

平成22年度 事業概要説明資料

(平成22年4月1日～平成23年3月31日)



独立行政法人 国立がん研究センター

All Activities for Cancer Patients

職員の全ての活動はがん患者の為に！

目 次

評価 番号	内容・評価項目		頁
－	国立がん研究センターの概要		2
－	職員の意識改革に向けた取り組み		3
－	国立がん研究センター事業体系図		8
1	研究・開発に関する事項	(１) 臨床を志向した研究・開発の推進	12
2		(２) 病院における研究・開発の推進	30
3		(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	39
4	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	53
5		(２) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	71
6		(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	79
7	人材育成に関する事項		90
8	医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項		97
9	国への政策提言に関する事項	(１) 公衆衛生上の重大な危害への対応 (２) 国際貢献	107
	その他我が国の医療政策の推進等に関する事項		
10	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	117
11	効率的な業務運営に関する事項	(２) 効率化による収支改善	127
	電子化の推進		
12	法令遵守等内部統制の適切な構築		133
13	予算、収支計画及び資金計画 等		136
14	その他主務省令で定める業務運営に関する事項		139

国立がん研究センターの概要

1. 設立

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

2. 業務

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

3. 理念

- 世界最高の医療と研究を行う
- 患者目線で政策立案を行う

All Activities for Cancer Patients

職員の全ての活動はがん患者のために！



- ・臨床
- ・研究
- ・教育
- ・外側の大きな輪は患者・国民の協力

4. 使命

- がん難民をつくらない
- 調査
- 研究
- 技術開拓
- 先進医療の提供
- 教育
- 政策立案
- 国際がんネットワークへの参加・リーダーシップ

5. 組織

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

6. その他

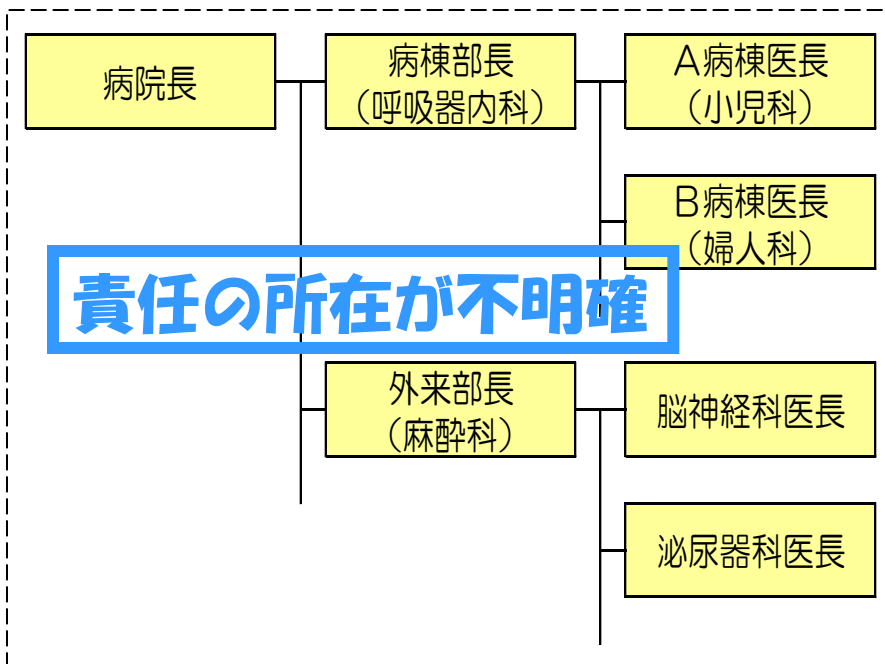
- 病床数 1,025床（中央病院600床・東病院425床）
- 入院患者数（1日平均）
851人（中央病院509人・東病院342人）
- 外来患者数（1日平均）
1,732人（中央病院1,014人・東病院718人）
- 役員数（平成23年4月現在）
8人（常勤1人・非常勤7人）
- 職員数（平成23年1月現在）
2,070人（常勤1,514人・非常勤556人）
※医師459人・看護師862人・研究員125人・その他624人

職員の意識改革に向けた取り組み①

組織改革で権限と責任の明確な組織に

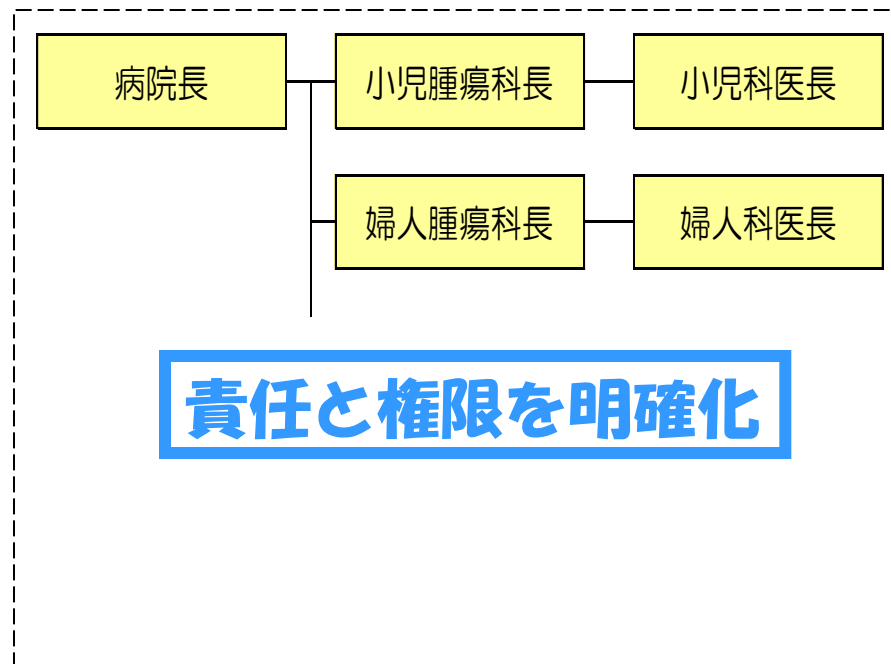
(組織改革前)

上司と部下の専門領域が異なるため、情報の伝達も十分行われない風通しの悪いもので、責任の所在が不明確。



(組織改革後)

臓器別の診療科長制への移行により、入院と外来を統合的に管理できる体制を構築し、責任と権限を明確化。

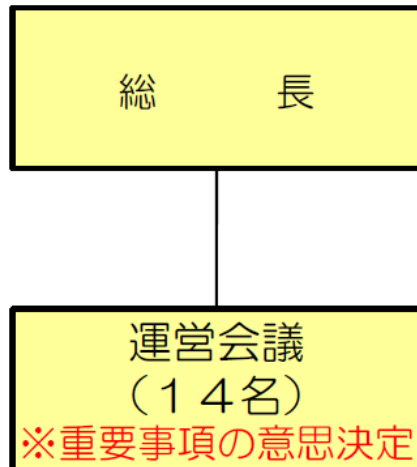


職員の意識改革に向けた取り組み②

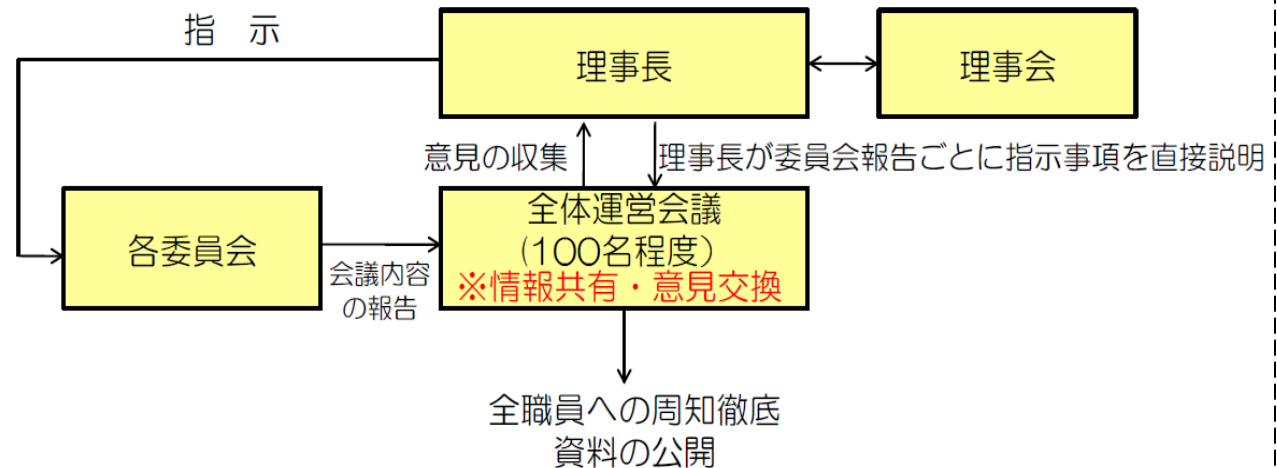
全職員一丸で取り組む透明性の高い組織に

従前のごく少数の幹部職員で構成されていた運営会議を、診療科長等を参加させた全体運営会議に拡大し、理事会での決定事項やセンターの方針等の周知を図り、全職員が幹部と同じ情報を共有できる体制を整備した。

旧運営会議



全体運営会議



法人全体への伝達・
情報共有が不十分

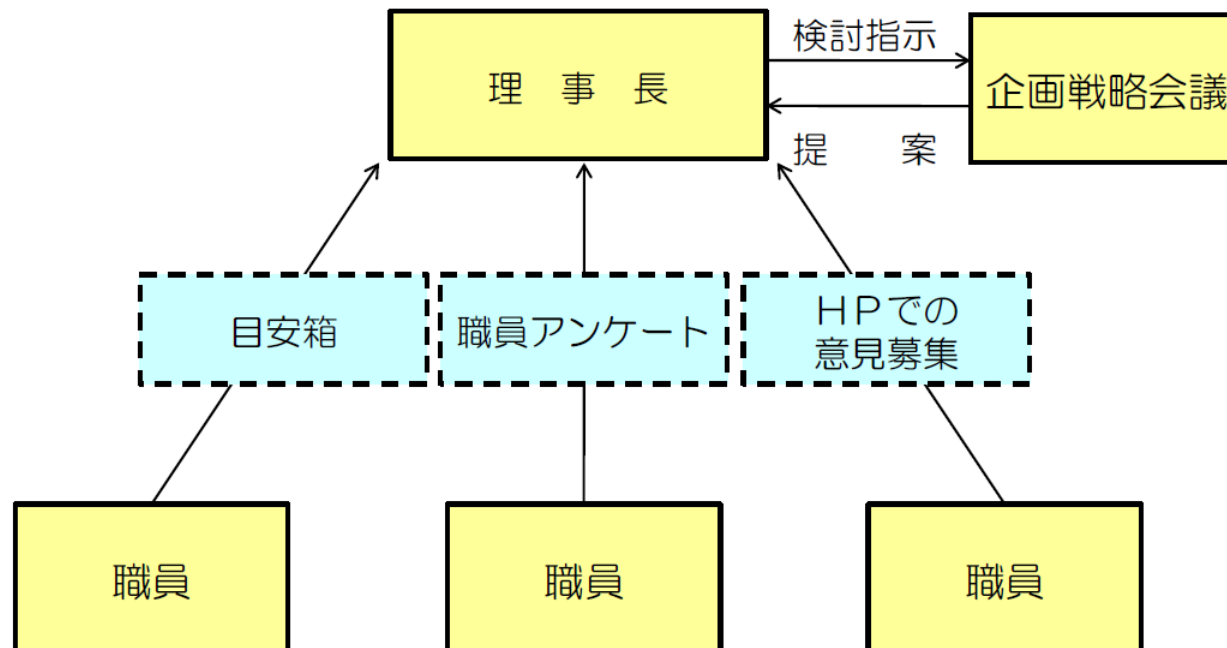
全職員が幹部と同じ
情報を共有

職員の意識改革に向けた取り組み③

現場意見を汲み上げる風通しの良い組織に

目安箱の設置、職員アンケートの実施、HPでの意見の募集等を通じて、現場から意見を汲み上げ、理事長の下で毎週開催される企画戦略会議において、トップダウンで迅速に問題解決する仕組みを整備し、全職員が自由に意見を理事長に伝えることができる体制を構築した。

現場意見の汲み上げ



職員の意識改革に向けた取り組み④

評価シート115頁参照

ミッションを自覚し行動できる組織に

職員が一致団結して業務が行えるよう、いわゆる「錦の御旗」となるようなキャッチフレーズやシンボルマークの意義を職員から募集するなど、新生国立がん研究センターのミッションの共有化を図った。

All Activities for Cancer Patients

職員の全ての活動はがん患者のために！

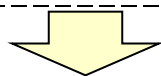


- ・ 臨床
- ・ 研究
- ・ 教育
- ・ 外側の大きな輪は患者・国民の協力

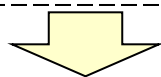
職員の意識改革に向けた取り組み⑤

合理的な意思決定を尊重する信頼できる組織に

全ての決裁書類に理事長が直接目を通し、職員の業務内容を把握した上で、不適切な点は一つずつ具体的に納得できる理由を示して是正



合理的な意思決定が行われることが職員の中に浸透



職員との信頼関係を構築



△ 嘉山 孝正 理事長

**(改革の出発点) 職員が、がん研究センターを「自分の家」のように
考えて日々行動するようになること**

国立がん研究センター事業体系図

研究事業

- 臨床を志向した研究・開発の推進
- がんの特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進

臨床研究事業

- 病院における研究・開発の推進
- 倫理性・透明性の確保

診療事業

- 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供
- 患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供

