

様式 2-1-1 国立研究開発法人 年度評価 評価の概要様式

1. 評価対象に関する事項		
法人名	国立研究開発法人国立がん研究センター	
評価対象事業年度	年度評価	平成26年度（第1期）
	中期目標期間	平成22～26年度

2. 評価の実施者に関する事項			
主務大臣	塩崎恭久 厚生労働大臣		
医政局	医政局	担当課、責任者	医療経営支援課 佐藤美幸 課長
政策統括官	政策統括官	担当課、責任者	政策評価官室 大地直美 政策評価官
主務大臣	(共管法人は評価の分担についても記載)		
法人所管部局	(評価を実施した部局を記載)	担当課、責任者	(担当課、課長名等を記載)
評価点検部局	(主務大臣評価を取りまとめ、点検する部局を記載)	担当課、責任者	(担当課、課長名等を記載)

3. 評価の実施に関する事項
(実地調査、理事長・監事ヒアリング、研究開発に関する審議会からの意見聴取など、評価のために実施した手続等を記載) 平成27年8月4日に法人の理事長・監事からのヒアリング及び有識者からの意見聴取を実施した。

4. その他評価に関する重要事項
(目標・計画の変更、評価対象法人に係る重要な変化、評価体制の変更に関する事項などを記載) 特になし

1. 全体の評価						
評価 (S、A、B、C、D)	A： 国立研究開発法人の目的・業務、中期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について諸事情を踏まえて総合的に勘案した結果、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
		A	A	A	S	A
評価に至った理由	各評価項目の評価を点数化し加重平均した点数がA評価基準を満たしていたこと、及び「臨床を志向した研究・開発の推進」「病院における研究・開発の推進」「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」においてS評価としたことなどを総合的に勘案した結果A評価に値する。					

2. 法人全体に対する評価
<p>平成 26 年度においては、理事長のリーダーシップの下、昨年度に引き続き職員の意識改革とともに組織運営体制の見直し通じて業務運営の効率化、国民に対するサービスの質の向上、財務内容の改善を図るための積極的な取り組みを行った。</p> <p>研究・開発に関する事項については、引き続き、研究所、早期探索臨床研究センター、病院等のセンター各部門との連携はもとより、連携協定の締結や全国規模のネットワークの構築などにより企業、アカデミアと連携緊密に連携し、新たな予防・診断・治療法の開発をめざした研究を行った。また、センター内の各部門が行う基礎研究、臨床研究、疫学研究、社会学研究、看護研究等すべての研究を一元的に管理・支援する研究支援センターを設置し、研究に関する企画・立案・調整、データ管理、倫理審査、共同研究等の契約及び知的財産管理などの研究支援業務を効果的かつ効率的に行う体制を整備した。</p> <p>具体的な研究・開発における顕著な成果の創出や成果の創出の期待が認められるものとして、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代シーケンサーによる世界最先端のゲノムスクリーニングパネル（OCP）を用いた産学連携全国ゲノムスクリーニングコンソーシアム（SCRUM-JAPAN）を構築し、個別化医療を推進 ・マイクロRNAを用いて血液から13種類のがんを発見できる次世代診断システムの開発を開始 ・大腸がんを対象とした国内製薬企業開発新規抗がん剤（TSA-102）で世界最初の承認を取得し、日本が中心的に実施したグローバル第Ⅲ相試験を実施 ・大腸がんの複数のRAS遺伝子変異を同時検出する日本発の体外診断用医薬品の開発 <p>などが上げられる。</p>

3. 項目別評価の主な課題、改善事項等
<p>（項目別評価で指摘した主な課題、改善事項等で、翌年度以降のフォローアップが必要な事項等を記載。中期計画及び現時点の年度計画の変更が必要となる事項があれば必ず記載。項目別評価で示された主な助言、警告等があれば記載）</p> <p>特になし</p>

4. その他事項	
研究開発に関する審議会の主な意見	<p>（研究開発に関する審議会の主な意見などについて記載）</p> <p>手術検体非がん部の大腸上皮細胞などの長期培養と不死化を世界で初めての成功、大規模な肝細胞がんゲノム解読による日本人特有の発がん要因の推定における、新薬開発における顕著な研究成果を挙げている。</p>
監事の主な意見	<p>（監事の意見で特に記載が必要な事項があれば記載）</p> <p>特になし</p>

※ 平成 25 年度以前の総合評価は、厚生労働省独立行政法人評価委員会の評価を元に算定している。

様式 2-1-3 国立研究開発法人 年度評価 項目別評価総括表様式

中期目標（中期計画）	年度評価					項目別調 書No.	備考
	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度		
I. 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項							
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	S ○	S ○	S ○	S ○	S ○	1-1	研究開発業務
(2)病院における研究・開発の推進	A ○	A ○	A ○	S ○	S ○	1-2	研究開発業務
(3)担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	S ○	S ○	A ○	S ○	S ○	1-3	研究開発業務
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	A ○	A ○	A ○	S ○	A ○	1-4	
(2)患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	A	A	A	A	A	1-5	
(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	A	A	A	A	A	1-6	
3. 人材育成に関する事項	A	A	A	A	A	1-7	
4. 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項	A	A	A	A	A	1-8	
5. 国への政策提言に関する事項	A	A	A	S	A	1-9	
6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項							

中期目標（中期計画）	年度評価					項目別調 書No.	備考
	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度		
II. 業務運営の効率化に関する事項							
1. 効率的な業務運営に関する事項							
(1)効率的な業務運営体制	A	A	A	A	B	2-1	
(2)効率化による収支改善	A	A	A	A	B	2-2	
2. 電子化の推進							
3. 法令遵守等内部統制の適切な構築	A	A	B	A	B	2-3	
III. 財務内容の改善に関する事項							
財務内容の改善に関する事項	A	A	A	A	B	3-1	
IV. その他の事項							
その他業務運営に関する重要事項	A	A	A	A	B	4-1	

※1 重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。

難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。

※2 平成25年度以前の各評語は、厚生労働省独立行政法人評価委員会の評価である。

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-1	臨床を志向した研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	・高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第3条第1項及び第13条 ・がん対策基本法、がん対策推進基本計画、がん研究10か年戦略
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」では、世界最高水準の医薬品・医療機器産業を国民に迅速に提供することとされ、特に「臨床研究・実用化研究」、「がん、精神神経疾患、難病等の重大疾患」の領域が重要。同戦略においては、これらの臨床研究、実用化研究を進めるにあたり、国立高度専門医療研究センターが中心となって、開発・実用化を図ることとされているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号 83・89

2. 主要な経年データ													
① 主な参考指標情報							② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	
センターが直接的又は間接的に支援した臨床研究の診療ガイドラインへの採用	中期目標期間中に5件以上	1件	15件	14件	19件	9件	予算額（千円）	-	-	-	-	-	
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への訪問監査	中期目標期間中に都道府県がん診療連携拠点病院の20%以上、地域がん診療連携拠点病院の10%以上	12機関	11機関	13機関	21機関	16機関	決算額（千円）	-	-	-	-	-	
共同研究件数	中期目標期間中にH21年度に比して5%以上の増加	12%増	15%増	39%増	40%増	55%増	経常費用（千円）	-	-	-	-	-	
治験実施件数	中期目標期間中にH21年度に比して5%以上の増加	4%増	22%増	43%増	71%増	86%増	経常利益（千円）	-	-	-	-	-	
国際共同治験実施数	中期目標期間中にH21年度に比して5%以上の増加	14%増	34%増	53%増	88.8%増	112%増	行政サービス実施コスト（千円）	-	-	-	-	-	
研究への病理凍結組織の払い出し症例数	879.3 症例（H22年度～H25年度の平均）	656 症例	778 症例	1,044 症例	1,039 症例	1,311 症例	従事人員数	-	-	-	-	-	

注）第1期中期目標の項目毎のセグメントで予算、決算、人員等を整理していないため算出が困難である。

3. 中期目標、中期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
(別紙1)						評定 S <評定に至った理由> 手術検体非がん部の大腸上皮細胞などの長期培養と不死化の世界初成功、乳がん及び胆道がんにおける今後の新薬開発が期待される取り組みの実施、世界的に国家レベルで進むゲノム医療についてその実現を目指した産学連携全国がんゲノムスクリーニング「SCRUM-Japan」を始動させるなど、中長期目標等に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められる。 <今後の課題> 実施中の研究が新薬開発の成果に繋がることを期待する。

								<その他事項> 特になし
--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------

4. その他参考情報								
(諸事情の変化等評価に関連して参考となるような情報について記載)								
特になし								

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 1) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調査書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

<p>第 2 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のため、臨床を指向した研究を推進し、優れた研究・開発成果を継続的に生み出していくことが必要である。このため、センターにおいて以下の研究基盤強化に努めること。</p> <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>② 「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」（平成 19 年 4 月 26 日内閣府・文部科学省・厚生労働省・経済産業省）に基づく、産官学が密接に連携して臨床研究・実用化研究を進める「医療クラスター」の形成等、国内外の産業界、研究機関及び治験実施医療機関等との連携</p> <p>③ 研究・開発に係る企画及び評価体制の整備</p> <p>④ 効果的な知的財産の管理、活用の推進</p>	<p>第 1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>がんによる死亡率（がんの年齢調整死亡率（75 歳未満））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患者アンケート等により実態を把握するとともにがん対策に資する研究に取り組み、研究成果の社会への還元を促進する。</p> <p>未だ解明されていない難治がん等の原因究明やがんの発生・進展・転移の機構解明を推進し、先進医療として認められるような高度先駆的な予防・診断・治療技術を開発するとともに、国内及び国際的な標準医療の確立と改善に貢献するのみならず先駆的な医療を世界に情報発信していく。</p> <p>これらの研究等について世界をリードする水準で実施していくための体制を充実する。特に、病院においては、最新の知見に基づいた標準的治療の開発のみならず高度先駆的ながんの診断・治療などの新しい医療技術の臨床開発に取り組むための体制を整備する。</p> <p>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。</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>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</p>	<p>第 1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>「医療分野の研究開発に関する総合戦略」（平成26年1月22日）を踏まえ、以下の取り組みを行う。</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>研究の成果を臨床での実用化やがん対策につなげるため、研究所、早期・探索臨床研究センター、臨床開発センター、がん予防・検診研究センター、がん対策情報センター、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るとともに、若手研究者を中心とした人事交流を推進する。トランスレーショナルリサーチを基礎研究側より積極的に支援するための技術基盤体制を充実するとともに、企業を含む外部機関との技術的連携を強化する。</p> <p>臨床側が臨床面からの問題点を提示し、臨床側と基礎研究者がアイデアを出し合うことにより、がん研究開発のブレークスルーとなる当センター発の新たな医療ニーズを生み出すことを目的にしたりサーチ・カンファレンスを年間 6 回以上開催する。</p> <p>基礎研究部門と臨床研究部門の共同研究を継続・発展させ、臨床試料の多角的な解析に基づく創薬シーズ探索研究や、新規バイオマーカーによる個別化医療開発、がんの病態解明、新規治療・診断技術開発等に資する橋渡し研究を中心に、着実な成果に結び付けるとともに、早期開発</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>(平成 26 年度計画)</p> <p>リサーチ・カンファレンスの開催数 年間 6 回以上</p> <p>(平成 26 年度計画)</p> <p>基礎研究部門と臨床研究部門の共同研究の実施件数 45 件以上</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>・研究所と病院等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るとともに、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しているか。</p>	<p>第 1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>ア トランスレーショナルリサーチを推進するための相互の機能強化と連携</p> <p>○病院、早期・探索臨床研究センター、研究所の連携により、個別同意に基づき、100 例のバイオバンク試料等を用いた clinical sequencing を行い、臨床現場での稼働性を検証した。</p> <p>○ファーマコゲノミクス研究推進のため、診断科横断的に中央病院医師と研究所研究者の間で行われる包括的共同研究の倫理審査が承認され、研究を開始した。</p> <p>○発がん・予防研究分野と病院胆管膵外科、大腸外科、婦人科および病理科の連携により手術検体非がん部より正常膵管上皮細胞、胆管上皮細胞、胆のう上皮細胞、大腸上皮細胞、肝実質細胞などの長期培養と不死化に世界で初めて成功した。</p> <p>○研究所分子細胞治療研究分野と中央病院骨軟部腫瘍科の連携により、骨肉腫の悪性度と、マイクロ RNA (miR) -133a の発現上昇が相関することが示唆されてきたこととともない、miR-133a を選択的に抑制する、国内で開発された核酸医薬である Synthetic Tough-Decoy (S-TuD) を用いて、骨肉腫の治療をめざした前臨床試験を進めた。民間企業と連携し S-TuD の大量合成基盤を確立し、また骨肉腫モデルのマウス、骨肉腫のイヌを用いて S-TuD-133a の安全性・毒性試験そして有効性試験を行い、一定の成果を得ることに成功した。これらの結果は国際誌である Stem Cells に掲載された。</p> <p>○研究所分子細胞治療研究分野、機能解析部門、中央病院乳腺・腫瘍内科が連携して研究を進めてきた、乳がんの抗がん剤耐性の獲得および、乳がんのがん幹細胞の維持に関与する ribophorin II を、特異的に抑制する小分子 RNA による、臨床試験のセンター内の承認を取得した。平成 27 年度前半に国内発のがんを対象とした小分子 RNA による臨床試験を開始予定である。</p> <p>○研究所 TR 総合支援グループ/基盤的臨床開発研究コアセンターにおいて、FFPE 検体等の臨床検体や前臨床試験に有用な細胞株等に対して、治療標的候補遺伝子の変異情報を付与する研究支援を開始した。</p> <p>○病院と研究所両方から臨床シークエンスの結果を共有、閲覧、編集可能なオンライン・ネットワークシステムが構築の準備を進</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定：S</p> <p>○リサーチ・カンファレンスの開催数は 9 回であり、述べ 1,178 名参加目標（年間 6 回以上）を達成した。</p> <p>○基礎研究部門と臨床研究部門との共同研究実績は、実施中件数 289 件であり、うち新規共同研究実施件数は 90 件計画目標を大幅に上回った。</p> <p>○病院、早期・探索臨床研究センター、研究所の連携により、個別同意に基づき、100 例のバイオバンク試料等を用いた clinical sequencing を行い、臨床現場での稼働性を検証した。</p> <p>○発がん・予防研究分野と病院胆管膵外科、大腸外科、婦人科および病理科の連携により手術検体非がん部より正常膵管上皮細胞、胆管上皮細胞、胆のう上皮細胞、大腸上皮細胞、肝実質細胞などの長期培養と不死化に世界で初めて成功した。</p> <p>○研究所分子細胞治療研究分野と中央病院骨軟部腫瘍科の連携により、骨肉腫の悪性度と、マイクロ RNA (miR) -133a の発現上昇が相関することが示唆されてきたこととともない、miR-133a を選択的に抑制する、国内で開発された核酸医薬である Synthetic Tough-Decoy (S-TuD) を用いて、骨肉腫の治療をめざした前臨床試験を進めた。民間企業と連携し S-TuD の大量合成基盤を確立し、また骨肉腫モデルのマウス、骨肉腫のイヌを用いて S-TuD-133a の安全性・毒性試験そして有効性試験を行い、一定の成果を得ることに成功した。</p> <p>○研究所分子細胞治療研究分野、機能解析部門、中央病院乳腺・腫瘍内科が連携して研究を進めてきた、乳がんの抗がん剤耐性の獲得および、乳がんのがん幹細胞の維持に関与する ribophorin II を、特異的に抑制する小分子 RNA による、臨床試験のセンター内の承認を取得した。</p> <p>○研究所オリジナルの新規核酸製剤の乳がんを対象とした医師主導治験を中央病院と早期・探索臨床研究センターを中心に開始した。</p>
---	--	--	--	---	---

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 1) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>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。</p>	<p>を目的とした企業との包括的契約に基づく研究活動の支援を通して、新たな共同研究を積極的に検討する。</p> <p>がん医療のイノベーションに資する研究・治療技術開発をさらに進めるとともに、研究開発を推進するためのバイオバンク、早期探索臨床研究センターなどの取組みを一層充実、発展させ、がん研究開発のブレークスルーにつなげる。</p> <p>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新規共同研究を年間45件以上実施する。</p>		<p>めた。</p> <p>○薬物イメージングを臨床に応用するための研究所と臨床との討議を行い、未承認薬を対象に臨床応用を実施した。</p> <p>○「頭蓋内胚細胞腫ゲノム解析コンソーシアム」において、全国規模の多施設共同研究体制をさらに拡充し、頭蓋内胚細胞腫の検体を脳腫瘍連携研究室に集中し、ゲノム解析を行う体制を確立した。</p> <p>○「日本小児分子脳腫瘍グループ(JPMNG)」のコアメンバーとして、全国の小児脳腫瘍関連施設から検体を集め、脳腫瘍連携研究室において小児脳腫瘍の分子診断を行う体制を確立した。</p> <p>○「高齢者膠芽腫に対するMGMTメチル化を指標とした個別化治療多施設共同第Ⅱ相試験(EGGTRIAL)」において、術後迅速MGMTメチル化検査を行う体制を確立した。グリオーマ分子診断のネットワークを構築し、800例以上の成人グリオーマについて遺伝子検査を行った。</p> <p>○柏キャンパスで基礎研究部門と臨床部門が実用化に向けた具体的な共同研究について討論するTRプロジェクトカンファレンスを実施した(月1-2回開催:H26年度16回)</p> <p>○早期・探索臨床研究センターの運営会議において、臨床部門と基礎研究/TR部門との情報交換を毎月開催し、各トランスレーショナルリサーチプロジェクトの進捗管理を実施した。</p> <p>○研究所と臨床開発センターおよび両病院の協力の下、新規治療薬開発に必須の非臨床試験に対応する patient-derived xenograft マウスモデルおよび初代培養細胞株を食道・胃がんを中心に構築しパネル化した。製薬企業での使用により日本での新薬開発に大きな貢献が期待される。</p> <p>○研究所、臨床開発センターなどの新規診断治療薬のシーズを発掘するシーズ選定委員会を設置し、センター全体での開発状況の管理体制の構築を開始した。</p> <p>○研究所オリジナルの新規核酸製剤の乳がんを対象とした医師主導治験を中央病院と早期・探索臨床研究センターを中心に開始した。世界初の新薬開発として難治性乳がんへの効果が期待される。</p> <p>○早期・探索臨床研究センターを中心に、近年進歩が著しいがん免疫療法開発の全国ネットワークの構築を開始した。また、新規がん免疫細胞療法開発に向けて当センター初のベンチャー企業</p>	<p>○国立がん研究センター研究開発費「拡張型コアファシリティ機能による、TR/リバースTRの総合支援を含む研究・開発支援」により、ゲノム、エピゲノム、トランスクリプトーム、プロテオーム解析を通じて9件(新規6件)の共同研究を実施した。</p> <p>○新たに研究所で同定した胆道がんにおけるFGFR2融合遺伝子を対象としたFGFR阻害剤臨床試験に向けて、研究所、中央病院、早期・探索臨床研究センターが連携し、多施設共同研究による融合遺伝子陽性症例スクリーニングのための基盤構築を進めた。</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>の設立を行った。両病院の協力の下、米国先進施設との連携をとりながら、世界最先端の免疫療法併用の開発治験およびその免疫モニタリング体制構築を開始した。</p> <p>○早期・探索臨床研究センターを中心に両病院での遺伝子治療医師主導治験実施体制を構築した。</p> <p>○これまで胆道がんについては、有望な分子標的薬が開発されておらず、再発や手術不能症例に対する抗がん剤治療法の選択肢が十分ではなかった。研究所のがんゲノミクス研究分野において胆道がんを対象としたゲノム解析を行った結果、新たに FGFR2 キナーゼの融合遺伝子を同定し、またすでに複数の製薬会社で開発されている FGFR 阻害剤がこれらの融合遺伝子を持つ症例に対して有効である可能性が示された。そこで FGFR 阻害剤による臨床試験を加速し、日本において FGFR 阻害剤治療承認を進めるために、研究所、中央病院、早期・探索臨床研究センターが連携し、胆道がんにおける FGFR2 融合遺伝子を対象とした多施設共同でのスクリーニングを開始した。すでに 100 例を超える登録が得られており、新薬開発へつながることが期待される。更に、OCP を用いた患者ごとの遺伝子変化に基づいた個別化治療体制を構築した(ABC study)。中央病院、早期・探索臨床研究センターとの連携でも同様のゲノム解析による個別化治療体制の構築を開始している (TOP-GEAR study)。</p> <p>○上記の取組みの他、研究所と病院が連携して、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中央病院内視鏡科と連携して胃がんの内視鏡治療後の異時性多発胃がんのリスク診断 ・中央病院小児腫瘍科と連携して小児がんのエピジェネティック治療の開発 ・東病院消化器科と連携して胃がんの遺伝異常のターゲットシーケンス ・中央病院胃外科と連携にして胃がんのエピジェネティック異常の網羅的解析を行った。 <p>【リサーチ・カンファレンスの開催数】 (目標：年間 6 回以上) 9回開催、述べ1,178名参加</p> <p>イ 基礎研究部門と臨床研究部門間との共同研究</p> <p>○国立がん研究センター研究開発費「希少がんの全国規模の基盤構築による研究の推進」により、予後に関わる遺伝子・タンパク質の異常の網羅的解析、データベースの構築を実施した。</p> <p>○国立がん研究センター研究開発費「拡張型コアファシリティ機能による、TR/リバーズ TR の総合支援を含む研究・開発支援」により、ゲノム、エピゲノム、トランスクリプトーム、プロテオ</p>	

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>ーム解析を通じて 9 件(新規 6 件)の共同研究を実施した。</p> <p>○国立がん研究センター研究開発費「国立がん研究センターにおける臨床試験等に付随して行う、治療効果や抵抗性の本態解明に基づく創薬・個別化医療開発」により、腫瘍病理と腫瘍免疫の解析体制を整備し、合計 11 件の中央病院、早期・探索臨床研究センター、研究所での共同研究を支援した。</p> <p>○ファーマコゲノミクス研究に関する 2 つの包括的共同研究(60 種の抗がん剤治療症例を対象とした遺伝子多型解析および全ゲノムシーケンス解析)が開始された。</p> <p>【基礎研究部門と臨床研究部門との共同研究件数】(目標:新規共同件数年間 45 件以上)</p> <p>●年度実績(H27.3 月末時点の数値)</p> <p>実施中件数 289 件(築地:146 件/柏:143 件)うち新規共同研究実施件数/90 件(築地:50 件/柏:40 件)</p> <p>(H25 年度実績:196 件(築地:129 件/柏:67 件)うち新規共同研究実施件数/74 件(築地:51 件/柏:23 件))</p> <p>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</p> <p>○東病院のレジデント・がん専門修練医合計 10 名を早期・探索臨床研究センターおよび臨床開発センターの各基礎研究分野にローテーションさせた。当センターのトランスレーショナルリサーチの中心的役割を担っている。</p> <p>○分子病理分野において、中央病院肝胆膵外科・内科の若手スタッフとレジデントを受け入れ、腫瘍病理の研究を行った。</p> <p>○ゲノム生物学研究分野において、呼吸器内科のチーフレジデントを受け入れ、遺伝子解析研究を行った。</p> <p>○がんゲノミクス研究分野において、骨軟部腫瘍・リハビリテーション科並びに皮膚腫瘍科よりチーフレジデントを受け入れ、希少がんのゲノム解析並びに血中遊離核酸研究を行なった。</p> <p>○エピゲノム解析分野において、中央病院のチーフレジデント 1 名と、チーフレジデント出身者 2 名を受け入れ、エピゲノム解析を行った。</p> <p>○がん患者病態生理研究分野において、東病院緩和医療科レジデント医師 1 名を受け入れ、支持療法基礎開発の研究を行った。</p> <p>○臨床遺伝専門医である研究所ユニット長を中央病院総合内科</p>	

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 1) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>遺伝相談外来にあらたに兼任させ、外来及び臨床遺伝学的検査業務に参画させることとした。</p> <p>○脳腫瘍連携分野において、リサーチレジデントとして小児科医 2 名を受け入れ、小児脳腫瘍の遺伝子解析に取り組んだ。</p> <p>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</p> <p>○国立がん研究センター研究開発費により 67 課題の研究を実施した。がん研究開発費の運営方針において、バイオバンク等を、長期的視点で研究基盤として整備・維持することとし、特に注力する領域にしている。</p> <p>○平成27年度の国立がん研究センター研究開発費による研究として65課題を平成27年3月に決定した。</p>	
	<p>② 研究基盤の整備</p> <p>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、臨床試料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。</p>	<p>② 研究基盤の整備</p> <p>センター内バイオバンクを適切に運用するため、バイオバンク調整委員会を開催する。また、包括的同意制度を適切に運用・発展させ、バイオバンクのカタログデータベースの開発・改良を継続し、病理凍結組織・診療採決血液等の試料を適切に管理し、センター内外の研究者によるバイオバンク試料を利活用した研究をさらに促進する。</p> <p>手術検体の新規保存件数を 1,200 件以上とする。</p> <p>従来の 6 ナショナルセンターの連携に加えて、個別化医療を目指したトランスレーショナルリサーチの流れの中でより広範な連携を実現し、当センターの特性を生かした役割を担うよう努める。</p> <p>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を継続し、更に発展させるとともに、必要な見直しを行い、センター内の研究体制の強化を推進する。</p> <p>先駆的ゲノム解析の結果を臨床現場に報告し、かつその情報を非臨床研究に還元する双方向性の橋渡し研究を実践する場としてのメディカ</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>(平成 26 年度計画)</p> <p>手術検体の新規保存件数 1,200件以上</p> <p>・研究への病理凍結組織の払い出し症例数 (H22年度～H25年度の平均症例数：879.3症例)</p> <p><評価の視点></p> <p>・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、臨床試料及び情報を研究に活用するための体制等を構築しているか。</p>	<p>ア センター内バイオバンク構築の推進</p> <p>○バイオバンク調整委員会を計 6 回開催し、NCC バイオバンクの適切な運営並びに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(以下「NCBN」という。)事業推進のための情報共有に努めた。</p> <p>○「独立行政法人国立がん研究センターバイオバンク調整委員会規程」「独立行政法人国立がん研究センターバイオバンク運営規程」「独立行政法人国立がん研究センターバイオバンク試料利用細則」「独立行政法人国立がん研究センター研究協力についての包括的同意運用細則」「独立行政法人国立がん研究センター研究所バイオバンク部門バイオバンク事務室の保有する個人情報の保護に関する細則」の改訂を行い、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した。</p> <p>○問診票データベース情報と、院内がん登録 HosCanR から抽出した情報をもとに、バイオバンクカタログデータベース HosCanR バイオバンクエディションの開発・改良を継続した。平成 26 年度には特に、モニターであるユーザーから意見を聞き、操作性の向上を図った。NCBN への個票データ登録・自動更新を行うための変換機能を実装した。電子カルテと連動させ、同意状況が確認出来るようにする改修を行った。</p> <p>○平成 26 年度には、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 4 年目となった。 平成 23 年度：同意患者数 8,601 人 平成 24 年度：同意患者数 10,401 人 平成 25 年度：同意患者数 10,842 人</p>	<p>○手術検体の新規保存件数は1,776件であり、計画目標(1,200件以上)を大きく上回った。</p> <p>○バイオバンク調整委員会を計 6 回開催し、NCC バイオバンクの適切な運営並びに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(NCBN)事業推進のための情報共有に努めた。</p> <p>○「独立行政法人国立がん研究センターバイオバンク調整委員会規程」「独立行政法人国立がん研究センターバイオバンク運営規程」「独立行政法人国立がん研究センターバイオバンク試料利用細則」「独立行政法人国立がん研究センター研究協力についての包括的同意運用細則」「独立行政法人国立がん研究センター研究所バイオバンク部門バイオバンク事務室の保有する個人情報の保護に関する細則」の改訂を行い、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した。</p> <p>○我が国の代表的な公的資金による多施設共同臨床試験グループであるJCOGのバイオバンク事業を、文科省のオーダーメイド医療の実現プログラムと連携させるなどのトランスレーショナルリサーチ(橋渡し研究)の流れの中での取り組みを進めた。</p> <p>○様々ながん種に対してオミックス解析を統合的に行い、知識ベースを構築し、その成果を新たな診断法・治療法に応用する研究をつかさどるオミックスネットワーク部門を新設した。さらに、研究所の人的資源・高額機器を効率的に活用するためのコアファシリ</p>

様式 2-1-4-1 (別紙 1) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		ル・ゲノムセンター機能の構築に努める。		<p>平成 26 年度：同意患者数 10,882 人 平成 23~26 年度累計：同意患者数 40,726 人(89.0%)</p> <p>○包括的同意新体制に基づいて 7,635 症例 (30,285 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、2,776 症例 (3,411 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、29,976 症例 (119,071 バイアル)である。</p> <p>【研究採血(血漿)の新規受入数】 平成 25 年度：7,485 症例 (29,728 バイアル) ↓ 平成 26 年度：7,635 症例 (30,285 バイアル)</p> <p>【研究への払い出し数】 平成 25 年度：1,202 症例 (1,283 バイアル) ↓ 平成 26 年度：2,776 症例 (3,411 バイアル)</p> <p>【現有する研究採血血液検体】 平成 25 年度末：22,383 症例 (88,639 バイアル) ↓ 平成 26 年度末：29,976 症例 (119,071 バイアル)</p> <p>○他機関のバイオバンク設立担当者・実務者、見学 11 件 66 名、取材 2(NEDO プロジェクトプレスリリース含む)件を受け入れた。また、バイオバンク体制整備に関する外部からの問い合わせ 15 件に対応した。</p> <p>○1,776 症例 (9,482 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、1,311 症例 (2,330 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。受け入れ症例数に対する払い出し症例数の割合は、約 74%であった。現有する病理凍結組織検体は、18,067 症例 (74,974 バイアル)である。</p> <p>○平成 21-26 年度にバイオバンク試料の払い出しを受けて当センターの研究者が行った研究の英文論文は、総計 274 編(インパクトファクター合計 1421.994 点・被引用回数合計 3,555 回)であった。英文論文の 62%は、外部機関との共同研究による。</p> <p>○当センター職員は、NCBNの中央研究倫理支援部門・試料等利活用検討部会・検体システム検討部会・情報システム検討部会等に部会員等として参加し、NCBN事業に貢献した。特に平成26年度には、NCBN中央データベース管理部門にカタログデータベース個票を提出し、また試料・情報の配布・分譲に際してのELS I関する論点を整理した。</p>	<p>ティの実運用を継続し、94 件の研究支援依頼を受け、ゲノム・エピゲノム・プロテオーム解析や動物実験・イメージング等を活用した研究の加速化を図った。</p>

様式 2-1-4-1 (別紙 1) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>【手術検体の新規保存件数】(目標:1,200 件以上)</p> <p>平成 22 年度:1,586 件 平成 23 年度:1,457 件 平成 24 年度:1,459 件 平成 25 年度:1,536 件 平成 26 年度:1,776 件</p> <p>【研究への病理凍結組織払い出し症例数】</p> <p>平成 22 年度:656 症例(1,375 バイアル) 平成 23 年度:778 症例(1,421 バイアル) 平成 24 年度:1,044 症例(1,993 バイアル) 平成 25 年度:1,039 症例(1,810 バイアル) 平成 26 年度:1,311 症例(2,330 バイアル)</p> <p>【現有する病理凍結組織検体症例数】</p> <p>平成 22 年度:12,248 症例(48,146 バイアル) 平成 23 年度:13,568 症例(54,835 バイアル) 平成 24 年度:14,830 症例(60,421 バイアル) 平成 25 年度:16,322 症例(66,282 バイアル) 平成 26 年度:18,067 症例(74,974 バイアル)</p> <p>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</p> <p>○健康・医療戦略に基づく各省連携プロジェクトの一つ「疾病克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト」において、NCBNは、バイオバンクに関する国家戦略の一翼を担い、NCBN運営協議会を定期的開催して6NC内外のバイオバンク等との連携・ネットワーク構築を需要課題の一つとして推進してきた。H26年度のNCBN運営協議会議長は研究所長が担当した。2回目の議長役となり、たとえば全国に参加施設を擁する、我が国の代表的な公的資金による多施設共同臨床試験グループであるJCOGのバイオバンク事業を、文科省のオーダーメイド医療の実現プログラムと連携させるなどのトランスレーショナルリサーチ(橋渡し研究)の流れの中での取り組みを進めた。</p> <p>○同プロジェクトの一環としてバイオバンクジャパンが新たにがん組織の収集を開始するにあたり、日本病理学会が科学技術試験研究委託事業「ゲノム研究用試料に関する病理組織検体取扱規程の策定及び病理組織取扱いに関する実証研究」を受託したが、その規程案作成を日本病理学会ゲノム病理組織取扱い規程委員会委員長として研究所分子病理分野長が主導した。その際、当センターのバイオバンク試料・情報を用いて、品質管理のための実証実験を実施した。現在、規程案を「ゲノム研究用試料に関する病理組織検体取扱いガイドライン審議会」の審議に付している。</p>	

様式 2-1-4-1 (別紙 1) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>ウ オミックス解析拠点とメディカル・ゲノムセンター機能構築の推進</p> <p>○医薬基盤研究所による委託研究として「多層的疾患オミックス解析による創薬標的探索プロジェクト」を 6 ナショナルセンターおよび大学・国立試験研究所等からなる多施設共同研究として実施した。このプロジェクトの統括研究代表者、総括研究代表者、ゲノム・エピゲノム・プロテオーム解析拠点代表者等として、研究所を中心に当センターの職員が多数参加し、コア解析拠点機能の運用に加えて、担当疾患としては腎がん・肺がん・乳がん・胃がん等の創薬標的・バイオマーカー探索を進めた。さらに、プロジェクトで得られたデータをプロジェクト外の産学官の研究者にも広く提供するため、統合データベースを構築し、公開を開始した (http://gemdbj.ncc.go.jp/omics/)。</p> <p>○厚生労働科学研究委託費医療技術実用化総合化研究事業「メディカル・ゲノムセンター等におけるゲノム医療実施体制の構築と人材育成に関する研究」を、研究所長を研究代表者とし、6 ナショナルセンター、国立および私立大学、県立がんセンター等からなる多施設共同研究として立ち上げた。上記「疾病克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト」の中の厚労省担当研究事業として位置づけられ、バイオバンク研究事業等とも連携して双方向生の橋渡し研究を実践する場の整備・構築を進めた。</p> <p>エ 情報基盤の構築とコア解析拠点の整備</p> <p>○様々ながん種に対してオミックス解析を統合的に行い、知識ベースを構築し、その成果を新たな診断法・治療法に応用する研究をつかさどるオミックスネットワーク部門を新設した。</p> <p>○研究所の人的資源・高額機器を効率的に活用するためのコアファシリティの実運用を継続し、94 件の研究支援依頼を受け、ゲノム・エピゲノム・プロテオーム解析や動物実験・イメージング等を活用した研究の加速化を図った。</p> <p>○全ゲノムバイサルファイトシーケンシング・シングルセルトランスクリプトーム・第 3 世代シーケンサーなど、次世代オミックスデータの解析手法開発を行なった。機械学習プログラムである Deep Learning や確率シミュレーションによるがんゲノムビッグデータ解析に取り組んだ。センター内の次世代シーケンサーによる オミックス解析 (pathway 解析も含む) として 1 5 0 検体以上の解析を支援した。新たに 1 名の情報解析専門家を雇用した。</p> <p>○新たに 2 名のバイオインフォマティクス技術者を雇用した。研究所に高性能クラスターマシンを導入した。</p>	

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>③ 臨床研究の推進のための中核機能の強化</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>③ 臨床研究の推進のための中核機能の強化</p> <p>早期・探索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、医師主導治験などをさらに推進するとともに、それらを継続的に実施するAROの構築を推進する。</p> <p>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を引き続き運営する。</p> <p>国内外の臨床試験グループと協調して、医師主導大規模臨床試験を推進し、標準治療の確立を推進する。</p> <p>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。</p> <p>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、学会など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。</p> <p>倫理指針に対応する内部監査部門、先進医療Bおよび医師主導治験の他施設も含めた監査部門の運用を推進する。</p> <p>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12医療機関以上の監査を行う。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>(中期計画) 中期目標の期間中に、センターが直接的また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</p> <p>(平成26年度計画) 診療ガイドラインに1件以上採用</p> <p>(中期計画) センターが、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(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%以上実施</p> <p>(平成26年度計画) 臨床研究実施機関の訪問監査(科学性・倫理性の確認調査)12医療機関以上</p> <p><評価の視点></p> <p>・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っているか。</p>	<p>③ 臨床研究の推進のための中核機能の強化</p> <p>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</p> <p>○センター内の各部門が行う基礎研究、臨床研究、疫学研究、社会学研究、看護研究等すべての研究を一元的に管理・支援する研究支援センターを設置した。研究支援センターは研究管理部、研究企画部、研究推進部、生物統計部、薬事管理室、被験者保護室、生命倫理室などで構成され、研究に関する企画・立案・調整、データ管理、倫理審査、共同研究等の契約及び知的財産管理などの研究支援業務を効果的かつ効率的に行う体制としている。</p> <p>○早期・探索臨床試験拠点としてデータセンターの構築、国内先端施設との連携をもとにアカデミアで開発された医薬品シーズの臨床開発基盤(academic research organization)を構築した。</p> <p>○平成26年度には、センター内6シーズおよびセンター外5シーズの計11シーズの開発を進め、うち4シーズはすでに医師主導治験として臨床での開発に進んでいる。</p> <p>○上記のアカデミア発を含め新規抗がん剤(未承認薬)の医師主導治験を平成26年度に6試験新規に開始した。</p> <p>○多施設共同による医師主導治験の施設監査等を6試験8件実施した。</p> <p>○臨床研究の内部監査を年間監査計画等に基づき計12部門23研究課題及び1外部機関の監査(依頼による監査含む)を実施した。また、先進医療Bの試験に対する監査を2試験3件実施した。</p> <p>○多施設臨床試験支援センターは、平成26年7月に研究支援センターの研究推進部、研究企画部、生物統計部へと改組された。</p> <p>○研究支援センターは、研究推進部を中心に、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32研究班の医師主導臨床試験を直接支援した。国内唯一の公的な臨床試験組織で重要な臨床課題に対して大規模比較試験を計画実施して、その成果を報告し、多くのガイドラインに成果が採用されている。さらに、国内の主たる臨床試験グループとの共同作業で、有害事象報告、中央モニタリング、施設訪問監査の3つについて共通のガイドラインを作成し、公開した。このような機能は、従来の多くの研究機構が十分な科学的基盤なしに実施され、十分な臨床成果を上げていない現状に対して、前向きに共通の臨床試験基盤を構築することができ、意義深い。</p>	<p>○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9件に採用された。平成26年度計画目標(1件以上採用)、中期計画目標(5件以上採用)ともに大きく上回った。</p> <p>○訪問監査(科学性・倫理性の確認調査)を実施した臨床研究実施機関は、16医療機関であり、平成26年度計画目標(12医療機関以上)を大きく上回った。</p> <p>○都道府県拠点は、平成22年度からの合計は17病院で全都道府県拠点の33.3%、地域拠点は合計43病院で全地域拠点の13.2%であり、中期計画(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)の目標を達成した。</p> <p>○研究支援センターは、研究推進部を中心に、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32研究班の医師主導臨床試験を直接支援した。</p>

様式 2-1-4-1 (別紙 1) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>○研究支援センターは、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の臨床研究部会(旧臨床試験部会)の事務局を担った。がん診療拠点病院の充実とともに、臨床試験に積極的に参加して、日常診療の質の向上を目指すことは实际的であり、効率的であるため、継続して検討を行っていく。</p> <p>イ 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用</p> <p>○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9件に採用された。 【ガイドラインへの採用数】 (目標:1件以上)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胆道癌診療ガイドライン改訂第2版 2014 ・大腸癌治療ガイドライン2014 ・日本消化器内視鏡学会 大腸ESD/EMRガイドライン2014 ・日本消化器病学会 大腸ポリープ診療ガイドライン2014 ・日本胃癌学会 胃癌治療ガイドライン 2014 ・日本肺癌学会 EBMの手法による肺癌診療ガイドライン2014 ・日本臨床腫瘍学会KRAS遺伝子変異検討委員会(編):大腸がん患者におけるKRAS遺伝子変異の測定に関するガイダンス(第1版) ・皮膚悪性腫瘍診療ガイドライン第2版 ・NCCN Guideline, Non-Hodgkin's Lymphoma, Version 2.2015 <p>ウ 臨床研究実施機関の訪問監査の実施</p> <p>○研究支援センター(研究推進部)は、国立がん研究センターが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16医療機関に対して行った。 【訪問監査医療機関数】 (目標:年間12医療機関以上) 16医療機関 (自治医科大学、岡山大学病院、倉敷中央病院、県立広島病院、広島市立安佐市民病院、国立病院機構旭川医療センター、山形大学医学部、新潟県立がんセンター新潟病院、大阪大学医学部、香川大学医学部、東北大学病院、栃木県立がんセンター、天理よろづ相談所病院、奈良県立医科大学、自治医科大学附属さいたま医療センター、昭和大学横浜市北部病院) 【平成22年~26年度累計】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県がん診療連携拠点病院 17 ・地域がん診療病院 43 	
	<p>④ 産官学等との連携強化</p> <p>「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</p>	<p>④ 産官学等との連携強化</p> <p>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引き続き整備し、我が国の基礎研究</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>(中期計画) 平成21年度に比し、中期目標の期間中に、共同</p>	<p>④産官学等との連携強化</p> <p>ア 産官学連携による医療イノベーションの推進</p> <p>○早期診断・治療と先制医療の実用化を目指し、13種類のがんを1回の採血で発見できる次世代診断システム開発を始動した。共同参画する国内企業や他機関と協力し産学連携によって、医療</p>	<p>○共同研究件数及び治験実施件数は、平成21年度対比45%以上、国際共同治験実施件数は、平成21年度対比40%以上大きく上回った。中期計画目は平成21年度対比5%以上上回った。</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>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。</p> <p>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、治験実施件数及び国際共同治験実施数について各々5%以上の増加を目指す。</p>	<p>成果を活かした医療イノベーションを推進する。</p> <p>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、ポストアライアスマネージメントを推進する。企業が実用化を目指さないが必要性の高い研究テーマについては、アカデミアとの間で研究連携を進める。</p> <p>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。</p> <p>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/モニタリング部門の整備を継続し、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やアカデミア発の新薬を用いた医師主導治験を実施する。また、新規抗がん剤や新規内視鏡診断・治療機器等の first in human の研究者主導の臨床試験を実施する。</p> <p>平成21年度に比し、共同研究件数及び治験実施件数を45%以上、国際共同治験実施件数を40%以上増やす。</p>	<p>研究件数、治験実施件数及び国際共同治験実施数について各々5%以上の増加</p> <p>(平成 26 年度計画)</p> <p>平成 21 年度に比し、共同研究件数及び治験実施件数を 45%以上、国際共同治験実施件数を 40%以上の増加。</p> <p>・「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とともに、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の整備を行っているか。</p>	<p>現場で使用できる次世代診断システムの早期技術開発に取り組んだ。</p> <p>○研究所発の新規核酸製剤(ベンチャー企業が製造)の乳がんを対象とした医師主導治験(First-in-human 試験)を中央病院と早期・探索臨床研究センターを中心に開始した。</p> <p>○臨床開発センターで開発した新規抗がん剤結合抗体薬を企業へ導出に成功し、非臨床試験への進展が加速化されることになった。また、早期・探索臨床研究センターで開発した新規ペプチドワクチン(ベンチャー起業製造)もまもなく医師主導治験(FIH 試験)開始予定である。</p> <p>○東京大学発ベンチャー企業との共同で新規免疫標的抗体薬の共同開発を実施し、現在非臨床試験を実施中。また、山口大学、岡山大学、大阪大学、医薬基盤研究所などのアカデミアシーズの共同開発も進めており、いずれも数年以内の臨床試験(医師主導治験)導入予定であり、わが国からのオリジナル開発を目指している。</p> <p>○医薬基盤研究所創薬支援戦略室と覚書を締結し、当センターのシーズ開発に向けた積極的な連携を構築した。すでに当センター内の 4 シーズの支援が採択された。</p> <p>○新規免疫細胞療法の開発に向け、国立がん研究センター初の学内ベンチャー企業を立ち上げた。</p> <p>○産官学連携推進を目的として、第 4 回がん新薬開発合同シンポジウム「日本からのグローバルエビデンス発信を目指して：今取り組むべき課題」を 11 月 28 日に開催し、アカデミア研究者、企業開発担当者、規制当局計 350 名の参加を得て日本からの医療イノベーションに向けた活発な討論を行った。</p> <p>○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を継続して実施した。未承認医療機器を用いた臨床試験を 3 試験実施した。</p> <p>○外科手術機器を対象とした東京大学、千葉大学などのアカデミアと中小企業による産学連携ネットワークを構築し、学内ベンチャー企業に向けた準備を開始した。</p> <p>○複数の内視鏡機器メーカーと新規内視鏡機器の開発・改良、また内視鏡治療機器の開発を平行して進めている。当中央病院内視鏡センターは早期がんの診断・治療における High volume center であり、診断・治療に関しても困難例が集積しており、最適な内視鏡機器、治療デバイスの開発に最も適した環境であ</p>	<p>○早期・探索臨床研究センターの臨床試験支援室に、データセンター/モニタリング/治験調整事務局/安全性情報管理/メディカルライティング/プロジェクトマネジメント/監査などの各種機能を整備し、多施設共同の医師主導治験を実施している。アジア共同の医師主導治験に対する検討を継続した。</p> <p>○医師主導治験および臨床試験に対して、Electric Data Capturing System 及びClinical Data Management systemをComputerized System Validation (CSV) により検証した上で、導入し運用を開始した。</p> <p>○東京大学発ベンチャー企業との共同で新規免疫標的抗体薬の共同開発を実施し、現在非臨床試験を実施中。山口大学、岡山大学、大阪大学、基盤研などのアカデミアシーズの共同開発も進めており、いずれも数年以内の臨床試験(医師主導治験)導入予定である。</p> <p>○理化学研究所と、卵巣がんを標的とした酵素阻害剤のテーマは創薬支援ネットワークのテーマとして発展した。創薬支援ネットワークの枠組みで、創薬支援戦略室より NCC の創薬テーマ 3 課題が支援を受け、創薬研究が加速した。</p>

