研究等の解析を行った。 ・387拠点病院から2010年診断例について院内がん登録全国集計データを約54万件収集し、施設別情報を含めた集計報告書を作成・公表した。 ・397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48万件収集した。 ・準拠点病院(275施設程度)を対象に、2011年症例データを手上げ方式で155施設から収集を行った。 ○中央サババーへのデータ集積を行うネットワーク型院内がん登録ソフトウェアを開発し、実証的運用へ向けての準備を行った。 ○地域がん登録については、事業実施47都道府県中、34道府県より罹患データの提出(2008年罹患39.9万件、総人口の57.4%をカバー)を研究班が受け、25府県データ(総人口の44.2%カバー)に基づく2008罹患数・率全国値推計を行った。また、同データにおいて生存確認調査が実施されている10府県のうち、精度基準を満たした7府県データに基づき2003-5年生存率集計を合わせて行った。その結果を報告書としてまとめ公表し、全国の関係機関に配布した。また同データに基づく研究用データを整備し、詳細解析に役立てた。 ○2007年のがん罹患データ(全国推計値)、2011年のがん死亡データ(全国・都道府県値)、罹患・死亡・有病数の将来推計データをがん情報サービスに公表した。	

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	イ がんの原因究明に基づく予防法の研究開発 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環境・生活習慣等の要因、加齢・遺伝素因等の内的要因、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。 基礎的研究及び疫学研究などの知見に基づき有効ながん予防法の開発を行う。	イ がんの原因究明に基づく予防法の研究開発 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環境要因、高脂血症や糖尿病等の生活習慣、関連の外的要因、加齢・遺伝素因等の内的要因を複数同定し、それらの相互作用の解明に取り組み、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。新規コホート研究の本調査を開始する。 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継続する。エピジェネティック異常の抑制によるがん予防の原理の確立や、エピジェネティック変化を指標とした発がん高リスク群捕捉の可能性の検討を行う。	24年度の業務の実績 イ がんの原因究明に基づく予防法の研究開発 ○ 肺腺がんを対象とした全ゲノム関連解析を施行し、新規感受性遺伝子座、BP1TFおよびBTNL2を同定した。これらの遺伝子座の関連は、欧米人と比べ日本人でより強いことが示唆された。 ○ 国際共同研究 (Female Lung Cancer Consortium in Asia: FLCCA)により、アジア人非喫煙者女性の肺腺がんリスクを規定する遺伝子座を複数個同定した。 ○ 若齢期、短期間の高脂脂肪摂取が乳腺癌がんの促進と進展に関連し、複数の細胞周期関連遺伝子の発現上昇が寄与する可能性があることを動物モデルを用いて確認した。 ○ 大規模コホート研究などの複数の疫学研究が順調に進捗し、がんのリスク・予防要因に関する29編(内、大規模コホート研究であるJPHC研究からは8編)の論文を学術誌に掲載した。「日本人のためのがん予防法」の項目を守っている数が多いのががんのリスクが下がること、n-3脂肪酸の高摂取が、肝炎ウイルス感染の有無に関わらず肝がんのリスクを下げていることを示した。 ○ 国際コンソーシアム研究への参加、国際共同研究などを通して8編の論文が掲載され、乳がんリスクに関連する遺伝子多型などを明らかにした。 ○ 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であるJPHC-NEXT研究については、昨年度のペイロット調査に引き続き、本調査実施のための研究計画書を作成し、倫理審査委員会の承認・理事長による研究許可を受け、今年度は本調査を開始した。秋田県横手地域・長野県佐久地域・高知県中央東地域などにおいて調査を行い、調査票ベースで約40,000名の参加を得て、約15,600名から血液など生体試料の収集を行った。 ○ 文部科学省科学技術戦略推進費による「大規模分子疫学コホート研究の推進と統合」において、JPHC-NEXT研究の研究計画を適用し、新規研究計画として倫理審査委員会の承認・理事長による研究許可を受け、茨城県筑西地域および高知県安芸芸地域で調査を行い、1,983名の参加を得た。 ○ 大規模分子疫学コホート研究におけるゲノム解析プロトコルの提言のために、JPHC研究のDNA検体をいただいたゲノム網羅的SNP解析(約1000人)および全エクソーム解析(約200人)を行った。 ○ 筑西地域で収集したDNA検体を用いた全ゲノムシーケンス解析(28人)の研究計画を作成し、倫理審査委員会の承認・理事長による研究許可を受け、ゲノム解析を行った。 ○ 既に10万人規模の参加を得ている文部科学省科学研究費による大規模分子疫学コホート研究であるJ-MICC研究との統合解析を可能にするために、「データ・統合のための妥当性研究」の研究計画書を作成し、倫理審査委員会の承認・理事長による研究許可を受け、255名の参加を得て約1年間に及ぶ調査を開始した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
③ がんの本態解明に基づく高度先駆的医療、標準医療の向上に資する診断・治療技術・診断機器の開発及び有効ながん予防・検診法の開発の推進	③ がんの本態解明に基づく高度先駆的医療の開発、標準医療の向上に資する診断・治療技術・診断機器の開発及び有効ながん予防・検診法の開発	③ がんの本態解明に基づく高度先駆的医療の開発、標準医療の向上に資する診断・治療技術・診断機器の開発及び有効ながん予防・検診法の開発	③ がんの本態解明に基づく高度先駆的医療の開発、標準医療の向上に資する診断・治療技術・診断機器の開発及び有効ながん予防・検診法の開発
がんに対する高度先駆的な予防法、検診を含む早期診断法及び治療法の開発に資する研究を推進する。 また、既存の予防、診断、治療法に対する多施設共同研究等による有効性の比較等、標準的診断及び治療法の確立に資する研究並びに有効ながん検診法の開発に資する研究を推進する。 がん患者に対する緩和医療の提供に関する研究及び地域医療等との連携による療養生活の質の向上と普及に関する研究を行うとともに、地域ぐるみの在宅医療を含めた医療システムのモデル開発を行う。 また、高度先駆的な予防・診断・治療法の開発の基盤となる、バイオソースや臨床情報の収集及びその解析を推進する。	ア 有効ながん予防法の研究開発 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き新しい予防法の開発を行う。 介入研究等により、予防法の有効性に関する検証を行う。	ア 有効ながん予防法の研究開発 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引き続き実施する。 IARCのモナグラフにおいてヒトへの発がん性が確実とされている要因について、日本人のエビデンスを系統的に整理するとともに、より確かなエビデンスを構築するため、糖尿病保有とがんとの関係などについてプール解析を進める。さらに、Pai-1等のアディポサイトカインの制御に関わるトリグレリドの大腸発がん促進機構の解明や、第3世代シーケンサーによるDNA修飾全体像(DNAアダクトーム)の解明と発がん要因との関連について研究を進める。	ア 有効ながん予防法の研究開発 ○microRNAやlincRNA等のnon-coding RNAの発現制御機構や生体内恒常性維持に寄与する天然化合物やペプチドをスクリーニング可能な系を構築を進めた。発がん予防効果のあるmicroRNAを複数同定し、これらをベースにした薬剤候補化合物のスクリーニング系を構築した。がん幹細胞を用いた動物でのイメージングによる抗がん作用確認のスクリーニング系を完成する等、新たながん予防の基盤を構築した。 ○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引き続き実施した。今年度は 子宮・卵巣がんとビタミン・カロテノイド・イソフラボンとの関連の評価を行った。また、エビデンスの蓄積を受けて運動と乳がんとの関連の評価を更新した。野菜・果物については、肺がん、胃がんおよび全がんについてそれぞれ日本の複数のコホートのブーリング解析を実施し、論文執筆中である。また、BMI・20歳時の体重と乳がん、糖尿病と全がんおよび部位別がんについてもブーリング解析を行い、論文執筆中である。「日本人のためのがん予防法」について、感染が日本人のがんの原因として重要であることを受け、エビデンスの見直しによる記述の改訂を行った。5編のシステマティックレビュー論文、3編のブーリング解析論文が掲載された。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	イ 最先端技術等を応用した革新的な検診手法の研究開発 画像技術等医用工学の現場への導入を目指す。 生活習慣、家族歴・既往歴、健康の状態や新規バイオマーカー等の情報に基づき、重点的に検診受検勧奨すべき対象者を同定する方法の検討を行う。	イ 最先端技術等を応用した革新的な検診手法の研究開発 CT-colonographyや乳房断層撮影装置における検査法の検討や診断手法の有用性の検討を進める。がん高危険度群の設定のため、検診受診者におけるがん罹患とがん既往歴、がん家族歴、喫煙歴等との関連を特定のがんについて検討する。検診対象者を絞り込むため、がん予防・検診研究センターでの検診発見がんのデータを収集し、解析を行う。また、超高精細CT(拡大CT)の開発と臨床応用について検討する。	イ 最先端技術等を応用した革新的な検診手法の研究開発 ○ がん予防・検診研究センターにおけるがん検診に関するアニュアルレポートを作成し、その中で平成16年2月1日～平成23年3月31日までのがん検診データを収集・解析し、高精度のがん検診の検診結果を取りまとめた。 ○ CT-colonography(CTC)の単独コースに關して前処置法を変えることにより午前コースと午後コースの選択を可能とし、午前コース48件、午後コース114件を実施した。 ○ 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った。また、化学療法が施行された乳がん患者に施行し、加療効果に有用であることを明らかにした。 ○ 肺がんCT検診に關して、喫煙指数600以上と600未満で発見されたそれぞれの肺がんにおいて臨床病理学的な解析を行った。 ○ 拡大CTにおける画像表示の一環として医療用裸眼3Dディスプレイの立体認識能についてファントムを用いて検討し、医療用の高精細裸眼3Dディスプレイによって多人数が直感的に3次元画像の立体構造が認識できることを明らかにした。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	ウ 本態解明に基づく高度先駆的ながんの診断・治療法の基礎技術の開発研究 産官学連携体制を積極的に構築し、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。 特に至適な臨床導入を目的とした新規分子標的治療薬などの抗がん剤や免疫細胞・遺伝子療法などの基礎的研究、ドラッグ・デリバリーシステム(DDS)や遺伝子・核酸医薬のベクター・デリバリーシステムに関する基礎的研究、薬物療法の個別化に資する基礎的研究、がん診療に有用な再生医学の基礎的検討、放射線診断・治療の基礎となる放射線生物学的研究、生体イメージングを含めた新しい放射線診断・治療の基礎的研究、緩和医療の技術開発・最適化や精神腫瘍学の科学的基盤の構築に資する基礎的研究などを積極的に展開する。	ウ 本態解明に基づく高度先駆的ながんの診断・治療法の基礎技術の開発研究 産官学連携体制を積極的に構築し、臨床医学と基礎研究を直接結びつけるトランスレーションリサーチを推進する。特に至適な臨床導入を目的とした新規分子標的治療薬などの抗がん剤や免疫細胞・遺伝子治療、がん幹細胞を標的としたがん根絶療法などの基礎的研究を積極的に展開する。 その一環として、新たな白血病治療薬の開発を進め、その臨床応用について検討する。民間企業との共同研究にて、TNIKキナーゼに対する阻害化合物を最適化し、創薬を推進させる。また、ドラッグデリバリーシステム(DDS)や核酸デリバリーシステムの基礎研究を推進するとともに、著明な心毒性軽減を明らかにしたエビルビシン内包ミセルの臨床第1相治療や、すでに第2相治療が終了した他のミセル体につき第3相治療を先導する。第2世代DDSとして抗体付加ミセル製剤の開発および非臨床試験を開始する。がん間質抗体を用いたがん間質ターゲティング(CAST)治療およびCAST診断法の開発を推進する。	ウ 本態解明に基づく高度先駆的ながんの診断・治療法の基礎技術の開発研究 ○膠芽腫の予後・治療効果予知因子であるMGMTのメチル化を正確に定量するアッセイをPyrosequencingを用いて開発した。 ○TNIKキナーゼを標的とした大腸がん治療薬の開発を進めた。 ○神経膠芽腫の幹細胞を標的とした分子治療薬の開発を進めた。 ○独自の知見と動物モデルに基づき、急性骨髄性白血病の新規治療薬の開発を国内製薬企業との共同で開始した。 ○卵巣がんの抗がん剤感受性増強薬の開発を進めた。 ○抗がん剤の薬力学マーカーに関して民間企業との共同研究を開始した。 ○生検等微小試料の変異検出(clinical sequencing)のための体制整備を行った。生検等微小試料を用いたclinical sequencingの遺伝子変異・融合検出プログラムを構築した。 ○骨肉腫の術前化学療法の奏効性を予測するバイオマーカーの検証実験を推進した。 ○消化管間質腫瘍の術後再発を予測するバイオマーカーの検証実験を推進した。 ○肝細胞がんの術後早期再発に相関する核内因子の機能解析と検証実験を推進した。 ○転移性骨腫瘍、肉腫、肺がん、大腸がん、腎がんについてバイオマーカーおよび治療標的の探索を推進した。 ○抗がん剤の薬力学マーカーに関して民間企業との共同研究を開始した。 ○独自に作製した抗hTERTモノクローナル抗体を用いてELISAキットを開発(MBLとの共同研究)し血中hTERTががん診断マーカーになり得るかどうかを判断できる基盤を確立した。 ○治療前食道がん患者生検から化学放射線療法感受性サブタイプを同定する遺伝子セットを決め、診断薬の開発を開始した。 ○CpGアイランドメチル化形質マーカー遺伝子のDNAメチル化率定量に基づく腎細胞がんの予後診断法について、特許申請を行い、(米国仮出願: 61/646,044)実用化に向け得て企業と共同開発を進めた。ゲノム・エピゲノム・トランスクリプトーム・プロテオーム等多層オミックス解析により、CpGアイランドメチル化形質陽性腎がんの、治療標的候補となる分子経路を同定した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	放射線生物学的研究や、がん幹細胞の生体内分子イメージングを含めた新しい放射線診断・治療の基礎的研究を、臨床部門と共同で展開し、臨床応用を視野に入れた検討を進める。陽子線の照射部位確認システムの開発など放射線医学物理分野での研究を展開する。スキャンニング技術の臨床導入を図り、陽子線治療のより高精度化を進めて、臨床での有効性の確立と適応拡大に向けた研究を行う。 薬物療法の個別化に資する基礎的研究とその臨床応用を積極的に展開する。新たな診断法の開発を目指して、食道がん化学放射線治療の予知医療開発に関する企業との共同研究を継続し、より強固な分類器の開発を進める。治療抵抗性例の治療薬開発を目指した分子標的探索研究も推進する。治療効果予測のバイオマーカー探索のための網羅的遺伝子解析を行う多施設共同試験を行う。 緩和医療の技術開発・最適化やモルヒネ抵抗性がん性腹膜炎や骨転移に伴う疼痛とそのコントロールに関する作用メカニズム解析を進め、臨床部門と共同で臨床研究を開始する。作成したがん悪液質モデルを用いて、症状緩和薬のスクリーニングを行う。	○胆道がん自験例より樹立した細胞株14株を用いたin vitroの薬剤試験とそれらの細胞集塊を用いた免疫染色および網羅的発現解析により、ERCC1がシスプラチン効果予測因子の候補であることを示した。 ○精巣セミノーマにおけるDNAメチル基転移酵素DNMT3B発現が、非セミノーマ胚細胞腫への分化と相關する、予後予測マーカーになることを示した。 ○がん性腹膜炎の痛みを評価する実験系を構築し、痛みがモルヒネ抵抗性である原因、さらに局麻剤リドカインが奏効する原因を明らかにした。 ○異なる手法を用い、新規がん悪液質モデル動物を5種確立し、それぞれの悪液質の成因を比較解析した。 ○胃がん接種悪液質モデルにおいて、漢方薬六君子湯が食思改善ペプチド「グレリン」シグナルを増強し、食思不振を改善することを明らかにした。 ○製薬企業と共同で、新たな分子メカニズムに基づく新規鎮痛薬の開発のためのアッセイ系を構築した。 ○スキルス胃がんにおけるチロシンリン酸化蛋白質の発現パターンの解析により、MET阻害剤感受性のグループとMET阻害剤抵抗性でSrcなどのキナーゼ阻害剤に反応するグループが存在することを見出した。 ○がん細胞において新規の放射線増感の標的となる候補遺伝子をshRNAライブラリーを用いた網羅的スクリーニングにより複数見いだした。 ○ホウ素中性子線捕捉療法法の移植腫瘍、及び細胞モデルにおいて共同研究によりHMGB1、gammaH2AX、ポリ(ADP-リボース)が早期応答マーカーとなることを見いだした。 ○PARC阻害剤のスクリーニングと構造最適化を外部研究機関との共同研究として進め、特許出願を行った。 ○RPN2は2008年にセンター研究所で発見されて以降、乳がん・肺癌・骨肉腫・卵巣がん・食道がん・大腸がん・膵臓がん等の薬剤耐性、あるいはがん幹細胞の機能維持に関与し、がんの悪性を規定する重要な遺伝子である事がセンターの研究所と病院、及び国内外のグループの研究報告から明らかになった。この分子の阻害剤であるsiRNA核酸医薬はFirst in Human の試験開始を目指して準備を進めた。RPN2を制御するmicroRNAの見出し、特許申請を行った。 ○血液等の体液中のmicroRNAは、エクソソームという細胞外分泌顆粒によって運ばれるが、この体液microRNAによる新規診断法の開発を目標に、前立腺がん、がん細胞がん、乳がん等で、数百症例の患者血清でvalidation作業を進めた。 ○新たな免疫療法として、造血幹細胞移植と免疫遺伝子治療の複合療法の基礎開発を行い、造血幹細胞移植が腫瘍の免疫抑制性環境を解除する機序を明らかにした。 ○制御性T細胞の腫瘍内侵入を阻害する抗体と免疫遺伝子治療の複合療法の基礎開発を行い、複合療法が膵がんに対する腫瘍免疫を強化し遠隔転移巣に対する抗腫瘍効果を発揮できることを明らかにした。 ○腫瘍標的溶解ウイルスの基礎開発として、腫瘍特異的プロモーターを用いた制限増殖型アデノウイルスに膵がん標的のリガンドを融合することにより、膵がんに対する抗腫瘍効果を大幅に強化できることを示した。 ○医療機器メーカーより未承認医療機器の提供を受けて、早期開発を行うの研究者主導臨床試験を3試験実施した。	

