

国立研究開発法人 国立がん研究センター

令和2事業年度業務実績評価書

評価書様式

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 | 令和2年度(第2期) |
| | 中長期目標期間 | 平成27～令和2年度 |

| 2. 評価の実施者に関する事項 | | | |
|-----------------|--------|---------|------------------------|
| 主務大臣 | 厚生労働大臣 | | |
| 法人所管部局 | 医政局 | 担当課、責任者 | 研究開発振興課 笠松 淳也 課長 |
| 評価点検部局 | 政策統括官 | 担当課、責任者 | 政策立案・評価担当参事官室 山田 航 参事官 |

| 3. 評価の実施に関する事項 |
|---|
| <p>令和3年7月29日に「厚生労働省国立研究開発法人審議会高度専門医療研究評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び感じから法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等について意見聴取を行った。</p> |

| 4. その他評価に関する重要事項 |
|------------------|
| <p>特になし</p> |

| 1. 全体の評価 | | | | | | | |
|-------------------|--|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 評価 (S、A、B、C、D) | A：国立研究開発法人としての目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の取組等につい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。 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
| | | B | A | A | A | A | A |
| 評価に至った理由 | 項目別評価は8項目中、Sが2項目、Aが2項目、Bが4項目であり、うち重要度「高」であるものはSが2項目、Aが1項目となっている。また、全体の評価を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評価の評価基準に基づき算出した結果、A評価とした。 | | | | | | |

| 2. 法人全体に対する評価 | |
|---|--|
| <p>令和2年度においては、研究開発成果の最大化、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの向上、財務内容の改善等を図るための積極的な取組を行った。具体的な研究・開発における特に顕著な成果の創出や成果の期待が認められるものとしては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・世界最大規模の横断的がんゲノム解析による新規発現機構の解明 ・遺伝性乳がん・卵巣がんのリスクとなるBRCA2遺伝子バリエーションの新規機能解析法の開発 ・母親の子宮頸がんが子どもに移行する現象の発見 ・免疫チェックポイント阻害薬による治療効果を高精度に予測するバイオマーカーの開発 <p>などがあげられる。</p> <p>上記の他にも、法人全体として中長期目標・計画に掲げた事項について、着実に成果を上げており、がんゲノム情報管理センター（C-CAT）に蓄積されたデータを診療に活用するための運用試験の開始、内視鏡AI診断支援システムの開発による医療機器承認、医学物理士レジデントコースの創設、法人化後において最高額となった知財収入等、高く評価できる成果や取組が散見される。</p> <p>引き続き、国立研究開発法人の役割である「研究開発の最大化」に向けた取組に期待する。</p> | |

| 3. 項目別評価の主な課題、改善事項等 | |
|---------------------|--|
| 特になし | |

| 4. その他事項 | |
|------------------|--|
| 研究開発に関する審議会の主な意見 | <ul style="list-style-type: none"> ・大規模横断的がんゲノム解析やバイオバンクによる再現性確認などにより、世界的水準の研究成果を多数生み出したことは大変高く評価できる。 ・3つの顕著な業績「C-CAT情報の利活用」「リキッドバイオプシー」「アジアにおける臨床研究」は、今後の進展が期待される。 ・がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンの仕組み作り、内視鏡AI診断支援システムの開発による医療機器承認の取得、消化器がんに対する光免疫療法を米国NCIとの共同開発、希少がんに対する医療提供体制の推進など、実績や成果は十分高いと判断できる。 ・指導者的立場にある医療従事者へ9種類の研修プログラム提供を行い、目標を上回っている。国内の指導的立場にある人材の輩出、国内外から多くの医療従事者の研修の受け入れを実施し、人材育成に大いに貢献している。 ・PPIのための学習、育成プログラムを進めていただきたい。 ・キャッシュフローを重視し、中長期的な財務運営方針を定めたことで、安定した運営ができています。 ・知的財産戦略の推進による知財収入が増加し、令和2年度は過去最高額の営業収益があったことは、財務内容の改善に大きく寄与したものと評価できる。 ・コロナ禍におけるがん医療の在り方について市民への広報活動は十分にできていたのか |
| 監事の主な意見 | <ul style="list-style-type: none"> ・特段の指摘事項はない。 ・国立がん研究センターの大きなミッションは、がん研究、医療、先端的な研究開発、国内基盤の構築、国際競争を勝ち抜くといったところにミッションがあると考えており、そういった観点からも、センターの努力と成果について、監事としても高く評価をしている。 |

| 中長期目標（中長期計画） | 年度評価 | | | | | | 項目別 調書No. | 備考 |
|---------------------------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------|--------|
| | H27 年 度 | H28 年 度 | H29 年 度 | H30 年 度 | R元 年 度 | R2 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 | | | | | | | | |
| 担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進 | <u>A</u> ○ | <u>S</u> ○ | <u>S</u> ○ | <u>S</u> ○ 重 | <u>S</u> ○ 重 | <u>S</u> ○ 重 | 1-1 | 研究開発業務 |
| 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 | A○ | A○ | S○ | S○ 重 | S○ 重 | S○ 重 | 1-2 | 研究開発業務 |
| 医療の提供に関する事項 | B○ | B○ | A○ | S○ 重 | S○ 重 | A○ 重 | 1-3 | |
| 人材育成に関する事項 | B | A | B | B | B | B | 1-4 | |
| 医療政策の推進等に関する事項 | B | B | B | A | A | A | 1-5 | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| 中長期目標（中長期計画） | 年度評価 | | | | | | 項目別調 書No. | 備考 |
|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|----|
| | H27 年 度 | H28 年 度 | H29 年 度 | H30 年 度 | R元 年 度 | R2 年 度 | | |
| II. 業務運営の効率化に関する事項 | | | | | | | | |
| 業務運営の効率化に関する事項 | B | B | B | B | B | B | 2-1 | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 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 | B | B | B | B | B | 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 | B | B | B | B | B | 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。
- ※2 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。
- ※3 重点化の対象とした項目については、各評語の横に「重」を付す。
- ※4 「項目別調書 No.」欄には、●年度の項目別評価調書の項目別調書 No. を記載。

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | <p>【難易度：高】</p> <p>近年、同じ臓器のがんであっても、その発生原因、メカニズムなどについては患者の遺伝子変異の性質に応じて様々であるなど、研究の困難性が増している。また、未来型医療を実現するための最先端のがん研究を推進し、診断・治療法の研究開発を効率的かつ早期に実現化するためには、医学のみならず生命科学・工学等の他分野の技術・成果を統合的に研究開発に応用する必要があるため。</p> <p>(定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的指標以外)</p> <p>① 重点的な研究・開発</p> <p>センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。</p> <p>また、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺伝子の解析等による未来型医療を実現するための診断・治療法の研究開発 ・難治性がん、希少がんなどを中心とした新規治療法の研究開発 ・全国ネットワークを活用し、個人や集団に対しより最適化された標準治療開発のための多施設共同臨床研究 ・がんのリスク・予防要因を究明するための精度の高い疫学研究及び前向き介入研究 <p>② 戦略的な研究・開発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんの本態解明に関する研究 ・がんの予防法や早期発見手法に関する研究 ・アンメットメディカル (未充足な医療) ニーズに応える新規薬剤開発に関する研究 ・患者に優しい新規医療技術開発に関する研究 ・新たな標準治療を創るための研究 ・充実したサバイバーシップを実現する社会の構築を目指した研究 ・がん対策の効果的な推進と評価に関する研究 <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんの解明と医療推進に大きく貢献する成果 <ul style="list-style-type: none"> 中長期目標 累計 12 件以上 (第 1 期中期目標期間の平均) 実 績 4 件 (累計 21 件、対中長期目標 175.0%) <p>※中長期目標はその期間中に累計 12 件以上としているため、単純に目標を期間 (6 年間) で按分すると、1 年間の目標が 2 件となり、達成率は 200.0 %となる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・英文の原著論文数 <ul style="list-style-type: none"> 中長期計画 年 600 件 (第 1 期中期目標期間の平均) 実 績 1,188 件 (対中長期計画：+588 件、198.0%) <p>(3) その他考慮すべき要素</p> <p>(定量的指標以外の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・世界最大規模の横断的がんゲノム解析による新規発現機構の解明 <ul style="list-style-type: none"> 同一がん遺伝子内における複数変異が比較的高頻度に存在しており、変異同士が相乗的ながん化を促進するという新たな発がん機構を発見した。複数変異は、分子標的薬の反応性を予測するバイオマーカーとなる可能性が示唆され、がんゲノム医療に役立つことが期待される。 |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・遺伝性乳がん・卵巣がんのリスクとなる BRCA2 遺伝子バリエーションの新規機能解析法の開発 独自に開発したがん遺伝子意義不明バリエーション機能解析手法を進展させ、がん抑制遺伝子である BRCA2 遺伝子のバリエーションに対するハイスループット機能解析法を新たに開発。意義不明バリエーション保持者に正しい情報を伝えることができることから、リスク低減手術や PARP 阻害剤投与の必要性を判断するためのコンパニオン診断としての活用が期待される。 ・母親の子宮頸がんが子どもに移行する現象の発見 TOP-GEAR 研究などでの遺伝子パネル検査の結果の一致をもとに、2名の小児がん患者の肺がんが、母親の子宮頸がんの移行によることを明らかにしており、また、医師主導治験にて免疫チェックポイント阻害薬ニボルマブが投与された1名の小児がん患者では、がんが消失するなど劇的な効果を示しているため、母親の子宮頸がんの発症を予防することは、母親の子宮頸がんが子どもに移行する可能性の低減につながることを期待される。 ・免疫チェックポイント阻害薬による治療効果を高精度に予測するバイオマーカーの開発 免疫チェックポイント阻害薬による治療効果を高精度に予測するバイオマーカー（腫瘍浸潤エフェクターT細胞と制御性T細胞上のPD1発現バランス）を同定した。治療効果の予測に基づく治療の層別化につながることを期待される。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、中長期目標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ことから「S」評定とした。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他事項> 特になし</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|