教育研修事業

- リーダーとして活躍できる人材の育成
- モデル的研修・講習の実施

情報発信事業

- ネットワーク構築の推進、情報の収集・発信
- 国への政策提言

高度先駆的医療の開発・普及
による公衆衛生の向上・増進

効率的な運営体制の確立

- 権限と責任の明確化を目的とした機動的で弾力的な組織再編
- 職員の業績評価の適切な実施、内部監査の充実等

効率化による収支改善

- 経営意識の向上による業務運営コストの節減、収入の確保等
(5年間累計の損益計算で経常収支率100%以上)

効率的な業務運営の実施による
安定的な経営基盤の確立

研究事業

病院における研究・開発の推進 【S】

- 病院の組織を入院・外来を通じた診療科ごとの診療科制に再編し、臨床研究を推進しやすい診療体制を整備。
- 臨床試験に関わる組織を再編して効率の良い運営体制とするとともに、非常勤職員であったCRCを常勤職員に登用することにより、CRCの定着と質の向上を図るなど治験関連の体制を強化。
- 薬事・規制要件に関する専門家育成を図るため、PMDAとの人事交流を推進。
- 遺伝子解析研究倫理審査委員会と倫理審査委員会の統合、共同研究審査委員会と受託研究審査委員会の統合などにより、効率的な審査体制を構築。
- 治験申請から症例登録(First patient in)までの期間の短縮(平均139.7日)。

担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重要な研究・開発の推進 【S】

- センターの各部門と大学・国立高度医療研究センター等からなる多施設共同研究体を組織し、ゲノム・エピゲノム・プロテオーム解析拠点及びデータベース拠点を立ち上げた。
- 肺がんや肺腺がんリスクと関連する複数の要因を同定。
- バイオバンクのための新たな包括同意書を作成し、初診患者の血液検体を採取・保存するためのシステム構築を開始し、病理検体7,350バイアルの新規受入。
- 高度先駆的な技術開発に関しては、CT-colonographyを新たな検診コースとして導入したほか、肺がんにおけるALK転座の分子診断法を確立。

診療事業

高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供 【S】

- 小児・若年成人発症の肉腫(サルコーマ)に対する集学的治療など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を実施。
- 東病院において、先進医療として、頭頸部腫瘍、骨軟部腫瘍、前立腺がんなどを適応対象に陽子線治療を実施。
- 治験実施のための診療体制として、治験病棟および通院治療センターの体制を整備。
- 開発的な医療を幅広い病態に対応できるよう、総合内科を創設して、合併症のある患者に対する診療体制を強化。
- 肺癌のEGFR遺伝子変異の有無とその他の遺伝子変異と発癌及び抗がん剤感受性相関を明らかにする目的で、癌及び非癌組織から遺伝子を抽出して全エクソン・全RNA解析に供する100例を決定し、解析を開始。

患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 【S】

- 説明・同意文書の標準化を図り、電子カルテシステムの中に疾患・診療科別の説明・同意文書を出力できる仕組を構築。
- 各診療科の診療実績をホームページに記載し、患者に対する分かりやすい情報提供に努めた。
- 外来患者を対象に肺がん・胆道がん教室、コスメティックインフォメーション、造血幹細胞移植後フォローアップ、脳腫瘍家族サロン、栄養教室を実施。
- 患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を実施するとともに、国立がん研究センターに関わる患者会の相談窓口としてサポートを実施。
- 新たに「がん相談対話外来」を開設し、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開始。

その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供 【S】

- 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約6割を占めるなど早期から緩和ケアを意識した取り組みを実施。
- 開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、総合内科を創設して診療体制を強化するとともに、リハビリ科を創設し、「がんのリハビリテーション」を開始。

臨床研究事業

臨床を志向した研究・開発の推進【S】

- 研究所の組織再編、先端医療開発推進会議の設置、理事長直属の組織として学際的研究支援室の設置、リサーチ・カンファレンスの開始などトランスレーショナルリサーチを推進するための体制整備等により、革新的な研究・開発が推進される体制を整備。
- 手術検体等の試料を一元的に管理するバイオバンクの整備を進めるとともに、新たな包括同意書に基づき初診患者の血液献体を採取・保存するシステムの構築を進め、臨床試料及び情報を研究に活用するための体制を構築。
- 都道府県がん診療拠点病院連絡協議会に臨床試験部会を設置し、他施設共同による臨床試験の効率的な実施と質の担保を図るがん臨床開発ネットワークの構築に着手。
- 研究成果に関するデータベースの整備、新たな文献検索システムの導入、内部研究者向けホームページの改良等により、効率的な研究環境を整備。
- 知的財産戦略室の設置、東京大学TLOとの連携などにより、新規性や市場性を的確に踏まえた発明の評価とライセンスが行える体制を確保。
- センターが支援した臨床試験が大腸癌診療ガイドラインに採用

教育研修事業

人材育成に関する事項【S】

- 他職種が参加して診療方針について多角的に検討する「Tumor board」、臨床側が臨床面での問題点を提示し基礎研究者を含めてディスカッションしてブレークスルーにつなげる「リサーチ・カンファレンス」、最新の医療知識と技術の習得と再確認を目的とした「NCCユニバーシティ」など、新たな取り組みを開始。
- レジデントの処遇改善を図るとともに、レジデント採用に当たって客観的評価法を採用。
- 専門家教育に関わる教育担当の副院長、副看護部長を設置。

情報発信事業

医療の均てん化と情報発信に関する事項【S】

- 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、院内がん登録全国集計の公表、臨床試験部会の設置などについて意見交換。
- 患者必携(完成版)を、ホームページ「がん情報サービス(一般の方へ)」および携帯電話向けホームページ「がん情報サービス携帯版」において公開するとともに、患者必携サポートセンター電話窓口を設置。

国への政策提言に関する事項、その他我が国の医療政策の推進等に関する事項【S】

- 企画戦略室を設置し、理事長の下に開催される企画戦略会議において、現場からの意見を汲み上げるとともに、理事長の指示により迅速に問題解決や政策提案を行う仕組みを構築。
- 「国家戦略としてのがん研究シンポジウム」を開催し、関係省庁、報道関係者、患者団体の代表者、製薬企業等、多方面に渡る参加を得て、大規模ゲノム医学研究や、がんワクチンに関する研究のあり方についての提言や、全国レベルでの臨床試験のネットワークの構築の必要性についての提言の実施。
- 福島第一原子力発電所の被災に伴う放射性物質の漏洩に関連して、がんの専門機関として、世界でのこれまでの蓄積や、国立がん研究センターでの取り組みなどのエビデンスに基づき、発がんについての正しい知識の提供と取り組むべき課題について政策提案を実施。
- 東北地方太平洋沖地震に関して、宮城県への医療支援チームの派遣、福島県へのスクリーニング支援チームの派遣、被災地のがん患者の診療の参考となる情報の収集とホームページを通じた情報提供、被災地において必要な治療を受けられないがん患者の方々の受け入れ、被災者に対する義援金の募集と寄付など、広範囲の取り組みを迅速に実施。

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

効率的な業務運営体制 【S】

- 企画戦略室を設置し、理事長の指示により迅速に問題解決や政策提案を行う仕組みを構築
- 病院と研究所の組織を再編し、病院については外来診療と入院診療を柔軟に調整できる診療科ごとの体制にするとともに、研究所については効率的な研究業務を推進する体制を整備
- 病院の副院長と研究所の副所長をそれぞれ複数設置できるようにし、特命事項を定め、病院長及び研究所長を補佐する体制を整備

効率的な収支改善、電子化の推進 【S】

- 全ての購入伺いを理事長決裁にし、理事長による個別決裁の確認を通じて、職員にコスト意識を徹底するとともに、原則全ての業者見積もりを複数者から徴するなど、徹底的に無駄遣いを排除。
- 施設設備部門に専門知識の高い人員体制を整え、見積査定作業の精度向上を図り、徹底的に無駄遣いを排除。
- 平成22年度の当期利益は25.8億円、経常収支率は107.2%。
- 一般管理費は平成21年度比19.1%の節減。
- 医業未収金比率は0.08%と平成21年度に比して0.04%の縮減

法令遵守等内部統制の適切な構築 【S】

- 病院、研究所等の幹部職員が一堂に会する全体運営会議を毎月開催し、従来、一部の幹部のみに限定されていた経営情報を理事長自ら説明することにより、情報の共有化が推進し、職員が一丸となって取り組む意識を醸成。
- 理事長が全ての決裁書類に直接目を通してサインし、法人の業務内容の全体を把握した上で、不適切な点は一つずつ具体的に納得できる理由を示して是正させていく中で、合理的・科学的・透明性のある意思決定が行われることを職員に浸透。

予算、収支計画及び資金計画、短期借入金の限度額、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、剰余金の使途 【S】

- 長期借入金は平成23年度に約17億7千万円を繰り越し、平成22年度の借入金はなかったため、平成22年度計画目標(28億円以内)を達成。
- 短期借入金はなかったため、平成22年度計画目標(3,400万円以内)を達成。
- 寄付受入規程を整備するとともに、ホームページへの掲載、ポスター等の掲示、振り込み用紙の設置、広報等を開始し、民間等からの寄付受入を開始し、総額1億4,480万円の寄附を受け入れ。
- 民間企業治験及び共同研究に係る外部資金として、総額18億6,700万円を受け入れ。
- 国等の競争的研究費に対する積極的な申請を促し、総額53億9,125万円の研究費を受け入れ。

その他主務省令で定まる業務運営に関する事項 【A】

- センターの理念・使命を示すアクションプランを作成し、あらゆる機会を通じて職員に周知するとともに、センターの理念や使命を示す標語を職員から募集し、「All Activities for Cancer Patients(職員の全ての活動はがん患者の為に)」を決定。
- 常勤職員の採用及び昇任については、候補者を全て理事長が面接の上決定し、研究所長、人事部長、人事課長等の幹部職員の採用については公募を実施。
- 適度の緊張感を持って業務に従事してもらえるよう、常勤職員として採用する職員(看護師を除く)には任期を付すことにした。
- 障害者雇用率が法定雇用率を大幅に下回る状況を改善するため、外部の就労支援機関の協力を得て、知的障害者を中心とする雇用推進に着手。
- 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、患者目線から考えた情報公開を推進。
- 独立行政法人化後、国時代に予定されていた施設・設備整備については、改めてその必要性等を検証し、必要性の乏しい一部の設備整備は取りやめるとし、真に必要な整備を実施。
- 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。

1.研究・開発に関する事項

(1)臨床を志向した研究・開発の推進

○ONCC内の連携強化

「学際的研究支援室(MDR室)の設置」「研究所の組織再編」「リサーチソファリスの開催」等

○研究基盤の整備

「バイパス調整委員会の設置」「臨床試料等の提供に係る同意方式の見直し」「リサーチソフィエルの配置」等

○臨床研究推進のための中核機能の強化

「都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会への臨床試験部会の設置」「JCOGデータセンターの運営」

「臨床試験結果の大腸癌診療ガイドラインへの採用」

「臨床研究実施機関の訪問監査の実施(科学性・倫理性の確認調査)」等

○産官学との連携強化

「産官学連携拠点の整備(臨床開発センター・フロンティア棟)」

「早期臨床開発試験を実施するデータセンターの整備(臨床開発センター・臨床試験支援室)」

「東京大学大学院工学系研究科との医工連携協力協定の締結」「6NC理事長会議の定期的な開催」

「企業とのBNCT(ホウ素中性子捕捉療法)に関する共同研究契約の締結」等

○研究・開発の企画及び評価体制の整備

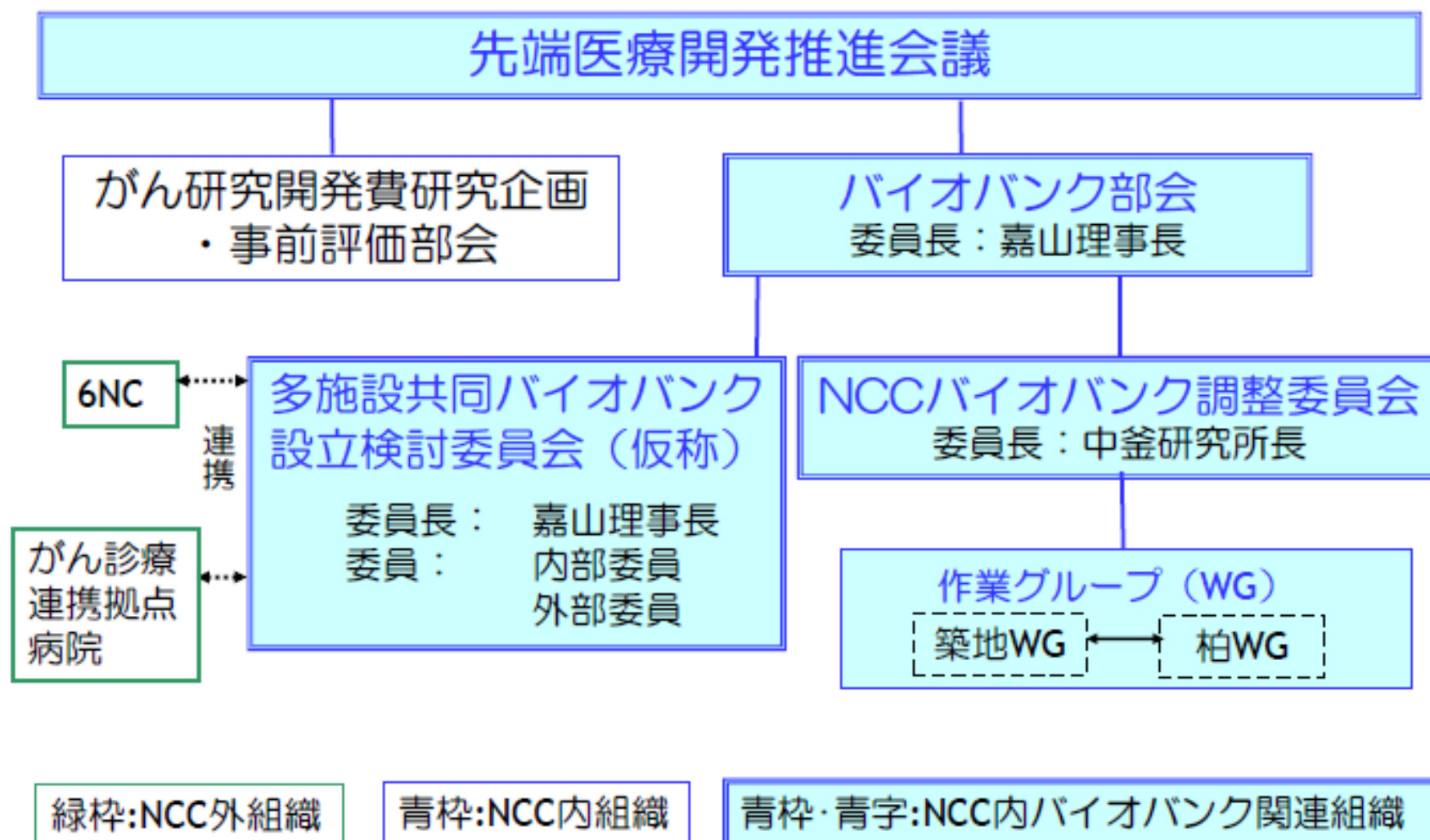
「先端医療開発推進会議の設置」「がん研究開発費外部評価委員会の設置」等

○知的財産管理機能の強化

「知的財産戦略室の設置(製薬企業での知財業務経験者を室長として登用)」

「知財・産学連携を担当する副所長の配置(研究所)」「東京大学TLOとの包括的連携契約の締結」等

先端医療開発推進会議の設置



全初診患者を対象にした新包括同意の立ち上げ(ゲノムの利用)