様式 2-1-4-1 (別紙 1) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>る。具体的にはオリンパス;IT ナイフナノ(大腸・食道用 ESD 電気メス)、フジフィルム;ST フードショートタイプ(ESD 用アタッチメント)、ゼオンメディカル;Jet B ナイフ(ESD 用電気メス)、Dualoop(大腸 EMR 用スネア)などを共同開発し、安全・確実な内視鏡治療を行えることに貢献している。</p> <p>○東病院、早期・探索臨床研究センター、研究所の連携により、研究所で発見された RET 融合肺がんに関する全国スクリーニング(LC-SCRUM)を行い、1,700 例を超える肺がん患者の遺伝子スクリーニングを行い陽性例に対して、RET 阻害薬の医師主導治験を実施した。本試験は世界に先駆けて実施され、世界最初の新薬承認が期待されている。</p> <p>○東病院、早期・探索臨床研究センターを中心とした文科省科学技術振興機構(JST)による多施設共同研究で大腸がんに対する抗 EGFR 抗体の新規感受性因子の新たな新規診断キットを開発し日本および欧州での製造販売承認を取得した。また、本承認キットを用いた大腸がんの全国ゲノムスクリーニング(GI-SCREEN)を構築し、700 例を超える登録を得て世界最先端の個別化治療を目指した新規薬剤の開発試験を実施している。LC-SCRUM と GI-SCREEN を統合させ、次世代シーケンサーによる世界最先端のゲノムスクリーニングパネル(OCP)を用いた産学連携全国ゲノムスクリーニングコンソーシアム(SCRUM-JAPAN)を全国約 200 施設と大手製薬企業 12 社との共同研究として構築し、新薬開発試験(企業治験および医師主導治験)と連携することで、がんゲノム医療実施体制を構築した。本コンソーシアムにおけるゲノム解析および開発試験に関しては米国 NCI と連携をとりながら実施しており、将来的な統合解析を予定している。このような国家的なゲノム医療体制構築は、世界的に見ても米英仏などとほぼ同時進行で進んでおり、各国との連携で世界的なゲノム解析による個別化医療構築に多大な貢献が期待されている。26 年 2 月から登録を開始し、3 月末までに 38 例の登録を実施した。</p> <p>○臨床薬理部門での PK・PD 基盤整備が進み、最先端の質量分析計を用いた分子イメージング技術で企業・アカデミア開発試験への応用を開始した。この整備により、わが国での新規薬剤の臨床開発試験に大きなアドバンテージとなる。</p> <p>○東病院が早期開発の中心となった国内製薬企業開発新規抗がん剤(大腸がん対象)で世界最初の承認を取得し、日本が中心的に実施したグローバル第Ⅲ相試験が世界最高峰の臨床医学雑誌である New England Journal of Medicine (NEJM) 誌にアクセプトされた。また、同様に東病院が中心となった国内企業開発品の甲状腺がんに対する新規抗がん剤のグローバル開発試験も NEJM 誌に掲載された。</p>	

様式 2-1-4-1 (別紙 1) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>○早期・探索臨床研究センターの臨床試験支援室に、データセンター/モニタリング/治験調整事務局/安全性情報管理/メディカルライティング/プロジェクトマネジメント/監査などの各種機能を整備し、多施設共同の医師主導治験を実施している。アジア共同の医師主導治験に対する検討を継続した。</p> <p>○医師主導治験および臨床試験に対して、Electric Data Capturing System 及び Clinical Data Management system を Computerized System Validation (CSV) により検証した上で、導入し運用を開始した。</p> <p>○今後の治験データの電子化と国際標準化に対応する為に、データベースおよびプロトコール等に対する CDISC 対応を進めた。</p> <p>○東病院薬剤部と協力し、薬物動態解析ソフトを導入し早期試験において薬物動態解析を実施する体制及び医師主導治験で用いる治験薬を一括管理（および各参加施設へ配布）する体制を整え運用を行った。</p> <p>○国際共同ゲノムプロジェクト「国際がんゲノムコンソーシアム」において、現在、担当している肝細胞がんに加えて、胃がん、胆道がんのプロジェクトを新たに立ち上げた。本プロジェクトの開始により国際協調のもと、アジアで多くみられる3つの難治がん種について包括的なゲノム解読を行い、有効な治療や予防のための臨床開発とさらなる国際貢献を目指す。</p> <p>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</p> <p>○産学連携推進室とリサーチアドミニストレーター（RA）が協力し、以下の包括提携を推進した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・創薬領域：第一三共との包括連携の下、センターから創薬標的に関する情報・アッセイ系を提供し、共同で創薬研究を行った。これらの成果として、開発候補化合物が得られ、臨床開発のための非臨床研究（安全性・薬物動態等）を実施している。また、企業の研究者・開発担当者とセンターの臨床医による意見交換を行い、双方の理解を深めた。 ・診断領域：シスメックス社と癌領域の体外診断薬の共同開発を目指した連携契約の下、センター内で共同研究テーマの募集を行い、双方のステアリングコミッティで協議の上、採択案件を決定した。また、双方の研究者が互いの施設を訪問し、情報交換を積極的に進めた。 ・島津製作所との連携でセンター内に企業のラボを設置し、10 	

様式 2-1-4-1 (別紙 1) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>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している。その成果として質量顕微鏡を用いた分子イメージングによる創薬研究システムを用いた製薬企業との共同研究が加速された。</p> <p>○理化学研究所と、卵巣がんを標的とした酵素阻害剤のテーマは創薬支援ネットワークのテーマとして発展した。急性骨髄性白血病治療薬を目指した抗体探索は、開発候補品が得られ、特許出願と導出を予定している。新たにがん幹細胞を標的とした治療薬探索が開始された。</p> <p>○創薬支援ネットワークの枠組みで、医薬基盤研究所創薬支援戦略室よりNCCの創薬テーマ3課題が支援を受け、創薬研究が加速した。</p> <p>ウ 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</p> <p>○ 前年度に引き続き、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。</p> <p>工 共同研究件数、治験実施件数及び国際共同治験実施数</p> <p>【共同研究件数】 目標値 中期計画：142 件（平成 21 年度比 5%増） 年度計画：196 件（平成 21 年度比 45%増） ※平成 21 年度 135 件 平成 22 年度：151 件（対 21 年度 12%増） 平成 23 年度：155 件（対 21 年度 15%増） 平成 24 年度：188 件（対 21 年度 39%増） 平成 25 年度：189 件（対 21 年度 40%増） 平成 26 年度：209 件（対 21 年度 55%増）</p> <p>【治験実施件数】 目標値 中期計画：269 件（平成 21 年度比 5%増） 年度計画：372 件（平成 21 年度比 45%増） ※平成 21 年度 256 件 平成 22 年度：265 件（対 21 年度 4%増） 平成 23 年度：313 件（対 21 年度 22%増） 平成 24 年度：366 件（対 21 年度 43%増） 平成 25 年度：438 件（対 21 年度 71%増） 平成 26 年度：475 件（対 21 年度 86%増）</p>	

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 1) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>【国際共同治験実施件数】</p> <p>目標値</p> <p>中期計画：103 件（平成 21 年度比 5%増）</p> <p>年度計画：138 件（平成 21 年度比 45%増）</p> <p>※平成 21 年度 98 件</p> <p>平成 22 年度：112 件（対 21 年度 14%増）</p> <p>平成 23 年度：131 件（対 21 年度 34%増）</p> <p>平成 24 年度：150 件（対 21 年度 53%増）</p> <p>平成 25 年度：185 件（対 21 年度 89%増）</p> <p>平成 26 年度：208 件（対 21 年度 112%増）</p>	
	<p>⑤ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>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。</p>	<p>⑤ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p><評価の視点></p> <p>・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ているか。</p>	<p>⑤ 研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>ア がん医療のイノベーションに直結する研究の企画</p> <p>○国立がん研究センター研究開発費による 67 課題の研究が実施された。</p> <p>○運営方針に基づき、平成27年度に実施する国立がん研究センター研究開発費による研究として65課題が平成27年3月に決定された。</p> <p>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</p> <p>○平成 27 年度文部科学省科学研究費等の応募に向けて、応募手続や注意事項についての説明会を 1 回開催した。</p> <p>○平成 26 年度公的研究費ガイドラインに係る説明会を 10 回開催した。</p> <p>○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は 375 件となり、高い応募数を維持した（平成 25 年度は 384 件）。</p> <p>○研究費適正経理管理室会議を 4 回開催し、平成26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。</p> <p>ウ 外部委員から成る評価委員会による研究評価</p> <p>○研究分野ごとの口演評価会（平成27年1月15日～2月2日）及び全研究課題の総合評価会（2月6日）を開催し、国立がん研究センター研究開発費事業の全研究課題について外部評価委員による中間・事後評価を実施した。</p>	<p>○研究分野ごとの口演評価会（平成27年1月15日～2月2日）及び全研究課題の総合評価会（2月6日）を開催し、国立がん研究センター研究開発費事業の全研究課題について外部評価委員による中間・事後評価を実施した。</p> <p>○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は375件となり、高い応募数を維持した（前年度は384件）。</p>

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>⑥ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>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的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、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。</p> <p>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。</p>	<p>⑥ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>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、より積極的かつ効果的な研究成果の社会還元を目指す。</p> <p>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、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。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>研究者等の知的財産セミナー開催回数年4回以上</p> <p><評価の視点></p> <p>・知的財産管理部門を設置し、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っているか。</p> <p>・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成しているか。</p>	<p>⑥ 知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>ア 産学連携・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</p> <p>○特許庁の外郭団体からの、知的財産プロデューサーの派遣枠を継続し、多層的疾患オミックスによる創薬標的探索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、専門的なアドバイスを得ている。NEDO事業「最先端の次世代がん診断システム開発」も同プロデューサーが担当している。</p> <p>○知的財産戦略室を母体とし、産学連携推進室が分離新設され、RA機能も分離独立した。知的財産戦略室は基本的に知的財産の出願・維持・管理に関する業務を中心に対応し、産学連携推進室が民間機関等との共同研究、SCRUM-Japan等大型プロジェクトの枠組み作り・事務支援に対応し、既存包括連携プロジェクトの運営等をリサーチアドミニストレーター(RA)が実質的に担った。</p> <p>イ 所有知的財産権の実施状況の追跡・管理</p> <p>○ライセンス先企業との実施契約を反映させた管理リストにより効率的なライセンス収入管理を実施。平成26年度のライセンス収入は、対前年(平成25年度)比2倍に増加した。 26年度：特許支出12,921千円、特許収入29,573千円 25年度：特許支出2,357千円、特許収入14,180千円</p> <p>ウ 知的財産関係書類等の管理の強化</p> <p>○センター単独所有の特許(一部アカデミアとの共同出願を含む)の期限管理を外部委託し、職員の流動性の高い環境の中でも確実に資産管理できる体制を期した。特許出願契約、ライセンス契約等の契約交渉等は産学連携推進室と連携して最小限のリソースで効果・効率的に対応した。</p> <p>○特許事務所との書類のやり取りをPDF等の電子化にすることを更に徹底し、収納スペースの削減と情報への容易なアクセスを実現した。</p> <p>エ 研究者に対する知財教育の実施</p> <p>【研究者等に対する産学連携・知的財産セミナー開催数】(目標：4回以上) 外部からの講師およびセンターリサーチアドミニストレーター(RA)より講師を招きセミナー形式より、また包括連携関係にある産業界(企業)研究者とセンター臨床医、研究者との意見交換会形式により開催した。 ・「新規診断法開発の現状」セミナー形式(H26/6/24)</p>	<p>○研究者等の知的財産セミナーは、4回開催し、年度計画を達成した。</p> <p>○ライセンス先企業との実施契約を反映させた管理リストにより効率的なライセンス収入管理を実施。平成26年度のライセンス収入は、対前年(平成25年度)比2倍に増加した。</p> <p>○知的財産、産学連携分野に詳しい弁護士と顧問契約を継続し適切なアドバイスが得られる体制をとっている。また派遣職員として、米国の法科大学履修、企業での法務経験を有する者を産学連携推進室に配置し、法務について相談できる体制を構築した。</p> <p>○研究内容について議論できるPhD学位取得者、或いは製薬企業経験者を配し、知財管理や契約に関する知識、経験を生かして、研究者との直接相談を支援し、或いはがん研究開発費の班会議、産学連携ミーティング等への出席を通して知的財産管理や契約面から運営支援した。</p> <p>○特許庁の外郭団体からの、知的財産プロデューサーの派遣枠を継続し、多層的疾患オミックスによる創薬標的探索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、専門的なアドバイスを得ている。NEDO事業「最先端の次世代がん診断システム開発」も同プロデューサーが担当している。</p> <p>○知的財産戦略室を母体とし、産学連携推進室が分離新設され、RA機能も分離独立した。知的財産戦略室は基本的に知的財産の出願・維持・管理に関する業務を中心に対応し、産学連携推進室が民間機関等との共同研究、SCRUM-Japan等大型プロジェクトの枠組み作り・事務支援に対応し、既存包括連携プロジェクトの運営等をリサーチアドミニストレーター(RA)が実質的に担った。</p>

様式 2-1-4-1 (別紙 1) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<ul style="list-style-type: none"> ・「バイオマーカーを診断につなげる事業化」について 研究室毎に意見交換会形式(シスメックス)(H26/11/11、H26/12/24) ・臨床研究の推進のための中核機能の強化・「共同研究を進める際の留意点—秘密保持の重要性—」セミナー形式(H27/1/14、H27/1/28) ・「創薬と臨床」についてラウンドテーブル意見交換会形式(第一三共)(H27/1/21) <p>オ 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</p> <p>○知的財産、産学連携分野に詳しい弁護士と顧問契約を継続し適切なアドバイスが得られる体制をとっている。また派遣職員として、米国の法科大学履修、企業での法務経験を有する者を産学連携推進室に配置し、法務について相談できる体制を構築した。</p> <p>○研究内容について議論できるPhD学位取得者、或いは製薬企業経験者を配し、知財管理や契約に関する知識、経験を生かして、研究者との直接相談を支援し、或いはがん研究開発費の班会議、産学連携ミーティング等への出席を通して知的財産管理や契約面から運営支援した。</p>	

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-2	病院における研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	・高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第3条第1項及び第13条 ・がん対策基本法、がん対策推進基本計画、がん研究10か年戦略
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」では、国立高度専門医療研究センターが中心となり、産官学が密接に連携して臨床研究・実用化研究を進める「医療クラスター」として臨床研究病床、実験機器等の整備を行うこととされているため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号 83・89

2. 主要な経年データ												
主な参考指標情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
	基準値等	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
治験申請から症例登録（First patient in）までの期間	中期目標の期間中に、平均130日以内に縮減する。	139.7日	123日	130.5日	124.5日	117.5日	予算額（千円）	-	-	-	-	-
							決算額（千円）	-	-	-	-	-
							経常費用（千円）	-	-	-	-	-
							経常利益（千円）	-	-	-	-	-
							行政サービス実施コスト（千円）	-	-	-	-	-
							従事人員数	-	-	-	-	-

注）第1期中期目標の項目毎のセグメントで予算、決算、人員等を整理していないため算出が困難である。

3. 中期目標、中期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
					主な業務実績等	自己評価	評価	
	(別紙2)						評定	S
							<評定に至った理由> 臨床研究の支援体制強化として「研究支援センター」の設置、ファーストインヒューマン試験及び医師主導治験の実施数の着実な増加（定量的指標である治験申請から症例登録までの期間は120%に満たないが、FIH新規契約数は平成22年度比500%、治験実施件数は平成22年度比179.2%の伸びとなり、治験数が大幅に伸びる中で登録までの期間を短縮出来たことを評価）、国際的権威のある総合医学雑誌に掲載された新薬臨床試験にかかる米国FDAの実地調査に際し、世界トップクラスの質が確保されているとの評価を得るなど、中長期目標等に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められる。	

							<今後の課題> 引き続き質の高い研究開発を推進することを期待する。 <その他事項> 特になし
--	--	--	--	--	--	--	---

4. その他参考情報							
(諸事情の変化等評価に関連して参考となるような情報について記載)							

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 2) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調査書

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>第2 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項 「医療分野の研究開発に関する総合戦略」(平成26年1月22日)を踏まえ、以下の取り組みを行う。</p>			<p><評定と根拠> 評定：S</p>
<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>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。</p>	<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>①臨床研究機能の強化</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>①臨床研究機能の強化</p> <p>世界トップレベルの治験を実施可能な体制を整えた早期・探索臨床研究センターにより、first in human 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。</p> <p>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。</p> <p>薬事・規制要件に関する専門育成のため、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。</p> <p>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125日以内に維持する。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>(中期計画) 中期目標の期間中に、治験申請から症例登録(First patient in)までの期間を平均 130 日以内に縮減する。</p> <p>(平成 26 年度計画) 治験申請から症例登録(First patient in)までの期間を平均 125 日以内に縮減する。</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 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り、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ているか。 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っているか。 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、円滑な臨床試験の推進を図っているか。 	<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>①臨床研究機能の強化</p> <p>ア 臨床研究を行うための診療体制等の整備</p> <p>○東病院、早期・探索臨床研究センターの連携により、次世代シーケンサーによる先端的 pan-cacner panel (OCP) を用いた患者ごとの遺伝子変化に基づいた個別化治療体制を構築した(ABC study)。中央病院、早期・探索臨床研究センターとの連携でも当センターオリジナルパネルを用いた同様の個別化治療体制の構築した(TOP-GEAR study)。</p> <p>○両病院において、内科系診療科各科から phase I 試験に対応する若手医師による横断的チームを組織し、先端医療科として積極的に First-in-human (FIH) 試験や臓器横断的 phase I 試験への対応を行った。FIH 試験も両キャンパス合計で年間 7-8 件程度開始できるまでに整備されている。</p> <p>○東病院では、「治験責任医師調整会議」を設置し、GCP など規制案件への対応の徹底を図るとともに効率的な治験管理室の運営を開始した。また、平成 26 年度に米国 FDA による実地調査が 2 件実施され(いずれも東病院が当該新薬治験で世界一の登録数であったため)、院内関連部署全員の参加で対応を行い、大きな問題の指摘なく「世界トップクラスの質が保たれている」と評価を受け終了した。</p> <p>○柏キャンパスでは、平成 27 年度から施行される「人を対象とした医学系研究に関する倫理指針」対応に向け、「臨床試験計画支援チーム」、「モニタリングチーム」、「ローカル支援チーム」を発足させ、研究者主導臨床研究の支援体制を構築し稼動を開始。すでに 6 件の臨床研究の支援を実施した。</p> <p>○研究者への教育として、研究倫理セミナーに加え、臨床研究セミナー(基礎編、上級者編)、GCPセミナー、生物統計セミナーなどを実施した。柏キャンパスでは、GCPトレーニング及びその試験合格者をもとに治験責任医師認定システムを導入した。</p>	<p>○治験申請から症例登録までの期間は、平均117.5日となり、平成26年度計画目標(平均125日以内)を達成した。また、中期計画目標(平均130日以内)も達成した。</p> <p>○東病院、早期・探索臨床研究センターの連携により、次世代シーケンサーによる先端的pan-cacner panel (OCP) を用いた患者ごとの遺伝子変化に基づいた個別化治療体制を構築した。</p> <p>○両病院において、内科系診療科各科からphase I試験に対応する若手医師による横断的チームを組織し、先端医療科として積極的に First-in-human (FIH) 試験や臓器横断的phase I試験への対応を行った。</p> <p>○東病院では、「治験責任医師調整会議」を設置し、GCPなど規制案件への対応の徹底を図るとともに効率的な治験管理室の運営を開始し、平成26年度に米国FDAによる実地調査が2件実施した。</p> <p>○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。コロンビア大学消化器外科シュリンク教授に臨床研究を行うための外科領域における診療体制の重要性をの講演を聴講した。</p> <p>○バイオバンク調整委員会を隔月開催し(計6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。</p> <p>○治験事務局を中央病院、東病院の治験管理室に配置することで、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。</p> <p>○CRCの増員、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専用室の増設などを実施し、治験実施の支援体制を強化させた</p> <p>○治験責任医師/協力者等に対するGCP教育セミナーを実施し、治</p>

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			<p>床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っているか。</p>	<p>○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早期・探索臨床研究センターカンファレンスを定期的(月2~3回)に開催した。</p> <p>○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。</p> <p>○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。コロナピア大学消化器外科シュリンク教授に臨床研究を行うための外科領域における診療体制の重要性をの講演を聴講した。</p> <p>○バイオバンク調整委員会を隔月開催し(計6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。</p> <p>○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4年目となる今年度の同意割合は、以下のとおりであった。</p> <p>【同意取得割合(センター全体)】 87.7%(対象患者数12,413人、同意患者数10,882人)</p> <p>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</p> <p>○企画戦略局とりまとめによる「今後のNCCのあり方」報告書、及びそれに基づく当センター理事長による「国立がん研究センターの新ビジョン」(ホームページに掲載)に従い、国立がん研究センターの両キャンパスの研究支援組織を一体化し、研究の質の向上や人材の確保と活用を進めることを目的に、公的研究費の申請・報告・管理・教育等の管理・運営部門から、産学連携・知財部門、臨床研究コーディネーター(CRC)やデータマネジャー、モニタリング・監査等の臨床研究推進・支援の本体部分、生物統計部門、薬事管理室、研究倫理審査委員会・COI委員会事務局までを含む、多職種組織である「研究支援センター」を平成26年7月に設置した。研究支援センターは研究管理部、研究企画部、研究推進部、生物統計部、薬事管理室、被験者保護室、生命倫理室などで構成し、各部署の業務の継承のために必要な調整等を行うとともに、築地キャンパスにおけるインハウス研究支援体制を構築した。また、新たにリサーチ・アドミニストレーターを設け、センター内の創薬等シーズ選定委員会の事務局業務や、産学官共同研究等の企画・検討等にも貢献した。特に当センターの重要な使命の一つである臨床試験の支援体制強化については、両病院長</p>	<p>験責任医師については試験を含めた認定制度を開始した。</p> <p>○臨床試験に関する基礎およびアドバンスドコースの教育プログラムを継続的に実施した。</p> <p>○生物統計部を設置し、国立がん研究センター内で行われる各種研究や生物統計学に対するコンサルテーション体制を継続的に実施した。</p> <p>○独立行政法人医薬品医療機器総合機構(以下「PMDA」という。)および関連機関への派遣や人事交流を積極的に行っている。PMDAへは、研究員1名、診療放射線技師1名が出向中である。</p> <p>○薬事や規制要件に関するセミナーや講習会を定期的に開催している。</p> <p>○国立がん研究センターの両キャンパスの研究支援組織を一体化し、研究の質の向上や人材の確保と活用を進めることを目的に、多職種組織である「研究支援センター」を平成26年7月に設置した。各部署の業務の継承のために必要な調整等を行うとともに、築地キャンパスにおけるインハウス研究支援体制を構築した。</p> <p>○新たにリサーチ・アドミニストレーターを設け、センター内の創薬等シーズ選定委員会の事務局業務や、産学官共同研究等の企画・検討等にも貢献した。</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価																			
				主な業務実績等	自己評価																		
				<p>を責任者・管理者とする臨床研究支援部門の構築にも協力した。</p> <p>○治験事務局を中央病院、東病院の治験管理室に配置することで、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。</p> <p>○CRC の増員、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専用室の増設などを実施し、治験実施の支援体制を強化させた。</p> <p>・CRC 職員の人数の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>常勤</th> <th>非常勤</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成 22 年</td> <td>8</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>平成 23 年</td> <td>27</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>平成 24 年</td> <td>31</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>平成 25 年</td> <td>29</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>平成 26 年</td> <td>34</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ICU を除くすべての入院病棟において、治験における薬物動態採血体制を整備、病棟看護師による採血および臨床検査部による献体処理・保管の体制を構築し、治験実施の支援体制を強化した。</p> <p>○治験責任医師/協力者等に対する GCP 教育セミナーを実施し、治験責任医師については試験を含めた認定制度を開始した。</p> <p>○臨床試験に関する基礎およびアドバンスドコースの教育プログラムを継続的に実施し、生物統計に関しても医学系研究に携わる者が最低限修めるべき内容を体系化した入門的内容の連続講義と、発展的な内容を取り上げるセミナーとを実施した。</p> <p>○生物統計部を設置し、国立がん研究センター内で行われる各種研究や生物統計学に対するコンサルテーション体制を設け、継続的に実施した。</p> <p>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</p> <p>○独立行政法人医薬品医療機器総合機構(以下「PMDA」という。)および関連機関への派遣や人事交流を積極的に行っている。PMDA へは、研究員 1 名、診療放射線技師 1 名が出向中である。</p> <p>○薬事や規制要件に関するセミナーや講習会を定期的を開催している。</p> <p>エ 治験申請から症例登録までの期間</p>		常勤	非常勤	平成 22 年	8	23	平成 23 年	27	10	平成 24 年	31	5	平成 25 年	29	6	平成 26 年	34	6	
	常勤	非常勤																					
平成 22 年	8	23																					
平成 23 年	27	10																					
平成 24 年	31	5																					
平成 25 年	29	6																					
平成 26 年	34	6																					

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>【治験申請から症例登録 (First patient in) までの期間】 (目標: 平均 125 日以内) 平成 22 年度: 平均 139.7 日 平成 23 年度: 平均 123 日 (築地: 121 日/柏: 126 日) 平成 24 年度: 平均 130.5 日 (築地: 126.9 日/柏: 131.3 日) 平成 25 年度: 平均 124.5 日 (築地: 114 日/ 柏: 135 日) 平成 26 年度: 平均 117.5 日 (築地: 141 日/ 柏: 94 日)</p> <p>オ 先進医療の実施技術数 平成 22 年度: 8 件 平成 23 年度: 8 件 平成 24 年度: 7 件 平成 25 年度: 12 件 平成 26 年度: 12 件 ・平成 22 年度から 25 年度の平均値の 136%である。</p> <p>カ ファーストヒューマン試験の新規契約数 平成 22 年度: 2 件 平成 23 年度: 4 件 平成 24 年度: 7 件 平成 25 年度: 13 件 平成 26 年度: 10 件 ・平成 22 年度から 25 年度の平均値の 154%である。</p> <p>キ 医師主導治験の実施数 平成 22 年度: 5 件 平成 23 年度: 6 件 平成 24 年度: 17 件 平成 25 年度: 23 件 平成 26 年度: 38 件 ・平成 22 年度から 25 年度の平均値の 297%である。</p>	
	<p>② 倫理性・透明性の確保</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>② 倫理性・透明性の確保</p> <p>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。</p> <p>「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継続して実施する。</p> <p>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</p>	<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・倫理審査委員会等の機能を強化するとともに、倫理指針等について職員教育の充実を図っているか。 ・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 	<p>②倫理性・透明性の確保</p> <p>ア 倫理審査委員会等の機能の強化</p> <p><研究倫理審査委員会></p> <p>○研究倫理審査の効率化・迅速化と審査記録の一元管理を目的として、WEB 研究倫理審査申請システムを 10 月より導入した。効率化の効用としては、紙の審査資料の作成を大幅に削減 (ペーパーレス化推進) するとともに、審査時間の短縮化にもつながっている。また、審査記録の一元化により、審査担当者に依存した業務の滞りの防止や、業務手順の標準化につながり、これらを合わせて審査の質向上を実現した。</p> <p>○WEB システム導入に先立ち、実施中の全研究の研究責任者情</p>	<p>○研究倫理審査の効率化・迅速化と審査記録の一元管理を目的として、WEB 研究倫理審査申請システムを 10 月より導入した。効率化の効用としては、紙の審査資料の作成を大幅に削減 (ペーパーレス化推進) するとともに、審査時間の短縮化にもつながっている。また、審査記録の一元化により、審査担当者に依存した業務の滞りの防止や、業務手順の標準化につながり、これらを合わせて審査の質向上を実現した。</p> <p>○「臨床研究に関する倫理指針」「疫学研究に関する倫理指針」が、平成 27 年 4 月 1 日に統合されて「人を対象とした医学系研究に関する倫理指針」として施行されるに先立ち、研究倫理審査委員会の運用を統合指針に対応させるために必要な整備の洗い出しを行い、研究倫理審査委員会を初め関連規程 (手順書含む) 等に反映させるとともに、WEB 研究倫理審査申請システムへの反映計画を立案し</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 2) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調査書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>問い合わせへの対応の体制等を整備する。</p>	<p>に、主要な倫理指針等について研究倫理セミナーを年 3 回開催し、職員教育の充実を図る。</p> <p>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。</p>	<p>る説明を行う体制や、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の整備を行っているか。</p>	<p>報について、部門長(診療科長、分野長、部長、等)に対して一斉調査を行い精査し、研究課題と部門のひもづけを再調整した。その結果を受けて作成した部門単位の研究リストを、WEB システム上で部門長が閲覧可能としたことは、部門研究管理の責任者である部門長への研究管理支援ツール(研究ガバナンス強化ツール) 提供として役立った。</p> <p>○研究倫理審査委員会は、「臨床研究に関する倫理指針」「疫学研究に関する倫理指針」「ヒト・ゲノム遺伝子解析研究に関する倫理指針」が適用となる研究を対象に審査を行ってきたが、前者 2 指針が、平成 27 年 4 月 1 日に統合されて「人を対象とした医学系研究に関する倫理指針(以下「統合指針」という。)」として施行されることに先立ち、研究倫理審査委員会の運用を統合指針に対応させるために必要な整備の洗い出しを行い、研究倫理審査委員会を初め関連規程(手順書含む)等に反映させるとともに、WEB 研究倫理審査申請システムへの反映計画を立案した。統合指針の新たな規定のうち、研究倫理審査と関連する主なものは、利益相反管理、研究データの信頼性保証としての監査・モニタリングの実施である。これらについて対応がなされた研究であるかどうか研究許可申請時に判別可能なように、WEB 研究倫理審査申請システムを改修する予定である。</p> <p><遺伝子治療臨床研究及びヒト幹細胞研究審査委員会></p> <p>○ヒト幹細胞研究に関する指針の廃止を受け、「遺伝子治療臨床研究及びヒト幹細胞研究審査委員会」を「遺伝子治療臨床研究倫理審査委員会」に改組した。(規制に則った対応。特段の成果はなし)</p> <p><特定認定再生医療等委員会></p> <p>○特定認定再生医療等委員会規程を策定し、厚生労働省へ当該委員会の認定申請を行い、3 月 31 日に認定された。当センターの承認は全国で 6 番目である。(平成 27 年 4 月 17 日現在、7 つの委員会が承認されている)</p> <p>○臨床研究の内部監査を年間監査計画等に基づき計 12 部門 23 研究課題実施した。</p> <p>イ 主要な倫理指針等についての職員教育の充実</p> <p>○「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。また、同内容について DVD 上映会を 2 回開催した。総参加者数は 1,481 名であり、昨年度に比して 2 倍以上の参加実績となった。平成 27 年 4 月 1 日施行の「人を対象とした医学系研究に関</p>	<p>た。</p> <p>○特定認定再生医療等委員会規程を策定し、厚生労働省へ当該委員会の認定申請を行い、3月31日に認定された。当センターの承認は全国で6番目である。</p> <p>○「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1,481名)。</p> <p>○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497名)。</p> <p>○WEB研究倫理審査申請システムに参加者情報を取り込むことにより、研究者による新規研究計画申請時の教育履修歴入力時に参加記録を自動参照できるようにした。これにより、正しい参加記録データを参照して研究許可申請書の研究履修歴を入力することが可能となった。</p> <p>○ホームページでの治験情報/臨床試験情報の公開、公開情報に対する電話問合せ、問合せから受診までのコーディネートを引き続き実施した。</p> <p>○早期・探索臨床研究センターのHPにて、開発コンサルテーションに関する受付窓口を設定した上で対応を図っている。</p> <p>○東病院では薬剤部を中心に、一般の患者さんからの治験情報に関する電話問い合わせに対応するシステムを構築し、平成26年6月の開始以降平成27年3月までに181件の相談に対応した。</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>する倫理指針」により、研究者のみならず、研究機関の長(当センターでは理事長)、研究支援職についても教育履修義務要件が追加されることについて周知を行ったことによる成果と考える。 (H25 年度実績: 計 3 回、総参加者数: 636 名)</p> <p>○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(平成 27 年 3 月 11 日の研究倫理セミナーと同日開催)。参加者数は 497 名であり、昨年度に比して 2 倍以上の参加実績となった。実績が向上した理由は前項に同じ。 (平成 25 年度実績: 計 3 回、総参加者数: 220 名)</p> <p>○エクセルでの研究倫理セミナー参加者管理は終了し、10 月から稼働した WEB 研究倫理審査申請システムに参加者情報を取り込むことにより、研究者による新規研究計画申請時の教育履修歴入力時に参加記録を自動参照できるようにした。これにより、研究者はあいまいな記憶や自己管理によらず、正しい参加記録データを参照して研究許可申請書の研究履修歴を入力することが可能となり、委員会事務局としても研修履修歴の問い合わせ等への対応が不要となり、研究者、委員会事務局とも、業務が質量とも効率化した。</p> <p>ウ 研究管理データベースの整備・更新</p> <p>○10 月の WEB 研究倫理審査システム導入に先立ち、これまでエクセルにて構築を進めてきた研究管理データベースのデータクリーニングを行い、人事異動に伴い研究の管轄部門(診療科、分野、部、等)が不明瞭となっているものを整理して正しい部門にひもづけ、部門長が管理すべき研究を特定して部門長のシステムトップ画面に表示させ、部門長に管理責任のある研究の状況を把握できる環境を構築した。</p> <p>○実施中の研究に関するデータを WEB システムへ移行した。これにより、委員会事務局のみが閲覧可能なエクセル管理は終了し、職員であれば全研究の基本情報の閲覧が可能となり、研究の透明性が強化されるとともに、どの部門であっても委員会事務局を介さずに実施中の研究の実態把握のための集計業務が可能となった。</p> <p>○WEB データ項目として各種調査において求められる事項を追加した。たとえば、対象がん種を設けたことによりがん診療連携拠点病院調査の集計業務を医事課が自ら行うことが可能となった。また、平成 27 年 4 月 1 日に施行される「統合指針」が研究機関に求める要件のうち、研究属性項目を WEB データ項目に追加</p>	

様式 2-1-4-1 (別紙 2) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>したことにより、統合指针对応の集計業務や法令に基づく臨床研究中核病院の申請・維持に必要なデータの集計を可能とした。</p> <p>工 研究に関する情報公開及び問い合わせ対応体制の整備</p> <p>○ホームページでの治験情報/臨床試験情報の公開、公開情報に対する電話問合せ、問合せから受診までのコーディネートを引き続き実施した。</p> <p>○早期・探索臨床研究センターの HP にて、開発コンサルテーションに関する受付窓口を設定した上で対応を図っている。</p> <p>○東病院では薬剤部を中心に、一般の患者さんからの治験情報に関する電話問い合わせに対応するシステムを構築し、平成26年6月の開始以降平成27年3月までに181件の相談に対応した。</p>	

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-3	担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	・高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第3条第1項及び第13条 ・がん対策基本法、がん対策推進基本計画、がん研究10か年戦略
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 「新成長戦略（基本方針）」において、「ライフ・イノベーションによる健康大国戦略」を掲げており、日本発の革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発を推進すること、産官学が一体となった取組を推進し新薬等の先端医療技術の研究開発・実用化を促進することを求められている。その中で、国立高度専門医療研究センターは、個別化医療の推進のためにバイオバンク事業（採取された組織や臓器、細胞などを保管・管理すること）を全6センターが連携して行うことに取り組んでいるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号 83・89

2. 主要な経年データ												
①主な参考指標情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
	基準値等	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
がん対策の推進に大きく貢献する顕著な成果	中期目標の期間中に10件以上	6件	7件	5件	6件	6件	予算額（千円）	-	-	-	-	-
臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売薬臨床試験も含む。）の実施件数	平成21年度に比し、中期目標の期間中に、実施件数の合計数の5%以上の増加（877件）	1,049件	1,269件	1,411件	1,407件	1,687件	決算額（千円）	-	-	-	-	-
							経常費用（千円）	-	-	-	-	-
							経常利益（千円）	-	-	-	-	-
							行政サービス実施コスト（千円）	-	-	-	-	-
							従事人員数	-	-	-	-	-

注）第1期中期目標の項目毎のセグメントで予算、決算、人員等を整理していないため算出が困難である。

3. 中期目標、中期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
					主な業務実績等	自己評価		
	(別紙3)						評定	S
							<評定に至った理由> 大規模な肝細胞がんゲノム解読による日本人特有の発がん要因の推定、乳がん再発・転移メカニズムの解明、切除不能進行・再発大腸がんにおける体外診断用医薬品の開発など、世界に先駆けた研究成果が創出されており、国際的な専門誌においても掲載されるなど、中長期目標等に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出の期待等が認められる。	

							<今後の課題> 引き続き世界最高水準での研究開発を推進することを期待する。 <その他事項> 特になし
--	--	--	--	--	--	--	---

4. その他参考情報
(諸事情の変化等評価に関連して参考となるような情報について記載)