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	エ わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施 化学療法、放射線療法、手術及びそれらを組み合わせる集学的治療の新たなよりよい標準治療及び標準診断法を開発する多施設共同臨床試験(主として第Ⅱ相試験～第Ⅲ相試験:後期治療開発)における中央支援機構を担うことを通じて、各種がんの標準治療の進歩に貢献する。 多施設共同臨床試験等の支援を通じて、規制要件、研究倫理、臨床研究方法論の教育と普及、治療効果や毒性の共通判定規程の作成と普及、有害事象報告システムや施設訪問監査による臨床試験の科学性と倫理性を担保する体制構築の支援と普及、及びそのための方法論の研究を行う。	エ わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施 化学療法、放射線療法、手術及びそれらを組み合わせる集学的治療の新たなよりよい標準治療及び標準診断法を開発する多施設共同臨床試験(主として第Ⅱ相試験～第Ⅲ相試験:後期治療開発)における中央支援機構を担うことを通じて、各種がんの標準治療の進歩に貢献する。 多施設共同臨床試験等の支援を通じて、規制要件、研究倫理、臨床研究方法論の教育と普及、治療効果や毒性の共通判定規程の作成と普及、有害事象報告システムや施設訪問監査による臨床試験の科学性と倫理性を担保する体制構築の支援と普及、及びそのための方法論の研究を行う。	○ 前年度までに開発を進めた低酸素イメーシングプローブで、低酸素細胞における集積増強を確認したもののうち、3種類について小動物in vivoイメーシング研究に発展させた。前年度までに特許申請を行った肝臓への停滯の少ないSPECT核種封入リボソームについて、封入したSPECT核種の肝臓からの排泄機構について解明を進めた。 ○ スキャニング照射のシステム開発が終了し、臨床応用のための治療計画検証とコミヨニングを実施している。今年度内に外部評価委員会を開催して、前立腺癌症例を対象に臨床治療を開始する。 ○ タキソール内包ミセルが乳がん対象の第3相治療に突入した。抗体付加ミセルを3種類作製した。 ○ CAST療法のための抗不溶性フィブリン抗体を作製し、不溶性フィブリンの特殊な空間構造を世界ではじめて証明した。 エ わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施 ○ 多施設臨床試験支援センターでは、各種がんの標準治療を開発するための多施設共同臨床試験を管理した。 ・平成25年3月現在、登録中34試験、追跡中22試験、準備中14試験の計70試験を管理 ・平成24年度(1月～3月)の患者登録数は3,030例で、昨年度の2,730例に比し11.9%増加 ○ 多施設臨床試験支援センターでは、規制要件、研究倫理、臨床研究方法論の教育と普及、治療効果や毒性の共通判定規程の作成と普及、有害事象報告システムや施設訪問監査による臨床試験の科学性と倫理性を担保する体制構築の支援と普及、そのための方法論の研究を行った。 ・医師・CRC向けのJCOG臨床試験セミナーを実施した(JCOG内84名、JCOG外29名参加)。【平成24年9月】 ・データ管理業務の効率化を目的としてオンラインデータ収集(EDC)システム構築に着手した。 ・適応外使用薬の適応拡大を目的とする先進医療B制度下のJCOG試験2試験の準備を支援した。 ・JCOG、WJOG、JALSG、JGOG、JPLSG、J-CRSU、小児固形がん臨床試験共同機構の7つの臨床試験グループのデータセンターとの間で、有害事象報告の仕組み、利益相反管理等に関する情報共有を行い、有害事象報告規程と報告書式のグループ横断的な標準化に着手した。 ○ (東病院臨床試験支援室にて)効率的な早期開発の医師主導治療等を実施するための方法論の検討を行った。 サンプリングSDVシステムの導入・評価、早期開発試験における情報共有基盤の整備、Part 11対応の必須文書管理システムの導入、早期開発臨床試験グループの構築・運用の方法論的な検討など ○ 東病院が主催するがん臨床研究セミナーを、築地キャンパスにて中継開催した。(8回開催延べ参加者464名)

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	有効ながん検診法の研究開発 有効ながん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。	オ 有効ながん検診法の研究開発 科学的根拠に基づく検診ガイドラインの作成について、有効性評価及び精度管理に関する研究を推進する。がん検診の受診率向上のため、効果的な受診勧奨法について検討するとともに、検診提供体制や任意型検診も含めた受診の在り方について検討する。	オ 有効ながん検診法の研究開発 ○有効ながん検診の科学的根拠を明らかにし、検診ガイドライン作成を推進した。 ・乳がん検診ガイドライン作成中であり、年度内にシステマティック・レビュー完了。 ・胃がん検診ガイドライン更新に向けて、システマティック・レビュー完了 ・子宮頸がん検診（HPV検査）の評価に関して、諸外国情報を収集した ○有効ながん検診を高い質で行うための精度管理に関する研究を推進した。 ・市区町村で行われている精度管理について、最新（平成24年度）の状況を調査した。 ・精度管理評価・還元システムに関するエビデンスを得るための介入試験の中間評価を行った ・市区町村へのヒアリング等の調査を行い、市区町村や都道府県が精度管理向上に取り組み際に有用な「精度管理向上指導マニュアル」を作成した（平成25年5月終了予定） ・厚労省の全国市町村のがん検診標準化受診率の計算等の作業を支援しており、平成21・22年度の受診率を公表した ○がん検診の有効性評価の個別研究を行った。 ・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、累積リスクルート数は5001人となった ・胃内視鏡検査による胃がん検診の症例対照研究を完了した ・胃内視鏡検査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の研究を開始し、初年度800人をリクルートした。胃内視鏡検査の精度評価研究を行った。 ○がん検診の受診率向上のため、効果的な受診勧奨法を検討した。 ・自治体のがん検診の受診率の向上に必要な受診勧奨体制整備状況の実態（平成24年度）を明らかにした ・個別受診勧奨（乳、子宮、大腸がん）の効果をあきらかにした。対象者の心理特性に基づいたティラードの受診勧奨の効果を実証した（乳、大腸がん） ○がん検診の受診率向上のため、検診提供体制や任意型検診も含めたがん検診体制の在り方を検討した。 ・既存統計に基づき、診療に含まれる無症状受診者（がん検診相当）の推計を行った ・保険者を対象としたがん検診の提供体制に関するアンケート調査を実施した。 ・モデル地域において事業所を対象としたがん検診の提供体制に関するアンケート調査を実施した ・モデル地域において産業医を対象とした職域におけるがん検診に関するアンケート調査を実施した ・日本・韓国におけるがん検診提供体制に関する比較検討を行った