従来(2002年2月～)

- 診療後の余剰検体
 - ✓ がん組織
(がんの個性: 遺伝しない遺伝情報)
 - ✓ 血清・血漿

②今回新規に開始

- ✓がんやその他の疾患の易罹患性
- ✓治療への反応性(pharmacogenomics)

- 疫学研究に関する倫理指針
- 見なし同意(2ヶ月間、同意書提出がなければ同意と見なす、opt-out)

新包括同意(2011年5月～)

①バンクへの受入件数の倍増を目指す

- 診療後の余剰検体
 - ✓ がん組織
(がんの個性: 遺伝しない遺伝情報)
 - ✓ 血清・血漿

- 研究のための追加採血(14mL*)
 - ✓ ゲノムDNA (*16歳未満は減量)
(個人の個性: 遺伝する遺伝情報)

- 疫学研究に関する倫理指針
- ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針
- 面談による個別同意(見なし同意廃止)

平成23年5月及び6月で**91.5%**の包括同意を取得



国立がん研究センター中央病院で診療を受けられる患者さんへ
**検査に使われた血液や組織、手術等で摘出された組織などの
 医学研究への利用、及び研究のための採血に関するお願い**

お願いの要点抜粋

●当院におけるあなたの診療に際しての検査に使われた血液や組織、手術等で摘出された組織など（以下、「血液・組織等」という）の残りと、それらに付随する診療情報、診療後の経過情報を、がん研究、及びがん以外の疾患を対象にする広い範囲の医学研究のために活用すること、及びそれらの研究のための採血について、ご承諾をお願いするものです。

●以下のものが研究の対象になります。

1. 検査や治療のために採取され、診断された後に残ったあなたのがん組織や血液、及びそれらに付随する診療や、診療後の経過に関するあなたの情報
2. 研究のためにあなたから採血する約14mL*の血液。
 (*16歳未満は7mL、6歳未満は5mL、2歳未満は2mL以下)

●あなたのプライバシーや人権が十分保護されている点を含め、国の指針に基づいて、国立がん研究センター倫理審査委員会の厳正な審査を受けて、許可された研究にのみ、使われます。

●現在行われている研究は、当センターホームページの包括同意利用倫理審査承認課題一覧のとおりです。その他、将来計画される他の研究にも活用する可能性があります。

<http://www.ncc.go.jp/about/rinri/hokatsu.html>

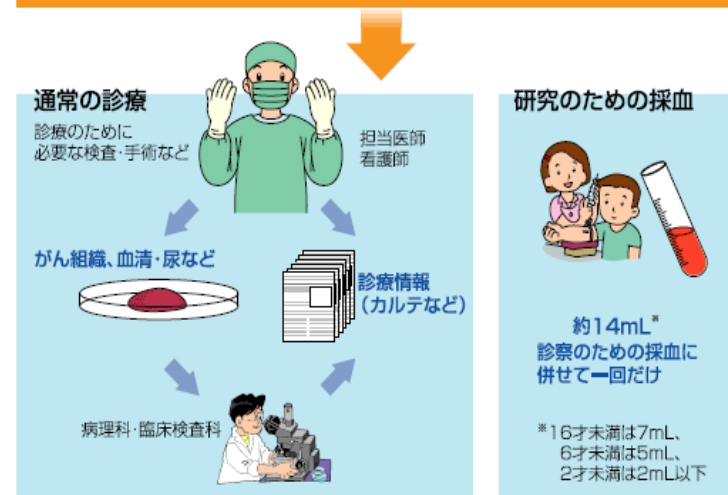
●いったんこのお願いに同意された後でも、いつでも同意をキャンセル（撤回）することができます。

●このお願いに関するお問い合わせ等の窓口は以下の通りです。

国立がん研究センター中央病院1階 包括同意相談窓口
 （電話番号:03-3542-2511 内線7899）

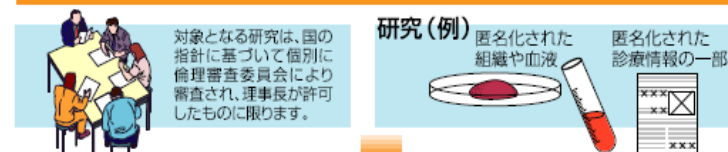
研究利用のための手続き

◎患者さんによる、研究利用への同意（今回のお願い）

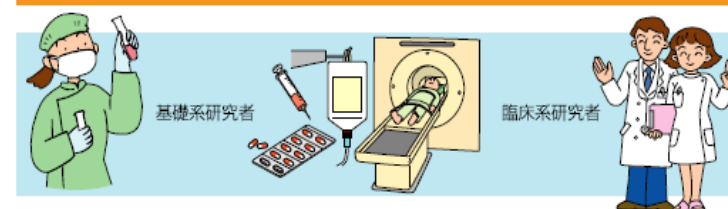


◎倫理審査会による一つひとつの研究審査

◎それぞれの研究で定められた匿名化等の個人情報保護



◎研究の実施（新しい予防・診断・治療法の開発）



バイオバンク整備と、包括同意の刷新による全初診患者への研究採血依頼

評価シート2頁参照

1) がんの個性を捉える、がん組織のバイオリソースバンクのさらなる拡充

日常の病理診断業務



バイオバンク



診療に支障を来さず、かつバンク試料として質が確保できる部分を病理専門医が採取



保管試料検索・カタログデータベース

11,336 症例
43,885 バイアル

患者番号	採血日	検体種別	検体番号	採血日	採血量	採血部位	備考
00000001	2006/01/06	Serum	100006	5	2006/01/06	血清	00006
00000002	2006/01/06	Serum	100006	6	2006/01/07	血清	00006
00000003	2006/01/07	Serum	100007	7	2006/01/08	血清	00007
00000004	2006/01/08	Serum	100008	8	2006/01/09	血清	00008
00000005	2006/01/09	Serum	100009	9	2006/01/10	血清	00009
00000015	2006/01/15	Serum	100015	5	2006/01/16	血清	00015
00000016	2006/01/16	Serum	100016	6	2006/01/17	血清	00016
00000017	2006/01/17	Serum	100017	7	2006/01/18	血清	00017
00000018	2006/01/18	Serum	100018	8	2006/01/19	血清	00018
00000019	2006/01/19	Serum	100019	9	2006/01/20	血清	00019
00000025	2006/01/25	Serum	100025	5	2006/01/26	血清	00025
00000026	2006/01/26	Serum	100026	6	2006/01/27	血清	00026
00000027	2006/01/27	Serum	100027	7	2006/01/28	血清	00027
00000028	2006/01/28	Serum	100028	8	2006/01/29	血清	00028
00000029	2006/01/29	Serum	100029	9	2006/01/30	血清	00029
00000035	2006/02/04	Plasma	100035	5	2006/02/05	血清	00035
00000036	2006/02/05	Plasma	100036	6	2006/02/06	血清	00036
00000037	2006/02/06	Plasma	100037	7	2006/02/07	血清	00037
00000038	2006/02/07	Plasma	100038	8	2006/02/08	血清	00038
00000039	2006/02/08	Plasma	100039	9	2006/02/09	血清	00039
00000045	2006/02/14	Plasma	100045	5	2006/02/15	血清	00045



保安・安全システム

研究組織



臨床医・病理医



研究所職員、共同研究者等



倫理審査委員会

2) 個人の個性を捉える、研究採血のバイオリソースバンクの新たな立ち上げ

研究のための採血



独立行政法人国立がん研究センター
All Activities for Cancer Patients
職員の全ての活動はがん患者のために!

国立がん研究センター中央病院で
診療を受けられる患者さんへ

あなたの遺伝子をあなたの孫の世代のために

検査に使われた血液や組織、手術等で摘出された組織などの
医学研究への利用、及び研究のための採血に関するお願い

●以下のものが研究の対象になります。

1. 検査や治療のために採取され、診断された後に残ったあなたのがん組織や血液、及びそれらに付随する診療や、診療後の経過に関するあなたの情報
2. 研究のためにあなたから採血する約14mL*の血液。

(*16歳未満は7mL、6歳未満は5mL、2歳未満は2mL以下)

●あなたのプライバシーや人権が十分保護されている点を含め、国の指針に基づいて、国立がん研究センター倫理審査委員会の厳正な審査を受けて、許可された研究にのみ、使われます。

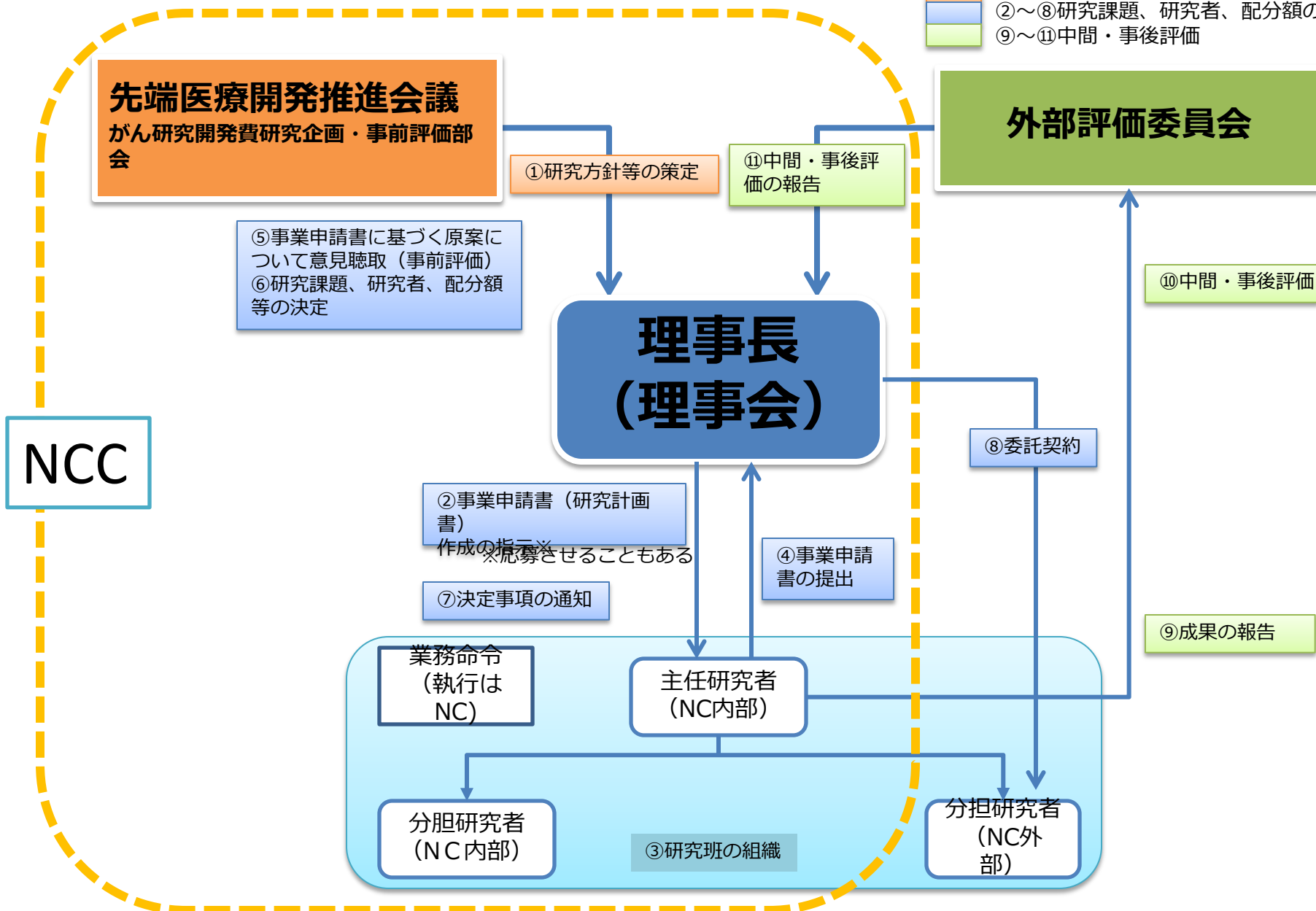
初診患者に対する包括同意文書を用いた研究協力依頼 (リサーチ・コンシェルジェの関わり)