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調査書

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>第2 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>「医療分野の研究開発に関する総合戦略」(平成26年1月22日)を踏まえ、以下の取り組みを行う。</p>			<p><評定と根拠></p> <p>評定：S</p>
<p>(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</p> <p>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。</p> <p>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)</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>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は、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く、我</p>	<p>(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</p> <p>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。</p> <p>具体的な方針については別紙1のとおり。</p> <p>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)</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>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み、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。</p> <p>その実現に向け、病院と研究所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</p>	<p>(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</p> <p>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するとともに、臨床検体を用いた幅広い評価系を構築することにより、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する。</p> <p>具体的な方針については別紙1のとおり。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>(中期計画)</p> <p>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。</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>・研究・開発を推進するため、企業、大学、学会等との連携を図っているか。</p> <p>・当該研究センターの研究者がコレスポンディング・オーサーである論文の被引用総数がどのように推移しているか。</p>	<p>(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</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>ア 研究開発のための企業、大学、学会等との連携</p> <p>○企業との連携(共同研究)</p> <p>研究内容により、大手製薬企業、医療機器企業、地域中小企業、ベンチャー等と戦略的な連携を進めた。</p> <p>・外資系企業を含む大手製薬企業とは、臨床開発を進めるためのトランスレーショナルリサーチとして、病理検体を用いた共同研究が複数行なわれており、早期・探索臨床研究と連動した研究が活発化している。また、必要なアッセイデータを取得する機能を施設内に持たせ(共同ラボ構想)、協働の促進を図るべく検討を行った。</p> <p>・医療・手術現場のニーズと進んだ工学技術を繋ぐ医工連携の動きを進めた。</p> <p>○大学との連携</p> <p>・当センターの職員が、勤務を継続しながら順天堂大学・慶應大学院に入学し、博士(医学)の学位を取得できる画期的な連携大学院制度が3年目を迎えた。平成26年度の在籍者数は、慶應義塾大学14名、順天堂大学44名となり、その内、慶應大学1名、順天堂大学3名が3年間で学位を取得し、大学院を卒業した。11月には連携大学院シンポジウムが開催し、今後の連携大学院制度の更なる発展について順天堂大学と確認した。</p> <p>○学会との連携</p> <p>・日本消化器内視鏡学会・オリンパス・フジフィルムと連携し、内視鏡学会推奨の内視鏡検査・治療入力フォーマットを作成した。目的は大きく以下の3つである。</p> <p>1)世界最大の内視鏡診療データベース</p> <p>2)日本の内視鏡診療実態の把握</p> <p>3)臨床研究レジストリーとしてのデータ化</p> <p>イ コレスポンディングオーサーである論文の引用総数</p>	<p>○大きく貢献した顕著な成果は下記である。</p> <p>①肝細胞がんの大規模なゲノム解読もよる、変異シグネチャー情報解析によって、肝炎ウイルス感染とは異なる日本人に特徴的な肝発がん要因の存在を推定した。</p> <p>②既存薬剤であるエリブリンが、がん幹細胞標的治療薬として利用できる可能性を示した。また、RNA依存性RNAポリメラーゼがmiRNAの生合成に深く関わることを見出した。</p> <p>③細胞外分泌小胞であるエクソソームに注目し、がん細胞が出すエクソソームが血液脳関門の構成細胞に、マイクロRNA(miR)-180cを介して作用し、脳転移を促進する新規の転移メカニズムを明らかにした。</p> <p>④血小板活性化因子(platelet-activating factor, PAF)の阻害薬が、モルヒネよりも強力にがん性疼痛ならびに抗がん剤による神経障害性疼痛を抑制することを動物モデルで証明した。</p> <p>⑤血液中のapolipoprotein AII(apoAII)-isoformsが早期膵がんや膵がんリスク疾患を診断するバイオマーカーとして有用であることを証明した。診断精度は既存のバイオマーカーであるCA19-9を凌駕した。</p> <p>⑥国内製薬企業開発新規抗がん剤(大腸がん対象)で世界最初の承認を取得し、グローバル第Ⅲ相試験が世界最高峰の臨床医学雑誌であるNEJM誌に掲載した。</p> <p>○企業との連携(共同研究)</p> <p>研究内容により、大手製薬企業、医療機器企業、地域中小企業、ベンチャー等と戦略的な連携を進めた。</p> <p>・外資系企業を含む大手製薬企業とは、臨床開発を進めるためのトランスレーショナルリサーチとして、病理検体を用いた共同研究が複数行なわれており、早期・探索臨床研究と連動した研究が活発化している。また、必要なアッセイデータを取得する機能を施設内に持たせ(共同ラボ構想)、協働の促進を図るべく検討を行った。</p> <p>・医療・手術現場のニーズと進んだ工学技術を繋ぐ医工連携の動き</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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よう一次予防法の開発、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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み、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。</p> <p>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を目指す。</p>			<p>○研究成果については、関連学会において発表を行うと共に、論文として積極的に公表した。平成26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711件(平成25年は646件)であり、これらの被引用総数は平成27年7月1日時点で1,331件(引用率0.87)。また、711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15件。</p> <p>・日本国内の主な医学系研究機関との比較(Web of Scienceによる集計)</p> <p><論文数>(直近5年間の累計)</p> <p>臨床医学(Clinical Medicine)分野※全体で見ても、論文数は主要大学に次ぐ。腫瘍学(oncology)では、最多である。</p> <p><被引用数※※>(直近5年間の累計)</p> <p>臨床医学(Clinical Medicine)分野※全体で見ても、被引用数は東京大学、大阪大学及び京都大学に次いで4番目である。</p> <p>腫瘍学(oncology)では、最多である。</p> <p>※ Web of Scienceに収載されている論文は、臨床医学(Clinical Medicine)など22の主要分野に分類されると共に、腫瘍学(oncology)等の詳細なタグ付けが行われた。</p> <p>※※ 被引用数は、公開した論文が Web of Knowledge 製品データベースの他の論文で引用されている回数</p> <p>※※※ 有力医学部を有する大学、がんセンター及び主ながん研究機関について集計した。</p>	<p>を進めた。</p> <p>○大学との連携</p> <p>・当センターの職員が、勤務を継続しながら順天堂大学・慶應大学院に入学し、博士(医学)の学位を取得できる画期的な連携大学院制度が3年目を迎えた。平成26年度の在籍者数は、慶應義塾大学14名、順天堂大学44名となり、その内、慶應大学1名、順天堂大学3名が3年間で学位を取得し、大学院を卒業した。11月には連携大学院シンポジウムが開催し、今後の連携大学院制度の更なる発展について順天堂大学と確認した。</p> <p>○学会との連携</p> <p>・日本消化器内視鏡学会・オリンパス・フジフィルムと連携し、内視鏡学会推奨の内視鏡検査・治療入力フォーマットを作成した。目的は大きく以下の3つである。</p> <p>1)世界最大の内視鏡診療データベース</p> <p>2)日本の内視鏡診療実態の把握</p> <p>3)臨床研究レジストリーとしてのデータ化</p> <p>○研究成果については、関連学会において発表を行うと共に、論文として積極的に公表した。平成26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711件(平成25年は646件)であり、これらの被引用総数は平成27年7月1日時点で1,331件(引用率0.87)。また、711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15件。</p>
<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>① がんの原因、発生・進展のメカニ</p>	<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>① がんの原因、発生・進展のメカニ</p>	<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>① がんの原因、発生・進展のメカニ</p>	<p>・がんの原因解明に資する研究の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>① がんの原因、発生・進展のメカニ</p> <p>② がんの原因解明に資する研究の推進</p>	<p>○肝細胞がんの大規模なゲノム解読もよる、変異シグネチャー情報解析によって、肝炎ウイルス感染とは異なる日本人に特徴的な肝発がん要因の存在を推定した。</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>ニズムの解明</p> <p>科学技術のイノベーションを常に取り入れ、分子・細胞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。</p>	<p>ズムの解明</p> <p>ア がんの原因解明に資する研究の推進</p> <p>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。</p> <p>生活習慣病や炎症等に起因するがんの発生・成立に関して主導的な役割を果たしている分子機構の解明に取り組む。</p> <p>発がん感受性の分子機構を解明し、その知見に基づく新しい予防法の開発を目指す。</p>	<p>ズムの解明</p> <p>ア がんの原因解明に資する研究の推進</p> <p>がん発生のリスク要因に関して、ゲノム・エピゲノム解析、発がん動物モデルを用いた研究成果をもとに、外的、内的環境及び遺伝的な発がん要因や発がん感受性の分子機構の解明に取り組む。</p> <p>生活習慣病や炎症等に起因するがんの発生・成立に関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。ウイルス発がんの分子機構の解明をさらに深めるとともに、がんゲノム情報に基づいた臓器特異的な発がん要因の同定を進める。</p>		<p>○日米国際共同研究によって 600 例を超える世界最大の肝細胞がんの大規模なゲノム解読データを行い、スーパーコンピュータを駆使した変異シグネチャー情報解析によって、肝炎ウイルス感染とは異なる日本人に特徴的な肝発がん要因の存在を推定した（世界的に有名な雑誌である Nature Genetics 誌に成果を報告）。本発見を起点とした肝がんの新たな原因の同定により、とりわけ現在急増している非ウイルス性肝がん（肥満・糖尿病などが主な背景）の予防が期待される。</p> <p>○肺腺がんのゲノム解析により、浸潤性粘液腺がんでは NRG1 遺伝子融合が発がんドライバーとなり、HER タンパク質阻害薬の治療対象となることを示した。</p> <p>○慢性炎症による SWI/SNF 関連遺伝子の DNA メチル化異常は、がんが発生するはるか以前に誘発されていることを解明した。</p> <p>○我が国の代表研究チームとして国際ヒトエピゲノムコンソーシアム (IHEC) に参画し、質の高い日本人の肝・大腸等の正常上皮細胞を純化してエピゲノムプロファイル (DNA メチル化・ヒストン修飾・非コード RNA 発現のパターンの全体像) を取得し、エピゲノム解析技術の新規開発を行って、世界共通の研究基盤となるエピゲノムデータベース構築に貢献した。ゲノム-エピゲノムクロストークの詳細を、同一個人のみデータにおいて初めて示した。</p> <p>○生活習慣病や炎症等に起因するがんの促進要因に関する研究の一環として、臍臓発がんモデルマウスにおいて Agouti 遺伝子が肥満関連タンパク質の発現上昇を介してマクロファージコロンニース刺激因子 (M-CSF) 誘導 によるマクロファージ活性化が発がんを促進することを示した。</p> <p>○大腸がんの発生に係る評価指標として、異型を伴う前がん病変の簡便な検出系でモデル動物を用いて開発し、従前の前がん病変に対する有用性を示した。</p> <p>○Mieap ノックアウトマウスと大腸がんモデルマウスとの交配により、Mieap ホモ欠損大腸がんモデルマウスの作成に成功し、Mieap 欠損は、腫瘍の悪性化及びがん化を著しく促進すること、この原因として不良なミトコンドリアの蓄積による酸化ストレスの増大が重要である事が明らかした。さらに Mieap/p21 ダブル ノックアウトマウスを作成し、ガンマ線照射による発がん実験を開始した。</p> <p>○中央病院内視鏡科・研究所・がんゲノミクス研究分野やがん予防・検診研究センターが連携し、日本人の腸内フローラ（腸内細菌</p>	<p>○中央病院内視鏡科・研究所・がんゲノミクス研究分野やがん予防・検診研究センターが連携し、日本人の腸内フローラ（腸内細菌叢）メタゲノム解析のための基盤を構築した。</p> <p>○浸潤性粘液腺がんでは NRG1 遺伝子融合が発がんドライバーとなり、HER タンパク質阻害薬の治療対象となることを示した。</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>菌叢)メタゲノム解析のための基盤を構築し、これまでに世界でも類のない約1,000例の糞便サンプルを収集した。そのうち510例の凍結糞便試料を用いて、全ゲノム ショットガンシーケンス(メタゲノム解析)と網羅的なメタボローム解析(代謝産物の解析)を行った。世界最大の腸内フローラのメタゲノム解析とメタボローム解析であるだけでなく、これらの研究対象者の大腸内視鏡所見や「生活習慣などに関するアンケート」調査を含めた臨床疫学情報も集積し、大腸がんを中心とした発がんリスクと腸内細菌の関連に関するビッグデータの解析を、スーパーコンピュータを用いて行っている。本研究は、健常者、腺腫やがんを有する患者の腸内細菌を大規模に解析することで、糞便を用いて大腸腫瘍やがんの発症リスクを予測し、疾患と関連する食事や嗜好品を検討し、さらに腸内細菌をコントロールすることで腫瘍発生の予防や先制医療につながる可能性がある。さらに腫瘍発症に直接的もしくは間接的に関与する、これまで培養が不可能だった未知の微生物の発見の可能性も期待されている。また、日本人の腸内メタゲノム・データベースの構築にも貢献できる。</p>	
	<p>イ がんの発生・進展のメカニズムに関する研究の推進</p> <p>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。</p>	<p>イ がんの発生・進展のメカニズムに関する研究の推進</p> <p>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するがん細胞側或いはがんの微小環境等の宿主側の因子について、次世代シーケンス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。</p>	<p>・がんの発生・進展のメカニズムに関する研究の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>イ がんの発生・進展のメカニズムに関する研究の推進</p> <p>○次世代がん研究戦略推進プロジェクト「がん幹細胞に発現する CDCP1 蛋白質を標的とした新規治療薬の開発」において、CDCP1 経路を標的としたヒト型抗体および低分子化合物の開発を推進した。</p> <p>○神経芽腫の悪性度に関わる ALK の分解に関わる FLOT1 の発現低下が神経芽腫の悪性化に関わる一方で、ALK 阻害剤に対する感受性を誘導する可能性が示唆された。</p> <p>○スキルス胃がんの系で間質線維芽細胞とが相互作用により浸潤性の構造体を形成する in vitro のモデルを樹立し、Src 経路や Rho 経路がその相互作用の調節に関わることを示した。またがんと間質の接触によって浸潤を促す分子 TSPAN 1 2 を見出し、その作用機序を明らかにした。</p> <p>○ヒトがん組織の低酸素環境下に於いては、p53 の変異や Mieap のプロモーターメチル化によって機能が高頻度に不活性化され、不良なミトコンドリアの蓄積とそこから産生される高いレベルの ROS が、JNK 及び p38 のリン酸化促進によって、がんの遊走・浸潤・転移に極めて重要な役割を果たしている可能性を示した。</p> <p>○p53 不活化に伴って誘導される TSPAN2 が肺腺がんの悪性化に関与する重要な因子であることを突き止めた。TSPAN2 はがん幹細胞マーカーである CD44 と相互作用し、細胞内の活性酸素種 (ROS) 産生を効率的に除去することによって、がん細胞の浸潤や転移を促進していることを明らかにした。</p>	<p>○p53不活化に伴って誘導されるTSPAN2が肺腺がんの悪性化に関与する重要な因子であることを突き止めた。</p> <p>○細胞外分泌小胞であるエクソソームに注目し、がん細胞が出すエクソソームが血液脳関門の構成細胞に、マイクロRNA (miR) -180cを介して作用し、脳転移を促進する新規の転移メカニズムを明らかにした。</p> <p>○ヒト正常膵管上皮細胞を用いた可逆的な膵発がんモデルを樹立しCarcinogenesis誌に発表した。免疫不全動物皮下において正常ヒト膵管様組織を再現させ経時的に発がん過程を観察できる世界初のモデルである。</p> <p>○乳がんにおいて小さいRNAである、マイクロRNA (miR) -27bの発現低下が抗がん剤耐性を誘導することを見出すとともに、動物モデルを用いた解析からmiR-27bの発現低下により移植したヒト乳がん細胞株の増殖亢進も誘導されることが確認された。</p> <p>○神経芽腫の悪性度に関わるALKの分解に関わるFLOT1の発現低下が神経芽腫の悪性化に関わる一方で、ALK阻害剤に対する感受性を誘導する可能性が示唆された。</p> <p>○骨髄にホーミングした乳がん細胞に作用し、エクソソーム中のmicroRNA23bが働くことでがん細胞の増殖や浸潤能を抑制することを明らかにした。</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>○既存薬剤であるエリブリンが、がん幹細胞標的治療薬として利用できる可能性を示した。また、RNA 依存性 RNA ポリメラーゼが miRNA の生合成に深く関わることを見出した。miRNA の生合成経路をコントロールする新たな方法の開発に繋がることが期待される。</p> <p>○これまでの解析結果から、乳がんにおいて小さい RNA である、マイクロ RNA (miR) -27b の発現低下が抗がん剤耐性を誘導することを見出していた。また、動物モデルを用いた解析から miR-27b の発現低下により移植したヒト乳がん細胞株の増殖亢進も誘導されることが確認された。これらの結果は、miR-27b が難治性がんの本態と考えられている「がん幹細胞集団」の形成において重要な役割を担っていることを示唆しており、がん幹細胞を標的とした新たな核酸医薬としても miR-27b の活用が期待される。</p> <p>○がんの脳転移は極めて予後が悪く、効果的な治療法は乏しい。さらに、脳転移メカニズムは不明な点も多く、早期診断、治療応用への研究が困難であった。細胞外分泌小胞であるエクソソームに注目し、がん細胞が出すエクソソームが血液脳関門の構成細胞に、マイクロ RNA (miR) -180c を介して作用し、脳転移を促進する新規の転移メカニズムを明らかにした。さらに脳転移を示す乳がん患者の血清中で、miR-180c が多く含まれていることを明らかにした。脳転移の早期診断、新たな治療標的分子開発への応用が期待される。これらの結果は、国際誌である Nature Communicaritons に掲載された。</p> <p>○骨髄中の間葉系幹細胞の分泌する小胞顆粒であるエクソソームが、骨髄にホーミングした乳がん細胞に作用し、エクソソーム中の microRNA23b が働くことでがん細胞の増殖や浸潤能を抑制することを明らかにした。さらに、薬剤耐性能を惹起することで、乳がん細胞が骨髄中で長期間にわたり休眠状態に保たれる事を明らかにした。実際に、休眠中のがん細胞には従来の化学療法が効きにくいことが分かっており、エクソソーム中の microRNA23b により引き起こされるこれらの現象の分子メカニズムを解明することにより、再発、転移のモニタリングと休眠状態のがん細胞に対する治療開発など乳がんの新しい治療戦略の開発に貢献することが期待される。</p> <p>○6 1 例の頭蓋内胚細胞腫瘍においてゲノムワイドなメチル化解析を行い、ジャーミノーマの発生機序に広範なメチル化異常が関与していることを明らかにした。</p> <p>○新規培養法による肺がん、卵巣がんの patient derived cell line パネルの構築を開始した。これまでの培養法と異なり患者体</p>	

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>内のがん細胞の性質をほぼ維持したまま短期間に樹立する。がん細胞純化による次世代シーケンサーによる確実な変異検出や厳密なオミックス解析を可能とする他、薬剤感受性予測を可能とし、治療方針決定に役立てる取り組みである。</p> <p>○ヒト正常膵管上皮細胞を用いた可逆的な膵発がんモデルを樹立し Carcinogenesis 誌に発表した。免疫不全動物皮下において正常ヒト膵管様組織を再現させ経時的に発がん過程を観察できる世界初のモデルである。他の固形がんについても同様のモデル作成が可能であり、種々のがんの予防・治療の新たな前臨床試験モデルとして利用出来る。</p> <p>○子宮頸がん前がん病変におけるHPVゲノム複製機構の詳細を解析した。前がん病変や将来子宮頸がん幹細胞となる基底細胞においてはNFkB依存的にウイルスがコードするE1ヘリカーゼの分解を促進することで免疫学的に排除されにくくすること、E1非依存的な維持複製によりウイルスゲノムコピー数を一定に保っていること示唆された。この仕組みを破綻させることでCINから子宮頸がんへの進展を予防する薬剤開発の可能性が示された。</p>	
	<p>ウ がんの本態解明の研究の推進</p> <p>がん本態の特性を様々な検討により解明し、有効な治療標的の同定につなげる。</p> <p>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及び蛋白質発現の変化と、治療応答性等との関係の解明に取り組む。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。各種がんの特徴的な細胞周期・信号伝達系・分化・細胞死プログラムの制御異常の解明、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。</p> <p>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</p>	<p>ウ がんの本態解明の研究の推進</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、特に、難治がん並びに希少がんに対する研究体制を一層強化し、6ナショナルセンターのバイオバ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。</p>	<p>・がんの本態解明の研究の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>ウ がんの本態解明の研究の推進</p> <p>○細胞がん化や不死化に関連するテロメラーゼ遺伝子の高頻度な異常(～70%)を肝細胞がんにおいて報告した。この異常はB型やC型肝炎ウイルスの有無とは関係なく、全ての肝がんで共通で見られ、これまで報告されている中で最も高頻度であり、治療標的として最も有望である。日本を始めとするアジアに多く、未だ難治がんである胃がん・胆道がんについて、高速シーケンサーによるゲノム解析を行い、新たな治療標的として有望な融合遺伝子を同定した(胆道がんの成果については肝胆領域では著明な雑誌である Hepatology 誌に発表)。いずれもがんセンターにおいて特許を取得し、臨床開発を進めている。「疾病克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト」において、BioBank Japan と連携し、胃がん・食道がんの治療反応性に関わるゲノム変化について検索を行なった。</p> <p>○希少がんであるため、これまできちんとした解析が進められていなかった軟骨肉腫の全ゲノム解読を世界で初めて報告し、高頻度な遺伝子変異や新たな融合遺伝子を発見した(ゲノム分野では世界的に有名な雑誌である Genome Research 誌に報告)。</p> <p>○70例の卵巣がんにおける既知のactionable遺伝子異常のプロファイルを同定した。</p> <p>○64例の頭蓋内胚細胞腫でRNA sequencingを行い、新たな融合遺伝子を発見した。</p>	<p>○希少がんであるため、これまできちんとした解析が進められていなかった軟骨肉腫の全ゲノム解読を世界で初めて報告し、高頻度な遺伝子変異や新たな融合遺伝子を発見した。</p> <p>○ヒト大腸がん、及び卵巣がんのがん幹細胞で産生される活性酸素が、細胞増殖に重要な役割を果たす事を示した。</p> <p>○腫瘍内に発現したインターフェロンアルファが、免疫抑制性の機能を有する制御性T細胞を減少させ腫瘍の免疫寛容環境を解除すること、その機序は制御性T細胞をTh17細胞に分化転換させることを見出した。</p> <p>○肺がんや神経芽腫におけるALKの活性化がp53機能を不活性化することを見出した。</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>日本発の医薬品や個別化医療技術の創出のため、高速シーケンサー等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ン解析を体系的に行い、診断・治療の分子標的探索を継続する。</p> <p>放射線治療による急性期有害事象と遺伝子多型との相関解析の結果を公表・論文化するとともに、晩期有害事象の解析に向けて準備を進める。</p>		<p>○骨肉腫の治療抵抗性に関わるエピゲノム異常の網羅的解析を実施した。</p> <p>○胃がん症例より得られた非がん胃粘膜の DNA メチル化状態を基に、胃がん症例の階層的クラスタリングを施行し、前がん段階で成立した DNA メチル化プロファイルががんに継承され、悪性度や予後を規定していることを示した。</p> <p>○腎臓明細胞がんにおける網羅的マイクロ RNA 解析と分子経路解析で、6 種の miRNA により発現制御を受ける可能性のある転写因子・増殖因子・細胞接着因子が、上皮間葉移行に関与する可能性を示した。</p> <p>○肺がんや神経芽腫における ALK の活性化が p53 機能を不活性化することを見出した。</p> <p>○がん抑制遺伝子 p53 標的遺伝子の解析から PHLDA3 を同定し、PHLDA3 が肺と膵の神経内分泌腫瘍のがん抑制遺伝子として働く事を明らかにした。</p> <p>○がん幹細胞は、多くのがん組織中に存在し、がんの造腫瘍能、治療抵抗性、転移能など、がんの難治性と密接に関係していると考えられ、その本態を解明する事は難治がんの治療戦略を構築する上で重要と考えられる。これまでの研究で、ヒト大腸がん、及び卵巣がん手術検体より、がん幹細胞の培養系及びこれらの細胞を用いた担がんマウスモデルを確立し、その解析によりがん幹細胞で産生される活性酸素が、細胞増殖に重要な役割を果たす事を示した。これらの知見は新たな難治がん治療法構築の上で重要な知見となると期待される。</p> <p>○乳がん症例約 50 例において、約 30%の症例で p53 及び Mieap 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。</p> <p>○大腸がん症例 10 例において、Mieap は前がん病変で高いレベルの発現が検出され、がんでは発現が消失すること、p53 はがん病変で点変異による不活性化で高いレベルの発現が検出されること、正常から前がん病変、さらにがんになるにつれて不良なミトコンドリアが生体内のがん細胞に極めて高頻度に蓄積している事実が明らかとなった。</p> <p>○がん組織の免疫微小環境におけるがん細胞と宿主免疫の相互作用の解明を進め、腫瘍細胞が発現する炎症性サイトカイン S100A8/A9 が、抗腫瘍活性を有するナチュラルキラー(NK)細胞を活性化する機序を見出した。これは、がん組織での炎症反応が腫瘍免疫を誘導すること示す新たな知見である。</p>	

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>○腫瘍内での免疫細胞が発現する I 型インターフェロンが、腫瘍免疫誘導に重要な役割を果たしていることはこれまで報告されてきたが、その免疫学的機序の全貌は明らかとなっていない。腫瘍内に発現したインターフェロンアルファが、免疫抑制性の機能を有する制御性 T 細胞を減少させ腫瘍の免疫寛容環境を解除すること、その機序は制御性 T 細胞を Th17 細胞に分化転換させることを見出した。これは新規免疫療法の開発につながる新たな知見である。</p> <p>○血小板活性化因子 (platelet-activating factor, PAF) の阻害薬が、モルヒネよりも強力かつ長時間にわたりがん性疼痛ならびに抗がん剤による神経障害性疼痛を抑制することを動物モデルで証明し、さらに PAF 合成酵素の阻害が神経障害性疼痛モデル動物の痛みを長期に抑制することを見出した。PAF 合成酵素ノックアウトマウスを有する国際医療研究センター研究所、脂質シグナリングプロジェクト室との共同研究により、PAF 合成酵素によって生成される PAF がある種の疼痛生成に密接に関与することを初めて明らかにした。</p> <p>○JCOG では将来解析研究を推進すべく、試料のバンキングを実施している。第 III 相の 12 試験、第 II/III 相の 2 試験、第 II 相の 6 試験 計 20 試験から患者 344 名の試料を収集した。</p> <p>○がんの治療抵抗性の予測や、悪性度の指標となるがん病巣内の低酸素領域を認識するためのプローブに関する検討を進め、PET 用イメージング製剤および Tc-99m 標識製剤についてそれぞれ有望な候補化合物を得た。</p> <p>○放射線治療による急性期および晩期有害事象と遺伝子多型との相関について現在解析中で、平成 27 年度内の公表および論文化を目指している。</p> <p>○放射線治療の予後予測に関するバイオマーカー解析を頭頸部癌中心に実施して、予後予測に有用なバイオマーカー候補を明らかにした。現在、論文化を行っており、平成 27 年度には公表予定である。</p>	
<p>② がんの実態把握</p> <p>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・予防要因の究明等、がんの実態把握に資す</p>	<p>② がんの実態把握</p> <p>ア がん登録の推進によるがんの実態把握</p> <p>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</p>	<p>② がんの実態把握</p> <p>ア がん登録の推進によるがんの実態把握</p> <p>がんの罹患、転帰などの実態とその推移を把握するために、がん登録推進法および関連政省令に基づき、</p>	<p>・がん登録の推進によるがんの実態把握に取り組んでいるか。</p>	<p>② がんの実態把握</p> <p>ア がん登録の推進によるがんの実態把握</p> <p>○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。</p> <p>○全国のがん診療拠点病院 397 施設で 2012 年の 1 年間にがん</p>	<p>○全国のがん診療拠点病院 397 施設で 2012 年の 1 年間にがんと診断され登録された診療情報(院内がん登録)集計結果をまとめ、ウェブサイトで公開した。</p> <p>○従前の死亡数および罹患数推計を用いて、平成 26 年のがん死亡数・がん罹患数予測を行い公表した。</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>る研究を推進する。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>登録の内容や予後調査の方法等を含めた実施体制のさらなる標準化を着実に推進する。</p> <p>地域がん登録から全国がん登録への適切な移行方法を検討し、それを支援する。</p>		<p>と診断され登録された診療情報(院内がん登録)集計結果をまとめ、ウェブサイトで公開した。国や都道府県におけるがん対策と拠点病院における自施設機能の把握と診療の方向性検討に活用できる。</p> <p>○地域がん登録については、事業実施47都道府県中、40県(平成23年症例)より罹患データの提出を研究班が受け、39県データ(総人口の66.1%をカバー)が比較可能基準を達成、内、国際水準達成の14県(総人口の22.2%カバー)に基づく平成23年罹患数・率の全国値推計を行った。</p> <p>○従前の死亡数および罹患数推計を用いて、平成26年のがん死亡数・がん罹患数予測を行い公表した。</p> <p>○平成24年10月に公開した全国がん(成人病)センター協議会加盟29施設の平成9年から16年の24万診断症例について、5年生存率提示システム(KapWeb)により公開していたが、新たに、平成17年までの診断例6万件を追加して、平成22年までの5年生存率を参照できるようにするとともに、英語ページとアンケートページを追加し、公開した。</p> <p>○消化管早期がんの内視鏡検査データベースの基盤整備を日本消化器内視鏡学会と共同で開始した。すでにオリンパス・フジフィルムなどファイリングシステム各社と協議を進め、既存の内視鏡画像・データファイリングシステムから直接データを吸い上げるシステムを構築したことで、医師の負担軽減、入力ミスの危険性を軽減し、より正確なデータ集積とデータの質の向上が期待できる。世界に向けて日本の最高の内視鏡診断・治療技術を内視鏡データを用いた様々な統計データにより情報発信が可能となる。</p> <p>現在国内8施設がこのプロジェクトに参加し、年間100,000を超えるデータ集積の後に、データベースを解析、見直しを行い順次国内内視鏡学会指導施設ならびに癌拠点病院へネットワークを拡大する予定である。当院で3ヶ月間集積したデータに関して、個人情報と連結可能匿名化した状態で、データ入力の整合性を調査中である。</p> <p>これにより、消化管早期がんに関するがん登録が高い精度で可能となり、従来行われていた多くのコホート研究が容易に行える。さらには治療に限らず、検査のデータベースも構築するため、日本国内でどの程度内視鏡検査が施行されているかの把握が可能となり、適性な検査件数・内視鏡医の需要などを推定することが可能となり政策提言が可能となる。</p> <p>・本事業で達成可能と思われる案件は下記である。</p> <p>1)偶発症調査の完全自動化や適切な診療報酬決定のための情報提供</p> <p>2)学会の専門医制度とリンクすることで客観的データに基づいた国民および社会に信頼される専門医の育成・認定</p>	<p>○40県(平成23年症例)より罹患データの提出を研究班が受け、39県データ(総人口の66.1%をカバー)が比較可能基準を達成、内、国際水準達成の14県(総人口の22.2%カバー)に基づく平成23年罹患数・率の全国値推計を行った。</p> <p>○全国がん(成人病)センター協議会加盟29施設の平成9年から平成17年までの診断例30万件について、平成22年までの5年生存率を参照できるようにした。</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				3)内視鏡検査件数・治療件数の把握から国の政策への提言が可能となる。 4)癌登録との連携をすることで、早期癌の治療成績の正確なデータベースの構築とその治療成績の解析から今後の癌検診のあり方の提言	
	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・生活習慣等外的要因、加齢・遺伝素因等内的要因、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。また、多目的コホート研究の長期追跡データを用いて生活習慣の変化の影響の検討、希少がんの検討を行う。さらに、オミックス解析などによる分子疫学研究により、環境要因とゲノム情報などのバイオマーカーを組み合わせた解析を行い、個別化予防に資するエビデンスの構築を推進する。 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。 国際共同研究により、アジア人肺腺がんリスクを規定する遺伝子座を探索する。 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。	・がんの原因究明に基づく予防法の研究開発に取り組んでいるか。	イ がんの原因究明に基づく予防法の研究開発 ○バイオバンク試料を用い、より規模を拡大して、アジア人に好発する EGFR 変異がんへの罹患リスクを規定する遺伝子群に関する全ゲノム関連解析を継続した。国際コンソーシアム ILCCO, FLCCA に参画し、アジア人肺腺がんリスクを規定する遺伝子座の探索研究を行った。 ○ALDH2 遺伝子多型と喫煙による肺がんリスクとの相互作用が有意であり、タバコに含まれるアルデヒドが肺がん発生の重要な要因の一つであることを示した。 ○食事要因が発がんに及ぼす影響のメカニズムを明らかにする研究の一環として、高脂肪食が血液中サイトカインを介して乳腺のエピジェネティック変化を誘発し発がんを促進する可能性を示した。 ○胃腺がんについて、バイオバンクジャパン・理化学研究所等との共同研究を継続し、最新のゲノム網羅的関連解析(GWAS)のデータから、新規胃がん関連ゲノム領域候補を抽出した。国立がん研究センターや愛知県がんセンターの症例による検証解析を行うための準備を進めた。 ○ゲノム網羅的関連解析で同定された胃がん疾患感受性遺伝子 Prostate stem cell antigen (PSCA)の胃がんリスクと関連する一塩基多型 rs2294008 の T アレルが、胃がん抑制的機能を持つ同遺伝子の発現を押さえるメカニズムの解明を進めた。これにより、胃がん発症リスクに基づく日本人集団の層別化あるいは個人の胃がん発症リスク評価において同アレルを用いることの妥当性が強まることとなり、有効ながん予防法の開発へ寄与できるものと期待される。 ○中央病院総合内科遺伝相談外来を受診する遺伝性腫瘍を疑われる患者に対する遺伝学的検査により、既知の原因遺伝子変異が同定されなかった者を対象に、次世代シーケンサーによるゲノム網羅的 SNP アレイや全エクソーム塩基配列解析を行い、新規原因遺伝子・修飾遺伝子の探索を行う研究の症例登録を開始し、最初の 2 例のゲノム解析を試行的に実施するとともに、同一プロトコールによる多施設共同研究体制の構築を進めた。	○バイオバンク試料を用い、より規模を拡大して、アジア人に好発するEGFR変異がんへの罹患リスクを規定する遺伝子群に関する全ゲノム関連解析を行った。 ○食事要因が発がんに及ぼす影響のメカニズムを明らかにする研究の一環として、高脂肪食が血液中サイトカインを介して乳腺のエピジェネティック変化を誘発し発がんを促進する可能性を示した。 ○胃腺がんについて、バイオバンクジャパン・理化学研究所等との共同研究を継続し、最新のゲノム網羅的関連解析(GWAS)のデータから、新規胃がん関連ゲノム領域候補を抽出した。 ○保存血液を用いたコホート内症例対照研究において、血中インスリン、C-ペプチド(男性のみ)、インスリン抵抗性の指標であるHOMA-IRが高いと胃がんのリスクが高くなることを明らかにした。

様式 2-1-4-1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>○大腸腫瘍性病変を内視鏡的に全て摘除した状態がもたらす、大腸がん罹患抑制効果を明らかにすることを主目的としている「日本初のポリプ切除後の検査間隔に関する多施設ランダム化比較試験である Japan Polyp Study (松田尚久班長) 登録患者における、全腫瘍性ポリプ摘除がもたらす大腸がん罹患率抑制効果解明のための多施設共同前向きコホート研究」を引き続き、継続する。</p> <p>○早期消化管癌に対する内視鏡治療 (EMR/ESD) が患者生存率向上に寄与する効果をコホート研究によって明らかにする。すでに早期胃癌、早期大腸癌の EMR/ESD 例に対する多施設コホート研究をスタートしている。Web 登録システムを用いた早期胃がん内視鏡切除症例の前向きコホート研究 (J-WEB/EGC) 平成 22 年 7 月 1 から平成 24 年 6 月 30 日の 2 年間で全国 41 施設 9567 症例 11120 病変の登録が行われ、ESD/EMR から 1, 3, 5 年後の長期成績の入力を予定している。早期大腸癌の内視鏡治療 (ESD) における多施設前向きコホート研究も開始している。平成 25 年 2 月 28 日からエントリーを開始し、すでに 21 施設予定登録数 1400 例を上回る 2000 例が登録された。追跡期間 5 年、総研究期間は 7 年を予定している。いずれの世界初の早期消化管に対する最大規模のコホート研究となる。</p> <p>○多目的コホート研究における追跡、および成果の公表は順調に進捗し、すでにがんのリスク・予防要因に関する 8 編の論文 (前年は 8 編) を学術誌に掲載した。</p> <p>○保存血液を用いたコホート内症例対照研究において、血中インスリン、C-ペプチド (男性のみ)、インスリン抵抗性の指標である HOMA-IR が高いと胃がんのリスクが高くなることを明らかにした。その他、多くの報告があるが、PSA 検診受診行為と関連が深いために、いまだ結論が一致していない飲酒・喫煙と前立腺がんについて、自覚症状で発見されたがんに限ると、飲酒と喫煙はともに進行がんのリスクと正の関連があること、などを示した。</p> <p>○次世代の研究基盤構築のための新たな大規模分子疫学コホート研究 (次世代多目的コホート研究) において、秋田県横手地域・長野県佐久地域・茨城県筑西地域、高知県中央東地域、高知県安芸地域、愛媛県大洲地域、長崎県県南地域において調査を行い、今年度は調査票ベースで約 28,000 名の参加を得て、約 16,300 名から血液など生体試料の収集を行った (平成 23 年度からの累積で調査票回答者が約 76,000 名、うち生体試料提供者が約 38,000 名)。今後も、現地域でのベースライン調査および新規地域にて、調査票・生体試料の収集を継続する。</p> <p>○文部科学省「社会システム改革と研究開発の一体的推進」によ</p>	

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>る「大規模分子疫学コホート研究の推進と統合」において、わが国で大規模分子疫学コホート研究を推進するための課題・問題点を明らかにすると同時に、コンソーシアム形成によるコホート統合計画の実施とその実現に必要な実施体制について提言し、事後評価の総合評価で S 評価を得た。</p> <p>○平成 25 年度にオーダーメイド医療実現化プロジェクトとの共同研究で構築した多目的コホート研究のサブコホート約 10,000 例から約 4,000 例を選択し、ほぼ同数の全がん症例と合わせ、約 8,000 例のサンプルを用いて血漿バイオマーカーの測定を行った。発がんリスクの層別化を目的に、生活習慣要因にゲノム情報および血漿バイオマーカー情報を取り入れたリスク予測モデルを構築する基盤が構築される見込みである。</p> <p>○大規模コホート研究以外の疫学研究として、症例対照研究や断面研究のデザインによる疫学研究を行い、がんのリスク・予防要因に関する 6 編(前年は 4 編)の論文を学術誌に掲載した。</p> <p>○国際コンソーシアム研究、国際共同研究への参加を通して、4 編の論文を学術誌に掲載し、特にアジア人における乳がんおよび大腸がんリスクに関連する遺伝子多型の同定に貢献した。</p> <p>○既に 10 万人規模の参加を得ている文部科学省科研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」を実施しており、平成 27 年 3 月末時点では、J-MICC 地域の調査は継続中であり、昨年度から 3 地域追加の計 8 地域のデータを収集した。現在 JPHC-NEXT 地域のデータに基づき論文投稿中である。</p>	
		<p>ウ がん患者のサバイバーシップに関する実態把握</p> <p>がん患者の生活上の困難に関する調査及びがん患者の喫煙状況に関する実態把握を実施し、問題点を明らかにする。</p>	<p>ウ がん患者のサバイバーシップに関する実態把握</p> <p>○がん患者と家族の就労支援に関して、症状別の就労上困難の体験談調査を実施した。「職場における対応ヒント集」を開始した。</p> <p>○がん患者の健康行動(喫煙・飲酒・食事・睡眠など)の実態把握の一環として、外来婦人科患者調査を開始した。多施設共同研究で計 500 名に配布予定である。</p> <p>○男性外来がん患者約 1,000 名の外見変化に関する社会的問題と情報ニーズに関する実態調査のデータ収集終了し、結果分析に取りかかった。</p> <p>○妻ががん治療を受ける際の父子コミュニケーションに関して父親 10 名のインタビュー調査を実施し、結果分析に取りかかった。</p> <p>○小児期・思春期・若年成人期発症のがん経験者の性と生殖に関</p>	<p>○がん患者と家族の就労支援に関して、症状別の就労上困難の体験談調査を実施した。「職場における対応ヒント集」を開始した。</p> <p>○がん患者の健康行動(喫煙・飲酒・食事・睡眠など)の実態把握の一環として、外来婦人科患者調査を開始した。</p> <p>○男性外来がん患者約 1000 名の外見変化に関する社会的問題と情報ニーズに関する実態調査のデータ収集終了し、結果分析に取りかかった。</p> <p>○妻ががん治療を受ける際の父子コミュニケーションに関して父親 10 名のインタビュー調査を実施し、結果分析に取りかかった。</p>	

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				する実態調査に向けた10名の予備ヒアリングを実施。結果に基づいてネット調査コンテンツ作成中である。	
<p>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・治療技術及び有効ながん予防・検診法の開発の推進</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>また、高度先駆的な予防・診断・治療法の開発の基盤となる、バイオリソースや臨床情報の収集及びその解析を推進する。</p>	<p>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</p> <p>ア 有効ながん予防法の研究開発</p> <p>科学的根拠に基づき、発がん性やがん予防の有効性の評価を行うとともに、基礎的研究の知見に基づく新しい予防法の開発を行う。</p> <p>介入研究等により、予防法の有効性に関する検証を行う。</p>	<p>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</p> <p>ア 有効ながん予防法の研究開発</p> <p>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のモノ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、野菜・果物と肺がん及び全がん、喫煙飲酒の相互作用と食道がんなどの関係などについてプール解析を進める。</p> <p>症例-対象研究から得られたリスク層別化の可能性について、遺伝子-環境要因の相互作用の解析が可能なゲノムコホート研究の中で検証を試みるとともに、遺伝素因に基づくリスク層別化が行動変容等につながるかどうか、或いはそれにつなげる有効な方策を検討する。</p>	<p>・有効ながん予防法の研究開発に取り組んでいるか。</p>	<p>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</p> <p>ア 有効ながん予防法の研究開発</p> <p>○内視鏡的胃がん治療を行った症例800例を3年間追跡し、胃粘膜のDNAメチル化レベルを用いると異時性多発胃がんのリスクが予測出来ることを示した。本成果は、全てのがんの中で最初の他施設共同前向き臨床研究による「正常組織に蓄積したDNAメチル化異常の活用による発がんリスク診断の有用性証明」である。</p> <p>○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。日本人を対象とした研究について文献のレビューを行い、糖尿病と肝がんはリスク上昇と関連することが「ほぼ確実」と評価した。一方、糖尿病と乳がん、睡眠と乳がん・子宮頸がん・子宮体がん・卵巣がん・全がんは「データ不十分」と評価した。すでに判定を終えている BMI と乳がん、食物繊維と大腸がんとの関連についてそれぞれコホートプール解析やエビデンスの蓄積などの結果を踏まえ、判定の見直しを行い、BMI (30以上) は閉経前乳がんと関連する「可能性あり」、食物繊維と大腸がんは「可能性あり」と評価した。このように、エビデンスの確からしさを専門家による一定基準に基づき評価することで、知識が体系化され、実行に移すための基礎資料としての意義を持った。</p> <p>○エビデンスに基づいたがん予防法ガイドライン「日本人のためのがん予防法」について必要な改訂を行った。プール解析などの結果から女性の BMI の推奨範囲を 19-25 から 21-25 に、感染に関するエビデンスの蓄積からピロリ菌感染に関する提言の追加を行った。このように、エビデンスや各種指針の更新を踏まえて「日本人のためのがん予防法」を専門家により定期的に見直し、常に最新のガイドラインとして国民へ発信することを可能としている。また、web において複数の生活習慣項目の入力により自己のがんリスクが算出されるシステムについて、昨今の PC 環境の変化を受けて従来のパソコン版に加えてタブレット版を構築中で、誰もが簡易にがん予防を実践するためのツールとしての機能を担っている。「日本人のためのがん予防法」の感染を除く5つの習慣についての web リスクチェックシステムを構築した。2編のレビュー論文、1編のプール解析論文が受理された。プーリング参加コホートを昨年までの8コホートから10コホートへ拡充し、最終調整中である。精度が良く、説得力とパワーを</p>	<p>○内視鏡的胃がん治療を行った症例800例を3年間追跡し、胃粘膜のDNAメチル化レベルを用いると異時性多発胃がんのリスクが予測出来ることを示した。</p> <p>○これまでに日本人を対象とした研究では明らかになっていなかった、肥満と閉経状況別の乳がんの関連性について、日本人を対象とした大規模な前向きコホート研究を合わせたプール解析により初めて確認した。</p> <p>○エビデンスに基づいたがん予防法ガイドライン「日本人のためのがん予防法」について必要な改訂を行った。</p> <p>○野菜・果物と胃がんとの関連性について日本人約19万人対象のコホート研究をプール解析で行い、男性において日本人に多い下部胃がん(胃の下部2/3に発生)のリスクが低下する可能性を示した。</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				併せ持つ結果を創出するための基盤として必須である。 ○野菜・果物と胃がんとの関連性について日本人約 19 万人対象のコホート研究をプール解析を行い、男性において日本人に多い下部胃がん(胃の下部 2/3 に発生)のリスクが低下する可能性を示した。	
	<p>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</p> <p>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。</p>	<p>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</p> <p>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)2号機の臨床応用を行い、その適応範囲や適応疾患について検討を行う。乳房断層撮影装置(Tomosynthesis)の乳房がん検診への応用を図る。</p>	<p>・最先端技術等を応用した革新的な検診手法の研究開発に取り組んでいるか。</p>	<p>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</p> <p>○がん予防・検診研究センターにおける、過去 10 年間のがん検診データを収集・解析し、高精度がん検診の結果をまとめた。 ○がん予防・検診研究センターにおける平成 26 年度(平成 26 年 4 月は移転のため検診実施なし)のがん検診受診者は 2,330 名(総合検診:1,917 名、単独検診:413 名)であり、高精度がん検診モダリティとしての CT-colonography(CTC)と乳房断層撮影装置(Tomosynthesis)によるマンモグラフィーをそれぞれ 327 件、749 件に対して実施した。乳がん検診については、新しい乳房超音波検査システム(超音波自動ボリュームスキャナー)を用いた検診も並行して行っており、今後データの収集と解析を行う。また、C-11 標識メチオニンや C-11 標識コリンを用いた新規 PET 検査の臨床的有用性評価も継続して行った。 ○肺がん CT 検診においては、すりガラス陰影の長期経過観察例の検討から、CT 検診にて発見されたすりガラス陰影の治療方針の構築を可能とした。 ○超高精細CT(拡大CT)については、臨床評価研究を継続して行った。</p>	<p>○高精度がん検診モダリティとしてのCT- colonography(CTC)と乳房断層撮影装置(Tomosynthesis)によるマンモグラフィーをそれぞれ327件、749件に対して実施した。乳がん検診については、新しい乳房超音波検査システム(超音波自動ボリュームスキャナー)を用いた検診も並行して行っており、今後データの収集と解析を行う。また、C-11標識メチオニンやC-11標識コリンを用いた新規PET検査の臨床的有用性評価も継続して行った。</p>
	<p>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</p> <p>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指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、がん診療に有用な再生医学の基礎的検討、放射線</p>	<p>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</p> <p>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ナルリサーチを推進する。特に至適な臨床導入を目指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。その基礎技術として、希少がんや難治がんの手術資料を用いたpatient derived xenograft(PDX)パネルの構築を進める。</p>	<p>・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に取り組んでいるか。</p>	<p>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</p> <p>○東病院、早期・探索臨床研究センター、研究所の連携により、研究所で発見されたRET融合肺がんに関する全国スクリーニング(LC-SCRUM)を行い、1,000例を超える肺がん患者の遺伝子スクリーニングを行い陽性例に対して、RET阻害薬の医師主導治験を実施した。海外での同様の開発試験に先行してまもなく登録終了見込みである。世界初のエビデンス構築が期待される。 ○東病院、早期・探索臨床研究センターを中心とした文科省科学技術振興機構(JST)による多施設共同研究で大腸がんに対する抗EGFR抗体の新規感受性因子の新たな新規診断キットを開発し日本および欧州での製造販売承認を取得した。また、本承認キットを用いた大腸がんの全国ゲノムスクリーニング(GI-SCREEN)を構築し、500例を超える登録を得て個別化治療を目指した新規</p>	<p>○細胞外分泌小胞であるエクソソームに注目し、がん患者の血液や、尿中からも検出可能な新規方法を開発した。この検出方法を用いることで、大腸がん細胞が分泌するエクソソームに含まれる抗原であるCD147をマーカーとした、新規大腸がん検出法を確立した。 ○難治がんである膵臓がん259名を研究対象に、血液中の血漿遊離DNAを研究試料として、高感度次世代digital PCRならびに次世代シーケンサーを用いて、Liquid clinical sequencingの基盤を構築した。その結果、血液によって膵臓がんの分子診断が可能になり、治療標的となる遺伝子変異の検出も可能であることを示した。 ○食道扁平上皮がんの治療前生検274例のマイクロアレイ解析によって同定した化学放射線療法に感受性なサブタイプB(現在Eと呼ぶ)と非感受性なサブタイプD(M-2)及びF3(M-1)を判定する遺伝子を各50に絞り込むことに成功し、特許出願した。</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調査書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>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・至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。</p>	<p>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。また、開発した臨床ゲノム解析(Clinical sequencing)のシステム・組織体制による、clinical sequencingに基づくがん個別化治療のfeasibility studyを遂行し、その実現可能性等を評価する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>緩和ケアの基礎研究を発展させる緩和医療の技術開発・至適化やモルヒネ抵抗性がん性腹膜炎や口内炎による痛みの鎮痛とその症状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い、見出された薬物の作用機序を明らかにする。</p>		<p>治療開発を実施した。</p> <p>○がんの光光学特性に基づいた新しい内視鏡診断機器開発の基礎研究を東京大学との共同研究で実施し、臨床導入を目指している。</p> <p>○生検等の微小試料を用いた臨床ゲノム解析(クリニカル・シーケンシング)の変異検出、アノテーション・レポーティングアルゴリズム、病院・早期・探索臨床研究センター・研究所の連携による Expert パネル会議を稼働し、クリニカル・シーケンシングに基づくがん個別化治療を行うための feasibility study を継続して行った。</p> <p>○BRG1 クロマチンタンパク質欠損が頻発するドライバーがん遺伝子変異陰性の肺腺がんに対する治療薬として、BRM_ATPase 特異的阻害剤のスクリーニングを製薬企業と継続して行った。</p> <p>○ANGPL4 遺伝子がメチル化サイレンシングの標的であることを示した。</p> <p>○既存薬剤であるエリブリンが、脳腫瘍や肝がん、卵巣がん、がん幹細胞標的治療薬として利用できる可能性を示した。今後、エリブリンの新たな治療薬としての適応拡大につながる可能性が期待される。</p> <p>○難治がんである膵臓がん 259 名を研究対象に、血液中の血漿遊離 DNA を研究試料として、高感度次世代 digital PCR ならびに次世代シーケンサーを用いて、Liquid clinical sequencing の基盤を構築した。その結果、血液によって膵臓がんの分子診断が可能になり、治療標的となる遺伝子変異の検出も可能であることを示した。このような次世代 digital PCR と次世代シーケンサーを組み合わせた Liquid biopsy は費用対効果も高く、世界初の試みである。</p> <p>○医薬基盤研究所先駆的医薬品・医療機器研究発掘支援事業「多層的疾患オミックス解析に基づく創薬標的の網羅的探索を目指した研究」において、多層のオミックス解析(ゲノム・エピゲノム・トランスクリプトーム・プロテオーム・メタボローム解析)の結果を統合して、腎がん・肺がん・胃がん発生の分子機構の理解を進め、診断薬・治療薬創薬標的を網羅的に探索するとともに、産官学の創薬研究に資する「多層的疾患オミックス統合データベース」を構築し公開を準備した。</p> <p>○腎細胞がん固有の CpG アイランドメチル化形質(CIMP)マーカー遺伝子の DNA メチル化率を指標とした腎細胞がんの予後診</p>	<p>○網内系からの排出促進を実現したthernostic リボソームの開発をした。これまで、網内系に停滞することがRI封入リボソームによる治療の妨げになっていたが、一旦網内系に移行したRIを速やかに排泄させることで、網内系へのRIの停滞を防ぐことに成功した。</p> <p>○陽子線照射に対するがん細胞の放射線応答について、X線との生物効果や化学療法との併用効果などを中心に解析を進めた。</p> <p>○RET 融合肺がんに関する全国スクリーニング(LC-SCRUM)を行い、1,000 例を超える肺がん患者の遺伝子スクリーニングを行い陽性例に対して、RET 阻害薬の医師主導治験を実施した。世界初のエビデンス構築が期待される。</p> <p>○大腸がんに対する抗EGFR抗体の新規感受性因子の新たな新規診断キットを開発し日本および欧州での製造販売承認を取得した。本承認キットを用いた大腸がんの全国ゲノムスクリーニング(GI-SCREEN)を構築し、500例を超える登録を得て個別化治療を目指した新規治療開発を実施した。</p> <p>○既存薬剤であるエリブリンが、脳腫瘍や肝がん、卵巣がん、がん幹細胞標的治療薬として利用できる可能性を示した。エリブリンのTERTプロモーター点突然変異を持つグリオーマに対する抗腫瘍効果を検討する非臨床研究を開始した。</p> <p>○多層オミックス統合解析・分子経路解析で、悪性度が高く予後不良であるCIMP陽性腎細胞がんにおいてスピンドルチェックポイント異常を高率に認め、オーロラキナーゼが治療標的になることを示した。</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>断法を開発し、検証コホートで有用性を検証し、特許申請に関して国際公開・各国移行手続きを行った。</p> <p>○多層オミックス統合解析・分子経路解析で、悪性度が高く予後不良である CIMP 陽性腎細胞がんにおいてスピンドルチェックポイント異常を高率に認め、オーロラキナーゼが治療標的になることを示した。</p> <p>○PRDM14 のバイオマーカーとしての臨床有用性を検証する研究を開始した。</p> <p>○転移性骨腫瘍・肉腫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。</p> <p>○食道扁平上皮がんの治療前生検 274 例のマイクロアレイ解析によって同定した化学放射線療法に感受性なサブタイプ B(現在 E と呼ぶ)と非感受性なサブタイプ D (M-2) 及び F3 (M-1) を判定する遺伝子を各 50 に絞り込むことに成功し、特許出願した。また、サブタイプ毎に有効な分子標的薬の非臨床試験を企業との共同研究で行っているが、本研究は、革新的がんの多施設検証コホートへ移行して 300 例での検証を行うと共に、企業との連携による対外診断薬開発に入った。</p> <p>○小児 AML において EVI1 及び MEL1 遺伝子の高発現が予後不良と強く相関し、治療層別化のための優れたバイオマーカーとなることを示した。</p> <p>○PD-1/PD-L1 における腫瘍免疫を標的とした新たな治療法として期待されている。肺がん術後患者において新規薬剤耐性因子であるマイクロ RNA (miR) -197 を同定した。この miR-197 の下流シグナルのバイオマーカーとして PD-L1 を見出した。177 例の肺がん検体からも miR-197 と PD-L1 は、負の相関性が統計学的に有意差を示し、miR-197 は PD-L1 発現のバイオマーカーになりうる事が示唆された。miR-197 は腫瘍内のみならず血液中 miR-197 の発現も相関することから、PD-1/PD-L1 抗体医薬の治療評価バイオマーカーとして有効である可能性がある。これらの結果は Molecular Therapy 誌に掲載された。</p> <p>○細胞外分泌小胞であるエクソソームに注目し、がん患者の血液や、尿中からも検出可能な新規方法を開発した。この検出方法を用いることで、大腸がん細胞が分泌するエクソソームに含まれる抗原である CD147 をマーカーとした、新規大腸がん検出法を確立した。これらの結果は国際誌である Nature Communications に掲載された。</p> <p>○抗がん剤の希少がんへの適応拡大に向けて、抗がん剤ライブラ</p>	