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	カ がん患者の療養生活の質を尊重するがん医療の提供体制の整備に資する研究開発の推進 外来通院治療などの安全でかつ効果的・効果的な実践と普及のための研究開発を行う。 苦痛のないがん治療のため、早期からの緩和ケアの導入による副作用の対策や症状緩和の臨床研究を推進するとともに、がん患者のQOLの向上に資する緩和ケアや精神心理的ケアを、切れ目なく効果的に提供するため、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。 さらに、地域医療(在宅医療など)・福祉との連携によるがん患者・家族支援のモデルの開発を行うことにより、通院治療から在宅ケアに至る切れ目のない効果的な治療体制とその支援体制を構築する。	カ がん患者の療養生活の質を尊重するがん医療の提供体制の整備に資する研究開発の推進 がん治療地域医療連携の中で医療情報の適切な伝達を目標として、基本必須内容を含む電子カルテ内で作成可能な紹介状フォーマットの開発を進める。 がん患者の療養生活の質の改善を目標として、抗悪性腫瘍薬で高頻度な有害症状の一つの脱毛を減少するための、頭部冷却装置の臨床試験を通院治療において実施する。 がん相談対話外来の内容等の分析を通じて、がん医療の課題を明確にし、がん患者の療養生活の質の向上も含めたがん医療の提供体制の在り方についての検討を進める。	カ がん患者の療養生活の質を尊重するがん医療の提供体制の整備に資する研究開発の推進 ○化学療法を受ける肺がん患者に対する治療初期からの包括的緩和ケア介入プログラムに関する研究のプロトコールが当センターの研究倫理審査委員会で承認され、患者登録を開始した。 ○緩和治療の効果因子に関する多施設コホート研究に参加、当センターの研究倫理審査委員会で承認され、患者登録を開始した。 ○予後予測指標の多施設(在宅・緩和ケア病棟・緩和ケアチーム)検証試験に参加、当センターの研究倫理審査委員会で承認され、患者登録を開始した。 ○オーストラリアのPalliative Care Clinical Studies Collaborative(PaCCsC)が中心になって行われているアジア太平洋地域での緩和ケアにおける薬物療法の副作用・効果に関する観察研究である Rapid pharmacovigilance in palliative care (緩和ケアにおける迅速な薬物療法の副作用・効果に関する観察研究)に参加し、当センターの研究倫理審査委員会で承認され、患者登録を開始した。 ○多施設研究 呼吸困難に対するオキシコドンの臨床試験に参加、当センターの研究倫理審査委員会で承認され、患者登録を開始した。 ○国立高度専門研究センターによる東日本大震災からの医療の復興の資する研究において「被災地に展開可能ながん在宅緩和医療システムの構築に関する研究」に取り組んだ。 ○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開発に着手した。 ○高齢者の在宅療養を支援するために、外来・在宅療養中の患者のADL、IADL調査をおこなった。 ○施設単位でのがん疼痛治療成績の指標を開発するための「除痛率」開発研究を開始し、3月末までに青森県立中央病院の全入院がん患者(5,846名)のうち3,097名が研究に同意し登録された。 ○セカンドオピニオンであるがん相談対話外来を利用した患者の利用後のアンケートの内容を分析することにより、利用者の肯定的評価と否定的評価の要因が明らかになり、セカンドオピニオンやがん医療において求められる医療従事者の態度の要点を明らかにした。 ○相談支援センターにおいて実施している相談支援やサポートグループについて、内容を分析することにより患者や家族に必要な支援方法の要点を明らかにした。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	キ がんの原因・本態解明研究の基盤整備・構築と活用 病院の診療や臨床試験から生み出される診療情報並びに臨床試験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、カタログデータベースの充実を図りつつ、試料を適切に管理して、手術検体等を新規に受け入れ、倫理審査委員会が承認した研究のために適切なバイオリソース数を払い出し、トランスレーショナルリサーチを推進する。	キ がんの原因・本態解明研究の基盤整備・構築と活用 病院の診療や臨床試験から生み出される診療情報並びに臨床試験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、カタログデータベースの充実を図りつつ、試料を適切に管理して、手術検体等を新規に受け入れ、倫理審査委員会が承認した研究のために適切なバイオリソース数を払い出し、トランスレーショナルリサーチを推進する。 正常組織・前がん病変組織細胞等も積極的に受け入れ、培養・不死化し、がんの原因・本態解明研究に役立てる。 センターで行う動物実験を支援する体制を整備する。ナショナルセンター等と協調し、がんに限らず医学系研究・開発全般を推進する。オールジャパンバイオリソースネットワーク構築を推進する。	キ がんの原因・本態解明研究の基盤整備・構築と活用 ○研究採血に基づくゲノム研究を含むオプティン方式（明示的な同意の意思表示がない限りは同意とみなさない方式）による包括的同意新体制において、リサーチ・コンジェルの説明により、同意割合は89.1%と昨年に引き続き高い水準を維持している。 【同意取得割合（センター全体）】 89.1%（対象患者数11,678人、同意患者数10,401人） ○国立がん研究センターバイオリソースバンクの病理凍結組織・病理ブロック・診療採血血液管理・研究採血血液管理4部門は、バイオリソース調整委員会の下に、新規試料の採取・保管を順調に行い、外部機関との共同研究を含む研究倫理審査委員会の承認を受けた研究に試料を払い出して、トランスレーショナルリサーチの推進に貢献した。 ○包括的同意新体制に基づいて8,071症例(32,091バイアル)の研究採血血液（血漿）を新規にバイオリソースバンクに受け入れ、138症例（139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、14,944症例(59,287バイアル)である。 ○1,459症例(7,164バイアル)の病理凍結組織（手術検体）を新規にバイオリソースバンクに受け入れ、1,044症例(1,993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、14,830症例(60,421バイアル)である。 ○当センター職員は、ナショナルセンターバイオリソースバンク運営協議会議長、倫理検討部会・情報インターフェイス検討部会長、中央研究倫理支援部門部門長を務め、包括的同意と試料収集の両面で先行する当センターのノウハウを提供して、NCBN（ナショナルセンターバイオリソースネットワーク）プロジェクトの発進に貢献した。 ○NCCバイオリソース573例の肺がん手術組織を用いたゲノム解析研究により、RET融合遺伝子を新規ドライバー遺伝子として同定した。 ○胃がん患者腹水から約40種の新規細胞株を樹立した。 ○食道がん患者の術前化学療法後の胸腔リンパ液から約10種の薬剤耐性細胞株の樹立に成功した。 ○正常子宮内膜、子宮内膜症由来の細胞を分離し不死化し、in vitro発がんモデルを構築した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
④ 医薬品及び医療機器の開発の推進	④ 医薬品及び医療機器の開発の推進	④ 医薬品及び医療機器の開発の推進	④ 医薬品及び医療機器の開発の推進
「新成長戦略（基本方針）」（平成21年12月30日閣議決定）においては、ライフ・イノベーションによる健康大国戦略として、革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発・実用化の促進が求められている。 この趣旨を踏まえ、がんに関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治療（適応拡大を含む。）、特に高度に専門的な知識や経験が要求される等実施に困難を伴う治験、臨床研究の実現を目指した研究を推進する。 また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験等臨床研究を推進する。	ア 高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進 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。 具体的には、病院と研究所の連携により、腫瘍組織や非がん部組織・末梢血等のゲノム・トランスクリプトーム等解析による治療の個別化を図り、最適な医療を提供するための、分子標的薬等の早期臨床試験を含む臨床研究を推進する。また、ゲノムやプロテオミクスを応用した高精度診断マーカー開発や、病院の臨床研究と連携した薬理ゲノム研究を推進する。エピゲノム解析等に基づく、慢性肝炎・肝硬変症により経過観察中の患者における肝細胞がん発生リスク評価指標を、さらに微量検体で高感度で安価に施行できるようにし、多施設共同検証を進めるとともに、企業と連携してキット化・臨床検査としての実用化を目指す。 低酸素イメージングを用いた新たな内視鏡診断機器やより安全性を高めた内視鏡治療機器等の最先端イメージング技術やナノテクノロジーを応用した新しい画像診断技術の開発を進める。さらに、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の薬事承認・保険収載に向けた交渉を進める。	ア 高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進 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。 具体的には、病院と研究所の連携により、腫瘍組織や非がん部組織・末梢血等のゲノム・トランスクリプトーム等解析による治療の個別化を図り、最適な医療を提供するための、分子標的薬等の早期臨床試験を含む臨床研究を推進する。また、ゲノムやプロテオミクスを応用した高精度診断マーカー開発や、病院の臨床研究と連携した薬理ゲノム研究を推進する。エピゲノム解析等に基づく、慢性肝炎・肝硬変症により経過観察中の患者における肝細胞がん発生リスク評価指標を、さらに微量検体で高感度で安価に施行できるようにし、多施設共同検証を進めるとともに、企業と連携してキット化・臨床検査としての実用化を目指す。 低酸素イメージングを用いた新たな内視鏡診断機器やより安全性を高めた内視鏡治療機器等の最先端イメージング技術やナノテクノロジーを応用した新しい画像診断技術の開発を進める。さらに、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の薬事承認・保険収載に向けた交渉を進める。	○JCOGバイオバンク運用システムを確定し、本年度内に開始された臨床試験でのバンキングを開始した。 ○新たな内視鏡診断機器、内視鏡治療機器、早期開発臨床試験の実施による臨床開発を産官学連携のもとセンター全体で積極的に推進した。 ・大腸ポリープ切除後の経過観察に関する多施設共同前向きランダム化比較試験（RCT）の登録と登録後3年の経過観察を約4000名全例完了した。今年度中にデータ解析を行い英語論文化する予定である。 ・企業と協力し内視鏡治療用デバイスの開発を進め、2つの内視鏡治療用デバイスが市販された。さらに、そのデバイスに改良を加え薬事取得、市販化に向けて検討を進めている。 ○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、さらに3施設での治験が全て終了した。現在、「大腸カプセル内視鏡」の薬事承認へ向け準備を進めている。 ○医療機器メーカーより未承認医療機器の提供を受けて、早期開発を行うの研究者主導臨床試験を3試験実施した。 ○アカデミア発の新規抗がん剤に関して、製薬会社・大学などと共同で、first in manの第1相試験を研究者主導臨床試験として試験開始した。 ○アカデミア発の抗がん剤及び、製薬企業から未承認の抗がん剤の提供を受けて実施する早期の医師主導治験について、1試験を終了し、2試験のIRB承認を得た。 ○アカデミア発の抗がん剤、未承認医療機器および適応外医薬品を用いて行う先進医療Bで実施するものを含めた臨床試験を4試験実施し1試験が終了した。 ○がんワクチンカクテルを用いた、成人、小児の医師主導治験の薬事戦略相談などを開始した。 ○新規治療標的分子として、RET融合遺伝子を同定・FISH、RT-PCRによる診断法を確立し、阻害剤を用いた医師主導治験の開始に至った。 ○生検等微小試料の変異検出（clinical sequencing）のための体制整備を行った。生検等微小試料を用いたClinical sequencingの遺伝子変異・融合検出プログラムを構築した。 ○独自に開発した多内分泌腺腫瘍症1型の新しい遺伝子診断法を新規症例に適用し、本疾患の確定診断に有用であることを示した。 ○神経芽細胞腫の予後を予測するDNAメチル化マーカーについて、実用化に向けた企業との共同研究を継続した。 ○胃粘膜に蓄積したDNAメチル化異常を定量し、発がんリスクを診断することを実用化するために、800例の症例による前向き研究を継続した。 ○胃がん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の連携で完成し、PMDAへの薬事申請の準備を進めた。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	がんの診断・治療などの臨床開発を行う上で必須である早期開発治験や国際共同治験、医師主導治験などを積極的に実施し、世界のがん医療の開発拠点の一翼を担う。 これらにより、平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数(倫理委員会にて承認された研究販売後臨床試験も含む。)の増加を目指す。	がんの本態解明に基づいた分子標的治療薬など新規薬物療法、ペプチドワクチンや遺伝子・細胞・免疫治療の早期臨床開発、新たな放射線治療法、機能温存手術や再生医療技術などを用いた新しい外科手術手技の開発、新しい緩和医療技術や精神腫瘍学的介入法などの臨床開発を、産官学連携のもとセンター全体で積極的に推進する。 製薬会社などから承認薬の提供をうけて、早期開発を共同で行うための医師主導治験等、早期開発臨床試験の実施による臨床開発を産官学連携のもとセンター全体で積極的に推進する。 イ 国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進	○静岡県立がんセンター、オンチップ・バイオテクトクロジーズ社、東ソー株式会社、コニカミルタ株式会社、独立行政法人産業技術総合研究所との共同研究による、circulating tumor cell (CTC) 測定機器の開発を行った。 ○骨軟部肉腫を対象したインターフェロンβ遺伝子治療の臨床研究実施計画書を作成し、国立がん研究センター遺伝子治療研究審査委員会での審議を受けた。 ○東病院臨床部門と臨床開発センターの基礎研究部門が共同して、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 study)を開始した。 イ 国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進 ○「臨床研究(先進医療B)の内部監査に関する標準業務手順書」、「医師主導治験の監査に関する標準業務手順書」を制定した(平成24年10月1日)。 ○上記手順書に則りセンター内監査部門が行う監査計画を、先進医療B適用試験1試験、医師主導治験1試験について立案した。 ○「医師主導治験におけるモニタリング実施に関する標準業務手順書」を制定した(平成24年12月27日)。 ○上記手順書に則り、医師主導治験1試験について、モニタリングを実施中である。 【早期開発治験】 135件(中央:78件/東:57件) 【国際共同治験】 150件(中央:83件/東:67件) 【医師主導治験】 17件(中央:9件/東:8件) 【臨床研究実施件数及び治験の実施件数の合計数】 1,411件(築地:908件/柏:503件) ・臨床研究(倫理審査委員会にて承認された研究) 実施件数 1,045件(中央:701件/東:344件) ・治験(医師主導治験・製造販売後臨床試験を含む) 実施件数 366件(中央:207件/東:159件)

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
(2) 均てん化に着目した研究 ① 医療の均てん化手法の開発の推進 関係学会等との連携を図り、臨床評価指標の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を推進する。 がんに対する医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材育成を図るため、系統だった教育・研修方法の開発を推進する。 ② 情報発信手法の開発 がんに対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、医療従事者及び患者・国民への啓発手法の研究を推進する。	(2) 均てん化に着目した研究 ① がん医療の質的向上・均てん化のための研究開発の推進 ア がん医療の質の管理の推進に資する研究の実施 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、効率のよい測定方法を検討する。 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検討するとともに、がん医療の質を管理する方策として、効果的な画像診断支援、病理診断支援、放射線品質管理、画像レファレンスデータベースの構築等に関する研究、開発を行う。 関係学会等と連携し、EBMを踏まえた診断・治療ガイドライン等の作成に寄与する。	(2) 均てん化に着目した研究 ① がん医療の質的向上・均てん化のための研究開発の推進 ア がん医療の質の管理の推進に資する研究の実施 ○がん臨床研究班で実施されたQuality Indicator収集に関する、院内がん登録やDPC・レセプトなどのデータ源による、施設への負担が少ない情報収集方法についてのパイロットスタディに協力した。 ○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(430件)を実施した。病理コンサルテーション症例の中から公開用の教育的症例を選ぶ作業を進めた。日本病理学会コンサルテーション委員会と数回会合を持ち、将来の病理診断コンサルテーションの在り方についてコンセンサスの形成を進めた。 ○日本病理学会と共同で分子標的療法の適応決定のための免疫染色の全国的な制度保証システムの構築に関する研究を進めるとともに、永続的に外部精度管理を行うシステム構築を目指す活動を進めた。 ○デジタル病理診断の検証を行う環境整備とデジタル病理画像インジェンスデータベース構築を企業との共同研究で進めた。 ○複数の画像転送システムを用いた転送を実施して情報収集し、現行オンラインシステムの改善点について検討を進めた。地域がん診療連携拠点病院の放射線診断医意識調査を実施し課題を抽出した。臨床試験の画像中央判定支援利用として、システムの改善点と運用の効率化を検討した。 ○新規分野の登録(緩和IVRおよび骨軟部腫瘍の公開)を進め、自己学習ソフトを開発・公開した。症例の作成・登録の円滑な方法と有効な発信方法を検討した。頭頸部腫瘍の診断要点を国際学会で展示発表し教育賞を受けた。 ○新規VS作成システムを利用したデータベース化による肝癌病理組織DBの雛形を作成した。肺腺癌診断の新国際分類を検証して分類診断一致率等の問題点解消を検討した。 ○がん診療連携拠点病院等における緩和ケアの提供体制に関する支援の方法についての検討を開始した。	24年度の業務の実績
	イ 人材育成に関する研究の推進 全国のがん医療の均てん化の推進に資するよう、専門的に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、各地域でがん医療について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。	イ 人材育成に関する研究の推進 ○がん対策情報センターが取り組んでいる研修において、評価方法が開発された研修について研修の効果を評価する者、その評価に基づいて研修内容を改善するなど、研修の評価とそれを用いた研修の改善方法の確立に向けた検討を進めた	

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
② 情報発信手法の開発 がんに対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、医療従事者及び患者・国民への啓発手法の研究を推進する。	② 情報発信手法の開発 ア 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等の開発 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に関する研究を行う。	② 情報発信手法の開発 ア 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等の開発 日本癌治療学会、日本医療機能評価機構医療情報サービスMinds、各種がん関連専門学会とがん診療ガイドラインの公開体制のあり方に関する検討を行う。	② 情報発信手法の開発 ア 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等の開発 ○がんの診療ガイドライン作成・公開に関連している日本癌治療学会、日本医療機能評価機構医療情報サービスMinds、各種がん関連専門学会とがん診療ガイドラインの公開体制に向けた検討会を実施。【平成25年1月29日】 イ 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 ○がん情報サービスの各ページからのアンケート調査を解析し、探したが見つからないとされた情報に考慮して、各種がんの解説のタブ形式による、提示方法を検討し、項目を確定した。 ○がん情報提供に関する意識調査を実施し、がんについて、知りたい情報、情報取得手段等に関する情報を得た。 ○がん診療連携拠点病院（総合病院2施設、大学病院2施設）において、病院の提供するサービスに対する患者のニーズ調査を実施し、各サービスの利用状況、相談を利用しない理由等の情報を得た。 ○全国がん（成人病）センター協議会加盟施設の生存率協同調査の結果について、条件を選択して生存曲線を表示する新たなKapWebシステムによる生存率情報を公開した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	ウ がん予防及びびがん検診の普及等に関する研究の推進 科学的根拠に基づいたがん予防の推進に関する研究を行う。 科学的根拠に基づいたがん検診の普及の方法について検討するとともに、評価を行う。	ウ がん予防及びびがん検診の普及等に関する研究の推進 科学的根拠に基づいたがん予防の推進に関する研究を行う。特に、「日本人のためのがん予防法」の内容を最新に保つために適宜更新するとともに、がん予防法を実践してもらうために行動変容支援のためのツールの開発を引き続き実施する。 科学的根拠に基づいたがん検診の普及の方法について検討するとともに、評価を行う。	24年度の業務の実績 ウ がん予防及びびがん検診の普及等に関する研究の推進 ○「日本人のためのがん予防法」については、内容を最新に保つと共に、「がん対策推進基本計画」、「健康日本21（第2次）」の策定において、その情報を提供して国の施策に貢献した。そして、その普及のために、一般の人にもわかりやすく手に取りやすいパンフレットを作成した。また、禁煙・防煙については大学生、野菜摂取量・身体活動量増加については中年期の独居男性性に対して効果的な普及方法を検討した。子どもに対するがんの教育・普及啓発に資するコンテンツとして、学習まんがの作成すると共に、学童を対象としたがん教育指導法の開発およびその評価として、教師向けの指導用資料を開発を行っている。 ○科学的根拠に基づいたがん検診ガイドラインの作成方法及びその普及について検討し、ガイドラインの作成とその定期的な評価・更新に向けた検討を行った ・ガイドライン更新方法に関する情報を収集し、米国IOMの新しいレポートに基づき更新方法について検討した ○都道府県におけるがん検診精度管理の質の均てん化について検討した（自治体担当者、検診従事者への情報提供、支援） ・精度管理の研究成果により作成した精度管理研修のコンテンツや管理ツールを作成・更新した ・都道府県における精度管理の均てん化の為に都道府県生活習慣病検診管理指導協議会メンバーを対象とした全国研修会を実施（乳がん、子宮がん）する ○がん検診の不利益を含めた情報提供の受診率への影響について検討を開始した。
	エ 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 科学的根拠に基づいた政策提言の在り方、手法について検討する。	エ 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 科学的根拠に基づいた政策提言の在り方、手法について検討する。 今後のがん対策に関して、科学的根拠に基づく効果的な政策提言ができるよう検討を進める。 たばこ政策への政策提言のための政策的根拠の収集方法を開発するとともに、政策提言のための新たな情報発信手段の開発を進める。	エ 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 ○わが国のがん医療の提供体制のあり方について検討していくために、都道府県ごと及びがん種ごとのがん医療の提供体制の現在の状況について整理するなど、今後の検討に必要な情報を収集するとともに、そのあり方についての検討した。 ○たばこ政策への政策提言のための科学的根拠の収集方法の開発と実施（科研費データベースからの研究成果の抽出・分析、Web of Science等の文献データベースとの統合、WHO文書の翻訳）を行い、統合化と可視化（リサーチマッピング）を行った。 ○政策推進エンジンとしての、ライブストリーミング番組の制作・配信を1年にわたり行い、たばこ政策に関する国と地域の推進団体の情報発信力の増幅とともに連携強化を行った。 ○日本版クイットライン（禁煙電話相談）に関する専門家パネルを設置し、わが国の状況に相応しいモデルについて検討した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
2. 医療の提供に関する事項 我が国におけるがんに対する中核的な医療機関として、がん対策推進基本計画に掲げられた、「がんによる死亡者の減少」及び「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」という目標を達成するため、国内外の知見を集約し、高度先駆的医療の提供を行うこと。 また、がんに対する医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行うこと。	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、科学と信頼に基づいた最良のがん医療を推進していくことにより、がん対策基本法の基本理念として掲げられた「科学的知見に基づいた適切ながんに係る医療の提供」及び「がん患者本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が選択される体制整備」の実現を図るとともに、がん対策推進基本計画の全体目標として定められた「がんによる死亡者の減少」及び「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」の達成に貢献する。 臨床研究による研究開発に取り組み上でも、患者の安全を最優先にした医療の提供を行う。医療の提供に当たっては、最新の知見に基づいた標準的がん医療を実践するとともに、がん医療を行う医療機関等と連携し、がん患者の意向及び利便性に配慮した適切かつ良質な医療が提供できる体制を構築する。 また、人材の育成と情報の発信にも資する開発的な医療と最新の標準的な医療を提供できる診療体制を整える。	2. 医療の提供に関する事項 (1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度先駆的医療の提供 ア 高度先駆的医療の提供 ○ 国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療として、以下の治療を実施した。 頭頸部内科 ・鼻腔がんに対する導入化学療法→化学療法同時併用する陽子線療法 頭頸部外科・食道外科・頭頸部がんと胸部食道がんの同時切除 頭頸部外科 ・化学放射線治療後局所再発症例に対する外科治療 眼腫瘍科 ・放射線治療科 ・眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療 ・網膜芽細胞腫の遺伝子診断 ・網膜芽細胞腫瘍に対する選択的眼動脈注入 乳癌外科 ・化学療法後局所進行乳癌に対するセンチネルリンパ節生検 大腸外科 ・局所高度進行直腸がんに対するneoadjuvant治療と拡大根治切除手術 ・直腸がん局所再発に対するneoadjuvant治療と拡大根治切除手術 ・従来人工肛門となっていた肛門管にかかる直腸がんに対するneoadjuvant治療と肛門温存手術 ・高解像度MRI所見に基づく根治性とQOL機能温存を両立させる直腸がん手術 ・骨盤内悪性腫瘍(原発・再発)に対する根治性とQOLの両立を目指した機能温存再建手術・治療、特に骨盤内臓全摘(TPE)を回避し得る手術 ・クリップや針状鉗子を用いた傷が残らない腹腔鏡下肛門温存手術 ・完全腹腔鏡下食道切除術＋腹腔鏡補助下胃管再建術 ・麻酔科管理下による治療困難早期がんに対する粘膜下層剥離術 (ESD) 食道外科 ・消化管内視鏡科 ・食道がん治療後難治性良性狭窄に対する生分解ステント留置術 内視鏡科 ・骨軟部腫瘍科・リハビリテーション科 ・骨軟部腫瘍に対するMR/CT画像装置を利用した画像支援手術 骨軟部腫瘍科 ・血液腫瘍科 ・小児腫瘍科 ・縦隔原発びまん性大細胞型B細胞リンパ腫に対する強力化学療法(R-CODOX-M/R-IVAC療法) ・外見関連患春期/小児患者支援プログラム[コスメティックインフュージョン] ・神経芽腫新規維持療法 ・限局性前立腺がんに対する陽子線治療の寡分割照射 放射線治療科 ○ 先進医療への取り組み 中央病院 ・経皮的肺がんラジオオ派焼灼法、原発性又は転移性肺がん(切除が困難なものに限る) ・経皮的腎がんラジオオ派焼灼法、原発性又は転移性腎がん(切除が困難なものに限る) ・パクリタキセル静脈内投与、カルボプラチン静脈内投与及びベシズマブ静脈内投与の併用療法(これらを三週間に一回投与するものに限る)による維持療法再発卵巣がん、卵管がんまたは原発性腹膜がん) ・術後のホルモン療法及びS-I内服投与の併用療法、原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る) ・網膜芽細胞腫の遺伝子診断 東大病院 ・先進医療として、脳腫瘍(原発性のみ)、頭蓋底腫瘍(脊索腫、軟骨肉腫など)、頭頸部腫瘍、肺がん、肝細胞がん、転移性肝がん(単発で他の部位に転移がないもの)、骨軟部肉腫、前立腺がんなどを適応対象とした陽子線治療 ・大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術	24年度の業務の実績