がん研究開発費の企画・評価体制

評価シート6頁参照

- ① 研究方針等の立案
- ②～⑧ 研究課題、研究者、配分額の決定
- ⑨～⑪ 中間・事後評価



研究者番号登録数と文科省科学研究費 採択件数(新規+継続)の推移

研究者番号登録数 (リサーチ・レジデント含む)

(2011.05.23現在)

研究所	1 0 4
臨床開発センター (柏)	27
がん予防・検診研究センター	2 7
中央病院*	1 5 0
東病院 (柏) *	6 3
がん対策情報センター*	2 2
総計	393

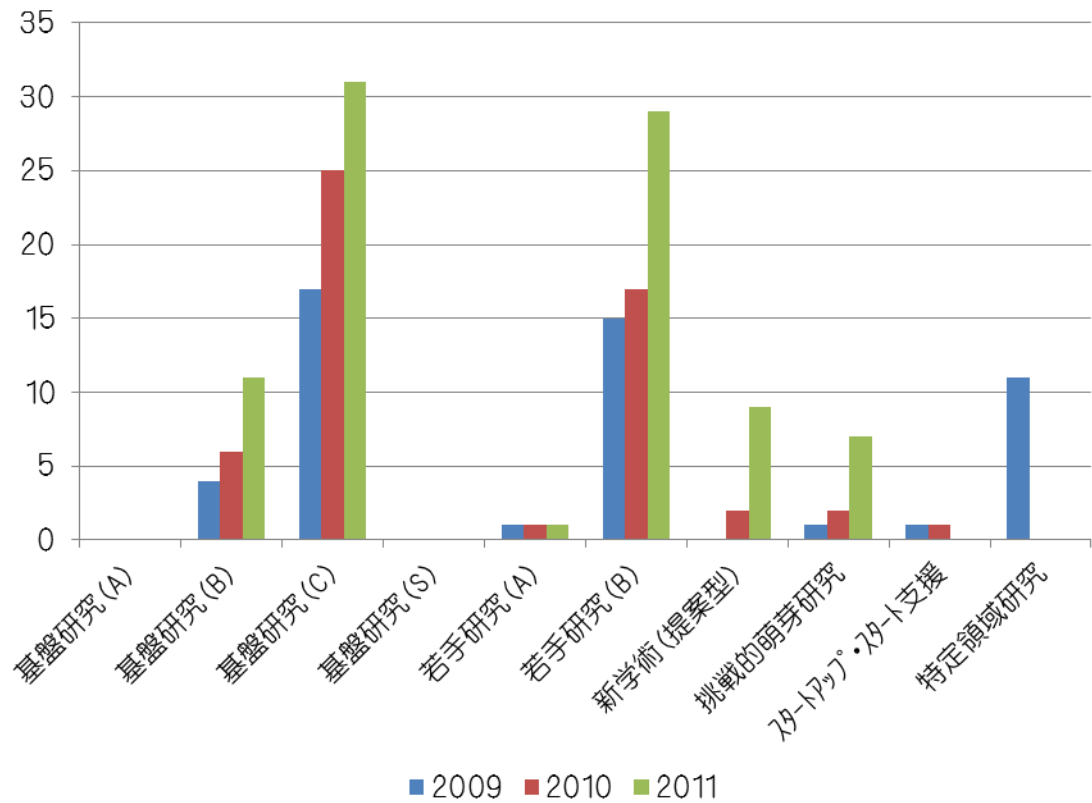
独立行政法人化以降、NCC全体が指定研究機関として認められ、上記赤枠部分が追加。



研究者番号の登録者数が2.5倍に

採択件数 (新規+継続)

(2011.05.23現在)



・スタートアップ・スタート支援は2011年5月応募のため採択結果は8月末に内定予定

リサーチ・カンファレンス(ファイヤリングディスカッション) ～病院と研究所の連携強化～

評価シート1頁参照



臨床側が臨床面での問題点を提示し、基礎研究者を含めて全員でディスカッションし、ブレークスルーにつなげる

基礎研究者と臨床研究者がそれぞれ発表(15分発表)

社会的意義、科学性、新規性、倫理性、実施可能性等について、intensiveに討論(15分)

終了後に参加者にアンケートを実施し、研究に対する提案や共同研究の希望を提出



第1回 2月21日(月)19:00～20:05

参加者167人

基礎分野

「がんナノテクノロジー研究」

松村保広(東病院臨床開発センターがん治療開発部長)

臨床分野

「ナノDDSの国内・国際治験の取り組み」

濱口哲也(中央病院消化管腫瘍科病棟医長)

産官学連携拠点の整備(臨床開発センター・プロジェクト棟)

評価シート4頁参照

東病院長

臨床開発センター長

臨床腫瘍病理部

がん治療開発部 など

- ・次世代シーケンサー / 組織マイクロアレイ
- ・動物用 高磁場MRI / 高分解能SPECT
- ・多施設共同バイオバンク
- ・企業連携ラボ など

臨床試験支援室

- ・早期臨床試験データセンター
- ・プロジェクトマネジメント
- ・薬事コンサルティング など

産官学連携での開発研究

共同研究(基礎/TR)

早期臨床開発

アカデミア研究施設

製薬企業/医療機器メーカー など

進行中のプロジェクト(一部例)

- ・DDS製剤の開発
- ・内視鏡診断機器の開発
- ・超早期がん診断法の開発
- ・未承認薬での医師主導治験 など

- ・共同研究契約の支援
- ・知財(特許出願など)の支援

産官学連携オフィス

知的財産戦略室と連携

国立がん研究センター東病院

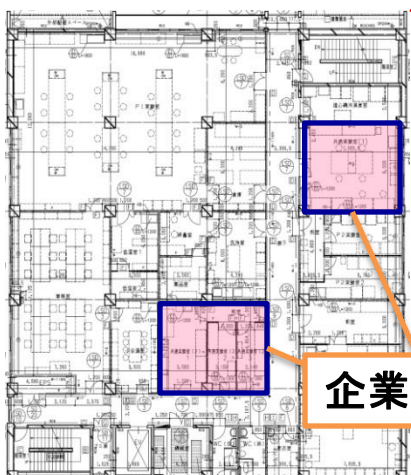
企業連携ラボ

プロジェクト棟

臨床開発センター

外来棟

病棟



プロジェクト棟2F見取り図

6ナショナルセンターの有機的連携

1. 趣旨

国立高度専門医療研究センター（国立がん研究センター、国立国際医療研究センター、国立成育医療研究センター、国立長寿医療研究センター、国立循環器病研究センター、国立精神・神経医療研究センター）は、6つの分野で我が国の医療研究を各分野で先導する役割を期待されている。

これら6ナショナルセンターがバラバラに機能するのではなく、米国NIHのように各機関が有機的に連携することにより、我が国の医療イノベーションの推進に寄与することが期待される。

2. 共通的な課題

- ・ バイオバンク
- ・ 知的財産戦略
- ・ 事務部門の共通課題（監査、労務管理、給与制度、事務職員のキャリアアップ等）
- ・ 医療イノベーションに関する提言 等

3. 活動状況

（1）6ナショナルセンター連絡協議会の開催

各センターの理事長が定期的に集まり、共通課題について意見交換。

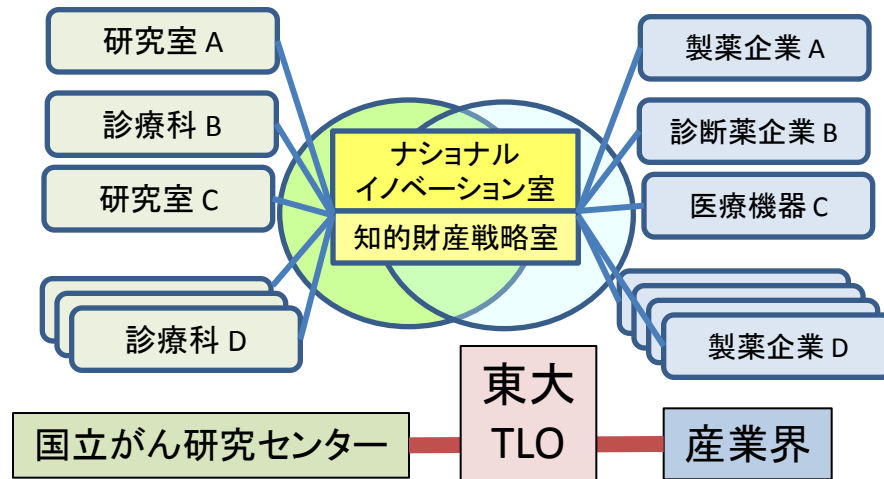
（平成22年7月1日、8月26日、10月14日、平成23年2月15日）

厚労大臣に「平成23年度予算に関する緊急要望」を提出（平成22年11月30日）

（2）医療イノベーションとの連携

政府の「医療イノベーション会議」の取り組みをナショナルセンターが側面からサポート（がん研究センター、循環器病研究センターから人材提供）

東京大学TLOとの包括的連携



東京大学TLOとの連携スキーム

提携の目的

- 研究成果の社会への還元
- 知的財産からの製品化
- 知的財産教育の実施

提携の理由

- 大学の技術移転で高い実績
- 知的財産の目利き人財
- 産業界との太いパイプライン

研究成果を医薬品や診断薬、医療機器等の製品として提供できるよう、知的財産戦略室を創設し、産学連携を積極的に推進する。

研究成果の活用には、企業との共同研究の成果を製品化に導く道筋と、研究施設での研究成果から特許として権利を確保し、企業に技術移転をして実用化に結び付ける2つの道筋があるが、今回の提携では技術移転に関する連携を中心に進める。

研究成果を社会に還元していく上で、大学の研究成果の技術移転に高い実績を誇る東京大学TLOとの間で、発明の発掘から特許ライセンスまでの包括的連携を進め、研究成果を積極的に技術移転していく。

知的財産戦略室の設置

評価シート7頁参照

ビジョン

- 研究成果の産業界への橋渡しにより実用化を推進し、がん疾患の診断・治療・予防等の開発を促進する

ポリシー

- 研究成果の実用化、製品化を促進し、社会に還元する
- 企業とのWin-Winの関係を構築し、橋渡し研究を推進する

知的財産戦略室の業務

産学連携

- 企業・研究機関ニーズとのマッチング
- 共同研究契約の交渉と締結

(共同研究審査委員会の事務局)

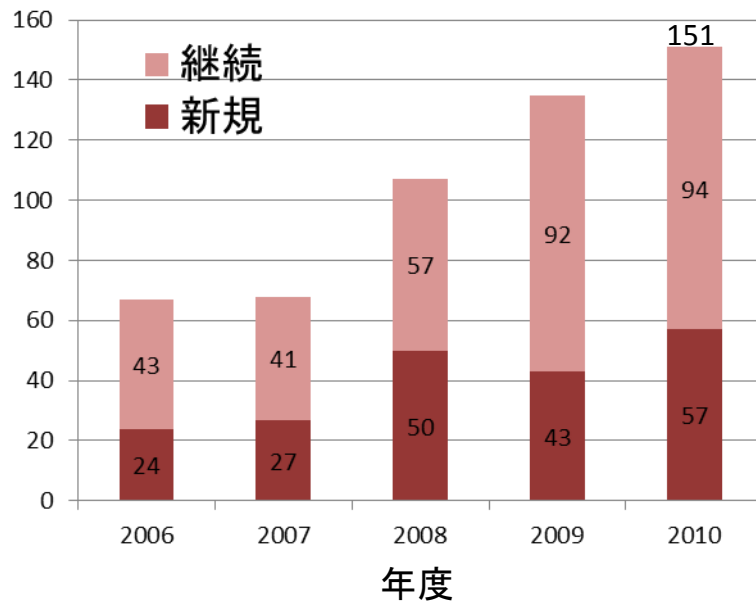
特許出願・ライセンス

- 出願前調査(特許性、市場性、完成度)
- 特許出願から権利化まで
- ライセンス先の選択・交渉・契約
(職務発明審査委員会の事務局)



共同研究、特許出願件数の推移

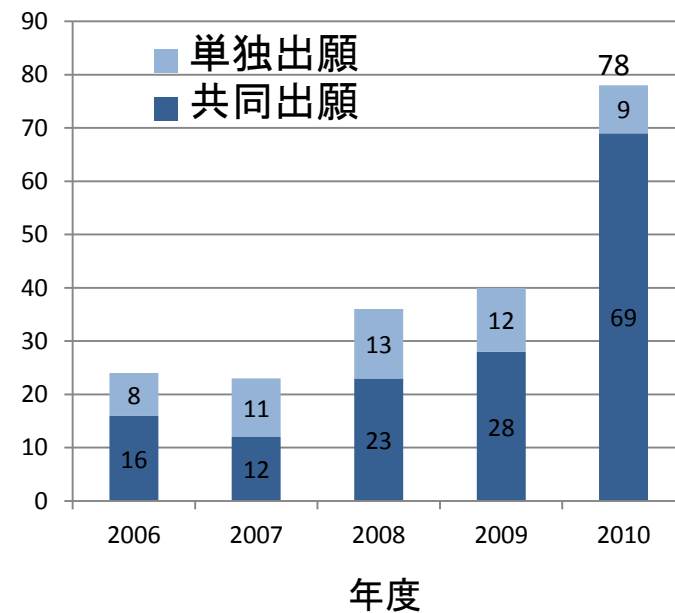
共同研究の増加



2010年度の特徴

- ・共同研究件数が増加し、151件となった。
- ・2010年度独法化に伴い、従来受け取れなかった共同研究費 6,725万円を受領した。

特許出願の増加



2010年度の特徴

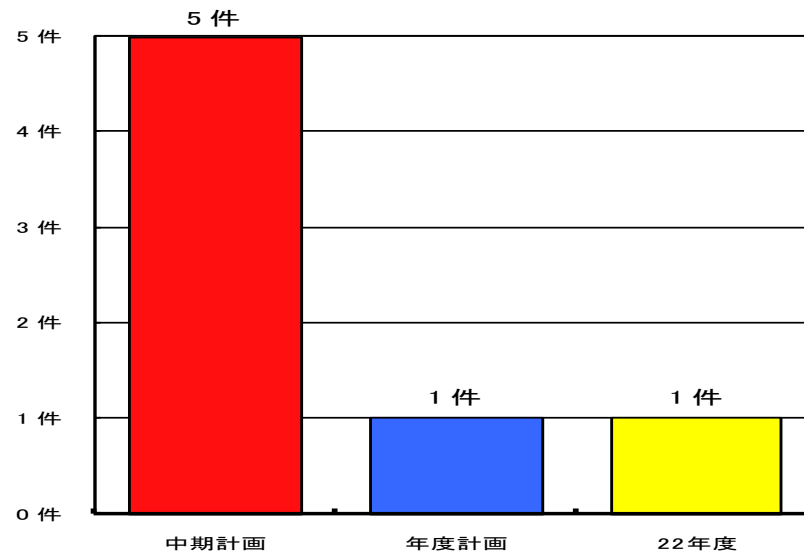
- ・市場性の乏しい特許の出願を控えるため、出願を精査したことから、単独出願は減少した。
- ・出願数には国際出願、外国への移行件数を含む。