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>リーおよび肉腫細胞パネルを用いた感受性試験および網羅的遺伝子発現解析を行った。</p> <p>○白金製剤の薬剤耐性機構に関与する酵素を同定し、これに対する阻害薬を開発中である。理化学研究所創薬・医療技術プログラムに採択され、東京大学の低分子化合物ライブラリー(約 14 万化合物)をスクリーニングし、ヒット化合物を 2 種類までに絞り込んだ。</p> <p>○エリブリンの TERT プロモーター点突然変異を持つグリオーマに対する抗腫瘍効果を検討する非臨床研究を開始した。</p> <p>○がん宿主内で、炎症細胞と腫瘍免疫誘導の関連については明らかとなっていない。自家造血幹細胞移植のモデルを用いて、腫瘍内に浸潤した好中球が N K 細胞の生存を維持することにより抗腫瘍効果を発揮する機序を明らかとした。これは、新たな免疫治療戦略の開発につながる成果である。</p> <p>○ライブラリー技術により探索・開発した膵がん標的化リガンドが、膵がんに対して 6 倍以上も感染効率を上げ、腫瘍溶解アデノウイルスの抗腫瘍効果と安全性の強化に有用であることを、ヒト外科切除標本を用いて確認した。これは、新たな腫瘍溶解ウイルス療法の開発につながる成果であり、多くのがん腫に適応可能である。</p> <p>○モルヒネ受容体の阻害薬、メチルナルトレキソンがドセタキセルによる抗がん効果を増強させることを見出し、その作用メカニズムを明らかにし、結果を国際雑誌に載せた。</p> <p>○胃がん接種悪液質発症モデルラットを用いて、同モデルでは食思不振ペプチド、グレリンの抵抗性(グレリンが効かない)が生じていることを明らかにし、さらに漢方薬「六君子湯」はグレリンの血中濃度を変えずにグレリン受容体の感受性を高めることで抵抗性を改善し、食思を改善されることを見出した。またその成分はアトラクチロジンと呼ばれる物質であり、ボランティアによる検討で六君子湯服薬後、血中に比較的高濃度で存在することを明らかにした。</p> <p>○抗がん剤および放射線治療を行う患者の多くが訴える口内炎について、味覚、食感を変えずに痛み神経のみを抑制する新たな薬剤を見出した。医薬基盤研究所創薬支援戦略室の支援により作用メカニズムの解明ならびに非臨床試験、First in man 試験で用いる GLP/GMP レベル製剤の製造を終えた。</p> <p>○複数の製薬企業と共同で「新たな作用機構を有するオピオイド鎮痛薬」の開発を行い、加えて「アセトアミノフェンの鎮痛効果</p>	

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調査書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>の新規作用メカニズム」を明らかにした。</p> <p>○ICG-フチン酸混合体による光-RI 複合プローブの予備的検討に成功した。</p> <p>○超常磁性酸化鉄 MRI 造影剤を用いた造影 MRI による肝癌局所治療域の高精度可視化技術の確立をした。</p> <p>○網内系からの排出促進を実現した thernostic リポソームの開発をした。これまで、網内系に停滞することが RI 封入リポソームによる治療の妨げになっていたが、一旦網内系に移行した RI を速やかに排泄させることで、網内系への RI の停滞を防ぐことに成功した。網内系組織の被曝線量が低減できるので、治療用核種を用いた内用療法への応用も見えてきた。</p> <p>○陽子線照射に対するがん細胞の放射線応答について、X線との生物効果や化学療法との併用効果などを中心に解析を進めた。臨床へのフィードバックを含めて、平成 27 年度には結果の解析と公表を予定している。陽子線照射のがん細胞応答の研究は、実施可能施設が我が国でも限られており、臨床で使用されている粒子線治療の生物学的な特性解析の観点でも意義が高い。</p> <p>○陽子線治療のペンシルビームを用いたスキヤニング開発と臨床応用の準備を進めている。平成 27 年度内には臨床応用開始の段階となっており、臨床的な有効性や問題点を明確にして、更なる改善・開発を進めていく予定である。</p> <p>○特に DDS 研究においては当センターで開発した、抗体付加ミセル体の企業導出に成功し、現在、企業と共同で治験導入のための GMP 製剤を作製すべく、optimization を行なっている。</p>	
	<p>工 わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施</p> <p>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。</p> <p>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準の作成と普及、</p>	<p>工 わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施</p> <p>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。</p> <p>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準の作成と普及、</p>	<p>・わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施に取り組んでいるか。</p>	<p>工 わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施</p> <p>○研究支援センター(研究推進部)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。</p> <p>・平成 27 年 3 月現在、登録中 38 試験、追跡中 31 試験、準備中 13 試験の計 82 試験を管理</p> <p>・平成 26 年(1 月～12 月)の患者登録数は 2,385 例で、昨年度の 2,590 例の 92%</p> <p>○研究支援センター(研究推進部・生物統計部・研究企画部)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準の作成と普及、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。</p> <p>・研究事務局となる若手医師を対象に JCOG 臨床試験セミナー中級編を実施した(92 名参加)【平成 26 年 10 月】</p>	<p>○研究支援センター(研究推進部・生物統計部・研究企画部)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、/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準の作成と普及、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。</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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。	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。		<ul style="list-style-type: none"> ・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 3 試験の実施および準備を支援した。3 月現在、2 試験が登録中、1 試験が準備中。 ・JCOG、WJOG、JALSG、JGOG、JPLSG、J-CRSUの6つの臨床試験グループのデータセンター共同間で、中央モニタリング、施設訪問監査、有害事象報告規準と報告書式のグループ共通ガイドラインを作成し、公開した。 	
	<p>オ 有効ながん検診法の研究開発</p> <p>有効な検診を高い質で行えるよう、有効性評価及び精度管理に関する研究を推進するとともに、死亡率減少が実現できる検診システムを開発する。</p>	<p>オ 有効ながん検診法の研究開発</p> <p>科学的根拠に基づく検診ガイドラインの作成について検討するとともに、検診の有効性評価及び精度管理に関する研究を推進する。</p> <p>がん検診の受診率向上のため、効果的な受診勧奨体制と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検診体制の在り方について検討する。また、有効な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する。</p>	<p>・有効ながん検診法の研究開発に取り組んでいるか。</p>	<p>オ 有効ながん検診法の研究開発</p> <p>○有効な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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん検診ガイドライン・ドラフトを公表し、公開フォーラム、パブリックコメント募集を行った。これらの意見をもとに追加修正し、平成 27 年 3 月に確定版を完成した。 <p>○がん検診の有効性評価の個別研究を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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た。 ・胃内視鏡検診の有効性評価のための無作為割付けなしの比較対照試験を推進しリクルートを行った。 ・新潟市におけるコホート研究により、胃内視鏡検診により胃がん死亡率が 57%減少することを確認した。 ・子宮頸がん検診における細胞診と HPV 検査併用の有用性に関する研究を推進した。 ・厚生労働省による「平成 25 年度の HPV 検査検証事業」においてリクルートした約 1 万人の研究対象者の追跡調査を実施した。また、平成 26 年度は新たに約 6000 人の新規研究参加者をリクルートした。 ・胃がん検診におけるリスク検査の有用性評価研究を推進した。東京都八王子市で実施している胃がん検診におけるリスク検査の有用性評価研究の研究計画書の作成や研究実施体制のサポートを実施した。 <p>○有効な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。</p> <p>1) 健康増進事業に基づくがん検診について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市区町村で行われている精度管理について、最新(平成 26 年度)の状況を調査し、分析/評価結果を還元した。 ・都道府県(がん部会)で行われている精度管理について、最新(平成 26 年度)の状況を調査し、分析/評価結果を還元した。 ・構造指標であるがん検診チェックリストについて、新たに個別検診用のチェックリスト作成にむけた研究を開始した。 ・都道府県の精度管理を支援するためのツール(精検結果通知雛型など)を作成し、厚生労働省へ提供した。 ・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 24 年度の受診率を公表した(平成 27 年 	<p>○胃がん検診ガイドライン・ドラフトを公表し、公開フォーラム、パブリックコメント募集を行った。これらの意見をもとに追加修正し、平成 27 年 3 月に確定版を完成した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省による「平成 25 年度の HPV 検査検証事業」においてリクルートした約 1 万人の研究対象者の追跡調査を実施した。また、平成 26 年度は新たに約 6000 人の新規研究参加者をリクルートした。 ・都道府県の精度管理を支援するためのツール(精検結果通知雛型など)を作成し、厚生労働省へ提供した。 ・職域検診の精度管理について最新の状況を調査し、都道府県の支援策を策定するための研究を開始した。

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調査書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>3 月終了予定)。</p> <p>2) 職域検診について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職域検診の精度管理について最新の状況を調査し、都道府県の支援策を策定するための研究を開始した。 <p>○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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 26 年度)を明らかにした。 <p>○がん検診の受診率向上のため、検診提供体制も含めたがん検診体制の在り方を検討した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・正確な受診率把握にむけ、職域検診の受診者数把握の基盤を構築するための研究を開始した。 ・アジア・オセアニア諸国の乳がん検診提供体制の比較検討を行った。 	
	<p>力 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</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>力 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</p> <p>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。</p> <p>セカンドオピニオン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。</p>	<p>・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に取り組んでいるか。</p>	<p>力 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</p> <p>○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、今年度は患者 3 名を登録した。</p> <p>○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継続して取り組んだ。</p> <p>○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に取り組み、予定症例数 50 名の登録を終了した。</p> <p>○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)検証試験に参加し、予定症例の登録を終了し、分担研究の論文を 2 本作成し投稿した。</p> <p>○外来に通院する患者家族に対して、在宅での療養を支援する予防的なコーディネーションプログラムの実施可能性試験を行い、登録を完了した。</p> <p>○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総合的機能評価を進めた。</p>	<p>○再発防止やQOL向上に資する要因の検討など、がん患者の療養生活の質の向上のためのエビデンスを提供するために、乳がん患者コホート研究への患者登録を継続し、年度末までに累計4,200人を超える登録を得た。</p> <p>○東病院全入院患者を対象に、せん妄のリスク評価を実施し、ハイリスク患者に対しては予防的対応を含めたせん妄対策をおこなうプログラムを進めた。全国のがん診療連携拠点病院を対象にプログラムを公開、提供した。</p> <p>○セカンドオピニオンの利用者に対するアンケートを実施し、利用者の説明の理解度、目的の達成度、満足度について分析しセカンドオピニオンに関する課題を検討した。</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>○東病院全入院患者を対象に、せん妄のリスク評価を実施し、ハイリスク患者に対しては予防的対応を含めたせん妄対策をおこなうプログラムを進めた。全国のがん診療連携拠点病院を対象にプログラムを公開、提供した。</p> <p>○セカンドオピニオンの利用者に対するアンケートを実施し、利用者の説明の理解度、目的の達成度、満足度について分析しセカンドオピニオンに関する課題を検討した。</p> <p>○再発防止やQOL向上に資する要因の検討など、がん患者の療養生活の質の向上のためのエビデンスを提供するために、乳がん患者コホート研究への患者登録を継続し、年度末までに累計4,200人を超える登録を得た。</p>	
	<p>キ がんの原因・本態解明研究の基盤整備・構築と活用</p> <p>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料をデータベース及びバイオリソースバンクとして整備し、他施設との共同研究への供与も含め、広くがん対策に資する研究に活用する。</p>	<p>キ がんの原因・本態解明研究の基盤整備・構築と活用</p> <p>包括的同意新制度を適切に運用・発展させ、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料をデータベース及びバイオリソースバンクとして整備し、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、特にセンター内外の研究者によるバイオバンク試料の利活用研究をさらに推進する。</p> <p>NCBN (National Center Biobank Network) 事業に継続して貢献し、対象コホートの異なるバイオバンクジャパン等との連携強化を目指す。</p> <p>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。</p> <p>センターで行う動物実験を支援する体制を整備する。</p> <p>我が国を代表するバイオバンク・ゲノムコホート事業が共通で抱えている課題のうち、ELSI面に関して、可能な限り統一性・整合性のある対応策を見出し、各事業の更なる連携或いは一部の統合を検討し、世界を主導できる質・量のヒト疾患研究のオールジャパンの基盤創出を目指す。</p>	<p>・がんの原因・本態解明研究の基盤整備・構築と活用に取り組んでいるか。</p>	<p>キ がんの原因・本態解明研究の基盤整備・構築と活用</p> <p>○がん研究開発費「希少がんの全国規模の研究基盤構築による研究の推進」により、バイオバンクに臨床検体が保管されている肉腫症例の病理診断のアップデートを行った。</p> <p>○研究所・基盤的臨床開発研究コアセンターの活動として、肉腫・脳腫瘍等の希少がんの xenograft パネルの作製を本格始動させ、3月末に肉腫8株、脳腫瘍2株を樹立した。</p> <p>○研究所における基盤研究支援の一環として、動物実験関連技術を拡充・維持した。具体的には動物病理組織標本作製・評価指導、精子凍結保存・キメラマウス作製、3D 培養技術による in vitro 発がん再構成系を発展させた。</p> <p>○バイオバンク調整委員会を計6回開催し、NCC バイオバンクの適切な運営並びにNCBN 事業推進のための情報共有に努めた。</p> <p>○「独立行政法人国立がん研究センターバイオバンク調整委員会規程」「独立行政法人国立がん研究センターバイオバンク運営規程」「独立行政法人国立がん研究センターバイオバンク試料利用細則」「独立行政法人国立がん研究センター研究協力についての包括的同意運用細則」「独立行政法人国立がん研究センター研究所バイオバンク部門バイオバンク事務室の保有する個人情報の保護に関する細則」の改訂を行い、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した。</p> <p>○問診票データベース情報と、院内がん登録 HosCanR から抽出した情報をもとに、バイオバンクカタログデータベース HosCanR バイオバンクエディションの開発・改良を継続した。平成26年度には特に、モニターであるユーザーから意見を聞き、操作性の向上を図った。NCBN への個票データ登録・自動更新を</p>	<p>○研究所・基盤的臨床開発研究コアセンターの活動として、肉腫・脳腫瘍等の希少がんの xenograft パネルの作製を本格始動させ、3月末に肉腫8株、脳腫瘍2株を樹立した。</p> <p>○問診票データベース情報と、院内がん登録 HosCanR から抽出した情報をもとに、バイオバンクカタログデータベース HosCanR バイオバンクエディションの開発・改良を継続した。平成26年度には特に、モニターであるユーザーから意見を聞き、操作性の向上を図った。NCBN への個票データ登録・自動更新を行うための変換機能を実装した。電子カルテと連動させ、同意状況が確認出来るようにする改修を行った。</p> <p>○包括的同意新体制に基づいて7,635症例(30,285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、2,776症例(3,411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、29,976症例(119,071バイアル)である。</p> <p>○1,776症例(9,482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、1,311症例(2,330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。受け入れ症例数に対する払い出し症例数の割合は、約74%であった。現有する病理凍結組織検体は、18,067症例(74,974バイアル)である。</p> <p>○平成21-26年度にバイオバンク試料の払い出しを受けて当センターの研究者が行った研究の英文論文は、総計274編(インパクトファクター合計1421.994点・被引用回数合計3,555回)であった。英文論文の62%は、外部機関との共同研究による。</p> <p>○当センター職員は、NCBNの中央研究倫理支援部門・試料等利活用検討部会・検体システム検討部会・情報システム検討部会等に部会員等として参加し、NCBN事業に貢献した。特に平成26年度には、</p>

様式 2-1-4-1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>行うための変換機能を実装した。電子カルテと連動させ、同意状況が確認出来るようにする改修を行った。</p> <p>○平成 26 年度には、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 4 年目となった。 平成 23 年度:同意患者数 8,601 人 平成 24 年度:同意患者数 10,401 人 平成 25 年度:同意患者数 10,842 人 平成 26 年度:同意患者数 10,882 人 平成 23~26 年度累計:同意患者数 40,726 人(89.0%)</p> <p>○包括的同意新体制に基づいて 7,635 症例(30,285 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、2,776 症例(3,411 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、29,976 症例(119,071 バイアル)である。</p> <p>○他機関のバイオバンク設立担当者・実務者、見学 11 件 66 名、取材 2(NEDO プロジェクトプレスリリース含む)件を受け入れた。また、バイオバンク体制整備に関する外部からの問い合わせ 15 件に対応した。</p> <p>○1,776 症例(9,482 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、1,311 症例(2,330 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。受け入れ症例数に対する払い出し症例数の割合は、約 74%であった。現有する病理凍結組織検体は、18,067 症例(74,974 バイアル)である。</p> <p>○平成 21-26 年度にバイオバンク試料の払い出しを受けて当センターの研究者が行った研究の英文論文は、総計 274 編(インパクトファクター合計 1421.994 点・被引用回数合計 3,555 回)であった。英文論文の 62%は、外部機関との共同研究による。</p> <p>○当センター職員は、NCBN の中央研究倫理支援部門・試料等利活用検討部会・検体システム検討部会・情報システム検討部会等に部会員等として参加し、NCBN 事業に貢献した。特に平成 26 年度には、NCBN 中央データベース管理部門にカタログデータベース個票を提出し、また試料・情報の配布・分譲に際しての ELSI に関する論点を整理した。</p> <p>○国立がん研究センター研究開発費「拡張型コアファシリティ機能による、TR/リバー TR の総合支援を含む研究・開発支援」により、研究所のゲノム系、プロテオーム系、バイオロジー系の各コアファシリティにおいて前年度と同レベルの体制を維持し、研究支援を継続して行った。</p>	NCBN 中央データベース管理部門にカタログデータベース個票を提出し、また試料・情報の配布・分譲に際しての ELSI に関する論点を整理した。

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>○6つの国立高度医療センターが参加する多層的なオミックス解析プロジェクトで、独自に開発した2DICAL法を用いたプロテオミックス解析を担当した。</p>	
<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>「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。</p> <p>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験（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。</p> <p>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。</p> <p>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をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数の5%以上の増加を図ること。</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>ア 高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進</p> <p>基礎的研究成果や最先端技術を活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。</p> <p>具体的には、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、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など診断技術及び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、遺伝子・細胞・免疫治療、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。</p> <p>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。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、がん発生リスク評価指標を、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、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。</p> <p>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、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。</p> <p>製薬会社などから未承認薬の提供をうけて、早期開発を共同して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。</p> <p>臨床と基礎部門が共同して、ター</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>ア 高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進</p> <p>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、遺伝子・細胞・免疫治療、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。</p> <p>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。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、がん発生リスク評価指標を、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、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。</p> <p>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、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。</p> <p>製薬会社などから未承認薬の提供をうけて、早期開発を共同して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。</p> <p>臨床と基礎部門が共同して、ター</p>	<p>・高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>ア 高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進</p> <p>○抗がん剤に対する副作用の程度の一部は、個人のゲノムの違い（遺伝子多型と言われる）によって決まっていることが明らかになっている。従って臨床現場においては、投薬する前に、あらかじめ患者さんの副作用関連ゲノム情報を調べておくことで、無用な副作用を回避することができるかと期待される。これは副作用の少ない効果的ながん治療の実施において極めて有効である。そこでがんゲノミクス研究分野では抗がん剤副作用や有害事象と関連が考えられる薬剤代謝経路関連並びに免疫応答分子における遺伝子多型をまとめて次世代シーケンス解析によって検索することを可能とする独創的な NCC-PGx パネルを作製し、それを実地に応用することを目指して、実際の臨床検体を用いた検討を進めた。</p> <p>○日本人肺がん手術組織からの細胞株樹立を行い、2株の細胞株を得た。</p> <p>○肉腫と悪性脳腫瘍の 50 症例以上を対象にゼノグラフト・培養細胞株の樹立を行い、約 30 症例で樹立に成功した。</p> <p>○分子標的薬の前臨床スクリーニング・評価に資するセンター内保有の細胞株・PDX 株をリスト化した。また、肺がんの 3 症例について PDX 株化に成功した。</p> <p>○SRL 社との共同研究により、神経芽細胞腫の予後マーカーを実用化した。</p> <p>○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は、薬事法の改正に伴い、PMDA との相談を繰り返し、適切な臨床性能試験体制を確認した。このチップによる術前化学療法の効果監視研究では、細胞診陽性症例が陰性になると共にチップでも陰性となる好感受性例を見出している。</p> <p>○ACTN4 遺伝子の増幅で早期肺腺がんの術後再発を予想できることを、中央病院と東病院の 1700 例以上の症例解析で明らかにした。ACTN4 タンパク質発現が II/IIIA 期肺腺がんの補助化学療法の効果予測マーカーとして有効であることを明らかにした。</p> <p>○東洋鋼鈹と共同で、遺伝子多型解析装置の性能試験を行い、機</p>	<p>○抗がん剤副作用や有害事象と関連が考えられる薬剤代謝経路関連並びに免疫応答分子における遺伝子多型をまとめて次世代シーケンス解析によって検索することを可能とする独創的な NCC-PGx パネルを作製し、それを実地に応用することを目指して、実際の臨床検体を用いた検討を進めた。</p> <p>○血液中のapolipoprotein AII (apoAII)-isoformsが早期膵がんや膵がんリスク疾患を診断するバイオマーカーとして有用であることを証明した。診断精度は既存のバイオマーカーであるCA19-9を凌駕した。</p> <p>○東京大学及び慈恵医科大学と蛍光分子イメージングに関する共同研究を行っている。従来の内視鏡で診断不可能な発見困難な早期がんを、きわめて早期の段階でしかも容易に発見することが可能になれば患者QOLは大いに向上することが期待できる。</p> <p>○当センターで開発した、世界初の不溶性フィブリンのみを認識する抗体の応用研究のため、ノースカロライナ大学、ハーバード大学、ベルン大学など、世界8カ国の大学研究機関に抗体を配分し、共同研究を開始した。</p> <p>○東病院・早期・探索臨床研究センター・研究所の連携により、研究所で発見されたRET融合肺がんに関する全国スクリーニング（LC-SCRUM）を行い、1,700例を超える肺がん患者の遺伝子スクリーニングを行い陽性例に対して、RET阻害薬の医師主導治験を実施した。</p> <p>○LC-SCRUMとGI-SCREENを合体させ、次世代シーケンサーによる世界最先端のゲノムスクリーニングパネル（OCP）を用いた産学連携全国ゲノムスクリーニングコンソーシアム（SCRUM-JAPAN）を全国約200施設と大手製薬企業12社との共同研究として構築し、新薬開発試験（企業治験および医師主導治験）と連携することで、がんゲノム医療実施体制を構築した。</p> <p>○国内製薬企業開発新規抗がん剤（大腸がん対象）で世界最初の承認を取得し、グローバル第Ⅲ相試験が世界最高峰の臨床医学雑誌であるNEJM誌に掲載した。</p> <p>○多施設共同研究で大腸がんに対する抗EGFR抗体の新規感受性因子の新たな新規診断キットを開発し日本および欧州での製造販売承認を取得した。また、本承認キットを用いた大腸がんの全国ゲ</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>ゲットシーケンスを用いた遺伝子プロファイルの解析、細胞株の樹立など、抗がん剤の開発に必要となるトランスレーショナルリサーチを目的とした臨床試験を実施する。</p>		<p>器の精度を確認した。</p> <p>○島津製作所と共同で開発を進めているイメージング質量分析装置を用いて、抗がん剤の標的腫瘍への到達度を定量化する手法を暫定的に構築した。</p> <p>○Wnt シグナルを遮断し、著明な大腸がん細胞の増殖抑制効果を示す臨床候補化合物を民間企業と開発した。創薬支援ネットワークの支援を受けて、非臨床試験を開始した。</p> <p>○口内炎の疼痛改善薬として、味覚、食感を変えずに痛み神経のみを抑制する新規薬物を見出した。独立行政法人医薬基盤研究所「創薬支援ネットワーク」の支援プロジェクトに採択され、臨床開発に向けた基礎研究、前臨床研究を行い、non-GLP 製剤および非臨床試験に用いる GLP 化製剤の作製を行った。</p> <p>○血液中のapolipoprotein AII (apoAII)-isoformsが早期膵がんや膵がんリスク疾患を診断するバイオマーカーとして有用であることを1000例以上の血液検体を用いて証明した。早期膵がんに対する診断精度は既存のバイオマーカーであるCA19-9を凌駕した。民間企業と検査キットの開発を開始した。</p> <p>○他専門施設で治療困難な早期消化管癌(再発例や超大型早期がん)の内視鏡治療(ESD)を麻酔科管理下の静脈麻酔にて治療する体制を整備し、運用しておりこれは日本でも他にない。標準治療を提供するとともにこのような治療困難例への Best practice の提供も国立がん研究センターの役割である。</p> <p>○中央病院内視鏡科、外科、研究所と東京大学医学部薬理学浦野研究所ならびに慈恵医科大学と、蛍光分子イメージングに関する共同研究を行っている。従来の内視鏡で診断不可能な発見困難な早期がんを、きわめて早期の段階でしかも容易に発見することが可能になれば患者 QOL は大いに向上することが期待できる。平成 27 年より東京大学大学院生が週 2 回当院内視鏡室に常駐し、内視鏡切除検体での蛍光イメージングをスタートした。世界初の分子イメージングのプローブを発見できる可能性が非常に高い。</p> <p>○新規開発や導入された内視鏡機器を臨床評価する国内多施設グループを組織する体制を整備している。すでに 2 つの新しい医療機器を評価する体制を整えた。一つは共焦点内視鏡といって 1000 倍の拡大観察が内視鏡科に施行できるもので生検という病理組織検査を省略出来る可能性が期待できる。この共焦点内視鏡の臨床的有用性に関して色素内視鏡診断や拡大内視鏡診断学の発達している日本より 8 施設でエビデンスを構築し発信する必要がある。すでに中央・東病院でのインハウス研究は目標の</p>	<p>ノムスクリーニング(GI-SCREEN)を構築し、700例を超える登録を得て世界最先端の個別化治療を目指した新規薬剤の開発試験を実施した。</p> <p>○研究所で新たに同定した胆道がんにおけるFGFR2融合遺伝子を対象としたFGFR阻害剤臨床試験に向けて、中央病院を中心に多施設共同研究による融合遺伝子陽性症例スクリーニングを開始した。今後SCRUM-JAPANに合流予定である。</p> <p>○国内製薬企業開発新規抗がん剤(大腸がん対象)で世界最初の承認を取得し、日本が中心的に実施したグローバル第Ⅲ相試験が世界最高峰の臨床医学雑誌であるNew England Journal of Medicine (NEJM) 誌にアクセプトされた。国内企業開発品の甲状腺がんに対する新規抗がん剤のグローバル開発試験もNEJM誌に掲載された。</p>

様式 2-1-4-1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>40 例に到達する予定であり、今後 8 施設で先進医療 B 制度を利用した前向き試験を検討している。このように最新の診断・標準治療から治療困難例の内視鏡治療を High volume で施行している中から、分子イメージングなど将来の最先端の内視鏡診断・治療に対する研究のシーズが生まれてくる。</p> <p>○当センターで開発した、世界初の不溶性フィブリンのみを認識する抗体の応用研究のため、ノースカロライナ大学、ハーバード大学、ベルン大学など、世界 8 カ国の大学研究機関に抗体を配分し、共同研究を開始した。</p> <p>○東病院・早期・探索臨床研究センター・研究所の連携により、研究所で発見された RET 融合肺がんに関する全国スクリーニング (LC-SCRUM) を行い、1,700 例を超える肺がん患者の遺伝子スクリーニングを行い陽性例に対して、RET 阻害薬の医師主導治験を実施した。本試験は世界に先駆けて実施され、世界最初の新薬承認が期待されている。</p> <p>○東病院・早期・探索臨床研究センターを中心とした文科省科学技術振興機構 (JST) による多施設共同研究で大腸がんに対する抗 EGFR 抗体の新規感受性因子の新たな新規診断キットを開発し日本および欧州での製造販売承認を取得した。また、本承認キットを用いた大腸がんの全国ゲノムスクリーニング (GI-SCREEN) を構築し、700 例を超える登録を得て世界最先端の個別化治療を目指した新規薬剤の開発試験を実施した。</p> <p>○LC-SCRUM と GI-SCREEN を合体させ、次世代シーケンサーによる世界最先端のゲノムスクリーニングパネル (OCP) を用いた産学連携全国ゲノムスクリーニングコンソーシアム (SCRUM-JAPAN) を全国約 200 施設と大手製薬企業 12 社との共同研究として構築し、新薬開発試験 (企業治験および医師主導治験) と連携することで、がんゲノム医療実施体制を構築した。本コンソーシアムにおけるゲノム解析および開発試験に関しては米国 NCI と連携をとりながら実施しており、将来的な統合解析を予定している。このような国家的なゲノム医療体制構築は、世界的に見ても米英仏などとほぼ同時進行で進んでおり、各国との連携で世界的なゲノム解析による個別化医療構築に多大な貢献が期待されている。27 年 2 月から登録を開始し、3 月末までに 38 例の登録を実施している。</p> <p>○東病院・早期・探索臨床研究センターの連携により、次世代シーケンサーによる先端的 pan-cacner panel (OCP) を用いた患者ごとの遺伝子変化に基づいた個別化治療体制を構築した (ABC study)。中央病院・早期・探索臨床研究センターとの連携でも当センターオリジナルパネルを用いた同様の個別化治療体制の構築した (TOP-GEAR study)。</p>	

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>○東病院・早期・探索臨床研究センターとの共同で、小細胞肺がんに対する遺伝子解析を実施し、新たに見出した標的の治療薬に対する医師主導治験を計画し、まもなく登録開始予定である。</p> <p>○研究所で新たに同定した胆道がんにおける FGFR2 融合遺伝子を対象とした FGFR 阻害剤臨床試験に向けて、中央病院を中心に多施設共同研究による融合遺伝子陽性症例スクリーニングを開始した。今後 SCRUM-JAPAN に合流予定である。</p> <p>○東病院と臨床開発センターの共同で、免疫組織染色などによる胃がんに対する個別化治療のための院内プレスクリーニング体制を構築した。</p> <p>○早期・探索臨床研究センターを中心に、近年進歩が著しいがん免疫療法開発の全国ネットワークの構築を開始した。また、新規がん免疫細胞療法開発に向けて当センター初のベンチャー企業の設立を行った。両病院の協力の下、米国先進施設との連携をとりながら、世界最先端の免疫療法併用の開発治験およびその免疫モニタリング体制構築を開始した。</p> <p>○早期・探索臨床研究センターを中心に両病院での遺伝子治療医師主導治験実施体制を構築した。</p> <p>○臨床薬理部門での PK・PD 基盤整備が進み、最先端の質量分析計を用いた分子イメージング技術で企業・アカデミア開発試験への応用を開始した。この整備により、わが国での新規薬剤の臨床開発試験に大きなアドバンテージとなる。</p> <p>○東病院が早期開発の中心となった国内製薬企業開発新規抗がん剤(大腸がん対象)で世界最初の承認を取得し、日本が中心的に実施したグローバル第Ⅲ相試験が世界最高峰の臨床医学雑誌である New England Journal of Medicine (NEJM) 誌にアクセプトされた。また、同様に東病院が中心となった国内企業開発品の甲状腺がんに対する新規抗がん剤のグローバル開発試験も NEJM 誌に掲載された。</p>	
	<p>イ 国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進</p> <p>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</p>	<p>イ 国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進</p> <p>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。</p>	<p><定量的指標> (中期計画) ・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をいう。)及び治験(製造販売臨床試験も含む、)</p>	<p>イ 国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進</p> <p>○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、対前年度より大幅に件数を増した。 【医師主導治験】 平成 22 年度：5 件 平成 23 年度：6 件 (中央：4 件/東：2 件) 平成 24 年度：17 件 (中央：9 件/東：8 件) 平成 25 年度：23 件 (中央：12 件/東：11 件)</p>	<p>○【臨床研究実施件数(研究倫理審査委員会承認～理事長許可件数)】平成 26 年度：1,687 件 平成 21 年度に比し、102%増加で達成した。</p> <p>○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、対前年度より大幅に件数を増した。 【医師主導治験】</p>

様式 2-1-4-1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	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をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数の合計数の 5%以上の増加を目指す。		<p>の実施件数の合計数の 5%以上の増加</p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> 国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進に取り組んでいるか。 	<p>平成 26 年度: 38 件 (中央: 20 件/東: 18 件) (うち未承認薬医師主導 25 件、中央: 15 件/東: 10 件)</p> <p>【早期開発治験】</p> <p>平成 22 年度: 94 件 平成 23 年度: 107 件 (中央: 65 件/東: 42 件) 平成 24 年度: 135 件 (中央: 78 件/東: 57 件) 平成 25 年度: 165 件 (中央: 89 件/東: 76 件) 平成 26 年度: 182 件 (中央: 104 件/東: 78 件)</p> <p>【治験実施】</p> <p>平成 22 年度: 265 件 平成 23 年度: 313 件 平成 24 年度: 366 件 平成 25 年度: 438 件 平成 26 年度: 475 件 (中央: 270 件/東: 205 件)</p> <p>【国際共同治験】</p> <p>平成 22 年度: 112 件 平成 23 年度: 131 件 (中央: 71 件/東: 60 件) 平成 24 年度: 150 件 (中央: 83 件/東: 67 件) 平成 25 年度: 185 件 (中央: 100 件/東: 85 件) 平成 26 年度: 208 件 (中央: 109 件/東: 99 件)</p> <p>【臨床研究実施件数(研究倫理審査委員会承認~理事長許可件数)】</p> <p>平成 22 年度: 1,049 件 平成 23 年度: 1,269 件 平成 24 年度: 1,411 件 平成 25 年度: 1,407 件 平成 26 年度: 1,687 件</p> <p>○日本初の革新的な医薬品・医療機器を創出するために、世界に先駆けて人に初めて投与・使用する臨床試験研究試験ファースト・イン・ヒューマン(FIH)試験を実施した。</p> <p>【ファースト・イン・ヒューマン(FIH)新規契約】</p> <p>平成 22 年度: 2 件 (中央: 1 件/東: 1 件) 平成 23 年度: 4 件 (中央: 2 件/東: 2 件) 平成 24 年度: 7 件 (中央: 4 件/東: 3 件) 平成 25 年度: 13 件(中央: 6 件/東: 7 件) 平成 26 年度: 10 件(中央: 6 件/東: 4 件) 稼働件数29件(中央: 14件/東: 15件)</p>	<p>平成 26 年度: 38 件 (中央: 20 件/東: 18 件) (うち未承認薬医師主導 25 件、中央: 15 件/東: 10 件)</p> <p>【早期開発治験】</p> <p>平成 26 年度: 182 件 (中央: 104 件/東: 78 件)</p> <p>【治験実施】</p> <p>平成 26 年度: 475 件 (中央: 270 件/東: 205 件)</p> <p>【国際共同治験】</p> <p>平成 26 年度: 208 件 (中央: 109 件/東: 99 件)</p> <p>○日本初の革新的な医薬品・医療機器を創出するために、世界に先駆けて人に初めて投与・使用する臨床試験研究試験ファースト・イン・ヒューマン(FIH)試験を実施した。</p> <p>【ファースト・イン・ヒューマン(FIH)新規契約】</p> <p>平成 26 年度: 10 件(中央: 6 件/東: 4 件) 稼働件数29件(中央: 14件/東: 15件)</p>
<p>(2) 均てん化に着目した研究</p> <p>① 医療の均てん化手法の開発の</p>	<p>(2) 均てん化に着目した研究</p> <p>① がん医療の質的向上・均てん化の</p>	<p>(2) 均てん化に着目した研究</p> <p>ア がん医療の質の管理の推進に資</p>	<p>・がん医療の質の管理の推進に資する研究の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>(2) 均てん化に着目した研究</p> <p>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</p> <p>ア がん医療の質の管理の推進に資する研究の実施</p>	<p>○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通じて全国のがん診療連携拠点病院182施設から2011年診断の胃・大腸・乳腺・肺・肝臓・前立腺癌・乳腺の症例の院内がん登録とリン</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>推進</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>ための研究開発の推進</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>する研究の実施</p> <p>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、効率の良い測定方法を検討する。</p> <p>全国レベルで診療パターンの解析を進め、がん診療連携拠点病院を中心とした、がん医療均てん化の実態を把握し推進するためのデータインフラ作りを推進する。</p> <p>がん診療連携拠点病院に対して行ってきたコンサルテーション等の診療支援の活動についてレビューを行い、今後の診療支援のあり方についての検討を進める。</p> <p>がん診療連携拠点病院の緩和ケア提供体制に関するPDCAサイクルの構築を目指した拠点病院同士によるピアレビュー方法の検討を進め、がん拠点病院の緩和ケアの質の向上を推進していくための方法の検討を行う。</p>		<p>○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通じて全国のがん診療連携拠点病院 182 施設から 2011 年診断の胃・大腸・乳腺・肺・肝臓・前立腺癌・乳腺の症例の院内がん登録とリンク可能な形で DPC (EF データ) を収集し、13 項目の標準診療実施率を算定して病院毎に返却するとともに、平成 24 年診断の全がん自施設初回治療症例について、232 施設からデータ収集を行った。</p> <p>○全国のがん診療連携拠点病院を対象に、がん対策情報センターが実施している病理診断や画像診断のコンサルテーション等の診療支援機能についてのアンケートを実施し、今後の活動のあり方について検討を行った。</p> <p>○がん拠点病院の緩和ケア提供体制に関する PDCA サイクルの構築を目指した拠点病院同士によるピアレビュー方法の検討を進め、ピアレビュー実施のための事務局ガイドブック及びレビューアー用マニュアルを作成した。</p> <p>○既存の禁煙支援制度を補完する禁煙電話相談(クイットライン)について、拠点病院における実施の有効性に関するフィージビリティを検証するためのトライアルを実施した。</p>	<p>ク可能な形でDPC (EFデータ) を収集し、13項目の標準診療実施率を算定して病院毎に返却するとともに、平成24年診断の全がん自施設初回治療症例について、232施設からデータ収集を行った。</p> <p>○全国のがん診療連携拠点病院を対象に、がん対策情報センターが実施している病理診断や画像診断のコンサルテーション等の診療支援機能についてのアンケートを実施し、今後の活動のあり方について検討を行った。</p> <p>○がん拠点病院の緩和ケア提供体制に関する PDCA サイクルの構築を目指した拠点病院同士によるピアレビュー方法の検討を進め、ピアレビュー実施のための事務局ガイドブック及びレビューアー用マニュアルを作成した。</p> <p>○既存の禁煙支援制度を補完する禁煙電話相談(クイットライン)について、拠点病院における実施の有効性に関するフィージビリティを検証するためのトライアルを実施した。</p>
	<p>イ 人材育成に関する研究の推進</p> <p>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。</p>	<p>イ 人材育成に関する研究の推進</p> <p>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効果的に育成する研修のあり方を検討するとともに、研修効果を測定する評価尺度の開発を進める。</p> <p>これまで開発してきた研修プログラムを全国で各地域の指導者が開催していくことができるよう、指導者用のプログラムの検討を進め、全国で質の高い研修を実施していくために必要な資材を開発する。</p>	<p>・人材育成に関する研究の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>イ 人材育成に関する研究の推進</p> <p>○全国のがん医療水準の向上に資するよう化学療法チーム、緩和ケアチーム、がん看護せん妄ケアに関して、地域の指導者を育成していくことを目的とした研修プログラムを新たに開発した。</p>	
<p>② 情報発信手法の開発</p> <p>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。</p>	<p>② 情報発信手法の開発</p> <p>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</p> <p>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。</p>	<p>② 情報発信手法の開発</p> <p>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</p> <p>日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、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</p>	<p>・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に取り組んでいるか。</p>	<p>② 情報発信手法の開発</p> <p>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</p> <p>○がん関連学会が策定するがん診療ガイドラインの情報を学会等から入手し、がん情報サービス「がん診療ガイドラインなどのエビデンスデータベース」の188のデータを更新した。</p>	<p>○がん関連学会が策定するがん診療ガイドラインの情報を学会等から入手し、がん情報サービス「がん診療ガイドラインなどのエビデンスデータベース」の188のデータを更新した。</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		体制のあり方に関する検討を行う。			
<p>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</p> <p>患者・家族・国民等に対して、がんの予防、早期発見、診断、治療、がん研究に関する知識や情報を集積してわかりやすく提供することに関する研究に取り組む。</p>	<p>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</p> <p>がんと共生できる社会作りについての国民的合意の形成に向けて、医療経済、社会保障、生命倫理等の研究分野との連携を図り、総合的なアプローチの手法開発について検討する。</p> <p>患者・家族・国民等に対して、がんの予防、早期発見、診断、治療、がん研究に関する知識や情報を集積してわかりやすく提供することに関する研究に取り組む。</p> <p>がんの患者会の情報を継続的かつ定期的に収集する方法の検討を行い、がん相談支援センターなどにおける患者会データベースの活用方法について検討を行う。</p> <p>情報提供における基礎データの収集および集計の体制の在り方について検討を行う。特に希少がんの実績のある施設をがん登録から把握するシステムを構築し、がん相談支援センターなどにおける活用を支援・推進する。</p>	<p>・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に取り組んでいるか。</p>	<p>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</p> <p>○希少がんに関する情報提供として、院内がん登録をデータベース化して「施設別がん登録検索システム」を構築、がん登録件数を元に都道府県がん診療連携拠点病院および国立がん研究センター(中央・東病院)、がん情報サービスサポートセンターで患者・相談者に対して実績のある病院の案内を可能とするとともに、都道府県がん診療連携拠点病院に対するシステム支援、検索支援、利用支援をがん対策情報センターで対応できるよう体制を開始した。</p> <p>○情報が届きにくい国民への効果的ながん情報普及啓発方法の検討の一環として作成したラジオドラマ(音声)コンテンツを秋田県 2 地区で放送した。</p> <p>○都道府県で発信しているがん対策やがん関連の情報を閲覧しやすくするよう都道府県の地域のがん情報のポータルサイトを開設した。</p> <p>○「がんと仕事の Q & A」改定に向けて、初版の利用者評価を行うとともに、内容のアップデートと 23 の新たな体験談掲載を実施した。第 2 版は平成 26 年 10 月に公開された。</p> <p>○情報弱者へのがん情報の収集と効果的な活用について、特に視覚障害者へのがん情報のアクセス状況の改善のために点字図書館や公共図書館と連携した情報提供モデルの検討を開始した。</p> <p>○患者会の情報を、都道府県サイト、一般 Web サイト、拠点病院を介しての情報収集などの様々な手法で収集し、安定した運営を行っている患者会について継続的把握する方法について検討を行った。その結果、各都道府県で進められている患者ピアサポートやサロン等の支援情報の継続性が高いことが確認され、今後用語の整理等を行うことで、より全国で利用しやすい情報になると考えられた。</p>	<p>○希少がんに関する情報提供として、院内がん登録をデータベース化して「施設別がん登録検索システム」を構築、がん登録件数を元に都道府県がん診療連携拠点病院および国立がん研究センター(中央・東病院)、がん情報サービスサポートセンターで患者・相談者に対して実績のある病院の案内を可能とするとともに、都道府県がん診療連携拠点病院に対するシステム支援、検索支援、利用支援をがん対策情報センターで対応できるよう体制を開始した。</p> <p>○情報が届きにくい国民への効果的ながん情報普及啓発方法の検討の一環として作成したラジオドラマ(音声)コンテンツを秋田県 2 地区で放送した。</p> <p>○都道府県で発信しているがん対策やがん関連の情報を閲覧しやすくするよう都道府県の地域のがん情報のポータルサイトを開設した。</p> <p>○「がんと仕事の Q & A」改定に向けて、初版の利用者評価を行うとともに、内容のアップデートと 23 の新たな体験談掲載を実施した。第 2 版は平成 26 年 10 月に公開された。</p>	
<p>ウ がん予防及びがん検診の普及等に関する研究の推進</p> <p>科学的根拠に基づいたがん予防の推進に資する研究を行う。</p> <p>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。</p>	<p>ウ がん予防及びがん検診の普及等に関する研究の推進</p> <p>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う。</p>	<p>・がん予防及びがん検診の普及などに関する研究の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>ウ がん予防及びがん検診の普及等に関する研究の推進</p> <p>○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の更新に向けた検討を行った。</p> <p>・国際標準に基づく、ガイドライン更新方法に関する情報を収集した。</p> <p>・「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン 2014 年度版」を公開し、胃 X 線検査に加え内視鏡検診を対策型検診として推</p>	<p>○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の更新に向けた検討を行った。</p> <p>・国際標準に基づく、ガイドライン更新方法に関する情報を収集した。</p> <p>・「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン 2014 年度版」を公開し、胃 X 線検査に加え内視鏡検診を対策型検診として推奨した。</p>	