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度先駆的医療の提供 開発的な医療を安定した状態で提供するための診療体制を整備する。 病院と研究所の連携により、腫瘍組織や非がん部組織、体液等のゲノム・プロテオーム等の解析による治療の個別化を図り、最適な医療を提供する。具体的には『HER2陽性胃癌に対する高度医療評価制度を用いた術後補助化学療法』の臨床試験の実施などによる個別化治療の開発・普及を行う。 数年後を目途に、基本的な手術例のがん関連遺伝子の塩基配列決定を「先進医療コンソーシアム(仮称)」を組織することにより行い、将来のゲノム解析に基づいたがん医療の実現の基盤を創る。 また、国内主要研究施設と連携し、新規医薬品・医療機器の医師主導試験及び高度医療評価制度での臨床試験を展開し、最先端の医療を提供する。		イ 開発的な医療を安定した状態で提供するための診療体制の整備 ○開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、腎臓内科医及び感染症内科医を増強するなど、中央病院の総合内科の診療範囲を拡充し、充実に努めた。特に、ICUについては、ICU専従医によるclosed ICU管理をより充実させた。 ○腎機能障害による透析患者にも、治療の可能性を拡充すべく、血液透析(HD)をICU病棟で可能となるよう整備し、10月より運用を開始した。 ○柏キヤンパスにおいて、各診療科から若手医師を選抜し、診療科横断的Phase Iチーム構築に向けて合同回診・合同カンファレンスを実施した。 ウ 治療の個別化 ○膠芽腫の予後・治療効果予知因子であるMGMTのメチル化を正確に定量するアッセイをPyrosequencingを用いて開発した。 ○新規治療標的分子として、RET融合遺伝子を同定・FISH、RT-PCRによる診断法を確立し、阻害剤を用いた医師主導試験の開始に至った。 ○本邦肺腺がんの6割は、EGFR、KRAS、HER2、BRAF遺伝子の変異、ALK、RET、ROS1の遺伝子融合を原因(ドライバー変異)として発生し、既存分子標的薬の治療効果が得られるものは見込めることを明らかにした。 ○骨肉腫の術前化学療法の奏効性を予測するバイオマーカーの検証実験を推進した。 エ 国内主要研究施設と連携した医師主導試験及び高度医療評価制度での臨床試験の展開 ○国内主要施設との共同で、先進医療制度(先進医療B)(旧高度医療評価制度)を利用する臨床試験及び医師主導試験の実施又は実施準備を進めた。 【先進医療制度(先進医療B)(旧高度医療評価制度)を利用する臨床試験として申請予定の倫理審査承認課題】7課題10件(2課題4件は申請済、5課題6件は申請準備中) 【医師主導試験】17件(中央:9件/東:8件)

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	②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 最新の科学的根拠に基づいた医療を安定した状態で提供するための診療体制を整え、稀少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の実践に取り組む。	②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 ア 標準的な診療方針の成文化等による標準的治療の実践 ○診療科ごとに代表的な疾患・治療の説明文書を整備し、電子カルテシステムに装備したことにより、担当医が必要に応じて出力する事で治療同意を得る際の説明内容を標準化させるとともに、必要に応じて内容を更新するようにした。 ○ホームページに診療科ごとの治療実績と診療方針の概要を記載し、患者からも参照できるようにするとともに、必要に応じて内容を更新するようにした。 ○診療科毎の診療方針などを記載した診療マニュアルを更新した。 ○EBMの構築のため、evidenceの創出にも努めている。(診療ガイドライン14件に採択された)	

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
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、また、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、チーム医療の推進、入院時から地域ケアを見通した医療の提供、医療安全管理体制の充実、客観的指標等を用いた医療の質の評価等により、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うこと。 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できる体制を整備すること。	(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 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提供に努める。 また、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 ア 正確でわかりやすい診療情報の提供 ○ 周術期外来を設置し看護部、薬剤部、歯科、栄養科が初診時から関わる診療体制とすることで、患者の不安や疑問に対応し治療選択を支援できる体制とした。 ○ 第82回－第98回 柏の薬料理教室を開催した(がん治療に伴う諸症状に悩む患者様及びその家族を対象) ○ オープンキャンパス・市民公開講座の開催(平成24年10月20日) ○ 膝がん教室を8回開催(膝がんにについての患者啓蒙を目的) ○ 前年度に引き続き、下記看護外来を実施した。 ・リンパ浮腫外来(週1回)(3月末時点実績:291件、実施:50回) ・ストマケア外来(平日毎日)(3月末時点実績:1191件) ○ 前年度に引き続き、下記の患者教室等を実施した。 ・膝がん・胆道がん教室(定例週1回)(3月末時点実績:37回開催・のべ138人参加) ・膝がん・胆道がん教室家族会(年1回)(3月末時点実績:1回開催・11人参加) ・コスメティックインフュージョン(定例月2回)(3月末時点実績:23回開催・のべ286人参加) ・乳がん術後ボディメージ教室(定例月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ64人参加) ・脳腫瘍家族テーブル(定例月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ50人参加) ・栄養教室(定例週1回)(3月末時点実績:50回開催・のべ135人参加) ・リママルーム(月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ7人参加) ・リンパ浮腫教室(月3回)(3月末時点実績:38回開催・のべ178人参加) ・抗がん剤治療教室(週1回)(3月末時点実績:51回開催・のべ77人参加) ・痛み止めを飲んでいる方へ(週1回)→11月末で休止 (3月末時点実績:34回開催・のべ36人参加) ・よりみち相談室(週1回)(3月末時点実績:51回開催・のべ79人参加) ・術前オリエンテーション(週5回)(3月末時点実績:145回開催・のべ175人参加)	24年度の業務の実績
		○ 平成24年度診療報酬改定に伴い外来枠を新設(平成24年4月より運用開始、6月より算定)。 ・造血幹細胞移植後フォローアップ外来(週4回:月～木)(3月末時点実績:382件) ○ 50周年記念事業の際に作成した「生活の工夫カード」(全29種類)を外来1階に常設、およびホームページで公開した。 ○ がんの親をもつ子どものサポートグループCLIMBを創設(平成24年12月～平成25年1月開催。全6回シリーズ、全日程参加必須。3名の子どもが参加) ○ 患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成24年5～6月(参加者17名)と10～11月(参加者19名)に各4回シリーズで実施。	

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	②患者参加型医療の推進 患者からの生の声・意見をプライバイシーに配慮しつつ、院内に掲示する。また、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。	②患者参加型医療の推進 患者・家族からの意見収集を継続して行い、診療内容や業務の改善に活用するとともに、患者からの生の声・意見をプライバイシーに配慮しつつ院内に掲示する。定期的な患者満足度調査について、内容の充実を図る。	イ 診療実績の情報開示 ○各診療科の診療実績をホームページに開示し、必要に応じて適宜更新・改訂し、最新の診療情報を提供した。 ○研究的な診療に関する情報をホームページに開示し、必要に応じて適時更新・改訂した。 ウ セカンドオピニオンを含めた患者・家族の幅広い相談への対応 ○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への支援などについて幅広く対応した。 ○中央病院の「がん相談対話外来」において、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を継続した。 ○平成25年2月より家族性腫瘍外来を東病院に開設した。 【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】 2,809件（中央病院:1,489件、東病院:1,320件）/ 目標:2400件以上 ②患者参加型医療の推進 ア 患者からの意見収集と院内掲示 ○リサーチ・コンシエージュにより、全新患者に対して、初診手続きサポート（共通予診カードの記載補助、感染症検査の説明、質問対応、他）を実施した。【築地キャンパス 8,139件】【柏キャンパス 4,651件】また、その際、当センター受診にあたっての質問事項を受け付け、対応した。患者からの意見は、患者サービス向上委員会と必要時共有した。 ○定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示板に掲載する運用を継続した。また、これらの情報周知については、委員会事務局の監視下で確実に行うよう手順を見直した。 ○国立がん研究センター50周年を記念した”がんの今と、これから”というイベントを9月15、16日に開催した。この場を通じて、双方向的にがんの患者とその家族の要望を吸収し、情報提供を併せて行った。 イ 患者満足度調査の内容の充実 ○患者満足度調査を実施し、次年度以降の調査の検討材料とし充実させることとした。【平成25年3月】 ○平成23年度の患者満足度調査の結果を集計し、内部サーバーへ掲載する準備を進めた。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	③チーム医療の推進 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。他分野のチーム設置(周術期管理)も検討する。 また、疾患毎に診断医・外科医・内科医を中心として行っている診療方針の検討会(キャンサー・トリートメントボード)については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。	③チーム医療の推進 緩和ケア・栄養サポート・感染対策・外来化学療法・褥瘡対策・周術期管理などの専門的知識・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について、栄養サポートチーム全体での目標症例数を800件以上とするなど充実を図る。 多職種医療チームとそれに対応する委員会の連携を強めて、多職種医療チームが円滑に活動できる環境を整える。 疾患ごとの診療方針の検討会(ワーキング・ボード)については、画像及び病理診断医・外科医・内科医のほか、放射線治療医・薬剤師・看護師など多様な職種の参加を得て、質の向上に努める。	24年度の業務の実績 ③チーム医療の推進 ア 多職種の医療チームによる医療支援活動の充実と活動環境の整備 ○緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染対策チーム、褥瘡対策チーム、外来化学療法チーム、周術期管理チームなど専門的知識・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実施した。 ○口腔ケアについて日本歯科医師会と連携したシステムを構築し、充実を図った。 ○ICUの拡充に伴い、周術期管理チームの取り扱い範囲を高リスク症例の術後管理にまで拡大した。透析患者にも治療機会を拡充するよう、血液透析(HD)の体制を整えた。 ○平成24年4月に千葉県歯科医師会と東病院でがん患者口腔ケア医科歯科連携について合意書を交わした。 【栄養サポートチーム全体での目標症例数】 1,256件(中央病院:884件、東病院:375件)/目標:800件以上 イ 診療方針検討会への参加者の拡充と質の向上 ○多分野による診療方針検討会の運用を見直し、疾患の特性に応じて質の高い議論ができるよう実効性の高い開催方式にした。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	④入院時から緩和ケアを見通した医療の提供 患者のQOL向上を図るため、入院診療から外来診療への移行を進めるとともに、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、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。 具体的には、中期目標の期間中に、外来化学療法実施数について年間38,000件以上(延べ数)に増加することを目指す。 また、院外を含めてより多くの相談支援を行うために、「がん患者・家族総合支援センター」を本来業務と位置づけ強化するとともに、今後一層重要となる患者会・遺族ケアに関する取組を一層強化する。	④入院時から緩和ケアを見通した医療の提供 患者のQOL向上を図るため、再編された診療科単位の組織の下で、入院診療から外来診療へ切れ目なく適切な医療を提供できるようにする。 地域緩和ケア連携のため、定期的カンファレンスの開催や入院中から在宅までを見据えたグリニカルパスの作成により、がん医療を行う医療機関等との連携促進を図るとともに、良好な継続医療の提供に努める。 外部の医療機関のがん診療体制に関する情報を収集・データベース化して他の医療機関と共有し、医療連携を推進する。 これらの取り組みにより、外来化学療法実施数(延べ数)を38,000件以上とする。	24年度の業務の実績 ア 入院診療と外来診療を統合的に管理できる診療体制の構築 ○41名の医師が緩和ケア研修会を受講し研修を修了した。 ○年に2回、病床利用率を基に病床配分を柔軟に調整し、外来診療と入院診療の移行がしやすい環境を構築した。 ○退院調整を行う専任看護師が入院から外来診療への切り替えを支援する活動を行った。 ○緩和チームが全病棟から情報を集め、緩和ケアの必要な患者には主科と連携して、早期に介入する活動を継続的に行った。 イ がん医療を行う医療機関等との連携促進 ○がん医療を行う地域の医療機関等との連携促進を図るため、在宅緩和ケア連携カンファレンス等を開催した。 【計14回開催、地域の医療機関を含め計1,229名が参加】 ○地域連携の促進のための関係機関のメーリングリストを充実した。181名が参加】 ○緩和ケアチームが介入した患者のうち、転院または在宅緩和ケアに移行時に、転院先または訪問診療を担当する医師に対して診療情報提供書と電話による情報交換を行い、転院や在宅移行後も切れ目のない緩和ケアの提供に努めた。(緩和ケア病棟18件、一般病棟16件、在宅ケア11件) ○ICTによる情報共有システムを用いた地域連携モデルの実施可能性の検討に関する研究プロトコルを作成中である。研究倫理審査委員会承認後、患者登録を開始予定である。 ウ 外来化学療法 【外来化学療法実施数】 44,303件(中央病院:26,034件、東病院:18,269件)/目標:38,000件