| |
|------------|
| 4. その他参考情報 |
| |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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3 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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 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>【重要度:高】</p> <p>担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p>【難易度：高】</p> <p>近年、同じ臓器のがんであっても、その発症原因、メカニズムなどについては患者の遺伝子変異の性質に応じて様々であるなど、研究の困難性が増している。</p> <p>また、未来型医療を実現するための最先端のがん研究を推進し、診断・治療法の研究開発を効率的かつ早期に実現化するためには、医学のみならず生命科学・工学等他分野の技術・成果を統合的に研究開発に応用する必要があるため。</p> <p>① 重点的な研究・開発センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正</p> | <p>第1 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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>我が国の死亡原因の第一位であるがんについて、患者・社会と協働した研究を総合的かつ計画的に推進することにより、がんの根治、がんの予防、がんとの共生をより一層実現し、がん対策基本計画の全体目標の達成に貢献するため、センターの果たすべき役割を踏まえ、実用化を目指した研究に重点を置きつつ、中長期目標に掲げられている研究開発等を重点的に取り組むとともに、研究開発成果の最大化を図るために研究資源・人材を適切に活用できる体制を整備する。</p> <p>(1) 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>がん対策基本法及びがん対策推進基本計画を踏まえ、全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上及びがんになっても安心して暮らせる社会の構築を実現するため、実用化をめざした研究に重点を置きつつ、がん領域の研究・開発を実効あるものとしてより一層推進していくため、国内外の研究・開発の進捗状況、国からの要請及び患者をはじめとする国民のニーズを踏まえ、弾力的に重点化課題を見極め取り組んで行く。とりわけ、超高齢社会となり人口減少が予測される我が国の将来を見据え、費用対効果を視野においた研究・開発の推進を図る。</p> | <p>第1 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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 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><定量的指標></p> <p>■がんの解明と医療推進に大きく貢献する成果について、中長期目標期間中に12件以上あげる。</p> <p><評価の視点></p> <p>○国内外の研究・開発の進捗状況、国からの要請及び患者をはじめとする国民のニーズを踏まえ、弾力的に重点化課題を見極め取り組んでいるか。</p> <p>○超高齢社会となり人口減少が予測される我が国の将来を見据え、費用対効果を視野においた研究・開発の</p> | <p><評定></p> <p>評定：S</p> <p><目標の内容></p> <p>我が国の死亡原因の第一位であるがんについて、センターの果たすべき役割を踏まえ、実用化を目指した研究に重点を置きつつ、中長期目標に掲げられた研究開発等に重点的に取り組む。</p> <p><目標と実績の比較></p> <p>目標に対しがんの解明や医療推進に大きく貢献する成果を挙げ、次の4例などは顕著な成果であった。</p> <p>○最大規模の横断的がんゲノム解析による新規発現機構の解明</p> <p>同一がん遺伝子内における複数変異が比較的高頻度に存在しており、変異同士が相乗的にがん化を促進するという新たな発がん機構を発見した。複数変異は、分子標的薬の反応性を予測するバイオマーカーとなる可能性が示唆され、がんゲノム医療に役立つことが期待される。</p> <p>○遺伝性乳がん・卵巣がんのリスクとなる BRCA2 遺伝子バリエーションの新規機能解析法を開発</p> <p>がん抑制遺伝子である BRCA2 遺伝子のバリエーションに対するハイスループット機能解析法を開発し、これまで薬剤感受性や発がんリスクが明らかでなかった186種類の意義不明な遺伝子バリエーションから、新たに37種類の病的なバリエーションを発見した。遺伝子検査で発見されたバリエーションに対する迅速な病的意義判定システムを構築できることが期待される。</p> <p>○免疫チェックポイント阻害薬の治療効果を高精度に予測するバイオマーカーを同定</p> <p>免疫チェックポイント阻害薬による治療効果を高精度に予測するバイオマーカー（腫瘍浸潤エフェクターT細胞と制御性T細胞上のPD-1発現バランス）を同定した。治療効果の予測に基づく治療の層別化につながることを期待できる。</p> <p>○母親の子宮頸がんが子どもに移行する現象を発見</p> <p>2名の小児がん患者の肺がんが、母親の子宮頸がんの移行によることを明らかにした。これらの患者では、生まれて初めて泣いたときに、母親の子宮頸がんのがん細胞が混じった羊水を肺に吸い込むことによって、母親の子宮頸がん細胞が肺に移行したと考えられる。</p> <p><定量的指標></p> <p>○がんの解明と医療の推進に「大きく貢献する成果」とは、世界初や日本初のものや著名な学術誌に論文掲載されたものなどである。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|---|--|--|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>化に関して、より一層強化する。</p> <p>また、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺伝子の解析等による未来型医療を実現するための診断・治療法の研究開発 ・難治性がん、希少がんなどを中心とした新規治療法の研究開発 ・全国ネットワークを活用し、個人や集団に対しより最適化された標準治療開発のための多施設共同臨床研究 ・がんのリスク・予防要因を究明するための精度の高い疫学研究及び前向き介入研究に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。 <p>② 戦略的な研究・開発</p> <p>がんの本態解明に関する研究、がんの予防法や早期発見手法に関する研究、アンメットメディカル(未充足な医療)ニーズに応える新規薬剤開発に関する研究、患者に優しい新規医療技術開発に関する研究、新たな標準治療を創るための研究、充実したサバイバーシップを実現する社会の構築を目指した研究、がん対策の効果的な推進と評価に関する研究に取り組む。</p> <p>上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に12件</p> | <p>また、がんの解明と医療推進に大きく貢献する成果について、中長期目標期間中に12件以上あげることが目標とする。さらに、中長期目標期間中の英文の原著論文数について、年600件以上とする。</p> <p>①がんの本態解明に関する研究</p> <p>中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。</p> <p>ア 未知の内的・外的な発がん要因の同定や遺伝素因との相互作用による発がんメカニズム等を解明し、新しい概念や技術に基づく個別化された効果的な予防法の開発に資する研究を推進する。</p> | <p>①がんの本態解明に関する研究</p> <p>ア 未知の内的・外的な発がん要因の同定や遺伝素因との相互作用による発がんメカニズム等を解明し、新しい概念や技術に基づく個別化された効果的な予防法の開発に資する研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アジア、米国、欧州等のグループと連携し、肝臓がん、胆道がん、胃がん、膵がん等複数の固形難治がんにおけるゲノム網羅的変異シグネチャー解析に関する国際共同研究を継続する。また、英国サンガーセンター・IARC(国際がん研究機関)と共同して、世界規模での変異シグネチャー収集・解析研究に参加し、様々な動物発がんモデルや発現物質を暴露した細胞株の変異シグネチャー解析と比較することにより、難治がんの発がん要因の解明と予防法の開発に貢献する。 ・ゲノム網羅的変異シグネチャー解析やDNA付加体 | <p>推進を図っているか。</p> <p>○未知の内的・外的な発がん要因の同定や遺伝素因との相互作用による発がんメカニズム等を解明し、新しい概念や技術に基づく個別化された効果的な予防法の開発に資する研究を推進しているか。</p> | <p>■令和2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、1,188件(平成元年度は979件)であり、令和3年6月1日時点でこれらの被引用総数は4,940件。また、11,88979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94件であった。</p> <p>○胃がんにおける変異シグネチャー解析に関する国際共同研究を主導し、1,300例を超える世界最大の胃がんゲノムデータ解析を行い、アジアに多く見られるびまん性胃がんの特徴的な変異パターンや新規ドライバー遺伝子を同定した。英国サンガーセンター・IARC(国際がん研究機関)と共同して、世界規模での変異シグネチャー収集・解析研究に参加し、アジア・欧米・アフリカ・中東・南米の食道がんに関する変異シグネチャー解析研究を行い、日本ならびにブラジルの食道がんの特徴的なパターンがあることを見出した。</p> <p>○アルコール摂取と関連する変異シグネチャー(SBS16)はT:A>C:G変異に特徴があるが、これまでに報告されているアルコール由来のDNA付加体はグアニン塩基の付加体であり、SBS16のT:A>C:G変異の説明ができなかった。今年度、DNA付加体の網羅的解析により、アルコール由来の新規アデニン付加体の探索・同定に成功した。</p> <p>○脱メチル化剤検出計を用いて25,000の化合物を解析したが、がん予防物質として有望なものは見つからなかった。</p> <p>○放射線照射を背景にしたゲノム再編と変異を解析したところ、両方が関連して誘導されることが示された。これは、細胞に老化様の表現型が現れた背景でのリスクと同様であり、放射線による直接のリスク要因は“ゲノム不安定性の高リスク状態の誘導”であると考えられた。</p> <p>○がん遺伝子変異が微小環境に影響を与えることで免疫応答を調節している、という新たな概念を提唱した、</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・がんの解明と医療の推進に大きく貢献する成果 目標 12件 根拠 第1期中期目標期間の実績 実績 21件 達成率 175.0% ・英文原著論文数 目標 600件 根拠 第1期中期目標期間の平均 実績 1,188件 達成率 198.0% <p>研究成果については、関連学会等において発表を行うとともに、論文として積極的に公表した。令和2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、1,188件(令和元年度は979件)であり、令和3年6月1日時点でこれらの被引用総数は4,940件。また、1,188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94件。</p> <p>上記のとおり、令和2年度実績は目標を大きく超えて達成しており、特に顕著な成果の創出や将来的に特別な成果の創出に期待される実績を上げているため、S評価とした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|--|--|--|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>以上あげること。また、原著論文数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> | <p>イ 浸潤、転移、治療抵抗性の獲得などの臨床病態を中心に、がん細胞・組織の多様性や炎症・免疫反応を含む微小環境との相互作用、がん細胞固有の代謝やがん幹細胞・可塑性をはじめとする生物学的病理学的特徴に基づいて、がんの個性と個体内における動態を解明し、革新的な診断・治療法開発に資する研究を推進する。</p> | <p>の網羅的探索を行い、ゲノムと環境要因の相互関係の理解による発がん要因の解明とそれに基づいた予防法の検討を行う。 ・これまでに開発した脱メチル化剤検出計を用いて、がん予防物質の可能性のある物質を探索する。 ・放射線照射を背景に誘導されたゲノム不安定性と変異の特徴を明確にする。</p> <p>イ 浸潤、転移、治療抵抗性の獲得などの臨床病態を中心に、がん細胞・組織の多様性や炎症・免疫反応を含む微小環境との相互作用、がん細胞固有の代謝やがん幹細胞・可塑性をはじめとする生物学的病理学的特徴に基づいて、がんの個性と個体内における動態を解明し、革新的な診断・治療法開発に資する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・RET阻害剤バンデタニブ治療における抵抗性獲得機構の多様性とその克服法を明らかにするとともに、RET特異的阻害薬の機能解析を行い、臨床試験・薬事申請を支援する。 ・病院と研究所の連携により、特異な治療経過を示す患者に対して、迅速に治療前後の腫瘍・血液検体の遺伝子プロファイリングを行う体制 (RAINBOW CLOUD プロジェクト) を維持し、薬剤応答性の分子機構解明、治療の効果・耐性予測のバイオマーカーの開発に継続して</p> | <p>○浸潤、転移、治療抵抗性の獲得などの臨床病態を中心に、がん細胞・組織の多様性や炎症・免疫反応を含む微小環境との相互作用、がん細胞固有の代謝やがん幹細胞・可塑性をはじめとする生物学的病理学的特徴に基づいて、がんの個性と個体内における動態を解明し、革新的な診断・治療法開発に資する研究を推進しているか。</p> | <p>○バンデタニブ治療への抵抗性獲得変異を克服する新規RET特異的阻害薬の臨床試験・薬事申請を支援し、当該薬は米国FDA承認を獲得した。 ○病院と研究所の連携により、特異な治療経過を示す患者に対して、迅速に治療前後の腫瘍・血液検体の遺伝子プロファイリングを行う体制 (RAINBOW CLOUDプロジェクト) を継続し、4件の解析を行った。その中の1例において、チロシンキナーゼ阻害薬の初期耐性の原因となっている可能性のある遺伝子異常を検出した。 ○標準治療抵抗性あるいは耐性化した血液がんや小児がんのPDXの樹立とそのオミックス解析を進めた。また、PDX樹立における手術検体と生検検体の相違に関して検討を進めた。 ○大腸がん、卵巣がん、肺がん等の臨床検体から、がん三次元培養、線維芽細胞等との共培養、PDXモデルを確立し、1細胞解析や組織トランスクリプトーム等の研究を通じて治療抵抗性の機序の解明を進めた。また、がん細胞と間質細胞の遺伝子発現変化の比較に基づいて、がん微小環境等を理解し、新たな治療標的の同定を進めた。 ○難治性リンパ腫の患者検体を用いて、単一細胞マルチオミックス解析を実施し、その腫瘍内不均一性および微小環境の機序を解明した。 ○がんの特徴的なミトコンドリア異常は、カルジオリピン代謝抑制が原因である可能性を見出した。 ○H3K27me3の減少により、WNTシグナルが活性化することが明らかになり、治療標的として可能性を示した。 ○染色体安定性を維持する機構とがん悪性度の関連について、乳がん、胃がん、大腸がんにおいて臨床病理学的解析を加えた。また、肝臓がん、膵臓がんの解析結果を公表した。 ○がん遺伝子活性化によって起こるクロマチン動態の変化が、DNA複製ストレスを誘導すること、ATR</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|--------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・標準治療抵抗性難治がん及び希少がんの手術・生検検体を用いた PDX 樹立を継続するとともに、新たに血液がん及び小児がんも対象とする。得られたPDX株のオミックス解析を実施し、PDX と手術・生検検体との相違を明らかにする。 ・大腸がん、卵巣がん、肺がん等の臨床検体から、がん三次元培養、線維芽細胞等との二次元培養、PDXモデルを確立し、1細胞解析等の研究を通じて治療抵抗性の機序の解明を進めるとともに、がん細胞と間質細胞の遺伝子発現変化の比較に基づきがん微小環境等を理解し、新たな治療標的を同定する。 ・悪性腫瘍の患者検体およびマウスモデルの単一細胞マルチオミックス解析により、がん不均一性と微小環境の解明を行う。 ・がんに特徴的なミトコンドリア異常とがん発生・進展の関係について解析する。 ・H3K27me3の現象により発現上昇する遺伝子である幹細胞ニッチ関連の遺伝子について、治療標的としての有用性を検討する。 ・染色体安定性を維持する機構とがん悪性度の関連についてさらに2つのがん種(乳がん、胃がん)において臨床病理学的解析を行い、臨床研究への導出を目指す。 ・がん遺伝子活性化による DNA 複製ストレスに対する ATR 応答機構を明らかにし、発がん機構の解明を行う。 | | <p>はその活性依存的にDNA複製ストレス耐性機構を制御することを見出した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○生体内スクリーニングに必要な遺伝子改変マウスを入手し、交配させて腫瘍を得た。また、候補遺伝子を同定するための情報解析パイプラインを確立した。 ○ヒト小児脳腫瘍の解析から発見された新たな融合遺伝子をマウス脳の神経幹細胞に特異的に発現させることにより、脳腫瘍の作成を試みた。 ○IER5欠損マウスを用いた解析により、IER5がストレス抵抗性の獲得に重要な役割を果たすことを明らかにした。 ○内在性RNAがん微小環境に及ぼす液性因子を、数種類同定した。 ○CMTM6阻害による抗腫瘍効果の基礎データを取得し、マウスモデルを用いた非臨床試験を開始した。また、新たなmiRNA再発予測マーカー候補を単離し、臨床的意義を明らかにした。 ○がん免疫微小環境でのがん細胞・間質細胞・免疫細胞の統合解析で、PD-1阻害剤単剤および併用治療に不応症例に複数のタイプが存在し、新たにがん微小環境の代謝環境が大きな影響を与えていることを明らかにした。さらに、これらの代謝環境の変化とゲノム異常が関連していることを見出し、分子標的薬とがん免疫療法の併用の有用性が高いことを示した。 ○膵がん組織内血管内皮細胞機能不全を改善し、免疫系を介して、膵がん微小環境を抗腫瘍性に転換する薬剤としてEmbelinを見出した。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 小児がん、高齢者のがん、希少がん、難治性がん等の特徴的なオミックスプロファイルや生物学的特性の基盤を解明し、予後・QOLの飛躍的な改善を目指した革新的な予防・診断・</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・順遺伝学的手法を用いたがん関連遺伝子の生体内スクリーニング系を整備し、がん細胞を制御する新規分子メカニズムを明らかとする。 ・小児脳腫瘍臨床検体の解析から発見された新たな融合遺伝子をレンチウイルスベクターを用いてマウス脳の神経幹細胞に特異的に発現させることで脳腫瘍を作成し、標的治療の開発を行う。 ・引き続き、独自に作製したIER5欠損マウスを用いた解析を行うことで、IER5-HSF1 経路の解析を進め、新規のがん治療法につながる研究成果を得る。 ・自然免疫を惹起する内在性RNAががん微小環境に及ぼす影響の解析を継続する。具体的には微小環境に及ぼす液性因子の同定を試みる。 ・肉腫の微小環境を標的として、非臨床試験に向け、CMTM6 阻害による抗腫瘍 効果の基礎データを取得する。 ・がん免疫微小環境に存在する細胞群 (がん細胞・間質細胞・免疫細胞) の統合 解析を進め、免疫不応性や治療抵抗性等に関する因子を標的とした創薬シーズ3 開発に向けた基盤研究を実施し、導出への proof of concept を得る。 | <p>○小児がん、高齢者のがん、希少がん、難治性がん等の特徴的なオミックスプロファイルや生物学的特性の基盤を解明し、予</p> | <p>○小児がん・AYA世代がんで知られている遺伝子異常を多数搭載した新Today OncoPanel (TOP2) を使い、小児がん・AYA世代がんに対するゲノム診断パネル検査としての性能試験を開始した。また、clinical feasibilityを検討する臨床研究を開始し、18例の解析を行った。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---------------------------|--|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>治療法の開発に資する研究を推進する。</p> | <p>防・診断・治療法の開発に資する研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NCC 内外の連携により、小児がん・AYA 世代がん・希少がん・難治がんの診断・治療法開発を行う。中央病院内において小児がん用のパネル検査として RNA パネルを含む検査を導入し性能試験を行うとともに、臨床研究を開始する。 ・年間300例を超える小児脳腫瘍中央診断への応用を目指し、中枢神経系胚細胞腫を中心とした既存小児脳腫瘍検体を対象とする小児がんパネルを用いたゲノム解析を行う。 ・ゲノム不安定性に伴うがんの予防を目指し、特に、ゲノム不安定性リスクの上昇した細胞状態を明確にし、それを解消する制御機構を解析する。 ・難治性リンパ腫において、引き続き高深度全ゲノム解析・トランスクリプトーム解析を行い、治療標的の同定や新たな分子分類を行う。 ・多層オミクスデータのがん横断的解析を行い、がん遺伝子異常の機能的・臨床的意義の解明を行う。 ・神経芽細胞腫前駆細胞での H3K27me3, DNA メチル化の解析を継続する。 ・手術検体から患者由来「希少がん」モデルの樹立を行う。効率のよい樹立法を開発しつつ、樹立したモデルを研究者・企業に提供する。また、樹立したモデルを用いて、既存抗がん剤の感受性試 | <p>後・QOLの飛躍的な改善を目指した革新的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を推進しているか。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ゲノム不安定性の高リスク状態の誘導過程では、幾つかのクロマチン因子の上昇が認められるが、この状態は恒常的なものではなく、細胞周期に依存的に現れていることを見出した。 ○難治性リンパ腫において高深度全ゲノム解析を行い、新規の非コード領域異常の同定や新規シグニチャーを解明し、そのゲノム異常の全体像を明らかにした。 ○6万例を超えるデータのがん横断的解析を実施し、がん遺伝子における複数変異の生物学的・臨床的意義の解明を行った。 ○胆管がん等の原因遺伝子であるELF3の不活化変異が起きた細胞は、上皮系から間葉系へと形態が変わり、浸潤・転移しやすい形質となること、免疫細胞を呼び寄せる能力が低下することを明らかにした。 ○神経芽腫原発巣のDNAメチル化解析を引き続き行った。 ○手術検体から患者由来「希少がん」モデルの樹立を行った。腫瘍細胞の分子背景を考慮して樹立法の最適化を図った。多施設から臨床検体を収集する仕組みを構築した。樹立したモデルを国内外の研究者に提供し、そのうちのいくつかは共同研究に発展した。樹立したモデルを用いて、既存抗がん剤の感受性試験を行い、適応拡大の候補となる抗がん剤を同定した。プロテオゲノミクスのためのソフトウェアを開発し、臨床検体を用いたバイオマーカーの開発への応用を開始した。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|---|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>エ 各臓器がんにおける特徴的な生物学的・臨床病理学像を解明する研究を推進する。</p> <p>オ 先端的生命科学及び異分野との融合等により導入された新しい概念や技術ががんの予防、診断、治療へ応用するための実証研究を推進する。</p> | <p>エ 各臓器がんにおける特徴的な生物学的・臨床病理学像を解明する研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・オミックスデータを利用して検出された遺伝子変異や融合遺伝子を遺伝子診断として利用できないか検討し、分子標的薬や診断方法の開発を進める。 ・液滴によるミトコンドリア制御の作動メカニズムを解析する。</p> <p>オ 先端的生命科学及び異分野との融合等により導入された新しい概念や技術ががんの予防、診断、治療へ応用するための実証研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・センター全体としてメディカルAI開発を行い、AIを用いた先端がん創薬・個別化医療研究を進める。特に、内閣府/官民研究開発投資拡大プログラム(PRISM)の中核機関として、世界最大規模のAI解析を志向した肺がん統合データベースを構築し、機械学習・深層学習技術を用いたマルチモーダルな解析を進める。 ・スーパーコンピューターを用いたin silico解析による、活性化や薬剤感受性などキナーゼ遺伝子変異の推定手法の構築に着手す</p> | <p>○各臓器がんにおける特徴的な生物学的・臨床病理学像を解明する研究を推進しているか。</p> <p>○先端的生命科学及び異分野との融合等により導入された新しい概念や技術ががんの予防、診断、治療へ応用するための実証研究を推進しているか。</p> | <p>○リキッドバイオプシー施設の整備と運用を開始した。また、肺がんでのパネル検査をルーチン化し、多遺伝子データを前向きに取る体制を構築した。</p> <p>○希少がんであるNUT転座がんについて、従来の方法では2/3が見落とされてしまうことに対する解決策を報じた。また、nTRK陽性大腸がんの診断法を確立した。さらに、肺小細胞がんの分子分類が発がんメカニズムの違いに基づき、薬剤応答性に結びつく可能性を示した。</p> <p>○がん抑制遺伝子であるBRCA2遺伝子のバリエントに対するハイスループット機能解析法を開発した。これまで薬剤感受性や発がんリスクが明らかでなかった186種類の意義不明な遺伝子バリエントから、新たに37種類の病的なバリエントを発見した。</p> <p>○液滴によるミトコンドリア制御の実態は、カルジオリピン代謝反応を区画化し促進する非膜オルガネラとしての機能であることを発見した。</p> <p>○センター全体としてメディカルAI開発を推進し、中央病院の半数以上の診療科と共同研究を行った。内閣府/官民研究開発投資拡大プログラム(PRISM)の中核機関として、世界最大規模のAI解析を志向した肺がん統合データベースの構築に成功するとともに、効率的に臨床情報やオミックスデータが蓄積される統合データベースシステムの構築も行った。さらに、今後の医療AI研究開発の基盤となる、AIプラットフォームの構築に成功した。</p> <p>○RET遺伝子を題材に、スーパーコンピューターを用いたin silico解析による遺伝子変異の意義推定手法の構築に着手した。</p> <p>○改良した変異検出プログラムおよびパイプラインによる医療機器一部変更申請が、当局によって承認された。</p> <p>○検出力について理論値を計算し、開発プログラムを用いてcell-free DNA検体に対し感度と特異度を測定、その結果から必要な読み取り深度の検証を進めた。また、保険検査で使用している変異検出プログラムとcell-free DNA版の変異検出プログラムのコア・プログラム部分を統合した。</p> <p>○クローンベースにして計算速度を上げたモデルを開発した。さらに、変異アレル頻度の観測データがコピー数変異の影響を強く受けているがん患者</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 がんの予防法や早期発見手法に関する研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。</p> <p>ア 遺伝情報や感染の有無、疾病罹患、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、職住環境における環境要因への曝露履歴等に基づく個人の発がんリスクの同定と層別化・個別化を目指した疫学研究・分子疫学研究を推進する。</p> | <p>る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 改良した臨床シーケンス用変異検出プログラムの一部変更申請を行い、当局からの問い合わせへの対応（プログラムやシステムの改変）を行う。 大阪大学とともに医療実装へ向けた cell-free DNA 版臨床シーケンスのための変異検出プログラムの医療機器申請準備を行う。 開発したがん細胞増殖を模すコンピュータ・シミュレーション・プログラムに対し、高速化とゲノムデータ適用のための改良を行い、シミュレーションベースの個別化医療の実装を目指す。 バクテリアゲノムの一か所に人為的に導入した DNA 付加体の位置を、ナノポアシーケンサー（MinION）から出力される電流値データを元に深層学習を用いて検出する技術を発展させるため、サルモネラ菌の PCR 産物にランダムに導入した付加体の位置予測技術の確立を目指す。 <p>② がんの予防法や早期発見手法に関する研究</p> <p>ア 遺伝情報や感染の有無、疾病罹患、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、職住環境における環境要因への曝露履歴等に基づく個人の発がんリスクの同定と層別化・個別化を目指した疫学研究・分子疫学研究を推進する。</p> | <p>○遺伝情報や感染の有無、疾病罹患、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、職住環境における環境要因への曝露履歴等に基づく個人の発がんリスクの同定と層</p> | <p>にも適用できるように、コピー数変異を取り入れたモデルを考案した。</p> <p>○実際の検出を想定したとき、ランダムな位置に存在する付加体の検出とともに、低濃度での付加体検出も課題であり、この課題を解決するために、希釈した付加体を検出するデータ解析系を整備した。</p> <p>○ドライバー変異による特異性をもって肺腺がんのリスクを規定する遺伝子座には、多数の免疫関連遺伝子が含まれることを明らかにした。</p> <p>○若年卵巣がん、乳がんにおけるリスク規定遺伝子群の胚細胞系列変異の分布には大きな差異があることを明らかにした。</p> <p>○腸内細菌叢の解析から、がん免疫療法のレスポンドーと関連する細菌を同定した。治療およびバイオマーカーへの展開が可能であるかを明らかにす</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|---------------------------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん免疫応答の差異を介して肺腺がんのリスクを規定する遺伝要因を明らかにする。 ・若年婦人科がん、乳がんにおける胚細胞系列変異の解析を行い、リスク規定遺伝子群を把握し、発症リスクへの寄与を明らかにする。 ・病院と連携の下、がん患者や発がんのハイリスク患者の糞便などの生体試料を収集し、メタゲノム解析及びポストメタゲノム解析で同定したがんに対する免疫応答に関連する因子の中から、免疫応答を増強する治療戦略を創出するための臨床応用に向けた研究を推進する。 ・同一患者について腫瘍（前がん病変や大腸がん）の切除前と切除後、鋸歯状病変 (Serrated lesions) が多発する患者及び大腸がんハイリスク患者の経時的な試料の採取・収集するとともに、メタゲノム解析（全ゲノムショットガンシーケンス）やメタボローム解析を行う。また、共同研究のための基盤構築に取り組む。 ・日本膵臓学会・家族性膵がん登録制度の登録を継続する。すでにNCCで開始された早期診断法の開発に関する臨床試験を多施設共同研究に展開する。家族性膵がんの原因遺伝子の解明について、研究成果の公表準備を進める。 ・多目的コホート研究の精度の高い追跡調査を継 | <p>別化・個別化を目指す疫学研究・分子疫学研究を推進しているか。</p> | <p>るために、当該細菌が免疫系に与える影響の検討を進めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○中央病院内視鏡科と連携して、大腸がんやハイリスク患者等の凍結便を収集し、令和2年度末までのバンキング数はメタゲノム：3660例（生検バンキング：412例 合計：4072例）となった。それらのサンプルを用いて、大腸癌外科手術に伴う腸内細菌の変動および胃切除術による腸内環境の変化 (Erawijantari PP, Saito Y et al. Gut 2020, 69:1404-1415) を解明した。 ○家族性膵臓がん患者81人を対象に生殖細胞系列の全エクソーム解析を行い、日本における家族性膵臓がんの原因となり得る関連遺伝子を特定した。 ○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、がんのリスク・予防要因に関する11編の原著論文を国際学術誌に発表した。がん以外をアウトカムにした研究として、死亡をアウトカムにした研究が7編、循環器疾患が4編、糖尿病が1編、メタボリックシンドロームが1編、体重変化が1編、眼科が1編、妥当性研究が2編、合計28の原著論文を国際学術誌に発表した。 ○比較的頻度の低いがんとして、脳腫瘍について解析し、男性で、かつ、メニンジオーマでBMIが高い群でリスク上昇がみられたことを発表した。さらに、世界的に注目されている我が国の長寿の要因解明のために、日本食パターンと死亡との関連を解析し、日本食パターンのスコアが高い群で、全死亡、循環器疾患死亡、心疾患死亡のリスクが低いことを報告した。 ○生活習慣・栄養データ・既存の測定データを用いた国内、国際コンソーシアム研究に参加し、7編の論文を国際学術誌に発表した。そのうち、世界における20コホート研究100万人の女性において、体格と閉経前・閉経後乳がん罹患(3.6万例)についてホルモン受容体別に検討したところ、身長が5cm高くなるごとに、ホルモン受容体陽性の閉経前・閉経後乳がんのリスクが6-7%高くなり、若年時のBMIが5kg/m²増えるごとに閉経前・閉経後乳がんともに、特に受容体陰性の乳がんでリスクが低下したことを報告した。 ○多目的コホート研究のゲノム情報を活用して、頭頸部食道がんの発症予測に関する研究を実施し、アルコール摂取量とアルデヒド脱水素ALDH2のrs671多型との相互作用を考慮することで、生活習慣だけのモデルと比較して、罹患確率の分類が改善することを国際学術誌に発表した。また、膵がんや冠動脈疾患のゲノム網羅的関連解析などの国内共同研究の成果を4編、国際学術誌に発表した。 ○多目的コホート研究の疾病罹患前の血液バイオマーカー情報を活用して、血中の多価不飽和脂肪酸 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|--------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>続するとともに、繰り返し調査の情報、オミックス解析から得られたゲノム情報、がん罹患前の血液バイオマーカー情報などを活用し、比較的頻度の低いがんを含め、個人の発がんリスクの同定と層別化・個別化に資するエビデンスの構築に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次世代多目的コホート研究の5年後調査を行い、電子化医療情報を含む追跡データの整理・構築・活用の検討、縦断研究を行える基盤構築を行うとともに、令和3年度に行われる10年後調査の実施方法の検討を行う。 ・大規模分子疫学研究の共同研究基盤であるJ-CGEを活用し、がんの潜在的なリスク因子・予防因子についてより強固なエビデンスの構築に取り組む。 ・新たながんの病因究明に資する研究として、腫瘍組織の変異情報や腸内細菌叢の群集構造に着目した疫学研究に取り組むとともに、新たな公衆衛生学的課題となっている加熱式タバコについて、その健康影響調査に繋がる基礎的研究に取り組む。 ・「電子化医療情報を活用した疾患横断的コホート研究情報基盤整備事業」において、各NC担当研究者との研究連携を推進する。特に各NC担当者によるオンサイト・リモートアクセス解析による解析を実施・支援し、コホートデータ統合解析基盤による解析を推進する。令和2年度中の健康寿 | | <p>とうつとの関連ならびにApolipoprotein A2アイソフォームと心筋梗塞との関連を検討し、国際学術誌に発表した。また、炎症マーカーに関する国際共同研究の成果を2編、国際学術誌に発表した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○次世代多目的コホート研究の5年後調査は、ベースライン調査同意者の約80%以上からアンケートを回収し、令和2年12月末までに71,666件のアンケート、32,383件の生体試料が収集され、順調に調査が進捗した。 ○新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、検診・健診受診状況や生活習慣変化、また社会的距離などによるこころの状況を調査する緊急アンケートを行った。 ○次世代多目的コホート研究筑西地域で付随して行っている眼科研究において、緑内障に特徴的な眼底所見である網膜神経線維層欠損と黄斑前膜の有病が関連していることが示唆され、国際学術誌に発表した。 ○レセプト・DPCデータを用いたがんや糖尿病の評価の妥当性研究を行い、レセプト・DPCデータの病名コードと薬剤や診療行為データを組み合わせることにより、「真のアウトカム」との照合において、感度・特異度・陽性的中度・陰性的中度などの指標において比較的良好な結果を得ており、論文投稿中である。 ○ゲノム網羅的関連解析のメタ解析に関して3研究グループから提案された3課題に取り組んでいる。欧米人に比べてアジア人に頻度の多い多型であるrs671の遺伝子型で層別した飲酒行動(飲酒状況、飲酒量)をアウトカムとするゲノム網羅的関連解析のメタ解析では、rs671GA型においてのみADH1B、ALDH1B1と飲酒行動の間に有意な関連が見られ、交互作用を示唆する結果が得られた。 ○メンデルのランダム化解析に関する研究として3研究グループから提案された5課題に取り組んでいる。そのうちBMI感受性遺伝子多型を利用したBMIと大腸がん罹患のメンデルのランダム化解析では、日本人においてBMIが大腸がんのリスク増加と有意な関連が見られたことを国際誌に報告した。 ○新たながんの病因究明に資する研究として、大腸がんを対象に655サンプルの腫瘍組織から網羅的な変異情報を取得するとともに、大島Studyの便検体383サンプルを用いてメタゲノム解析を実施し、腸内細菌叢の群集構造に着目した疫学研究に着手した。 ○加熱式タバコの能動喫煙による健康影響を、英文・和文の論文データベースをもとに、文献調査したところ、日本国内で見られた急性肺障害に関 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 国内外のエビデンスを系統的に収集・評価し、国民のがん罹患率・死亡率低下に確実に資する科学的根拠に基づいた予防・検診ガイドラインを作成する研究を推進する。</p> | <p>命延伸のための 指針提言に向けて作業を進める。</p> <p>イ 国内外のエビデンスを系統的に収集・評価し、国民のがん罹患率・死亡率低下に 確実に資する科学的根拠に基づいた検診ガイドラインを作成する研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前年度に完成した子宮頸がんの検診ガイドライン更新版を、全国の市町村に配布する。 ・エビデンスレポート作成方法の修正版を公表し、全国の医学部を有する大学に6月頃配布する。 ・大腸がん検診のガイドラインでは、令和2年度中に、便潜血法等のエビデンスレポートをまとめるとともに、ガイドライン作成委員会での議論を行い、ガイドライン骨子を検討する。 ・日本人のがんリスク評価とそれに基づくがん予防ガイドライン提言を安定的に行う体制を維持する。系統的レビューやメ | <p>○国内外のエビデンスを系統的に収集・評価し、国民のがん罹患率・死亡率低下に確実に資する科学的根拠に基づいた予防・検診ガイドラインを作成する研究を推進しているか。</p> | <p>する症例報告が6編あるだけで、令和2年10月末までに、重篤な健康影響や受動喫煙による健康影響は報告されていないことが判明した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○疾患横断的研究実施体制の強化：コホート研究の運営・維持を行う研究者及びコホート研究連携基盤を用いた疾患横断的解析を行う研究者を増員して、コホート研究連携基盤の利活用とその継続的運営のための人員体制の強化を進めた。 ○疾患横断的予防のためのエビデンスづくりの連携：6NCオンサイト・リモートアクセスシステム研究連携基盤を用いて解析を行うためのワーキンググループを立ち上げ、研究提案とその調整、実際の解析を進行した。 ○疾患横断的予防のための取り組みの連携：各NC研究者が連携して、疾患横断的予防指針・提言作成ワーキンググループを設置し、これまでの各疾患群のリスク評価を総合した「疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言」を作成し公開した。 <p>○子宮頸がん検診ガイドライン更新版を全国の市区町村の検診担当部署に配布した。</p> <p>○がん検診エビデンスレポート作成方法の修正版を、全国の医学部を有する大学の図書館に配布した。</p> <p>○大腸がん検診の便潜血を中心としたエビデンスをまとめ、エビデンスレポートとして記載した。ガイドラインについては、令和3年度から着手する。</p> <p>○前年度までに更新したエビデンス評価を元に、リスク評価を更新した。今期の評価ターゲットとして実施してきたヘリコバクター・ピロリの除菌治療による胃がん予防、肝炎治療による肝がん予防、HPVワクチンによる子宮頸がん予防評価については、すべて確実と判定した。結果はホームページでも公開した。</p> <p>○日本人におけるエビデンスの不足する要因についてJapan Cohort Consortium (JCC)を用いたプール解析を実施し、当年度には5編の論文を報告した。また、アジアコホート連合(ACC)の研究調整センター及びデータセンターによる研究運営を行い1編の論文を報告した。令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大のため、会議はすべてオンライン開催となった。近年国のがん政策にも影響力の増している地球規模評価の情報の集約と日本人への適用の可否判断のため、World Cancer Research Fund (WCRF)が2018年に公開した評価レポート最新版(第三版)の更新内容確認を継続した。日本人のための最新がん予防知識のさらなる普及のため、R元年度に作成したがん予防法の小学生高学年版に続き、中高生版を作成した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 候補物質や手法等の優先順位づけ、予防法としての開発段階の把握、研究実施の支援などを中心的に行うことにより、司令塔機能を発揮し、国レベルでの予防法・早期発見手法の技術開発を推進する。</p> | <p>ウ 候補物質や手法等の優先順位づけ、予防法としての開発段階の把握、研究実施の支援などを中心的に行うことにより、司令塔機能を発揮し、国レベルでの予防法・早期発見手法の技術開発を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肺がん検診のランダム化比較試験の追跡調査は引き続き実行するとともに、がん登録との照合について検討する。 ・乳がん検診の無作為化比較試験については、引き続きデータ分析のサポートを行っていく。 ・子宮頸がん検診の非ランダム化比較試験については、登録例の半数が追跡調査終了年にあたるため、該当自治体での調査が貫徹できるよう支援に重点を置く。 <p>また HPV 検診の実効性の観点からの分析を引き続き行い、その成果を公表する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大腸内視鏡検診のランダム化比較試験については、研究デザイン論文に引き続き初回検診結果を | <p>○候補物質や手法等の優先順位づけ、予防法としての開発段階の把握、研究実施の支援などを中心的に行うことにより、司令塔機能を発揮し、国レベルでの予防法・早期発見手法の技術開発を推進しているか。</p> | <p>○肺がん検診のランダム化比較試験は、精密検査結果の把握の8割が完了した。がん登録との照合については、2016年度までの罹患を把握すべく、当該地域がん登録との交渉を完了した。</p> <p>○乳がん検診の無作為化比較試験については、第二指標としての進行がん罹患率についての分析のサポートを行った。</p> <p>○子宮頸がん検診の非ランダム化比較試験については、該当自治体での追跡調査のサポートを行い、追跡対象者への資料送付等を行った。またHPV検診の実効性の課題として、職域での自己採取HPV検査の介入試験を計画し、令和3年1月より開始した。</p> <p>○大腸がん検診のランダム化比較試験については、初回検診結果について、Int J Colorectal Disに発表した。</p> <p>○青森県大腸がん検診モデル事業に参画し、「内視鏡介入型大腸がん検診モデルの構築と有効性評価に関する研究（青森プロジェクト）」を青森県、弘前大学医学部と進めた。2017年～2019年の3年間のデータ収集と解析を行い、2021年1月時点で、プロジェクト参加者11,064名中58例に大腸癌を認めている。本プロジェクト対象者は、住民票ベースの大腸がん検診台帳が作成されており、青森県庁内で管理されているため。今後の追跡調査にも引き続き活用していく。</p> <p>○Japan Polyp Study (JPS) Cohort研究：1,291名の対象者に対するフォローアップ大腸内視鏡検査を継続した。併せて、内視鏡的大腸ポリープ切除による大腸癌罹患抑制効果に関するデータ解析を開始した。尚、JPS主論文はGut誌にpublishされた。</p> <p>○日本消化器内視鏡学会における大腸内視鏡スクリーニングとサーベイランスガイドラインが発刊された。またさらにその英語版をDigestive Endosc</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>エ 本態解明研究や疫学研究で抽出された有望な予防法、新たに開発された早期発見手法、既に実用化されている診断法の予防・検診への導入のために、介入研究などの有効性評価研究を推進する。</p> | <p>論文として公表する。 ・青森県における大腸がん検診モデル事業を引き続き推進し、大腸がん死亡率抑制を目指す。本年度は3年間のデータ収集と解析を進める。 ・厚生労働省と連携し、全国の大腸がん検診の受診率の底上げのため、対策型検診、職域検診、保険診療を含む共通データベースの必要性について検討する。 ・Japan Polyp Study Cohort 研究を継続し、大腸ポリープ切除後の検査間隔について、日本のエビデンスを構築する。本年度中にメインの論文化を完遂させる。 ・日本消化器内視鏡学会における大腸がん検診サーベイランスガイドライン原案をPublic commentに基づき修正し完成させる。</p> <p>エ 本態解明研究や疫学研究で抽出された有望な予防法、新たに開発された早期発見手法、既に実用化されている診断法の予防・検診への導入のために、介入研究などの有効性評価研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・ドラッグリポジショニングに立脚した化学予防薬の選定を行う。化学予防薬の実装化を目指し、がんハイリスク集団における臨床介入試験を実施・継続する。アスピリン/メサラジン試験の成果を引き続き広く社会に公表、還元する。 ・積極的ながんの予防を行う上で、理想的な社会</p> | <p>○本態解明研究や疫学研究で抽出された有望な予防法、新たに開発された早期発見手法、既に実用化されている診断法の予防・検診への導入のために、介入研究などの有効性評価研究を推進しているか。</p> | <p>opy誌（日本消化器内視鏡学会誌のOfficial journal)に投稿し採択された。</p> <p>○ドラッグリポジショニングに立脚し、アスピリン（抗炎症薬）とメサラジン（潰瘍性大腸炎治療薬）を用いた、家族性大腸腺腫症(FAP)患者に対する大腸がん予防介入臨床試験(22施設、106人登録)の成果をとりまとめ、公表した。また、FAP患者に対するアスピリンの効果を長期で見る計画を立案した。FAP患者の大腸腺腫を大腸内視鏡にて摘除することのがん予防効果をまとめ、論文執筆中である。この他、アスピリン長期投与試験やクルクミンを用いた介入試験を進めた。野沢菜を用いた臨床試験のデータを固定した。 ○新たな社会システムや制度を提案するための活動として、日本がん予防学会がん予防エキスパート制度のセミナーを行った。 ○生活習慣に合わせ個別化したメッセージが行動変容を促すかどうかについての介入研究の成果をまとめ、1編の論文を報告した。 ○検診センター受診者を対象とした遡及的研究について、以下の項目を中心に検討を行った。1) 腫瘍マーカー(CEA, CA19-9)の全身がん検診という観点からの診断精度、2) 下部消化器内視鏡検査(TCS)による大腸がん検診データを用いた研</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|--------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>システムや制度を提案するため、臨床介入試験に基づく科学的エビデンスの構築し、学会と連携してがん予防の啓発活動を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣に合わせ個別化したメッセージが行動変容を促すかどうかについての介入研究の成果をまとめ、論文として公表する。 「既に実用化されている診断法や新たに開発された早期発見手法の検診への導入を目指した評価研究」を継続して実施し、英語論文化を進める。今年度は5本の英語論文化を目指す。 企業検診データを用いた研究として、平成30年より強化している働き盛り世代を対象とした5年に1回の区切り検診のデータベースを完成させる。 最終年度となる青森プロジェクト（青森県大腸がん検診モデル事業）について、データ収集及び解析を進めながら追跡コホートの基盤を構築する。 がん検診受診率向上に資するランダム化比較試験の立案に向けた検討を継続し、方針を決定する。 HPV検査を用いた子宮頸がん検診の研究での精密検査受診率やフォローアップ検査受診率の低さなど、HPV検査の自治体検診への導入に向けた課題を検討し、アルゴリズム開発・データベース開発等の改善策を検討する。 | | <p>究、3) アミノインデックス (AICS) のがん検診精度評価研究、4) 企業検診受診者 (5年に一度の区切り検診) を対象とした研究の実施に向けたデータベース作成、5) 肺がんCT検診受診者の観察研究。英語論文化については、検診受診者対象研究および本研究に関連する英語論文として、下部消化器内視鏡検査 (TCS) による大腸がん検診データを用いた研究を中心に計6本の英語論文が受理された。</p> <ul style="list-style-type: none"> 大島研究 (内視鏡介入型大腸がん検診の精度評価) においては、腸内細菌由来新規大腸がんリスク要因、コリバクチンの発がん機序解明と予防法の確立に向けて腸内細菌フローラ研究へ便検体を提出し、解析を開始した。 令和2年度においても、コホート研究の実施に向けた企業検診のデータ収集を進め、引き続き、がん・非がんの確定作業とデータ蓄積を継続し基盤整備を進める。また、令和元年においては、当検診センターにて企業契約に基づいたがん検診を受検した者 (5年に一度の区切り検診受診者で研究同意の取得のある者) は1,594名 (男性: 1,231名、女性: 363名、平均年齢: 49.5歳) を収集出来、臓器別がん判定4以上、すなわち「がん疑い・がん確定」症例数は以下の通りであった。 (肺: 26名、大腸: 11名、乳房: 5名、胃: 3名、十二指腸: 2名、食道、腎、子宮: 各1名)。 HPV検査を用いた子宮頸がん検診の研究での精密検査受診率やフォローアップ受診率の低さについて、Int J Obstetecrsに発表した。またHPV検査の導入に向けた課題については、厚生労働科学研究費による研究班で検討し、600名以上が参加したオンラインシンポジウムで意見交換を行った。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 アンメットメディカル (未充足な医療) ニーズに応える新規薬剤開発に関する研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、メディカルゲノムセンター (MGC) などを活用しながら次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。</p> <p>ア 薬剤候補物質の探索・同定及び薬剤候補品を臨床試験に橋渡しするための研究を推進する。</p> <p>イ 難治性がん、希少がん等を中心とした、欧米では標準となっているが国内ではエビデンスの不足している、適応外薬や未承認薬の実用化をめざした臨床研究を推進する。</p> | <p>③アンメットメディカル (未充足な医療) ニーズに応える新規薬剤開発に関する研究</p> <p>ア 薬剤候補物質の探索・同定及び薬剤候補品を臨床試験に橋渡しするための研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・クロマチン制御因子欠損がんに対する治療のために有望な標的分子、感受性薬 剤を探索する。また、クロマチン制御因子 SWI/SNF 遺伝子変異を持つがん種に対するATR阻害剤の有効性の検証を継続するとともに、新たなATR阻害剤感受性因子の同定を進める。 ・第二世代TERT-RdRP阻害剤の探索を継続する。 ・AMED-GAPFREEにおいて実施した薬剤候補品の医師主導臨床試験を継続する。 併せて、付随研究としてバイオマーカーの検証を行う。</p> <p>イ 難治性がん、希少がん等を中心とした、欧米では標準となっているが国内ではエビデンスの不足している、適応外薬や未承認薬の実用化をめざした臨床研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がん腫横断的に樹立されたPDX株を用いて、標的</p> | <p>○薬剤候補物質の探索・同定及び薬剤候補品を臨床試験に橋渡しするための研究を推進しているか。</p> <p>○難治性がん、希少がん等を中心とした、欧米では標準となっているが国内ではエビデンスの不足している、適応外薬や未承認薬の実用化をめざした臨床研究を推進しているか。</p> | <p>○肺がん、卵巣がん、肉腫等で高頻度に認められるクロマチン制御因子の遺伝子異常に対して、選択的効果が期待できる分子標的薬を同定した。 ○SWI/SNF複合体構成因子SMARCA4 欠損肺腺がん細胞は、ヘテロクロマチンの増加およびDNA複製フォークが不安定化することでATR阻害剤高感受性を示すことを明らかにした。 ○第二世代TERT-RdRP阻害剤リード化合物を同定し、特許出願した。 ○AMED-GAPFREEにおいて、手術検体由来の評価モデルを用いる非臨床研究での解析結果と企業治験で採取された生検検体を用いる解析結果との対比により、バイオマーカーの有用性検証を継続した。</p> <p>○400株を有するPDXライブラリーを用いて、新規抗がん剤の薬剤スクリーニング・薬剤感受性試験を実施し、抗がん活性の特性を評価、臨床試験での対象がん種を決定した。 ○MASTERKEYプロジェクトを中心に、希少がんを対象とした医師主導治験を実施し、新規性の高い薬剤の希少がんへの適応拡大に向けた取り組みを進めた。 ○治験症例において、末梢血白血球でのDNA脱メチル化を確認した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 日本発のコンパニオン診断薬を含むがん診断薬や、分子標的治療薬をはじめとした個別化治療に資する治療薬の実用化をめざした臨床研究を推進する。</p> | <p>に合わせた薬剤感受性試験を行い、そのシステムの有用性について評価を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・MASTERKEYプロジェクトを中心に、希少がんを対象とした医師主導治験数を5試験以上実施し、新規性の高い薬剤の希少がんへの適応拡大を図る。 ・神経芽腫に対するDNA脱メチル化剤と分化誘導剤併用の治験の支援を継続する。 ・開発した膵・下垂体神経内分泌腫瘍のモデルマウスの解析を進め、新規のがん治療法・診断法の開発につなげる。 ・引き続き神経内分泌腫瘍におけるPHLDA3遺伝子異常と、予後・治療応答性の関連解析を進め、新規のがん治療法・診断法の開発につなげる。 <p>ウ 日本発のコンパニオン診断薬を含むがん診断薬や、分子標的治療薬をはじめとした個別化治療に資する治療薬の実用化をめざした臨床研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ゲノム医療の開発・実装を推進するため、保険収載された「NCC オンコパネル」のアカデミア主導での改良・一部変更申請体制を構築する。 <p>また、がんゲノム情報管理センターへのゲノム・診療情報の収集・利活用の体制を構築する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・京都大学、九州大学、名古屋医療センター、岡山大学、筑波大学などの血液内科とともに、造血器腫瘍を対象とした遺伝 | <p>○日本発のコンパニオン診断薬を含むがん診断薬や、分子標的治療薬をはじめとした個別化治療に資する治療薬の実用化をめざした臨床研究を推進しているか。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○膵・下垂体神経内分泌腫瘍のモデルマウスの解析から、神経内分泌腫瘍の発症に重要な経路を特定した。 ○神経内分泌腫瘍におけるPHLDA3などの遺伝子異常と、予後・治療応答性の関連の検討を進め、新しく計50サンプルの解析を行った。 ○切除不能な胸腺がんに対するレンバチニブの医師主導治験を行い、日本初（世界初）の適応承認を取得した。 <p>○保険収載された「NCCオンコパネル」検査について、アカデミア主導での改良・一部変更申請を履行し、薬事承認を取得した。</p> <p>○がんゲノム情報管理センターへのゲノム情報の収集の効率化やデータ標準化を促進するため、検査会社等の意見も聞いて策定した標準化フォーマット（CATS Format）をホームページから公開した。令和2年度までに収集した約13,000件の診療情報の把握とクリーニングを進め、データの質の管理等についてPMDA相談も受けながら、令和3年度以降の利活用の基盤となるデータの整備を進めた。</p> <p>○開発済みである造血器腫瘍を対象とした遺伝子解析パネル検査を用いて、臨床シーケンスを行う前向き臨床研究を実施し、150例以上の登録・解析を行った。</p> <p>○MASTERKEYプロジェクトで実施しているバスケット型の医師主導治験数を増加させ、希少がんにおける個別化医療を推進した。</p> <p>○一部の乳がん細胞では、HSD17B4の不活化は解糖系を抑制することが明らかになった。</p> <p>○PDXを用いた感受性試験の結果を基に、新たに薬効に関連するバイオマーカー探索研究を実施し、</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|--------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>子解析パネル検査の開発を進め、前向き・後ろ向き臨床試験により検証する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・MASTERKEYプロジェクトで実施しているバスケット型の医師主導治験数を増加させ、希少がんにおける個別化医療の推進を行う。 ・HER2 陽性乳がんが薬物療法高感受性を示すマーカーHSF17B4のメタボリックシフトを誘導する可能性について、詳細を解析する。 ・PDX モデルを用いた薬剤感受性試験を行い、治療効果とバイオマーカーとの相関解析を実施する。 ・Wnt シグナルを標的とするTNIK阻害剤NCB-0846の大腸がんにおける作用機序の解明と骨肉腫・滑膜肉腫への適応拡大に向けたPOC 取得を行うとともに、大腸がんにおけるTCF4複合体内のTNIK以外の新たな治療標的の探索と検証を行う。 ・本邦の胃がんなどの固形がんを対象にシスプラチン耐性の予測因子のバイオマーカーを臨床部門、他の研究機関と共同で検討し、診断薬としての評価を行う。 ・大腸がん、膵がんのPDXモデルと2D/3D培養系の発現遺伝子等の比較解析により、既存薬剤の反応性を指標とした臨床検体の反応を予測するモデル系の妥当性を検証する。 ・Cas9 nickaseと最適な抗HPV16多重gRNAを発現する一体型アデノウイルスベクターを開発し子宮頸部前がん細胞ならびに子 | | <p>細胞培養系での探索と異なる結果が得られることを確認した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○Wntシグナルを標的とする分子標的薬NCB-0846が、骨肉腫を脂肪細胞に分化転換し抗腫瘍効果を誘導する作用機序を解明した。 ○胃がんなどの固形がんを対象に、シスプラチン耐性の予測バイオマーカーとしてのERCC1過剰発現を検出するために、ERCC1特異的抗体の陽性指標を設定して評価系の至適化を行い、胃がんJCOG付随試験での評価の準備を進めた。 ○大腸がん由来のPDXモデル、3D培養系は元組織の変異遺伝子パターンが維持されるが、子宮体がんのPDXモデルでは継代に伴い変異遺伝子パターンや発現遺伝子が変化する可能性があることを明らかにした。 ○HPV16ゲノム標的とする最適な多重gRNAセットとCas9 nickase発現アデノウイルスベクターを同時に感染させることにより、子宮頸がんおよび前がん病変由来細胞での増殖抑制効果が認められることを明らかにし、その作用機序を検討した。 ○がん免疫療法の前後で採取した患者のがん局所の免疫解析によりレスポnderとノンレスポnderの層別化因子を同定し、そのメカニズムを解明することで、ノンレスポnderで適切な追加治療の必要性を示した。また、当該バイオマーカーによる治験開始に至った。 ○日本医科大学、東京医科大学、国立がん研究センター中央病院から1000検体以上のFFPEサンプルを収集し、ACTN4の遺伝子増幅を確認した。臨床性能試験を終了し、PMDAへ提出、臨床性能試験の評価後相談を受けた。 ○CTC1細胞からメタボローム解析を実施するプロトコルを確立した。 ○血中のctDNAにデジタルPCRを用いて測定し、食道がん再発を早期に検出する方法を開発した。 ○国内企業が開発したSARS-CoV-2抗体検査法の臨床性能試験を行い、患者群で抗体量の上昇がみられ、陰性群と明らかな弁別性能を示す結果が得られた | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>エ 免疫療法、遺伝子治療をはじめとする新しい治療薬や支持療法のための薬剤の実用化を目指した臨床研究を推進する。</p> | <p>宮頸がん細胞に対する増殖抑制効果を検証する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん免疫療法の前後で採取した患者のがん局所および末梢血の免疫解析により明らかにしたレスポonderとノンレスポonderの層別化因子を同定し、臨床で用いることができる解析システムを開発する。また、長期投与の必要性を明らかにするバイオマーカーについても末梢血を用いて検討を進める。 ・「肺腺がん補助療法の効果を予測するバイオマーカー」の体外診断薬の臨床性能試験結果を取りまとめ PMDA に薬事申請するとともに、「膵がん診断バイオマーカー」の臨床性能試験プロトコルをPMDAに提出し、薬事申請に必要なデータ取得を開始する。また、CTC1細胞解析法を確立し、精密医療に資するバイオマーカー探索を開始する。 <p>エ 免疫療法、遺伝子治療をはじめとする新しい治療薬や支持療法のための薬剤の実用化を目指した臨床研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主要がん種を対象として、免疫ゲノム解析プロジェクトIGA(ImmuneGenome Atlas)を引き続き実施し、データを蓄積する。これによって新規診断薬および創薬に向けた免疫チェックポイント阻害剤の有効性を規定する新規バイオマーカーおよび免疫チェックポイント阻害剤が無効ながん細胞の感受性を回復する治療標的を明らかにする。 | <p>○免疫療法、遺伝子治療をはじめとする新しい治療薬や支持療法のための薬剤の実用化を目指した臨床研究を推進しているか。</p> | <p>○免疫ゲノム解析から分子標的薬とがん免疫療法の併用療法の有益性が示唆された。びまん性胃がんの解析からゲノム異常が代謝環境に影響を与えることで免疫細胞機能を破綻させる機構を解明し、今後の臨床展開の可能性を示した。</p> <p>○GRIPプロジェクトとして、免疫チェックポイント阻害剤を投与した胃がんサンプルの免疫ゲノム解析に着手した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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患者に優しい新規医療技術開発に関する研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。</p> <p>ア 早期発見が困難ながんや転移・再発例等に対する早期診断のための新規技術の導入による革新的なバイオマーカーや生体分子イメージング等高度画像診断技術など、がんの存在診断の開発研究を推進する。</p> | <p>・継続して、免疫ゲノムプロジェクトGRIP(Genomics-driven cancer Research for ImmunoProfiling)に基づいて、センター内の免疫ゲノム研究を推進する。</p> <p>④患者に優しい新規医療技術開発に関する研究</p> <p>ア 早期発見が困難ながんや転移・再発例等に対する早期診断のための新規技術の導入による革新的なバイオマーカーや生体分子イメージング等高度画像診断技術など、がんの存在診断の開発研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・除菌後健康人胃粘膜のDNAメチル化異常によるリスク診断実現のための前向研究に登録完了した1880について、観察を開始する。 また、追跡を継続し、中間解析の準備を行う。 ・深層学習を活用したリアルタイム内視鏡診断サポートシステムの開発に関して、PMDAより承認を受け、実地臨床に応用していく。 また、深層学習技術を用い質的診断学習器の臨床応用を目指す。 さらに、中央病院内視鏡科から送られ内視鏡画像をリアルタイムで研究所において解析し、その結果を中央病院にフィードバックする院内のシステムを確立する。</p> | | | <p>○早期発見が困難ながんや転移・再発例等に対する早期診断のための新規技術の導入による革新的なバイオマーカーや生体分子イメージング等高度画像診断技術など、がんの存在診断の開発研究を推進しているか。</p> <p>○中間解析は中止として、予備的に横断的解析を行ったところ、大きなハザードレシオで発がんリスクが予想可能となることが期待できた。 ○深層学習を活用したリアルタイム内視鏡診断サポートシステムの開発に関して、PMDAより管理医療機器(class II)として承認を受けた。また、欧州においても医療機器製品の基準となるCEマークの要件に適合した。 ○NECとCREST研究で開発し、完成させた内視鏡画像のAI診断Softwareについて、薬事認可を得て市販化された。欧州の薬事(C-mark)も取得した。その後、腫瘍非腫瘍の鑑別、がんの深達度診断、転移診断のAI診断ソフトウェアの開発を行いプロトタイプが完成した。今後質的診断のソフトウェアに関しても薬事承認を目指す。 ○東京大学で開発した新規蛍光マーカーでの当院における非離床試験に向けた検証を行なった。 ○三重大学が開発中の革新的レーザー顕微内視鏡については、インタープロテイン社の協力により、クルクミンのGMP合成(純度99.5%以上)が完了し、製剤化の検討を行っており、非臨床試験のステージに向けて引き続き検証を進めた。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 がん並びに正常細胞・組織の放射線応答解明研究を基礎とした高精度放射線治療、粒子線治療の新規技術、次世代のX線治療等革新的放射線治療技術の実用化を目指した研究を推進する。</p> <p>ウ 体内での薬物分布を制御するドラッグデリバリー技術の開発研究や再生医療等の先端技術を活用した手術の高度化・低侵襲化及び</p> | <p>・NECとCREST研究で開発し、完成させた内視鏡画像のAI診断Softwareについて、PMDA相談を経たうえで、薬事認可を得る。その後、腫瘍非腫瘍の鑑別、がんの深達度診断、転移診断の AI 診断ソフトウェアの開発を行う。</p> <p>・論文化を行い終了予定。東京大学で開発した新規蛍光マーカーは当院での非離床試験の結果を追加後、薬事承認を目指し、多施設共同研究に発展する予定である。</p> <p>・三重大学が開発中の革新的レーザー顕微内視鏡に関してFirst in human試験およびその先の製造承認取得のために当施設の「医療系ベンチャー相談」組織とGLP, GMP下での非臨床試験ステージの段階まで進める。</p> <p>イ がん並びに正常細胞・組織の放射線応答解明研究を基礎とした高精度放射線治療、粒子線治療の新規技術、次世代のX線治療等革新的放射線治療技術の実用化を目指した研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <p>・センターに導入された病院設置型加速器BNCTシステムでの治療の至適化とがん種の適応拡大の基礎研究を行い、新たなホウ素製剤創製の研究を外部機関と共同で実施する。</p> <p>ウ 体内での薬物分布を制御するドラッグデリバリー技術の開発研究や再生医療等の先端技術を活用した手術の高度化・低侵</p> | <p>○がん並びに正常細胞・組織の放射線応答解明研究を基礎とした高精度放射線治療、粒子線治療の新規技術、次世代のX線治療等革新的放射線治療技術の実用化を目指した研究を推進しているか。</p> <p>○体内での薬物分布を制御するドラッグデリバリー技術の開発研究や再生医療等の先端技</p> | <p>○当センターに導入されたリチウムターゲット型病院設置型加速器BNCTシステムの至適化のために、マウスモデルを用いた垂直方向照射の新たな評価系を構築し、早期の細胞死応答のバイオマーカー研究を進め、複数の候補分子の評価を行った。また、ドイツ研究機関や国内機関と、新規ホウ素製剤の候補分子の有効性評価を実施した。</p> <p>○樹立に成功した抗Tissue factor 抗体の遺伝子改変体について、生化学的に結合定数が21.6倍高くなり、薬理活性として細胞内取り込み効率が向上していることを確認した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|---|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>治療の高度化による根治を目指した研究を推進する。</p> <p>エ 画像下治療 (IVR) や内視鏡技術を用いた低侵襲治療のための技術並びに機器の開発、及び、個別化医療に資するゲノム情報を提供できる検体を低侵襲に採取する技術の開発と実用化を目指した研究を推進する。</p> | <p>嚥化及び治療の高度化による根治を目指した研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・樹立に成功した抗Tissue factor抗体の遺伝子改変体について、生化学的、薬理的に元の抗体に対する優位性を証明する。 ・当センターで樹立した新規抗体と理化学研究所の核物理学、有機合成化学との異分野融合による放射線免疫療法の共同研究を継続し、プロトタイプのRITを作製し、in vitro、in vivoでの評価を行う。 ・抗TMEM180抗体のFIH試験実施に向けて、機能解析及びコンパニオン診断の確立を目指した研究を推進する。 ・より安全で強力な抗体医薬の創成に向けて、二重特異性抗体作製の技術基盤を確立するため、東京農工大との研究を継続し、in vivo評価を開始する。 ・質量分析イメージング技術並びに蛍光色素イメージング技術を用いた非臨床試験を PDX モデルに応用し、臨床試験への応用の可能性を検討する。 <p>エ 画像下治療 (IVR) や内視鏡技術を用いた低侵襲治療のための技術等の開発及び 個別化医療に資するゲノム情報を提供できる検体を低侵襲に採取する技術等の開発 を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経皮的アブレーション | <p>術を活用した手術の高度化・低侵襲化及び治療の高度化による根治を目指した研究を推進しているか。</p> <p>○画像下治療 (IVR) や内視鏡技術を用いた低侵襲治療のための技術並びに機器の開発、及び、個別化医療に資するゲノム情報を提供できる検体を低侵襲に採取する技術の開発と実用化を目指した研</p> | <p>○抗TF抗体にα線放出核種At-211を付加した抗TF・RIT-At-211と抗TMEM180抗体にα線放出核種Ac-225を付加した抗TMEM180・RIT-Ac-225を作製して、共にin vitroとin vivoで強い抗腫瘍効果を認めた。</p> <p>○分子生物学解析からTMEM180の機能として、グルタミン代謝に関連した細胞増殖への影響が示された。さらに、コンパニオン診断用の抗TMEM180抗体を作製することもできた。</p> <p>○抗EGFR/CD3二重特異性抗体を作製して、従来型抗EGFR抗体に治療抵抗性を示す大腸がんモデルで強い抗腫瘍効果を認めた。免疫シナプス依存性細胞障害とサイトカインによる細胞障害の2種類の作用機序の存在を実証した。</p> <p>○新規抗がん薬の腫瘍内動態解析において、薬物イメージング技術を応用して、非臨床試験にて有用性を確認し、臨床応用に向けた準備を進めた。</p> <p>○キヤノンメディカルシステムズ社と共同開発中の経皮的アブレーション治療のナビゲーションシステムについて初期評価を行うとともに、腫瘍のアブレーション範囲と針の使用本数をAIを用いて提案するソフトウェアの開発を開始した。</p> <p>○画像下生検を用いて個別化医療に必要な検体を採取する技術については、PET、MRI、CTのfusion画像を用いた超音波ガイド下生検の臨床評価を開始した。また、腹膜腫瘍に対する経皮的針生検の安全性、有効性について研究成果を論文公表した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|-------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>の適応拡大に必要なエビデンス生成のための臨床試験を立案する。</p> <p>また、適応拡大後の安全性担保のための臨床研究について検討を開始する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・画像下生検について、画像検査データを有効活用するfusion imagingを用いたナビゲーションシステムならびに新たな検体採取技術の開発、画像下生検のトレーニング・システムの開発を推進する。 ・オープンイノベーションセンターにて、オリンパスメディカルとの共同研究を継続し、革新的内視鏡治療用デバイス及び次世代内視鏡の開発を行い、革新的縫合デバイスの製品化に取り組む。 ・共焦点蛍光顕微内視鏡の有効性を評価する多施設共同臨床試験の先進医療Bが開始されたことから、本試験を完遂し、フローレセンの適応拡大の承認に向けて取り組む。 ・走査型卓上電子顕微鏡を用いた新規細胞検査法に関する共同研究を推進する。 ・新規クライオプローブの臨床使用可能性を評価するとともに、有効性評価のための新規臨床試験を立案する。 ・当院発信のレジストリ研究の参加施設を増加させ、呼吸器内視鏡におけるデータ集積の基盤を築く。 ・末梢型肺癌に対する低侵襲な経気道的治療の臨床試験を行い、光線力学的治療法の適応拡大を目指す。 | <p>究を推進しているか。</p> | <p>画像下生検の施行数は、IVR総数6,556件のうち919件であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○オリンパスメディカルとの革新的内視鏡治療用デバイス及び次世代内視鏡の共同開発を継続している。この中で新規縫合デバイスに関してはプロトタイプが完成し、薬事承認へ向け大型動物での実験を完了した。薬事承認へ向けてデバイスの改良を予定している。他、診断系で2つの新規デバイスに関して特許申請を行った。 ○共焦点蛍光顕微内視鏡の有効性を評価する多施設共同臨床試験の先進医療Bが開始されたが、顕微内視鏡の薬事が一旦取り消されたため、現在試験を一旦中断している。薬事再認証に向け企業と鋭意調整中である。 ○走査型卓上電子顕微鏡を用いた新規細胞検査法に関して日立製作所との共同研究を開始した。 ○新規クライオプローブ(1.7mm径、単回使用)の有効性評価を行い、論文投稿を行った。 ○当院発信の呼吸器内視鏡レジストリ参加施設を2施設追加し、約3,000件のデータを集積した。 ○末梢型肺癌に対する光線力学的治療の治験を開始した。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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新たな標準治療を創るための研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。</p> <p>ア 遺伝情報・オミックス情報に基づく治療の奏効性、安全性、QOL向上をめざした、より個人や集団に最適化された標準治療開発及び有効性の検証のための全国ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を推進する。</p> | <p>⑤新たな標準治療を創るための研究</p> <p>ア 遺伝情報・オミックス情報に基づく治療の奏効性、安全性、QOL向上をめざした、より個人や集団に最適化された標準治療開発及び有効性の検証のための全国ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)のデータセンター/運営事務局を運用し、成人固形がんを対象とする集学的治療開発のための研究者主導多施設共同臨床試験を支援・管理する。年間3,000例以上の患者登録を目標とする。 ・「JCOG-バイオバンクジャパン(BBJ)連携バイオバンク」を継続的に運用し、将来、結果が得られる日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)試験の附随研究として、個人や集団に最適化された治療選択に資するバイオマーカーの探索や検証を行えるよう血液・組織のバンキングを行う。 ・終了した日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)試験における血液検体や組織検体を用いたバイオマーカーの探索や検証を行う。</p> | <p>○遺伝情報・オミックス情報に基づく治療の奏効性、安全性、QOL向上をめざした、より個人や集団に最適化された標準治療開発及び有効性の検証のための全国ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を推進しているか。</p> | <p>○日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)のデータセンター/運営事務局を運用し、48研究班の医師主導多施設共同臨床試験を直接支援した。令和2年度はJCOG全体で2,915例の患者登録を行った。(観察研究・附随研究を除く)</p> <p>○日本医療研究開発機構「オーダーメイド医療実現のプログラム」は平成29年度で終了したが、センターの研究開発費に基づく事業として継続し、引き続きJCOG試験参加患者の血液検体のバンキングを行った。この結果令和3年3月末現在、5,110例分の血液検体がJCOG-BBJ連携バイオバンクにバンキングされている。</p> <p>○JCOG-BBJ連携バイオバンクにバンキングしていた血液検体を用いた試料解析研究を6件(リンパ腫2、泌尿器科腫瘍1、骨軟部腫瘍1、脳腫瘍1、臓器横断AE予測1)実施中であり、うち1件(リンパ腫グループ:多発性骨髄腫 JCOG1105A1)の結果を学会発表した(EHA、日本血液学会、日本医療薬学会、日本臨床薬理学会)。終了したJCOG試験6試験(食道がん1、大腸がん4、胃がん1)について、DNAのゲノム解析(食道がん、大腸がん)もしくは組織検体の収集(胃がん)を行った。</p> | |
| | | | | 【中央病院】 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 緩和外科手術、画像下治療 (IVR)、緩和放射線治療など、薬物療法のみ依存しない症状緩和治療やがん患者に対する苦痛の緩和、栄養療法、リハビリ療法などの支持療法の開発とその効果判定手法開発に関する研究を推進する。</p> | <p>イ 症状緩和目的の外科手術、画像下治療 (IVR)、放射線治療や薬物療法など侵襲性を伴う症状緩和治療法や、軽微な侵襲となる栄養療法、リハビリテーション、サポート法やシステムなどの支持療法の開発とその効果判定手法開発に関する研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> 放射線皮膚炎軽減の第Ⅲ相試験の最終解析と学会報告を行うとともに、新たに支持緩和療法の臨床試験を1試験開始する。 新たに IVR を用いた疼痛緩和の臨床試験を開始する。 内視鏡・IVR 領域を中心に医療機器開発の組織基盤を構築する。 IVR の多施設共同臨床試験組織 (JIVROSG) を中心施設として運営し、有痛性骨腫瘍に対する症状緩和目的の動脈塞栓術の臨床試験を開始する。 <p>また、保険適応拡大の動向のあるアブレーション治療 (ラジオ波凝固療法、凍結療法) を用いた疼痛緩和治療について、研究立案に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> 難治性胆道狭窄に対する内視鏡と IVR を癒合した新たな治療法ならびに医療機器の開発を開始する。 <p>また、動脈塞栓術およびアブレーション治療におけるナビゲーションシステムの開発研究を継続する。</p> <p>さらに、ハイブリッド低侵襲治療法、医療機器の開発のため、画像情報を最大限に活用可能な基</p> | <p>○緩和外科手術、画像下治療 (IVR)、緩和放射線治療など、薬物療法のみ依存しない症状緩和治療法やがん患者に対する苦痛の緩和、栄養療法、リハビリ療法などの支持療法の開発とその効果判定手法開発に関する研究を推進しているか。</p> | <p>○中央病院の患者サポート研究開発センターは多職種による周術期管理の標準化を目指し、周術期外来6,898例実施した。その他多職種支援として、薬剤師外来3,967例、看護相談861件を行った。</p> <p>○有痛性骨腫瘍に対する症状緩和の動脈塞栓術の多施設臨床試験を開始した。</p> <p>○疼痛緩和に用いられる各種IVRにつき、日本IVR学会専門医の手技施行数ならびに技術の習得における障壁についてのアンケート調査結果より、研究実施中の動脈塞栓術ならびに経皮的骨形成術以外のIVR手技についても臨床試験によるエビデンス構築が必要と判断され、CTガイド下内臓神経ブロックについての試験立案を開始した。</p> <p>○IVRの多施設共同臨床試験組織 (JIVROSG) を運営し、有痛性骨腫瘍に対する症状緩和目的の動脈塞栓術の臨床試験を開始した。また、症状緩和のためのIVRの臨床試験立案を行う若手人材育成のための教育システム構築を開始した。</p> <p>○内視鏡とIVRを癒合した新たな治療法として、経皮的胆道アクセスルートからの内視鏡治療支援手技の開発を開始した。</p> <p>○腹水の症状緩和を目的とする腸管還流シャント作成術の研究として、IVRト内視鏡治療の共同にて、proof-of-concept研究の立案ならびにシャントに用いるデバイスの開発を開始した。</p> <p>○低侵襲治療開発プロジェクトとしてMIRAI (Minimally Invasive Revolutionary treatments with Advanced (Artificial) intelligence) プロジェクトを立ち上げ、外科手術、IVR治療、内視鏡治療、および、放射線治療における医療機器開発とともに、臨床試験の準備を開始した。</p> <p>○がん医療の医療技術評価に関する研究 (班研究) を進め、費用対効果の評価を進めた。</p> <p>○内視鏡治療においては、医療機器メーカーとの共同研究によって、承認取得に向けたデバイス開発を進めた。</p> <p>○J-SUPPORT承認研究は、新規に2試験承認、累計16となり、臨床研究を推進した。本年度の症例登録は2試験 (心理・サバイバーシップ) が完了し、1試験 (支持・緩和) は継続、2試験 (支持・緩和、心理・サバイバーシップ) 開始した。</p> <p>○PPI推進を目的に、J-SUPPORT科学諮問委員会研究審査に、患者代表および市民代表が参加した。さらに、患者代表が企画の段階から参加し運営した、研究成果報告会 (第2回) を開催した。</p> <p>○普及実装領域の研究課題についてN-EQUITY (National Center Consortium in Implementation Science for Health Equity) との共催による研究審査会を開催した。また、教育・研究リソースの相</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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充実したサバイバーシップを実現する社会の構築を目指した研究</p> <p>中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。</p> <p>ア 就労、人間関係、性と生殖、健康行動、実存的問題などがん患者とその家族の健康維持増進と精神心理的、社会的問題に関する研究を推進する。</p> | <p>盤構築に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・症状緩和目的の外科手術、IVR治療及び放射線治療などに関する臨床試験を開始し、治療効果に限らず費用対効果を含めた評価を行う。 ・軽微な侵襲となる栄養療法、リハビリテーション及び支持療法に関する臨床試験を開始するとともに、その評価方法の妥当性について検討を行う。 ・内視鏡、IVR治療をはじめとする医療機器開発の組織基盤構築及び内外の研究者との交流によりノウハウ蓄積を推進する。 ・J-SUPPORTが承認した臨床研究の実施を支援し、新規臨床試験の承認を促進するとともに、患者・市民参画(PPI)に取り組み、研究相談や教育活動を推進する。 <p>また、研究領域の多様化に伴い、リソース共有のための全国ネットワーク構築を検討する。</p> <p>⑥充実したサバイバーシップを実現する社会の構築を目指した研究</p> <p>ア 就労、人間関係、性と生殖、健康行動、実存的問題などがん患者とその家族の健康維持増進と精神心理的、社会的問題に関する研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治療と仕事の両立支援や、リンパ浮腫など長期 | <p>○就労、人間関係、性と生殖、健康行動、実存的問題などがん患者とその家族の健康維持増進と精神心理的、社会的問題に関する研究を推進しているか。</p> | <p>互活用を図る目的に、支持緩和領域の3組織合同セミナーを開催した。</p> <p>【東病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○臨床研究支援部門に「支持・緩和療法開発支援室」を設置し、本格的に支持療法に関する医薬品・医療機器開発支援体制の構築を開始した。 ○転移性骨腫瘍に対するIVRによる疼痛緩和効果の検証的試験の研究計画申請がR2年度AMED研究公募に採択され、令和3年3月8日にFirst Patient inを達成した。 ○今年度、企業からの支援依頼を16件受け、コメディカル医師からの支持緩和関連臨床研究相談を1件受けた。 ○頭頸部悪性腫瘍切除・遊離組織移植術の手術前ステロイド投与の有用性を検証する第Ⅲ相多施設共同プラセボ対照二重盲検無作為比較試験が革新的がん医療実用化研究事業(AMED)に採択された。 <p>○乳がん・婦人科がんの手術経験者を対象としたリンパ浮腫予防支援プログラムの開発を行った。令和2年度は、2回のリンパ浮腫専門家パネル評価により、本プログラムの妥当性を担保した。</p> <p>○小児期・AYA世代がん経験者向け療養サイトのがん診療連携拠点病院(小児も含む)がん相談支援センターへの広報に注力し、令和2年度のアクセス数は約20万である。</p> <p>○評価研究として、AYA世代がん経験者を対象に、インタビュー調査を実施し、情報セッションおよ</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 がんに対する偏見の是正等、国民に対するがん教育を含めたがんに関する情報提供と相談支援や医療者向け情報の効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を推進する。</p> <p>⑦がん対策の効果的な推進と評価に関する研究 中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。</p> | <p>合併症に関する調査を実施し、知見に基づいた支援のありかたを検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児・AYA世代がん経験者向け療養支援サイトを周知するとともに、評価研究を行い、サイトの充実を図る。 ・サバイバーシップケアの地域展開モデルを作成する。 ・患者と家族の支援のためのエビデンスを構築するために、乳がん及び大腸がん患者コホート研究を推進する。 ・医療従事者向けアピアランスケア e-learning を実用化。教育結果が医療者及び患者に与える効果を検証し、さらに精度の高い教育プログラムの構築を目指す。 <p>イ がんに対する偏見の是正等、国民に対するがん教育を含めたがんに関する情報提供と相談支援や医療者向け情報の効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん対策評価を通して同定された、がん教育の問題点に関して対策を厚生労働省科学研究費報告書として提案する。 <p>⑦がん対策の効果的な推進と評価に関する研究</p> | <p>○がんに対する偏見の是正等、国民に対するがん教育を含めたがんに関する情報提供と相談支援や医療者向け情報の効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を推進しているか。</p> | <p>び体験談セクションとともにその有用性が示された。また、インタビュー調査から、よりよいサイトにするための改善点も指摘されたため、小規模の改訂を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○サバイバーシップケア連携モデル開発において、基本理念は、がんサバイバーのアンメット・ニーズに応えること、対象は術後療法が終了し治癒が達成された人と定めた。令和3年3月に研究許可を得て、がん診療連携拠点病院と地域の医療施設との医療連携の好事例収集調査の準備を行った。 ○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がん患者コホート研究を実施している。乳がん患者コホート研究については、患者登録を完了し、累計6,600人を超える世界最大の乳がんコホートとなり、現在追跡中である。平成26年度より開始した大腸がん患者コホート研究も今年度125名(累計1,048名)登録し、順調に登録が進んでいる。 ○医療従事者向けアピアランスケアe-learningについては実用化に向け、コンテンツを完成(動画教材:21講義,合計5時間)させた。今年度はこの教材を利用し研修を行った際の効果を測定するRCT試験(看護師100名を対象)を計画し、来年度実施予定である。 <p>○文科省のがん教育担当者、厚労省がん疾病対策課、2県(神奈川県、沖縄県)のがん対策に係る教育主事と、研究者が集まって、がん教育の問題について検討した。学校の健康教育の中でのがん教育はどうしても知識の伝達になりがちなのに対して、現実のがん対策が目標とするがん教育は、怪しい医療技術に惑わされない思考や、偏見の解消を目標としていることに乖離があるのではないか、などの問題点が指摘、来年度以降にそのような切り口のデータを収集する計画をした。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>ア 予防・早期発見・診断・治療に関する医薬品や新規リスク等へのレギュラトリーサイエンス研究、エビデンス-プラクティスギャップを解消するための疫学的・臨床的な実証及びトランスレーショナル（橋渡し）研究を推進する。</p> | <p>ア 予防・早期発見・診断・治療に関する医薬品や新規リスク等へのレギュラトリーサイエンス研究、エビデンス-プラクティスギャップを解消するための疫学的・臨床的な実証及びトランスレーショナル（橋渡し）研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん予防法の普及・実装のための研究として、対象集団の特性に応じ個別化したメッセージを適切な伝達手段により届けるヘルスコミュニケーションに関するサーベイの本調査を行うとともに、今後、患者・国民の意識がどのように変わっていくかについて、3年に1回程度調査を行う体制を構築する。 ・予防に関するエビデンス-プラクティスギャップを埋めるため、禁煙、肝がん予防などに関する研究・普及を行う。 ・がん検診のエビデンス-プラクティスギャップを解消し、死亡率減少の実現に必要ながん検診の質向上のために以下の研究を推進する。 <p>①対策型検診5種類（胃・大腸・肺・乳・子宮頸）のプロセス指標の基準値案を検討し、厚生労働省の検討会等に提示する。</p> <p>②精検受診率向上を妨げる要因別に解決策を検討し、地方自治体にフィードバックするとともに、実際の精検受診率の改善の状況を評価する。</p> <p>③がん登録を利用した精度管理手法の提示に向け</p> | <p>○予防・早期発見・診断・治療に関する医薬品や新規リスク等へのレギュラトリーサイエンス研究、エビデンス-プラクティスギャップを解消するための疫学的・臨床的な実証及びトランスレーショナル（橋渡し）研究を推進しているか。</p> | <p>○がん予防法の普及・実装のための研究として、「健康情報についての全国調査」を実施した。令和2年8月、全国から一万人の対象者をランダム抽出し質問票を郵送し、37%の対象者より回答を得た。新型コロナウイルス感染症流行に伴い調査開始が4か月遅れた。この研究は、ヘルスコミュニケーションの計画立案と戦略開発に資するもので、この研究の成果により対象集団に合わせた効果的な健康情報の発信につなげられる可能性がある。</p> <p>○禁煙について、中小事業所における禁煙外来受診勧奨方法に関する予備的介入研究を実施し、介入6か月後の評価を行った。実施可能性が確認できたため、R3年度は、ランダム化比較試験を実施する予定である。この研究成果は、次期健康日本21の喫煙率目標設定推定に寄与する基礎資料となることが期待される。</p> <p>○がん検診のエビデンス-プラクティスギャップを解消し、死亡率減少の実現に必要ながん検診の質向上のために以下の研究を推進した。</p> <p>○対策型検診5種類のプロセス指標については、各臓器の期待感度・特異度を設定し、その感度に到達するための要精検率・発見率の指標を令和2年度に大枠をまとめた。今後、厚生労働省の検討会にて提示予定である。</p> <p>○精検受診率向上を妨げる要因として、要精検者への通知の仕方、生検結果把握の方法、書式等を整理し、研究班報告書という形式でまとめ、全国の自治体担当者向けにオンライン報告会を令和3年2月に行った。</p> <p>○がん登録を利用した精度管理手法の提示に向けては、東京八王子市などで令和2年度は照合を行い、その成果をまとめた。ここまで数自治体での検討を行ったが、各都道府県が率先して実施できるようマニュアルの作成に着手した。</p> <p>○職域でのがん検診については、提供者が保険者や事業主など多様であり、また検診実施機関や検診手法の選定も代行業者への委任等が行われていることが判明し、保険者の勉強会を組織し精度管理の普及を図るとともに、代行業者10者からのヒアリングで、検診手法選定の根拠等を聴取し、報告書としてまとめた。</p> <p>○職域における精度管理手法としてレセプトを用いた発見がんの把握と、感度の推計方法を作成した。JMDCデータを用いた妥当性検証で対象集団の推計罹患率と、同年齢・性別の罹患率がほぼ一致し、妥当性が検証された。</p> <p>○がん検診については、緊急事態宣言中は、関連団体・学会の新型コロナウイルス感染症における検診の運営に関する注意点をまとめたものをホーム</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|---|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | イ 緩和ケアや在宅医療、標準治療の普及、医療資源の適正配置等を含むがん医療提供体制の構築に関する研究を推進する。 | <p>て、地方自治体での事例を基に検討を進める。</p> <p>④職域検診の実施状況（検診内容やデータ収集）の実態把握を行うとともに、これまで抽出した課題をもとに改善策を検討する。</p> <p>⑤職域検診における精度管理指標を開発し、妥当性を検討する。</p> <p>⑥がん検診に関する最新の情報提供を行うとともに、今後のあり方について検討する。</p> <p>・がん予防、検診、治療、サバイバーシップ、緩和ケア等における国民、患者、医療者の行動の最適化に向けて、実装科学（implementation science）の方法論も活用しながら、関係者の行動変容を促し、普及と実装を推進する手法について研究する。がんの領域では J-SUPPORT、その他の領域では 6NC、アカデミアとの連携により、研究コンセプトの相談、エビデンスに基づく介入実装のための介入試験プロトコルの承認、介入試験の実施ができる体制を構築する。令和2年度は、1試験のプロトコル承認を目指す。</p> | <p>○緩和ケアや在宅医療、標準治療の普及、医療資源の適正配置等を含むがん医療提供体制の構築に関する研究を推進しているか。</p> | <p>ページで公開し注意を促した。また、緊急事態宣言解除後は、検診受診の必要性について、多数のメディアを通じて訴えた。</p> <p>○実装科学の方法論を用いた研究（実装研究）を実施するための基盤整備を行った。</p> <p>○がんの領域ではJ-SUPPORT、その他の領域ではN-EQUITY（JH 6NC横断研究推進費）にて、研究コンセプトの相談、エビデンスに基づく介入を実装するための介入試験プロトコルの承認、介入試験の実施ができる体制を構築した。令和2年度は、42件（J-SUPPORT 10件、N-EQUITY 32件）の研究相談、1試験のプロトコル承認を行った。</p> <p>○実装研究の推進により、エビデンスの普及と社会実装の促進につなげることを目的とし、次の活動を行った。</p> <p>○6NC、主要な大学機関と連携し、普及と実装科学研究会（RADISH）学術集会を2回共催した（参加人数：第4回 202名、第5回 173名）。2) 翻訳本「実装研究のための統合フレームワーク」を出版した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 がん対策における技術、経済、政策等の評価研究、及び評価結果に基づいたPDCAサイクルの構築に関する研究を推進する。</p> | <p>決していく方法について検討し、地域の医療福祉関係者の関係構築の調整を担う地域緩和ケア連携調整員の育成・支援に関する研究に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者に対する在宅医療や療養の状況を明らかにするため、医療保険や介護保険の総合データベース等の活用方法について検討を行う。 ・精度管理を軸としたがん検診の提供体制の構築に関する研究について、「事業評価のためのチェックリスト」により全都道府県及び全市区町村の改善度を評価し、フィードバックする。 <p>また、関係機関と連携し、胃内視鏡検診のマニュアルを更新する。</p> <p>ウ がん対策における技術、経済、政策等の評価研究及び評価結果に基づいたPDCAサイクルの構築に関する研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各都道府県におけるがん医療の質を向上させていく取り組みへの支援を目的に、がん拠点病院が自施設のがん医療の取り組み状況の評価に活用できる手法の開発を進める。 ・がん診療連携拠点病院が確保していくべきPDCAサイクルの体制について検討を進め、全国で普及させていくべきPDCAサイクル確保の方法を検討する。 ・QI を使って協力の得られる地域・病院においてデータに基づくPDCAを実 | <p>○がん対策における技術、経済、政策等の評価研究、及び評価結果に基づいたPDCAサイクルの構築に関する研究を推進しているか。</p> | <p>○精度管理を軸としたがん検診の提供体制の構築に関する研究を推進した。</p> <p>○がん検診精度管理指標の一つである「事業評価のためのチェックリスト」により、全都道府県及び全市区町村のがん検診体制（対策型検診の体制）を把握し、前年度以降の改善度を各県にフィードバックした。</p> <p>○「事業評価のためのチェックリスト」については更新版の検討を行い、公開に向けた準備を進めた。</p> <p>また、既存のチェックリストを用いた全都道府県・全市区町村の改善度を評価した結果、多くの自治体で改善が認められたため、フィードバックを行った。</p> <p>○がん診療連携拠点病院における外来化学療法室の取り組みについて、それぞれの病院が自施設の状況についてセルフチェックによる評価ができるよう、評価項目の選定について関連学会の協力によりデルファイ法により検討を進めた。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症の流行下において、PDCAサイクル確保の一環として取り組む実地訪問による相互訪問の実施が困難になったことを踏まえて、オンラインによる相互評価の方法について検討し、その実施可能性について確認した。</p> <p>○鳥取県においてQIについての啓発を行い改善活動を検討したが、コロナ禍のために訪問などが制限されて具体的な活動は難しかった。そのため、PDCAに結びつくように、都道府県単位での結果閲覧を可能とするなどのQIの結果を提示するホームページを改修して、今後備えた。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|--|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>エ がん医療の均てん化に資するがん医療の支援方法、専門的にがん医療に従事する者や指導者を育成する研修方法等の開発研究を推進する。</p> <p>オ 全国がん登録データベース、人口動態統計、国民生活基礎調査、国民健康栄養調査などの政府統計を利用した国のがん対策の企画立案又は実施に必要な調査研究及び他の公的大規模データなどを組み込んだ研究基盤の整備と分析を推進する。</p> | <p>施 する。</p> <p>エ がん医療の均てん化に資するがん医療の支援方法、専門的にがん医療に従事する者や指導者を育成する研修方法等の開発研究を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・都道府県のがん診療の質を向上させていくために、都道府県内の指導的立場にある医療従事者等に対する効果的な支援方法を明らかにするために、これまでに検討を行ってきた研修方法等について、各都道府県で活用していく方法の検討を行う。</p> <p>オ 全国がん登録データベース、人口動態統計、国民生活基礎調査、国民健康栄養調査などの政府統計を利用した国のがん対策の企画立案又は実施に必要な調査研究及び他の公的大規模データなどを組み込んだ研究基盤の整備と分析を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・全国がん登録データの利活用に関する審査経験を踏まえ、必要となるルールの整備を推進する。 ・がん対策の立案及び評価のため、全国がん登録データベース、人口動態統計、国民生活基礎調査、国民健康栄養調査などの政府統計を利用してがんの予防危険因子、検診、罹患、死亡などの統計を組み込んだ疾病負荷予測モデルを構築し、分析を行う。</p> | <p>○がん医療の均てん化に資するがん医療の支援方法、専門的にがん医療に従事する者や指導者を育成する研修方法等の開発研究を推進しているか。</p> <p>○全国がん登録データベース、人口動態統計、国民生活基礎調査、国民健康栄養調査などの政府統計を利用した国のがん対策の企画立案又は実施に必要な調査研究及び他の公的大規模データなどを組み込んだ研究基盤の整備と分析を推進しているか。</p> | <p>○都道府県内の指導的立場にある医療従事者が国立がん研究センターの指導者研修を修了した後も、継続的に活動状況について他の都道府県の指導者と交流していきながら自都道府県の課題を解決していくことができるよう、オンラインを用いた新たな指導者研修のプログラムを開発した。</p> <p>○全国がん登録データ利活用の審議会を開催し、またプライバシー保護の技術や評価方法についての検討を行った。また、具体的な問題については、利用者のためのホームページのQ&Aを改訂し、必要とされる情報発信に努めた。</p> <p>○がん登録データ、人口動態統計、国民健康栄養調査などの政府統計を利用して胃がん罹患率・死亡率の予測モデルを構築し、内視鏡検診の対象年齢、受診間隔の最適条件を費用対効果分析により明らかにした。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|---|---|---|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>カ がん教育、がん予防教育及び禁煙教育の推進のため、外部機関との連携により、効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、効果のある教育プログラムの開発に取り組む。</p> <p>キ 高齢化社会において、がんの予防・早期発見・治療のあり方についての社会的・経済的・生命倫理的・政策的な側面に関する包括的なヘルスリサーチを推進する。</p> <p>ク がん患者の療養生活の向上及び治療成績の向上のため、電話相談も含めた患者や検診受診者等に対する禁煙支援の地域連携モデルを開発し、全国の拠点病院等への普及を通じた新たな包括的禁煙支援体制を開発する。</p> | <p>カ がん教育、がん予防教育および禁煙教育の推進のため、外部機関との連携により、効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、効果のある教育プログラムの開発に取り組む。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・質の高いがん教育の推進のため、がん教育に関心のある外部団体との連携により、その実現に必要なとなる事項の同定に取り組む。 <p>キ 高齢化社会において、がんの予防・早期発見・治療のあり方についての社会的・経済的・生命倫理的・政策的な側面に関する包括的なヘルスリサーチを推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化社会に適応した予防・検診のガイドライン作成に向けた取り組みを引き続き行うとともに、サバイバーシップ領域のガイドラインや社会的・経済的・文化的側面も取り入れることができる研究体制の構築に取り組む。 <p>ク がん患者の療養生活及び治療成績の向上のため、電話相談も含めた患者や検診受診者等に対する禁煙支援の地域連携モデルを開発し、全国の拠点病院等への普及を通じた新たな包括的禁煙支援体制を開発する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当センターで開発し、 | <p>○がん教育、がん予防教育及び禁煙教育の推進のため、外部機関との連携により、効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、効果のある教育プログラムの開発に取り組んでいるか。</p> <p>○高齢化社会において、がんの予防・早期発見・治療のあり方についての社会的・経済的・生命倫理的・政策的な側面に関する包括的なヘルスリサーチを推進しているか。</p> <p>○がん患者の療養生活の向上及び治療成績の向上のため、電話相談も含めた患者や検診受診者等に対する禁煙支援の地域連携モデルを開発し、全国の拠点病院等への普及を通じた新たな包括的禁煙支援体制を開発し</p> | <p>○神奈川県、沖縄県の教育主事、文科省・厚労省の担当者及び教育関連の研究者で打ち合わせを行い、がん対策としての教育の評価を行うための項目の整理と評価票の検討をした。</p> <p>○先に公表したがんサバイバーシップガイドラインのスコープ及び10の重要臨床課題を基にガイドライン各論の作成を進め、身体活動編の推奨を決定した。</p> <p>○当センターで開発し、各県の看護協会と実施している「禁煙支援担当看護職向け講習会プログラム」について、開発した教材・プログラムの効果検証や評価に関する研究を継続実施した。また、拠点病院等の禁煙指導担当者を支援するため、効果が確認できた教材・カリキュラムの取りまとめを行った。</p> <p>○また、当センターで開発し、商標登録した禁煙電話相談プログラム「禁煙クイットライン」について、生命保険商品がサービスの一部としての利用が実現するなど、利用機会の拡大を進めた。</p> | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>各県の看護協会と実施している「禁煙支援担当看護職向け講習会プログラム」について、プログラムの効果検証や評価に関する研究を継続するとともに、拠点病院等の禁煙指導担当者を支援するため、教材・カリキュラムを公開する。</p> <p>また、当センターで開発し、商標登録した禁煙電話相談プログラム「禁煙クイットライン」について、患者、検診受診者及びその家族を含めた利用機会の普及拡大に取り組む。</p> | <p>ているか。</p> <p><定量的の視点></p> <p>○論文被引用数</p> <p>○論文掲載数（インパクトファクターが15以上）</p> <p>○国際学会での発表件数</p> <p>○国際会議等の開催件数</p> <p>○国際学会での招待講演等の件数</p> <p>○国際共同研究計画数、実施数</p> <p>○海外の研究機関との研究協力協定の締結数</p> <p>○外部研究資金の獲得件数・金額</p> <p>○HPアクセス数</p> <p>○記者会見実施数</p> | <p>○論文引用数 4,940件</p> <p>○論文掲載数 94件</p> <p>○国際学会での発表件数：312件</p> <p>○国際会議等の開催件数：3件</p> <p>○国際学会での招待講演等の件数：115件</p> <p>○国際共同研究計画数、実施数：725件</p> <p>○海外の研究機関との研究協力協定の締結数：20件</p> <p>○外部研究資金の獲得金額 117.8億円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公的研究費 77.7億円 AMED 62.8億円 厚生労働省科学研究費補助金 8.3億円 文部科学研究費補助金 5.1億円 その他競争的資金（JST、省庁等）1.4億円 ・その他研究費（民間財団等）1.1億円 ・共同研究費 39億円 <p>○HPアクセス数： 82,499,632回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NCC公式： 27,395,279回 ・多目的コホート： 1,699,531回 ・がん情報サービス： 53,404,822回 <p>○プレスリリース：52件（うち会見・レク14回）</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | <p>○新聞、雑誌、テレビ等掲載・報道数</p> <p>○国民・患者向けセミナー実施件数、参加者数</p> <p>○医療従事者向けセミナー実施件数、参加者数</p> <p>○委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数</p> <p>■中長期目標期間中の英文の原著論文数を、年600件以上とする。</p> <p><令和元年度の業務実績の評価結果の反映状況></p> | <p>○五大紙への掲載数：267件 在京キー放送数：62件</p> <p>○国民向けセミナーを下記のとおり実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中央病院では、患者教室やセミナー等13種類485回実施し、延べ2,260人参加。 ・東病院では、新型コロナウイルスの影響を鑑み中止とした。 <p>○医療従事者向けセミナーを下記の通り実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院の医師等を対象に33種類の専門研修を実施し、全国から合計6,157名が受講した。 ・がん相談支援センター相談員の基礎研修(1)(2)985名、継続研修422名、アップデート研修ゲノム医療コース199名が受講した。 ・院内がん登録の研修を昨年引き続き行った。コロナ禍への対応としてすべてオンライン・コンピュータベース試験とした。初級認定者675名、中級認定者177名が新たに認定された。初級認定の更新334名、中級認定の更新218名が更新した。実務者へのプール問題の継続的な提供を行った。 <p>○委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数は、76件</p> <p>■出版年2020年の媒体に掲載された国立がん研究センターに所属する研究者が著者又は共著者である英文論文総数は、1,188件(2019年(令和元年)は979件)であり、令和3年6月1日時点でこれらの被引用総数は4,940件。また、1,188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94件であった。</p> | |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|--|--------------------------|--|
| 1-2 | 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備 | | |
| 関連する政策・施策 | 基本目標：安心・信頼してかけら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) | |
| 当該項目の重要度、難易度 | 【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー | |