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>自治体担当者や検診従事者へ情報提供や支援を実施し、都道府県におけるがん検診の質の均てん化を検討する。</p> <p>平成25年度に設定したモデル都道府県・市町村への受診率向上のための介入の継続と介入結果を他の市町村、都道府県へ広める事業的研究を実施する。</p>		<p>奨した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記で新たに推奨された内視鏡検診実施のために、全国の内視鏡処理能を検討した。 ・「有効性評価に基づく乳がん検診ガイドライン 2013 年度版」の英文サマリーを公開した。 <p>○諸外国におけるがん検診の実施状況を検討し、我が国におけるがん検診提供体制のあり方を検討した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HPV 検査を含む子宮頸がん検診ガイドラインの国際比較を行った。 ・アジア・オセアニア諸国における乳がん検診の比較検討を行った。 ・日韓のがん検診提供体制と医療制度の比較検討を行った。 <p>○自治体担当者や検診従事者へ情報提供や支援を実施し、都道府県におけるがん検診の質の均てん化を検討した。</p> <p>○自治体担当者や検診従事者へ情報提供や支援を実施し、都道府県におけるがん検診の質の均てん化を検討した。具体的には以下のことを実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会(協議会)の活動状況、および全国市区町村の精度管理実施状況について、調査、公表、全自治体へのフィードバックを行った。がん対策推進基本計画では、協議会による精度管理の推進や、全市区町村における精度管理の実施は、各々「取り組むべき施策」「個別目標」として位置づけられている。特に後者は同基本計画の進捗を測る指標として活用されている。 ・がん検診指導者(都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会)に必要ながん検診精度管理の知識とスキルの習得をめざし、都道府県がん検診指導者を対象とした全国研修会(2015.3.14)を開催した。(参加者 34 県 63 名) ・がん検診従事者に必要ながん検診精度管理の知識とスキルの習得をめざし、全国がん検診従事者研修会を開催した(2014.5.8)。(参加者 38 県 51 名) ・がん検診精度管理の要点と、精度管理が優良な自治体の取り組み事例を紹介した、「自治体担当者のための精度管理マニュアル」を発行した。(全都道府県、全市区町村に各 1 冊提供) ・昨年開設した Web サイト(自治体のためのがん検診精度管理支援のページ)を通じ、精度管理ツール(県が精度管理業務を行う際に利用可能な雛型一式)の提供や、平成 26 年度の精度管理状況(都道府県別、市区町村別)、および分析結果の提供を行った。 ・同 web サイトに設置した、都道府県担当者向けの相談窓口(検診研究部の業務に直接関係のない質問にも対応)において、がん検診全般についての質問対応を行った(平成 26 年度で 42 件)。 ・がん検診の利益に不利益も含めた情報提供により、大腸がん受診率が向上し、知らされた上で主体的に意思決定(Informed choice)して受診する割合が増えることを明らかにした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・上記で新たに推奨された内視鏡検診実施のために、全国の内視鏡処理能を検討した。 ・「有効性評価に基づく乳がん検診ガイドライン 2013 年度版」の英文サマリーを公開した。 <p>○諸外国におけるがん検診の実施状況を検討し、我が国におけるがん検診提供体制のあり方を検討した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HPV 検査を含む子宮頸がん検診ガイドラインの国際比較を行った。 ・アジア・オセアニア諸国における乳がん検診の比較検討を行った。 ・日韓のがん検診提供体制と医療制度の比較検討を行った。 <p>○自治体担当者や検診従事者へ情報提供や支援を実施し、都道府県におけるがん検診の質の均てん化を検討した。</p> <p>○がん検診受診勧奨用資材を開発するとともに、平成25年度に取り組んだ、4つのモデル都道府県、8のモデル市町村において効果検証を行い、ほとんどの市町村で受診率が向上した。</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 3) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>○がん検診受診勧奨用資材を開発するとともに、平成25年度に取り組んだ、4つのモデル都道府県、8のモデル市町村において効果検証を行い、ほとんどの市町村で受診率が向上したため、都道府県担当者・自治体担当者に対して7回のワークショップを実施し、これらの方法の他の都道府県、市町村への普及を行った。年度末現在、利用希望のあった36都道府県に対し、受診勧奨資材を提供した。</p> <p>○研究班により策定した「日本人のためのがん予防法」については、がん情報サービスを通じての情報提供を行っているが、内容を最新に保つための改訂を実施した。</p>	
	<p>工 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</p> <p>科学的根拠に基づく政策提言の在り方、手法について検討する。</p>	<p>工 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</p> <p>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。</p> <p>がん対策の進捗管理指標の策定と計測システムの確立へ向けた研究を行う。</p> <p>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を行い、統合化と可視化を勧め、たばこ政策提言に資する情報データベースをシステム構築する。政策推進エンジンとしての、ライブストーリーミング番組の制作・配信については、さらに関係団体との連携を強化し、全国の禁煙推進団体のネットワークハブとしての機能を果たすよう努める。</p>	<p>・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に取り組んでいるか。</p>	<p>工 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</p> <p>○これまでのがん対策における緩和ケアの効果について質的に検討を行い、がん対策がもたらした緩和ケアの変化として17のカテゴリーを抽出した。さらに、それに基づき全国の医師と看護師を対象に緩和ケアに関する調査を実施し、がん対策がもたらした緩和ケアの変化を量的に検討した。また、がん対策における緩和ケアの進捗管理指標として策定された15指標について計測を開始した。</p> <p>○がん対策関係者の総意に基づき作成されたがん対策の進捗管理指標を測定するために、がん診療連携拠点病院からの現業報告を通じてデータ収集を行うとともに、その指標やがん対策推進基本計画の全体目標に関連して、がん患者の体験についての情報を直接収集する質問紙調査を全国のがん診療連携拠点病院 134 施設 14,070 名に対して行った。</p> <p>○がん対策推進基本計画に記載が盛り込まれた希少がんに対して、定義や集約化を考える上でのデータを院内がん登録のデータやがん薬物療法専門医、がん治療認定医、また、一般人に対する質問紙調査を通じたデータ収集を行い、その一部を3月6日に行われた厚生労働省の希少がん医療・支援のあり方に関する検討会へ提供した。</p> <p>○たばこ対策に関連した公的情報(統計データ、科研費による研究成果等)を収集し、ワンストップでアクセスできる政策情報サイトを構築した。ライブストーリーミング番組については、がんやたばこ対策に特化した番組制作を行うとともに、日本癌学会の国際シンポジウムの配信を行い、関係学会や関係団体との情報共有ができるようなシステムを構築した。全国の禁煙推進団体とのネットワークハブとしての機能は、Facebookによる情報交換の場を設け、活発な交流機会として発展させた。</p>	<p>○これまでのがん対策における緩和ケアの効果について質的に検討を行い、がん対策がもたらした緩和ケアの変化として17のカテゴリーを抽出した。さらに、それに基づき全国の医師と看護師を対象に緩和ケアに関する調査を実施し、がん対策がもたらした緩和ケアの変化を量的に検討した。また、がん対策における緩和ケアの進捗管理指標として策定された15指標について計測を開始した。</p> <p>○がん対策関係者の総意に基づき作成されたがん対策の進捗管理指標を測定するために、がん診療連携拠点病院からの現業報告を通じてデータ収集を行うとともに、その指標やがん対策推進基本計画の全体目標に関連して、がん患者の体験についての情報を直接収集する質問紙調査を全国のがん診療連携拠点病院134施設14,070名に対して行った。</p> <p>○たばこ対策に関連した公的情報(統計データ、科研費による研究成果等)を収集し、ワンストップでアクセスできる政策情報サイトを構築した。ライブストーリーミング番組については、がんやたばこ対策に特化した番組制作を行うとともに、日本癌学会の国際シンポジウムの配信を行い、関係学会や関係団体との情報共有ができるようなシステムを構築した。</p>

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-4	高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	・高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第3条第1項及び第13条 ・がん対策基本法、がん対策推進基本計画、がん研究10か年戦略
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 「新成長戦略（基本方針）」において日本発の革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発を推進することが求められており、その中で、研究と臨床を一体的に推進できる国立高度専門医療研究センターは、「臨床研究・治験活性化5ヵ年計画」において世界最先端レベルの個別化医療の実用化に向けバイオバンクを整備するなど、バイオリソースを活用した研究を推進することとされ、これらの研究成果の活用を前提として、高度先駆的な医療を提供していくことは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号 83・89

2. 主要な経年データ												
① 主な参考指標情報							② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
	基準値等	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
先進医療の実施技術数	8.8件（H22年度～H25年度の平均）	8件	8件	7件	12件	12件	予算額（千円）	-	-	-	-	-
ファーストインヒューマン試験の新規契約数	6.5件（H22年度～H25年度の平均）	2件	4件	7件	13件	10件	決算額（千円）	-	-	-	-	-
医師主導治験の実施数（稼働数）	12.8件（H22年度～H25年度の平均）	5件	6件	17件	23件	38件	経常費用（千円）	-	-	-	-	-
医師主導治験の実施数（新規数）	7.7件（H23年度～H25年度の平均）	0件	2件	13件	8件	14件	経常利益（千円）	-	-	-	-	-
							行政サービス実施コスト（千円）	-	-	-	-	-
							従事人員数	-	-	-	-	-

注）第1期中期目標の項目毎のセグメントで予算、決算、人員等を整理していないため算出が困難である。

3. 中期目標、中期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
（別紙4）						<p>評定 A</p> <p><評定に至った理由> 極めて難易度が高い画像ガイド下治療や内視鏡治療、稀少がんの小児網膜芽細胞に対するルテニウム小線源治療など、国立がん研究センターでのみ受けられる治療を提供するとともに、先進医療実施件数等を着実に伸ばしており、所期の目標を上回る成果が認められる。</p> <p><今後の課題> 引き続き目標達成に向けた取り組みを期待する。</p>

								<その他事項> 特になし
--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------

4. その他参考情報
(諸事情の変化等評価に関連して参考となるような情報について記載)

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>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「科学的知見に基づく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む上でも、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。</p> <p>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。</p> <p>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度先駆的医療の提供</p> <p>我が国のがん医療を主導する医療機関として、高度先駆的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携して、医師主導治験や高度医療評価制度の臨床試験により評価するとともに、高度先駆的医療の標準化が見込める場合は、国内主要研究施設と連携して、臨床試験により評価し、普及を図る。</p> <p>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。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度先駆的医療の提供</p> <p>我が国のがん医療を主導する医療機関として、高度先駆的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携して、医師主導治験や先進医療Bの臨床試験により評価するとともに、高度先駆的医療の標準化が見込める場合は、国内主要研究施設と連携して、臨床試験により評価し、普及を図る。</p> <p>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。特に、全身状態が低下した患者に対する治療の安全性を向上させるため、総合内科や集中治療の体制を強化するとともに、地域の総合病院とも連携して、高度先駆的医療の提供を行う。</p> <p>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ための臨床研究を推進する。</p> <p>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治験及び先進医療Bの臨床試験を展開し、最先端の医療を提供するとともに、先進的な医療機器を使用できる環境を整える。</p>	<p><主な定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・先進医療の実施技術数 (H22年度～H25年度の平均件数：8.8件) ・ファーストインヒューマン試験の新規契約数 (H22年度～H25年度の平均件数：6.5件) ・医師主導治験の実施数(稼働数)(H22年度～H25年度の平均実施数：12.8件) ・医師主導治験の実施数(新規数)(H23年度～H25年度の平均実施数：7.7件) <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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しているか。 	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度先駆的医療の提供</p> <p>A 高度先駆的医療の提供</p> <p>○NCC以外の医療機関での提供の有無に関わらずNCCが提供している高度先駆的な治療として、以下の治療を実施した。</p> <p>脳脊髄腫瘍科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に対する術中MRI/覚醒下手術による悪性脳腫瘍摘出術 ・悪性脳腫瘍の遺伝子解析結果に基づいた個別化治療 ・正常脳への影響を少なくするための悪性脳腫瘍に対するIMRT(強度変調放射線治療)による放射線治療 <p>眼腫瘍科・放射線治療科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療 <p>眼腫瘍科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・網膜芽細胞腫に対する選択的動脈注入 <p>頭頸部内科・放射線治療科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>頭頸部腫瘍科・頭頸部外科・食道外科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・頭頸部がんと胸部食道がんの同時切除 <p>頭頸部腫瘍科・頭頸部外科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・化学放射線治療後局所再発症例に対する外科治療 <p>頭頸部腫瘍科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・進行喉頭・下咽頭がんに対する喉頭温存手術 ・頭蓋底病変に対するFacial dismasking flapによる開頭手術 <p>形成外科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・悪性腫瘍切除後の難治性瘻孔(尿道直腸瘻、直腸腔瘻、食道皮膚瘻など)に対する再建術 ・放射線骨壊死に対する再建術 <p>乳腺外科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・化学療法後局所進行乳がんに対するセンチネルリンパ節生検 <p>呼吸器外科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肺悪性腫瘍に対する経皮的ラジオ波熱凝固療法 ・肺尖部胸壁浸潤肺がんに対する術前導入化学放射線療法 ・臨床病期IIIA期-N2(縦隔リンパ節転移陽性)非小細胞肺がんに対する術前導入化学放射線療法 <p>呼吸器内科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非扁平上皮非小細胞肺がん完全切除例に対するシスプラチン+ペメトレキセド術後補助化学療法 ・肺がんにおける次世代シーケンサーを用いたマルチプレックス遺伝子解析によるドライバー遺伝子検査(SCRUM-Japan, LC-SCRUM-Japan) <p>食道外科</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定：A</p> <ul style="list-style-type: none"> ○先進医療の実施技術数 平成22年度：8件 平成23年度：8件 平成24年度：7件 平成25年度：12件 平成26年度：12件 ・平成22年度から25年度の平均値の136%である。 ○ファーストヒューマン試験の新規契約数 平成22年度：2件 平成23年度：4件 平成24年度：7件 平成25年度：13件 平成26年度：10件 ・平成22年度から25年度の平均値の154%である。 ○医師主導治験の実施数(稼働率) 平成22年度：5件 平成23年度：6件 平成24年度：17件 平成25年度：23件 平成26年度：38件 ・平成22年度から25年度の平均値の297%である。(新規数) 平成22年度：0件 平成23年度：2件 平成24年度：13件 平成25年度：8件 平成26年度：14件 ・平成23年度から25年度の平均値の182%である。 ○早期・探索臨床研究センターを正式セグメントとして設立し、臓器横断的 Phase I チームである先端医療科を東病院・中央病院それぞれに設置した。また、両キャンパスの先端医療科の連携を進め、治験の共同受託、合同カンファレンスなどを進めた。 ○開発的医療の基盤となる診療体制として、引き続き多角的な患者ケアを可能とする診療環境の整備を充実させる。具体的には、併存疾患(糖尿病、腎不全、循環器疾患等)をもつ患者、重症化した患者に対応できる集学的診療体制の構築に努力した。

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>特に、全身状態が低下した患者に対する治療の安全性を向上させるため、総合内科や集中治療の体制を強化するとともに、地域の総合病院とも連携して、高度先駆的医療の提供を行う。</p> <p>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ための臨床研究を推進する。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治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とともに、先進的な医療機器を使用できる環境を整える。</p>		<p>・病院と研究所の連携により、ゲノム・プロテオームなどの解析による治療の個別化を図るとともに、最適な医療を提供しているか。</p> <p>・基本的に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くがん医療の実現の基盤を創っているか。</p> <p>・新規医薬品・医療機器の医師主導治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しているか。</p>	<p>・食道粘膜下腫瘍に対する胸腔鏡と内視鏡を併用したハイブリッド切除術</p> <p>・食道がんに対する胸腔鏡でがんを切除し腹腔鏡で再建する手術胃外科</p> <p>・通常胃全摘となる症例に対する噴門側胃切除(自律神経温存・空腸間置)</p> <p>・早期胃がんに対する腹腔鏡下幽門保存胃切除(幽門下動静脈温存・自律神経温存)</p> <p>・微小腹膜転移を有する高度進行胃がんに対する術前補助化学療法</p> <p>・局所高度進行胃がんに対する術前補助化学療法と傍大動脈リンパ節郭清</p> <p>・ロボット支援下腹腔鏡下胃切除</p> <p>・腹腔鏡下胃全摘・脾門部郭清</p> <p>大腸外科</p> <p>・局所高度進行がんに対する集学的治療(放射線治療と化学療法を併用したneoadjuvant治療)</p> <p>・直腸がん局所再発に対するneoadjuvant治療と拡大根治切除手術</p> <p>・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</p> <p>・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</p> <p>・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</p> <p>・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</p> <p>消化管内科</p> <p>・標準治療抵抗性のCD44v陽性胃がん患者に対するがん幹細胞標的薬スルファサラジンとシスプラチンの併用療法</p> <p>・切除不能・進行再発大腸がんにおけるBRAF, PIK3CA, MSIなどのがん関連遺伝子異常の検査に基づく分子標的治療</p> <p>・固形がん患者の血液検体の遊離DNAを用いた遺伝子変異検査に基づく分子標的治療</p> <p>・消化管がんにおける次世代シーケンサー技術を用いた包括的がん関連遺伝子検査に基づく分子標的治療(SCRUM-Japan GI-SCREEN)</p> <p>・切除不能/再発胃がん患者の治療標的分子発現スクリーニングに基づく分子標的治療</p> <p>・切除不能な進行・再発大腸がんに対する初回治療としてのFOLFOXIRI+ベバズマブ療法多施設共同第II相試験</p> <p>・食道がんに対する化学療法と陽子線の併用療法</p> <p>内視鏡科</p>	<p>○多施設共同研究で大腸がんに対する抗EGFR抗体の新規感受性因子の新たな新規診断キットを用いた大腸がんの全国ゲノムスクリーニング(GI-SCREEN)を構築し、700例を超える登録を得て世界最先端の個別化治療を目指した新規薬剤の開発試験を実施した。</p> <p>○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、EPOCにおける生検等微小試料を用いたclinical sequencing体制を稼働した。</p> <p>○東病院・早期・探索臨床研究センター・研究所の連携により、研究所で発見されたRET融合肺がんに関する全国スクリーニング(LC-SCRUM)を行い、1,700例を超える肺がん患者の遺伝子スクリーニングを行い陽性例に対して、RET阻害薬の医師主導治験を実施した。本試験は世界に先駆けて実施され、世界最初の新薬承認が期待されている。</p> <p>○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治験の実施又は実施準備を進めた。 【医師主導治験】38件(中央:20件/東:18件)</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<ul style="list-style-type: none"> ・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) 消化管内視鏡科 ・食道がんに対するフォトリンをを用いた光線力学的療法 泌尿器・後腹膜腫瘍科 ・ハイリスク前立腺がんに対する拡大リンパ節郭清を伴うロボット支援拡大前立腺全摘 ・希少な後腹膜腫瘍に対する手術療法 婦人腫瘍科 ・自律神経温存広汎性子宮全摘術 ・腫瘍径 2 cm 以下の子宮頸がんに対する準広汎子宮全摘術 (JCOG1101) ・安全性の高い根治的傍大動脈リンパ節郭清 ・外陰がん手術と臀溝皮弁を用いた再建 ・子宮頸がんに対するIMRT、組織内照射 ・リンパ節郭清後の下肢リンパ浮腫に対するリンパ管静脈吻合(LVA) 血液腫瘍科 ・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) 小児腫瘍科 ・神経芽腫に対するエピジェネティック治療 総合内科・歯科・がん救急科 ・網膜芽細胞腫の遺伝子診断 放射線治療科 ・限局性前立腺がんに対する陽子線治療の寡分割照射 放射線診断科 ・内視鏡不能例に対する胃瘻造設術 ・大静脈症候群に対するステント治療 ・経頸静脈経肝腹水-静脈シャント形成術 ・有痛性骨転移に対する経皮的骨形成術 ・他臓器に近接した腎がんに対する経皮的凍結療法 ・腹水貯留例に対する経皮的胆管ステント留置術 ・脾臓を介した腹部インターベンション ・軀幹深部・腹膜播種病変に対する経皮的針生検 ・門脈閉塞症例に対するステント治療 ・拳上空腸閉塞に対する経皮的ステント治療 ・腫瘍・軟部組織内の非解剖学的血管形成術 ・胃・小腸に対するCT 3次元診断 ・乳腺デジタルトモシンセシス検査 ・乳腺デジタルトモシンセスとABVS (Automated Breast Volume Scanner) による乳がん検診 ・神経芽細胞腫に対するI-131 MIBG治療 ・骨転移に対するストロンチウム治療 	

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<ul style="list-style-type: none"> ・悪性リンパ腫に対するゼヴァリン治療 ・悪性腫瘍アミノ酸代謝評価のためのC-11メチオニンPET検査 ・悪性腫瘍リン脂質代謝評価のためのC-11コリンPET検査 ・BNCT患者選択のためのF-18BPAを用いたPET検査 ・分子標的薬の体内分布評価のためのRI標識抗体PET検査 <p>○先進医療への取り組み</p> <p>中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・網膜芽細胞腫の遺伝子診断 ・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ペバ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) ・乳がんラジオ波焼灼療法 ・食道がんの根治的治療がなされた後の良性食道狭窄に対する生分解性ステント留置術 ・成人 T 細胞白血病・リンパ腫に対するインターフェロンα/ジドブジン併用療法 <p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・原発性乳がんに対する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。) ・肺がんに対するペメ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) ・食道がんの根治的治療がなされた後の難治性の良性食道狭窄に対する生分解性ステント留置術 ・早期乳がんに対する、経皮的乳がんラジオ波焼灼療法 早期乳がん(長径が1.5cm以下のものに限る。) ・成人 T 細胞白血病リンパ腫に対する、インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法、成人 T 細胞白血病リンパ腫(症状を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。) <p>○極めて難しい症例を含む食道がん、胃がん、大腸がんに対する内視鏡治療(EMR,ESD)を 2,000 件以上施行した。</p>	

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>○極めて難易度の高い手技を含む画像ガイド下治療(IVR)を 4,500 件以上施行した。</p> <p>○651 件高精度放射線治療(サイバーナイフ)を提供した。</p> <p>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</p> <p>○早期・探索臨床研究センターを正式セグメントとして設立し、臓器横断的 Phase I チームである先端医療科を東病院・中央病院それぞれに設置した。また、両キャンパスの先端医療科の連携を進め、治験の共同受託、合同カンファレンスなどを進めた。</p> <p>○開発的医療の基盤となる診療体制として、引き続き多角的な患者ケアを可能とする診療環境の整備を充実させる。具体的には、併存疾患(糖尿病、腎不全、循環器疾患等)をもつ患者、重症化した患者に対応できる集学的診療体制の構築に努力した。</p> <p>○低侵襲性ロボット手術の安全性評価を行い、将来の高度先駆的外科技術の導入に努めた。</p> <p>○早期・探索臨床研究センターを正式セグメントとして設立し、臓器横断的 Phase I チームである先端医療科を東病院・中央病院それぞれに設置した。これにより、First-in-human(FIH)試験数の明らかな増加が両病院ともみられている。また、両キャンパスの先端医療科の連携を進め、治験の共同受託、合同カンファレンスなどを進めた。</p> <p>ウ 治療の個別化</p> <p>○東病院・早期・探索臨床研究センター・研究所の連携により、研究所で発見された RET 融合肺がんに関する全国スクリーニング(LC-SCRUM)を行い、1,700 例を超える肺がん患者の遺伝子スクリーニングを行い陽性例に対して、RET 阻害薬の医師主導治験を実施した。本試験は世界に先駆けて実施され、世界最初の新薬承認が期待されている。</p> <p>○東病院・早期・探索臨床研究センターを中心とした文科省科学技術振興機構(JST)による多施設共同研究で大腸がんに対する抗 EGFR 抗体の新規感受性因子の新たな新規診断キットを開発し日本および欧州での製造販売承認を取得した。また、本承認キットを用いた大腸がんの全国ゲノムスクリーニング(GI-SCREEN)を構築し、700 例を超える登録を得て世界最先端の個別化治療を目指した新規薬剤の開発試験を実施している。</p>	

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>LC-SCRUM と GI-SCREEN を合体させ、次世代シーケンサーによる世界最先端のゲノムスクリーニングパネル (OCP)を用いた産学連携全国ゲノムスクリーニングコンソーシアム (SCRUM-JAPAN)を全国約 200 施設と大手製薬企業 12 社との共同研究として構築し、新薬開発試験(企業治験および医師主導治験)と連携することで、がんゲノム医療実施体制を構築した。本コンソーシアムにおけるゲノム解析および開発試験に関しては米国 NCI と連携をとりながら実施しており、将来的な統合解析を予定している。このような国家的なゲノム医療体制構築は、世界的に見ても米英仏などとほぼ同時進行で進んでおり、各国との連携で世界的なゲノム解析による個別化医療構築に多大な貢献が期待されている。平成 27 年 2 月から登録を開始し、3 月末までに 38 例の登録を実施した。</p> <p>○東病院・早期・探索臨床研究センターの連携により、次世代シーケンサーによる先端的 pan-cacner panel (OCP) を用いた患者ごとの遺伝子変化に基づいた個別化治療体制を構築した(ABC study)。中央病院・早期・探索臨床研究センターとの連携でも当センターオリジナルパネルを用いた同様の個別化治療体制の構築した (TOP-GEAR study)。</p> <p>○東病院・早期・探索臨床研究センターとの共同で、小細胞肺癌に対する遺伝子解析を実施し、新たに見出した標的の治療薬に対する医師主導治験を計画し、まもなく登録開始予定である。</p> <p>○研究所で新たに同定した胆道がんにおける FGFR2 融合遺伝子を対象とした FGFR 阻害剤臨床試験に向けて、中央病院を中心に多施設共同研究による融合遺伝子陽性症例スクリーニングを開始した。今後の SCRUM-JAPAN へ合流予定である。</p> <p>○東病院と臨床開発センターの共同で、免疫組織染色などによる胃がんに対する個別化治療のための院内プレスクリーニング体制を構築した。</p> <p>○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、EPOC における生検等微小試料を用いた clinical sequencing 体制を稼働した。</p> <p>○miRNA ネットワークの解析から、NEK9 キナーゼが p53 変異がんに対する合成致死治療標的であることを見出した。</p> <p>○「高齢者膠芽腫に対する MGMT メチル化を指標とした個別化治療多施設共同第 II 相試験(EGGTRIAL)」において、術後迅速 MGMT メチル化診断の結果により治療法を選択する臨床試験で</p>	

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>メチル化検査を担当した。</p> <p>○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実用化のための技術開発を民間企業と実施した。</p> <p>○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機能解析を行った。</p> <p>○乳がん内分泌療法(タモキシフェン治療)の効果マーカーとして、CYP2D6 遺伝子型の臨床有用性を検証し、高い臨床有用性を公表した。</p> <p>○中央病院総合内科遺伝相談外来を受診する遺伝性腫瘍を疑われる患者・家族に対する遺伝学的検査の一部を先進医療等として実施し、個人の遺伝的リスクに個別化された予防・先制医療の提供を継続した。また、PARP 阻害剤の臨床試験の適格性のための検査としての遺伝子診断を行った。</p> <p>○臨床シーケンス用に最適化された変異検出アルゴリズムを開発、改良し、実際に臨床シーケンス・プロジェクトで使用した。これらは、SNV/indel, 融合遺伝子、コピー数変異を高精度に検出できる。</p> <p>○臨床シーケンスにおいて臨床情報と変異情報を統合して格納し、閲覧、集計、計算、必要に応じて編集できるコンピュータシステムを開発した。</p> <p>工 国内主要研究施設と連携した医師主導治験及び高度医療評価制度での臨床試験の展開</p> <p>○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治験の実施及び新たな試験の実施準備を進めた。</p> <p>オ 先進医療の実施技術数 平成 22 年度 : 8 件 平成 23 年度 : 8 件 平成 24 年度 : 7 件 平成 25 年度 : 12 件 平成 26 年度 : 12 件 ・平成 22 年度から 25 年度の平均値の 136%である。</p> <p>カ ファーストヒューマン試験の新規契約数 平成 22 年度 : 2 件</p>	

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 4) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				平成 23 年度 : 4 件 平成 24 年度 : 7 件 平成 25 年度 : 13 件 平成 26 年度 : 10 件 ・平成 22 年度から 25 年度の平均値の 154%である。 キ 医師主導治験の実施数 (稼働数) 平成 22 年度 : 5 件 平成 23 年度 : 6 件 平成 24 年度 : 17 件 平成 25 年度 : 23 件 平成 26 年度 : 38 件 ・平成 22 年度から 25 年度の平均値の 297%である。 (新規数) 平成 22 年度 : 0 件 平成 23 年度 : 2 件 平成 24 年度 : 13 件 平成 25 年度 : 8 件 平成 26 年度 : 14 件 ・平成 23 年度から 25 年度の平均値の 182%である。	
	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 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の整備を進める。 標準化を進めるに当たっては、資源的制約を踏まえ、良質の医療を広く普及し、継続的に供給するための適切ながん医療のあり方について検討する。	・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、各種がんの標準的治療の実践に取り組んでいるか。	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 ○国立がん研究センター中央病院における診療は、各学会で既に示されている診療ガイドラインに準拠した標準治療を行っており、それらは基本的に EBM (根拠に基づく医療) ベースである。当院は、これらガイドライン創出のためのエビデンス作りを臨床試験を通しておこない、またガイドライン策定そのものに深く関与することで、EBM に基づくがん医療を実践した。 ○平成 26 年度の胆道がん診療ガイドライン第 2 版の作成メンバーとして参画した。 ○平成 26 年度厚生労働科学研究委託費革新的がん実用化研究事業において科学的根拠に基づいた標準治療の確立を目指し臨床研究を開始した。	○国立がん研究センター中央病院における診療は、各学会で既に示されている診療ガイドラインに準拠した標準治療を行っており、それらは基本的に EBM (根拠に基づく医療) ベースである。当院は、これらガイドライン創出のためのエビデンス作りを臨床試験を通しておこない、またガイドライン策定そのものに深く関与することで、EBM に基づくがん医療を実践した。

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-5	患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	・高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第3条第1項及び第13条 ・がん対策基本法、がん対策推進基本計画
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号 83・89

2. 主要な経年データ												
① 主な参考指標情報							② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
	基準値等	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
外来化学療法実施数	中期目標の期間中に、年間38,000件以上に増加	37,916件	40,239件	44,303件	51,217件	56,360件	予算額（千円）	-	-	-	-	-
							決算額（千円）	-	-	-	-	-
							経常費用（千円）	-	-	-	-	-
							経常利益（千円）	-	-	-	-	-
							行政サービス実施コスト（千円）	-	-	-	-	-
							従事人員数	-	-	-	-	-

注) 第1期中期目標の項目毎のセグメントで予算、決算、人員等を整理していないため算出が困難である。

3. 中期目標、中期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
					主な業務実績等	自己評価		
	(別紙5)						評定 A	<評定に至った理由> がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンの実施、緩和ケア・栄養サポート等のチーム医療の実施、医療安全管理体制の充実等に努め、26年度よりハローワーク及び社労士と協力し患者を対象とした就職支援を行うなど、所期の目標を上回る成果が認められる。 <今後の課題> 引き続き目標達成に向けた取り組みを期待する。 <その他事項> 特になし

4. その他参考情報

(諸事情の変化等評価に関連して参考となるような情報について記載)

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 5) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調査書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 適切な治療選択の支援</p> <p>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の提供に努める。</p> <p>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。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 適切な治療選択の支援</p> <p>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、説明文書などの充実を図り、病態に応じた正確でわかりやすい最新の情報を提供するように努めるとともに、病院における診療実績の情報開示を進める。</p> <p>がん相談支援センターやがん相談対話外来の活動を通じて、セカンドオピニオンを含めた患者・家族の幅広い相談に対応する。</p> <p>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を3,200件以上とする。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>(平成 26 年度計画)</p> <p>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を 3,200 件以上とする。</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>・患者・家族が適切な治療を医療者とともに主体的に選択、決定できるよう、正確でわかりやすい診療情報の提供に努めているか。</p> <p>・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、支援体制を整備しているか。</p>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 適切な治療選択の支援</p> <p>ア 正確でわかりやすい診療情報の提供</p> <p>○下記コメディカル外来を実施した。</p> <p>中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リンパ浮腫外来(週 1 回) (319 件) ・ストマケア外来(平日毎日) (1,223 件) ・造血幹細胞移植後フォローアップ外来(週 4 回) (352 件実施・うち 328 件に「造血幹細胞移植後患者指導管理料」算定) ・薬剤師外来(平日毎日) (3,541 件) ・外科の初診患者の持参薬確認(平日毎日) (2,171 件) <p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術準備外来(平日毎日) (654 件) ・ストマケア外来(平日毎日) (1,244 件) ・薬剤師外来(平日毎日) (3,964 件) ・外科の初診患者の持参薬確認(平日毎日) (3,328 件) <p>○下記の患者教室等を実施した。</p> <p>中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・膵がん・胆道がん教室 (23 回開催・のべ 213 人参加) ・乳がん術後ボディイメージ教室 (19 回開催・のべ 33 人参加) ・栄養教室 (43 回開催・のべ 20 人参加) ・リンパ浮腫教室 (36 回開催・のべ 114 人参加) ・抗がん剤治療教室 (30 回開催・のべ 27 人参加) ・よりみち相談室 (51 回開催・のべ 66 人参加) <p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・膵がん教室(4 回開催・のべ 44 名参加) ・リンパ浮腫教室(12 回開催・のべ 107 名参加) ・食道がん教室(9 回開催・のべ 127 名参加) ・GIST 学習会(2 回開催・のべ 215 名参加) ・がん患者さんの子供向けサポートグループ(1 回開催・15 名参加) ・カバーメイク体験会(1 回開催・3 名参加) ・がん予防のための健康料理教室(3 回開催・のべ 116 名参加) 	<p><評定と根拠></p> <p>評定：A</p> <p>○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は3,150件実施した。</p> <p>○前年度に引き続き、膵がん・胆道がん教室等の患者教室やリンパ浮腫外来やストマケア外来等のコメディカル外来を実施した。</p> <p>○前年度開設した「アピアランス支援センター」では、手術や抗がん剤、放射線などがんにかかわる外見の問題について、正しく、最新の治験を提供し、研究・教育・臨床を通じて患者がいつもと同じ生活を送れるよう支援した。</p> <p>○「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展 2014」を平成 26 年 6 月 28・29 日に開催(一般参加者：750 人、協賛企業 9 社)。</p> <p>○相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援などについて幅広く対応した。</p> <p>○がん患者の家族や遺族の抱える精神心理的苦痛の軽減を目的とする専門外来である「家族ケア外来」にて、家族や遺族の支援に取り組んだ。</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<ul style="list-style-type: none"> ・ 柏の葉料理教室 (24 回開催・ のべ 347 名参加) ○今年度より新たに下記教室を開催 <ul style="list-style-type: none"> ・ お仕事サポート教室 (月 1 回) (12 回開催・ のべ 22 人参加) ○アピアランス支援センター開催 <ul style="list-style-type: none"> ・ コスメティックインフォメーション (定例週 2 回) (97 回開催・ のべ 393 人参加) ・ 男性限定外見相談 (定例月 1 回) (12 回開催・ のべ 43 人参加) ・ 個別相談 (新規 253 件・ のべ 1487 件) ・ 自由相談時間 (週 4 日) (のべ 912 人来室対応) ○「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展 2014」を平成 26 年 6 月 28・29 日に開催。 (一般参加者：750 人、協賛企業 9 社) ○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」(4 回シリーズ) <ul style="list-style-type: none"> ・ 第 53 回セッション開催：平成 26 年 5～6 月 (参加者：18 人) ・ 第 54 回セッション開催：平成 26 年 10～11 月 (参加者：22 人) ・ 平成17年度以降の参加者 (修了者) 対象「がんを知って歩む会同窓会」開催：平成26年9月30日 (参加者：91人) ○ホームページで各診療科について担当医、診療実績を掲載、外科系の診療科では手術待機期間を明示した。 <p>イ 診療実績の情報開示</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各診療科の診療実績はホームページ、年報、annual report に開示し、必要に応じて適宜更新・改訂し、再診の診療情報を提供した。 ○連携医療検索サイトの充実を図り371施設登録され地元の医療機関との連携を深めより広い医療選択を患者・家族が選択できるように努めた。相談支援センターの新規依頼から介入まで平成 27 年 3 月末では 1.8 日と迅速な対応が可能となった。相談支援新規件数は平成 26 年度には 6,753 件と大幅に増加した。退院前カンファレンスを実施し円滑な在宅診療の支援を行った。 	

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>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</p> <p>○平成 26 年度にはがんサポートセンターが開設され、がん患者やとくに家族に対しより十分な時間をとり、懇切丁寧な支援を行うことを目的としている。中央病院 8 階でのスペースで施行することで準備が行われた。</p> <p>○後方医療連携委員会では、患者・家族への対応がきちんと行われているか確認した。当委員会では在宅医療を含めた退院後の医療支援を充実する退院支援活動を行った。</p> <p>○がん患者さん、家族の退院後の診療支援のため連携医療機関検索サイトを開設している。全371施設が登録されている。</p> <p>○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 ・他院でがん治療を受ける患者の治療の選択や意思決定支援を目指し、セカンドオピニオン外来を積極的に実施した。 合計 3150 件(中央病院 1830 件、東病院 1320 件) がん相談対話外来の受診者のうち、目的を達成できたと考えている者は 96.5%、受診したことを満足している者は 95.7%であり、質の高いセカンドオピニオンの提供を行った。 ・中央病院の相談支援センター及び東病院のサポートケアセンター/相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援なども含めて、心理社会的な問題についても包括的な視点からの相談支援を実施した。中央病院及び東病院で医療を受けている患者・家族については新規7269件、他院で医療を受ける患者等については新規4631件の相談支援を実施した。 ・がん患者の家族の抱える精神心理的苦痛の軽減を目的とする専門外来である「家族ケア外来」にて、患者の家族への支援に取り組んだ。</p> <p>○入院から外来移行時の看護ケアの継続性を保つため、継続看護の体制を整備した。月平均 1010 件の対象患者のうち、外来時に看護師介入した患者は月平均 259 件(約 25.6%)であった。次年度も引き続き、体制の整備を目指す。</p> <p>○がん治療に関する情報提供および心理的・社会的問題への支援体制を拡充した。26 年度は、従来のがん関連の情報コーナーの運営や隣がん教室に加え、新たに、食道がん教室(月 1 回)、がん患者の子供向けサポートグループ(年 1 回)、カバーメイク体験会(隔月 1 回)、GIST 学習会(年 3 回)の運営を開始した。</p>	