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			エ 「がん患者・家族総合支援センター」の取り組み ○東病院の院外にある「がん患者・家族総合支援センター」では、従来通り相談支援、各種サポートグループプログラムを継続した。今年度の新しい取り組みとしては、近隣の病院で治療を受けている患者に関しては、患者が同意した際には、その病院への相談支援のフィードバックを行うこととした。 【相談件数】 707件 オ 患者会・遺族ケアに関する取組の強化 ○前年度に引き続き、下記の家族サポートを実施した。 ・膝がん・胆道がん教室家族会(年1回) (3月末時点実績:1回開催・のべ11人参加) ・脳腫瘍家族テークアップ(定例月1回) (3月末時点実績:12回開催・のべ50人参加) ○がんの親をもつ子どものサポートグループCLIMBを創設(平成24年12月～平成25年1月開催。全6回シリーズ、全日程参加必須。3名の子どもが参加) ○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成24年5～6月(参加者17名)と10～11月(参加者19名)に各4回シリーズで実施した。 ○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」を開催した(参加者数78名)【平成24年9月25日】。 ○中央病院及び東病院で亡くなった患者の慰霊祭を開催するとともに、剖検に協力いただいた患者に対する感謝状の交付式を昨年に引き続き開催した。 ・中央病院【平成24年9月21日 中央プロッサム】 ・東病院【平成24年9月28日 柏市民文化会館】

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	⑤安全管理体制の充実 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関わらず、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。 医療安全管理担当は、関係法令、指針等に則って、各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括する。	⑤安全管理体制の充実 インシデント及びアクシデントの集計調査結果に基づき、医療安全体制の不備を是正し、業務改善を推進するとともに、その成果を検証することを通じて、医療安全に対する職員の認識を強化する。 各部署の医療安全に関する管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等について検証し、必要な改善を行う。	24年度の業務の実績
	⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価 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う。	⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価 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う。	⑤安全管理体制の充実 ア 医療安全管理を統括監督する体制の構築 ○インシデント報告を定期的に集計・分析・評価し、その結果に基づき、必要な対応策を講じた。また、院内の医療安全講習会に限らず、日々報告される医療安全に関する事項について迅速きめ細かに対応し、あらゆる機会を利用して、職員の医療安全に対する認識の強化を図った。 【中央・東病院合同医療安全講習会1回開催(TV中継)、他に、中央病院は1回・東病院は2回開催】 イ 医療安全管理担当による医療安全管理業務の統括 ○医療安全管理担当は、各部署の医療安全に関わる関係法令、指針等との整合性をチェックするとともに、インシデント、アクシデントに対する対応策を明示するなど、迅速な報告体制と初動対応を含めた危機管理対応を統括した。
	⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価 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う。	⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価 ア 客観的指標等を用いた質の評価 ○東病院において平成24年度外部評価委員会を設置した。【平成25年3月27日】 ※委員は以下の通り(敬称略) 齋藤 康 千葉大学 学長 大河内信弘 筑波大学附属病院 副院長 清水光行 東京慈恵会医科大学付属柏病院 病院長 武田純三 慶応義塾大学病院 病院長 田中宣威 日本医科大学千葉北総病院 病院長	⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価 ア 客観的指標等を用いた質の評価 ○東病院において平成24年度外部評価委員会を設置した。【平成25年3月27日】 ※委員は以下の通り(敬称略) 齋藤 康 千葉大学 学長 大河内信弘 筑波大学附属病院 副院長 清水光行 東京慈恵会医科大学付属柏病院 病院長 武田純三 慶応義塾大学病院 病院長 田中宣威 日本医科大学千葉北総病院 病院長

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	(3) 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 ①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 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、がん自体による苦痛や治療に伴う苦痛の緩和、治療初期からの精神症状への介入など、早期からの緩和ケアの介入を行う。薬物による症状緩和のみならず、抗がん剤治療、外科治療あるいはNVRなどを活用した緩和医療を積極的に導入し、その評価を行なう。 多職種による緩和ケアチームを強化し、緩和ケアチーム全体での目標症例数を1,300件以上とする。 未曾有の高齢化を迎える我が国において、持続可能ながん医療を提供するため、在宅医療の推進に関する国の政策と一体となり、終末期における在宅医療の推進に資する取り組みを進める。 合併症のあるがん患者に対する治療が適切に行えるよう、総合内科の体制を整えるとともに、循環器疾患、糖尿病、腎臓病等に関する院内教育を充実する。	(3) 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 ①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 ア 治療初期からの緩和ケア ○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72.3%、東病院77.2%、全体では75%と、前年度に続いて、早期からの緩和ケアの実施が高い割合で維持されている。 ○「がんが診断された時からの緩和ケアの提供」の一環として、7月1日以降、中央病院の全初診患者を対象に、痛みの有無と程度、気持ちのつらさについて共通外来予診カードによるアンケートと、痛みなどのつらい症状の緩和や心のケアに関する診療が受けられる旨の情報提供を行った。(7月～12月のパイロット調査では 新患者数5,566人中4,348人に対して情報提供が行われた) ○緩和ケア外来(中央病院 受診中の患者)に対しての電話相談体制(緩和ケアホットライン)を整備し、痛み等の症状への対応、薬剤の副作用、体調不良、不安など幅広い相談に対応できる体制を整備し、外来での緩和ケア提供体制の質の向上を図った。(電話相談件数98件) ○多職種参加により緩和ケアチームカンファレンスを176回開催し、延べ2,580人の職員が参加した。 【緩和ケアチームの症例数】 本年度実績:1,794件(中央:887件(がん治療中641件/72.3%)、東:907(がん治療中700件/77.2%) 全体1,341/1,794件) イ 総合内科の取り組み ○平成24年4月より新たに循環器内科医1名が加わり、糖尿病専門医2名、循環器専門医2名、腎臓専門医1名、感染症専門医1名の体制となった。さらに7月からは「がん救急科」が併設され、救命救急専門医1名が加わり、がん患者に併存する慢性疾患の管理からがん救急まで、シームレスな対応を目指している。入院患者のコンサルテーションならびに、退院後の外来フォローを行っている。がんの治療状況に合わせてリアルタイムに併存疾患の管理を行うことが可能となった。今年度外来患者延人数は2,920名であった。 ○透析患者のがん治療にも対応すべく、血液透析装置を購入。慢性透析患者のがん治療にも対応可能となった。 ○平成23年4月より開始した東病院での糖尿病外来を継続(平日 午後連日)。糖尿病合併症例のコンサルテーションと外来フォローを実施している。院内での講演や各病棟での勉強会を企画・実施し、院内での糖尿病診療レベル向上を目指した。	

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
		がん患者に対するリハビリテーションを実施するとともに、リハビリテーションに関する院内教育を充実する。 がん患者の口腔ケアを充実するため、日本歯科医師会との共同事業により口腔リスクの高い患者に対する医科歯科連携を推進するとともに、がん診療連携拠点病院に対する医科歯科連携の取組の普及を図る。	ウ リハビリ科の取り組み ○理学療法士2名、作業療法士1名、言語聴覚士1名が業務を担当し、施設基準、疾患の特性からがんリハビリテーションを中心に稼働率約80%で実施した。3病棟、3診療科との定期的カンファレンスを実施し、連携、啓蒙活動を企画実施した。また、東病院のリハビリテーションの為に、週2回OTを派遣し、施設拡充の支援を行っている。 【患者延人数】 636名(総請求額: 24,607,516円) エ がん患者の口腔ケア ○日本歯科医師会との協同事業「がん患者の口腔を支える医科歯科連携事業」を推進した。 1) 事業の意義に賛同し、均てん化講習を受講した2,000件強の歯科医師をがん連携歯科医院として登録し、連携名簿を作成した。 2) 手術前のがん患者口腔ケアの地域連携を開始し、400名近い患者の連携を行った。 3) 化学療法、頭頸部放射線療法など口腔のリスクの高い患者に対する口腔ケアの地域連携を開始し、46名の患者をがん連携歯科医院に紹介した。 4) 緩和医療を受けている患者、終末期の患者など口腔のリスクの高い患者に対する医科歯科連携開始のための、歯科医師均てん化講習会を開催した。教育ツールとしてテキストやDVDなどを作成し、がん患者への歯科治療に対する歯科医療者への知識普及に努めた。 ○厚生労働省の委託事業として、医科歯科連携に関連する学会の有識者に参集いただき、「がん医科歯科連携推進専門家パネル」を開催した 1) 連携の全国展開に向けたツールとして「全国共通がん医科歯科連携講習テキスト・DVD」を作成した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
		②療養生活の質の向上 患者教室等を継続して開催するとともに、実施内容や方法の評価を行う。患者会連絡会を定期的に開催し情報交換を進めるほか、患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」や「がんを知って歩む会同窓会」を開催する。 相談支援センターの相談業務の質を高めるため、相談員の教育の充実を図る。がん患者・家族総合支援センターにおいて、がん患者サロンを立ち上げる。 ボランティアの活動紹介、募集、研修や懇親会の開催等を通じて、がん患者の療養生活の質の向上につながるボランティア活動を支援する。 生涯のうちに国民の2人に1人ががんになる時代を迎える中、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。	24年度の業務の実績 ア 療養生活の質の改善に資する情報提供 ○前年度に引き続き、下記看護外来を実施した。 - リンパ浮腫外来(週1回)(3月末時点実績:291件、実施:50回) - ストマケア外来(平日毎日)(3月末時点実績:1191件) ○前年度に引き続き、下記の患者教室等を実施した。 ・膝がん・胆道がん教室(定例週1回)(3月末時点実績:37回開催・のべ138人参加) ・膝がん・胆道がん教室家族会(年1回)(3月末時点実績:1回開催・のべ11人参加) ・コスメティックインフュージョン(定例月2回)(3月末時点実績:23回開催・のべ286人参加) ・乳がん術後ボディイメージ教室(定例月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ64人参加) ・脳腫瘍家族サポート(定例月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ50人参加) ・栄養教室(定例週1回)(3月末時点実績:50回開催・のべ135人参加) ・リマンマールーム(月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ7人参加) ・リンパ浮腫教室(月3回)(3月末時点実績:38回開催・のべ178人参加) ・抗がん剤治療教室(週1回)(3月末時点実績:51回開催・のべ77人参加) ・痛み止めを飲んでいる方へ(週1回)→11月末で休止(3月末時点実績:34回開催・のべ36人参加) ・よりみち相談室(週1回)(3月末時点実績:51回開催・のべ79人参加) ・術前オリエンテーション(週5回)(3月末時点実績:145回開催・のべ175人参加) ○平成24年度診療報酬改定に伴い外来枠を新設(平成24年4月より運用開始、6月より算定)。 ・造血幹細胞移植後フォローアップ外来(週4回:月～木)(3月末時点実績:382件) ○50周年記念事業の際に作成した「生活の工夫カード」(全29種類)を外来1階に常設、およびホームページで公開した。 ○がんの親をもつ子どものサポートグループCLIMBを創設(平成24年12月～平成25年1月開催。全6回シリーズ、全日程参加必須。3名の子どもが参加) ○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成24年5～6月(参加者17名)と10～11月(参加者19名)に各4回シリーズで実施。 ○平成17年度以降以降の参加者(修了者)を対象とした「がんを知って歩む会同窓会」を開催(参加者数78名)【平成24年9月25日】。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			イ 外部の医療機関のがん診療体制に関する情報のデータベース化 ○地域連携病院に対して「国がん東ニュース」を発行し、地域連携パスを動かす体制の構築を推進した。 ○「第8回、第9回地域医療連携のための情報交換会」を柏市において開催した。 ○小児陽子線治療において小児腫瘍科と周辺地域病院小児科との連携体制を構築した。 ○外部医療機関に関するデータベースの情報を更新するとともに、外部向けの医療連携に関するホームページについても情報を更新し、地域の医療機関との連携体制をより一層推進した。 ウ 相談支援センターの業務内容の充実 ○効果的な相談支援を実施できる相談員を育成していくことを目的に、相談員に対する教育関連資料をより一層充実させ、相談員の教育体制の更なる整備を進めた。 ○相談支援業務として、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個人相談を実施した。 ○がん患者が抱える就労に関する問題について、複合的なニーズを把握しながら就労支援を積極的に実施した。 ○これまで取り組んできたサポートプログラムに加えて、新たなサポートグループとして「がんの親を持つためのサポートグループ」を多職種協働により開始した。 (実施しているサポートプログラム: 障がん胆道がん教室、乳がん術後ボディイメージ教室、脳腫瘍家族テーブル、がんの親を持つためのサポートグループ) エ ボランティア活動 ○中央病院・東病院ともに、ボランティア研修・ボランティアコンサート・ボランティアミーティングを実施した。 ○ボランティア活動が円滑にいくようマニュアルを整備した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
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。	3. 人材育成に関する事項 (1)リーダーとして活躍できる人材の育成 がん領域の医療や研究におけるリーダーとして国内外を問わず活躍できる人材を育成するため、レジデント制度・がん専門修練医制度をはじめとする専門教育制度の充実を図る。 チーム医療を構成する人材を養成するため医師以外の職種にも対応した制度として発展させる。また、こうした専門家教育にかかわる部門の充実を図る。	3. 人材育成に関する事項 (1)リーダーとして活躍できる人材の育成 がん領域の医療や研究におけるリーダーとして国内外を問わず活躍できる人材を育成するため、レジデント制度・がん専門修練医制度をはじめとする専門教育制度の充実を図る。レジデント希望者の多様な要望に対応するため、研修期間が3か月から2年までの短期コースを充実させ、多くの意欲ある人材を確保する。 Tumor board、NCC University、リサーチ・カンファレンスのテーマを吟味し充実させるとともに、連携大学院制度を利用して勤務しながらの学位取得を積極的に進める。 チーム医療を構成する人材養成の充実を図るとともに、必要に応じて中央病院と東病院との交流研修を推進する。	3. 人材育成に関する事項 (1)リーダーとして活躍できる人材の育成 ア 専門教育制度の充実 ○東京医科歯科大学大学院の中に、国立がん研究センターが新たに講座を設置するという新たな連携協力を平成25年2月1日に締結した。尚、この新講座は平成25年4月より開始される。 ○レジデント採用に当たっては、がん診療一般に関するペーパーテストおよび面接を行い、客観的評価も行いつつ、意欲ある人材確保に努めた【新規受入数:レジデント正規コース 43名、レジデント短期コース29名、がん専門修練医34名、薬剤師レジデント13名】 ○レジデント・修練医について、教育研修の一環として各ローテーション単位での業績評価を実施した。 ○平成23年度にレジデント希望者の多様な要望に対応するため開始した短期コースについては、運用を継続しながらレジデント制度全体としての向上をはかるための調整を進めた。 ○平成23年度に創設したがん研究特別研究員制度継続し、本年度は14名の若手研究者を受け入れた。 ○臨床側と基礎研究者が一堂に会したディスカッションの場としてのリサーチ・カンファレンスを継続的に開催し、本年度は計8回開催した。 ○診療にかかわる最新の知識を提供するNCC Universityを毎月開催した。 ○センターのレジデント・職員を対象とした新たな連携大学院協定に基づき、平成24年度は慶應大学大学院に7名、順天堂大学大学院に23名が進学した。 ○柏キャンパスにおいて基礎研究部門と臨床部門が共同で実施するTRカンファレンスを継続的に実施した。(2回/月) イ 専門家教育にかかわる部門の充実 ○教育・研修に関する組織・規定・関連委員会の役割分担を整理し、一貫性のある運営ができるようにした。 ○築地キャンパスにおいては、意思決定にかかわる教育委員会と実務調整を行う研修協議会をそれぞれ毎月開催した。 ○日常診療に関する最新の知識を提供するNCC Universityを教育委員会の管理下に毎月開催した。 ○柏キャンパスにおいて、各診療科から若手医師を選抜し、診療科横断的Phase Iチーム構築に向けて合同回診・合同カンファレンスを行い、早期臨床開発を担う医師のon the jobでの教育を実施した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	(2) モデル的研修・講習の実施 がん対策推進基本計画に基つき、がん医療の均てん化を推進することを目的として、地域で中核的にがん医療に携わっているがん診療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。 具体的には、医師(身体担当及び精神担当)・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相談支援センター相談員、院内がん登録実務者研修等、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の種類を毎年16種類以上提供し、中期目標の延べ受講者数について、4,500人以上に増加することを目指す。	(2) モデル的研修・講習の実施 がん医療の均てん化を推進することを目的として、地域で中核的にがん診療に携わっているがん診療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。 がん医療の指導者の育成に資する研修プログラムの種類を20種類以上提供し、同研修プログラムの延べ受講者数を、平成18年度からの累計で3,500人以上とする。	24年度の業務の実績 (2) モデル的研修・講習の実施 ①指導的な立場にある薬剤師を対象とした研修を新たに開始するなど、がん診療連携拠点病院等の医師、看護師、薬剤師、がん化学療法チーム、緩和ケアチーム、診療放射線技師、臨床検査技師、相談支援センター相談員、院内がん登録実務者、地域がん登録行政担当者・実務者を対象とした専門研修を実施した。 ○がん診療連携拠点病院等で指導的な立場にある医療従事者等を対象に、医師、看護師、薬剤師、がん化学療法チーム、緩和ケアチーム、診療放射線技師、臨床検査技師、相談支援センター相談員、院内がん登録実務者、地域がん登録行政担当者・実務者を対象とした専門研修を実施した。 【センター外の医療従事者等を対象とした指導者の育成を目的とした研修プログラム数】 23種類/目標20種類以上 がん看護研修企画・指導者研修 がん看護専門分野(指導者)講義研修(がん化学療法看護コース) がん看護専門分野(指導者)講義研修(緩和ケアコース) がん看護専門分野(指導者)講義研修(がん放射線療法看護コース) がん看護専門分野(指導者)実地研修(がん化学療法看護コース) がん看護専門分野(指導者)実地研修(造血幹細胞移植看護コース) 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(がん放射線療法看護コース) 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 院内がん登録実務指導者研修 院内がん登録実務指導者修了者研修 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) がん化学療法医療チーム養成にかかわる指導者研修 緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会 精神腫瘍学の基本教育のための都道府県指導者研修会 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 【研修プログラムの受講者数】 平成18年度からの累計で3,888人(平成24年度808人受講)/目標3,500人以上