【数値目標の達成状況①】

○臨床試験の診療ガイドラインへの採用件数

中期計画	年度計画	22年度実績
5件以上	1件以上	1件

臨床試験の診療ガイドラインへの採用件数

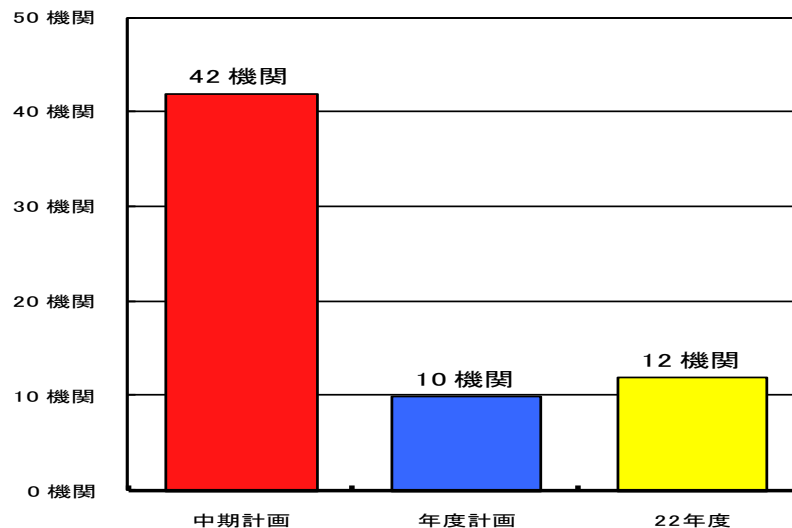


【数値目標の達成状況②】

○臨床研究機関への訪問監査

中期計画	年度計画	22年度実績
42機関以上 (都道府県がん拠点病院 の20%及び地域がん 拠点病院の10%以上)	10機関以上	12機関

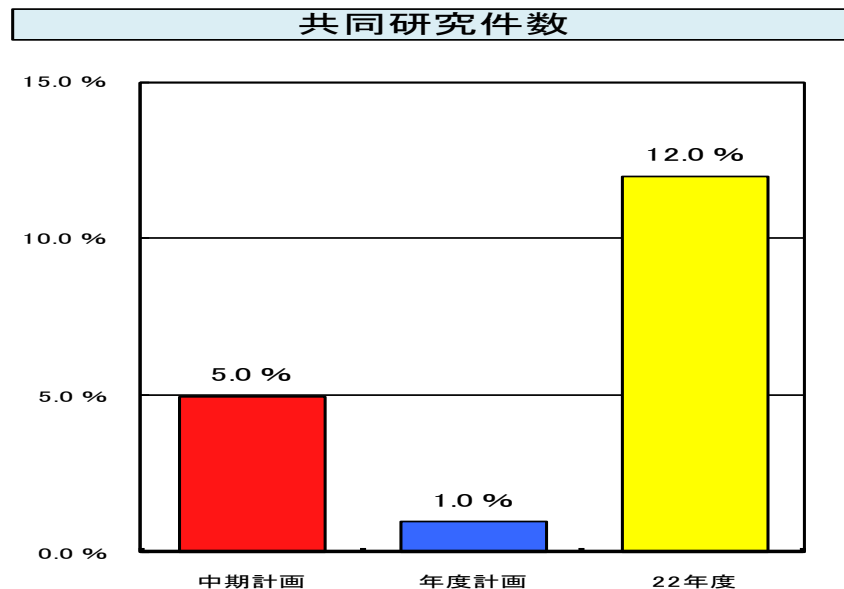
臨床研究実施機関の訪問監査



【数値目標の達成状況③】

○共同研究件数（対21年度）

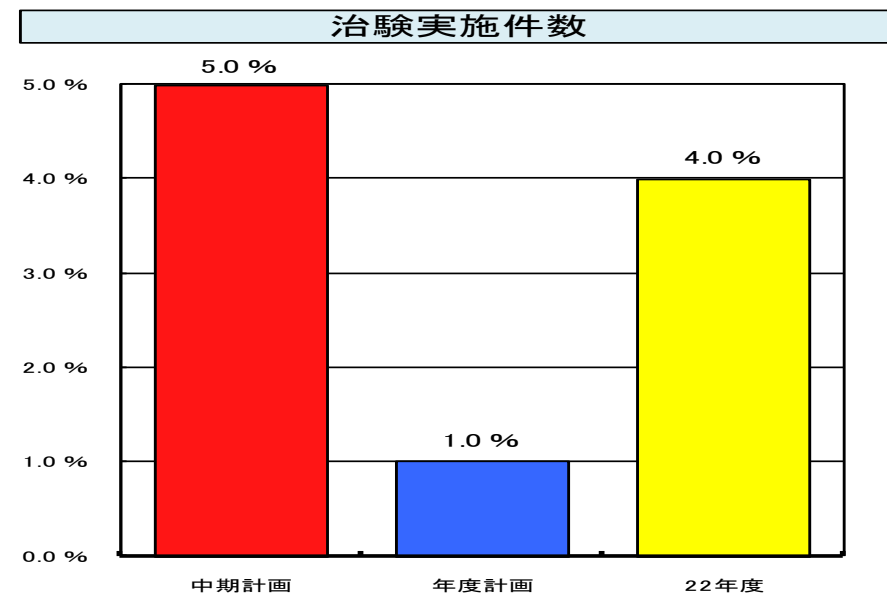
中期計画	年度計画	22年度実績
5%以上増加 (142件)	1%以上増加 (137件)	12%増加 (151件)



【数値目標の達成状況④】

○治験実施件数（対21年度）

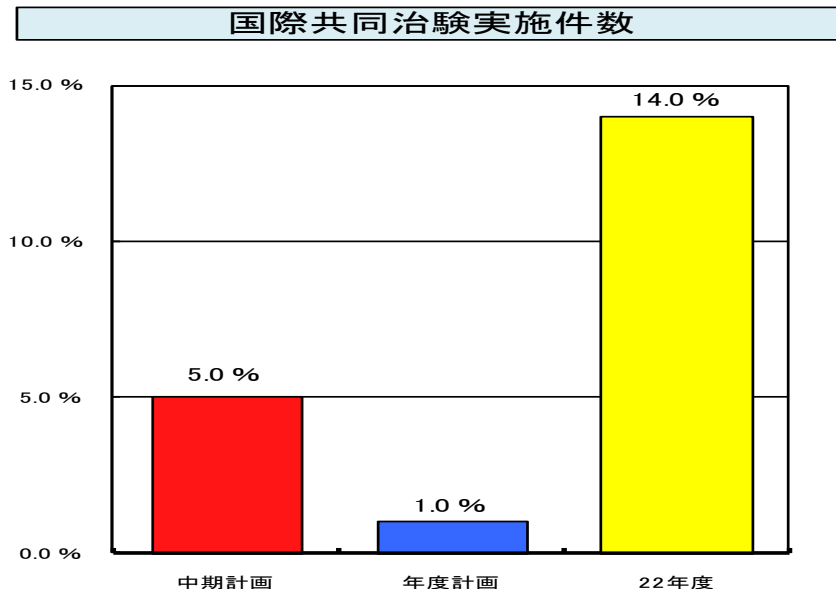
中期計画	年度計画	22年度実績
5%以上増加 (269件)	1%以上増加 (259件)	4%増加 (265件)



【数値目標の達成状況⑤】

○国際共同治験実施件数（対21年度）

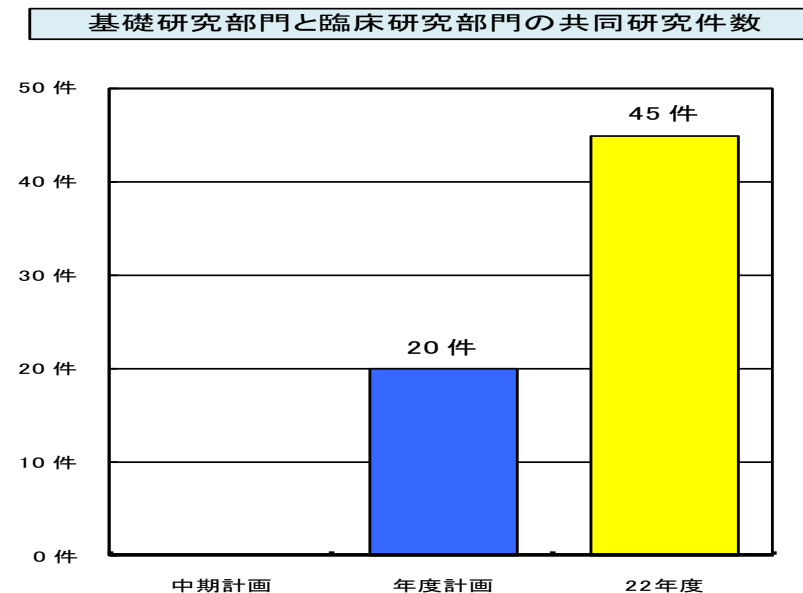
中期計画	年度計画	22年度実績
5%以上増加 (103件)	1%以上増加 (99件)	14%増加 (112件)