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 5) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>総参加者数は、424名。尚、次年度には各種セルフケア(皮膚・爪のケアなど)等の各種教室の開始を目指しており、現在、運用について最終調整中である。</p>	
	<p>② 患者参加型医療の推進</p> <p>患者からの生の声・意見をプライバシーに配慮しつつ、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。</p>	<p>② 患者参加型医療の推進</p> <p>患者・家族からの意見収集を継続して行い、収集した意見を患者サービス向上委員会で検討し、診療内容や業務の改善を図る。また、患者からの生の声・意見をプライバ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を引き続き実施するとともに、調査の方法や結果の活用法について検討を行う。</p>	<p>・患者からの生の声・意見を院内に掲示するとともに、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しているか。</p>	<p>②患者参加型医療の推進</p> <p>ア 患者からの意見収集と院内掲示</p> <p>○診療に関する患者からの要望については、患者の声として収集し、これは患者サービス向上委員会で月一回開催しレビューを行った。特に診療に関する意見については、診療各科に内容を回覧し、改善点がないかどうかの検討を行った。結果については、掲示板に掲載し、患者に理解をもとめている。</p> <p>○患者さん支援団体との交流会を持ち、現実と直面している課題について意見を伺った。</p> <p>イ 患者満足度調査の内容の充実</p> <p>○平成27年3月に平成26年度の患者満足度調査を行った。また、調査結果を従来より有用に活用するため、平成25年度に実施した調査の集計結果について施設としての評価を加えたものを内部サーバーに掲載して職員への周知を図った。</p>	<p>○診療に関する患者からの要望については、患者の声として収集し、これは患者サービス向上委員会でレビューを行っている。特に診療に関する意見については、診療各科に内容を回覧し、改善点がないかどうかの検討を行っている。結果については、掲示板に掲載し、患者に理解をもとめている。</p> <p>○平成27年3月に平成26年度の患者満足度調査を行った。また、調査結果を従来より有用に活用するため、平成25年度に実施した調査の集計結果について施設としての評価を加えたものを内部サーバーに掲載して職員への周知を図った。</p>
	<p>③ チーム医療の推進</p> <p>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。</p> <p>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(がんセンター・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。</p>	<p>③ チーム医療の推進</p> <p>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、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。</p> <p>疾患ごとの診療方針の検討会については、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。</p> <p>栄養サポートチーム全体での目標症例数を1,530件、加算件数を5,450件以上とするなど充実を図る。</p> <p>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、充実を図る。</p>	<p>・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とともに、他分野のチーム設置(周術期管理)も検討しているか。</p> <p>・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(がんセンター・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、質の向上に努めているか。</p>	<p>③チーム医療の推進</p> <p>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</p> <p>○緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、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。</p> <p>【栄養サポートチームの活動実施件数】(目標：症例数 1,530件以上、加算件数 5,450件以上)</p> <p>平成26年度：症例数 1810件(中央 1063件、東 747件) 加算件数 5589件(中央 4462件、東 1127件)</p> <p>イ 診療方針検討会への参加者の拡充と質の向上</p> <p>○各診療科の検討会への参加は自由であり関連診療科やコメディカルスタッフの参加が図られている。</p> <p>○診療方針検討会についてはがん専門診療施設の特性を活かし、分野ごとに職種横断的な検討会を行うように再編成した結果、質の高い議論が安定して行われるようになった。</p>	<p>○緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、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。</p> <p>○診療方針検討会についてはがん専門診療施設の特性を活かし、分野ごとに職種横断的な検討会を行うように再編成した結果、質の高い議論が安定して行われるようになった。</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>④ 入院時から緩和ケアを見通した医療の提供</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>④ 入院時から緩和ケアを見通した医療の提供</p> <p>患者のQOL向上を図るため、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。</p> <p>地域緩和ケア連携のための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ク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。</p> <p>在宅医療を行っている医療機関の支援のため、患者の在宅緩和ケア移行後に在宅医療上の問題点の把握と、必要な支援やアドバイスを行う体制を構築する。</p> <p>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。</p> <p>これらの取り組みにより、外来化学療法実施数(延べ数)を 50,000 件以上とする。</p>	<p>(中期計画) 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 件以上に増加</p> <p>(平成 26 年度計画) 外来化学療法実施数について年間 50,000 件以上とする。</p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者のQOL向上を図るため、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しているか。 ・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ているか。 ・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、患者会・遺族ケアに関する取組を強化しているか。 	<p>④入院時から緩和ケアを見通した医療の提供 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</p> <p>○迅速な初診患者対応の体制整備を目的に、地域医療機関のニーズ把握、初診枠適正化、地域医療機関と顔のみえる関係構築、に関する取組を実施した。具体的には、地域医療連携のための情報交換会開催(2回開催、参加者 594名)、各診療科初診枠達成状況等の可視化とそれに基づく診療枠の増設、地域医療機関開催の症例検討会参加等である。</p> <p>○がん診療を行う医療機関との連携促進を目的に、新たに大腸がん術後補助化学療法および乳がん術後補助化学療法の地域連携パスを構築し、運用を開始した。</p> <p>○入院から外来移行時の看護ケアの継続性を保つため、継続看護の体制を整備した。月平均約1010件の対象患者のうち、外来時に看護師介入した患者は月平均259件(約25.6%)であった。次年度も引き続き、体制の整備を目指す。</p> <p>○各診療科の診療実績はホームページ、年報、annual reportに開示し、必要に応じて適宜更新・改訂し、再診の診療情報を提供した。入院待機期間、手術待機期間をHPに表示した。</p> <p>○連携医療検索サイトの充実を図り371施設登録され地元の医療機関との連携を深めより広い医療選択を患者・家族が選択できるように努めた。相談支援センターの新規依頼から介入までは1.8日と迅速な対応が可能となった。相談支援新規件数は平成26年度には6,753件と大幅に増加した。退院前カンファレンスを実施し円滑な在宅診療の支援を行った。</p> <p>○東病院において、がんと診断された時からの患者・家族に対する適切な支援の提供を目的にサポートティブケアセンターを立ち上げた。</p> <p>イ がん医療を行う医療機関等との連携促進</p> <p>○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、ホームページの情報を更新もし、地域の医療機関との連携体制をより一層推進した。</p> <p>○地域の医療・福祉従事者との連携を推進することを目的に「地域緩和ケア症例検討会」を6回開催し、のべ508名の参加者を得た。また、「肺がん消化器がん勉強会」を3回開催し、約300名参加した。</p>	<p>○外来化学療法実施数は、56,360件(中央病院：27,424件 東病院：28,936件)となり、平成26年度計画目標(50,000件以上)及び中期計画目標(38,000件以上)を大きく上回り達成した。</p> <p>○外来部門で看護師による継続看護の体制整備にかかる土台作りを行った。</p> <p>○東病院において、がんと診断された時からの患者・家族に対する適切な支援の提供を目的にサポートティブケアセンターを立ち上げた。</p> <p>○地域の医療・福祉従事者との連携を推進することを目的に「地域緩和ケア症例検討会」を6回開催し、のべ508名の参加者を得た。</p> <p>○連携医療検索サイトの充実を図り371施設登録され地元の医療機関との連携を深めより広い医療選択を患者・家族が選択できるように努めた</p> <p>○がん患者・家族総合支援センターは閉鎖した。その機能の一部は柏地域医療連携センターに委譲した。</p> <p>○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引き続き開催した。</p> <p>・中央病院【平成26年10月9日 銀座東武ホテル】 ・東病院【平成26年9月26日 さわやかちば県民プラザ】</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>○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の研究に取り組み、予定症例数 60 例の登録を終了した。</p> <p>ウ 外来化学療法 【外来化学療法実施数】(目標: 38,000 件以上) 56,360件(中央病院: 27,424件 東病院: 28,936件)</p> <p>エ 「がん患者・家族総合支援センター」の取り組み ○がん患者・家族総合支援センターは閉鎖した。その機能の一部は柏地域医療連携センターに委譲し、相談支援・在宅コーディネーションに関するアドバイスは継続している。柏地域医療連携センターは在宅医療・介護連携推進に係る全国のモデルであり、拠点病院と在宅医療・介護連携の連携のモデルとなる。</p> <p>オ 患者会・遺族ケアに関する取組の強化 ○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」(4回シリーズ) ・第 53 回セッション開催: 平成 26 年 5~6 月(参加者: 18 人) ・第 54 回セッション開催: 平成 26 年 10~11 月(参加者: 22 人) ・平成17年度以降の参加者(修了者)対象「がんを知って歩む会同窓会」開催: 平成26年9月30日(参加者: 91人)</p> <p>○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26年10月9日 銀座東武ホテル】 ・東病院【平成26年9月26日 さわやかちば県民プラザ】</p>	
	<p>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。</p>	<p>⑤ 安全管理体制の充実 医療安全管理を統括・監督する体制を充実するために、定期的に病院の各部門を巡視し、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、各部門に対して具体的な行動パターンを手順・マニュアルを提示して助言、勧告、指導を行う。また、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、効果的な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、医療安全に対する全職員の認識を強化する。 医療安全管理担当は、関係法令、</p>	<p>・医療安全管理を統括、監督する体制を構築し、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、指導を行っている。</p> <p>・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、管理業務、医療事故等の発生時における初</p>	<p>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 ○医療安全管理を統括・監督する体制を充実するために、定期的に病院の各部門を巡視し、安全管理に必要な事項について手順・マニュアル等を提示して指導した。また、各部門で発生したインシデント・アクシデントについては、再発防止策を立案し、院内に周知した。加えて、医療安全文化の向上のため全職員対象に医療安全講演会を実施した。</p> <p>・全職員対象平成 26 年度医療安全講演会: 中央病院 (H26.7 月、11 月)、東病院 (H26.6~7 月、3 月) ⇒中央病院: 第 1 回医療安全講演会受講率 99.8%、第 2 回医療安全講演会受講率 99.8% ⇒東病院: 第1回医療安全講演会受講率 98%、第2回医療安全講演会受講率 92%</p>	<p>○医療安全管理を統括・監督する体制を充実するために、定期的に病院の各部門を巡視し、安全管理に必要な事項について手順・マニュアル等を提示して指導した。</p> <p>○各部署の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について検証し、必要な改善を行った。</p> <p>【中央病院】 ・改善事項について「平成25年度インシデント事例集」として、</p>

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>指針等に則って、各部署の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について検証し、必要な改善を行う。</p>	<p>動対応と危機管理等を統括しているか</p>	<p>イ 医療安全管理担当による医療安全管理業務の統括</p> <p>○各部署の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について検証し、必要な改善を行った。</p> <p>・日本医療機能評価機構病院機能評価受審：中央病院（H26.3月）、東病院（H26.3月）</p> <p>・国立高度専門医療研究センター間における医療安全相互チェックの実施：中央病院（H27.1月）、東病院（H27.3月）</p> <p>【中央病院】</p> <p>・改善事項について「平成25年度インシデント事例集」として、全45事象をまとめ、平成26年度第2回医療安全講演会を活用し職員へ周知した。平成26年度についても、全33事象について、事例・対策・マニュアル等対策記載場所の項目でまとめた事例集を作成し、職員へ周知した。</p> <p>各部門の業務マニュアルについて、インシデントの再発防止策をふまえて、改訂されているか内容の監査を実施した。</p> <p>【東病院】</p> <p>・25年度麻薬に関するインシデント報告事例をまとめ、マニュアルに掲載して周知した。また、これを活用して薬剤部から関連した情報がカンファレンス等で発信されている。</p> <p>確認行為についての調査を実施し、意識付けを行い、2～3か月後の再調査を実施し、確認行為の実施率は向上し、意識付けができた。</p>	<p>全45事象をまとめ、平成26年度第2回医療安全講演会を活用し職員へ周知した。平成26年度についても、全33事象について、事例・対策・マニュアル等対策記載場所の項目でまとめた事例集を作成し、職員へ周知した。</p> <p>【東病院】</p> <p>・25年度麻薬に関するインシデント報告事例をまとめ、マニュアルに掲載して周知した。また、これを活用して薬剤部から関連した情報がカンファレンス等で発信されている。</p>
	<p>⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>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。</p>	<p>⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>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。</p>	<p>・患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行っているか。</p>	<p>⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>ア 客観的指標等を用いた質の評価</p> <p>○クリップによるインシデント、アクシデントの提出を励行するようにリスクマネージャー会議で頻回に周知した。侵襲ある手技・外科手術の合併症を把握できるように明確な基準を設け報告の漏れがないように努めた。</p> <p>○クリニカルパス委員会による、クリニカルパス変更・新設の承認を行い各科の診療内容を可視化できるようにした。ヴァリアントの解析を電子カルテ上で行えるように改善し、運用体制を整備した。</p> <p>○各診療科の治療成績をWeb上で公開している。すべての外科手術は外科学会の指導するNCDに登録し診療の透明化を行った。</p> <p>○東病院は、6月30日外部評価を実施した。</p>	<p>○クリニカルパス委員会による、クリニカルパス変更・新設の承認を行い各科の診療内容を可視化できるようにした。ヴァリアントの解析を電子カルテ上で行えるように改善し、運用体制を整備した。</p>

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-6	その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	・高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第3条第1項及び第13条 ・がん対策基本法、がん対策推進基本計画
当該項目の重要度、難易度	(必要に応じて重要度及び難易度について記載)	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号 83・89

2. 主要な経年データ												
① 主な参考指標情報							② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
	基準値等	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
緩和ケアチームの関わる症例数	中期目標の期間中に年間1,500件以上に増加	1,535件	1,556件	1,794件	1,666件	1,805件	予算額（千円）	-	-	-	-	-
							決算額（千円）	-	-	-	-	-
							経常費用（千円）	-	-	-	-	-
							経常利益（千円）	-	-	-	-	-
							行政サービス実施コスト（千円）	-	-	-	-	-
							従事人員数	-	-	-	-	-

注) 第1期中期目標の項目毎のセグメントで予算、決算、人員等を整理していないため算出が困難である。

3. 中期目標、中期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
					主な業務実績等	自己評価		
	(別紙6)						評価 A	<評価に至った理由> 緩和ケアチームの関わる症例数の大幅な増加、アピランス支援センターや相談支援センターの活動による療養環境の向上に向けた取り組み、今後の高齢化時代における患者家族の支援ノウハウを確立するための大規模対面調査を実施するなど、所期の目標を上回る成果が認められる。 <今後の課題> 引き続き目標達成に向けた取り組みを期待する。 <その他事項> 特になし

4. その他参考情報

(諸事情の変化等評価に関連して参考となるような情報について記載)

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価

2. 医療の提供に関する事項	2. 医療の提供に関する事項	2. 医療の提供に関する事項			<評定と根拠> 評定：A
<p>(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</p> <p>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</p> <p>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、がん患者が必要とする緩和医療や精神心理的ケアを幅広く提供できるよう治療初期からの介入を目指す。これを実践するために、多職種による緩和ケアチームを強化し、中期目標の期間中に、緩和ケアチームの関わる症例数について年間 1,500 件以上に増加することを目指す。</p> <p>また、外部の医療機関などとの共同診療体制の構築に努めるとともに、相談支援センターの充実を図る。</p>	<p>(3) その他医療政策の一環として実施すべき医療の提供</p> <p>① がん患者に対する緩和医療等の提供</p> <p>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、がんの診断及び治療開始時からの緩和ケアに関する情報提供を行い、がん患者及び家族の緩和ケアへのアクセスを向上させる。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IVR等を用いた緩和医療を積極的に導入し、その評価を行う。</p> <p>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1,500件以上とする。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>院内の歯科支持療法において、治療開始前からの介入が可能となる体制作りを行い、講義や実習を通じた院内スタッフへの知識普及・啓蒙活動を継続する。日本歯科医師会との共同事業「がん患者の口腔を支える医科歯科連携事業」をさらに拡大・</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>(中期計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期目標の期間中に、緩和ケアチームの関わる症例数について年間 1,500 件以上に増加 <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p>(平成 26 年度計画)</p> <p>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 1,500 件以上とする。</p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者が必要とする緩和医療や精神心理的ケアを幅広く提供できるよう治療初期からの介入を目指すとともに、これを実践するために、多職種による緩和ケアチームを強化しているか。 	<p>(3) その他医療政策の一環として実施すべき医療の提供</p> <p>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</p> <p>ア 治療初期からの緩和ケア</p> <p>○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 78.3% (705/900)、東病院 78.4% (710/905)、全体では 78.3%と、昨年度の 68%より上昇しており、早期からの緩和ケアの実施が進んでいると判断する。</p> <p>○多職種参加による緩和ケアチームカンファレンス 181 回(中央 131 回、東 50 回)開催し、のべ 2,968 人(中央 1868 人、東 1,100 人)の職員が参加した。</p> <p>【緩和ケアチームの症例数】(目標：1,500 件以上) 1,805件(中央900件、東905件)(がん治療実施中から1,415件(中央病院705件、東病院710)(78.3%)</p> <p>イ 総合内科の取り組み</p> <p>○がん患者の多くが糖尿病や腎臓病、心臓病など他の慢性疾患を抱えている。これまでのがん対策やがん診療においては、がん以外の併存疾患の影響についてはほとんど着目されていなかった。しかし、実際には糖尿病などの存在はがん治療にも大きな影響を及ぼし、さらにがん治療が糖尿病や腎臓病を誘発することも少なくない。がん患者やその家族が質の高い療養生活を送ることができるようにするためには、がん治療のステージに合わせて併存疾患の適切なマネジメントが提供されることが不可欠である。平成 22 年 10 月の総合内科開設以後、当科では併存内科疾患を有するがん患者のより安全で効果的ながん治療をサポートした。</p> <p>○循環器内科専門医 2 名・感染症内科専門医 1 名・糖尿病専門医 2 名の体制で、入院中の患者のコンサルテーションはもちろん、その後の外来通院治療中のフォローアップにも対応。約 3, 0 0 0 名に対応した。</p> <p>○腎臓内科専門医の退職により、維持透析中の患者の受け入れは困難となったが、慈恵医科大学、済生会中央病院等との連携体制の構築を進めており、病連携で対応できるよう準備中である。</p> <p>○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</p>	<p>○緩和ケアチームの関わった症例数は1,805件であり、平成26年度目標(1,500件)を大きく上回り達成し、同時に中期計画目標(1,500件以上)を昨年同様上回った。</p> <p>○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78.3%(705/900)、東病院78.4%(710/905)、全体では78.3%と、昨年度の68%より上昇しており、早期からの緩和ケアの実施が進んでいると判断する。</p>	

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>継続する。がん医療における医科と歯科の連携推進についての全国普及に向けた取り組みを支援する。</p>		<p>実施、院内での糖尿病診療レベル向上を目指した。</p> <p>ウ リハビリ科の取り組み</p> <p>○QOLの向上の為に、平成26年9月より東病院リハビリ室を開設した。【患者延人数】 1,109名（25年度 542名）</p> <p>○中央病院では、運動器、脳手術、弛緩後リハビリテーション、頭頸部で発語、嚥下評価、訓練、作業療法、東病院では、食道外科、頭頸部外科、呼吸器外科の患者を中心に手術合併症の予防、嚥下機能の保持を目的として介入を実施した。</p> <p>○今後、がん治療を行いながら、社会生活、復帰をされる患者が非常に増加すると予想され、患者支援、啓蒙、予防プログラム開発を開始した。</p> <p>エ がん患者の口腔ケア</p> <p>○がん治療開始前から口腔合併症の予防の取り組みの重点化、がん治療中の経口摂取を支援することで治療の完遂率を上げる歯科支持療法の実施、普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・26年度の歯科受診患者は6484人と、前年度の2倍に増加した（平成25年度：3211人） ・レジデントや看護師を中心に、がん患者の口腔ケアについての講義や実習を定期的に行なう啓蒙活動を積極的に行った（緩和医療科レジデントへの講習：12回/年、院内看護師への講習、実習5回/年） ・一部病棟への定期的な口腔ケアラウンドを開始、看護師との口腔ケア連携の強化に努めた。 <p>○東京都福祉保健局の行政事業「がん医科歯科連携事業」への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京都でのがん連携歯科医院の増員のため、均てん化講習会の開催を講師派遣などの面から支援した。 <p>○がん医療における医科と歯科の連携推進についての全国普及に向けた取り組みの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん対策情報センターを中心に作成された「全国共通がん医科歯科連携講習会テキスト」を用いた、全国での均てん化講習会の実施を支援した。26年度で、本講習会を受講し登録された「がん患者歯科医療連携登録歯科医」は全国12,000件以上となった。 ・がん対策情報センターと協同して必要とされる関連情報やツールなどをホームページから発信し、地域医療支援の一助とする支援を行った。26年度の具体的なものとして、1)「在宅療養中のがん患者さんを支える口腔ケア実践マニュアル」の掲載、2) 	

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 6) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				「がん患者歯科医療連携登録歯科医名簿」の掲載を行った。	
		<p>② 療養生活の質の向上</p> <p>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。アピアランス支援センターにおける外見関連の情報提供を行う。</p> <p>相談支援センターにおいて、がん患者やその家族の療養生活の質の向上に資するよう、多様なニーズに対する対面及び電話での個人相談を行うとともに、患者や家族に対するサポートプログラムを実施する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>・外部の医療機関などとの共同診療体制の構築に努めるとともに、相談支援センターの充実を図っているか。</p>	<p>②療養生活の質の向上</p> <p>ア 療養生活の質の改善に資する情報提供</p> <p>○下記コメディカル外来を実施した。</p> <p>中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リンパ浮腫外来(週 1 回) (319 件) ・ストマケア外来(平日毎日) (1223 件) ・造血幹細胞移植後フォローアップ外来(週 4 回) (352 件実施・うち 328 件に「造血幹細胞移植後患者指導管理料」算定) ・薬剤師外来(平日毎日) (3,541 件) ・外科の初診患者の持参薬確認(平日毎日) (2,171 件) <p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術準備外来(平日毎日) (654 件) ・ストマケア外来(平日毎日) (1,244 件) ・薬剤師外来(平日毎日) (3,964 件) ・外科の初診患者の持参薬確認(平日毎日) (3,328 件) <p>○下記の患者教室等を実施した。</p> <p>中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・膵がん・胆道がん教室 (23 回開催・のべ 213 人参加) ・乳がん術後ボディイメージ教室 (19 回開催・のべ 33 人参加) ・栄養教室 (43 回開催・のべ 20 人参加) ・リンパ浮腫教室 (36 回開催・のべ 114 人参加) ・抗がん剤治療教室 (30 回開催・のべ 27 人参加) ・よりみち相談室 (51 回開催・のべ 66 人参加) <p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・膵がん教室(4 回開催・のべ 44 名参加) ・リンパ浮腫教室(12 回開催・のべ 107 名参加) ・食道がん教室(9 回開催・のべ 127 名参加) ・GIST 学習会(2 回開催・のべ 215 名参加) ・がん患者さんの子供向けサポートグループ(1 回開催・15 名参加) ・カバーメイク体験会(1 回開催・3 名参加) ・がん予防のための健康料理教室(3 回開催・のべ 116 名参加) 	<p>○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。中央病院相談支援センターで行った相談延べ件数は 12,562 件であり、そのうち、新規の相談件数は 6,753 件であった。新規の相談のうち、当センターの患者以外からの相談は 3,385 件であり、全国のがん患者や家族からの相談に幅広く対応し支援を行った。</p> <p>○中央病院相談支援センターでは、ハローワークの「就労支援ナビゲーター」や社会保険労務士と連携したがん患者に対する包括的な就労支援体制を構築した。</p> <p>○がん患者や家族の支援として、「膵がん・胆道がん教室」「乳がん術後ボディイメージ教室」に加えて、がん患者の就労支援を目的とした「お仕事サポート教室」の本格的な運用を開始した。</p> <p>○東病院で、高齢者を中心としたがん患者とその家族計1000組を対象に、日本初の大規模対面調査を始めた。がん患者の高齢化で家族に新たな負担や不安が生じている状況を受け、患者と家族双方の体や心、暮らしの問題を総合的に調べる、超高齢時代のがん患者と家族の支援ノウハウの確立を目指す。</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<ul style="list-style-type: none"> ・ 柏の葉料理教室 (24 回開催・ のべ 347 名参加) ○今年度より新たに下記教室を開催 <ul style="list-style-type: none"> ・ お仕事サポート教室 (月 1 回) (12 回開催・ のべ 22 人参加) ○アピアランス支援センター開催は下記。 <ul style="list-style-type: none"> ・ コスメティックインフォメーション (定例週 2 回) (97 回開催・ のべ 393 人参加) ・ 男性限定外見相談 (定例月 1 回) (12 回開催・ のべ 43 人参加) ・ 個別相談 (新規 253 件・ のべ 1487 件) ・ 自由相談時間 (週 4 日) (のべ 912 人来室対応) ○「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展 2014」を平成 26 年 6 月 28・29 日に開催。 (一般参加者: 750 人、協賛企業 9 社) ○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」(4 回シリーズ) <ul style="list-style-type: none"> ・ 第 53 回セッション開催: 平成 26 年 5~6 月 (参加者: 18 人) ・ 第 54 回セッション開催: 平成 26 年 10~11 月 (参加者: 22 人) ・ 平成17年度以降の参加者(修了者)対象「がんを知って歩む会同窓会」開催: 平成26年9月30日 (参加者: 91人) ○中央病院内の患者会との情報共有や意見交換を行う「患者会連絡会」を開催するとともに、病院の患者支援の活動を定期的にメールで患者会に連絡を行う体制を確立した。 ○がん患者の遺族の抱える精神心理的苦痛の軽減を目的とする専門外来である「家族ケア外来」にて、遺族の支援に取り組んだ。 ○アピアランス支援センターにおいて、患者の声を基に、気軽に使えるウィッグ「ウィッグなぼうし」を開発し販売を開始した。気の張らない場所で気軽に使えるように、ニットの帽子に髪の毛を付けたセカンドウィッグとなっている。 <ul style="list-style-type: none"> ・ サンプル展示箇所 全国の 147 箇所の病院、クリニックにサンプルを展示 ・ 販売状況 (H26年8月~H27年3月) 個数: 3,657個、NCCの収入: 549千円(売上げ金額の10%) 	

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>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</p> <p>○“Care”の充実を目指して、患者と家族の教育を目的とした患者教室を拡充した。今年度新たに解説したものは、食道がん教室(月1回)、がん患者の子ども向けサポートグループ(年1回)、カバーメイク体験会(隔月)、GIST 学習会に関して年1回開催から3回開催へ拡充、である。また、次年度には各種セルフケア(皮膚・爪のケアなど)等の各種教室の開始を目指しており、現在、運用について最終調整中である。</p> <p>○各患者教室の評価については、患者教室参加者にアンケート調査を行い、教室内容の評価を行うとともに療養上のつらさ(身体的・精神的・社会的側面)の実態把握と支援ニーズを把握に努めた。その結果から、治療に伴う外見変化や社会生活への影響と対処法に関する情報提供を得るとすれば、治療方針決定直前・直後が望ましい等、教室開催の運用に関する結果が得られつつある。さらに詳細を分析の上、次年度以降の会運用に反映予定である。</p> <p>ウ 相談支援センターの業務内容の充実</p> <p>○中央病院の相談支援センター及び東病院のサポーティブケアセンター/相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援なども含めて、心理社会的な問題についても包括的な視点からの相談支援を実施した。中央病院及び東病院で医療を受けている患者・家族については新規7269件、他院で医療を受ける患者等については新規4631件の相談支援を実施した。</p> <p>○中央病院相談支援センターでは、ハローワークの「就労支援ナビゲーター」や社会保険労務士と連携したがん患者に対する包括的な就労支援体制を構築した。</p> <p>○がん患者や家族の支援として、「膵がん・胆道がん教室」「乳がん術後ボディイメージ教室」に加えて、がん患者の就労支援を目的とした「お仕事サポート教室」の本格的な運用を開始した。</p> <p>工 患者・家族への支援策の確立</p> <p>○東病院で、高齢者を中心としたがん患者とその家族計 1000 組を対象に、日本初の大規模対面調査を始めた。がん患者の高齢化で家族に新たな負担や不安が生じている状況を受け、患者と家族双方の体や心、暮らしの問題を総合的に調べる、超高齢時代のが</p>	

様式 2-1-4-1 (別紙 6) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>ん患者と家族の支援ノウハウの確立を目指す。</p> <p>オ ボランティア活動</p> <p>中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ボランティア受け入れ態勢の整備 ・ボランティア数 49 名(4 名増) ・ボランティア研修会 1 回実施 ・ボランティア懇談会 1 回実施 ・院内感染対策としての胸部レントゲン撮影の実施 <ul style="list-style-type: none"> ●ボランティア活動支援 ・コンサート 7 回実施 ・外来案内ボランティア (月～金) ・図書ボランティア (水・木) ・小児ボランティア (月～金) <p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ボランティア受け入れ態勢の整備 ・ボランティア数 56 名(13 名増) ・ボランティア研修会 3 回実施 ・ボランティア懇談会 3 回実施 ・ボランティアミーティング 3 回実施 ・「ボランティアの手引き」の整備 ・ボランティアに対する感染予防対策の実施(インフルエンザ予防接種) <ul style="list-style-type: none"> ●ボランティア活動支援 ・コンサート 3 回実施 ・外来案内ボランティア ・P C Uボランティア ・図書ボランティア ・植栽ボランティア ・生け花ボランティア 	

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-7	人材育成に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	・高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第3条第1項及び第13条 ・がん対策基本法、がん対策推進基本計画
当該項目の重要度、難易度	（必要に応じて重要度及び難易度について記載）	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号 83・89

2. 主要な経年データ												
主な参考指標情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
	基準値等	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
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	毎年16種類以上提供	18種類	21種類	23種類	28種類	22種類	予算額（千円）	-	-	-	-	-
研修プログラムの延べ受講者数	中期目標の期間中に、平成18年度からの累計で4,500人以上に増加	2,426人	3,080人	3,888人	4,400人	6,386人	決算額（千円）	-	-	-	-	-
がん診療連携拠点病院等へのがん専門研修医及びレジデントの輩出者数	66人（平成22～25年度の平均人数）	60人	67人	59人	78人	85人	経常費用（千円）	-	-	-	-	-
							経常利益（千円）	-	-	-	-	-
							行政サービス実施コスト（千円）	-	-	-	-	-
							従事人員数	-	-	-	-	-

注）第1期中期目標の項目毎のセグメントで予算、決算、人員等を整理していないため算出が困難である。

3. 中期目標、中期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
				主な業務実績等	自己評価	
（別紙7）						<p>評定 A</p> <p><評定に至った理由> 専門家教育の充実を図るために人材育成センターを設置し教育研修の改善に向けた取り組みを継続的に実施するとともに、各種研修会・講習会については中期計画に定める基準を上回る実績を残しており、所期の目標を上回る成果が認められる。</p> <p><今後の課題> 引き続き目標達成に向けた取り組みを期待する。</p>

								<その他事項> 特になし
--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------

4. その他参考情報								
(諸事情の変化等評価に関連して参考となるような情報について記載)								

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>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。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>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に、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。</p> <p>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。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>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。</p> <p>Tumor Board、NCC University、リサーチ・カンファレンス、がん臨床研究セミナーなどの講義やカンファレンスを活用し、研究・診療に関する知識に触れる機会を充実させる。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>日本全国の臨床研究者の教育として、ICRwebの開発・運営を継続し、国内の他の臨床研究e-learningサイトとの連携を図る。</p>	<p><主な定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院等へのがん専門修練医及びレジデントの輩出者数(平成22年度～平成25年度の平均者数：66人) <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん領域の医療や研究におけるリーダーとして活躍できる人材を育成するために、専門教育制度の充実を図っているか。 ・チーム医療を構成する人材を養成するため医師意外の宿主にも対応した制度として発展させるとともに、専門家教育にかかわる部門の充実を図っているか。 	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1) リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>ア 専門教育制度の充実</p> <p>○レジデント制度・がん専門修練医制度をさらに充実した制度とし、平成29年度の新卒業生からを対象に開始される新専門医制度にも対応できる制度とするためにWGで新制度を検討した。</p> <p>○薬剤師レジデント・がん専門修練薬剤師、緩和ケア認定看護師教育課程により医師以外の職種においても専門的教育を行っている。</p> <p>○他大学大学院の研究者を受け入れるための連携大学院として、7大学から42名を受け入れた。</p> <p>○当センターのレジデント・職員を対象とした連携大学院として、平成26年度は慶応義塾大学との連携大学院に14名、順天堂大学との連携大学院に44名、合計58名が在籍しており、うち4名が学位を取得した。</p> <p>○Tumor Board、NCC University、リサーチ・カンファレンス、がん臨床研究セミナーなどの講義やカンファレンスを定期的で開催している。</p> <p>○連携大学院生の学位取得を目指した研究の進捗を管理するワークカンファレンスを、定期的で開催している。研究内容やその進捗に適切にアドバイスや助言をすることで、期間内に質の高い研究を実施して学位取得をスムーズにできるよう体制を整えている。</p> <p>○多職種からなる教育委員会を定期的で開催しセンター内外のスタッフや医療関係者に教育セミナー、カンファレンスの内容、レジデント制度の問題点や改善などを討議している。</p> <p>○臨床研究ワークカンファレンスならびにTumor boardを定期的で開催し、医療スタッフの効率的な知識の整理やアップデートの場を提供して。各年度の問題点などをもとに次年度へのフィードバックや改善も行っている。</p> <p>○平成26年度は、臨床研究教育ICRwebとして、11回のセミナー、45の新しい講義の配信を行った。新たに9,800人以上(累計37,000人以上)の登録者に教育を提供し、5,900人以上(累計21,000人以上)に修了証を発行した。他の臨床研究e-learningとの連携として、国立国際医療研究センターのCRT-webを統合するとともに、日本医師会の臨床研究e-Training centerと東京大</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定：S</p> <p>○レジデント制度・がん専門修練医制度をさらに充実した制度とし、平成29年度の新卒業生からを対象に開始される新専門医制度にも対応できる制度とするためにWGで新制度を検討した。</p> <p>○平成26年度は慶応義塾大学との連携大学院に14名、順天堂大学との連携大学院に44名、合計58名が在籍しており、うち4名が学位を取得した。</p> <p>○Tumor Board、NCC University、リサーチ・カンファレンス、がん臨床研究セミナーなどの講義やカンファレンスを定期的で開催している。</p> <p>○連携大学院生の学位取得を目指した研究の進捗を管理するワークカンファレンスを、定期的で開催している。研究内容やその進捗に適切にアドバイスや助言をすることで、期間内に質の高い研究を実施して学位取得をスムーズにできるよう体制を整えている。</p> <p>○有能な人材の育成・確保、各職種におけるキャリアパスの明確化、系統的な教育プログラムの充実などを目的に平成26年7月に人材育成センターを設置し、教育委員会およびワーキンググループで、教育ならびに研修体制の問題点の抽出と改善に向けた取り組みを継続的に行った。</p>

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>学の臨床試験・治験のe-learningとの相互連携を行った。</p> <p>イ 専門家教育にかかわる部門の充実</p> <p>○有能な人材の育成・確保、各職種におけるキャリアパスの明確化、体系的な教育プログラムの充実などを目的に平成26年7月に人材育成センターを設置し、教育委員会およびワーキンググループで、教育ならびに研修体制の問題点の抽出と改善に向けた取り組みを継続的に行った。</p> <p>【がん診療連携拠点病院等へのがん専門修練医及びレジデントの輩出者数】 (平成22年度～平成25年度の平均人数：66人) 平成22年度：60人 平成23年度：67人 平成24年度：59人 平成25年度：78人 平成26年度：85人</p> <p>【育成研究者数(外来研究員等)】 外来研究者等：448人 リサーチレジデント等：54人</p>	
	<p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>がん対策推進基本計画に基づき、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連携拠点病院の医療従事者等を対象に専門的な技能向上のための研修を企画・調整し実施する。</p> <p>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、中期目標の期間中に、同研修プログラム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。</p>	<p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>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連携拠点病院の医療従事者等を対象に専門的な技能向上のための研修を企画・調整し実施する。</p> <p>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17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5,270人以上とする。</p>	<p><定量的指標></p> <p>(中期計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 中期目標の期間中に、研修プログラムの延べ受講者数について、平成18年度からの累計で4,500人以上に増加 <p>(平成26年度計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修プログラムの種類を17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5,270人以上とする。 	<p>(2) モデル的研修・講習の実施</p> <p>○指導的な立場にある医療従事者等を対象とした研修として、がん診療連携拠点病院の医師、看護師、薬剤師、がん化学療法チーム、緩和ケアチーム、相談支援センター相談員、院内がん登録実務者等を対象とした専門研修を実施した。</p> <p>○都道府県のがん医療水準の向上を図っていく指導者の継続的な育成を目的として、化学療法チーム、緩和ケアチーム、がん看護せん妄ケアの地域指導者のための研修を新たに実施した。</p> <p>【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】22種類 (目標：17種類以上)</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修 精神腫瘍学の基本教育のための都道府県指導者研修 がん化学療法医療チーム指導者養成研修 地域におけるがん化学療法研修実施にかかる指導者養成研修 がん診療連携拠点病院緩和ケアチーム指導者養成研修 抗がん剤治療調剤に携わる薬剤師(指導者)講義研修 抗がん剤治療調剤に携わる薬剤師(指導者)実技研修 がん看護専門分野(指導者)講義研修(放射線療法看護コー 	<p>○センターで提供した研修プログラムは22種類となり、平成26年度計画目標17種類以上を達成し、中期計画目標(毎年16種類以上)も昨年同様達成した。</p> <p>○平成18年度からの累計は6,386人となり、平成26年度計画目標(累計で4,400人以上)を達成、中期計画目標(累計で4,500人以上)の達成に向けて着実に進展した。</p>

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で中核的にがん医療に携わっているがん診療連携拠点病院の医療従事者等を対象に専門的な技能向上のための研修を企画・調整し実施しているか。 	<p>ス) ・がん看護専門分野(指導者) 講義研修(緩和ケアコース)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん看護専門分野講義研修(化学療法看護コース) ・がん看護専門分野講義研修(がん患者の退院支援・在宅療法支援コース) ・がん看護せん妄ケア指導者養成研修 ・がん看護せん妄ケア研修企画・指導者養成研修 ・ELNEC-J コアカリキュラム指導者養成研修 ・がん看護領域認定看護師サポート研修 ・がん看護研修企画・指導者養成研修 ・がん看護研修企画・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継続研修 ・院内がん登録実務指導者修了者研修 ・相談支援センター相談員指導者研修(学習機会づくり・研修企画) ・相談支援センター相談員指導者フォローアップ研修 <p>【研修プログラムの受講者数】6,386人(目標平成18年度から累計4,400人以上)</p> <p>また、指導者以外の育成を目的とした研修についても実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援センター相談員基礎研修1 ・相談支援センター相談員基礎研修2 ・相談支援センター相談員基礎研修3 ・院内がん登録初級者研修 ・院内がん登録初級修了者研修 ・院内がん登録中級者研修 ・院内がん登録導入研修 ・地域がん登録実務者講習 ・地域がん登録行政担当者向け講習 	<p>○指導的な立場にある医療従事者等を対象とした研修として、がん診療連携拠点病院の医師、看護師、薬剤師、がん化学療法チーム、緩和ケアチーム、相談支援センター相談員、院内がん登録実務者等を対象とした専門研修を実施した。</p> <p>○都道府県のがん医療水準の向上を図っていく指導者の継続的な育成を目的として、化学療法チーム、緩和ケアチーム、がん看護せん妄ケアの地域指導者のための研修を新たに実施した。</p>

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-8	医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	・高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第3条第1項及び第13条 ・がん登録等の推進に関する法律 ・がん対策基本法、がん対策推進基本計画
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号 83・89

2. 主要な経年データ													
① 主な参考指標情報							② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	
病理診断コンサルテーションの件数	中期目標の期間中に年間250件以上に増加	290件	417件	430件	434件	489件	予算額（千円）	-	-	-	-	-	
院内がん登録実地調査の実施施設数	中期目標の期間中に、全ての47都道府県で合計130施設以上	9県31施設	10県31施設 （累計：19都道府県）	10県32施設 （累計：29都道府県）	10県31施設 （累計：39都道府県）	10県31施設 （累計：47都道府県）	決算額（千円）	-	-	-	-	-	
地域がん登録訪問調査の実施施設数	中期目標の期間中に、全ての都道府県に訪問調査を実施	33県	18県 （累計：38都道府県）	19県 （累計：41都道府県）	17県 （累計：43都道府県）	17県 （累計：47都道府県）	経常費用（千円）	-	-	-	-	-	
							経常利益（千円）	-	-	-	-	-	
							行政サービス実施コスト（千円）	-	-	-	-	-	
							従事人員数	-	-	-	-	-	

注）第1期中期目標の項目毎のセグメントで予算、決算、人員等を整理していないため算出が困難である。

3. 中期目標、中期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価
					主な業務実績等	自己評価	
	(別紙8)						評定 A <評定に至った理由> がん診療の中核的施設として都道府県がん診療拠点病院との連絡協議会開催や目標を上回る診断のコンサルテーションの実施、新たな小児がん情報サービスの開設、企業との連携拡大による普及啓発活動等、所期の目標を上回る成果が認められる。

										<p><今後の課題> 引き続き目標達成に向けた取り組みを期待する。 <その他事項> 特になし</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. その他参考情報										
(諸事情の変化等評価に関連して参考となるような情報について記載)										