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 (1) ネットワーク構築の推進	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 (1) ネットワーク構築の推進	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 (1) ネットワーク構築の推進 ○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催 ○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会を開催し、院内がん登録の意見交換を実施した。【平成24年5月および8月】 ○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会データ利用審査委員会を組織し、院内がん登録のデータ利用に関する申請案件について具体的に検討・審査を開始した。 ○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を開催し、国立がん研究センターとがん診療連携拠点病院との連携強化について、検討するとともに、情報提供・相談支援部会の設置を決定した。また、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会に関する提案について検討した。【平成24年7月】 ○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を開催し、相談支援センターの好事例について情報共有を行い、意見交換を実施した。【平成24年11月】 ○九州・沖縄ブロックの相談支援フォーラムを開催し、県内の相談支援センターのネットワークを構築するとともに、県境を越えた連携について、意見交換・情報共有を行った。【平成24年12月、平成25年3月】 ②がん診療連携拠点病院等に対する技術指導ならびにコンサルテーション等の実施 ○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、放射線治療品質管理（物理品質保証(Quality Assurance)支援(46件)、臨床試験QA評価(107件)及び8拠点病院への訪問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、画像診断コンサルテーション(91件)を実施し、利用促進のため説明会を開催した。 ○臨床試験の画像中央判定支援として、画像診断コンサルテーション・システムを活用し画像データ収集・内容確認を実施した。 ○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(430件)を実施し、病理コンサルテーション症例の中から公開用の教育的症例を選ぶ作業を開始した。 【病理診断コンサルテーション/件数】 430件/目標300件

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
情報発信にあたっては、医療従事者や患者・家族ががんに関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、国内外のがん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診断、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を行うこと。	(2)情報の収集・発信 全国において適切ながん対策が実施されるよう、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。 患者・家族・国民に対し、がんの予防、早期発見、診断、治療及び療養に関する科学的根拠のあるがん関連情報やがん診療連携拠点病院の診療実績情報等を、ホームページ「がん情報サービス（一般の方へ）」、冊子、患者必携、講演会等を通じて、発信する。発信情報の作成に当たっては、がん対策情報センター「患者・市民・パネル」の協力を得て行い、また患者の視点に立った情報提供を進める。 医療者に対して、診療ガイドライン、がんの臨床試験情報、がん診療画像レファレンスデータベース、パスデータベース、がん研究情報データベース等の情報を「がん情報サービス（医療関係者の方へ）」（がん診療連携拠点病院の方へ）より発信する。 がん情報サービス利用者の背景、満足度等を確認する仕組みを導入し、利用状況を確認する。有識者、医療関係者、がん患者、家族の代表で構成される「がん対策情報センター運営評議会」の意見に基づきサービスの改善を行っていく。	(2)情報の収集・発信 ①がんに関連する情報の収集・発信体制の整備 患者必携「がんになったら手にとるガイド」及び「もしも、がんが再発したら」本人と家族に伝えたいこと」の普及・展開を進めるとともに、「がんになったら手にとるガイド」の改訂を行う。 がん情報サービスに掲載する各種がんの解説の更新を行う。 がん情報サービスに関するアンケート調査を実施し、課題の抽出を行い、改善を図るとともに、患者・市民・パネルの協力を得て、新報コンテンツの企画検討、作成、レビューを実施する。 「がん対策情報センター外部意見交換会」を開催し、がん対策情報センターの活動について意見をいただき、意見に基づいた改善を図る。 がん診療連携拠点病院推薦書・現況報告書等の情報を元に、「がん情報サービス病院を探す」を改修し、情報の充実を図るとともに、より見やすい情報提供を行う。 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。 都道府県におけるがんに関する情報の普及と体制について、医療・福祉・行政関係者の構成と連携ネットワークの現状を把握し、地域におけるがん患者の療養生活の質の向上に資する情報提供ネットワークの強化を支援する。	24年度の業務の実績 (2)情報の収集・発信 ①がんに関連する情報の収集・発信体制の整備 ○センター発行のがんの冊子をはがん診療連携拠点病院が安価で購入できる「がん情報サービス刊行物発注システム」を推進し、4回の集計で155施設より、667,619千冊部の受注を受け、拠点病院等に供給した。 ○民間企業（NKST）と「まわり生命、第一生命、アフラック、住友生命」との間で締結したがん情報普及に関する包括的連携に関する協定に基づき、がん情報普及のための啓発資料の作成、一般向けがん啓発イベントでの展示協力（平成24年9月東京）一般向けがん情報講演会（9月東京、名古屋、10月大阪）への協力などを実施した。 ○「もしも、がんが再発したら」pdf版、スマートフォン向け電子書籍版を作成し、公開した。 ○働く世代に向けたがん情報としてビジネスパートナー向けのwebマガジンサイトである日経ビジネスオンラインに「がんと共に働く まず一歩前へ（はじめに、本人編、家族編、職場編、地域編、まとめ編）」を公開した後、一部修正して、がん情報サービスに掲載した。本コンテンツは、第19回日経BPP広告賞にて、優秀デジタル広告賞（タイアップ・経営/社会）を受賞した。 ○堺市立健康福祉プラザ視覚・聴覚障害者センターとのがん情報普及のための協定を締結し、がん情報のニーズをもつ人に対して点訳、音訳など、特殊な技術を必要とする媒体を作成するとともに、全国の点字図書館をはじめとする情報提供施設やがん診療連携拠点病院の相談支援センターの連携の促進について、検討した。 ②患者・家族・国民に対するがん関連情報等の発信 ○がん療養とリンパ浮腫 がんの冊子6種類（GIST、精巣腫瘍、神経膠腫（グリオーマ）、がん療養とリンパ浮腫、身近な人ががんになったら、もしも、がんが再発したら）とちらし「知れば安心 がん情報」をPDFファイルで公開した。 ○がん情報サービス各種がんの情報において、GISTを追加するとともに、精巣腫瘍、肺がん、子宮頸がん、上咽頭がん、胃がん、胸腺腫と胸腺がん、食道がん、中皮腫のページについて、情報を更新し、タブ形式に変更した。 ③がん診療連携拠点病院の診療実績情報等の情報公開 ○病院を探すのページを更新し、がん診療連携拠点病院の情報に関して、専門医療職から探す検索機能、セカンドオピニオンの対応状況や、患者さんやご家族が語り合うための場、がんに関する専門外来の設置状況をがん種別、都道府県別に一覧で参照できる機能などを新たに実装した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	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の実施状況を把握し、がん対策情報センターにデータを集計・発信を行うとともに、予後調査などの転帰情報の収集を支援する。 地域がん登録、院内がん登録の登録項目の標準化を促進する。また、地域がん登録実施県を増加させるために、地域がん登録の標準方式の設定、標準方式に準拠したシステム開発・配布、登録実務担当者の教育研修などを通じて、未実施県での導入に際して技術的支援を行う。 このため、中期目標の期間中に、院内がん登録実地調査について、合計130施設以上、全ての都道府県での実施を目指す。また、中期目標の期間中に、地域がん登録訪問調査について、全ての都道府県に訪問調査を実施することを目指す。	地域がん登録、院内がん登録の登録項目の標準化を促進するとともに、地域がん登録の標準方式の普及、これに準拠したシステム開発・配布、登録実務担当者の教育研修などを通じて、都道府県や医療施設等での導入及び運用に対する技術的支援を行う。 院内がん登録実地調査を10県31施設以上で、地域がん登録訪問調査を17県以上で実施して、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。	④患者の視点に立った情報提供 ○患者・市民パネル検討会を5月、11月に開催し、「がんになっても安心できる社会とは」、「患者・市民パネルとしてできること」について、意見交換を行った。 ○がん情報サービスの新規作成・更新にあたり、患者・市民パネルによるレビューを実施し、患者にとってわかりやすい情報の作成を心掛けた。 ○患者・市民パネルの検討に基づき、ちらい「知れば安心がん情報」、冊子「身近な人ががんになったら」について、企画から検討を進め、公開した。 ⑤医療者に対する公開情報の充実 ○がんの領域、都道府県、試験進捗状況により、がんの臨床試験を絞り込んで表示できる「がんの臨床試験を探す」を相談支援センター向けに公開した。 ○「がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2010年全国集計報告書」を公開した。 ○「全国がん罹患モニタリング集計(2007年罹患数・率報告)」を公開した。 ○ホームページ「がん情報サービス(医療関係者の方へ)」において、がん診療画像レファレンスデータベースの情報を更新した。 ○がん診療画像レファレンスデータベース(医療関係者向け)では、新規症例公開(日本語34例、英語16例)(公開合計269例、117例)、オンライン学習ソフト(肺結節のCT診断－肺癌の新国際分類による病理診断解説付)の作成・公開、病理診断のための手引き集の統合と再配置を実施、リンク・二次利用・著作権および投稿規定を公開した。 ⑥がん情報サービス利用者の背景、満足度、利用状況の確認 ○がん情報サービス(一般向けサイト)目次を除く全ページ(約1300ページ)にアンケートへのリンクを設置し、手に入った情報、手に入らなかった情報等について、webアンケートを実施し、約2万件の回答を得て、利用者が求める情報、見つけられない情報について、分析を行い、ページ更新に反映した。 ○デジタル録音図書版「もしも、がんが再発したら」webアンケート実施を実施した。 ○ビジネスパーソンの向けメールマガジンを介して、がんに関するwebアンケート調査を実施した。 ○全国統一番号による患者必携サポートセンターの電話応対業務を9月より開始するとともに、ちらい「知れば安心がん情報」などを介して、患者必携サポートセンターの電話番号の周知に努め、423件の相談に対応した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			⑦「がん対策情報センター外部意見交換会」の開催 ○第4回外部委員意見交換会を開催し、がん対策情報センターの活動についての意見を伺い、活動の参考にした。 【平成24年7月4日】 ⑧地域がん登録等の実施状況の把握 ○地域がん登録については、研究班に提出された36道府県(うち2府県参考値)の罹患データから、基準を満たす26府県データに基づき2008年の罹患数・率全国値推計を行い、結果を報告書としてまとめ公表し、全国の関係機関に配布する予定である。 ○院内がん登録については、2010年全国集計(388施設、548,979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。また、397拠点病院から2011年症例データを収集(584,122症例)し、報告書の公表に向けた作業を行った。 ○また、準拠点病院(275施設程度)を対象に、2011年症例データを手上げ方式で156施設から約8.9万件の収集を行った。 ⑨地域がん登録、院内がん登録の登録項目の標準化 ○地域がん登録の標準登録様式と院内がん登録の標準登録様式の共通化を図るべく、双方の改定案を策定した上で、前者は地域がん登録関係者において協議し、後者は拠点病院院内がん登録の登録様式改定手続を進めるよう厚生労働省健康局がん対策・健康増進課に政策提案した。 ○UICC TNM分類第7版についての研修を継続的に実施し、また、幅広く地域の要望に応じて、地域での研修会にカリキュラム検討や教材提供などで協力した。 ⑩地域がん登録未実施県での導入に向けた技術的支援 ○地域がん登録事業実施全県において、地域がん登録標準方式の運用を継続支援した。 ○研究班で開発し、平成22年度に国立がん研究センターに譲渡された地域がん登録の標準システムを保守・改修し、各県へのシステム導入・保守を支援する業務を開始した(標準システム利用県は前年度より3県増え、37県となった)。 ○地域がん登録未実施県における事業立ち上げの支援を行った(実施県は前年度より2県増え、47県となった)。 ⑪院内がん登録実地調査及び地域がん登録訪問調査 【院内がん登録実地調査】 10県32施設/目標10県31施設以上 【地域がん登録訪問調査】 19県(事業実施16県、事業開始3県)/目標17県以上