| 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 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
| 手術検体の新規保存件数 | 中長期目標期間中、年1,500件以上 | 1,607 | 1,692 | 1,697 | 1,889 | 2,104 | 1,158 | 予算額（千円） | 4,316,000 | 4,672,000 | 4,987,084 | 5,297,064 | 6,539,394 | 6,945,908 |
| 臨床研究実施機関の訪問監査（科学性・倫理性の確認調査）施設数 | 中長期目標期間中 都道府県がん診療連携拠点病院 35 施設、地域がん診療連携拠点病院 35 施設以上 | 14（うちがん診療連携拠点病院 10） | 16（うちがん診療連携拠点病院 16） | 26（うちがん診療連携拠点病院 21） | 42（うちがん診療連携拠点病院 36） | 63（うちがん診療連携拠点病院 34） | 15（うちがん診療連携拠点病院 13） | 決算額（千円） | 5,090,840 | 4,683,946 | 5,422,708 | 6,405,967 | 6,954,199 | 6,142,213 |
| 新たな発明の出願件数 | 中長期期間中に新たに 30 件/年の発明を出願 | 62 | 22 | 34 | 26 | 56 | 48 | 経常費用（千円） | 4,812,535 | 4,878,626 | 5,743,459 | 6,627,432 | 6,874,454 | 6,381,372 |
| 学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果 | 中長期目標期間中 20 件以上 | 1 | 1 | 12 | 21 | 15 | 9 | 経常利益（千円） | 1,128,418 | 1,407,505 | 1,207,915 | 1,367,503 | 1,249,001 | 1,539,091 |
| 共同研究件数 | 中長期目標期間中 1,000 件以上 | 199 | 253 | 294 | 378 | 472 | 540 | 行政コスト（千円） | — | — | — | — | 6,920,606 | 6,424,288 |
| 臨床研究実施件数 | 中長期目標期間中 1,700 件以上 | 355 | 422 | 364 | 429 | 358 | 520 | 行政サービス実施コスト（千円） | 1,753,416 | 1,199,094 | 1,539,766 | 1,168,883 | — | — |
| 企業治験数 | 中長期目標期間中 500 件以上 | 148 | 128 | 156 | 150 | 154 | 209 | 従事人員数（3月31日時点） | 293 | 309 | 361 | 401 | 425 | 293 |
| 医師主導治験数 | 中長期目標期間中 30 件以上 | 11 | 18 | 16 | 32 | 30 | 27 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|---------------------------|----|----|-----|----|-----|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 国際共同治験数 | 中長期目標期間中 200 件以上 | 89 | 81 | 106 | 96 | 101 | 155 | | | | | | | | |
| FIH 試験数 | 中長期目標期間中 FIH 試験 15 件以上 | 16 | 13 | 12 | 16 | 34 | 31 | | | | | | | | |
| 先進医療数 | 中長期目標期間中 先進医療 6 件以上 | 3 | 4 | 6 | 4 | 3 | 3 | | | | | | | | |