【数値目標の達成状況⑥】

○基礎研究部門と臨床研究部門の共同研究件数

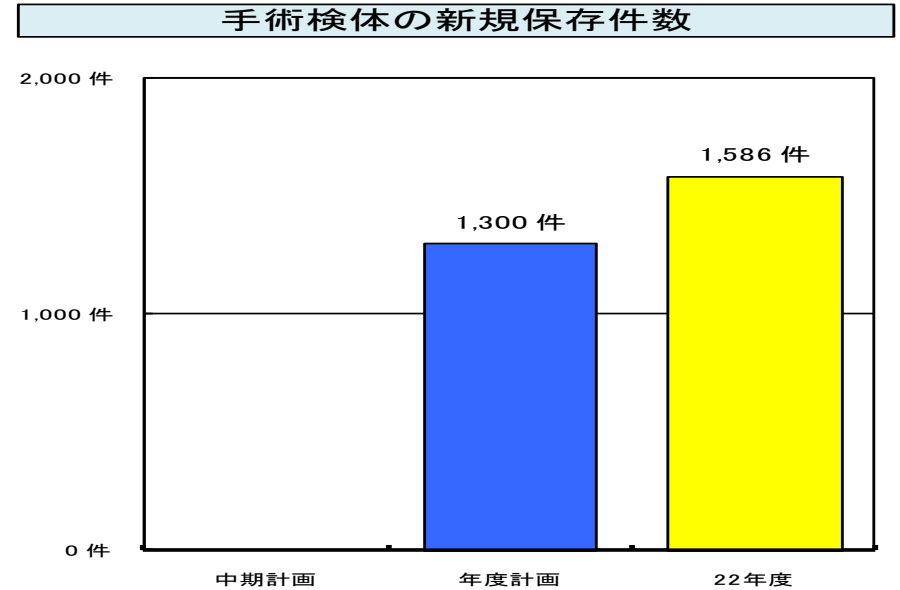
中期計画	年度計画	22年度実績
—	20件以上	45件



【数値目標の達成状況⑦】

○手術検体の新規保存件数

中期計画	年度計画	22年度実績
—	1,300件以上	1,586件



2.研究・開発に関する事項

(2)病院における研究・開発の推進

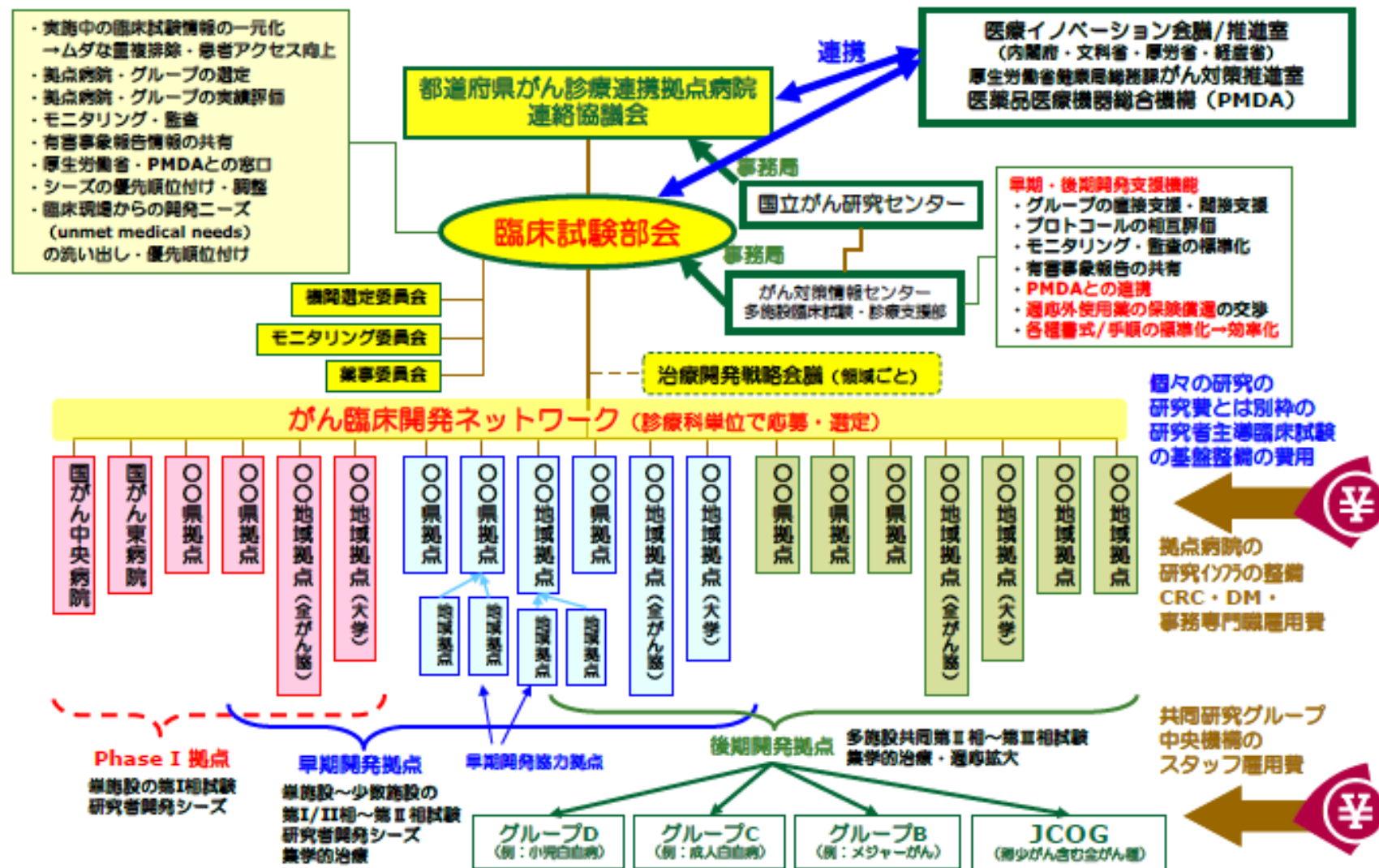
○臨床研究機能の強化

- 「学際的研究支援室(MDR室)の設置」「リサーチファシリタスの開催」
- 「早期臨床開発試験を実施するデータセンターの整備(臨床開発センター・臨床試験支援室)」
- 「臨床試験支援部門の組織再編(臨床試験管理室と臨床試験支援室の統合)」
- 「CRCの増員・非常勤CRCの常勤職員への登用」
- 「医薬品医療機器総合機構及び厚生労働省との人事交流の実施による薬事・規制要件の専門家の育成」
- 「治験申請から症例登録(First patient in)までの期間の短縮(140.6日→139.7日)」等

○倫理性・透明性の確保

- 「倫理審査委員会等の機能強化(審査委員会の組織再編・倫理審査関係規程の改正・審査委員の増員等)」
- 「研究活動に係る利益相反管理の強化(産官学連携活動に関する利益相反申告基準の見直し等)」
- 「倫理指針等に係る職員研修の実施(倫理指針の改正・研究計画書の書き方・説明同意文書の作成方法等)」
- 「倫理指針等に関する情報のHPへの掲載」
- 「情報公開に向けた研究管理データベースの整備」「HPでの治験情報等の公開」
- 「公開情報に対する問い合わせ対応体制の整備(HPに関する問い合わせの広報室への一元化等)」等

臨床試験部会とがん臨床開発ネットワークの概要（案）



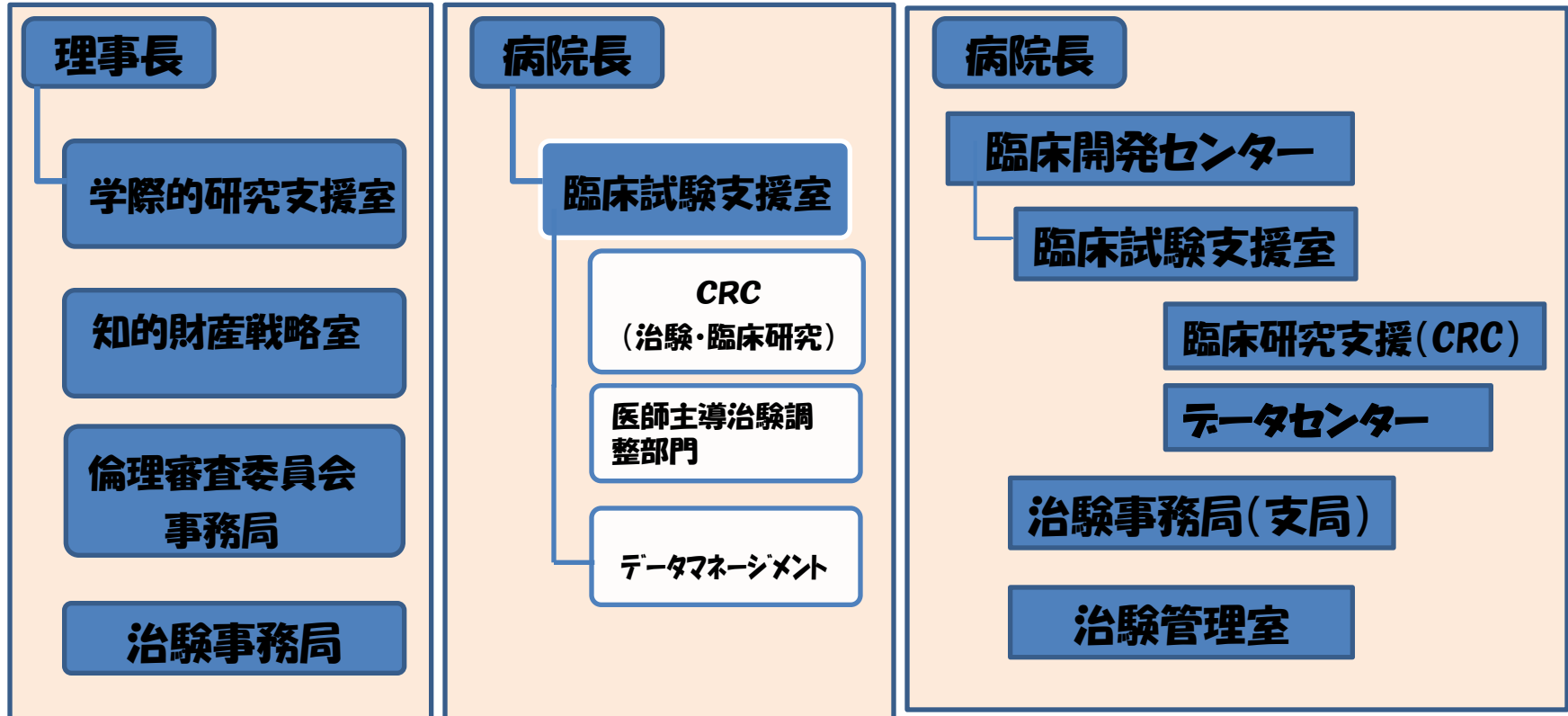
治験・臨床研究に係る体制整備

評価シート15頁参照

センター全体の機能

中央病院

東病院



中央病院では「臨床試験支援室」の改組を行い、治験・臨床研究に係る院内基盤の整備を進めた、東病院では臨床研究を対象としたCRC部門・データセンター(臨床試験支援室)を構築した。また、センターでは、「学際的研究支援室」・「知的財産戦略室」を発足させ、臨床研究に係る基盤の整備を進めた。

早期臨床開発試験を実施するデータセンターの整備 (臨床開発センター・臨床試験支援室)

評価シート15頁参照

企画・立案/プロジェクトマネジメント



臨床試験支援室で、早期開発試験の
企画/立案～実施(中央+施設)まで
ほぼすべてのプロセスを支援可能

データセンター/モニタリング部門



支援中の試験

- ・新規内視鏡診断機器(FIH 2試験)
- ・新規内視鏡治療機器(FIH 1試験 高度医療)
- ・アカデミア発の新規抗がん剤(FIH 1試験)
- ・未承認薬での医師主導治験(準備中)
など

- ・データマネジメント
- ・モニタリング(中央・施設訪問)
- ・生物統計

臨床試験支援室での臨床試験の品質管理

データ マネジメント

- ・患者登録
- ・データ収集
- ・データクリーニング
- ・データセット作成
など

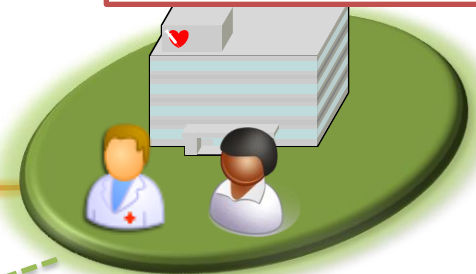
モニタリング

- ・セントラルモニタリング
- ・施設訪問による直接
閲覧(サンプリング)
- ・安全性情報
など

CRCによる品質管理

- ・適格性の確認
- ・CRF作成
- ・文書管理
など

実施施設(東病院)

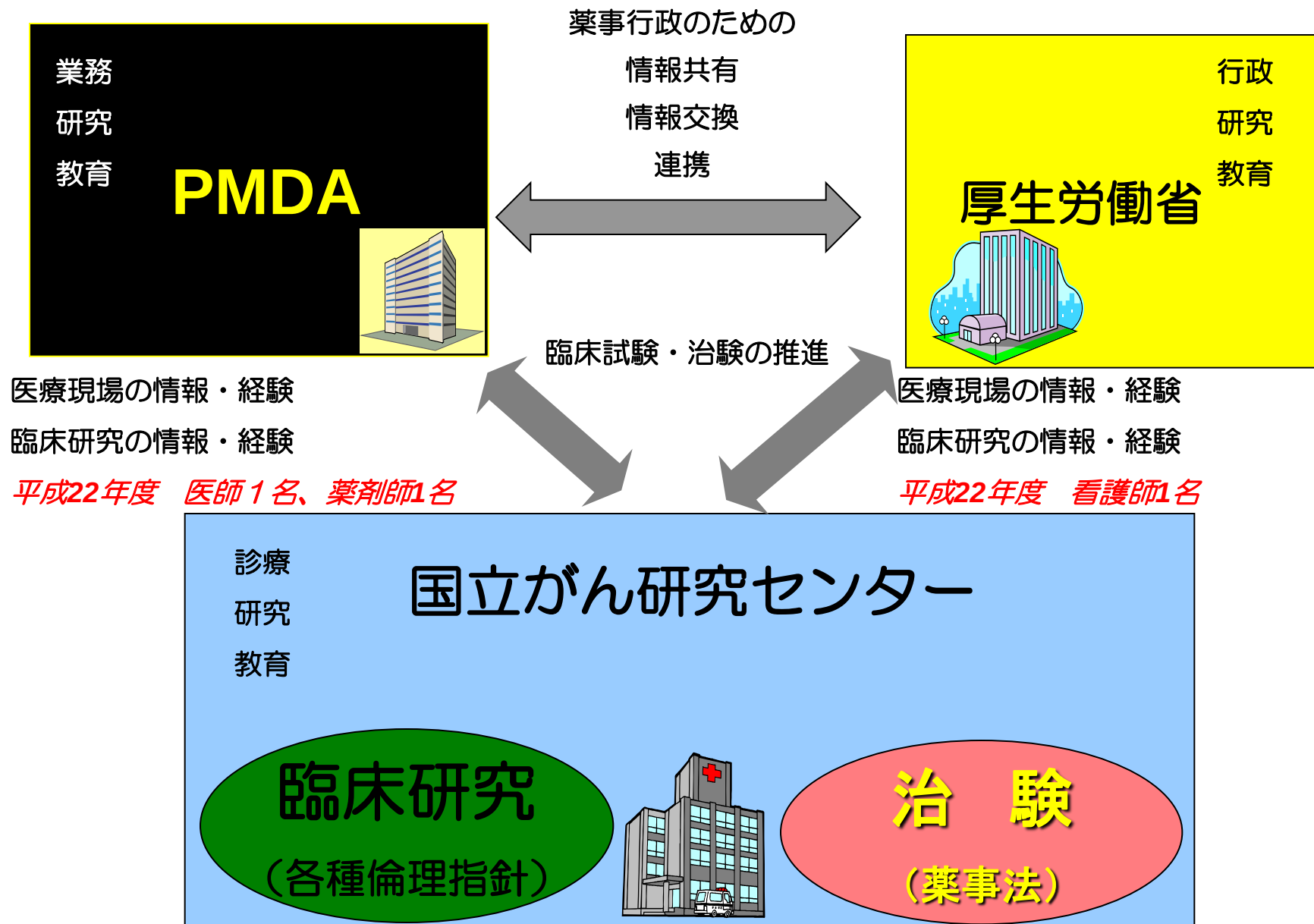


・臨床研究CRC部門

ICH-GCPLレベルでの臨床試験の実施・支援体制を構築中

厚生労働省・PMDA・国立がん研究センターとの人事交流

評価シート15頁参照



倫理審査委員会等の機能強化

○審査委員会の組織再編

旧体制

- ・ 倫理審査委員会
- ・ 遺伝子解析研究倫理 審査委員会
- ・ 受託研究審査委員会
- ・ 共同研究審査委員会
- ・ 職務発明審査委員会

新体制

2010年9月15日より

倫理審査委員会として統合・始動

2010年10月1日より

受託研究審査委員会として統合・始動

○倫理審査関係規程の改正

〔主な改正点〕

- ・ 研究者の責務としての利益相反に関する規定を追記
- ・ 研究実施状況報告書の毎年度末の提出を義務付け

研究活動に係る利益相反管理の強化 (産官学連携活動に関する利益相反申告基準の見直し等)