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
5. 国への政策提言に関する事項 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにすることを、科学的見地から専門的提言を行うこと。	5. 国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、かつ、がん患者を含めた国民の視点に立った実情に即したものであるよう、世界の科学技術の動向、研究成果やその有効性、社会情勢、社会的要請等を踏まえ、科学的根拠に基づいた専門的な政策提言を行う。 また、科学的根拠に基づいた政策提言機能を実施するための組織を構築する。	5. 国への政策提言に関する事項 (1) 科学的根拠に基づいた専門的な政策提言 ○ 全国のがん診療連携拠点病院の意見を取りまとめ、2012年6月策定のがん対策推進基本計画において、緩和ケアが「がんがんと診断された時から」と変更された意義を踏まえながら、研修会の担い手であるがん診療連携拠点病院における研修会開催の実情を加味した緩和ケア研修体制の見直しが行なわれるよう、厚生労働省に提案書を提出した。 ○ がん登録を推進していくための議論をより一層深めていくため、がん診療連携拠点病院連絡協議会ががん登録部会を2回開催し、がん登録に関わる提言等を意見聴取した。 ○ 6NCバイオバンク運営協議会並びにその下部組織である4つの検討部会に参加し、6NCバイオバンク(NCBNプロジェクト)の構築をロードマップに従い進めた。 ○ がんに関する正しい知識の国民への普及と、がん患者が抱える生活上の不便さの軽減に役立つ情報の提供を目的に、創立50周年記念イベント「がんの今と、これから」を開催し、患者・国民に広く当センターの最新の研究活動、がん患者の療養支援情報を展示、フォーラム、Web配信にて発信した。 ○ がん患者の抱える生活上の不便さを把握するため、外来患者を対象にしたアンケート調査に基づき、不便さの類型とその軽減のための工夫について整理し、50周年記念イベントの企画に反映させた。 ○ 6ナショナルセンターによる「たばこ」に関する共同調査事業を開始するため、各専門領域を活かした活動計画ならびに研究企画について、討議・検討を行うための各担当部長による合同会議を設置した。 ○ 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会において、拠点病院として、持つべき情報提供・相談支援機能について、アンケートを実施した。 ○ 2012年11月にがん医療フォーラム2012「地域で支える新しいがん医療のかたち」を開催。人文社会科学の短点を加えた学際的なアプローチにより、文化・社会的背景などの社会環境を踏まえた全人的ながん患者の療養支援に向けた議論を行い、がん情報サービスを通して広く発信した。 (2) 政策提案を恒常的に実施する組織の構築 ○ 日本のがん医療・研究・教育を巡る諸問題等に関して、理事長のシンクタンクとして検討指示事項に対する情報収集・分析、対応策について答申及び提言等を行う組織として、企画戦略局を設置した。 ○ 国立高度専門医療センターの理事長会議において、新たに現場担当部長らによる「たばこ」に関する共同調査事業の合同会議を発足させるなど、6センターが密接に協力して政策課題について検討を実施した。	

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 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、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。 (2) 国際貢献	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 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害が発生し又は発生しようとして、がん医療に関する範囲内にて、可能な限り適切な対応を行う。 (2) 国際貢献	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 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害が発生し又は発生しようとして、がん医療に関する範囲内にて、可能な限り適切な対応を行う。 (2) 国際貢献 ① 国際貢献・国際連携 ○ 国際がんゲノムコンソーシアム (ICGC) の活動として、肝がん・肺がんの Working group を開催した。また希少がんの解析における国際協力体制構築に向けて、ICGC bone cancer meeting に日本の代表として参加した。 ○ 国際ヒトエビゲノムコンソーシアム (IHEC) の我が国の代表チームとして、正常肝細胞等の標準エビゲノムプロファイルを決定し、データ公開を準備した。IHEC 国際科学委員を務め、同委員会・年次集会等に参加し、国際貢献を図った。 ○ Human Proteome Organization (HUPO) が主催する抗体データベースである Antibody-based Protein Capture Committee に co-chair として参加し、データ登録のガイドラインの作成に貢献した。 ○ 国際共同研究 (Female Lung Cancer Consortium in Asia: FLCCA) に参画し、アジア人非喫煙者女性の肺腺がんリスクを規定する遺伝子座を複数個同定した。 ○ インドー日本・二国間国際交流事業: 研究所の分子細胞治療研究分野は JST の助成により、インドのニューデリーの国立研究機関である ICGEB との国際交流を通して、HBV と肝細胞がんに関する microRNA 研究を共同で開始した。双方の研究者が両国を訪問、短期滞在し、共同研究を実施した。 ○ デンマークー日本・戦略的国際科学技術協力推進事業: 研究所の分子細胞治療研究分野は、JST とデンマーク科学技術開発庁 (DASTI) の双方の助成により、デンマークのオーフス大学との共同研究で、前立腺がん、乳がんに関する分泌型 microRNA バイオマーカー探索を共同で開始した。特に、オーフス大学の有するバイオバンク事業との連携をはかる。 ○ 韓国がんセンターをはじめとする韓国の 3 施設と、頭蓋内胚細胞腫のゲノム解析に関する共同研究を開始することで合意した。 ○ 韓国がんセンターを訪問し、共同研究及びバイオバンク構築について情報交換を進めた。	

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			○日韓がん研究ワークショップを組織した。 ○中国の復旦大学と消化管間質腫瘍の共同研究を行い、術後再発を予測するバイオマーカーの検証実験に着手した。肝細胞がんに関しても共同研究を行っており、組織アレイを用いたプロテオーム解析により、早期再発に関わる核内因子を網羅的に解析した。 また、中国人臨床医1名を受け入れ、プロテオーム解析の実験指導を行なった。 ○日中韓交流事業に参加した。 ○スウェーデンのカロリンスカ研究所と抗体を用いたタンパク質の翻訳後修飾の網羅的解析を実施した。 ○タイのコン カエン大学より大学院生1名を受け入れ、HPV16のアジア型バリエーションの高発がん性に関して共同研究を開始した。 ○がん患者の味覚障害に関する患者の実態調査を2国間の共同研究（日本・タイ）として行った。口内炎によるQOL低下を予防するための基礎研究を開始した。 ○Nature Publishing Groupが主催する抗体データベースであるAntibodypediaにアドバイザーとして参加し、データ登録のガイドラインの作成に貢献した。 ○WHO-FICネットワーク会議に日本協力センターの一員として参加し、ICD（国際疾病分類）の改善（Update）に協力した。 ○ICD-11策定に関する腫瘍に関連アドバイザリー・グループ（Neoplasm TAG）のメンバーとして、ICD-11のβバージョンの作成作業に従事した。 ○ヨーロッパ諸国で運用されている死因統計システム（IRIS）の導入検討に関連して、独・仏・伊3国の状況を視察すると共に、コアグループ会議に参加し、改善のプロセスに貢献した。 ○多施設臨床試験支援センターが支援しているJCOC試験のうち以下の2試験を国際共同研究として実施した。 ・日韓共同：JCOC0705（治癒切除不能進行胃癌に対する胃切除術の意義に関するランダム化比較第Ⅲ相試験） ・日米共同：JCOC1008（高齢切除不能進行大腸癌に対する全身化学療法に関するランダム化比較第Ⅲ相試験） ○昭和53年以来的「喫煙と健康」WHO指定研究協力センターとして、「世界禁煙デー記念シンポジウム（東京フォーラム）」を「命のための政策：たばこ産業の妨害を阻止しよう」を厚生労働省と共催し、WHOのたばこ規制に関する国際的な最新知見の共有と情報発信を実施した。また、WHOたばこ規制枠組条約の第5条3項ガイドラインを翻訳、発行するとともに、WHOたばこ規制枠組条約第5回締約国会議（COP5）に政府代表団副団長として出席した。 ○WHOたばこ規制枠組条約の第14条普及のための教育プログラム開発に関するワークショップに専門家として出席した。 ○WHOたばこ規制枠組条約の認知促進のため、「FCTCの日」を設け、啓発普及のためのストーリーミング番組を配信した。 ○WHOたばこ規制枠組条約第9条/10条、第12条、第13条、第14条のガイドラインを翻訳した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			○WHO 西太平洋地域クイットライン（禁煙電話相談）ワークショップに参加した。 ○台湾衛生研究所による保健医療従事者のためのたばこ対策ワークショップに専門家として招聘された。 ○外国人の任意研修・見学等4月から新規に131人（1月中開始見込み2人及び中国衛生庁協力研修の4人含む）受け入れた。 ○国際協力機構（JICA）から委託された外国人の研修を実施した。（8人受け入れ） ○提携後初の合同カンファレンス（NCC&タイのマヒドン大学ラマディボディ病院&順天堂）をバンコクにて開催した。（中央病院と東病院から11人の医師及び看護師らが参加した。）【平成24年7月】 ○順天堂＋北京大学合同シンポジウムに当センター医師2名がシンポジストとして参加した。【平成24年9月】 ○各国政府要人を含めた9件の視察対応を行った。（中国、トルクメニスタン、ロシア等からの要人等、WHO） ○Medical Excellence JAPANと協力し外国人患者の受け入れ体制の整備を完了した。 ○複数のアジア諸国の主要がんセンター・大学との連携に向けた作業を行っている。 ○国際共同研究（Asia Breast Cancer Consortium: ABCC）に参画し、乳がんリスクに関連する遺伝子多型を明らかにした。 ○国際共同研究（Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer）に参画し、生理・生殖要因と乳がんリスクの関連を大規模統合解析により明らかにした。 ○国際共同研究（Asia Cohort Consortium: ACC）に参画し、コホート研究の統合解析により、体格と膵がん死亡、喫煙・飲酒・体格と小腸がんリスク、体格と糖尿病の関連を明らかにした。 ○国際共同研究（Harvard Pooling Project）に参画し、コホート研究の統合解析により、コロナノイド摂取とホルモン受容体別乳がんリスクの関連を明らかにした。 ○米国、ブラジルにおける日系移民を対象とした国際共同研究による成果を3本の原著論文として発表した。 ○European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis, First Edition. にreviewerとして参画した。 ○International Cancer Screening Net Work（NCIによる）に日本の乳がん検診、子宮がん検診に関するprogram updateを行い、世界のがん検診標準化のためのデータベース構築に協力した。 http://appliedresearch.cancer.gov/icsn/

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
第3 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。 総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）や「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づいて人件費改革に取り組むとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要の説明や評価を受けるものとする。	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置 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 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。 総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）や「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づいて人件費改革に取り組むとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要の説明や評価を受けるものとする。	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置 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 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図る。 ①副院長複数制の導入 病院部門においては、複数の副院長による役割分担の下に、病院経営の効率的な運用を推進するとともに、診療科長制度の下に中央病院と東病院が同一の診療方針に基づき診療に当たる体制を構築する。 ②事務部門の改革 事務部門においては、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を育成するため、事務職員を対象に問題把握や企画能力の向上並びにスキルアップに資する研修を年4回以上実施するとともに、関連する事務の集約化を進め、事務作業の効率化を図る。	24年度の業務の実績 第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置 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 ①副院長複数制の導入 ○複数の副院長による役割分担の下に、病院経営の効率的な運用を引き続き継続した。 ・中央病院: 診療担当、教育担当、医療安全担当 ・東病院: 診療・経営担当、教育・研究担当、医療安全管理担当 ②事務部門の改革 ア 事務部門の配置見直し ○事務職においては統括事務部長及び東病院事務部長のポストを導入し、ラインの権限と責任の明確化を図った。 ○診断書作成業務の委託に伴って、医療支援室を廃止した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	①副院長複数制の導入 特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化する。 ②事務部門の改革 事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする。		イ 事務職員を対象とした研修の実施 ○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(計5回開催) 7月26日 調達契約研修会 9月14日 全国大学職員SD研修会 9月19日 係長試験プレゼンテーションスキル 12月17日 病院長・所長による事務職員に向けて 3月5日 組織のコミュニケーション研修 【事務職員を対象とした研修】 5回/目標4回 ○「調達契約」について、事務職員を対象に講義法による研修を実施した。 ○国立大学法人山形大学で毎年開催しているSD研修に昨年度に引き続き職員2名が参加した。 ○係長試験プレゼンテーションスキルについて、係長選考試験を受ける3名による模擬プレゼンを実施した。 ○病院長・所長による事務職員に向けての講演により、事務職員に求められる役割・期待について再確認する研修を実施した。 ○外部講師を招き組織内コミュニケーションのあり方についての講義を実施した。 ウ 事務の集約化と効率化の推進 ○事務職においては統括事務部長及び東病院事務部長のポストを導入し、ラインの権限と責任の明確化を図った。 ○給与明細のメール配信を実施し、業務の効率化を図った。(築地地区90%、柏地区40%) ○源泉徴収票の配布についても、メール配信で実施し、業務の効率化を図った。 ○健康診断について、外部委託化を導入し99%に受診率を上げるとともに、業務の効率化に努めた。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
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 ② 共同購入等による医薬品医療材料等購入費用の適正化 ③ 一般管理費(退職手当を除く。)について、平成21年度に比し、中期目標期間の最終年度において15%以上の削減 ④ 医薬未収金の発生防止及び徴収の改善並びに診療報酬請求業務の改善等収入の確保	(2) 効率化による収支改善 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収支相償の経営を旨指すこととし、5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。 ① 給与制度の適正化 給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。 ② 材料費の節減 医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努める。	(2) 効率化による収支改善 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、平成24年度の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んだ。 【経常収支率】 100.8%/目標:100% ① 給与制度の適正化 ○ 専門技術職員に適切な俸給表を適用するため「専門技術職基本給表」を創設した。 ○ 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てガバナンスの更なる向上を図るため「医療研究連携加算」を創設した。 ○ 「国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律」の施行により、国家公務員の給与の減額措置が実施されたことに伴い、管理職以上の職員に対して給与の減額を実施した。 ○ 社会一般の情勢に適合した給与水準となるよう、退職手当改定を検討した。(100分の87までの段階的な引き下げ)。【平成25年2月より】 ② 材料費の抑制 ○ 預託型SPDの導入により、医療材料の調達について22年度調達価格に比して3.87%コスト削減した。【平成24年4月～平成25年3月分 削減額約70,314千円】 ○ 医薬品・試薬等については、6ナショナルセンター共同調達の実施により経費節減を図った。	24年度の業務の実績