3. 中長期目標、中長期計画、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

| 中長期目標 | 中長期計画 | 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 | 理由 | | |
| | | | | | | | | 評定 | S |
| 別紙に記載 | | | | | | | | <p><評定に至った理由></p> <p>(1) 主な目標の内容</p> <p>○目標の重要度、難易度</p> <p>【重要度：高】</p> <p>実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p>(定量的指標)</p> <p>本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的指標以外)</p> <p>① 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メディカルゲノムセンター（MGC）の機能整備と人材育成 ・バイオバンク、データベース、コア・ファシリティの充実 ・研究管理・研究支援の充実 ・産官学の連携・ネットワークの構築 ・倫理性・透明性の確保 ・知的財産の管理及び活用 ・国際連携の強化及び国際貢献 ・診療ガイドラインの作成・改定に資する研究開発及び普及 <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術検体の新規保存数 <ul style="list-style-type: none"> 中長期計画 年 1,500 件以上 実績 年 1,158 件（対中長期計画 ▲342 件、77.2%） ・医師主導治験 <ul style="list-style-type: none"> 中長期目標 累計 30 件 年度計画 年 12 件 | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | <p>実績 27件 (累計134件、対年度計画 +15件、225.0%)</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究実施件数 <ul style="list-style-type: none"> 中長期目標 累計 1,700件 年度計画 年 340件 実績 520件 (累計2,448件 対年度計画 +180件、152.9%) 企業治験実施件数 <ul style="list-style-type: none"> 中長期目標 累計 500件 年度計画 年 160件 実績 209件 (累計945件 対年度計画 +49件、130.6%) 共同研究 <ul style="list-style-type: none"> 中長期目標 累計1,000件 年度計画 年 200件 実績 540件 (累計2,136件 対年度計画 +340件、270.0%) 国際共同治験 <ul style="list-style-type: none"> 中長期目標 累計 200件 年度計画 年 70件 実績 155件 (累計628件 対年度計画 +85件、221.4%) FIH試験数 <ul style="list-style-type: none"> 中長期目標 累計 15件 年度計画 年 12件 実績 31件 (累計122件 対年度計画 +19件、258.3%) <p>その他、「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり</p> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> がんゲノム情報管理センター (C-CAT) における集積情報の診療への利用と研究への利活用推進 がんゲノム情報管理センター (C-CAT) に蓄積された保険診療がんゲノム医療の Real World Data を診療に活用するための「診療検索ポータル」の運用を試行的に開始し、医療連携への活用を開始した。また、画期的な創薬を含む研究開発への二次利活用の仕組みの構築の一環として、企業を含む関係者との協議を重ね、利活用のポリシーや各種規約、利活用の条件の取り決めを実施した。 SCRUM-Japan/Asia でのリキッドバイオプシーによる世界最大規模の新薬開発の推進 産学連携ゲノムスクリーニングプラットフォームである SCRUM-Japan においては、全国260施設と製薬企業17社と共同で構築され、約2万例の組織遺伝子解析結果に適合した企業・医師主導治験へ登録を行い、令和2年度末時点で9剤11適応の薬事承認を取得している。また、成人固形がんを対象に最先端のリキッドバイオプシーによる血液でのがん遺伝子検査に7,000例を超える登録を行い、検査結果に適合した企業・医師主導治験を合計15試験立ち上げる等新薬開発を促進した。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、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ことから「S」評定とした。</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | <今後の課題> 特になし <その他事項> 特になし |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