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 8) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調査書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>センター及び都道府県がん診療連携拠点病院等間のネットワークを構築し、高度先駆的医療の普及及び医療の標準化に努めること。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を毎年開催し、全国の都道府県がん診療連携拠点病院等と、がん医療、相談支援・情報提供、院内がん登録等について、意見交換や情報共有を行う。</p> <p>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、病理診断コンサルテーション、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援及び放射線治療スタッフへの技術指導等を実施するとともに、中期目標の期間中に、病理診断コンサルテーションの件数について年間 250 件以上に増加することを旨とする。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会、同協議会臨床試験部会、がん登録部会、情報提供・相談支援部会及び緩和ケア部会を開催し、センターと都道府県がん診療連携拠点病院との連携を進める。</p> <p>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において、がんの診療実態に関する Quality Indicator を収集・フィードバックする制度の確立について検討し、必要な準備作業を行う。</p> <p>平成25年度に情報提供・相談支援部会アンケートにより明らかにされた拠点病院の共通課題についてワーキンググループを設置し、課題検討を活性化させる。また、ワーキンググループでの検討内容をさらに部会で検討し、親会への提案サイクルの試行を開始する。</p> <p>ブロック別相談支援フォーラムについて、東北ブロックでの開催に加え、新たな試みとして、企画公募型の開催を実施し、各県単位だけでなく、より広域での相談支援センターの自主的ネットワーク構築を推進するとともに、課題解決に向けた取り組みを推進させる。</p> <p>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、病理診断コンサルテーション、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、臨床試験QA評価を引き続き行うとともに、放射線スタッフへの技術指導等を行う。病理診断コンサルテーションの目標件数を年間300件以上とする。</p> <p>教育的なコンサルテーション症例</p>	<p><定量的指標></p> <p>(中期計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期目標の期間中に、病理診断コンサルテーションの件数について年間 250 件以上に増加 <p>(平成 26 年度計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病理診断コンサルテーションの目標件数を年間 300 件以上とする。 <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を毎年開催し、がん医療、相談支援・情報提供、院内がん登録等について、意見交換や情報共有を行っているか。 ・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、病理診断コンサルテーション、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援及び放射線治療スタッフへの技術指導等を実施しているか。 	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>① 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催</p> <p>○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を開催し、がん診療連携拠点病院が指針で定められた活動を実施し、全国のがん診療の質をさらに向上させることができるよう、「都道府県がん診療連携拠点病院に求められる機能の実現に関する提案」をとりまとめ、厚生労働省に提出した(7月25日)。</p> <p>○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通じて全国のがん診療連携拠点病院 182 施設から平成 23 年診断の胃・大腸・乳腺・肺・肝臓・前立腺癌・乳腺の症例の院内がん登録とリンク可能な形で DPC (EF データ) を収集し、13 項目の標準診療実施率を算定して病院毎に返却するとともに、平成 24 年診断の全がん自施設初回治療症例について、232 施設からデータ収集を行った。</p> <p>○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会緩和ケア部会を開催し、都道府県がん診療連携拠点病院に新たに定められた緩和ケアセンターの機能について、各地位での取り組みを共有し意見交換を行い、緩和ケアセンターを含む緩和ケアの提供体制のあり方について検討を行った。</p> <p>○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 2 回開催し、相談件数等を含めたがん相談支援センターの PDCA に関わる活動の見える化や評価方法について検討するためのワーキンググループを組織し、平成 27 年度部会を通して提案する意見書作成の準備を進めている。</p> <p>○東北ブロックの情報提供・相談支援フォーラムを開催し、平成 26 年度から開始した地域主体の公募型地域相談支援フォーラムの開催を長野(長野・山梨・新潟・群馬)、長崎(九州・沖縄)で行うとともに、ワークショップを神奈川(神奈川・東京・千葉)、島根県で開催した。これにより、相談支援センターの活動の活性化、ネットワーク構築の促進をはかり、県境を越えた連携について、意見交換・情報共有を行った。</p> <p>○全国でがん診療に積極的に取り組んでいる病院と連携して実施している「多地点合同メディカル・カンファレンス」に新たに参加する施設が増え、合計 23 施設により定期的にテレビカンファレンスを実施した。</p> <p>○がん医療に十分な実績を有する専門施設から構成される「全国</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定：S</p> <p>○病理診断コンサルテーション件数は489件であり、中期計画(年間250件以上)及び平成25年度計画目標(300件以上)を大きく上回り達成した。</p> <p>○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を開催し、がん診療連携拠点病院が指針で定められた活動を実施し、全国のがん診療の質をさらに向上させることができるよう、「都道府県がん診療連携拠点病院に求められる機能の実現に関する提案」をとりまとめ、厚生労働省に提出した(7月25日)。</p> <p>○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 489 件(平成 26 年度目標 300 件)を実施した。</p> <p>○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(56件)を実施するとともに、がん診療画像レファレンスデータベースを公開し、病理診断・画像診断に携わる医療関係者への情報提供を行った。</p> <p>○がん診療連携拠点病院等に対し、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援として、放射線治療品質保証(Quality Assurance)支援(125件)、拠点病院への訪問(16件)による技術指導を実施した。</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 8) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		をデータベースとして公開する仕組みづくりを進めるとともに、コンサルテーションに利用しているオンラインシステムを臨床試験に応用する検討を進める。		<p>がん(成人病)センター協議会」の事務局として、加盟施設と連携しがん診療に関する検討を行なうとともに、その活動について情報発信を行った。</p> <p>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</p> <p>○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(489 件)を実施した。</p> <p>○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(56 件)を実施するとともに、がん診療画像レファレンスデータベースを公開し、病理診断・画像診断に携わる医療関係者への情報提供を行った。</p> <p>○臨床試験の画像中央判定支援として、2 試験の画像データ収集・内容確認を実施した。</p> <p>○がん診療連携拠点病院等に対し、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援として、放射線治療品質保証(Quality Assurance)支援(125 件)、拠点病院への訪問(16 件)による技術指導を実施した。</p> <p>【病理診断コンサルテーション件数】 489 件(目標:年間 300 件以上)</p>	
<p>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。</p>	<p>(2) 情報の収集・発信</p> <p>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。</p> <p>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、講演会等を通して、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。</p>	<p>(2) 情報の収集・発信</p> <p>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。</p> <p>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、新規コンテンツの企画検討、作成、レビューを実施する。</p> <p>がん登録の意義を国民に分かりやすく伝える web ページ・冊子を作成し、普及啓発を進める。</p> <p>働く世代に向けた「がんと就労」コンテンツを作成し、勤労者・会社経営者等を含む一般国民へ web ページ、冊子、啓発イベント等を通して広く啓発する。</p> <p>患者必携「療養支援に関する情報</p>	<p><定量的指標></p> <p>(中期計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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実施 ・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 <p>(平成 26 年度計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>(2) 情報の収集・発信</p> <p>①がん情報コンテンツの拡充</p> <p>○平成 24 年 10 月に公開した全国がん(成人病)センター協議会加盟 29 施設の平成 9 年から 16 年の 24 万診断症例について、5 年生存率提示システム(KapWeb)により公開していたが、新たに、平成 17 年までの診断例 6 万件を追加して、平成 22 年までの 5 年生存率を参照できるようにするとともに、英語ページとアンケートページを追加し、公開した。</p> <p>○がん情報サービス(Web)の追加・更新作業を行い、平成 27 年 3 月末時点で 14490 ページ、PDF33,282 ファイルを公開となった。(平成 26 年 3 月末、14415 ページ、24,497 ファイル)</p> <p>○がん情報サービス各種がんの情報(Web)において、公開している 64 種のうち、5 種類のがんについて、情報を更新した。</p> <p>○小児がんに関する情報を集めた小児がん情報サービスを新たに開設した(平成 26 年 4 月 22 日)。</p>	<p>○院内がん登録実地調査を 10 県 31 施設において実施し、平成 26 年度計画目標(10 県 31 施設以上)、中期計画の目標数値(合計 130 施設以上、全ての都道府県で実施)を達成した。</p> <p>○地域がん登録訪問調査を 17 県で実施し、平成 26 年度計画目標(17 県以上実施)、中期計画目標(全ての都道府県での実施)を達成した。</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 8) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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収集し、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(在宅・看取りに関するコンテンツ)作成のための情報収集を行い、骨子と試案を作成する。</p> <p>がん診療連携拠点病院推薦書・現況報告書等の情報をもとに、「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。</p> <p>希少がんの実績のある施設を把握するシステムを構築し、がん相談支援センターなどにおける活用を支援・推進する。</p> <p>がん情報サービスサポートセンターについては、相談支援センターの全国共通窓口としての周知を推進するとともに、相談支援センターの支援窓口としての院内がん登録・臨床試験情報の活用支援モデルの検討を開始する。また、利用地域の解析、相談内容分析による普及効果のモニタリングも開始する。</p> <p>国立成育医療研究センターとともに、小児がん中央機関として、新たに小児がん、小児がん拠点病院の情報を掲載した「小児がん情報サービス(仮称)」を構築する。</p> <p>がんになったあとの暮らしを学ぶ市民参加型イベントとして、東京中央区における公民館カフェと地域におけるご当地カフェを開催し、患者・家族、医療者、行政関係者などの連携を促進する。</p> <p>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。</p> <p>企業との連携を健全に推進する基礎とするために、特に政策に関わるがん対策情報センターにおいて、公正・中立を維持するためのルールづくりを行い、公開するための検討を行う。</p> <p>都道府県におけるがんに関する情報の普及体制について、医療・福祉介護・行政関係者との意見交換の場を設け、連携ネットワーク構築方法</p>	<p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、発信するとともに、そのために必要な体制を整備しているか。 ・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、ホームページ等を通して、発信しているか。 	<p>○がんの冊子新規 1 種類(科学的根拠に基づくがん予防)、更新 7 種類を PDF ファイルで公開し、冊子は計 56 種となった。</p> <p>○センター発行のがんの冊子をご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」をより活用しやすくするために 100 冊単位から 50 冊単位で発注できるようにし、年 4 回の発注合計でのべ 490 施設より、968 千冊部(4 期分合計：H26 年度比 12%増)の受注を受け、拠点病院等に供給した。システム利用の登録施設数は、471 施設(H25 年度)から 526 施設に 55 施設増加した。</p> <p>○相談員用学習の手引き 3 種類を Web 公開し、発注システムにて、拠点病院等で購入可能にした。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・音訳・点訳の作成・公開/サビエ(視覚障害者情報総合ネット)ホームページ上での公開(28 種類) <p>○堺市立健康福祉プラザ視覚・聴覚障害者センターと連携し、がんの冊子 54 編について着手したうち、28 種類について、パソコンやタブレット端末(iPad、Life Touch など)、スマートフォン、視覚障害者用ポータブルレコーダー(プレクストークなど)などで再生できるデジタル録音図書(DAISY)版を作成した。</p> <p>○民間企業(NKSJひまわり生命、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、一般向けがん情報講演会(広島、仙台：1080 名参加)への協力などを実施した。</p> <p>○患者・市民パネル検討会を 5 月、11 月に開催し、「全国がん登録」の情報普及方法について、意見交換を行った。また全国がん登録に関する Web ページを開設し、キャンペーンサイトの開設準備を行った。</p> <p>○患者必携「療養支援に関する情報(在宅・看取りに関するコンテンツ)」の試案を作成し、今後レビューを経てがん情報サービス上に掲載を予定している。</p> <p>○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行った。</p> <p>○抗がん剤の情報について、薬剤部とともに情報の提供方法・見せ方等について検討を開始した。</p>	<p>○センター発行のがんの冊子をご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」をより活用しやすくするために 100 冊単位から 50 冊単位で発注できるようにし、年 4 回の発注合計でのべ 490 施設より、968 千冊部(4 期分合計：H26 年度比 12%増)の受注を受け、拠点病院等に供給した。システム利用の登録施設数は、471 施設(H25 年度)から 526 施設に 55 施設増加した。</p> <p>○堺市立健康福祉プラザ視覚・聴覚障害者センターと連携し、がんの冊子 54 編について着手したうち、28 種類について、パソコンやタブレット端末(iPad、Life Touch など)、スマートフォン、視覚障害者用ポータブルレコーダー(プレクストークなど)などで再生できるデジタル録音図書(DAISY)版を作成した。</p> <p>○民間企業(NKSJひまわり生命、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、一般向けがん情報講演会(広島、仙台：1080 名参加)への協力などを実施した。</p> <p>○平成 24 年 10 月に公開した全国がん(成人病)センター協議会加盟 29 施設の平成 9 年から 16 年の 24 万診断症例について、5 年生存率提示システム(KapWeb)により公開していたが、新たに、平成 17 年までの診断例 6 万件を追加して、平成 22 年までの 5 年生存率を参照できるようにするとともに、英語ページとアンケートページを追加し、公開した。</p> <p>○がん情報サービス(Web)の追加・更新作業を行い、平成 26 年 3 月末時点で 14490 ページ、PDF33,282 ファイルを公開となった。(平成 26 年 3 月末、14415 ページ、24,497 ファイル)</p> <p>○がん情報サービス各種がんの情報(Web)において、公開している 64 種のうち、5 種類のがんについて、情報を更新した。</p> <p>○小児がんに関する情報を集めた小児がん情報サービスを新たに開設した(平成 26 年 4 月 22 日)。</p> <p>○「がんと仕事の Q & A」第 2 版をごん対策情報センター HP で公</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		<p>について検討を行うとともに、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。</p> <p>がんの罹患、転帰などの実態とその推移を把握するために、がん登録推進法及び関連政省令に基づき、登録の内容や予後調査の方法等を含めた実施体制の更なる標準化を着実に推進する。</p> <p>正確ながん統計情報の整備に向けて、がん登録の精度評価を行い、効率的なデータの収集および適切な情報利用が可能な体制整備を進める。</p> <p>センターへの委託事業としての全国がん登録データベースを運用する組織体制を確立し、システム開発を行う。</p> <p>がん診療連携拠点病院院内がん登録 2007 年診断例の 5 年生存率及び 2009 年診断例の 3 年生存率を収集・集計し公表する。</p> <p>全国がん登録の実施に向けて、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継続しつつ、円滑な移行に向け、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。</p> <p>全国がん登録の実施に伴う地域がん登録及び院内がん登録の全国集計システムの変更などを含めて開発・運用を検討していく。</p> <p>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。</p> <p>診療報酬請求情報等の収集の仕組みを構築するとともに、情報を統合する事で得られる診療の評価指標を</p>	<p>・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」の協力を得て行うとともに、患者の視点に立った情報提供を進めているか。</p> <p>・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)」より発信しているか。</p> <p>・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とともに、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るか。</p> <p>・院内がん登録及び地域がん登録等の実施状況を</p>	<p>②がんサバイバーシップ支援関連情報の充実</p> <p>○「がんと仕事の Q & A」第 2 版をがん対策情報センター HP で公開するとともに、印刷物発注システムを通じて 4 カ月で 14,660 部を全国に供給した。</p> <p>○がんサバイバーシップ関連トピックに関するワークショップ型学習イベント「公民館カフェ」を継続実施。26 年度内に 5 回開催し、のべ 200 名超の一般市民・医療者・企業関係者・行政担当者が参加。</p> <p>○地方におけるがんサバイバーシップ啓発を目的として、地方医療機関との共催でワークショップ型学習イベント「ご当地カフェ」を北海道と奈良県で開催。約 100 名の一般市民・医療者・企業関係者・行政担当者が参し、地元関係者のネットワーク形成に貢献した。活動は複数の地元メディアで紹介された。</p> <p>③がん情報普及/周知・広報・ネットワークづくり</p> <p>○全国には、約 400 のがん診療連携拠点病院にがん相談支援センターが置かれているが、400 窓口の紹介や患者への案内は非常に難しいという状況が存在していた。国立がん研究センターでは、平成 22 年にがん患者必携の普及啓発の窓口として設置された全国统一番号の電話対応窓口「がん情報サービスサポートセンター」の体制整備を進め、平成 26 年 12 月からは、院内がん登録を利用した施設別がん登録検索システムの本格稼働(平成 26 年 12 月)を行い、患者・家族の利用だけでなく、都道府県がん診療連携拠点病院の検索およびシステムサポート窓口としての対応支援も開始した。本システムは希少がんを含めた様々ながん種に活用され、2014(平成 26)年度の相談対応件数は、1964 件(1-12 月)となり、月あたり件数は、164 件(平成 24 年度 60 件、平成 25 年度 113 件)と増加した。相談内容の分析結果は、各種がんの情報作成や更新時に活用し、反映に務めた。</p> <p>○国立がん研究センターがん対策情報センターでは、『信頼できるがん情報をわかりやすく伝える』という目標に向けて、情報発信のプロであるメディア関係者と情報作成側である研究者および医療者とともに、お互いが問題意識と知識を共有し、それぞれの観点から議論していく場として平成 19 年度より 7 年間(通算 65 回開催)メディア・セミナーを開催し、基本的ながんの医療やその背景に関するテーマを主として、平成 25 年度までに、年間を通じた受講者は 249 名、のべ 1411 名の参加を得た。平成 26 年度からは、さらに継続的かつアドバンスのテーマを扱うメディアセミナー・アドバンスとして刷新し、医療経済、全国がん登録などの新たなプログラムを全 4 回開催した。また東京の会場のみで実施していたメディアセミナーを平成 26 年度は初めて関</p>	<p>開するとともに、印刷物発注システムを通じて 4 カ月で 14,660 部を全国に供給した。</p> <p>○患者・市民パネル検討会を 5 月、11 月に開催し、「全国がん登録」の情報普及方法について、意見交換を行った。また全国がん登録に関する Web ページを開設し、キャンペーンサイトの開設準備を行った。</p> <p>○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行った。</p> <p>○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(56 件)を実施するとともに、がん診療画像レファレンスデータベースを公開し、病理診断・画像診断に携わる医療関係者への情報提供を行った。</p> <p>○臨床試験の画像中央判定支援として、2 試験の画像データ収集・内容確認を実施した。</p> <p>○相談員用学習の手引き 3 種類を Web 公開し、発注システムにて、拠点病院等で購入可能にした。</p> <p>・音訳・点訳の作成・公開/サピエ(視覚障害者情報総合ネット)ホームページ上での公開(28 種類)</p> <p>○「がん対策情報センター運営評議会」は廃止された。</p> <p>○地域がん登録については、事業実施 47 都道府県中、40 県(平成 23 年症例)より罹患データの提出を研究班が受け、39 県データ(総人口の 66.1%をカバー)が比較可能基準を達成、内、国際水</p>

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 8) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		検討する。	<p>把握し、がん対策情報センターにデータを収集し、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しているか。</p> <p>・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っているか。</p>	<p>西地区での 1 日セミナーの開催とし、平成 26 年度の参加者数は、139 名であった。</p> <p>○がん情報および相談支援センター普及と普及支援の活動のために、平成 25 年度に作成し、利用を開始したがん相談支援センターのロゴは、全国のがん相談支援センター 69 施設(32 道府県：平成 27 年 2 月現在)からの二次利用申請申し込みがあり、活用されている状況である。がん相談支援センターの施設窓口や講演会のチラシ等にも使われる機会が多くなり、わかりやすいロゴ(目印)とともに、がん相談支援センターの窓口周知が広がることが期待される。</p> <p>○国立がん研究センター独自のルートだけでは難しい対象へのがん情報普及の活動として、企業との連携による普及啓発活動を平成 23 年度から徐々に連携企業を拡大し行っている。平成 26 年度については、企業連携によるがん情報の普及啓発ルートの拡大として、拠点病院の情報更新したチラシ「相談支援センター編」「働く世代のがん情報編」「がんとともに生きる時代編」475,550 枚配布、市民講演会(広島・仙台)への出演(集客 1,080 名)(以上「第一生命」)、科学的根拠に基づくがん予防冊子の配布 20,000 冊、たばこフリーキッズの開催(函館)(以上「損保ジャパン日本興和ひまわり生命」)、がんの一般情報を取りまとめた冊子の配布(452,850 冊)、動画によるがん情報ツール作成および地域相談支援フォーラムの協賛(以上、「住友生命」)、地域相談支援フォーラムの協賛(以上「アフラック」)、「がんの療養と緩和ケア」の冊子普及(秋田地区 20,000 冊)、「明日への扉(ラジオ CM)」放送協賛(以上「緩和ケア推進コンソーシウム」)により、企業との関係強化と、協定により得た協賛金(8,726,000 円)によりがん情報普及、相談支援センターの周知の強化を実施した。</p> <p>○がんになっても働き続ける社会のあり方について広く周知し、検討を進めるため日経 BP との共同企画により「がんと共に働く」の Web サイトを立ち上げるとともに意見交換会を 4 回開催し、164 名の参加者との意見交換を行った。また 685 名のインターネットを通じたサポート会員が得られた。</p> <p>○がん予防教育のためのプログラム「タバコフリーキッズ」について、ひまわり生命からの協賛および公立はこだて未来大学との連携により、小学生が縦断的に取り組むことのできる教育パッケージとして完成させた。成果物はメッセージビデオとして多方面での活用を可能とした。</p> <p>④地域がん登録等の実施状況の把握</p>	<p>準達成の 14 県(総人口の 22.2%カバー)に基づく平成 23 年罹患数・率の全国値推計を行った。</p> <p>○397 拠点病院およびそれ以外の 236 都道府県推薦病院(準拠点病院)から平成 24 年診断例について院内がん登録全国集計データ約 77 万件(うち、拠点病院約 62 万件)を収集した。施設別情報を含めた集計報告書を作成・公表した。</p> <p>○院内がん登録の生存率については、平成 19 年診断症例の 5 年予後、平成 20 年・21 年の 3 年予後付院内がん登録情報を収集・集計し、都道府県拠点病院連絡協議会がん登録部会に諮りつつ、公表に向けての準備を進めた。</p> <p>○NCC 事業として、予後調査支援事業を行い、228 拠点病院から依頼を受けた約 17 万件的住民票照会を 1807 市区町村に対して行い、結果を還元した。</p> <p>○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つつ、全国がん登録への円滑な移行作業の検証と都道府県がんデータベースシステムの基本部分の開発を行った。</p> <p>○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継続した(標準システム利用県は前年度より 1 県増え、41 県となり、さらに 1 県導入中である)。</p> <p>○厚生労働省からの委託費により、平成 28 年 1 月からの施行が予定される全国がん登録に向け、都道府県端末とのセキュアな接続を担保した同システムの開発を行った。</p> <p>○地域がん登録からの移行データを運用する都道府県がんデータベースの支援するため、同システムの基本部分を開発した。</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>○地域がん登録については、事業実施 47 都道府県中、40 県(平成 23 年症例)より罹患データの提出を研究班が受け、39 県データ(総人口の 66.1%をカバー)が比較可能基準を達成、内、国際水準達成の 14 県(総人口の 22.2%カバー)に基づく平成 23 年罹患数・率の全国値推計を行った。</p> <p>○397 拠点病院およびそれ以外の 236 都道府県推薦病院(準拠点病院)から平成 24 年診断例について院内がん登録全国集計データ約 77 万件(うち、拠点病院約 62 万件)を収集した。施設別情報を含めた集計報告書を作成・公表した。</p> <p>○407 拠点病院から平成 25 年診断例について院内がん登録全国集計データを約 66 万件収集した。都道府県推薦病院(拠点に準ずる病院)285 施設および小児がん拠点病院 3 施設から約 17 万件のデータ収集を行った。</p> <p>○従前の死亡数および罹患数推計を用いて、平成 26 年のがん死亡・がん罹患の推計を行い公表した。</p> <p>○院内がん登録の生存率については、平成19年診断症例の5年予後、平成20年・21年の3年予後付院内がん登録情報を収集・集計し、都道府県拠点病院連絡協議会がん登録部会に諮りつつ、公表に向けての準備を進めた。</p> <p>⑤地域がん登録、院内がん登録の登録項目の標準化</p> <p>○地域がん登録の標準登録票項目と院内がん登録の標準登録様式の共通化を図るべく、双方の共通改定案を検討し、厚生科学審議会がん登録部会に諮って、全国がん登録項目(案)を成案とした。合わせて院内がん登録標準登録項目(案)を策定した。</p> <p>○がん登録で利用される「国際疾病分類-腫瘍学」の改訂版に基づき、翻訳およびわが国のがん登録固有ルールの追加などを行ったがん登録に容易に用いられるように、NCC監修版として厚生統計協会から出版した。</p> <p>⑥地域がん登録未実施県での導入に向けた技術的支援</p> <p>○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つつ、全国がん登録への円滑な移行作業の検証と都道府県がんデータベースシステムの基本部分の開発を行った。</p> <p>○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継続した(標準システム利用</p>	

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>県は前年度より 1 県増え、41 県となり、さらに 1 県導入中である)。</p> <p>⑦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】 数値目標 中期計画：合計 130 施設以上、全ての都道府県 年度計画： 10 県 31 施設以上 実績 平成 26 年度：10 県 31 施設に対して実施した。 平成 22 年～26 年度：47 都道府県 153 施設</p> <p>【地域がん登録訪問調査】 (目標：17 県以上) 数値目標 中期計画：全ての都道府県 年度計画： 17 県以上 実績 平成 26 年度：17 県 平成 22 年～26 年度：47 都道府県</p> <p>⑧拠点病院院内がん登録予後調査支援 ○NCC 事業として、予後調査支援事業を行い、228 拠点病院から依頼を受けた約 17 万件の住民票照会を 1807 市区町村に対して行い、結果を還元した。</p> <p>○研究班が開発した Hos-CanR plus の拠点病院等での運用の支援を行い、院内がん登録の精度管理を進めた。</p> <p>○がん政策科学研究部と協力して、院内がん登録情報と診療報酬情報を結合して収集する仕組みを構築し、研究として運用方法を検討した。</p> <p>⑨全国がん登録実施に向けた対応 ○全国がん登録データセンター準備室を設置した。</p> <p>○厚生労働省からの委託費により、平成 28 年 1 月からの施行が予定される全国がん登録に向け、都道府県端末とのセキュアな接続を担保した同システムの開発を行った。</p> <p>○地域がん登録からの移行データを運用する都道府県がんデータベースの支援するため、同システムの基本部分を開発した。</p> <p>○がん登録推進法に基づく政・省令の策定に関して、厚生労働省がん対策・健康増進課との協議・意見交換を継続的に実施し、厚生科学審議会がん登録部会に参考人参加をして、円滑な策定に寄与した。</p>	

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-9	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		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	・高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第3条第1項及び第13条 ・がん対策基本法、がん対策推進基本計画
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号 83・89

2. 主要な経年データ												
① 主な参考指標情報							② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
	基準値等	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
職員が委員、構成員となった国の審議会、委員会等の数	53 (平成24年度、平成25年度の平均値)	-※	-※	50	56	64	予算額(千円)	-	-	-	-	-
国の審議会、検討会等の委員、構成員等となった職員数	73人 (平成24年度、平成25年度の平均値)	-※	-※	69人	76人	97人	決算額(千円)	-	-	-	-	-
海外からの任意・受託研修者の受け入れ数	101人 (H22年度～H25年度の平均)	118人	73人	117人	97人	137人	経常費用(千円)	-	-	-	-	-
							経常利益(千円)	-	-	-	-	-
							行政サービス実施コスト(千円)	-	-	-	-	-
							従事人員数	-	-	-	-	-

※ H22年度及びH23年度は、独立行政法人移行前から継続して委員、構成員となったものがあり、正確な数が把握できないため「-」としている。

注) 第1期中期目標の項目毎のセグメントで予算、決算、人員等を整理していないため算出が困難である。

3. 中期目標、中期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価		主務大臣による評価	
					主な業務実績等	自己評価		
	(別紙9)						評定	A
							<評定に至った理由> 国の審議会等への積極的な参画による政策提言の実施、権威ある欧米の医療機関及び研究機関とのネットワーク構築による国際協力、1万4千人のがん患者を対象とした調査が国のがん対策推進基本計画中間報告書へ反映されるなど、所期の目標を上回る成果が認められる。 <今後の課題> 引き続き目標達成に向けた取り組みを期待する。	

								<その他事項> 特になし
--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------

4. その他参考情報								
(諸事情の変化等評価に関連して参考となるような情報について記載)								

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 9) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調査書

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>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ため、科学的見地から専門的提言を行うこと。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>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になるよう、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。</p> <p>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。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>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ものとなるよう、がん診療連携拠点病院等との連携の下にがん医療の実態把握を行うとともに、世界の科学技術の動向、研究成果やその有効性の把握・評価に努め、科学的根拠に基づいた専門的な政策提言を行う。</p> <p>都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び本協議会部会において、がん対策の更なる推進に資する議論を行い、関連分野に関する意見をまとめ、厚生労働省等に提案していくよう努める。</p> <p>科学的根拠に基づく政策提言が可能のように、データインフラの構築に努め、保険者や厚生労働省、その他の官公庁などとのデータ収集・管理・解析における連携の可能性と、そのために必要な制度を同定し、構築を検討する。</p>	<p><主な定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・センターの職員が委員、構成員となった国の審議会、委員会等の数 (平成22年度～平成25年度の平均数:53) ・国の審議会、委員会等の委員、構成員等となった延べ職員数 (平成22年度～平成25年度の平均数:73人) <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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っているか。 	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>(1) 科学的根拠に基づいた専門的な政策提言</p> <ul style="list-style-type: none"> ○文科省ライフサイエンス委員会 iPS・再生医療部会部会員として貢献した。 ○ナショナルセンターバイオバンクネットワーク (NCBN) ロードマップ見直しワーキンググループに参画し、発足後3年を経た NCBN の諸検討機関が重点的に取り組むべき課題とロードマップを、NCBN 運営協議会に提案した。 ○科学技術試験研究委託事業 「ゲノム研究用試料に関する病理組織検体取扱規程の策定及び病理組織取扱いに関する実証研究」を日本病理学会より再受託し、ゲノム研究に供するバイオバンク試料の取り扱いを定めた我が国のスタンダードとなるガイドライン策定にあたっている。 ○昨年度作成したがん対策の進捗を測定するための指標の測定として、全国のがん診療連携拠点病院 134 施設に対する大規模患者体験調査 (14070 人対象 7786 人回答) などを実施し、結果をがん対策推進協議会に報告するとともに、がん対策推進基本計画中間報告にへ反映された。 ○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を開催し、がん診療連携拠点病院が指針で定められた活動を実施し、全国のがん診療の質をさらに向上させることができるよう、「都道府県がん診療連携拠点病院に求められる機能の実現に関する提案」をとりまとめ、厚生労働省に提出した (7月25日)。 ○全国がん登録の実施に向けて、厚生科学審議会がん登録部会に参考人として参加し、政令・省令の策定に協力した。 ○米国や欧州で承認され、日本では未承認のがん治療薬41種類のうち、24種は薬代が円換算で月に100万円を超えるとする調査結果を国立がん研究センターがまとめた。承認されて公的医療保険が適用されないと、混合診療が認められたとしても、患者は高額な負担が必要となる例を示した。 ○全国がん登録データセンター準備室を設置した。 <p>【職員が委員、構成員となった国の審議会、委員会等の数】 (平成24年度～平成25年度の平均数:53)</p> <p>平成22年度: - 平成23年度: - 平成24年度: 50</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定:A</p> <ul style="list-style-type: none"> ○文科省ライフサイエンス委員会 iPS・再生医療部会部会員として貢献した。 ○ナショナルセンターバイオバンクネットワーク (NCBN) ロードマップ見直しワーキンググループに参画し、発足後3年を経た NCBN の諸検討機関が重点的に取り組むべき課題とロードマップを、NCBN 運営協議会に提案した。 ○科学技術試験研究委託事業 「ゲノム研究用試料に関する病理組織検体取扱規程の策定及び病理組織取扱いに関する実証研究」を日本病理学会より再受託し、ゲノム研究に供するバイオバンク試料の取り扱いを定めた我が国のスタンダードとなるガイドライン策定にあたっている。 ○昨年度作成したがん対策の進捗を測定するための指標の測定として、全国のがん診療連携拠点病院 134 施設に対する大規模患者体験調査 (14070 人対象 7786 人回答) などを実施し、結果をがん対策推進協議会に報告するとともに、がん対策推進基本計画中間報告にへ反映された。 ○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を開催し、がん診療連携拠点病院が指針で定められた活動を実施し、全国のがん診療の質をさらに向上させることができるよう、「都道府県がん診療連携拠点病院に求められる機能の実現に関する提案」をとりまとめ、厚生労働省に提出した (7月25日)。 ○全国がん登録の実施に向けて、厚生科学審議会がん登録部会に参考人として参加し、政令・省令の策定に協力した。 ○米国や欧州で承認され、日本では未承認のがん治療薬41種類のうち、24種は薬代が円換算で月に100万円を超えるとする調査結果を国立がん研究センターがまとめた。承認されて公的医療保険が適用されないと、混合診療が認められたとしても、患者は高額な負担が必要となる例を示した。 ○全国がん登録データセンター準備室を設置した。

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 9) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
			<p>・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しているか。</p>	<p>平成25年度：56 平成26年度：64</p> <p>※平成22年度及び平成23年度は、独立行政法人移行前から継続して委員、構成員となったものがあり、正確な数が把握できないため「-」としている。</p> <p>【国の審議会、検討会等の委員、構成員等となった延べ職員数】(平成24年度～平成25年度の平均数：73人)</p> <p>平成22年度：- 平成23年度：- 平成24年度：69人 平成25年度：76人 平成26年度：97人</p> <p>※平成22年度及び平成23年度は、独立行政法人移行前から継続して委員、構成員となったものがあり、正確な数が把握できないため「-」としている。</p>	
<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>国の要請に対しては積極的な対応を行う。また、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、可能な限り適切な対応を行う。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>国の要請に対しては積極的な対応を行う。また、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、可能な限り適切な対応を行う。</p>	<p>・国の要請に対して、積極的な対応を行うとともに、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、可能な限り適切な対応を行っているか。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危機が発生した場合の対応</p> <p>○火災や災害時に備え、自衛消防隊の消火訓練や総合防災訓練を実施した。</p> <p>○エネルギー(電気・都市ガス)供給の複数化を図り、緊急時対応及びピークカット対策として、ガスコージェネレーションシステムの導入工事をを行い運用開始した。</p> <p>○火災や災害時に備え、自衛消防隊の消火訓練や総合防災訓練を実施した。</p> <p>○エネルギー(電気・都市ガス)供給の複数化を図り、緊急時対応及びピークカット対策として、ガスコージェネレーションシステムの導入工事をを行い運用開始した。</p>	<p>○火災や災害時に備え、自衛消防隊の消火訓練や総合防災訓練を実施した。</p> <p>○エネルギー(電気・都市ガス)供給の複数化を図り、緊急時対応及びピークカット対策として、ガスコージェネレーションシステムの導入工事をを行い運用開始した。</p>
<p>(2) 国際貢献</p> <p>我が国におけるがんに対する中核的機関として、その特性に応じた国際貢献を行うこと。</p>	<p>(2) 国際貢献</p> <p>わが国のがん対策の中核機関として、知的支援体制を整え積極的に国際貢献を図っていく。そのため、がんの研究・医療・政策に係る国際的団体への貢献をはじめとして、研究開発や政策形成等における国際連携に積極的に参加・参画するとともに、二国間等での研究等協力を推進していく。</p>	<p>(2) 国際貢献</p> <p>わが国のがん対策の中核機関として、がんの研究・医療・政策に係る国際的団体への貢献をはじめとして、研究開発や政策形成等における国際連携に積極的に参加・参画するとともに、各国主要がんセンター・大学等との研究等協力を推進する。マサチューセッツ総合病院に加え、米国国立がん研究所をはじめとする欧米有力医療機関との学術・人材交流を目的とした覚書を締結するなど、国際交流を活発化し、人材育成、ネットワークを構築する。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>・海外からの任意・受託研修者の受入人数(平成22年度～平成25年度の平均数：101人)</p> <p><評価の視点></p> <p>・わが国のがん対策の中核機関として、知的支援体制を整え積極的に国際貢献を図っていくため、研究開発や政策形成等における国際連携に積極的に参加・参画するとともに</p>	<p>(2) 国際貢献</p> <p>①国際貢献・国際連携</p> <p>○主に医療先進諸国との人材交流による、我が国のがん医療やがん研究に携わる人材の育成とネットワーク構築</p> <p>・米国でも最高の医療機関の一つであるマサチューセッツ総合病院、がん研究における世界最大の研究費配分機関である米国国立がん研究所、フランスのがん研究費配分機関であり、最先端の医療技術開発を行っている仏国国立がん研究所と学術・人材交流を目的とした覚書を締結した。</p> <p>・国際対がん連合(UICC)の国際TNM分類、Cancer Drug Development Forum、ESMO大腸がんガイドライン会議、IARC(国際がん研究機関)、アジア臨床腫瘍連合(Federation of Asian Clinical Oncology)、シンガポール国立医療開発審議会といった国際組織のエキスパートパネル、専門委員等として、ガイドラインや報告書の作成を行った。</p>	<p>○主に医療先進諸国との人材交流による、我が国のがん医療やがん研究に携わる人材の育成とネットワーク構築</p> <p>・米国でも最高の医療機関の一つであるマサチューセッツ総合病院、がん研究における世界最大の研究費配分機関である米国国立がん研究所、フランスのがん研究費配分機関であり、最先端の医療技術開発を行っている仏国国立がん研究所と学術・人材交流を目的とした覚書を締結した。</p> <p>・国際対がん連合(UICC)の国際TNM分類、Cancer Drug Development Forum、ESMO大腸がんガイドライン会議、IARC(国際がん研究機関)、アジア臨床腫瘍連合(Federation of Asian Clinical Oncology)、シンガポール国立医療開発審議会といった国際組織のエキスパートパネル、専門委員等として、ガイドラインや報告書の作成を行った。</p> <p>○国際共同研究を通じたサイエンスへの貢献、国際的プレゼンスの</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
		特にアジアなど、海外からの研修者を積極的に受け入れ、医療貢献に寄与する。	に、二国間等での研究等協力を推進しているか。	<p>○国際共同研究を通じたサイエンスへの貢献、国際的プレゼンスの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・T-Cell Lymphoma Forum, GEST Asia2015、アジア胚細胞腫会議などの国際学会・会議を開催した。 ・国際共同臨床試験として、IntReAllSR2010 試験、T-Rex Study の実施、その他 Head and Neck 国際分野での国際共同臨床試験の計画などを行った。JCOG と韓国胃癌学会との国際共同研究 (JCOG0705/KGCA01) においては、データマネージメントの指導・統括を行うとともに、それを通じた日韓の研究者への研究者主導臨床試験の方法論に関する教育指導も行った。 ・国際共同研究として、症例登録事業、放射線災害を中心としたリスクマネージメントの国際共同研究、抗がん剤治療の効果判定に関する研究、組織アレイを用いた早期開発に関わる核内因子の研究を行った。 ・Asian Breast Cancer Consortium、ハワイ大学、Asian Cohort Consortium(ACC)、Global dietary database consortium、ILCCO、FLCCA、国際がんゲノムコンソーシアムといった国際コンソーシアムに参加し、研究成果の公表を行うとともに共同研究を継続している。このうち、ACC については、米国から当センターにデータセンターを移転した。 ・国際学術誌の Chief Editor や Academic Editor として、学術誌の編集・英文論文の審査に貢献するとともに、海外のグランティング機関の英文研究費申請書の審査を実施した。 ・米国の国立がん研究所 (NCI)へ派遣した若手研究者を介した連携により、がんゲノムスクリーニングによる個別化治療開発を目指した NCI-MATCH trial との連携により、わが国の産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム (SCRUM-JAPAN)を構築した。今後、米国 NCI 側の試験との統合解析などを予定しており、グローバルなゲノム医療の普及へ貢献を果たす予定である。 ・臨床開発センターで新規に開発した抗体薬 (抗 tissue factor 抗体) を契約に基づいて米国の複数の大学に供与した。 ・国際ヒトエピゲノムコンソーシアム (IHEC)に、科学技術振興機構戦略的創造研究推進事業 (CREST)の支援を受けて我が国の代表研究チームとして参画している。国際科学運営委員会 ISSC・各種ワーキンググループ・年次総会 (於バンクーバー) において、解析手技とデータ共有プラットフォームの国際標準化に貢献した。我が国が取得を分担した正常消化器上皮細胞等の標準エピゲノムプロファイルの、IHEC データベースにおける公開手続きを開始した。CREST/IHEC チームのホームページを公開し、国内外の研究者ならびに国民への情報発信に努めている。 	<p>向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際共同臨床試験として、IntReAllSR2010 試験、T-Rex Study の実施、その他 Head and Neck 国際分野での国際共同臨床試験の計画などを行った。JCOG と韓国胃癌学会との国際共同研究 (JCOG0705/KGCA01) においては、データマネージメントの指導・統括を行うとともに、それを通じた日韓の研究者への研究者主導臨床試験の方法論に関する教育指導も行った。 ・Asian Breast Cancer Consortium、ハワイ大学、Asian Cohort Consortium(ACC)、Global dietary database consortium、ILCCO、FLCCA、国際がんゲノムコンソーシアムといった国際コンソーシアムに参加し、研究成果の公表を行うとともに共同研究を継続している。このうち、ACC については、米国から当センターにデータセンターを移転した。 <p>○医療貢献を通じてのアジアにおけるリーダーシップポジションの確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アジアを中心に 400 名超受入れた。具体的には、任意・受託研修 138 人、見学者 155 人、視察対応 17 件 112 人である (対象期間：平成 26 年 1 月～12 月)。 ・インド、台湾、中国、モンゴル、スリランカ、などアジア各国を中心に手術や内視鏡などの技術指導を数多く行った。 ・総務省事業「平成 26 年度 ASEAN 地域における ICT を活用した遠隔医療モデルの展開に向けた調査研究」(タイ)への協力を行った。

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙 9) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評定調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
				主な業務実績等	自己評価
				<p>・「抗がん剤投与時の味覚障害の成因解明とその対処法」の研究において、タイ国立がん研究センター、および複数のタイ国立大学との共同研究で、味覚障害の原因および味覚障害の予防、治療に関する日-タイ共同研究セミナーを立ち上げ、一昨年度よりタイ-日本間でセミナー、交流を行っている。</p> <p>また、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。</p> <p>○医療貢献を通じてのアジアにおけるリーダーシップポジションの確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アジアを中心に任意・受託研修、見学者、視察対応などで400名超受入れた。 ・インド、台湾、中国、モンゴル、スリランカ、などアジア各国を中心に手術や内視鏡などの技術指導を数多く行った。 ・総務省事業「平成26年度ASEAN地域におけるICTを活用した遠隔医療モデルの展開に向けた調査研究」(タイ)への協力を行った。 ・経済産業省資源エネルギー庁補助事業「アラブ首長国連邦(UAE) アブダビ首長国と我が国の医療分野における協力強化事業」(アブダビ)への協力を行った。 ・日本の医療の国際展開を担っている、MEJ(一般社団法人メディカルエクセレンスジャパン)の事業にも協力し、粒子線治療機器導入の推進、人材育成などロシアを対象に行っている。 ・アジアがんセンター同盟(ANCCA)におけるタバコフリー宣言の採択と実行した。 <p>○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。</p> <p>○ICD-11策定に関する腫瘍に関連アドバイザー・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。</p> <p>【海外からの任意・受託研修者の受入人数】 (平成24年度～平成25年度の平均数：101人)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年度：118人 平成23年度：73人 平成24年度：117人 平成25年度：97人 平成26年度：137人 	

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2-1	効率的な業務運営に関する事項		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号 83・89

2. 主要な経年データ								
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最 終年度値等)	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	(別紙10)						評価 B <評価に至った理由> 業務運営体制の整備・再編等により、所期の目標を達成していると認められる。 <今後の課題> 引き続き目標達成に向けた取り組みを期待する。 <その他事項> 特になし

4. その他参考情報
(予算と決算の差額分析、「財務内容の改善に関する事項」の評価に際して行う財務分析など記載)

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
<p>第3 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>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。</p> <p>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な説明や評価を受けるものとする。</p> <p>その際、併せて、医療法(昭和23年法律第205号)及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行うこと。</p> <p>また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。</p>	<p>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</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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)に基づき平成22年度において1%以上を基本とする削減に取り組み、「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)に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続するとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。</p> <p>その際、併せて、医療法(昭和23年法律第205号)及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行う。</p> <p>また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行う。</p>	<p>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</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>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。</p> <p>さらに、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)において、研究開発型の法人として位置付けられたことも踏まえ、より効率的に成果を生み出せるよう、研究支援センター(仮称)や人材育成センター(仮称)の設置等各部門の再編を順次進める。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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しているか。 ・センターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行っているか。 ・国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行っているか。 ・独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行っているか。 	<p>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</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>○ガバナンスの強化を目指し、法人の経営に関する重要事項を審議するため理事会を毎月開催した。</p> <p>○独立行政法人通則法の改正に伴い、業務方法書に内部統制の体制について規定するとともに、内部統制に係る規程を点検し、未制定の事項については新たな規程の制定又は既存の規程の改正を行った。</p> <p>○医療安全管理を統括・監督する体制を充実するために、定期的に病院の各部門を巡視し、安全管理に必要な事項について手順・マニュアル等を提示して指導した。また、各部門で発生したインシデント・アクシデントについては、再発防止策を立案し、院内に周知した。加えて、医療安全文化の向上のため全職員対象に医療安全講演会を実施した。</p>	<p><評定と根拠> 評定：B</p> <p>○ガバナンスの強化を目指し、法人の経営に関する重要事項を審議するため理事会を毎月開催した。</p> <p>○独立行政法人通則法の改正に伴い、業務方法書に内部統制の体制について規定するとともに、内部統制に係る規程を点検し、未制定の事項については新たな規程の制定又は既存の規程の改正を行った。</p> <p>○研究支援機能の集約のために、研究支援センター設置した。(平成26年7月)</p> <p>○人材育成機能の集約のために、人材育成センター設置した。(平成26年7月)</p> <p>○医療安全管理を統括・監督する体制を充実するために、定期的に病院の各部門を巡視し、安全管理に必要な事項について手順・マニュアル等を提示して指導した。</p> <p>○独立行政法人通則法の改正に伴い、業務方法書に内部統制の体制について規定するとともに、内部統制に係る規程を点検し、未制定の事項については新たな規程の制定又は既存の規程の改正を行った。</p>
	<p>① 副院長複数制の導入</p> <p>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</p>	<p>① 副院長複数制の導入</p> <p>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</p>	<p>・特命事項を担う副院長の設置を可能とする</p>	<p>①副院長複数制の導入</p> <p>○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。平成27年4月から中央病院に新たに「将</p>	<p>○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。平成27年4月から中央病院に新たに「将来構</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
	院内での位置付けを明確化する。	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。	もに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化しているか。	来構想担当」を設置し、中央病院における将来構想の策定・実行を担当することとした。 ・中央病院：診療担当、教育担当、研究担当、医療安全担当、将来構想担当（平成 27 年 4 月設置） ・東病院：診療・経営担当、教育担当、研究担当、医療安全管理担当	想担当」を設置し、中央病院における将来構想の策定・実行を担当することとした。 ・中央病院：診療担当、教育担当、研究担当、医療安全担当、将来構想担当（平成 27 年 4 月設置） ・東病院：診療・経営担当、教育担当、研究担当、医療安全管理担当
	<p>② 事務部門の改革</p> <p>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。</p>	<p>② 事務部門の改革</p> <p>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5回以上実施するとともに、医事部門の体制強化、適正な人員配置等により委託を見直す等事務部門の体制整備を図る。</p>	<p>・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なっているか。</p>	<p>②事務部門の改革</p> <p>ア 事務部門の配置見直し</p> <p>○研究の業績報告書や申請書業務を行う研究管理課において、繁忙期に他部署から人員を弾力的に配置し、業務が停滞しないように支援した。</p> <p>○統括事務部長による入札契約業務のガバナンス強化の為に調達企画室を財務経理部から総務部へ移管した。（平成 27 年 1 月）</p> <p>○医事業務強化・診療報酬請求業務強化の為に、医事室を医事課に改編した。（平成 27 年 4 月設置）</p> <p>○事務以外の部門についても、より効率的な成果を創出するため、下記の通り再編等を行った。</p> <p>・研究支援機能の集約のために、研究支援センター設置した。（平成 26 年 7 月）</p> <p>・人材育成機能の集約のために、人材育成センター設置した。（平成 26 年 7 月）</p> <p>・研究所の組織再編に伴い、25 分野から 18 分野、7 部門から 12 部門に改編した。（平成 26 年 8 月）</p> <p>・薬剤・食品成分などを用いた予防法の有効性を検証する介入研究を行うために、がん予防・検診研究センター予防研究部化学予防研究室設置した。（平成 26 年 8 月）</p> <p>・患者の苦情の対応や相談・支援業務を強化するために東病院サポータティブケア室にサーボティブケア係と患者相談係を設置した。（平成 26 年 9 月）</p> <p>・院内がん登録業務及び医療情報の収集・分析業務を強化するために診療情報管理室を改編して、がん登録推進室・医療情報管理室を設置し、効率的な業務配分を行った。（平成 26 年 9 月）</p> <p>・がんの症状や治療による副作用に対する予防策、症状を軽減させるための治療法を開発するために支持療法開発センターを設置した。（平成27年1月）</p> <p>イ 事務職員を対象にした研修の実施</p> <p>○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</p>	<p>○統括事務部長による入札契約業務のガバナンス強化の為に調達企画室を財務経理部から総務部へ移管した。（平成27年1月）</p> <p>○医事業務強化・診療報酬請求業務強化の為に、医事室を医事課に改編した。（平成27年4月設置）</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
				<p>図った。</p> <p>【事務職員を対象とした研修】(目標:年4回以上) 年度実績:7回</p> <p>5月22日 講演(パワーハラスメント・セクシュアルハラスメント問題)</p> <p>5月29日 接遇研修講演会</p> <p>7月31日 Excel 研修</p> <p>9月5・6日 6NC 問題解決グループディスカッション(ブレゼン能力向上研修)</p> <p>10月6日 業績評価研修</p> <p>2月2日 ヒューマンエラー対策研修</p> <p>2月14日・15日 事務職員対象 NC 合同研修(アンガ-マネジメント研修)</p> <p>○パワーハラスメント・セクシュアルハラスメント問題についての講演では、外部の弁護士による講演を企画し、主に管理者に問題点を周知した。</p> <p>○6NC 事務職員の SD 研修について、グループワーキングを取り入れた合同研修(問題解決強化研修)を開催した。(2回:平成26年9月、平成27年2月 金・土2日間)</p> <p>○事務職員を対象とした Excel 研修を今年度初めて開催した。今後も継続し事務能力の向上や作業効率アップにつなげていく。</p> <p>○今年度初めて開催したヒューマンエラー対策研修では、ヒューマンエラーを減らす工夫や回避する方法について元日航パイロットに講演を企画し実施した。</p> <p>ウ 事務の集約化と効率化の推進</p> <p>○QC活動奨励表彰制度を新たに設け、サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主取組を奨励し、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図った。なお、本制度の開始にあっては、外部の専門家による研修を企画し、スムーズな導入を図った。</p> <p>QC活動発表大会参加チーム数:24チーム</p> <p>○一部の会議において、タブレット端末を導入し、資料のペーパーレス化により、会議準備の効率化と資源節約を図った。</p> <p>○給与明細について原則全職員のメール配信を促進し、業務の効率化を図った。</p> <p>○年末調整について業務委託を行い引き続き業務の効率化を図った。</p> <p>○就業管理システムによって、両キャンパスの勤務実績等業務を築地地区で統一することで効率化を図った。</p>	

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2-2	効率化による収支改善・電子化の推進		
当該項目の重要度、難易度		関連する政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号 83・89