- ① 当センターの利益相反申告基準を次のとおり変更した。

[2010年10月より新基準にて実施。](#)

- ② 利益相反申請書の提出について、従来の原則年1回の提出義務に加え、新たな研究許可申請や、新たな兼業許可申請によって利益相反状態に変更が生じた場合には、その都度利益相反申請書の提出を求めることとした。

変更前		現在	
兼業収入	年 100万円	兼業収入	年 100万円
ロイヤリティ収入	年 100万円	ロイヤリティ収入	年 100万円
産官学連携活動(研究費等の受入れなど)	年 200万円	産官学連携活動(研究費等の受入れなど)	年 100万円
株式等の保有	基準額なし	株式等の保有	基準額なし

全治験データ・臨床研究情報の公開

センターホームページにて実施中の治験及び臨床研究についての情報を公開している。また、公開情報についての問い合わせ対応を行っている。

独立行政法人 国立がん研究センター 中央病院

※PC環境によりサイズ変更できない場合があります
文字サイズ | 拡大 | 標準 | 縮小 |

検索

概要 | 診療内容・実績 | 受診・相談案内 | 情報提供 | 医療関係者向け | 職員募集

トップ > 中央病院 > 中央病院からの情報提供 > 新薬の治験と臨床試験について(患者さん向け) > 国立がん研究センター中央病院で実施している治験等(医師主導治験も含む)

国立がん研究センター中央病院で実施している治験等(医師主導治験も含む)

このページには国立がん研究センター中央病院が行っている情報は定期的に更新を行っていますが、常に最新の内容をご覧ください。

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまた当院での診療や検査が必要となります。

治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医で、電話又はFAXにて初診予約をお取りいただき受診をして

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態をどうにかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください

- ・「初めて受診を希望される方へ」

脳脊髄腫瘍科			
対象となる疾患	使用される新薬		
	治験薬名	一般名	
悪性神経膠腫	NPC-07	5-アミノレブリン酸(5-ALA)	
神経膠腫	—*	—*	
脳芽腫	—*	ベシズマブ	

乳腺外科			
対象となる疾患	使用される新薬		
	治験薬名	一般名	治験
乳がん	AMG-102	デノスマブ	第

独立行政法人 国立がん研究センター 東病院

※PC環境によりサイズ変更できない場合があります
文字サイズ | 拡大 | 標準 | 縮小 |

検索

概要 | 診療内容・実績 | 受診・相談案内 | 情報提供 | 臨床開発センター | 医療関係者向け | 職員募集

トップ > 東病院 > 各部門からの情報提供 > 治験管理室、治験事務局 > 肺がん(7)

肺がん(7)

- (1) 対象となるがん:
転移を有する肺癌
- (2) 使用される新薬(治験薬):
オキサリプラチン(注射:細胞障害性抗がん剤)
イリノテカン(注射:細胞障害性抗がん剤)
レボホリナート(注射)
- (3) 実施方法(治験のデザイン):
第Ⅱ相試験
試験治療:FOLFIRINOX(フォリフィロックス)療法*
* FOLFIRINOX(フォリフィロックス)療法は、次の4
オキサリプラチン+イリノテカン+フルオロウラシル
- (4) 治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択)
以下のすべてに該当する方が対象となります。
1. 病理学的に腺癌または腺扁平上皮癌であることが
2. 化学療法歴、あるいは放射線治療歴がない
3. 測定可能病変を有する
4. イリノテカンの副作用の出やすい遺伝子のタイプ(1
体またはいずれもヘテロ接合体)を有しない

独立行政法人 国立がん研究センター について

※PC環境によりサイズ変更できない場合があります
文字サイズ | 拡大 | 標準 | 縮小 |

検索

概要 | 情報公開 | 研究推進 | お知らせ | 法人に関する情報

トップ > 国立がん研究センターについて > 研究推進 > 各種倫理審査委員会 > 倫理審査委員会 > 倫理審査委員会で承認された研究のリスト > 平成22年度倫理審査委員会承認課題一覧

平成22年度倫理審査委員会承認課題一覧

1. 研究課題番号の欄に*が付けられている研究課題は、「臨床研究に関する倫理指針」、「疫学研究に関する倫理指針」および「独立行政法人国立がん研究センター倫理審査取扱規程」に則り、倫理審査委員会への付議(不要と判断し、総長により研究許可が付与された課題
2. ■■■の箇所は、研究対象者の人権、あるいは研究責任者の希望により研究の独創性、知財財産権の保護または競争上の地位の保全を目的として、非公開とする情報

平成23年5月20日現在

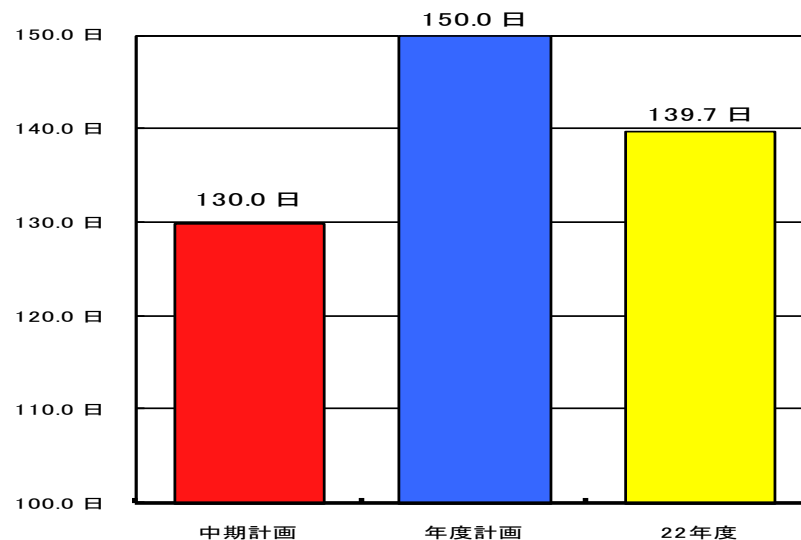
研究課題番号	研究責任者	所属	研究課題名
21-116	平家勇司	中央病院	切除不能・術後再発腎癌に対するαGaCer-IL2活性化自己単核球療法
21-147	山本聖一郎	中央病院	マイクロRNAを介した消化器癌転移カスケードの解明
21-170	荒木光子	中央病院	外来で緩和的化学療法を受け母親役割を持つがん患者への看護のあり方に関する研究
21-172	西脇裕	東病院	進行非小細胞肺癌に対するプラチナ製剤を含む併用化学療法後のTS-1維持療法の第2相試験
21-173	山田康秀	中央病院	治療不能な進行・再発の結腸・直腸癌患者に対する2次治療としてのTri-weekly XELIRI+ベシズマブ療法の第Ⅰ／Ⅱ相臨床試験
21-174	森文子	がん対策情報センター	成人同種造血幹細胞移植患者における移植片対宿主病のセルフケア行動に関する研究
21-176	加藤友康	中央病院	若年性乳がんにおける化学療法・内分泌療法に伴う卵巣機能抑制に関する研究

【数値目標の達成状況】

○治験申請から症例登録数までの期間（平均）

中期計画	年度計画	22年度実績
130日以内	150日以内	139.7日

治験申請から症例登録数までの期間



3.研究・開発に関する事項

(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

○がんの原因、発生・進展のメカニズムの解明

「肺がんの発生と関連する遺伝子多型の同定」「膵がん発生母地としての脂肪膵の意義の明確化」

「肝臓がんにおけるDNAメチル化異常の誘因の明確化」

「小分子RNA及び70Sリソ酸化蛋白質CDCP1・ARAP3の転移・浸潤への関与の明確化」等

○がんの実態把握

「院内がん登録42万件の全国データの収集、解析用データの整備」「次世代大規模コホート研究への取り組み」等

○がんの本態解明に基づく高度先駆的医療の開発等

「新規バイオマーカーの同定と核酸医薬の実現に向けた取り組み」「幹細胞除去による白血病発症の抑制」

「肺がんにおけるALK転座分子診断法の確立」「バイオリソースの整備」等

○有効ながん予防・検診法の開発

「10部位がんについての食事要因との因果関係の評価」等

○医薬品及び医療機器の開発の推進

「ミックス技術を応用した高精度診断マーカー・肝細胞がん発生リスク評価指標の開発」

「産官学連携による新たなイメージング技術を用いた診断機器の共同開発に係る臨床試験の実施」

「医師主導治験に係る調整事務局の整備による企業では採算の取れない分野での臨床開発の推進」

「早期開発に重点を置いた企業治験の推進」等

○がん医療の質的向上・均てん化のための研究開発の推進

「5大がんに対するQuality Indicator測定」「Virtual Slideを利用した画像リアルタイムデータの構築」等

○情報発信手法の開発

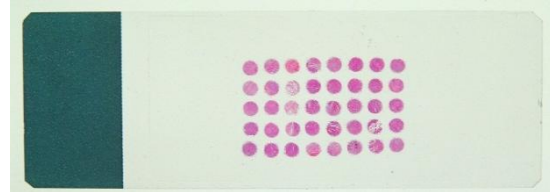
「ビデオデータベース、データベースの機能強化」「再発患者向けコンテンツの作成」等

ALK阻害剤の治療対象となる肺がんにおけるALK融合遺伝子の分子診断法確立

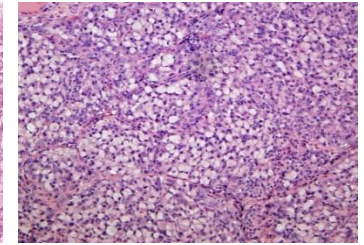
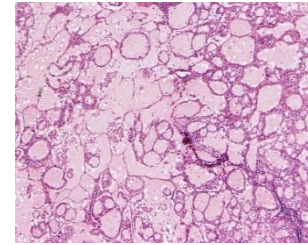
評価シート27頁参照

2000例強の肺腺がん手術症例を組織マイクロアレイ化し、
54例のALK融合遺伝子陽性症例(単施設では国内最大のコホート)を同定。

病理組織像の検討

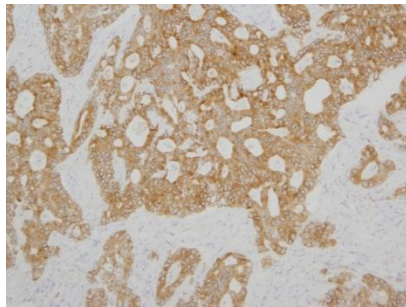


整備された臨床情報を付加した肺がん組織アレイ

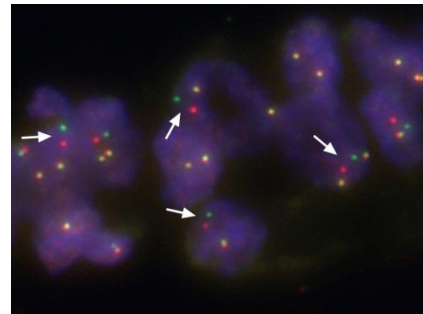


1) ALK融合陽性肺がんの特徴的な病理組織像を同定

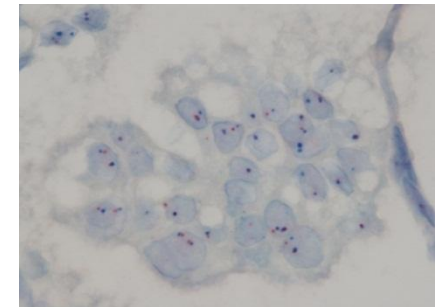
分子解析・分子診断への応用



2) 独自の高感度ALK免疫染色法を開発。RT-PCRおよびFISHとの相関は100%



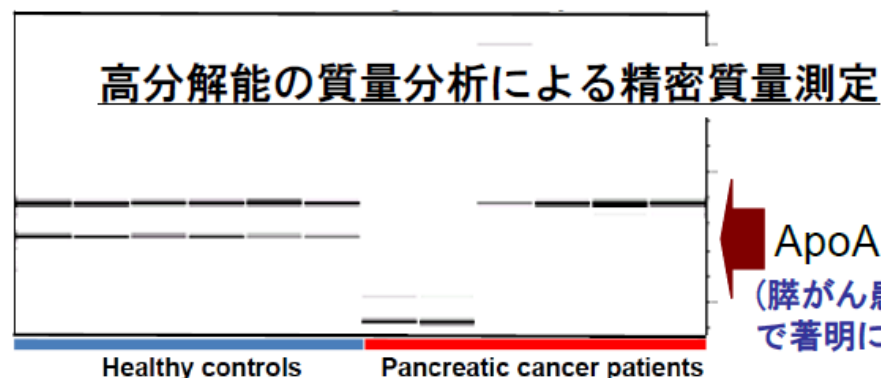
3) EML4-ALK陽性肺がんのFISH診断基準を確立。



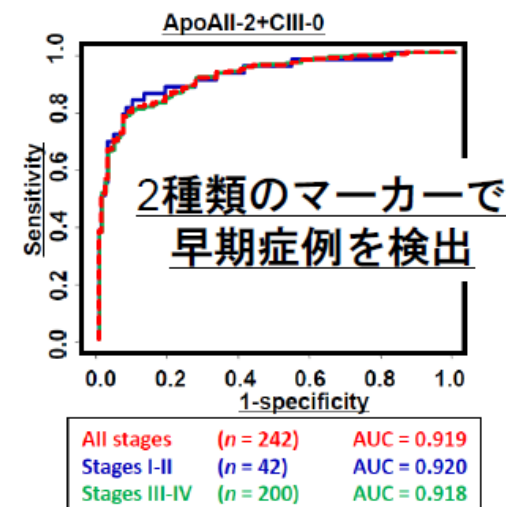
4) CISH法(蛍光顕微鏡による観察が不要)がFISHと同等の精度でALK肺がんを診断しうることを明らかにした。

研究所と中央病院との連携により
個別化医療(ALK阻害剤)のための分子診断基盤を確立

血漿アポリポ蛋白の翻訳後修飾による膵がんの早期診断



ApoAll-2
(膵がん患者
で著明に減少)



UNIVERSITÄT
HEIDELBERG
Zukunft. Seit 1386.