| |
|------------|
| 4. その他参考情報 |
| |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>メディカルゲノムセンター (MGC) の機能整備と人材育成、バイオバンク、データベース、共同利用施設 (コアファシリティー) の充実、研究管理・研究支援の充実、産官学の連携・ネットワークの構築、倫理性・透明性の確保、知的財産の管理及び活用、国際連携の強化・国際貢献、診療ガイドラインの作成・改訂に資する研究開発及び普及により、研究・開発を推進する。</p> <p>また、医療分野研究開発推進計画に基づき、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を構築する。</p> <p>具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤整備を行い、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性</p> | <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① メディカルゲノムセンター (MGC) の機能整備と人材育成</p> <p>健康・医療戦略推進本部の下で各府省が連携して推進している医療分野の研究開発の9つの事業の一つである「疾患克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト」において、ゲノム情報と臨床情報を統合し、治療選択・予測診断の確立・予防的医療等における実臨床への応用を展開するための重要な機能として位置付けられているMGCの整備を進める。同時に、MGCとしての機能及び運用に求められる高度な専門知識・技術を有する人材を育成するとともに、ゲノム検査・診断のための全国レベルにおける検査・診断体制の構築に貢献する。</p> | <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① メディカルゲノムセンター (MGC) の機能整備と人材育成</p> <p>ア 健康・医療戦略推進本部の下で各府省が連携して推進している医療分野の研究開発の9つの事業の一つである「疾患克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト」において、ゲノム情報と臨床情報を統合し、治療選択・予測診断の確立・予防的医療等における実臨床への応用を展開するための重要な機能として位置付けられているMGCの整備を進める。同時に、MGCとしての機能及び運用に求められる高度な専門知識・技術を有する人材を育成するとともに、ゲノム検査・診断のための全国レベルにおける検査・診断体制の構築に貢献する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんゲノム情報センター (C-CAT) に集積された臨床・ゲノム情報を、がんゲノム医療中核拠点病院・がんゲノム医療拠点病院・がんゲノム医療連携病院間で、診療のために検索・閲覧・共有する体制及び研究開発のために二次利活用する体制について、関係者との協議により、設計・整備し、試験的運用を開始するとともに、必要な修正や改善に取り組む。 ・C-CAT 調査結果の校正作業等の効率化を図るとともに、がんゲノム医療中核拠点病院等連絡会議のワーキ | <p><評価の視点></p> <p>○「疾患克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト」において、ゲノム情報と臨床情報を統合し、治療選択・予測診断の確立・予防的医療等における実臨床への応用を展開するための重要な機能として位置付けられているMGCの整備を進めているか。</p> <p>○MGCとしての機能及び運用に求められる高度な専門知識・技術を有する人材を育成するとともに、ゲノム検査・診断のための全国レベルにおける検査・診断体制の構築に貢献しているか。</p> | <p>○9月末よりがんゲノム医療病院向け診療検索ポータルβ版によるC-CAT診療・ゲノムデータの共有を開始した。</p> <p>○第4回がんゲノム医療推進コンソーシアム運営会議での「C-CATデータ二次利活用ポリシー (案)」と「C-CAT情報利活用審査会設置・運用規程 (案)」の了承を得て、アカデミア・企業向けのC-CAT診療・ゲノムデータの研究利活用の基盤を整えた。</p> <p>○C-CAT調査結果の校正作業等の効率化を図るとともに、がんゲノム医療中核拠点病院等連絡会議のワーキンググループの活動等を通して、より有用な臨床試験情報の提供に努め、C-CAT調査結果の内容充実のためのシステム改修を3回行った。</p> <p>○また、新規に保険診療や先進医療に導入されるがんゲノムプロファイリング検査への対応体制の整備も含めて、複数の検査会社のゲノムデータを効率的に収集し、データ標準化を促進するため、検査会社等の意見も反映しながら標準化フォーマット (CATS Format) を策定し、ホームページから公開した。</p> | <p><評定> 評定：S</p> <p><目標の内容> メディカルゲノムセンター (MGC) の機能整備、バイオバンク、データベース、共同利用施設 (コアファシリティー) の充実、研究管理・研究支援の充実、産官学の連携・ネットワークの構築、国際連携の強化、診療ガイドラインの作成・改訂に資する研究開発及び普及等により、研究・開発を推進する。</p> <p><目標と実績の比較> 目標に対し、以下のとおり、ゲノム医療の基盤整備や実装に向けた取組、データベースの構築、産官学の連携・ネットワークの構築、研究基盤整備、国際連携の強化等において、顕著な成果を挙げた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんゲノム情報管理センター (C-CAT) において、患者同意に基づき蓄積されたデータを診療方針の決定などに利用出来るよう整備するとともに研究開発にも利活用出来るよう検討を進めた。 ・新薬開発プラットフォームである SCRUM-JAPAN において、腫瘍組織スクリーニングとリキッドバイオプシースクリーニングの統合解析を行いリキッドバイオプシーの有用性が高く評価された。 また、新時代のゲノム医療を開発に向けたマルチオミックス解析と AI を取り入れたプロジェクトの準備を進めた。 ・NCC 発ベンチャーが開発した手術支援ロボットの承認申請準備が最終段階となり、大手医療機器メーカーからの M&A が実施され、今後の外科手術の高度化・効率化に寄与することが期待される。 ・アジア早期薬剤開発ネットワーク構築に向けた「ATLAS Project」を始動させ、韓国などの既存連携国にタイなどの新たに5カ国のネットワークを加え、アジア圏での複数の医師主導治験を恒常的に実施できる体制整備を目指す。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術検体の新規保存数 <table border="1"> <tr> <td>目標</td> <td>年 1,500 件以上</td> </tr> <tr> <td>根拠</td> <td>第1期中期目標期間の実績</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>1,158 件</td> </tr> <tr> <td>達成率</td> <td>77.2%</td> </tr> </table> | 目標 | 年 1,500 件以上 | 根拠 | 第1期中期目標期間の実績 | 実績 | 1,158 件 | 達成率 | 77.2% |
| 目標 | 年 1,500 件以上 | | | | | | | | | | | | |
| 根拠 | 第1期中期目標期間の実績 | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | 1,158 件 | | | | | | | | | | | | |
| 達成率 | 77.2% | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存するとともに、外部機関へ提供できる仕組みを構築するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行うことを検討する。</p> <p>また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを構築する。</p> <p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験実施件数15件以上、医師主導治験実施件数30件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数6件以上及び学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数20件以上実施すること。また、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。)の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。</p> <p>【重要度：高】 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成す</p> | | <p>ンググループの活動等を通して、より有用な臨床試験情報の提供に努める。また、新規に保険診療や先進医療に導入されるがんゲノムプロファイリング検査への対応体制の整備を推進する。</p> <p>イ 健康・医療戦略推進本部の下、各省が連携して推進する統合プロジェクトの一つ「ゲノム・データ基盤プロジェクト」の中で行われる研究事業に参画し、ゲノム情報と臨床情報を統合し、治療選択・予測診断の確立・予防的医療等における実臨床への応用を展開するがん専門拠点として整備を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「臨床ゲノム情報統合データベース整備事業」におけるSCRUM-Japanのデータ、NCCオンコパネルを用いた研究データ、遺伝性腫瘍の多施設共同研究の遺伝子パネル検査のデータ等を、AMED事業等の公共データベースから公開または共有する。 ・また、小児がんに関するデータの収集を行う。 ・ナショナルセンターバイオバンクネットワーク(NCBN)関連事業を通して、ゲノム解析に対応したがんのバイオバンクを維持・強化する。 ・ゲノム診断支援システム整備事業において、がんゲノム医療に対応した電子カルテシステムの拡充・改修を行う。 <p>ウ ゲノム検査・診断領域において、がんゲノム医療中核拠点病院が連携病院と連</p> | | <p>○SCRUM-Japan及びNCCオンコパネル前向き臨床研究の変異頻度データを臨床ゲノム情報統合データベース(MGeND)に登録し、公開を開始した。</p> <p>○NCBNを構成する最大規模のバイオバンクとして、全ゲノム解析やデータベース公開に対応した包括的同意(バイオバンク同意)に基づく試料・情報の収集を継続し、令和3年2月末時点で研究採血検体は累計90,778症例分、凍結組織は累計27,614症例分に達した。東北メディカルメガバンク・バイオバンクジャパン・NCBNの3大バンク等が連携したゲノム医療実現推進プラットフォーム事業に参画し、カタログ横断検索等の機能強化に貢献した。</p> <p>○ゲノム診断支援システム運営事業として、中央病院の治療のためのがんゲノム医療と、主として予防のための遺伝性腫瘍の遺伝医療を支えるための電子カルテ部門システムの開発と実装・検証を継続した。</p> <p>○C-CATと東病院を中心とするAMEDのエキスパートパネル関係者の人材育成の研究班が協力し、C-CAT調査結果を活用した教材作りに貢献した。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究実施機関の訪問監査 目標 35施設以上 根拠 第1期中期目標期間の実績 実績 15施設 達成率 42.9% ・新たな発明の出願数 目標 年30件以上 根拠 令和2年度実績 実績 48件 達成率 160.0% ・学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果が採用された件数 目標 年10件以上 根拠 令和2年度実績 実績 9件 達成率 90.0% ・共同研究数 目標 年200件以上 根拠 令和2年度実績 実績 540件 達成率 270.0% ・臨床研究実施数 目標 年340件以上 根拠 令和2年度実績 実績 520件 達成率 152.9% ・企業治験 目標 年160件以上 根拠 令和2年度実績 実績 209件 達成率 130.6% ・医師主導治験 目標 年12件以上 根拠 令和2年度実績 実績 27件 達成率 225.0% ・国際共同治験 目標 年70件以上 根拠 令和2年度実績 実績 155件 達成率 221.4% |
|---|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---|--|--|--|--|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>るために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> | <p>② バイオバンク、データベース、コア・ファシリティーの充実</p> <p>ア 難治性がん・希少がんを含めたバイオバンクリソース（細胞株、PDXを含む）の一層の充実を図るとともに、カタログデータベースや、付随する臨床病理学的情報を整備・強化し、更には基盤的・網羅的分子情報データベースとも連携させることにより、国際的共同研究や国内外企業等の利用を推進する。中長期目標期間中に、手術検体の新規保存件数を年間1,500件以上とする。</p> | <p>携して推進することとされている、がんゲノム医療の実装と運用に必要な高度な専門知識・技術を有する多職種の人材育成に貢献する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連携・教育・人材育成の場として重要なエキスパートパネルに対して、C-CAT調査結果とヘルプデスク機能を充実させる。 ・C-CAT 調査結果のリファレンス知識ベースCKDB1のキュレーションを多施設の臨床医の協力を求めて行うことでOJTの機会を提供する。 ・C-CAT によるシステム及び運用に関する説明会の実施、ホームページ等からの一般向け・医療関係者向けの情報発信の強化を継続して実施する。 <p>② バイオバンク、データベース、コア・ファシリティーの充実</p> <p>ア 難治性がん・希少がんを含めたバイオバンクリソース（細胞株、PDXを含む）の一層の充実を図るとともに、カタログデータベースや、付随する臨床病理学的情報を整備・強化し、更には基盤的・網羅的分子情報データベースとも連携させることにより、国際的共同研究や国内外企業等の利用を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院と連携して患者情報を付帯したGLP管理下でのPDXライブラリーの構築・分譲・管理体制を維持するとともに、ライブラリー数を拡大する。 | <p>○難治性がん・希少がんを含めたバイオバンクリソース（細胞株、PDXを含む）の一層の充実を図るとともにカタログデータベースや、付随する臨床病理学的情報を整備・強化し、更には基盤的・網羅的分子情報データベースとも連携させることにより、国際的共同研究や国内外企業等の利用を推進しているか。</p> | <p>○全国の第一線の腫瘍内科医を中心とするCKDBのキュレーションの手順やシステム化等の整備を継続し、OJTの場としてのみならず、CKDB本来の機能の強化も進めた。</p> <p>○中核拠点病院等連絡会議のワーキンググループであるEPWGや診療WGのアンケート調査等によりエキスパートパネルの課題を把握し、対策のための協議を行った。</p> <p>○C-CATによるシステム及び運用に関する説明会を以下の通り実施した：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新拠点病院説明会(4月) 対象：33病院 2) 小児がん取扱い説明会(6月) 対象：206全病院 3) 拠点病院接続試験説明会(7月) 対象：33病院 4) システム改修説明会(9月に計11回開催) 206全病院 5) CKDBポータル説明会(12月、1月) 206全病院 <p>○患者、一般向けのホームページ「がんゲノム医療とがん遺伝子パネル検査」を令和2年12月1日に開設した。</p> <p>○病院と連携して患者情報を付帯したGLP管理下でのPDXライブラリー構築・分譲・管理体制を確立した。また、下記に示すように、累計410例のPDXライブラリーを構築した。</p> <p>○がん種横断的（肺がん、大腸がん、膵がん、子宮体がん、希少がん等）に薬剤耐性の原因究明に資するバイオリソースを構築した。COVID-19の蔓延の影響を受けて新規移植数が減ったが、新たに100例のPDX樹立を行うことができ、累計410例のPDXライブラリーを構築し、生物学的特性評価を継続的に実施した。</p> <p>○希少がんの腫瘍組織、PDX、細胞株のゲノム、トランスクリプトーム、プロテオーム解析を実施した。また、既存の抗がん剤のライブラリーを用いた薬剤感受性試験を行い、低濃度で抗腫瘍効果を発揮する抗がん剤を同定した。</p> <p>○効率的に診療情報・オミックス情報・画像情報などを蓄積することが可能な、統合データベースシステムの構築を行った。肺がんに関しては、1500</p> | <p>・FIH 試験</p> <p>目標 年12件以上 根拠 令和2年度実績 実績 31件 達成率 258.3%</p> <p>・先進医療</p> <p>目標 年1件 根拠 令和2年度実績 実績 3件 達成率 300.0%</p> <p>上記のとおり、令和2年度において、実用化を目指した研究・開発の推進に積極的に取り組み、目標を大きく超えて達成した事項が多くあり、特に顕著な成果を上げていると認められるため、S評価とした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク (NCBN) について、企業や他の研究機関による治療薬開発等の一層の推進を図る観点から、外部の医療機関からのバイオリソースの受入を検討するとともに、そ</p> | <p>・肺がん、大腸がん、膵がん、子宮体がん、希少がん、小児がん等について、薬剤耐性の原因究明に資するバイオリソースを構築するために年間100例のPDXモデルを樹立し、生物学的特性評価としてオミックス解析を実施する。</p> <p>・希少がんの腫瘍組織、PDX、細胞株のオミックスプロファイルを多層的に調べ、薬剤感受性試験を行い、プロテオゲノミクスとして情報を統合し、新たな分子分類や治療方針の決定に有用な分子背景の解析を推進する。</p> <p>・医療情報統合管理システムVNA (Vendor Neutral Archive) を活用し、AI解析を志向した世界最大規模の肺がん統合データベース (電子カルテ情報、ゲノム情報、エピゲノム情報、トランスクリプトーム情報、画像情報など) の構築を進める。</p> <p>また、電子カルテからの臨床情報抽出を効率的に行うシステムの構築にも取り組む。</p> <p>・手術検体の新規保存件数を1,500件以上とする。</p> <p>・検体採取補助員の導入により、検体採取を実施する病理医・外科医等の負担を下げ、検体採取をより効率化・安定化、同時にバイオバンク検体の品質管理向上を目指す。</p> | <p>○ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク (NCBN) について、企業や他の研究機関による治療薬開発等の一層の推進を図る観点から、外</p> | <p>例以上の全エクソーム解析データを中心に、世界最大規模のデータベース構築に成功した。</p> <p>○手術検体の新規保存件数 1158件 (新型コロナウイルス禍による令和2年4月12日から令和2年6月8日までの2か月間のバイオバンク検体採取停止や緊急事態宣言による受診抑制により新規保存件数は減少したが、おおむね目標の10ヶ月分の試料は収集できた)</p> <p>○27,000件以上のがん新鮮凍結組織を有する国内トップがん組織バンクに加え、品質面でも高度のがん研究に資するバンクにするため、コンタミネーションを防止する試みを始めるとともに、品質管理の指標設定に取り組んだ。</p> <p>○国際共同研究グループにより、日本人約21万人のゲノム解析を行い、27疾患に関わる320の遺伝的変異を同定した。そのうちの重要な遺伝的バリエーションについて、国立がん研究センターバイオバンク等を用いて再現性を確認した。320の遺伝子バリエーションのうち、25は欧米での研究では検出されなかった新規バリエーションであることを見出した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| | <p>れらを共同研究以外でも外部機関が活用できるよう、提供できる仕組みを構築する。</p> <p>ウ バイオバンクジャパン、NCBN、東北メディカルメガバンク等の連携体制を構築するとともに、MGC機能と密接に連携して、その遂行に必須な人材を育成する。</p> <p>エ 基盤的な研究機器・設備の共同利用や、バイオインフォマティクスを含めた、高度な知識・熟練した技術・安定した品質管理・大型機器等を必要とする解析能力をセンター内で共有するコア・ファシリティーの整備と運用を図る。</p> | <p>みの調査・調整・準備を行う。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NCBN 方針と齟齬のないように歩調を合わせながら、外部機関による当センターバイオバンク試料・情報のより一層の利活用の推進のため、試料・情報の分譲形式による配付の仕組みを構築する。 <p>ウ バイオバンクジャパン、NCBN、東北メディカルメガバンク等の連携体制を構築するとともに、MGC機能と密接に連携して、その遂行に必須な人材を育成する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バイオバンクジャパンと連携し、日本人の婦人科がん、乳がんの発症における生殖細胞系列変異の特徴と関与を明らかにする。 <p>エ 基盤的な研究機器・設備の共同利用や、バイオインフォマティクスを含めた、高度な知識・熟練した技術・安定した品質管理・大型機器等を必要とする解析能力をセンター内で共有するコア・ファシリティーの整備と運用を図る。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院での新薬治験を推進するため、企業治験を呼び込める付随研究の企画・提案・実施体制を強化する。また、PDX を用いた非臨床試験による対象疾患の絞り込み及び治験に付随したPDXモデルの作成に取り組む。 ・センター全体における基盤・開発研究の国際競争力の強化に寄与するため、基 | <p>部の医療機関からのバイオリソースの受入を検討するとともに、それらを共同研究以外でも外部機関が活用できるよう、提供できる仕組みを構築しているか。</p> <p>○バイオバンクジャパン、NCBN、東北メディカルメガバンク等の連携体制を構築するとともに、MGC機能と密接に連携して、その遂行に必須な人材を育成しているか。</p> <p>○基盤的な研究機器・設備の共同利用や、バイオインフォマティクスを含めた、高度な知識・熟練した技術・安定した品質管理・大型機器等を必要とする解析能力をセンター内で共有するコア・ファシリティーの整備と運用を図っているか。</p> | <p>○卵巣がん、乳がんにおけるリスク規定遺伝子群の胚細胞系列変異の年齢別分布には、大きな差異があることを明らかにした。</p> <p>○病院での新薬治験とその付随研究を推進するため、製薬企業を対象として、研究所の病理・ゲノム解析技術やバイオリソース及びセンターのTR支援体制の説明会を実施した。また、未承認薬の臨床試験とPDXの薬理試験を並行して実施するCo-Clinical studyを実施した。</p> <p>○基盤的臨床開発研究コアセンター (FIOC) が実施するコアファシリティーサービスについて、支援状況及びその成果のモニタリングを継続し、ニーズに合わせてサービスメニューの新設と廃止を行い、前年度と同程度の解析数を維持した。また、FIOCが有するコアファシリティー機能とバイオリソースを組み合わせ、60件以上の企業との共同研究に関わった。</p> <p>○臨床試験を支援するために薬物濃度測定、イメージング解析を実施し、さらに、実用化研究に向けて共同研究を締結した。</p> <p>○胃がんの薬剤耐性のがんを取り巻く線維芽細胞に由来する小胞内タンパクが関与していることを見出した。また、データ数値処理のソフトウェアの開発が概ね終了した。</p> | |
|--|--|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|--------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>盤的臨床開発研究コアセンターのコア・ファシリティー機能について、支援状況及びその成果のモニタリングを継続するとともに、その結果を基に支援メニューの更新、最適化及び高度化を図る。</p> <p>また、具体的支援技術として、質量分析装置を用いた薬剤濃度測定やバイオマーカー解析に加えて、新たに蛍光色素イメージング法を非臨床研究・臨床研究に応用する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・逆相タンパクアレイ (RPPA) 法について、FFPE 組織を用いたリン酸化タンパク質の検出法の最適化と、データ数値処理のソフトウェアの開発を進める。 ・全ゲノム解析を中核に、ビッグデータを人工知能技術により解析するプラットフォームを構築する。 <p>また、ヒストン修飾情報及びクロマチン高次構造情報をオミックスデータとして加えた統合的な解析を行い、より多層的で高次元の相関を解明することが可能となるプラットフォーム構築にも取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際がんプロテオゲノミクスコンソーシアム (International Cancer Proteogenome Consortium: ICPC) と連携し、希少がん検体質量分析データの検証をRPPA法で行う。 ・バイオバンク事業の一環として、消化管における臓器全てでバンキングが行える体制づくりを進めるとともに、生検バンク検体と腸内細菌の解析を行う。 | | <ul style="list-style-type: none"> ○全ゲノム解析に関して、DGX2上にParabricksをインストールさせ、GPUの特長である並列演算性能を活用して、全ゲノム解析の一連の計算処理を超高速度化させることに成功した。また機械学習・深層学習技術を活用して、多層化オミックスデータをマルチモーダルに解析する手法を開発した。 ○ICPCと連携し、希少がん検体質量分析データの検証に関する共同研究計画の調整を開始した。 ○大腸の生検バンクではこれまでの登録患者数が411症例となった。 ○当該研究は、大腸がん並びに大腸ポリープの患者とこれらの疾患のない健常者（大腸がんの疑いで受診された患者）の内視鏡下生検組織から腸管免疫系のリンパ系細胞等を収集し、レパトア解析やCIBERSORT等で腸管免疫系のDiversityや細胞の発現解析などを比較し、生検組織から微生物のメタゲノム解析を行うことで、腸内環境と大腸疾患との関連性やその発症メカニズムの分子機構を宿主側と微生物側から解明することを目的とする。本年度は、収集した進行大腸がんの組織検体を用いて、上述の解析を進めている。さらに、摘出した内視鏡下切除後検体ならびに手術検体を研究試料として肝生検針等を用いて大腸腫瘍の全層サンプリングを開始した。内視鏡下生検では腫瘍の表層のみの組織を用いた評価であるが、全層サンプリングを用いて解析することで最深部の微小環境の評価が可能となる。特に進行大腸がんにおいては最深部の微小環境が生命予後と関連すると予想される。 ○腸内微生物叢と内視鏡下生検組織のレパトア解析や遺伝子発現プロファイリング等による腸管免疫系を評価し、将来的にはそれらの相互作用による大腸疾患の発症リスク評価、進展リスク評価、治療の効果や副作用予測、予後の予測など、広く臨床応用が期待される。また、継続中の研究課題「メタゲノム解析を用いた大腸腫瘍ならびに炎症性腸疾患等の発症メカニズムに関する研究」と並行して行うことで、各種疾患の発症に直接的もしくは間接的に関与する腸管免疫系細胞と微生物とのクロストークの役割を果たす化合物、メタボライトの発見の可能性も期待される。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 研究管理・研究支援の充実</p> <p>ア 症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、各種研究倫理審査の迅速化・効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、スピード・質の適正化、研究及び研究不正の防止・対策に関して、より一層強化する。</p> | <p>③研究管理・研究支援の充実</p> <p>ア 症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、各種研究倫理審査の迅速化・効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、スピード・質の適正化、研究及び研究不正の防止・対策に関して、より一層強化する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中央病院・東病院それぞれに設置された臨床研究法に基づく認定臨床研究審査委員会において、目標を達成するために臨床研究法に関して発出される各種通知を注視し、適正かつ迅速・効率的な審査体制となるよう必要に応じて運用を見直す。特に、先進医療Bに関する審査体制については、最優先課題として取り組む。 ・今年度より臨床研究法に対応する利益相反自己申請をシステム化データベース化することで、より効率的かつ統合的な法の要請を満たす利益相反管理を行う。 ・リモートSDV活用を促進し、On-Siteモニタリング含めてモニタリング効率化及び治験効率化を図る。 ・電子カルテから直接EDCへデータを送ることができる汎用性の高いデータ連携システム構築のため企業との共同開発を継続するとともに、原資料ペーパーレス化のため電子カルテテンプレート化を促進する。 ・ICH-E6 R2によりリスクベースアプローチが多く企業で採用され始めていることを踏まえ、医療機関側 | <p>○症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、各種研究倫理審査の迅速化・効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、スピード・質の適正化、研究及び研究不正の防止・対策に関して、より一層強化しているか。</p> | <p>○臨床研究法に基づく認定臨床研究審査委員会において、特定臨床研究等実施者の実施基準遵守等の審査等を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中央病院臨床研究審査委員会：原則月1回、年12回開催、審査件数新規6件、総審査件数224件 ・東病院臨床研究審査委員会：原則月1回、年12回開催、審査件数新規6件、総審査件数217件 <p>○臨床研究法対象研究のうち、NCC単施設研究はシステム上で事実確認を含めた様式作成プロセスが完結できるようになり、Excelシートの入力作業が省けることとなった。また、多施設共同研究の利益相反管理様式作成・事実確認を行えるよう改修を進めた。</p> <p>○リモートSDVは、COVID-19感染症の流行下においてその利用問い合わせが増加。製薬企業・CRO・医師主導治験調整事務局などに広く活用され企業・医師主導治験の17社143試験と昨年度より約2.1倍に増加した。電子カルテ改変にもサポート体制は維持しより充実させ、更なる利用拡大への準備・対応を継続している。</p> <p>○電子カルテ改変にあわせたデータ連携のシステム構築共同研究を継続中である。またペーパーレス化のため電子カルテテンプレート導入開始に向け、治験担当医師やCRCによるリリース前の最終検証まで淘汰した。次年度早々にリリースし実用化開始の予定である。</p> <p>○医療機関側における臨床試験に関する信頼性確保とその保証に向け、まずは臨床研究コーディネーター室のSOPからプロセス確認の把握とプロセスチェックシート構築まで至った。すでに実施している臨床試験実施プロセスを改めて定着させるため、品質管理する仕組みやリスクコントロールなど内部でのQMS研修や継続的教育を反復実践している。ここから当院全体のISO取得につながるよう意識付けをしていきたい。また当院主催QMS活動研修を開催、継続研修も企画実施中である。</p> <p>○再生医療（CART）に関する医師主導治験2試験（1試験は継続、1試験は新規、いずれもFirst In Human試験）を実施した。それに伴って、再生医療を専門とするCROとのコンサル契約および再生医療品目を担当できるスタディマネージャー名の育成を行った。その他ウイルス治療1試験、CART1試験が準備中である。</p> <p>○支持緩和療法については、支持・緩和研究開発支援室を立ち上げ支援を開始するとともに、抗がん</p> | |
|--|---|--|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 データマネージャー、生物統計家、細胞工学者・技術員、各種研究倫理審査委員会事務局員、レギュラトリーサイエンスの専門家等の専門人材を確保するとともに、教育訓練や講習会、OJT等により人材育成を推進する。</p> | <p>で実施される試験データの信頼性を保証できるよう、それぞれプロセスを明記したSOPやマニュアルを改正・完備する。 また高水準の試験を実施することで、治験を実施する医療機関の手本となるように取り組む。 ・ウイルス療法、再生医療製品等の国内未実施の新規性の高い第1相臨床試験や、未承認薬・適応外薬を用いた医師主導治験、新しい診断法等の医療機器開発やがん患者のQOL向上を目指した緩和支援療法の標準治療確立のための単施設/多施設の臨床研究を実施・主導する。</p> <p>イ データマネージャー、生物統計家、細胞工学者・技術員、各種研究倫理審査委員会事務局員、レギュラトリーサイエンスの専門家等の専門人材を確保するとともに、教育訓練や講習会、OJT等により人材育成を推進する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保のための具体的な取り組みとして、生物統計セミナー、若手研究セミナー、臨床研究セミナー等を開催し、データマネージャー等の人材を育成する。 ・データマネージャーについては、中央病院が主導する医師主導治験のデータセンター（データ管理室）と日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）が行う多施設共同臨床試験（多施設データ管理室）のデータセンターを中央病院臨床研究支援部門</p> | <p>○データマネージャー、生物統計家、細胞工学者・技術員、各種研究倫理審査委員会事務局員、レギュラトリーサイエンスの専門家等の専門人材を確保するとともに、教育訓練や講習会、OJT等により人材育成を推進しているか。</p> | <p>剤による末梢神経障害を予防する医療機器の医師主導治験の準備を行った。</p> <p>○中央病院研究企画推進部薬事管理室では薬事コンサルテーションを研究・薬事相談と名称を変更し、19件実施した。 ○研究支援センター生物統計部では、生物統計セミナーの入門編を13回開催し、延べ507名（築地462名・柏45名）が参加した。また、発展編を1回開催し、94名（築地68名・柏26名）が参加した。 ○中央病院臨床研究支援部門では、臨床研究セミナーを基礎編、アドバンス編と開催し、静岡県がんセンター、愛知県がんセンターにも配信を行った。また、12月からは四国がんセンターも加わった。開催回数と参加人数は基礎編では開催回数11回、延べ1,306名が参加し、アドバンス編では9回 延べ954名が参加した。 ○若手研究セミナーを12回開催することを計画していたが、緊急事態宣言により5回中止となり、7回開催し、延べ605名が参加した。 ○新たに3試験でデータマネジメントを開始した。データ管理室のデータマネージャーに対してOJTによるトレーニングを行うとともに、EDC構築の内製化に向けたトレーニングを実施している。令和2年11月より中央病院職員向けに「データ管理コンサルテーション」を開始した。 ○研究支援センター生物統計部では、生物統計セミナー【入門編】13回、【発展編】1回のセミナーを開催し、所内全職員を対象とした生物統計コンサルテーションの枠組みを提供すると共に、生物統</p> | |
|--|---|--|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 リサーチ・アドミニストレーターを配置し、特に大型資金を伴うプロジェクト型研究などの、情報収集や申請の企画、支援、あるいは産学連携推進室とも協力して大学や民間との共同研究・委受託研究契約を推進する。</p> | <p>データ管理部が担っており、同部のスタッフとなるデータマネージャーを各種セミナーへ出席させるとともに、OJTにより育成を図る。</p> <p>・生物統計家については、研究支援センター生物統計部を中心に外部の大学院生のインターンシップ・研修等の受け入れを恒常的に行い、若手人材を安定的に確保できる体制構築に努めるとともに、研究職としての生物統計家を中央病院 又は東病院の臨床研究支援部門に配置し、生物統計部と連携しながら内外のセミナー等への出席やOJTにより専門的知識・経験を研鑽する機会を設け育成を図る。</p> <p>ウ リサーチ・アドミニストレーターを配置し、特に大型資金を伴うプロジェクト型研究などの、情報収集や申請の企画、支援、あるいは産学連携推進室とも協力して 大学や民間との共同研究・委受託研究契約を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <p>・リサーチアドミニストレーション機能を強化するため、基礎、TR、臨床研究者の研究特性に関する情報を集約し、国内外のアカデミア研究者や製薬、診断薬、情報企業等と共同して研究開発を推進する。</p> <p>・先端医療開発センター柏キャンパスと東病院が連携してヒト検体および臨床情報の品質管理を行うとともに、企業との共同研究に利用する情報の在り方、使用方法について検討する。</p> | <p>○リサーチ・アドミニストレーターを配置し、特に大型資金を伴うプロジェクト型研究などの、情報収集や申請の企画、支援、あるいは産学連携推進室とも協力して大学や民間との共同研究・委受託研究契約を推進しているか。</p> | <p>計学を専攻する国がん外部の大学院生のOJT・研修を受け入れ、国立がん研究センター内外の人材育成に取り組んだ。</p> <p>○ARCADアジアや柏の葉データプラットフォームなどの大型資金を伴うプロジェクト型研究について、プロジェクト毎にリサーチアドミニストレーターを配置し、情報収集や申請の企画、支援、あるいは産学連携推進室とも協力して大学や民間との共同研究・委受託研究契約を進めた。</p> <p>○診療情報やPHR(Personal Health Record)について、医薬品開発や治験、予防医療などに利活用可能なデータとして製薬企業や診断薬企業に提供するためのプラットフォーム構築を推進すべく、富士通株式会社と包括連携契約を締結した。</p> <p>○柏キャンパスにおいてヒト検体の品質管理は研究試料管理支援チームが活動している。令和2年度にチームで管理した血液検体は1026件、各診療科や分野での管理を支援した血液検体は1855件だった。チームの介入及び関係部門との連携により、採血後処理開始時間の逸脱や水中保管もれなどの件数が大幅に減少し、令和3年2月と3月の逸脱件数はゼロとなった。組織検体については国際共同研究であるTITANIA研究の検体管理を開始し、冷阻血時間の記録を含めて36件の品質管理を行った。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|
| | <p>エ 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、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更に推進するとともに、米国国立がん研究所(NCI)、仏がん研究所(INCA)等との人事交流・共同研究を実施していく。</p> | <p>エ 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、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更に推進するとともに、米国国立がん研究所(NCI)、仏がん研究所(INCA)等との人事交流・共同研究を実施していく。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、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引き続き推進する。 ・ 国際がん研究機関(IARC)、アジア各国の国立がんセンターや欧米の包括連携協定締結済み施設との人事交流・共同研究の計画・実施を継続する。 ・ 米国国立がん研究所(NCI)を訪問し、新体制のもと、現行の共同研究の展開を含め、将来への発展に向けた意見交換を実施する。小児がんをテーマに仏国立がんセンター(INCa)及び仏大使館の提案するフェロシップを活用し、人事交流の活性化に取り組む。 | <p>○ 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、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更に推進しているか。</p> <p>○ 米国国立がん研究所(NCI)、仏がん研究所(INCA)等との人事交流・共同研究を実施しているか。</p> | <p>○ 国際がん研究機関(IARC)の新中期計画策定に向けた専門家諮問委員会にEPOC落合センター長が就任し、IARCの今後の在り方についての議論に参加した。また、IARCでの病理分類規約の新版編纂において、EPOCセンター長が編集委員として編集業務に従事した。</p> <p>○ 途上国における子宮頸がん対策の国際コンソーシアムに参画し、フランス国立がんセンター(INCa)等と共同で申請したグラントが下り、プロジェクトの準備を進めた。</p> <p>○ 米国国立がん研究所(NCI)との交流を通じて、WHOの小児がん対策への協力を要請され、担当者情報交換を進めた。</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、看護師等を派遣している。(AMED 5名、PMDA 10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)</p> <p>○ 優秀な人材を持続的に確保する観点から、国立大学法人・研究開発法人とクロス・アポイントメント制度を用いて人事交流を行い、研究成果の最大化を図っている。(東京大学1名、長崎大学1名、名古屋大学1名、京都府立医科大学2名、東京理科大学2名、国立成育医療研究センター1名、日本医療研究開発機構1名)</p> <p>○ 国際がん研究機関(IARC)の運営評議会でセンターの研究者の科学評議会メンバー選出を調整し、またアジアでの事業拡大に向けた提言申し入れを実現した。さらに新中期計画策定に向けた運営評議会メンバーに就任した厚労省国際課の担当を支援し、11月にまとめた報告書にアジアでの活動を拡大する旨の記述につなげた。なお、病理分類の新基準を定めるIC3Rに参加するとともに、病理分類規約の新版編纂において、EPOCセンター長が編集委員として編集に従事した。</p> <p>○ フランス国立がんセンター(INCa)との関係を発展させ、小児腫瘍科の医員の派遣グラントなどを獲得し、また研究所長間のテレフォンカンファレンスを実施した。</p> <p>○ 米国国立がん研究所(NCI)の新任国際担当部長とテレフォンカンファレンスを持った。当センターとの協力事業を紹介し、海外渡航制限が解除され、交流再開後の協力に向けて意見交換を行った。</p> | |
|--|---|--|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 産官学の連携・ネットワークの構築</p> <p>ア 産官学の施設を繋ぐコアセンターとして、他施設の臨床研究の総合的な支援、データセンターとしての機能・役割、研究プロジェクトの進捗管理、教育・研修などを担い、ネットワーク全体で先端的な臨床研究を推進する。</p> | <p>④産官学の連携・ネットワークの構築</p> <p>ア 産官学の施設を繋ぐコアセンターとして、他施設の臨床研究の総合的な支援、データセンターとしての機能・役割、研究プロジェクトの進捗管理、教育・研修などを担い、ネットワーク全体で先端的な臨床研究を推進する。</p> <p>具体的な取組は、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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) においてリキッドバイオプシーによるスクリーニングプロジェクトをさらに促進し、全固形がんへ拡大した新たなデータベースを構築する。同時に前年度から新規参加した頭頸部、乳腺、泌尿器、婦人科、皮膚がんの新規グループへの教育及び研究サポートを行うとともに、腸内細菌叢などのデータも組み入れた大規模なオミックスデータベースを構築し産学でのデータを共有することで、日本での創薬及び新薬臨床開発を促進する。 ・平成30年度に創設したSCRUM-Asiaにおいて、令和元年度に開始した台湾に続き、韓国、シンガポールなどからの登録も開始し、国際的な大規模臨床ゲノムデータベースを構築するとともに、アジアの新薬開発プラットフォームを日本主導で構築する。 ・希少がんのレジストリ研究・MASTER KEYプロジェクト | <p>○産官学の施設を繋ぐコアセンターとして、他施設の臨床研究の総合的な支援、データセンターとしての機能・役割、研究プロジェクトの進捗管理、教育・研修などを担い、ネットワーク全体で先端的な臨床研究を推進しているか。</p> | <p>○仏INCaの小児がんをテーマとするグラントを獲得し、外来研究員をGustave Roussyへ派遣した。</p> <p>○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) において行った腫瘍組織スクリーニング (GI-SCREEN) とリキッドバイオプシースクリーニング (GOZILA) の統合解析を行いリキッドバイオプシーの有用性を評価した成果が、Nature Medicine誌にpublishされた。</p> <p>○SCRUM-Japanの基盤の下行っている、消化器、頭頸部、乳腺、泌尿器、婦人科、皮膚がんを対象とした横断的組織・リキッドバイオプシースクリーニング (MONSTAR-SCREEN) において、各がん種のゲノムプロファイルおよび臓器横断的なゲノムランドスケープの成果が国内外の学会で報告され、主要演題に選ばれるなど高い評価を受けた。</p> <p>○MONSTAR-SCREENで行っているがん種横断的腸内細菌叢解析の予備的成果も国内学会にて報告され、さらにシングルセルゲノム解析が進んでいる。</p> <p>○SCRUM-Japan統合データベースに16000例を超える症例の臨床ゲノムデータが登録された。</p> <p>○同定された遺伝子異常に基づく臨床試験の紹介システムをSCRUM-Japanデータベースに立ち上げ、企業アカデミアにおいて活用されている。</p> <p>○新時代のゲノム医療を開発するため、SCRUM-Japan第4期として、マルチオミックス解析とAIを取り入れたプロジェクトの準備を進めている。</p> <p>○LC-SCRUM-Asiaにおいて台湾から約150例を超える臨床ゲノムデータの登録を得た。さらに次年度の拡大に向けまずはベトナム、タイ、マレーシアの参加に向けて準備している。</p> <p>○希少がんのレジストリ研究・MASTER KEYプロジェクトに紐づくアンブレラ・バスケット試験を促進し、リキッドバイオプシーやパネル解析情報と臨床情報を共有したデータの利活用の基盤整備を進めた。(令和3年3月末時点で固形がん1,613例、血液がん168例が登録済。また、アンブレラ・バスケット試験は、企業治験5課題、医師主導治験9課題、準備中の試験3課題)</p> <p>○日本を中心としたアジア国際共同第I相試験のコンソーシアムであるAsia Oneコンソーシアムにおいて、令和2年度中に新たに3試験を開始した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 特定の遺伝子異常を有する症例や希少がんに対する診断、治験を行う全国規模のネットワークを構築する。</p> | <p>に紐づくアンブレラ・バスケット試験を促進し、リキッドバイオプシーやパネル解析情報と臨床情報を共有したデータの利活用の基盤整備を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本を中心としたアジア国際共同第 I 相試験のコンソーシアムであるAsia One コンソーシアムにおいて、令和 2 年度中に新たに3試験を開始する。 乳がんに対する国際共同医師主導第III相試験 (PATHWAY 試験) の経験を活かし、新たに、PIK3CA 変異陽性の進行・再発子宮頸がんに対するアルペリシブのアジア共同、国際、多施設、第II相医師主導治験を開始する。 ベンチャー企業が開発した手術操作介助のための新たなロボット手術機器の承認申請を行う。 <p>また、承認取得・市販後に、センター主導による臨床試験を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床応用を志向したバイオインフォマティクスに関する教育セミナーなどを継続して開催し、この領域の人材育成を引き続き推進する。 | <p>○特定の遺伝子異常を有する症例や希少がんに対する診断、治験を行う全国規模のネットワークの構築を行っているか。</p> | <p>○乳がんに対する国際共同医師主導第III相試験 (PATHWAY試験) の経験を活かし、PIK3CA変異陽性の進行・再発子宮頸がんに対するアジア共同、国際、多施設、第II相医師主導治験について、企業との交渉を行い、資金や薬剤提供を受けることが決定した。治験のプロトコル作成、参加施設の選定を行った。企業からの薬剤の提供や契約にかかる時間などから、令和3年度後半に日本国内及び海外での治験を開始する予定が計画され、順調に準備が進んでいる。</p> <p>○手術支援ロボットの承認申請準備が最終段階となり、令和3年度前半に承認申請、後半に承認取得の見込みである。</p> <p>○臨床応用を志向したバイオインフォマティクス人材育成のためのセミナーを年28回オンラインで開催した。</p> <p>○全国260施設及び製薬企業17社との共同研究としてSCRUM-Japan第3期を開始し、MONSTAR-SCREENでは約1,532例(令和2年度は約1,200例)、LC-SCRUMでは約4,300例(令和2年度は約2,500例)の登録が行われている。またリキッドバイオプシーに特化した試験として、GOZILA試験約4,000例(令和2年度は約1,200例)、LC-SCRUM-Liquid約1,100例(令和2年度は約500例)の登録が行われている。これらのスクリーニングを基に計600例を超える患者が治験に登録されている。</p> <p>○SCRUM-Japanの基盤を活用した医師主導治験において、外部対照群となる自然歴データをSCRUM-Japanレジストリより抽出・解析し、医師主導治験とSCRUM-Japanレジストリデータを統合したCS</p> | |