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
平成21年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費(退職手当を除く。)について、15%以上節減を図る。	③一般管理費の節減 建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。	③一般管理費の節減 一般管理費(退職手当を除く)については、入札対象外についても、購入同い等の際の業者相見積による価格比較を徹底するとともに、センター全体の電気・ガス消費量の無駄をなくし、経費節減の徹底を図る。 電子カルテ等の情報システム(保守・運用含む。)の更新に当たり、IT専門コンサルタントを導入し、効率的・効果的なシステム構築、競争性の確保等により、一層の費用削減を図る。	③一般管理費の節減 ○消耗品等の調達に当たっては、全ての業者見積もりを複数者から徴し、徹底した無駄の排除を図るとともに、職員のコスト意識の徹底を継続した。 ○施設設備に係る適正な維持・管理の徹底及び随意契約範囲内の修理・修繕等に係る見積もり査定作業を徹底し、経費節減に努めた。(481件、24,615千円) ○センター全体の電気・ガス消費量を抑える取組として、小型ボイラーの運用を開始した。また、外来アトリウムに遮熱フィルムを貼付することにより、光熱水料の節減取組の徹底を図った。 ○中期計画におけるCO2削減(都条例目標8%)に向けて、排出量の少ない小型ボイラーの運用を開始した。 ○事務消耗品費については、少額随意契約の単価契約化を図り、単価コストの削減を図った。 ○現状の複写機の調達方法(単体調達)を改め、平成25年7月開始を目標に、コスト削減及び業務軽減を図るため、電子複写機による複写サービスの供給(包括契約)方式の導入に向けた準備を開始した。 【一般管理費(退職手当を除く)】 平成21年度に比し、17.3%の節減 ④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、効率的なコスト削減を図った(随意契約分481件、削減額 24,615千円)。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	⑤収入の確保 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、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努めることやクレジットカード払いの導入等により、平成21年度に比して(※)医業未収金比率の縮減に取り組む。 また、診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める。 ※平成21年度(平成20年4月～平成22年1月末時点)医業未収金比率0.12%	⑤収入の確保 診療報酬の上位基準の取得・維持に努めるとともに、外来患者数、病床稼働率、手術件数等の病院収入に関する指標の管理を行い、状況に応じた適切な対応を図る。 診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立、医療材料に関する預託型SPDDの運用等により、適正な診療報酬請求事務の推進に努める。 医業未収金については、クレジットカード払いの運用等の促進、新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努める。 余裕資金については、安全性を重視した上で、適切な運用に努める。	24年度の業務の実績 ア 診療報酬の上位基準の取得等 ○中央病院 平成24年点数改正に伴い、新設の施設基準を取得した。 【新設】 感染防止対策加算・感染防止対策地域連携加算、患者サポート体制加算、データ提出加算2、外来緩和ケア加算、移植後患者指導管理料、外来リハビリテーション診療料、外来放射線照射治療料、がん治療連携管理料、大腸CT撮影加算、腹腔鏡下肝切除術、腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術、輸血適正使用加算、内視鏡手術用施設機器加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療呼吸移動対策加算、保険医療機関間の連携による病理診断、病理診断加算、患者サポート体制加算、移植後患者指導管理料 ○東病院 平成24年点数改正に伴い、新設の施設基準を取得した。 【新設】 感染防止対策加算1・感染防止対策地域連携加算、データ提出加算2、外来緩和ケア管理料、外来放射線照射診療料、がん治療連携管理料、大腸CT撮影加算、腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、体外照射呼吸性移動対策加算、病理診断加算2 ○東病院は、以下の先進医療の承認を受けた。 ・平成24.6.1付 ペストレキセド静脈内投与およびシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺がん(扁平上皮肺がんおよ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。) ・平成24.11.1付 「術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る)」 イ 病院運営状況の改善 ○病床稼働率 ・中央病院は、平成23年度89.0%から平成24年度89.6%へと、0.6%上昇した。 ・東病院は、平成23年度87.8%から平成24年度89.6%へと1.8%上昇した。 ○手術件数 ・中央病院は、全身麻酔を伴う複雑な手術の件数が平成23年度3,989件から平成24年度4,073件へと約2.1%上昇した。 ・東病院は、全身麻酔を伴う複雑な手術の件数が平成23年度2,378件から平成24年度2,564件へと約7.8%上昇した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			ウ 適正な診療報酬請求事務の推進 ○中央病院では、病棟での処置等請求漏れを防ぐため、看護部内委員会を中心に医事室、委託会社との連携を強化した。 また、入院計算担当を病棟内に配置、現場と連携を密にし、請求漏れ防止を図った。 ○査定・減点通知を受けた場合の再審査請求の適否と対応を診療報酬委員会で検討した結果、中央病院・東病院共に再審査復活額が増加した。 【中央病院】(平成25年3月分まで) 平成23年度 4,055,819円 平成24年度 5,199,996円 【東病院】(平成25年3月分まで) 平成23年度 1,194,710円 平成24年度 1,934,005円 ○診療報酬改定に当たり事前説明会を実施し、算定要件等について周知を図る等、審査減への対応を行った結果、中央病院は審査減が減少し、東病院は審査減が増加した。 【中央病院】(平成25年5月分まで(3月診療分まで)) 平成23年度 20,073,263円 平成24年度 19,304,960円 ※高額な審査減については、全医師のメール送信し、周知徹底を図った。(診療報酬委員会) 【東病院】(平成25年5月分まで(3月診療分まで)) 平成23年度 21,334,385円 平成24年度 24,698,764円 ○返戻、過誤返戻は翌月に再請求を行うことで早期の収益化を実現した。 エ 医療未収金の新規発生の防止と回収 ○医療未収金の回収率の向上を図るため、不良債権の原因調査に基づき個別の対応策を検討するとともに、効果的な督促方法を示した督促マニュアルを整備し、各部協力のもとで回収に当たった。 【回収額合計：188,832,846円】(24年度中、23年度以前未収金(3月末時点)) ・中央病院:89,453,123円 ・東病院 :99,379,723円 ○医療未収金新規発生の防止手段として、引き続きクレジットカードの運用を行った。 ○高額医療費制度(限定額認定証、委任払など)の案内を確実に行うとともに、高額療養費や分割払いの相談等を何時でも快く受ける体制を引き続き整備した。 ○上記の取り組みにより、医事未収金比率(平成24年4月～平成25年1月末診療に係る平成25年3月末時点での未収金比率)は0.07%となった。 【医療未収金比率】 0.07%(対21年度0.05ポイント縮減)

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
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を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こと。 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こと。	2. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化 業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。	2. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化 業務の効率化を図るため、費用対効果を勘案しつつ、職員に対する通報等の文書の電子化、また情報セキュリティの向上については平成24年4月から給与明細を個人ごとにパスワードを設定し本格的にメールで送信するようにした。 電子カルテ更新の入札を行い経費削減を図った。東は25年5月から、中央は26年1月から稼働予定。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。	オ 資金運用 ○ 安全性を重視した資金運用を行い、定期預金で3,251千円、有価証券利息で36,634千円の計39,885千円の財務収入(受取利息)を得た。
	(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施 企業会計原則に基づき独立行政法人会計基準への移行に伴い財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努める。	(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施 ① 財務会計システムの円滑な実施 ○ 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。 ② 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、月次決算を行い財務状況を把握するとともに、経営改善に努めた。 ○ 診療科別の経営データを毎月とりまとめ、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。	

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 法令遵守(コンプライアンス)等内部統制を適切に構築すること。 特に契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図ること。	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築する。 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 (1) 内部統制の強化 ○ 契約監理委員会主催の調達契約研修会【平成24年7月26日】を開催し、法令遵守(コンプライアンス)や内部統制のあり方の改善を推進し、更なる無駄の削減及び、業務効率の向上を図った。 ○ 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12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。 ○ 研究費適正経理管理室を組織の新体制に合わせて再編成し、研究費不正使用防止計画の具体策を作成・実施し、定期的なモニタリングを実施した。 ○ 内部監査(現場実査)において、築地キャンパスと柏キャンパスにおける事務的業務の整合性を検証し、使用フォーマット、マニュアル、実施要領等の統一化を推進し、事務業務の効率化を推進した。 ○ 研究費の不正使用防止の為、取引業者に対し当センターに対する債権及び債務残高調査を実施した。 ○ 6ナショナルセンターの監事連絡会議を2回主催して、情報共有及び監査水準の向上に努めた。 ○ 自己評価チェックリストを作成し、所管する業務を厳正に自己評価することにより、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。	(2) 適切な契約の確保 ○ 一般競争入札等の調達手続きの競争性、公正性、透明性等を確保するため、契約審査委員会の審査を経るなど適正な契約業務を遂行した。 ○ 契約審査委員会において、調達事案に係る必要性・妥当性の審査などを踏まえ、真に必要ななどが認められる事案のみ随意契約とし、随意契約の適正化を図るとともに、その取組み状況をホームページ上で公表した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
第4 財務内容の改善に関する事項 「第3 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こと。	第3 予算、収支計画及び資金計画 「第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。 1. 自己収入の増加に関する事項 民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄付や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。	第3 予算、収支計画及び資金計画 1. 自己収入の増加に関する事項 (1) 外部資金の獲得 ○ 寄附受入規程に沿って、ホームページへの掲載、ポスター等の掲示、振込用紙の設置、広報等を継続し、民間等からの寄附受入を継続した。 24年度実績: 合計49,611千円 ・50周年記念事業寄附金(協賛金): 28,330千円(企業35件) ・その他一般寄附金: 21,281千円(企業8件、個人48件) ○ 民間企業からの治験及び共同研究に係る外部資金の額は下記のとおりである。 ・治験 2,370,132千円(中央病院: 1,353,657千円、東病院: 1,016,475千円) ・共同研究 248,421千円(築地: 184,064千円、柏: 44,315千円、共通: 20,000千円) ○ 国等の競争的研究費に対する積極的な申請を促し、総額 3,885,720千円の研究費を受け入れた。 ・文部科学省科学研究費(369,846千円) ・厚生労働科学研究費(2,014,945千円) ・科学技術振興機構受託研究費(472,699千円) ・新エネルギー・産業技術総合開発機構受託研究費(38,593千円) ・医薬基盤研究所受託研究費(818,791千円) ・その他受託研究費(治験を除く)(3,026千円) ・その他研究費(167,820千円) 2. 資産および負債の管理に関する事項 (1) 長期借入金	24年度の業務の実績
2. 資産およ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。	2. 資産およ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る。 (1) 予算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4	2. 資産および負債の管理に関する事項 (1) 長期借入金 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、平成24年度の長期借入金の予定枠を3,218百万円とする。 (1) 予算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4	2. 資産および負債の管理に関する事項 (1) 長期借入金 ○ 長期借入金の新規借入は、競争性の確保及び価格交渉により934百万円から116百万円の削減を図り、借入額を圧縮した。残りの2,284百万円は整備の進捗状況などから翌年度へ繰越した。 【長期借入金】 818百万円(実績)／目標3,218百万円

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	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4 短期借入金 の限度額 ○ 短期借入金はなかった。 【短期借入金】 なし／目標3,400百万円以内
	第5 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 なし	第5 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 なし	第5 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 ○重要な財産の処分又は担保供与はなし。
	第6 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。	第6 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。	第6 剰余金の使途 ○平成24年度の決算において200百万円の剰余が生じたため、積立金にすることとしている。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			(4) 医師とその他医療従事者との役割分担の見直し ○中央病院において病棟クラークを5名増員(全体で15名雇用)し、入院案内や患者へのオリエンテーション業務にかかわる看護師の負担を軽減した。また、新たに外来クラーク10名(外来6名、通院治療センター2名、内視鏡室1名、CT室1名)を配置し、医師、看護師の負担を軽減した。 ○東病院において病棟クラークを9名を新たに配置し、外来クラークを14名増員(全体で20名雇用)し、医師、看護師の負担を軽減した。 (5) 障がい者の雇用促進 ○障がい者雇用の新たな取り組みとして、平成24年4月に新たに3名の知的障がい者を雇用した。 ・築地キャンパスにおいては、病棟の補助業務として3名を雇用 ○平成25年4月に法定雇用率が2.1%から2.3%に引き上げられるため、平成25年4月にさらに知的障がい者3名を雇用した。 ・築地キャンパスにおいて、病棟補助業務3名雇用 ○障がい者の雇用促進に役立つ知識等を習得するため、ジョブコーチ等5名が障害者職業生活相談員講習を修了した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	3. 人事に関する方針 (1) 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、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。	3. 人事に関する方針 (1) 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、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。 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に取り組む。 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。	3. 人事に関する方針 (1) 方針 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 ○平成24年7月、理事長が兼務していた中央病院長、東病院長について、理事長自らが面接を実施し病院長を任命した。 ○理事長自らが業務内容や業務量の実態を精査した上で、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、任期付き常勤制度の活用等により、常勤職員を256名増員した。(平成24年度37名の増員) ○非常勤職員の任期満了に伴い、新たに一般公募を実施し146名採用した。(築地74名、柏72名) 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、病棟でのシヤ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、専門学校への募集活動を事務職員と併せて行った。 ・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。 ・二交替制病棟について、中央病院においては10病棟から11病棟に増やし、東病院においては全病棟実施した。 ・新卒者の定着を図るために、専従で教育担当副看護師長を配置し、個別指導を行った。 ・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 ○今年度より厚生労働省やNHOからの人事交流を行い、厚生労働省から幹部職員を採用した。 ・理事長特任補佐、統括事務部長、経理室長 ○公募を行った幹部職員は以下のとおり。 ・大腸外科長

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	(2)指標 センターの平成22年度期首における職員数を1,342人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するた めに、変動が見込まれるもの であり、中期目標の期間に おいては、安全で良質な医 療の提供に支障が生じない よう適正な人員配置に努め る。 特に、技能職については、 外部委託の推進に努める。 (参考)中期目標の期間中の 人件費総額見込み 53,697 百万円	(2)指標 医師、看護師等の医療従 事者については、安全で良 質な医療の提供に支障が生 じないよう適正な人員配置に 努める。技能職については、 引き続き、外部委託の推進 に努める。	(2)指標 ①安全で良質な医療の提供に支障が生じない適正な人員配置 ○理事長自らが業務内容や業務量の実態を精査した上で、人員が不足している部門には、迅速に外部から適任者を採用した。 ○中央病院勤務の看護師を大幅に増員し、引き続き3人夜勤二交替制病棟を増やし(10病棟→11病棟)、二交替制病棟等からの外来への支援体制を図り、人材の有効活用を行った。 ○診療部門の組織について、専門分野の科長を明確化するために22の科を30の科に細分化した。 ②技能職の外部委託の推進 ○中央病院の技能職職員2名(調理師1名、看護助手1名)東病院技能職員1名(調理師1名)が定年退職したため、後任職員は補充せず平成25年4月より委託職員に切り替えた。 ○東病院の技能職員1名が定年退職したため、平成25年4月より運転手業務を委託化した。

国立がん研究センター事業報告書

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
3. その他の事項 中期目標に基づきセンターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるよう努めること。 また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うように努めること。 ミッションの確認、現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するため、定期的に職員の間を聞き取り、努めること。	4. その他の事項 センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるよう努める。 また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うように努める。 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の意見をセンター内メール・システム等にて聴取を行うよう努める。	4. その他の事項 職員がセンターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを作成する。 センターの問題点や改善策について、職員の意見をセンター内メールで募集し、改善策の立案及び次年度の年度計画の策定等に反映させる。 アクションプランやセンターの成果については、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などを通じて積極的に情報開示する。	4. その他の事項 (1) アクションプランの作成 ○センターのミッション及び厚生労働大臣により示された中期目標を達成するため実行すべき事項を定めた中期計画のアクションプランである年度計画において、平成24年度においても、これが確実に実施されるよう進捗管理を行った。 (2) ホームページ等による情報開示 ○ホームページや記者発表等を通して、病院の治療成績、先進医療の提供状況、治験の実施状況などに加え、研究成果や新たな取り組みの発表などを行い、情報公開を推進した。 ○広報室が対外的な照会に対する一元的な窓口機能を担うとともに、記者会見の開催やメディア関係者との意見交換会、がん対策情報センター「メディア・セミナー」などを通じ、センターの活動について積極的な情報提供に努めた。 ○創立50周年記念イベント「がんの今と、これから」を9月に開催。フォーラム、がん患者の暮らしのアイデア展、がんの最新情報、セミナーなど、2日間で約1,600名の方が参加し、当センターの取り組みを紹介するとともに、ホームページでも記録動画を配信した。 ○年報、Annual Reportなど、当センターの業績集を作成し、大学、研究機関、拠点病院をはじめ関係各所に提供、幅広く当センターの診療や研究活動の紹介を行った。 ○透明性のある法人運営の観点から、ホームページで理事会の議事録を公開するとともに、不祥事案も隠さず公表することで、隠蔽のない業務方針を浸透させた。 ○国民の生活に大きな影響を及ぼしている放射線量に関する情報について、ホームページを通じて積極的に発信した。 ○創立50周年記念事業の一環として、がん征圧に向けて挑戦し続ける医療関係者や研究者の活動の記録を紹介する資料コーナーを中央病院棟に設置した。 (3) 職員からの意見聴取 ○目安箱による自由な投書によって、現場からの声に適切に対応した。 ○シンポジウム「今後の国立がん研究センターのあり方を考える」を実施し【平成24年12月26日】、外部の有識者から意見を伺うとともに、職員それぞれの立場において今後センターが担うべき役割、それぞれの職種がNCCの中で担う役割について参加職員からメール及び投書によって意見を聴取した。