国内7施設、海外1施設から前向きに
収集した1314検体で検証終了

欧州で特許成立⇒企業と共同で診断キット化中

RPN2分子標的核酸医薬による乳がん治療の開発

抗がん剤治療抵抗性乳がん患者の
臨床検体の遺伝情報解析



薬剤耐性を担うRPN2遺伝子の発見



2007年 特許申請、2011年国際特許審査中(米国、欧州)
2008年 *Nature Medicine*誌に発表(核酸医薬治療、一部のメカニズム解明)

RPN2新規阻害剤
の開発

RPN2の分子
メカニズムの全容解明

核酸医薬による
RPN2の臨床研究

Substance RW



2010年
RPN2およびRPN2を
抑制するmicroRNA
およびその制御物質の発見

2011年 特許申請と製剤化



Cancer Stem Cell での発見



がん幹細胞標的治療

中央病院乳腺科との連携開始(2010年)



サルでの安全性試験(2009年)



イヌ乳腺腫瘍の前臨床試験(2011年)

急性骨髄性白血病のがん幹細胞を標的とした治療法の開発

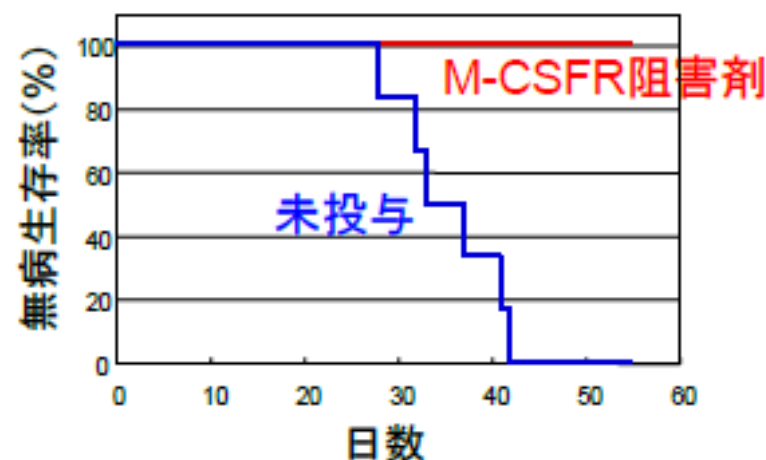
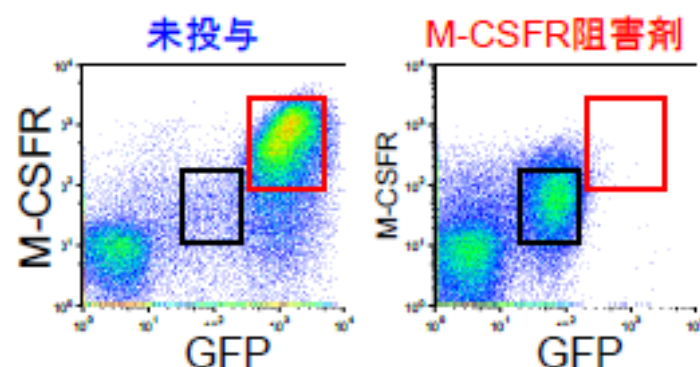
1) ヒト急性骨髄性白血病の幹細胞の発現解析

がん幹細胞 (CD34⁺CD38⁻) (n=15)

造血幹細胞 (n=14)



2) マウス急性骨髄性白血病モデル



固形腫瘍の足場非依存性とを制御する新規蛋白質 CDCP1と転移・浸潤・予後の関わり

浮遊状態の転移性肺がん細胞で強くチロシンリン酸化する蛋白質として同定した。
(Uekita T et al. *Mol. Cell. Biol.* 2007)

CDCP1のRNAiによる発現抑制は胃がん細胞のマウス腸間膜播種を抑える

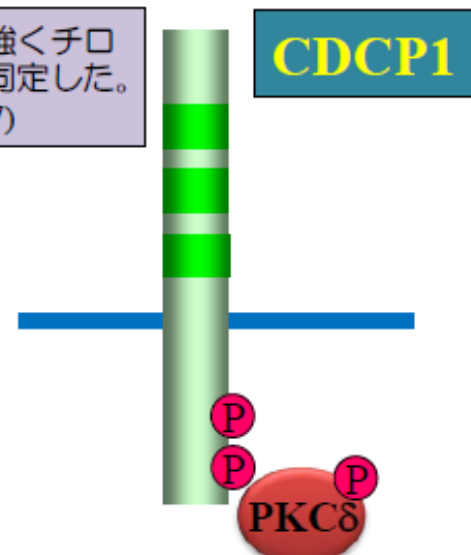
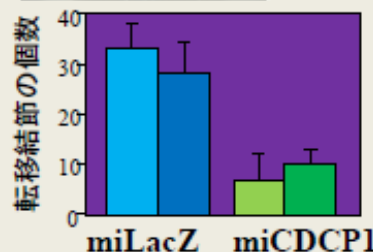
44As3細胞(スキルス胃がん)



miLacZ
(control)



miCDCP1



リン酸化したCDCP1はPKCδを膜にリクルートし活性化する

足場非依存性
生存シグナル

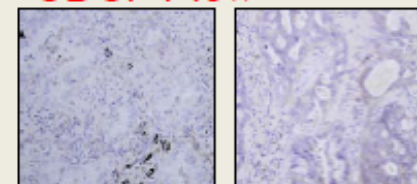
運動能
浸潤能

Uekita T et al, *Am. J. Pathol.* 2008
Miyazawa Y. et al. *Cancer Res.* 2010

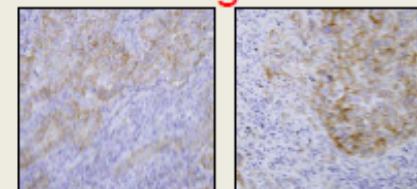
CDCP1の発現はヒト肺がんや
膵がんの予後増悪因子である

肺がん組織

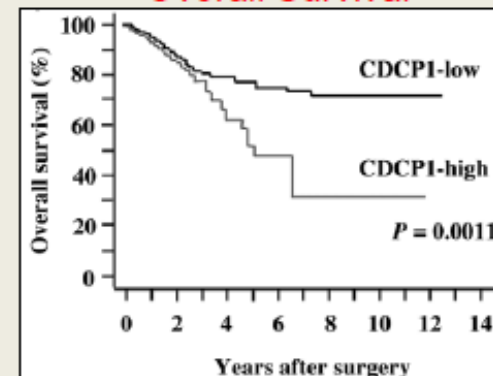
CDCP1-low



CDCP1-high

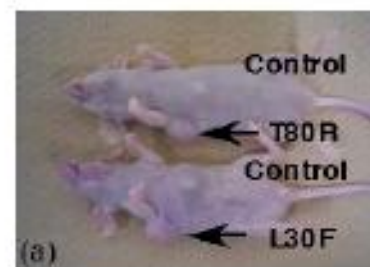
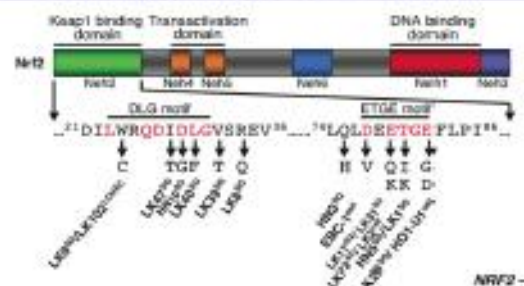


Overall Survival

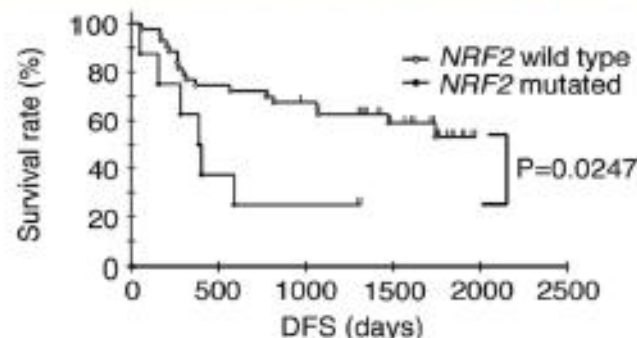
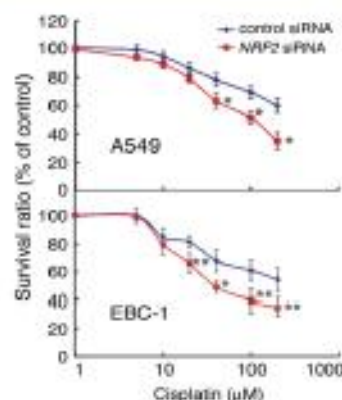


肺がんや食道がんの新規バイオマーカーとしてNRF2を同定

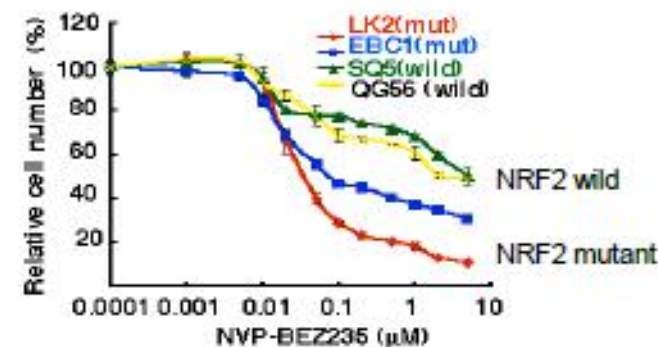
1) 肺がん・食道がんを高頻度に変異するがん遺伝子NRF2を同定した



2) NRF2変異がんは通常の化学療法(CDDP、5FU)に抵抗性を示し、予後不良であった



3) NRF2は分子標的治療薬の奏効性予測因子である (NRF2変異がんはmTOR阻害剤によく反応する)



研究開発のための企業・大学・学会との連携（従来型）

○企業との連携

- ・ 共同研究 88社・123件
- ・ 外来研究員の受入実績 27社・55人（新規受入数29人）

○大学等との連携

- ・ 共同研究 24機関・28件
- ・ 連携大学院 9大学（受入学生数44人）
（東京大学・東京理科大学・東京医科歯科大学・名古屋市立大学・
東京工業大学・筑波大学・北里大学・首都大学東京・立教大学）

○学会との連携

- ・ 学会事務局件数 24件
- ・ 学会大会長件数 10件

研究開発のための「企業」との新たな連携（新方式）

○包括的な共同研究契約

- ・ 従来からある、個別課題ごとの共同研究の枠を超えて、他機関との間で包括的かつ継続的に共同研究を進めるための契約の締結を進めた。

（例）島津製作所との包括共同研究契約の締結（平成23年4月1日）

○国際共同治験対応のパートナーシップ契約

- ・ 国際共同治験に対応するためグローバル企業と協力体制を構築し、早い段階からの治験情報の収集、国際的な共同治験に必要なコメディカルのトレーニングを進め、抗がん剤の臨床開発を促進するための契約の締結を進めた。

（例）ファイザー社との臨床試験に関するパートナーシップ契約の締結（平成23年1月11日）

研究開発のための「大学」との新たな連携（新方式）

○レジデントが学位を取るための連携協定

- ・従来のような、大学院の学生を当センターに受け入れて教育する連携大学院とは別に、当センターで働くレジデントが、臨床の業務に携わりながら、大学院で学位を取得できる道を開くため、大学との間で協定締結に向けた交渉を進めた。

（例）慶應義塾大学との間の協定（平成24年度入学から実施予定）
順天堂大学との間の協定（平成24年度入学から実施予定）

○共同研究や人材育成を幅広く推進するための基本協定

- ・従来の連携大学院とは別に、大学との間で共同研究、人材交流、人材育成、研究施設や設備の相互利用等を幅広く推進するための基本的な協定の締結を進めた。

（例）東京大学工学系大学院との連携協力の推進に関する協定の締結
（平成23年2月10日）

国立がん研究センター職員の主催した学会

平成22年主催学会

1	第19回日本脳ドック学会	山形	嘉山孝正
2	2010-T-Cell Lymphoma Forum	Maui	飛内賢正
3	第3回 General Thoracic Surgical Forum	東京	浅村尚生
4	第25回 日本肺癌学会ワークショップ	東京	浅村尚生
5	第1回 Learning Expertise in Thoracic Surgery	東京	浅村尚生
6	第13回SNNS研究会学術集会	東京	山崎直也
7	第25回発がん病理研究会	東京	中釜齊
8	高松宮妃癌研究基金国際シンポジウム	東京	牛島俊和
9	日本プロテオーム学会2010年会	東京	山田哲司
10	平成22年度北大遺制研共同研究集会	札幌	清野 透





社団法人日本脳神経外科学会 | 第70回学術総会

脳科学に基づいた脳神経外科医の研究と診療の検証と未来

— 日本脳神経外科学会70回の歴史をふまえて —

会期 平成23年10月12日(水)～14日(金)

会場 パシフィコ横浜

会長 嘉山 孝正 山形大学医学部脳神経外科
国立がん研究センター