|--|---|--|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 産官学の連携を強化し、実用化研究と技術開発を推進するため、コンソーシアムを形成し、産学官連携による共同研究等を推進する。</p> | <p>SCRUM-Japanにおいて、1万5千例（うち3千例はリキッドバイオプシー）を超える世界最大規模の臨床ゲノムデータベースを構築しており、令和2年度においては、腸内細菌叢検査追加によるマルチオミックスデータベースの構築と韓国やシンガポールなどアジア展開の拡大に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者及び医療機関ががん領域の臨床試験情報を検索できるシステムの運用を行うとともに、継続的に新規臨床試験情報の集積・情報付加を継続する。これらのシステムや情報収集のネットワークの運用により、希少がんに対する臨床研究を推進する。 がん情報サービス「がんの臨床試験を探す」について、個々のがん種での絞り込みが可能となる「カテゴリ検索」並びにがん種名、薬剤名及び遺伝子変異名などのキーワードについて、対話による双方向での絞り込みが可能となる「チャットで検索」を開発し、実装する。 <p>ウ 産官学の連携を強化し、実用化研究と技術開発を推進するため、コンソーシアムを形成し、産学官連携による共同研究等を推進する。</p> <p>具体的な取組は次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> 中央病院と研究所の間のTR/rTRのプラットフォームである Tsukiji TRボードを継続的に展開し、令和2年度中に新たに製薬企業との共同研究（3～4件）を開始する。 前年度に開発した新たな | <p>○産官学の連携を強化し、実用化研究と技術開発を推進するため、コンソーシアムを形成し、産学官連携による共同研究等を推進しているか。</p> | <p>Rを作成した。来年度の治験薬の承認申請に活用される予定である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○同定された遺伝子異常に基づく臨床試験の紹介システムをSCRUM-Japanデータベースに立ち上げ、企業アカデミアにおいて活用されている。 ○国内の公開臨床試験データベースに登録された臨床試験の情報を集積した上で検索を容易にするための情報付加を行い、がんの種類等のカテゴリを選択して検索する方式（「カテゴリ検索」）のがんの種類を詳細化し、対話形式で検索する方式（「チャットで検索」）を通じた情報発信を行い、検索の利便性を向上するとともに、その結果得られた臨床試験情報を臨床試験参加に活用しうるシステムの運用を継続し、情報の更新を行った。 ○がん情報サービス「がんの臨床試験を探す」について、個々のがん種での絞り込みが可能となる「カテゴリ検索」並びにがん種名、薬剤名及び遺伝子変異名などのキーワードについて、対話による双方向での絞り込みが可能となる「チャットで検索」を実装し、膨大な臨床試験情報から必要な情報に辿り着きやすくすることを実現した。 <p>○中央病院と研究所の間のTR/rTRのプラットフォームであるTsukiji TRボードを継続的に展開し、新たに製薬企業およびベンチャー企業との共同研究を3件開始した。</p> <p>○免疫ライブモニタリングによる免疫機能・遺伝子解析結果等およびそれに基づく医師主導治験の成果が導出され、企業主導の国際第III相臨床試験を主導的に開始した。</p> <p>○さらに、これまで開発してきた抗PD-1抗体併用療法を周術期に応用する医師主導治験も開始した。</p> <p>○全国の協力施設から収集した大規模な外科手術動画データベースからAIを用いた外科手術支援システム構築に向けて大手医療機器メーカーとの共同研究を継続し、2021年度のPoCに向けたAI画像認識モデルの試作開発を行った。</p> | |
|--|---|---|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---------------------------------|--|--|--|--|
| | <p>エ 日本臨床腫瘍研究グループの研究について、セン</p> | <p>免疫療法効果予測バイオマーカーの薬事承認を目指した臨床性能試験を実施するとともに、極めて良好な治療効果が得られた免疫療法併用療法の国際的な第Ⅲ相試験を主導的に実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関連学会と共同で全国から集積された画像を基に外科手術及び内視鏡診断技術へのAI解析技術取り込みによる実用化研究を産学共同で進める。 ・令和4年度に開設予定の連携宿泊施設での実装に向けて AR デバイスやIT技術を組み入れた遠隔診療システムの産学共同研究を推進する。 ・湘南 iPark および令和4年に竣工する柏キャンパスに隣接するサイエンスパーク (三井リンクラボ) の共同研究体制を構築する。 <p>また、企業から臨床研究への一体的な運用方法を検討するとともに、研究基盤となるヒトがん細胞株やPDXなどを共通に利用できる枠組みの構築に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・BIDMCとの共同研究を開始するにあたり、co-Clinical Studyの基盤となるOrganoid培養法の確立を、BIDMCで確立された技術を導入する。 ・アカデミア及び企業との連携により、がんメタボローム研究の推進、新しい診断マーカーの開発及び創薬の共同研究に取り組む。 <p>また、がん特有な代謝産物を探索するとともに、たん患者由来検体を用いたメタボローム解析の追加解析を行う。</p> | | <ul style="list-style-type: none"> ○日本内視鏡外科学会と連携し、技術認定審査用ビデオと審査結果のデータベースを活用したAIによる自動手術技能評価システム開発の共同研究を開始し、AMED予算を獲得した。 ○婦人科領域においても、全国の協力施設からの大規模な手術動画データベース構築を開始するとともに、AIを用いた手術支援システム開発に向けた産学連携プロジェクトを開始した。 ○消化管内視鏡領域では、大手医療機器メーカーと薬事承認を目指した内視鏡診断補助AIの開発の共同研究を開始し、多施設画像収集の基盤整備を行った。 ○連携宿泊施設における、外科周術期やがん薬物療法中の臨床情報モニタリングに関する研究提案を行い、具体的な共同研究に向けた企業との協議を開始した。 ○連携宿泊施設において使用するウェアラブルやスマートフォン等のデバイス/アプリ選定を開始した。 ○湘南iParkとの共同研究は引き続き実施されているが、令和2年度からは「イノベーションタイガー」という新しいシーズ提案/人材育成プログラムを開始した。細胞株およびPDX組織は共通利用できるように、継代数や保管条件など品質が管理された頒布用サンプルの作製を開始した。 ○BIDMCとのオルガノイドに関する共同研究契約を締結し、オルガノイド培養の技術移転を行った。胃がんPDX組織による予備検討を開始し、4症例中3症例においてオルガノイドの樹立を確認し、3継代するまでの期間は約3週間であった。 ○実際の多数の症例から得られたヒトがん組織を用いたメタボローム解析を行い、共同研究も行うことができた。本事業は、発展展開し、東病院と鶴岡荘内病院との共同研究に進展している。 | |
|--|---------------------------------|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|--|
| | <p>ターが中心となって、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)を、都道府県がん診療連携拠点病院35施設、地域がん診療連携拠点病院35施設以上を実施する。</p> <p>⑤倫理性・透明性の確保</p> <p>ア 臨床研究に関する倫理審査、情報公開、監査、モニタリング、利益相反管理、医師・薬剤師・研究者等への研究倫理や臨床研究の方法論の教育など、研究開発現場におけるコンプライアンス遵守への取組を徹底し、各種法令等や各種倫理指針を遵守した研究管理体制を強化する。具体的には、主要な倫理指針などについて研究倫理や臨床研究の方法論に関するセミナーを開催し、職員教育の充実を図る。</p> | <p>て、センターが中心となって、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)を、年間25医療機関以上(都道府県がん診療連携拠点病院8施設、地域がん診療連携拠点病院17施設)を実施する。</p> <p>⑤倫理性・透明性の確保</p> <p>ア 臨床研究に関する倫理審査、情報公開、監査、モニタリング、利益相反管理、医師・薬剤師・研究者等への研究倫理や臨床研究の方法論の教育など、研究開発現場におけるコンプライアンス遵守への取組を徹底し、各種法令等や各種倫理指針を遵守した研究管理体制を強化する。具体的には、主要な倫理指針などについて研究倫理や臨床研究の方法論に関するセミナーを開催し、職員教育の充実を図る。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・CRAS 研究管理課と生命倫理部の連携により、研究費および研究不正に関するコンプライアンス研修会や年度はじめの新任者対象の研究倫理セミナー及び同セミナーによる継続研修等により職員教育を行う。特に、研究終期に関する新ルールについて、研究倫理セミナー等により周知を図る。 ・COI 申告システムについて、研究者の利便性を向上する方向で引き続き検討を行う。システムのクラウド化及び臨床研究法対応のためのシステム改修(利益相反管理の統合化)を進め、 | <p>○臨床研究に関する倫理審査、情報公開、監査、モニタリング、利益相反管理、医師・薬剤師・研究者等への研究倫理や臨床研究の方法論の教育など、研究開発現場におけるコンプライアンス遵守への取組を徹底し、各種法令等や各種倫理指針を遵守した研究管理体制の強化を図っているか。</p> <p>○主要な倫理指針などについて研究倫理や臨床研究の方法論に関するセミナーを開催し、職員教育の充実を図っているか。</p> | <p>(監査を行ったがん診療連携拠点病院：一新潟大学医歯学総合病院、●長崎大学病院、●神奈川県立がんセンター、国立がん研究センター東病院、●奈良県立医科大学、北九州市立医療センター、岡山済生会総合病院、自治医科大学、国立病院機構長崎医療センター、●栃木県立がんセンター、●宮崎大学医学部附属病院、●東北大学病院、市立伊丹病院：●は都道府県がん診療連携拠点病院)</p> <p>○研究終期に関するセンター内の新ルールについて、センター運営会議の場で部門長等に周知するとともに、部門長等を通じた部署内での案内およびセンター内メール等の方法を用いてセンター職員への周知を図った。</p> <p>○「倫理審査の要否の迷いやすい例と考え方」を一覧にして、内部サーバに掲出し、研究者の判断ガイドとした。</p> <p>○臨床研究法および倫理指針で求められる利益相反管理をシステム上で行えるよう統合を進めた。</p> <p>○COI申告管理システムの利用者マニュアルを更新し、年度初めに職員メールで周知した。</p> <p>○研究者や他部署からの利益相反管理に関する相談に対応した(12件)。</p> <p>○倫理指針への不適合等の問題発生を受けて、各診療科等でのチェック体制の見直し策について助言等を行った。</p> <p>○人を対象とする医学系研究に関する倫理指針とヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針を統合した新指針が令和年3月23日に公表され、今後ガイダンスも公表される予定のため、公表内容を踏まえ、一括審査のあり方の再考・検討については検討を進める予定である。</p> <p>○新入職員及び5年ごとの更新教育として毎年度講習形式で開催していた研究倫理教育について、e-learning形式に移行させ実施した。</p> <p>○統合イノベーション戦略において求められているデータポリシー(データの公開に関する基本方針)を策定し公表した。</p> <p>○文科省ガイドラインに基づく調査実施方針の改正通知を受け、内部規程改正の検討・準備を行った。</p> <p>○新入職者向けの研修2回、研究倫理セミナー5回を通じて、センター内の研究者の研究倫理教育研修会を開催した。</p> | |
|--|--|---|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>実装を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究倫理審査委員会への各種報告・変更申請等の手続きや各種期限の遵守状況について適切にチェックする体制の充実を図る。 また、倫理指針への不適合など、研究上の問題事案に対するセンターとしての適切な対応体制の在り方や改善策について助言を行う。 ・人を対象とする医学系研究に関する倫理指針とヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針が統合される際に導入予定とされている一括審査のあり方について、審査実例を通して再考・検討する。 ・各種倫理指針及びガイドラインに基づき策定した「行動規範」及び「不正行為の防止に関する規程」等により、研究不正に係る責任体制の確立と運用を進める。 また、「研究倫理セミナー」による教育や、論文元データの一定期間の保存の義務づけなどにより研究不正の事前防止に取り組む。 ・研究倫理（COI 問題を含む）に関する研修会を開催する。 ・人を対象とする医学系研究に関する倫理指針とヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針が統合されることとなるため、統合された新しい倫理指針についての教育機会を設ける。 ・研究倫理コンサルテーションを研究者の求めに応じて引き続き随時実施する。特に令和2年度は、改正される新しい倫理指針への対応を最重視して取り組む。 | | | |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 競争的研究資金を財源とする研究開発については、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築する。</p> <p>ウ 臨床研究の実施に当たっては、被験者や患者との連携を図るとともに、患者・国民への臨床研究の意義やそれが国民にもたらすメリット等についての啓発活動を積極的に推進する。</p> | <p>イ 競争的研究資金を財源とする研究開発については、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築する。</p> <p>具体的な取組は次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師主導治験、臨床研究法対応の研究者主導型臨床研究、探索的研究 (TR) 研究の推進に必要な資金基盤を確保すべく、AMED、厚労科研費などの競争的資金獲得を戦略的・計画的に進め、研究基盤の拡充を図る。 <p>ウ 臨床研究の実施に当たっては、被験者や患者との連携を図るとともに、患者・国民への臨床研究の意義やそれが国民にもたらすメリット等についての啓発活動を積極的に推進する。</p> <p>具体的な取組は次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オプトアウトを用いた研究など、実施中の研究課題へのリンクが容易に知り得る状態となるようホームページを改修する。 また、実施中の研究に関する情報公開のより適切な在り方と改修コスト等について検討を進める。 ・治験 (医師主導治験を含む)、臨床研究、ゲノム研究などに関する解説をHP上で行い、患者・国民に対して、種々の研究に対する理解および啓蒙活動を進める。 | <p>○競争的研究資金を財源とする研究開発については、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みの構築を行ったか。</p> <p>○臨床研究の実施に当たっては、被験者や患者との連携を図るとともに、患者・国民への臨床研究の意義やそれが国民にもたらすメリット等についての啓発活動を積極的に推進しているか。</p> | <p>○競争的研究資金を財源とする研究開発について、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築し、各研究者が応募する前に、分野長・診療科長において応募内容のチェックを実施した。</p> <p>○令和2年度のAMED課題 (革新がん) 応募・採択状況は、63課題応募中、採択は26課題であり、採択率は41%であった。なお、これらの研究課題については、病院長のもとでのJCOG管理会議でセンターとしてのビジョンとの整合性を判断し実施の可否を判断している。応募に際してはすべての課題を臨床研究支援部門で内容のチェックとブラッシュアップを行うことで採択率の向上に努めている。</p> <p>○実施中研究の情報公開に関しては、NCC公式ホームページのレイアウト変更に伴い、実施中研究に関する情報ページ入り口となるバナーにたどり着くまでに必要なスクロールが短縮化された。これにより、被験者の方をはじめ知りたい方々の情報アクセス状況が改善された。また、隔週の情報更新を遅滞なく行った。</p> <p>○臨床研究の実施に当たっては、被験者や患者との連携を図るとともに、患者・国民への臨床研究の意義やそれが国民にもたらすメリット等についての啓発活動を積極的に推進した。センターのホームページから、当センターの研究倫理審査委員会の承認を得て実施中の研究について、一般の方にもわかりやすい言葉で情報公開を行うとともに、個別の研究で行われる公開シンポジウム、主な研究成果に関する多数のプレスリリース、患者・家族との意見交換会等のPPI活動 (患者・市民参画) 等を実施した。また、初診患者対象に行っているバイオバンクへの協力に関するインフォームド・コンセントを進め、同意取得率は、約90%に至っている。また、同意の有無にかかわらず、国民への臨床研究の意義・目的等に関する説明・啓発として重要な役割を担った。</p> <p>○研究倫理審査委員会における外部委員は、令和2年度は4名、一般・患者の立場の者は3名であった。これら外部委員の平均出席率は89.6%であり、審</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 知的財産の管理及び活用</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、知財に関する法制度の整備や知財教育の充実、知財管理専門家の育成や活用などを推進する。</p> <p>これにより、中長期期間中に新たに30件/年の発明を出願し特許取得を目指す。</p> | <p>⑥ 知的財産の管理及び活用</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、知財に関する法制度の整備や知財教育の充実、知財管理専門家の育成や活用などを推進する。</p> <p>具体的な取組は次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究成果の社会還元を最優先課題に掲げつつ、出願に伴う維持費用と特許収入等 将来リターンとの投資対効果を勘案の上、合理的かつ適正な判断を行うことで、安定的な利益の維持確保に努める。 ・知財に関する制度・法改正に適時対応し、職務発明規程等の整備を適切に行う。 ・知的財産への理解の深度を深め、更には職務発明の推進・発掘を促せるようなセミナーの開催やeラーニング研修を実施する。 ・以上により、30件以上の発明を出願する。 | <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、知財に関する法制度の整備や知財教育の充実、知財管理専門家の育成や活用などを推進しているか。</p> | <p>査機能の高い第三者性を保った委員会運営を行うことができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○企業との共同開発の成果を製品化する際の「国立がん研究センター」の名義使用に関し内部ルールを整理した。 ○知財及び職務発明の制度理解のため、新入職員を対象とした研修を実施した。 ○職務発明出願 48件（うち基礎出願26件） | |
| | <p>⑦ 国際連携の強化及び国際貢献</p> <p>ア ゲノム研究や次世代診断・治療技術の開発、MGC機能を基盤とした研究事業の国際的な展開など、欧米等の研究開発先進国との協力とともに、遺伝学的に類縁性の高いアジア諸国との連携を推進し、がん予防・研究・医療・政策提言に係る国際的活動を積極的に推進する。</p> | <p>⑦国際連携の強化及び国際貢献</p> <p>ア ゲノム研究や次世代診断・治療技術の開発、MGC機能を基盤とした研究事業の国際的な展開など、欧米等の研究開発先進国との協力とともに、遺伝学的に類縁性の高いアジア諸国との連携を推進し、がん予防・研究・医療・政策提言に係る国際的活動を積極的に推進する。</p> | <p>○ゲノム研究や次世代診断・治療技術の開発、MGC機能を基盤とした研究事業の国際的な展開など、欧米等の研究開発先進国との協力とともに、遺伝学的に類縁性の高いアジア諸国との連携を推進</p> | <p>○国際協定については、令和2年度までに21機関と20の協力覚書（前年度：19機関と18の協力覚書）を提携している。</p> <p>○covid-19 and cancerタスクフォースに参加し、各国のがん専門医療機関でのコロナ対策についての情報を収集するとともに、医療機関職員へのコロナ影響の調査研究に参加した。</p> <p>○アジア国立がんセンター協議会(ANCCA)の総会を運営し、規程を改定して事務運営体制を強化した。さらに最低でも四半期毎のテレフォンカン</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、がんの研究・医療・政策に係る国際的団体への貢献、研究開発や政策形成等における国際連携への参加・参画、各国主要がんセンター・大学等との協力体制の強化を継続するとともに、今年度は子宮頸がん対策プロジェクトSUCCESSコンソーシアムのメンバーとして、フィリピンにおける事業を通じて、同コンソーシアムメンバーとの連携体制の構築を推進する。 ・海外先進医療機関・研究施設とのネットワークを構築し、引き続きそれを通じた人材育成を行う。今年度は共同研究の実施が期待できるドイツ、オランダ、豪州、医療支援対象となるミャンマー、カンボジア、ラオス等との連携をより強固にし、必要に応じてMOU締結を検討する。 ・国際がんゲノムコンソーシアム(International Cancer Genome Consortium: ICGC)の後継プロジェクトであるICGC-ARGOの創立メンバーとして新たな国際コンソーシアムに参加・貢献する。 ・肺がん国際ゲノムコンソーシアム(ILCCO, FLCCA)に参加し、アジア人肺がんのリスクを規定する遺伝子群を同定、アジア特異性を明らかにする。 ・肉腫担当として国際がんプロテオゲノミクスコンソーシアム(International Cancer Proteogenome Consortium: ICPC)に参加・貢献する。ICPCの活動に必要な、プロテオゲノミクスの解析のためのソフトウェアの開発を進め、バイオマーカー | <p>し、がん予防・研究・医療・政策提言に係る国際的活動を積極的に推進しているか。</p> | <p>ファレンスでの議論や打ち合わせにより、コロナ対策などで論文を発行した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○AsiaOneコンソーシアムにおいて、日本、香港、韓国、シンガポール、台湾の早期新薬開発拠点である医療機関との連携を推進し、また、PATHWAY臨床試験において、日本、韓国、台湾、シンガポールで乳がんに対する完全GCP下の国際共同医師主導治験(第Ⅲ相)を実施するなど、アジアに多いがん種の予防・診断・治療について国際連携を推進した。 ○UICC(国際対がん連合)の理事・会長選挙に積極的に参加した。 ○外務省からの紹介を受け、ブータンの保健省やがんセンターと将来の協力についてテレフォンカンファレンスをもち、将来の協力につき意見交換した。 ○サンクトペテルブルグ臨床研究センターとテレフォンカンファレンスを実施し、将来の手術見学受入れなどに向け、まず大腸外科長から日本の最新の手技について講義を実施した。 ○子宮頸がん対策プロジェクトSUCCESSコンソーシアムメンバーとして引き続きフィリピンでの実施展望につき調整元であるExpertise FranceやUICCとのテレフォンカンファレンスで情報収集し、活動の再開に備えた。 ○JICA(国際協力機構)との協力を進め、インド・タミルナド州非感染性疾患対策プロジェクト、モルドバがん患者への医療サービスプロジェクトに参加を開始した。 ○オランダのがんセンター(NKI)及び総合がん機構(IKNL)とのテレフォンカンファレンスで紹介した当センターの研究活動が高く評価され、交流の継続・発展の希望を得、新年度での交流拡大につながっている。 ○スウェーデンのカロリンスカ研究所病院へ職員を派遣し、現地での検診についての研究に参加できる環境を整えた。 ○ICGC-ARGOにおいて、胃がんにおける変異シグネチャー解析に関する国際共同研究を主導し、アジアに多く見られるびまん性胃がんに特徴的な変異パターンやドライバー遺伝子を同定した ○肺腺がんのリスクを規定する遺伝子座には、多数の免疫関連遺伝子が含まれることを明らかにした。 ○国際がんプロテオゲノミクスコンソーシアム(International Cancer Proteogenome Consortium: ICPC)に肉腫担当として参画した。プロテオゲノミクスの解析のためのソフトウェアを開発し、解析に着手した。また、肉腫のバイオマーカーの開 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 欧米主要医療機関等との学術・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とともに、協定を結んだ国々との共同事業及び共同研究を進める。また、アジアなど、海外からの研修者を積極的に受け入れ、職員派遣による技術移転を通じて、政策立案並びに医療技術の向上に寄与する。</p> | <p>イ 欧米主要医療機関等との学術・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とともに、協定を結んだ国々との共同事業及び共同研究、人材交流を進める。</p> <p>また、アジアなど、海外からの研修者を積極的に受け入れ、職員派遣による技術移転を通じて、政策立案ならびに医療技術の向上に寄与する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アジアなど、海外から当センター病院などへの研修を希望する研修者を引き続き積極的に受け入れるとともに、研修医や海外研究員の招聘を企画し、積極的にセンター内の職員との交流を推進する。 ・中国国立がんセンター、韓国国立がんセンターなどアジアのがんセンターとがん対策について、共同研究・人材交流を進める。また、令和2年10月にNCCにおいて、アジア特有がんをテーマに第3回日中韓シンポジウムを開催し、交流を推進する。 ・米国国立がん研究所(NCI)を訪問し、現行の共同研究を発展させるとともに、将来の協力関係の構築に取り組むとともに、国際がん研究機関(IARC)、英国がん研究機構(NCRI)を訪問し新たな連携事業、協力事業の構 | <p>○国際交流を活発化し、人材育成、ネットワークを構築するとともに、協定を結んだ国々との共同事業及び共同研究を進めているか。</p> <p>○アジアなど、海外からの研修者を積極的に受け入れ、職員派遣による技術移転を通じて、政策立案並びに医療技術の向上に寄与しているか。</p> | <p>発を進めるとともに、企業と連携して希少がんの個別化医療を目指した研究開発も行った。</p> <p>○従来のアジア先進国とのネットワークに加え、成長著しいASEAN諸国での治験基盤整備を行い、アジア早期薬剤開発ネットワークの構築を目指した、ATLAS Projectを始動させた。</p> <p>○渡航制限で少ないものの、世界各国から病院等へ25名の研修者を受け入れた。</p> <p>○渡航制限が解除された後の本格的な受入れ再開に向けPR動画を作成し、研修受講者今後受け入れ予定の受講者に対し、研究者のウェブ講演情報を用いるなどして交流を継続した。</p> <p>○中国国立がんセンター、韓国国立がんセンターとはコロナの感染拡大初期にテレフォンカンファレンスを開いてコロナ対策を交流し、さらに9月にアジア特有のがん対策についてワークショップを開催し、交流を進めた。</p> <p>○6月に在京タイ大使を訪問、11月にタイ大使一行の来訪を実現するとともにATLASプロジェクトリリースを外国のメディアに発信するなど、今後のアジアでの事業連携基盤を整備した。</p> <p>○東南アジアの協力先との関係を深め、5月にホーチミン市立腫瘍病院と、10月にマレーシアClinical Research Malaysiaと協力の覚書を締結した。</p> <p>○7月に天津医科大学附属腫瘍医院と、8月にソウル大学校医学部と協力の覚書を締結した。</p> <p>○各国とのより緊密な関係を築く一貫で外国人患者受入れについて職員セミナーを実施し、さらに職員への配布に向け、内容を小冊子に編集・印刷した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 世界保健機関 (WHO)、国際がん研究機関 (IARC)、国際対がん連合 (UICC)、ANCCA等、既に協力関係にある国際機関やネットワークとの連携を強化し、我が国及びNCCのプレゼンス向上と国際社会への貢献を図る。</p> | <p>築に取り組む。 また、仏国国立がんセンター (INCa) との交流を推進する。</p> <p>ウ 世界保健機関 (WHO)、国際がん研究機関 (IARC)、国際対がん連合 (UICC)、Asian National Cancer Centers Alliance (ANCCA) 等、既に協力関係にある国際機関やネットワークとの連携を強化し、我が国及びNCCのプレゼンス向上と国際社会への貢献を図る。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・ 国際がん研究機関 (IARC) や欧州がん登録ネットワーク (ENCR)、米国 NCI と共同で、国際比較可能ながん統計の作成のための共通ルールのアップデートを図るとともに、ハブ及び各コラボレーティングセンターの活動を統括し、他の地域との合同報告会議を開催する。 ・ IARCの出版するWHO-BBの編集に参加する。また、WHO-BBの編集に我が国の病理医の参加が可能なシステムを検討する。日本病理学会を通して、がんの病理組織レポートの作成を目指しているICCRへの参加も積極的に行う。 ・ IARCとがんゲノム変異シグネチャー解析に関する国際共同研究 (Mutographs) を継続する。 ・ 引き続き 日米がん医学協力 (USJCMSP) において、米国国立がん研究所 (NCI) とがん研究について連携を強化する。 また、NCI EDRN (The Early Detection Research Network) とともに早期診断バ</p> | <p>○世界保健機関 (WHO)、国際がん研究機関 (IARC)、国際対がん連合 (UICC)、ANCCA等、既に協力関係にある国際機関やネットワークとの連携を強化し、我が国及びNCCのプレゼンス向上と国際社会への貢献を図っているか。</p> | <p>○10月にIARCと小児がん登録について (NCC-IARCセミナー8) のセミナーを開催した。 ○3月にIARCとの協力の覚書を更新し、発展途上国でのがん登録普及事業 (GICR) のコラボレーティングセンターに再度指定された。 ○消化管、乳腺、呼吸器に引き続き軟部腫瘍のWHO組織分類の作成に参画した。また、日本病理学会の代表者として、International Collaboration on Cancer Classification and Research (ICCR) に参画し、我が国の病理レポートの方向性について説明を行った。 ○英国サンガーセンター・IARCと変異シグネチャー収集・解析研究 (Mutographs) を継続し、世界規模での食道がんに関する変異シグネチャー解析研究を行った。 ○日米がん医学協力 (USJCMSP) において、米国国立がん研究所 (NCI) とがん研究について連携の強化を継続した。また、引き続きNCI EDRNと早期診断バイオマーカー開発のための連携を強化し、NCI EDRN Scientific Meetingの日本側事務局を担当した。 ○現地での実地研修は新型コロナウイルス感染拡大のためにできなかったが、こうした国々とANCCAの枠組を活用し、リモート会議を定期的に行い、感染拡大収束後の活動について検討を行った。 ○がん統計整備が不十分な地域を対象とした研修プログラム内容、教材、精度管理のための現地訪問プログラムを準備し、IARC/IACRと共有した。研修用教材はベトナムの言語に翻訳を行った。 ○ICD-O3.2の作成に参加し、国立がん研究センターが中心になる国内のがん登録システムにかかわるCodingの作成作業が完了した。</p> | |
|--|--|--|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>⑧ 診療ガイドラインの作成・改定に資する研究開発及び普及</p> <p>診療ガイドラインを作成している関連学会と協力して、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、ホームページを活用すること等により情報提供を行い、医療の質の向上・均てん化に努める。</p> <p>中長期目標期間中に、学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果が20件以上採用されるよう努める。</p> <p>これらの取組により、次の目標を中長期目標期間中に達成することを目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共同研究 1,000件以上 ・臨床研究実施件数 1,700件以上 ・企業治験 500件以上 ・医師主導治験 30件以上 ・国際共同治験 200件以上 ・FIH試験 15件以上 ・先進医療 6件以上 | <p>イオマーカーの探索研究と検証研究を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カンボジア、ベトナム、ミャンマー、インドネシア、ラオス等の東南アジア諸国を中心に、正確ながん統計の作成のための研修を実施する。 ・国際がん研究機関(IARC)と共同で、国際標準の研修プログラムや教材、elearningを作成する。 ・ICD-0-3.2の作成に参加し、国立がん研究センターが中心になる国内のがん登録システムにかかわるCodingを作成する。 <p>⑧診療ガイドラインの作成・改定に資する研究開発及び普及</p> <p>診療ガイドラインを作成している関連学会と協力して、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、ホームページを活用すること等により情報提供を行い、医療の質の向上・均てん化に努める。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国のがん診療連携拠点病院などから院内がん登録及びDPCデータを収集し、学会と連携したQIの維持改善をしていく。 ・肉腫に関するQIの策定を専門家パネルの合意プロセスにより試みる。 ・領域横断的がん取扱い規約第1版につづいて、リンパ節の番号の統一を図る。 ・学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果が10件以上採用されるよう努める。 | <p>○診療ガイドラインを作成している関連学会と協力して、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、ホームページを活用すること等により情報提供を行い、医療の質の向上・均てん化を図っているか。</p> | <p>○胃癌学会と連携して2015年症例および2017年症例のQIの結果を提供し胃癌治療ガイドラインの付録とした。婦人科腫瘍学会のガイドライン委員会を中心とした検討委員をリクルートして、卵巣がんのQIを作成し、実態把握を行った。</p> <p>○コロナ禍に伴う混乱により、肉腫に関するQIの策定が開始はできなかった。代わりに肉腫の生存率の寄与因子についての検討を行い、専門施設での生存率がその他よりも良い実態について記述した。</p> <p>○日本癌治療学会と日本病理学会の共同で、リンパ節の記号の統一の作業を行い、その基本案を作った。</p> <p>○新たに計9件のJCOG試験論文が診療ガイドラインに採択された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NCCN guideline - Non-Small Cell Lung Cancer version 8.2020 : 2件 (JCOG0301、JCOG0301A1 (長期追跡)) ・NCCN guideline - Gastric Cancer, version 3.2020 : 1件 (JCOG0912) ・日本消化器内視鏡学会：胃癌に対するESD/EMRガイドライン (第2版) : 1件 (JCOG1009/1010) ・NCCN guideline - T-cell lymphoma version 1.2021 : 1件 (JCOG0211 (長期追跡)) | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|--------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>⑨ その他の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 我が国における保険診療としてのがんゲノム医療はR2年度が2年目となるが、その実装は引き続き段階的に推進される。そのため、C-CAT はがんゲノム医療 推進コンソーシアム運営会議やがんゲノム医療中核拠点病院等連絡会議の他に、厚労省との定例打ち合わせ会を継続する。加えて、製薬協等の企業や患者団体、海外ゲノム医療拠点等とも連携し、必要な取り組みを進める。 上記のほか、今後のがん研究のあり方に関する有識者会議等の「がん研究 10 か年戦略」の推進に関する報告書を踏まえ、必要な研究開発に取り組む。 <p>⑩ 実用化を目指した研究開発における数値目標として、以下の数値の達成を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> 共同研究 200 件以上 臨床研究新規実施 340 件以上 企業治験 160 件以上 医師主導治験 12 件以上 <ul style="list-style-type: none"> 国際共同治験 70 件以上 FIH 試験 12 件以上 先進医療 1 件以上 | | <ul style="list-style-type: none"> 日本婦人科腫瘍学会編：卵巣がん治療ガイドライン2020年版：2件（JCOG0602（主たる解析）、JCOG0602（安全性）） 日本整形外科学会編：軟部腫瘍診療ガイドライン2020改訂第3版：2件（JCOG0304（主たる解析）、JCOG0304（長期追跡）） <p>○令和元年6月から保険診療として開始されたがんゲノムプロファイリング検査は段階的にがんゲノム医療を提供する医療機関を増やしながら順調に推移し、C-CATに登録されたデータを研究開発に二次利用することへの同意割合は99%以上、累計約13,000人の情報が集められている。令和2年度には新たなパネル検査としてリキッドバイオプシーの承認申請がなされ、ゲノム医療は段階的な発展が続いている。</p> <p>○令和2年度は厚労省との定例打合せは4回、がんゲノム医療中核拠点病院等連絡会議（C-CATが事務局）とがんゲノム医療推進コンソーシアム運営会議（厚労省が事務局）は各1回ずつ行われた。がん知識データベース（CKIDB）の構築や利活用のあり方について製薬協と、パネル検査のデータ転送の標準化については臨薬協との協議を行いつつ進めた。ホームページについては患者団体等の意見を伺い、利活用についてはGenomics England等の情報も集めながら方針検討を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 共同研究：540件 臨床研究新規実施：520件（内訳：指针对象 475件、臨床研究法対象 中央病院27件／東病院 18件） 企業治験：209件（中央：108件、東：101件） 医師主導治験：27件（中央：16件、東：11件） 国際共同治験：155件（中央：76件、東：79件） FIH試験：31件（中央：19件、東：12件） 先進医療：25件（新規3件）（中央：14件（新規3件）、東：11件（新規0件）） | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | <p><定量的の視点> ○企業治験、臨床研究実施件数</p> <p>○バイオバンク検体登録数</p> <p>○バイオバンク試料を用いた研究の実施件数</p> <p>○先進医療申請・承認件数</p> <p>○実施中の先進医療技術数</p> <p>○医師主導治験実施数</p> <p>○外部委員による事業等評価実施数</p> <p>○学会等の組織する診療ガイドラインへの採用件数</p> <p>○育成研究者数</p> <p>○教育・人材育成に係る研修実施数、参加研究者数</p> | <p>○企業治験：726件（中央 359件、東：367件）、臨床研究実施件数：1,921件（内訳：指针对象1,666件、臨床研究法対象 中央病院141件／東病院 114件）</p> <p>○バイオバンク検体登録数：10,426件</p> <p>○バイオバンク試料を用いた研究の実施件数：853件</p> <p>○申請件数3件、承認件数3件（中央病院 申請3件・承認3件）（東病院 申請 0件・承認0件）</p> <p>○先進医療A：1件、先進医療B：24件（中央病院 A：0件、B：14件）（東病院 A：1件、B：10件）</p> <p>○医師主導治験：109件（中央 53件、東病院 56件）</p> <p>○4件 ・がん研究開発費評価部会 ・がん研究開発費運営委員会 ・外部評価委員会 ・患者・家族との意見交換</p> <p>○学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果：9件</p> <p>○以下のとおり研究者を育成した。 ・大学研究機関等への研究職就職者数：7名 ・将来的に外部での活躍を期待した育成目的で雇用している研究者数：128名 ・学位取得者：博士号14人（慶應大学：2人、順天堂大学：6人、東京慈恵会医科大学：3人）（東京医科歯科大学：修士2名、博士1名） ・学部生及び大学院生（連携大学院を含む）の受け入れ学生数：151人</p> <p>○以下のとおり、教育・人材育成に係る研修を行った。 ・大学学部・大学院等における講義実施数：136件</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | <p>○連携大学院への参画件数</p> <p>■手術検体の新規保存件数を年間1,500件以上とする。</p> <p>■臨床研究実施機関の訪問監査(科学性・倫理性の確認調査)を、都道府県がん診療連携拠点病院35施設、地域がん診療連携拠点病院35施設以上を実施する。</p> <p>■中長期期間中に新たに30件/年の発明を出願する。</p> <p>■中長期目標期間中に、学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果が20件以上採用される。</p> <p>■中長期目標期間中に、共同研究1,000件以上を実施する。</p> <p>■中長期目標期間中に、臨床研究実施件数1,700件以上を実施する。</p> <p>■中長期目標期間中に、企業治験 5</p> | <p>・連携大学院のセンター内講義実績(慶応大学・順天堂大学)10回、参加研究者累計:200人((築地)88人(柏)112人)</p> <p>・NCCUniversity:9回開催、合計379人</p> <p>○連携大学院への参画回数:20件</p> <p>■手術検体の新規保存件数:1,158件(新型コロナウイルス禍による令和2年4月12日から令和2年6月8日までの2か月間のバイオバンク検体採取停止や緊急事態宣言による受診抑制により新規保存件数は減少したが、おおむね目標の10ヶ月分の試料は収集できた)</p> <p>■日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)の参加医療機関:15病院(うち都道府県がん診療連携拠点病院6、地域がん診療連携拠点病院7)に施設訪問監査を行った。</p> <p>■職務発明出願:48件(うち基礎出願26件)</p> <p>■学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果:9件</p> <p>■共同研究:540件</p> <p>■臨床研究新規実施:520件(内訳:指针对象475件、臨床研究法対象中央病院27件/東病院18件)</p> <p>■企業治験(新規):209件(中央:108件、東:101件)</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <p>上記(1)及び(2)に関し、6NC連携による全世代型の研究やデータ基盤の構築、研究支援等が進み、新たなイノベーションの創出が図られるよう、当面は6NC共通の研究推進組織を構築し、それぞれの専門性を活かしつつ、6NC間の連携推進に取り組んでいくこと。</p> <p>また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律(平成20年法律第63号)に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用すること。</p> | <p>上記(1)及び(2)に関し、世界最高水準の研究開発や医療を目指して、6つの国立高度専門医療研究センター(以下「6NC」という。)共通の内部組織として、共同研究等の推進や産学連携の強化等の研究支援を行うための横断的研究推進組織を設置し、6NC間の連携による研究やデータ基盤構築等による新たなイノベーションの創出に向けた取組を推進する。</p> <p>また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律(平成20年法律第63号)に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。</p> | <p>上記「(1)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」及び「(2)実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備」に関し、世界最高水準の研究開発や医療を目指して、6NC共通の内部組織として、共同研究等の推進や産学連携の強化等の研究支援を行うための横断的研究推進組織を設置し、6NC間の連携による研究やデータ基盤構築等による新たなイノベーションの創出に向けた取組を推進する。また、研究開発の成果の実用化及びこれによるイノベーションの創出を図るため、必要に応じ、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律(平成20年法律第63号)に基づく出資並びに人的及び技術的援助の手段を活用する。法改正に伴い、ベンチ</p> | <p>00件以上を実施する。</p> <p>■中長期目標期間中に、医師主導治験 30件以上を実施する。</p> <p>■中長期目標期間中に、国際共同治験 200件以上を実施する。</p> <p>■中長期目標期間中に、FIH試験 15件以上を実施する。</p> <p>■中長期目標期間中に、先進医療6件以上を実施する。</p> | <p>■医師主導治験(新規) : 27件(中央:16件、東:11件)</p> <p>■国際共同治験(新規) : 155件(中央:76件、東:79件)</p> <p>■FIH試験(新規) : 31件(中央:19件、東:12件)</p> <p>■先進医療(新規) : 3件(中央:3件、東:0件)</p> <p>○6NC横断的研究推進組織の構築及び6NC間連携の推進</p> <p>1. 組織</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和2年4月、6NCの内部組織として、国立高度専門医療研究センター医療研究連携推進本部(Japan Health Research Promotion Bureau(JH))を設置。 人員: 6NC内部職員で構成。(R3.4時点 併任26名) 設置場所: 国立国際医療研究センター内 <p>2. ミッション</p> <ul style="list-style-type: none"> NCが世界最高水準の研究開発・医療を目指して新たなイノベーションを創出するために、6NCの資源・情報を集約し、それぞれの専門性を生かしつつ有機的・機能的連携を行うことにより、わが国全体の臨床研究力の向上に資することを目的とする。 社会ニーズと疾患構造の変化に対応しつつ、6NCの基礎・臨床・社会医学トップランナー間での有機的な連携を強化することにより、革新的な予防・診断・治療及び共生に関する医療技術の開発・実装を促進する。これにより、健康寿命の延伸をはかり、人々があらゆるライフステージにおいて幸福で活躍できる社会の実現に貢献する。 <p>3. JH事業の進め方</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>ヤーに係る出資並びに人的及び技術的援助の手段活用業務の必要性について従来の方針から変更が必要か検討を行う。</p> | | <p>① 6NC理事長が協議し、具体的な取組方針及び数値目標を定めた「JH事業計画」を策定。</p> <p>② JH本部長は、「JH事業計画」に基づき、最大限連携効果が得られるようJH事業を遂行。JH事業を機動的に実施できるようにするため、予算の配分・執行等の事業実施に係る権限および責任はJH本部長に集約。</p> <p>③ 6NC理事長は、随時、JH事業に関する意見・要望等を、JH本部長に伝えることはできるが、その意見・要望等の取扱いはJH本部長に一任。JH本部長は、6NC理事長からの意見・要望等や、その後の対応を記録し、6NC理事長に報告。</p> <p>4. 令和2年度の取組：JH事業計画に沿って以下の取組を行った。</p> <p>① 新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ COVID19抗体検査の実用化を支援、6NC職員での疫学調査を開始。 ※実用化検査を利用した研究の一つは『JAMA Oncology』(2021年5月)に掲載 ・ JHが支援したデジタル共通インフラとして、各NCのインターネットの超高速化やクラウド型グループウェアを利用した連携等を支援した。 ・ 6NCの電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベース基盤の構築を目指し、データ利活用の規程・規則等を制定し、まずは4NCを接続した。 ・ 研究支援(生物統計、医療情報、リサーチ・アドミニストレーション等)人材の育成に取り組むため、各NCの研究支援人材部門の実態調査等を行った。 ・ NC横断的なWEBセミナー等の教育機会の提供へ、各NCの教育・研修コンテンツの実態を調査等を行い、連携体制の構築を進めた。 <p>② 6NC連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言を行った。 ・ 6NCの共同研究を支援するため、実験・解析基盤整備のための新規横断的研究推進事業を立ち上げた。 ・ 横断的研究推進事業の立ち上げ、既存の事業も含めて、効果的・効率的な進捗管理・課題評価等を行った。 | |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|-------------------------------------|--|--|
| | | | <p><令和元年度の業務実績の評価結果の反映状況></p> | <p>③6NC全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NC間の知財・法務に関する知見・課題の共有を図るため、知財・法務に係るNCからの相談経路を整備し、6NCの支援・強化に着手。 ・JHのホームページ開設等を通して、NC間の連携の取組に関する情報提供を実施。 <p>○ベンチャーの支援のため、NCCが保有する革新的医療シーズ開発の支援・コンサルテーション機能を、革新的医療技術の実用化を目指す医療系スタートアップに広く提供できるよう体制を整えた。</p> <p>○東病院がベンチャーキャピタルと共同で実施するベンチャー教育・育成プログラムについてNC設置法上の整理を行い、厚生労働省に確認するとともに、NCが育成ベンチャーからの成果報酬を受ける際にストックオプション制度を活用可能か厚生労働省を通じて総務省と協議を行った</p> | |
|--|--|--|-------------------------------------|--|--|