2. 主要な経年データ								
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最終年度値等)	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報
経常収支率	5年間を累計した損益計算の経常収支率が100%以上	—	107.2%	102.6%	100.8%	98.0%	97.5%	5年間を累計した損益計算の経常収支率は100.9%
一般管理費：中期計画値（千円）	中期目標期間最終年度	857,219	728,636	728,636	728,636	728,636	728,636	
：実績値（千円）		—	693,400	719,849	709,164	755,143	711,912	
：上記削減率	中期目標期間最終年度において平成21年度比15%以上節減	—	19.1%の削減	16.0%の削減	17.3%の削減	11.9%の削減	17%の削減	
：達成度	中期計画の削減率に対する実績削減率	—	127.3%	106.7%	115.3%	79.3%	113.3%	
医業未収金比率	平成21年度（0.12%）に比して縮減	—	0.08%	0.09%	0.07%	0.05%	0.14%	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
	(別紙11)						評価	B
							<評価に至った理由> 材料費の節減、一般管理費の削減、診療報酬改定や消費税増などの外部環境の変化がある中で経常収支率は100%に満たなかったものの医業収益の増を図っており、所期の目標を達成していると認められる。 <今後の課題> 引き続き目標達成に向けた取り組みを期待する。 <その他事項> 特になし	

4. その他参考情報

(予算と決算の差額分析、「財務内容の改善に関する事項」の評価に際して行う財務分析など記載)

中長期目標	中長期計画	平成26年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
<p>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。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>④ 医業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</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、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。</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>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、経常収支率が100%以上となるよう引き続き経営改善に取り組む。</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>(中期計画)</p> <p>・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</p> <p><その他の指標></p> <p>なし</p> <p><評価の視点></p> <p>・</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>○センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じた経営管理により目標達成に取り組んだが、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 治験の間接経費の未執行分を翌年度へ繰り越すことによる収益の減少 ・ 新診療棟への引越等による経費増 ・ 第2通院治療センター開設にともなう費用増 ・ 東病院における外来棟増築工事及び個室改修に伴う費用増などによる要因で、平成26年度の経常収支はマイナスとなった。これは、機能強化のための必要な投資を計画的に行った結果であり、平成22年度からの5年間を累計した経常収支率は100.9% (20.9億円の黒字) となり、計画は達成した。 <p>【経常収支率】 (実績)</p> <p>H22年度：107.2% H23年度：102.6% H24年度：100.8% H25年度：98.0% H26年度：97.5% H22～26年度の累計：100.9%</p>	<p><評定と根拠></p> <p>評定：B</p> <p>○平成22年度からの5年間を累計した経常収支率は100.9%となり、計画を達成した。</p>
	<p>① 給与制度の適正化</p> <p>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。</p>	<p>① 給与制度の適正化</p> <p>給与水準等については、センターの使命を果たす上で必要な人材確保に支障が生じないよう配慮するとともに、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、見直しについて検討する。</p>	<p>・ 給与水準等については、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しを行っているか。</p> <p>・ 国家公務員と比べて給与水準の高い法人について、以下のような観点から厳格なチェックが行われているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 給与水準の高い理由及び講ずる措置(法人の設定する目標水準を含む)についての法人の説明が、国民に対して納得の得られるものとなっているか。 	<p>① 給与制度の適正化</p> <p>○人事院勧告等を踏まえ、適宜見直しを行っている。</p> <p>平成26年度 給与制度の適正化について基本給月額等の引き上げ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国の人事院勧告を踏まえ、基本給月額(平均0.27%)の引き上げを行った。(H26.4.1) ・ 初任給調整手当の支給月額の限度の引上げを行った。(H26.4.1) ・ 通勤手当について自動車等使用者は使用距離に応じて100～7,100円の引上げを行った。(H26.4.1) ・ 業績手当の支給月数について0.15月分引上げを行った。(3.95月→4.10月) (H26.12.1) <p>○ガイドライン作成等により適宜チェックを行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 講ずる措置について <p>平成27年度における対国家公務員指数は、現状で推移した場合、平成26年度と同等になることが見込まれるが、当法人の事業運営、民間医療機関の給与及び国家公務員の給与等を総合的に考慮した上で、適切な給与水準の確保について検討を行い、平成27年度(平成28年度公表)までに対国家公務員</p>	<p>○人事院勧告等を踏まえ、適宜見直しを行っている。</p> <p>平成26年度 給与制度の適正化について基本給月額等の引き上げ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国の人事院勧告を踏まえ、基本給月額(平均0.27%)の引き上げを行った。(H26.4.1) ・ 初任給調整手当の支給月額の限度の引上げを行った。(H26.4.1) ・ 通勤手当について自動車等使用者は使用距離に応じて100～7,100円の引上げを行った。(H26.4.1) ・ 業績手当の支給月数について0.15月分引上げを行った。(3.95月→4.10月) (H26.12.1) <p>○ガイドライン作成等により適宜チェックを行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 講ずる措置について <p>平成27年度における対国家公務員指数は、現状で推移した場合、平成26年度と同等になることが見込まれるが、当法人の事業運営、民間医療機関の給与及び国家公務員の給与等を総合的に考慮した上で、適切な給与水準の確保について検討を行い、平成27年度(平成28年度公表)までに対国家公務員指数が地</p>

中長期目標	中長期計画	平成26年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
				<p>指数が地域・学歴勘案で平成26年度以下となるよう努力していく。</p> <p>○東京都の最低賃金の引き上げに伴い簡易的な業務を行う非常勤職員給与規程を改正した。(平成26年10月)</p> <p>○非常勤職員単価について、看護助手(ヘルパー2級取得者)に対して単価の見直しを図った。(平成27年3月、施行は平成27年4月)</p> <p>○人事システム改革に伴い、医師・研究員の役職任期制導入の給与表の改正として新たな基本年俸表について制定した。(平成26年3月)</p> <p>○女性の採用・登用の促進や、男女の仕事と子育て等の両立支援を目的として配偶者同行休業制度を導入した。(平成26年4月)</p> <p>○適正な業績評価結果等を給与に反映させるため降号制度を導入した。(平成26年5月)</p> <p>○医学物理学の専門家で、高度な放射線治療が適切に実施されるために治療計画の最適化、精度や安全管理を行う医学物理士の俸給を見直した。</p>	<p>域・学歴勘案で平成26年度以下となるよう努力していく。</p>
	<p>② 材料費の節減</p> <p>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。</p>	<p>② 材料費の節減</p> <p>材料費の抑制を図るため、医療材料については預託型SPDの運用を継続する。医薬品については市場価格の把握を踏まえ、6ナショナルセンター共同調達やセンター単独調達を進めるとともに、後発医薬品の使用促進に努める。</p>	<p>・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ている。</p>	<p>②材料費の抑制</p> <p>○預託型 SPD の運用継続により、医療材料の調達について 23 年度調達価格に比して 25 年度よりも 0.79 ポイントのコスト削減ができた。 【平成 25 年度分 23 年度比 5.00%削減 △約 91,372 千円】 【平成 26 年度分 23 年度比 5.79%削減 △約 112,300 千円】</p> <p>○医薬品について、6 ナショナルセンター及び国立病院機構との共同入札に参加した。また、国立病院機構本部での価格交渉に参加し、事務の効率化と経費節減を図った。(平成26年度医薬品中央病院採用品目数1,346品目のうち1,026品目を共同入札に参加し契約)</p>	<p>○預託型 SPD の運用継続により、医療材料の調達について 23 年度調達価格に比して 25 年度よりも 0.79 ポイントのコスト削減ができた。 【平成 25 年度分 23 年度比 5.00%削減 △約 91,372 千円】 【平成 26 年度分 23 年度比 5.79%削減 △約 112,300 千円】</p> <p>○医薬品について、6 ナショナルセンター及び国立病院機構との共同入札に参加した。また、国立病院機構本部での価格交渉に参加し、事務の効率化と経費節減を図った。(平成26年度医薬品中央病院採用品目数1,346品目のうち1,026品目を共同入札に参加し契約)</p>
	<p>③ 一般管理費の節減</p> <p>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</p>	<p>③ 一般管理費の節減</p> <p>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、購入伺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</p>	<p><主な定量的指標></p> <p>(中期計画)</p> <p>・中期目標期間最終年度において一般管理費(退職手当を除く)を平成21</p>	<p>③一般管理費の節減</p> <p>○一般消耗品(事務用品等)の調達に当たっては、少額随意契約の単価契約から、より競争性のある一般競争入札を実施し、コスト削減を図った。【OA 機器外 7 品種 2.69%削減 △約 1,851 千円】</p>	<p>○平成21年度に比し、17%節減し、中期目標(15%以上節減)達成した。</p>

中長期目標	中長期計画	平成26年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
		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。	年度比15%以上節減 <評価の視点> ・一般管理費（退職手当を除く。）について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。	○調達担当者へのコスト意識の徹底の継続と無駄の排除を図るため、物品等の請求理由についての確認を徹底した。 ○複写機については、電子複写機による複写サービスの供給（包括契約）方式を引き続き導入し、統一メーカーによるスケールメリット、最新機種による低電力消費等のコスト削減を図った。 ○一般管理費711,912（千円） 平成21年度に比し、17%節減	○一般消耗品（事務用品等）の調達に当たっては、少額随意契約の単価契約から、より競争性のある一般競争入札を実施し、コスト削減を図った。【OA機器外7品種 2.69%削減 △約1,851千円】 ○調達担当者へのコスト意識の徹底の継続と無駄の排除を図るため、物品等の請求理由についての確認を徹底した。 ○複写機については、電子複写機による複写サービスの供給（包括契約）方式を引き続き導入し、統一メーカーによるスケールメリット、最新機種による低電力消費等のコスト削減を図った。
	④ 建築コストの適正化 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。	④ 建築コストの適正化 建築単価の見直し等、建築コストの削減に取り組む。	・建築単価の見直し等を進め、コスト削減を図り、投資の効率化を図っているか。	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 実績 428件、削減額 11,583千円 ○震災復興事業及びオリンピック特需の影響で建築資材及び人件費（人手不足）が高騰し、新研究棟の建設費の見込み額が12.4億円増加したため、設計の大幅な見直しにより7.2億円を削減した。	○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 実績 428件、削減額 11,583千円 ○新研究棟の建設費の見込み額が12.4億円増加したため、設計の大幅な見直しにより7.2億円を削減した。
	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SPD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、引き続きクレジットカード払いの運用等の促進に取り組むとともに、医師、看護師、ケースワーカー等と連携して未収金発生の防止に努める。 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。	<主な定量的指標> （中期計画） ・平成21年度に比した医業未収金比率の縮減 <評価の視点> ・医業未収金の新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な督促業務を行うなど、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、また、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ているか。	⑤収入の確保 ア 診療報酬の上位基準の取得等 ○中央病院 平成26年点数改正に伴い、解釈や基準変更の確認、届出を行った。また、新規取得した施設基準は下記となる。 【26年度 新規取得】 ・一回線量増加加算 ・ゲル充填人口乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後） ・歯科口腔リハビリテーション料2 なお、上位である特定集中治療室管理料1についてはICU・8B病棟運営委員会、急性期看護補助体制加算(25:1)については看護部及び人事課で検討を行った。 ○東病院 以下の施設基準を新規または上位の基準を取得した。 ・平成26年4月1日付 仙骨神経刺激装置埋込術、仙骨神経刺激装置交換術、腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、胃瘻除去術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術、一回線量増加加算、歯科口腔リハビリテーション料2	○医事未収金比率（平成26年4月～平成27年1月末診療に係る平成27年3月末時点での未収金比率）は0.14%となり、中期計画の目標（平成21年度に比して）より、0.09ポイント上回った。 ○医業未収金の回収率の向上を図るため、文書、電話、面談等による督促業務を強化した。

中長期目標	中長期計画	平成26年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
				<p>・平成26年8月1日付 胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)、胃瘻造設時嚥下機能評価加算</p> <p>・平成26年9月1日付 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)、運動器リハビリテーション料(Ⅲ)、呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ)、がん患者リハビリテーション料、集団コミュニケーション療法料</p> <p>・平成26年10月1日付 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)初期加算、運動器リハビリテーション料(Ⅲ)初期加算、呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ)初期加算</p> <p>・平成26年12月1日付 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術</p> <p>イ 病院運営状況の改善</p> <p>中央病院</p> <p>○ 病床稼働率</p> <p>・中央病院は、平成25年度90.4%から平成26年度92.4%へと、2.0%上昇した。</p> <p>・東病院は、平成25年度94.5%から平成26年度96.6%へと2.1%上昇した。</p> <p>○ 術件数</p> <p>・中央病院は、全身麻酔を伴う複雑な手術の件数が平成25年度4,141件から平成26年度4,379件へと約5.7%上昇した。</p> <p>・東病院は、全身麻酔を伴う複雑な手術の件数が平成25年度2,836件から平成26年度2,959件へと約4.3%上昇した。</p> <p>ウ 適正な診療報酬請求事務の推進</p> <p>○中央病院では、新電子カルテ導入に伴い、請求漏れにならないようなオーダー作りを各WGにおいて検討、実施した。</p> <p>○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。</p> <p>○再審査請求復活額</p> <p>【中央病院】(3月診療分まで)</p> <p>平成25年度 6,967,440円</p> <p>平成26年度 5,464,900円</p> <p>【東病院】</p> <p>平成25年度 2,975,801円</p> <p>平成26年度 2,818,250円</p> <p>○審査減への対応について診療報酬委員会で検討を行ったが、手術や移植関連の高額査定があり、審査減が増加した。</p> <p>○再審査請求額</p> <p>【中央病院】(3月診療分まで)</p>	

中長期目標	中長期計画	平成26年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
				平成25年度 33,621,134円 平成26年度 71,258,775円 【東病院】 平成25年度 42,888,145円 平成26年度 47,558,748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。 工 医業未収金の新規発生防止と回収 ○ 医業未収金比率（平成26年4月～平成27年1月末診療に係る平成27年3月末時点での未収金比率）は0.14%であった。要因としては、外国籍患者の高額な未収金（3件：26,490千円）が発生したためであり、これを除くと0.06%である。 （3月末実績：築地0.14%、柏0.07%） ○医業未収金の回収率の向上を図るため、文書、電話、面談等による督促業務を強化した。 オ 資金運用 26年度実績：有価証券利息31,676千円	
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、情報システムの導入を推進するとともに、情報セキュリティの向上についても推進する。	・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っているか。	(1) 電子化の推進による業務の効率化 ○情報システムに対す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、センター内における情報システム全般の改修、運用及び保守に係る調達仕様書等の見直しを行った。 ○センターにおける情報セキュリティに関する規程（情報セキュリティ・ポリシー）を整備した。	○情報システムに対す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、センター内における情報システム全般の改修、運用及び保守に係る調達仕様書等の見直しを行った。 ○センターにおける情報セキュリティに関する規程（情報セキュリティ・ポリシー）を整備した。
	(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く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 企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準を遵守した財務会計システムの円滑な実施を図り、月次決算により財務状況を的確に把握し、経営改善に努める。	・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ているか。	(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、反対仕様機能の追加などに必要なプログラム改修を行った。 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、各セグメントごとに問題点を抽出し財務状況を把握するとともに、経営改善に努めた。 ○診療科別の経営データをとりまとめ、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。	○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、反対仕様機能の追加などに必要なプログラム改修を行った。 ○企業会計原則の会計処理の下、月次決算を行い、各セグメントごとに問題点を抽出し財務状況を把握するとともに、経営改善に努めた。 ○診療科別の経営データをとりまとめ、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。

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
2-3	法令遵守等内部統制の適切な構築		
当該項目の重要度、難易度	(必要に応じて重要度及び難易度について記載)	関連する政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号 83・89

2. 主要な経年データ									
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最 終年度値等)	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報	

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
				業務実績	自己評価	評価	
(別紙12)						評価	B
						<評価に至った理由> 内部監査の実施等により、所期の目標を達成していると認められる。 <今後の課題> 引き続き目標達成に向けた取り組みを期待する。 <その他事項> 特になし	

4. その他参考情報
(予算と決算の差額分析、「財務内容の改善に関する事項」の評価に際して行う財務分析など記載)

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>(1) 内部統制の強化</p> <p>法令遵守（コンプライアンス）等の内部統制のため、センター各部門の問題事項の抽出及び業務改善に向けた提案を推進し、更なる無駄の削減及び業務効率の向上を図るとともに、内部監査（現場実査）において新たな重点監査項目を設定して、ハイリスクとなる事項への集中的な監査を実施して、職員の意識改革やガバナンスの一層の強化を図る。</p> <p>研究費の経理に関して、研究費不正使用防止計画を継続的に実施し、定期的に経過モニタリングを実施する。</p> <p>取引業者に対する当センターの債権及び債務残高調査を継続的に実施して、研究費の不正使用防止策を一層強化する。</p> <p>自己評価チェックリストによる自己評価を継続的に実施して、内部監査において改善状況をモニタリングすることにより、更なるガバナンスの強化を図る。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点></p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>(1) 内部統制の強化</p> <p>○ 独立行政法人通則法の改正に伴い、業務方法書に内部統制の体制について規定するとともに、内部統制に係る規程を点検し、未制定の事項については新たな規程の制定又は既存の規程の改正を行った。</p> <p>○ 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20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。</p> <p>特に26年度は、内部監査（現場実査）において新たな重点監査項目を設定して、ハイリスクとなる事項への集中的な監査を実施して、職員の意識改革やガバナンスの一層の強化を図った。</p> <p>○ 研究費の経理に関して、研究費不正使用防止計画を実施し、年4回の適正経理管理室会議による定期的な経過モニタリングを行って、研究費の適正使用に向けた改善を実施した。</p> <p>○ 取引業者に対し、当センターの債権及び債務残高調査を実施して、研究費の不正使用防止策を一層強化した。</p> <p>○ 自己評価チェックリストによる自己評価を継続して行い、各担当に不適正事項を認識させて自主的な業務改善につなげるとともに、効率的な内部監査を実施する為の資料として活用できることとした。</p> <p>○ 6ナショナルセンターの監事連絡会議をセンター内で年に2回開催して、情報共有及び監査水準の向上に努めた。</p> <p>○ 「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」（平成26年2月18日改正）に沿った公的研究費等の執行にかかる適正化・効率化を推進するための体制整備を強化した。</p> <p>1) 電子入札システムの導入と研究者発注の禁止 平成26年4月から築地地区において、100万円未満の物品（1日平均公告数 約123件）の購入を対象に電子入札システムによる少額物品調達の運用を開始し研究者による直接発注の原則禁止と相まって発注面における適正化と効率化の両面を推進した。</p> <p>2) 研究費使用ルールの周知徹底のための年間を通じた研修会、説明会の実施 「研究費執行マニュアル」の継続的な見直しを行うことによ</p>	<p><評定と根拠> 評定：B</p>

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
				<p>り実態との乖離がないよう務めるとともに、研究費の適正執行に関する説明会の開催、内部サーバーへの情報掲載をすることによって研究費の適正執行に向けた周知を図った。</p> <p>3) それ以外の主な対応実績 取引業者に対する誓約書を徴収することで取引の相手方に対する適正化を促した。また、一定の特殊な役務については実効性のある検収を実施するため専門知識のある第三者による検収を開始した。</p>	
		<p>(2) 適切な契約の確保</p> <p>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。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。契約監視委員会を開催し、契約状況の監視強化を図る。</p>	<p>・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、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しているか。</p>	<p>(2) 適切な契約の確保</p> <p>○監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会により、当センターの各契約に関する適法性、適正性、効率性など幅広い視点から内容を確認するとともに、必要な指導を実施した。(年4回実施し内容報告をホームページで公表している)</p> <p>○一般競争入札等の調達手続きの競争性、公正性、透明性を確保するため、公認会計士等外部有識者2名を含んで構成される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。 【平成25年度 契約審査件数 149件】 【平成26年度 契約審査件数 139件】</p> <p>○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、やむを得ないと判断さ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、その取り組み状況をホームページ上で公表した。</p> <p>○監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会により、当センターの各契約に関する適法性、適正性、効率性など幅広い視点から内容を確認するとともに、必要な指導を実施した。(年4回実施し内容報告をホームページで公表している)</p>	<p>○一般競争入札等の調達手続きの競争性、公正性、透明性を確保するため、公認会計士等外部有識者2名を含んで構成される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。 【平成25年度 契約審査件数 149件】 【平成26年度 契約審査件数 139件】</p> <p>○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、やむを得ないと判断さ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、その取り組み状況をホームページ上で公表した。</p>

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
3-1	財務内容の改善に関する事項		
当該項目の重要度、難易度	(必要に応じて重要度及び難易度について記載)	関連する政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号 83・89

2. 主要な経年データ								
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最 終年度値等)	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価							
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
					業務実績	自己評価	
	(別紙13)						評定 B <評定に至った理由> 外部資金の獲得、負債減少に努めるなど、所期の目標を達成していると認められる。 <今後の課題> 引き続き目標達成に向けた取り組みを期待する。 <その他事項> 特になし

4. その他参考情報
(予算と決算の差額分析、「財務内容の改善に関する事項」の評価に際して行う財務分析など記載)

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
<p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「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。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>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。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>「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。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>わが国のがん医療のイノベーションにつながる独創的、革新的又は実用的な研究を当センターが中核となって推進するため、研究寄附金や受託研究費の受入れ、外部の競争的研究資金への応募など、外部研究資金の獲得を積極的に行う。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行っているか。 	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>(1) 外部資金の獲得</p> <p>○寄附金については、経営改善委員会の下に寄附金増収チームを結成し、増収対策について検討した。具体的な対策としては、寄附金の申込みや入金手続きの簡素化により寄附希望者の負担を減らすことや、寄附金依頼の案内(チラシ、ポスター)を強化した。更に、平成27年度から寄附金担当職員を配置し、短期的な改善策だけではなく、中長期的な視点を含めて寄附金増収のための企画・立案及び対策の実施をしていく。</p> <p>26年度実績：合計14,625千円</p> <p>○中央病院において、近隣病院の特別室の仕様、料金と均衡が図れる範囲で個室数、料金を平成27年2月から見直し、自己収入増を図った。(平成27年3月の増収額：19百万円)</p> <p>○「がん医療指導者養成研修事業」以外の研修について、実費相当の受講料を徴収し、研修の企画・実施に必要な財源を確保することに努めた。</p> <p>○国等の競争的研究費に対する積極的な申請を促し、総額5,729,859千円の研究費を受け入れた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・文部科学省科学研究費(390,190千円) ・厚生労働科学研究費(3,517,799千円) ・科学技術振興機構受託研究費(575,417千円) ・新エネルギー・産業技術総合開発機構受託研究費(727,591千円) ・医薬基盤研究所受託研究費(416,960千円) ・その他受託研究費(治験を除く)(8,863千円) ・その他研究費(93,039千円) <p>○民間企業からの治験及び共同研究に係る外部資金の獲得に努めた。</p> <p>(治験)</p> <p>平成25年度：2,555,278千円 平成26年度：2,798,309千円</p> <p>(共同研究)</p> <p>平成25年度：285,066千円 平成26年度：460,133千円</p> <p>○産学連携全国がんゲノムスクリーニングネットワーク「SCRUM-Japan」において、参加企業13社との共同研究契約を締結し、平成26年度は12社から1億2千万円の研究費収入があった。なお、平成27年度は13社から5.2億円の研究費収入を得る見込みである。</p>	<p><評定と根拠> 評定：B</p> <p>○寄附金については、経営改善委員会の下に寄附金増収チームを結成し、増収対策について検討した。具体的な対策としては、寄附金の申込みや入金手続きの簡素化により寄附希望者の負担を減らすことや、寄附金依頼の案内(チラシ、ポスター)を強化した。更に、平成27年度から寄附金担当職員を配置し、短期的な改善策だけではなく、中長期的な視点を含めて寄附金増収のための企画・立案及び対策の実施をしていく。</p> <p>26年度実績：合計14,625千円</p> <p>○特別室の室数、料金を見直し増収を図った。</p> <p>○「がん医療指導者養成研修事業」以外の研修について、実費相当の受講料を徴収した。</p> <p>○国等の競争的研究費に対する積極的な申請を促し、総額5,729,859千円の研究費を受け入れた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・文部科学省科学研究費(390,190千円) ・厚生労働科学研究費(3,517,799千円) ・科学技術振興機構受託研究費(575,417千円) ・新エネルギー・産業技術総合開発機構受託研究費(727,591千円) ・医薬基盤研究所受託研究費(416,960千円) ・その他受託研究費(治験を除く)(8,863千円) ・その他研究費(93,039千円) <p>○民間企業からの治験及び共同研究に係る外部資金の獲得に努めた。</p> <p>(治験)</p> <p>平成25年度：2,555,278千円 平成26年度：2,798,309千円</p> <p>(共同研究)</p> <p>平成25年度：285,066千円 平成26年度：460,133千円</p>

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
				お、平成27年度は13社から5.2億円の研究費収入を得る見込みである。	
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 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26年度の長期借入金の予定枠を2,037百万円とする。 (1) 予算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4	・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）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りよう努めているか。 ・大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。	2. 資産および負債の管理に関する事項 (1) 長期借入金 独法移行時点で17,065百万円あった債務残高について、必要な投資を計画的に行うことにより、これまで9,124百万円もの借入を行ったにも関わらず、債務残高は960百万円程度の減に抑えている。 【長期借入金】（目標：2,037百万円） 26年度実績：440百万円（1,589百万円繰越、8百万円不用） ○大型医療機器等の投資に当たっては、個別の機器ごとに償還確実性の検証を行っている。	○大型医療機器等の投資に当たっては、個別の機器ごとに償還確実性の検証を行っている。
	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	・短期借入金について、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。	第4 短期借入金の限度額 【短期借入金】（目標：3,400百万円） 26年度実績：0円	○短期借入金なかった。
	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 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。26年度は剰余金は発生しない見通し。	

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

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
4-1	その他業務運営に関する重要事項		
当該項目の重要度、難易度	(必要に応じて重要度及び難易度について記載)	関連する政策評価・行政事業レビュー	事前分析表（平成26年度）1-4-1 行政事業レビューシート番号 83・89

2. 主要な経年データ								
評価対象となる指標	達成目標	基準値等 (前中期目標期間最 終年度値等)	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	(参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価								
	中期目標	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
					業務実績	自己評価	評価	
	(別紙14)						評価	B
							<評価に至った理由> 計画的な施設整備、他法人等との人事交流、職場の環境整備に努めるなど、所期の目標を達成していると認められる。 <今後の課題> 引き続き目標達成に向けた取り組みを期待する。 <その他事項> 特になし	

4. その他参考情報
(予算と決算の差額分析、「財務内容の改善に関する事項」の評価に際して行う財務分析など記載)

様式 2 — 1 — 4 — 2 (別紙 14) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調書

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する事項</p> <p>施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する計画</p> <p>中期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙5のとおりとする。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する計画</p> <p>長期借入金等を活用して、経営状況を勘案しつつ必要な整備を行う。</p>	<p><主な定量的指標> なし</p> <p><その他の指標> なし</p> <p><評価の視点> ・中期計画に掲げる施設・設備整備について、計画的に進展しているか。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する計画</p> <p>○(仮称)新総合棟の基本構想に当たっては、センター全体の敷地利用計画を踏まえ、適正な整備地の選定を行い、効率性・利便性等を十分反映させ、無理・無駄のない設計・建築を開始した。</p> <p>○東病院において、患者数増加による外来スペースの狭隘問題解消及び外来エリアの機能拡充のため増築整備を行った。</p> <p>○エネルギー(電気・都市ガス)供給の複数化を図り、緊急時対応及びピークカット対策として、ガスコージェネレーションシステムの導入工事を行い運用開始した。</p>	<p><評定と根拠> 評定：B</p> <p>○(仮称)新総合棟の基本構想に当たっては、センター全体の敷地利用計画を踏まえ、適正な整備地の選定を行い、効率性・利便性等を十分反映させ、無理・無駄のない設計・建築を開始した。</p> <p>○東病院において、患者数増加による外来スペースの狭隘問題解消及び外来エリアの機能拡充のため増築整備を行った。</p> <p>○エネルギー(電気・都市ガス)供給の複数化を図り、緊急時対応及びピークカット対策として、ガスコージェネレーションシステムの導入工事を行い運用開始した。</p>
<p>2. 人事の最適化に関する事項</p> <p>センターの専門的機能の向上を図るため、職員の意欲向上及び能力開発に努めるとともに、人事評価を適切に行うシステムを構築すること。</p> <p>また、年功序列を排し、能力・実績本位の人材登用などの確立に努め、さらに、優秀な人材を持続的に確保するため、女性の働きやすい環境の整備及び非公務員型独立行政法人の特性を活かした人材交流の促進等を推進すること。</p>	<p>2. 人事システムの最適化</p> <p>職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。当該制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。</p> <p>非公務員型組織の特性を活かした人材交流の促進など、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築する。</p> <p>女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。</p>	<p>2. 人事システムの最適化</p> <p>人事評価の見直し、雇用の見直し、役職任期制の導入等により医師・研究者のキャリアパスの明確化を図る。</p> <p>優秀な人材を持続的に確保する観点から、人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、引き続き、国、独立行政法人、国立大学法人、民間企業等と円滑な人事交流を実施するとともに、築地キャンパスと柏キャンパスとの人事交流も推進する。</p> <p>子育て中の職員が働き続けられる環境を整備する観点から、院内保育所について、夜間や休日の対応、緊急時のオンコール対応等、多様な保育ニーズに柔軟に対応できる体制を維持する。</p> <p>医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、医師等にかかる業務の負担軽減策を図るなど、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。</p> <p>障がい者の法定雇用率の確保に向け、更に知的障がい者雇用を推進していく。</p>	<p>・職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入するとともに、適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげているか。</p> <p>・人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築しているか。</p> <p>・女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他</p>	<p>2. 人事システムの最適化</p> <p>(1) 業績評価制度の適切な運用と定着化</p> <p>○評価者に対して、業績評価の研修を実施し、業績評価制度の適切な運用を図った。</p> <p>○業績評価の評価基準の改正や配分点数の見直しを行った。</p> <p>○業績評価の結果を踏まえて、C・D評価の事務職員に対して、統括事務部長、人事課長より面談を実施した。また特に評価の悪い者については、引き続きプレゼンテーション研修を実施する。</p> <p>(2) 国立大学法人等との人事交流</p> <p>○優秀な人材を持続的に確保する観点から、AMED、PMDAとの人事交流を実施するため医師、研究員、薬剤師、看護師等を派遣した。(AMED 6名、PMDA 2名)</p> <p>○優秀な人材を持続的に確保する観点から、国、国立大学法人等との人事交流を実施するとともに、在籍出向制度等により国立大学法人等から職員を採用している。(東京大学 1名、京都大学 1名、金沢大学 1名、東京医科歯科大学 1名)</p> <p>○NCC研究員の多様性を確保し、組織の新陳代謝と人事の流動性や促進することより研究基盤の強化、発展させることを目的として、優秀な研究員の新たな人事制度の取扱いとして東京大学医科学研究所とクロスポイントメント制度の協定を締結した。</p> <p>(3) 職場環境の整備</p> <p>○当センターで働く女性職員や乳幼児のいる職員が、キャリアを中断することなく安心して業務を行えるよう「夜間・休日保育の導入」、「オンコール体制の導入」「一時保育の導入」を継続して行っている。</p>	<p>○評価者に対して、業績評価の研修を実施し、業績評価制度の適切な運用を図った。</p> <p>○業績評価の評価基準の改正や配分点数の見直しを行った。</p> <p>○業績評価の結果を踏まえて、C・D評価の事務職員に対して、統括事務部長、人事課長より面談を実施した。また特に評価の悪い者については、引き続きプレゼンテーション研修を実施する。</p> <p>○優秀な人材を持続的に確保する観点から、AMED、PMDAとの人事交流を実施するため医師、研究員、薬剤師、看護師等を派遣した。(AMED 6名、PMDA 2名)</p> <p>○優秀な人材を持続的に確保する観点から、国、国立大学法人等との人事交流を実施するとともに、在籍出向制度等により国立大学法人等から職員を採用している。(東京大学 1名、京都大学 1名、金沢大学 1名、東京医科歯科大学 1名)</p> <p>○NCC研究員の多様性を確保し、組織の新陳代謝と人事の流動性や促進することより研究基盤の強化、発展させることを目的として、優秀な研究員の新たな人事制度の取扱いとして東京大学医科学研究所とクロスポイントメント制度の協定を締結した。</p> <p>○当センターで働く女性職員や乳幼児のいる職員が、キャリアを中断することなく安心して業務を行えるよう「夜間・休日保育の導入」、「オンコール体制の導入」「一時保育の導入」を継続して行っている。</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
			<p>医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めているか。</p>	<p>○女性の採用・登用の促進や、男女の仕事と子育て等の両立支援を目的として配偶者同行休業制度を導入した。(平成 26 年 4 月)</p> <p>○健康診断について、従来職員が行っていた業務の全面見直しを図ることとし、柔軟な対応を行うため全面委託化することにより、職員のニーズに対応し受診日を増やすなどの対策を行い、受診率が 100%と改善された。</p> <p>○職員の心理的な負担を把握するための、全職員を対象にメンタルチェックを導入し実施した。(平成 25 年 12 月導入、平成 26 年実施率 69%)</p> <p>○新たに外部の産業カウンセラーを月に一度派遣し、職員の心理的な軽減等業務改善を実施した。(平成 26 年 6 月)</p> <p>○勤務管理簿について、就業管理システムを導入し電子化を図っている。(平成 26 年 1 月)</p> <p>○メンタル等長期病気休暇から復職する手続きについて、復職プログラム等を用いた業務の統一化を図っている。(平成 25 年 12 月)</p> <p>○年次休暇を促進するために院内のイントラネットで全職員に通知を行い職場環境の改善に努めた。(平成 26 年 10 月、年休取得率 92%)</p> <p>○次世代育成支援対策推進法に基づき、くるみん認定の申請を行った。(平成 27 年 3 月)</p> <p>○初の試みとして NCC 主催の QC 活動を実施した。経費削減や患者の待ち時間短縮等一定の成果を上げた。</p> <p>○職場内での感染予防の為、健康診断時に E I A 法による抗体価の検査をあわせて実施した。</p> <p>(4) 医師とその他医療従事者との役割分担の見直し</p> <p>○中央病院においては全体で 17 名の病棟クラークを雇用し、入院案内や患者へのオリエンテーション業務にかかる看護師の負担を軽減した。また、外来クラークにおいては 12 名のクラークを配置(外来 6 名、通院治療センター 2 名、内視鏡室 3 名、CT 室 1 名)し、医師、看護師の負担を軽減した。</p> <p>○中央病院において、DPC コーディング担当 3 名、病名入力代行 4 名を引き続き雇用し、医師の業務軽減を図っている。</p>	<p>○女性の採用・登用の促進や、男女の仕事と子育て等の両立支援を目的として配偶者同行休業制度を導入した。(平成 26 年 4 月)</p> <p>○職員の心理的な負担を把握するための、全職員を対象にメンタルチェックを導入し実施した。(平成 25 年 12 月導入、平成 26 年実施率 69%)</p> <p>○次世代育成支援対策推進法に基づき、くるみん認定の申請を行った。(平成 27 年 3 月)</p> <p>○職場内での感染予防の為、健康診断時に E I A 法による抗体価の検査をあわせて実施した。</p> <p>○中央病院においては全体で 17 名の病棟クラークを雇用し、入院案内や患者へのオリエンテーション業務にかかる看護師の負担を軽減した。また、外来クラークにおいては 12 名のクラークを配置(外来 6 名、通院治療センター 2 名、内視鏡室 3 名、CT 室 1 名)し、医師、看護師の負担を軽減した。</p>

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
				<p>○東病院においては全体で11名の病棟クラーク雇用し、入院案内や患者へのオリエンテーション業務にかかる看護師の負担を軽減した。また、新たに外来クラークを4名、リハビリテーションセンター1名の増員(全体で24名雇用)し、医師、看護師の負担を軽減した。</p> <p>(5) 障がい者の雇用促進</p> <p>○平成27年4月に向け、新たに6名(築地6名、柏0名)の知的障がい者の雇用を計画採用し、法定雇用率2.34%となり昨年に引き続き雇用率を達成した。</p> <p>○築地キャンパスにおいては、病棟の補助業務として2名を雇用</p> <p>○築地地区においては、養護学校から知的障がい者のインターシップの受入を行った(8施設14名)</p>	
	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1) 方針</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1) 方針</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> <p>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、やりがいの向上など、離職防止や復職支援の対策に取り組む。</p> <p>幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を行うとともに、引き続き国立病院機構や大学法人、民間企業等との人事交流を行い、優秀な人材の確保に努める。</p>	<p>・医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応し、経営に十分配慮しているか。</p> <p>・幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努めているか。</p>	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1) 方針</p> <p>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</p> <p>○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。</p> <p>○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53名増員し、計310名となった。</p> <p>② 医師・看護師不足に対する確保対策</p> <p>○看護師確保対策として、以下の取り組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・募集活動として、病棟でのシャドウ研修を含む病院見学会を開催した。 ・業者主催の合同就職会への参加とそれに合わせて、各大学、専門学校への募集訪問を行なった。 ・看護師の卒業校への訪問、大学での就職説明会へ参加した。 ・看護部ホームページを改修し、看護部の紹介、活動の広報に努めアクセス数を増やした。 <p>・東病院と合同による看護師確保対策プロジェクト会議を開催した。</p> <p>・看護師長会・副看護師長会による看護師確保対策及び離職防止に関するワーキンググループを立ち上げ検討した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>③ 公募を基本とした優秀な人材の確保</p> <p>○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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務部長、財務経理部長、医事課長 	<p>○看護師確保対策として、以下の取り組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・募集活動として、病棟でのシャドウ研修を含む病院見学会を開催した。 ・業者主催の合同就職会への参加とそれに合わせて、各大学、専門学校への募集訪問を行なった。 ・看護師の卒業校への訪問、大学での就職説明会へ参加した。 ・看護師長会・副看護師長会による看護師確保対策及び離職防止に関するワーキンググループを立ち上げ検討した。 <p>○公募を行い、幹部職員として免疫療法開発分野長、消化管内科長、呼吸器外科長、支持療法開発センター長、麻酔科長を採用した。</p> <p>○センター内の優秀な人材を築地・柏間で人事交流を行い、活性化を図った。</p>

中期目標	中期計画	平成26年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
				<p>○公募を行い、幹部職員として免疫療法開発分野長、消化管内科長、呼吸器外科長、支持療法開発センター長、麻酔科長を採用した。</p> <p>○センター内の優秀な人材を築地・柏間で人事交流を行い、活性化を図った。</p> <p>④ガバナンスの観点等による雇用等切り替えの推進</p> <p>○引き続き委託職員、派遣職員から直接雇用（非常勤職員）に切り替えを推進し、ガバナンスを図っているところである。</p> <p>○任期付き常勤職員について、雇用経過後3年を超えた職員について業務評価を行い、評価の良い職員については順次更新後に無期化へ切り替えを行った。</p> <p>○電話交換手、駐車場管理委託、宿舍管理等の委託業務についても直接雇用（非常勤職員）への切り替えを実施した。</p>	
	<p>(2) 指標</p> <p>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。</p> <p>特に、技能職については、外部委託の推進に努める。</p> <p>(参考) 中期目標の期間中の人件費総額見込み 53,697百万円</p>	<p>(2) 指標</p> <p>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。</p> <p>技能職については、引き続き、外部委託の推進に努める。</p>	<p>・医療ニーズに適切に対応するために、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ているか。</p> <p>・技能職については、外部委託の推進に努めているか。</p>	<p>(2) 指標</p> <p>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</p> <p>○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。</p> <p>○引き続き3人夜勤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。</p> <p>②技能職の外部委託の推進</p> <p>○中央病院の技能職員2名（ボイラー技士、動物実験支援員）が定年退職したため、後補充はせず委託化の拡大を行った。</p>	<p>○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。</p> <p>○引き続き3人夜勤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。</p> <p>○中央病院の技能職員2名（ボイラー技士、動物実験支援員）が定年退職したため、後補充はせず委託化の拡大を行った。</p>
<p>3. その他の事項</p> <p>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として中期計画を立て、具体的な行動に移すことができるように努めること。</p> <p>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。</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>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に努める。</p> <p>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、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める。</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>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立てた本計画に基づき、具体的な行動に移すことができるよう努める。</p> <p>センターの問題点や改善策について、引き続き職員の意見の聴取に努め、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。</p> <p>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</p>	<p>・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に努めているか。</p> <p>・アクションプランやセンターの成果について、</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>(1) アクションプランの作成</p> <p>○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ついて、平成26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。</p> <p>(2) ホームページ等によるセンターの活動の情報発信</p> <p>○ホームページを通して、病院の治療成績、先進医療の提供状況、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。ホームページ PV（ページビュー</p>	<p>○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ついて、平成26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。</p> <p>○ホームページを通して、病院の治療成績、先進医療の提供状況、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。ホームページ PV（ページビュー）</p>

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
<p>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、定期的に職員の意見を聞くよう、努めること</p>	<p>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</p>	<p>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。</p>	<p>国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うよう努めているか。</p> <p>・ 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、職員の意見を聴取するよう努めているか。</p>	<p>ー)の増加につながった。(平成 24 年 79 万 PV/月、平成 25 年 86 万 PV/月→平成 26 年 90 万 PV/月)</p> <p>○当センターの取り組みを横断的に俯瞰しつつ、各部署や職員から提案された企画を収集しホームページ、年報、記者会見、イベントなどによってメディアはじめ幅広い関係者に紹介する体制整備を行った。</p> <p>○広報企画室が対外的な照会や取材申込に対する一元的な窓口機能を担うとともに、記者会見・説明会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。</p> <p>○がん患者の暮らしが広がるアイデア展 2014、子供向け手術体験セミナー「ブラック・ジャックセミナー」などの一般向けイベントを開催し、当センターの取り組みを紹介した。</p> <p>○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し、隠蔽のない業務方針を浸透させた。</p> <p>○希少がんセンターなど患者ニーズの高いページへアクセスしやすくする改修を行った。</p> <p>○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。</p> <p>○当センターをより身近に感じてもらうと共に、がん患者、がん患者家族をはじめ一般の方に役立つ情報を提供し、また、がん患者さんの QOL の向上につながる情報を発信する広報誌「hibiho (日々歩)」を年度内に 4 回発行し、中央病院と東病院の受診患者、近隣医療機関をはじめ 1 万冊を配布した。</p> <p>○「国立がん研究センターだより」をがん診療連携拠点病院や行政向けにリニューアルし、がん研究・診療の先導役としての活動周知を行った。</p> <p>(3) 報道関係者への対応、記者会見の開催</p> <p>○がんに関する最新の知見や研究成果、科学的根拠に基づく診断・治療法について広く国民に情報提供を行うために、プレスリリース・記者会見を開催した(平成 26 年度プレスリリース 34 回、うち会見 12 回)。</p> <p>○特に反響の大きかったプレスリリースは以下の通り。 ・胆道がんで国内初 分子標的薬開発に向けた臨床研究開始 (6</p>	<p>の増加につながった。(平成 24 年 79 万 PV/月、平成 25 年 86 万 PV/月→平成 26 年 90 万 PV/月)</p> <p>○当センターの取り組みを横断的に俯瞰しつつ、各部署や職員から提案された企画を収集しホームページ、年報、記者会見、イベントなどによってメディアはじめ幅広い関係者に紹介する体制整備を行った。</p> <p>○広報企画室が対外的な照会や取材申込に対する一元的な窓口機能を担うとともに、記者会見・説明会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。</p> <p>○がん患者の暮らしが広がるアイデア展 2014、子供向け手術体験セミナー「ブラック・ジャックセミナー」などの一般向けイベントを開催し、当センターの取り組みを紹介した。</p> <p>○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。</p> <p>○12月～1月にかけて各部門のヒアリングを実施し、運営状況、問題点、目標及び人員・医療機器等に係る要望等を幹部が徴収するとともに、意見交換を実施した。</p>

様式 2-1-4-2 (別紙 14) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調書

中期目標	中期計画	平成 26 年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価	
				業務実績	自己評価
				<p>月 6 日)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 13 種類のがんを 1 回の採血で発見できる次世代診断システム開発が始動 (6 月 13 日) ・ 国立がん研究センター 中央病院・東病院「希少がんセンター」新設 (6 月 27 日) ・ 国内初の当年予測 2014 年のがん罹患数、死亡数予測公開 (7 月 10 日) ・ 日本人症例を中心とした大規模な肝細胞がんゲノム解読 (10 月 30 日) ・ 幹細胞がんゲノム解析成果発表 (11 月 3 日) ・ 中央病院 IVR センター開設 (12 月 10 日) ・ 日本のがん罹患数・率の最新推計値公開 (3 月 26 日) <p>○約50件/月のメディアからの取材申込みに対応し国民に対する正しいがん情報の発信に務めた。</p> <p>(4) 職員からの意見聴取</p> <p>○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。</p> <p>○12 月～1 月にかけて各部門のヒアリングを実施し、運営状況、問題点、目標及び人員・医療機器等に係る要望等を幹部が徴収するとともに、意見交換を実施した。</p>	