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|--|--------------------------|--|
| 1-3 | 医療の提供に関する事項 | | |
| 関連する政策・施策 | 基本目標：安心・信頼してかけら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） | |
| 当該項目の重要度、難易度 | 【重要度：高】 がんに対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、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 | |

| 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 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
| がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオン | 3,000件以上／年 | 3,915 | 4,404 | 5,372 | 6,694 | 6,456 | 4,567 | 予算額（千円） | 45,194,000 | 45,908,000 | 48,350,124 | 56,088,919 | 56,835,951 | 61,762,842 |
| 栄養サポートチームにおいては、チーム全体での目標症例数／加算件数 | 1,600件以上／年 5,300件以上／年 | 2,942 7,381 | 3,150 7,841 | 2,637 5,442 | 3,033 5,569 | 3,283 6,128 | 3,123 4,824 | 決算額（千円） | 44,425,487 | 47,739,353 | 48,124,477 | 51,268,005 | 60,314,303 | 60,132,730 |
| 緩和ケアチームの関わる症例数 | 1,600件以上 | 2,196 | 2,176 | 2,331 | 2,582 | 2,650 | 3,024 | 経常費用（千円） | 42,165,413 | 45,332,153 | 47,479,989 | 50,038,363 | 54,681,385 | 57,048,418 |
| 外来化学療法実施数 | 55,000件以上／年 | 64,375 | 72,206 | 76,304 | 82,114 | 88,616 | 90,310 | 経常利益（千円） | 2,595,798 | 3,062,197 | 2,663,676 | 3,834,305 | 2,897,809 | 2,053,334 |
| 全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会 | 年間2回以上 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 行政コスト（千円） | — | — | — | — | 54,961,106 | 57,353,855 |
| 医療安全委員会（医療事故等防止対策委員）開催数 | 月1回以上 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 行政サービス実施コスト（千円） | ▲978,602 | ▲2,583,886 | ▲2,875,403 | ▲3,246,972 | — | — |
| | | | | | | | | 従事人員数（3月31日） | 1,748 | 1,903 | 2,038 | 2,071 | 2,140 | 2,535 |

| 3. 中長期目標、中長期計画、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 | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|-----------|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 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 | |
| | | | | | | 評定 A |

別紙に記載

<評定に至った理由>

(1) 主な目標の内容

○目標の重要度、難易度

【重要度：高】

がんに対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。

(定量的指標)

本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載

(定量的指標以外)

① 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供
具体的には、

- ・高度・専門的な医療の提供
- ・希少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の提供
- ・医療の質の評価

② 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

具体的には、

- ・適切な治療選択の支援及び患者参加型医療の推進
- ・チーム医療の推進
- ・診断時から充実したサポート体制の構築
- ・安全管理体制の充実

(2) 目標と実績の比較

(定量的指標)

・がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオン件数

中長期計画 年 3,000 件

年度計画 6,500 件

実績 4,567 件 (対年度計画 ▲1,933 件、70.3%)

・栄養サポートチーム全体での目標症例数

中長期計画 年 1,600 件

年度計画 2,800 件

実績 3,123 件 (対年度計画 +323 件、111.5%)

・緩和ケアチームの関わる症例数

中長期目標 年 1,600 件

年度計画 1,800 件

実績 3,024 件 (対年度計画 +1,224 件、168.0%)

・外来化学療法実施数

中長期目標 年 55,000 件

年度計画 91,000 件

実績 90,310 件 (対年度計画 ▲690 件、99.2%)

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | <p>その他、「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり</p> <p>(3) その他の考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡AI診断支援システムの開発 大腸がんは早期がん並びに前がん病変を適切に発見し治療することで罹患率のみならず死亡率まで低下できることが明らかとなっており、前がん病変の見通しが大きな課題となっているところ、深層学習を活用した大腸がん及び前がん病変発見のためのリアルタイム内視鏡診断サポートシステムの開発を実施した。 ・MIRAI プロジェクトの推進 先進技術を活用した未来型低侵襲治療開発プロジェクトである MIRAI プロジェクトを開始しており、低侵襲医療機器の開発体制の整備及び研究推進を通じて、社会的ニーズの高い革新的医療機器の実用化と、低侵襲治療を担う人材の育成が期待される。 ・光免疫療法医師主導治験（消化器がん）にかかる臨床応用 光免疫療法は、がんを選択的集積する抗体薬と光感受性物質の複合体と非熱性赤色光を用いた新しい治療であるが、この度、米国 NCI、楽天メディカル社との共同研究により、食道がん及び胃がんに対する内視鏡を用いた光免疫療法を開発するとともに、臨床応用に向けて医師主導治験を実施し、保険診療開始後には2例実施する等、がん等に対するより効果的で安全な低侵襲治療の開発が期待される。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他事項> 特になし</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|

4. その他参考情報

| |
|--|
| |
|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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>病院の役割については、引き続きがん診療連携拠点としての中核機能を果たした上で、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>がんに対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。</p> <p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</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、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。</p> <p>また、各病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信する。</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、予防、診断、治療において最高レベルの診療を提供するとともに、研究所と連携しての基礎研究から臨床への橋渡し研究（トランスレーショナル・リサーチ）や国内外の病院・研究機関や企業と連携しての新規診断治療法の開発と標準化のための研究、臨床試験等を展開する。</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する。</p> <p>外来から入院治療及び治療後の通院中に至るまで充実した人生を送れるよう、苦痛や不安、生活上の不具合を軽減し、就労も含め、社会生活に戻ることができるよう支援を実施する。</p> <p>また、高度かつ専門的ながん医療の提供のみならず、がん研究の中核機関としてバイオバンクの整備、特定の遺伝子異常を有する症例や希少がんなどの臨床研究、専門的な医療従事者の育成などを推進していく上で必要な症例を確保していくため、標準的がん医療の提供も含め適切な病床規模で安定的に運営し、症例集積性の維持・向上に努めていく。</p> <p>中長期目標期間中の手術件数・病床稼働率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画に適切な数値目標を設定する。</p> <p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき</p> | <p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(1) 医療政策の一環として、センターで実施すべき高度かつ専門的な医療、標</p> | | | <p>< 評定 > 評定：S</p> <p>< 目標の内容 > がんに対する中核機関として、内外の機関と連携し、高度・専門的な医療を提供するとともに、患者の視点に立った良質かつ安心な医療を提供する。</p> <p>< 目標と実績の比較 > 目標に対し、以下のとおり、臨床開発を推進し、高度・専門的な医療を提供するとともに、希少がん対策を進めるなど、大きな成果を挙げた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスについて、早期から重点医療機関の承認を受け積極的な患者の受け入れや国際医療センターと共同で実施した SARS-CoV-2 抗体検査法の臨床性能試験の結果により今後の疫学研究やワクチンの効果モニタリングへの活用が期待されるなど、新興感染症の脅威に対する医療提供体制の維持に大きく寄与した。 ・深層学習を活用した大腸がんおよび前がん病変発見の為のリアルタイム内視鏡診断サポートシステムのプロトタイプを世界に先駆けて完成させプレスリリースを行った。今後、大腸がんの早期発見による罹患率の逡減や死亡率の低下が期待できる。 ・米国NCI、楽天メディカル社との共同研究により、食道がん及び胃がんに対する内視鏡を用いた光免疫療法を開発し、臨床応用に向けて医師主導治験を実施し、令和3年1月より保険診療が開始された。東病院が第一例目の実施となった。 ・わが国の希少がん対策の中核として「希少がん中央機関」の運営、希少がんにおけるゲノム医療の推進を目指した「MaASTER KEY プロジェクト」の推進、患者・家族などからの相談を受ける「希少がんホットライン」など様々な取り組みを実施し、希少がん対策に大きく貢献した。 ・患者の視点に立って患者サポートを充実・強化したほか、医療の質の向上に向けたQM会議などを運営し目標設定・評価・改善へと繋げる取り組みを推進した。また、遠方でがんセンターに来られない人などのために「オンラインがん相談」を開始し、8割が関東圏外からの相談であり好評を得ている。 <p>< 定量的指標 ></p> |
|--|---|--|--|--|---|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|---|---|---|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>高度かつ専門的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>①高度・専門的な医療の提供</p> <p>ア 我が国のがん医療を主導する医療機関として、高度・専門的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携しながら医師主導治験や先進医療の臨床試験により評価するとともに、高度・専門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>標準化に資する医療の提供</p> <p>①高度・専門的な医療の提供</p> <p>ア 我が国のがん医療を主導する医療機関として、高度・専門的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携しながら医師主導治験や先進医療の臨床試験により評価するとともに、高度・専門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>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師主導治験を新たに12試験実施する。 ・がんゲノム情報管理センター、がんゲノム中核拠点病院（中央・東）を通じて、ゲノム医療連携拠点病院等との協力の下、がんゲノム医療の提供や支援を行う。 ・NCC オンコパネルの開発の経験を活かし、小児がん、肉腫などに特化した多遺伝子マルチプレックスパネルの開発、及び臨床性能評価試験を進める。 ・リキッドバイオプシーについて研究開発基盤の構築を進める。 ・保険適用されたがん遺伝子プロファイリング検査によるクリニカルシーケンスを進め、希少フラクションの遺伝子変異情報の解明・把握と、それに引き続くMASTER Keyプロジェクトへの登録を進める。 <p>また、遺伝子異常に基づくバスケット・アンブレラ型試験、FIH試験を実施す</p> | <p><評価の視点></p> <p>○高度・専門的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携しながら医師主導治験や先進医療の臨床試験により評価するとともに、高度・専門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、普及を図っているか。</p> | <p>○豊富ながん診療と臨床研究基盤に基づき、全国の診療水準向上に資するエビデンスを創出するため、両病院が臨床研究中核病院として主導的に治験・先進医療を実施した。</p> <p>○中央病院及び東病院が（平成30年3月に）、がんゲノム医療中核拠点病院として指定された。両病院においては、がんゲノム情報管理センター、ゲノム医療連携病院等と協力しながら、保険適用後の遺伝子パネル検査の運用、および、エキスパートパネル開催によるがんゲノム医療のハブとしての機能を果たした。</p> <p>○JCOG大腸がんグループでは、原発巣非切除で化学療法を行う治療に対し、原発巣切除術＋術後化学療法の優越性を検証する第III相ランダム化比較試験（JCOG1007）を実施、切除不能転移を有するステージIV期大腸がんに対して原発巣切除を先行しても生存改善は認められないことを世界に先駆けて明らかにした。</p> <p>○令和2年度は、医師主導治験を新たに22試験開始した。（中央病院15件、東病院7件）</p> <p>【中央病院】</p> <p>○中央病院と研究所の間のTR/rTRのプラットフォームであるTsukiji TR Boardを継続的に展開し、新たに製薬企業およびベンチャー企業との共同研究を3件開始した。</p> <p>○希少がん患者のレジストリ研究と複数の医師主導治験が一体となった産学連携のプラットフォーム研究であるMASTER KEY Projectを2017年より開始した。同プロジェクトのレジストリ研究では、希少がん患者に対する網羅的データベースの構築と、将来の開発治験におけるヒストリカルコントロールとしての活用、遺伝子異常の情報に基づいた効率的な医師主導治験/企業治験への導出を狙っている。このレジストリ研究には2020年度末までに予定を大幅に上回る症例登録が得られている（固形がん1613例、血液がん168例）。さらにレジストリ研究へ登録された患者の受け皿として企業治験5試験、医師主導治験9試験を実施し、3試験の準備を進めた。</p> <p>○がんゲノムプロファイリング検査後の治療へのつながりを充実化させる目的で、エキスパートパネルにおける治験情報の共有のほかに、患者申出療養制度下における「固形がん患者におけ</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンの件数 <ul style="list-style-type: none"> 目標 年 6,500 件 根拠 令和2年度実績 実績 4,567 件 達成率 70.3% ・栄養サポートチーム全体での目標症例数 <ul style="list-style-type: none"> 目標 年 2,800 件 根拠 令和2年度実績 実績 3,123 件 達成率 111.5% ・栄養サポートチーム全体での加算件数 <ul style="list-style-type: none"> 目標 年 6,600 件 根拠 令和2年度実績 実績 4,824 件 達成率 73.1% ・緩和ケアチームの関わる症例件数 <ul style="list-style-type: none"> 目標 年 1,800 件 根拠 令和2年度実績 実績 3,024 件 達成率 168.0% ・外来化学療法実施数 <ul style="list-style-type: none"> 目標 年 91,000 件 根拠 令和2年度実績 実績 90,310 件 達成率 99.2% ・職員を対象とした医療安全や感染症対策のための研修会の開催 <ul style="list-style-type: none"> 目標 年 2 回 根拠 令和2年度実績 実績 2 回 達成率 100% ・医療安全委員会の開催 <ul style="list-style-type: none"> 目標 月 1 回 根拠 令和2年度実績 実績 月 1 回 達成率 100% ・手術件数 <p>【中央病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 目標 5,700 件 根拠 令和2年度実績 実績 5,097 件 |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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。</p> <p>さらに、がん遺伝子プロファイリング検査の実施タイミングを検討すべく、先進医療としてUpfront NCC オンコパネル試験を開始する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NCC オンコパネルシステムが保険償還された後、先進医療として実施する Upfront NCC オンコパネル試験と連動して、費用対効果を評価する臨床研究を実施する。 ・希少がんレジストリ・開発のプラットフォームである Master Key プロジェクトを推進し、バイオマーカーに基づくバスケット・アンブレラ型の試験（企業 治験、医師主導治験など）を促進する。 ・前年度までに開始した SCRUM-Japan プラットフォームでの医師主導治験11試験の登録を継続し、3試験で登録を終了させるとともに1試験の結果での新薬承認申請を実施する。 ・日本臨床腫瘍学会・日本癌治療学会・日本癌学会合同の次世代シーケンサー等を用いた遺伝子パネル検査に基づくがん診療ガイドランスの改訂を主導的に実施し、ゲノム医療の適正実施推進に貢献する。 | <p>る初回治療時の包括的ゲノムプロファイル検査の実現性と治療選択への有用性を評価する前向き研究」を先進医療として実施し、2021年3月末現在、133例の登録に至っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○NCC オンコパネル開発の中心的役割を担った SCI-Labo では、小児がんを対象にクリニカルシーケンス (TOP-GEAR プロジェクト) を55例実施、JCCG、国立成育医療研究センター、学会と連携した体制下で、小児がん遺伝子を含む新規パネル検査の開発を進めた。 ○全国から集まった患者が治療を終了した後、高度急性期から慢性期まで幅広い疾患に対応すべく、2018年2月に地域医療機能推進機構と医療・教育研究等の連携・交流に関する包括協定を締結、在宅医療やリハビリなど、地元で安心して療養できる体制を稼動した。 <p>【東病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○東病院においては、がんゲノム情報管理センター、ゲノム医療連携病院（令和3年1月1日現在5施設）および人材育成・情報共有について東病院と連携するがんゲノム医療拠点病院（令和3年1月1日現在5施設）等と協力しながら、保険適用後の遺伝子パネル検査の運用、および、エキスパートパネル開催によるがんゲノム医療のハブとしての機能を果たした。東病院では令和3年度パネル検査を228件（令和3年2月末現在）実施し、エキスパートパネルでの検討を388症例（令和3年2月末現在、東病院212例、連携施設176例）に対し行った。保険診療開始からの実績はパネル検査実施474件、エキスパートパネルでの検討699例（いずれも令和3年2月末現在）である。 ○前年度までに開始した SCRUM-Japan プラットフォームでの医師主導治験11試験の登録を継続し、3試験で登録を終了させた。1試験の結果での新薬承認申請に向けた準備が進行中である。 ○日本臨床腫瘍学会・日本癌治療学会・日本癌学会合同の次世代シーケンサー等を用いた遺伝子パネル検査に基づくがん診療ガイドランス改定第2.1版を主導的に取りまとめ、発行した。さらに英語版を International Journal of Clinical Oncology 誌にpublishした。 ○リキッドバイオプシーの遺伝子パネル検査の承認を見据え、「血中循環腫瘍DNAを用いたがんゲノムプロファイリング検査の適正使用に関する政策提言」も主導的に取りまとめ発行した。 <p>先進医療件数25件（新規：3件） 【中央病院】（新規申請3件、承認0件）</p> | <p>達成率 89.4%</p> <p>【東病院】</p> <p>目標 3,970 件 根拠 令和2年度実績 実績 4,213 件 達成率 106.1%</p> <p>・病床稼働率</p> <p>【中央病院】</p> <p>目標 99.0% 根拠 令和2年度実績 実績 91.5% 達成率 92.4%</p> <p>【東病院】</p> <p>目標 99.0% 根拠 令和2年度実績 実績 103.2% 達成率 104.2%</p> <p>・平均在院日数</p> <p>【中央病院】</p> <p>目標 10.8 日 根拠 令和2年度実績 実績 10.2 日 達成率 105.9%</p> <p>【東病院】</p> <p>目標 11.7 日 根拠 令和2年度実績 実績 11.3 日 達成率 103.5%</p> <p>・1日平均入院患者数</p> <p>【中央病院】</p> <p>目標 532 人 根拠 令和2年度実績 実績 482 人 達成率 90.6%</p> <p>【東病院】</p> <p>目標 402 人 根拠 令和2年度実績 実績 402.9 人 達成率 100.2%</p> <p>上記のとおり、令和2年度において、患者の視点に立って最新の知見を取り入れつつ、高度かつ良質な医療の提供に取り組み、計画を上回る特に顕著な成果を上げていることが認められるため、S評価とした。</p> | |

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

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | | | <p>○先進医療A 0件 ○先進医療B 14件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺がん（扁平上皮肺がん及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。） ・経皮的乳がんラジオ波焼灼療法 早期乳がん（長径が一・五センチメートル以下のものに限る。） ・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（症候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。） ・術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法 切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん(HER2が陽性のものに限る。) ・テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫（初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。) ・FOLFIRINOX療法 胆道がん（切除が不能と判断されたもの又は術後に再発したものに限る。) ・術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法 小腸腺がん（ステージがI期、II期又はIII期であって、肉眼による観察及び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。) ・陽子線治療 根治切除が可能な肝細胞がん（初発のものであり、単独で発生したものであって、その長径が三センチメートルを超え、かつ、十二センチメートル未満のものに限る。) <p>【外科的治療を実施する施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・術後のアスピリン経口投与療法 下部直腸を除く大腸がん（ステージがIII期であって、肉眼による観察及び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。) ・プローブ型共焦点レーザー顕微内視鏡による胃上皮性病変の診断 胃上皮性病変 ・周術期デュルバルマブ静脈内投与療法 肺尖部胸壁浸潤がん(化学放射線療法後のものであって、同側肺門リンパ節・縦隔リンパ節転移、同一肺葉内・同側の異なる肺葉内の肺内転移及び遠隔転移のないものに限る。) ・マルチプレックス遺伝子パネル検査 進行再発固形がん(非小細胞肺がん、乳がん、胃がん、大腸がん、膵がん又は胆道がんに限る。) ・メトホルミン経口投与及びテモゾロミド経口投与の併用療法 膠芽腫(初発のものであって、テモゾロミド経口投与及び放射線治療の併用療法後のものに限る。) | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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"> ・シクロホスファミド静脈内投与療法 成人T細胞白血病(末梢血幹細胞の非血縁者間移植が行われたものに限る。) 【東病院】(新規申請0件・承認0件) ○先進医療A:1件 ○先進医療B:10件 ・陽子線治療、頭頸部腫瘍(脳腫瘍含)、肺・縦隔腫瘍、骨軟部腫瘍、消化管腫瘍、肝胆膵腫瘍、泌尿器腫瘍、乳腺・婦人科腫瘍又は転移性腫瘍(いずれも根治的な治療法が可能なものに限る) ・ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法、肺がん(扁平上皮肺がん及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。)・経皮的乳がんラジオ波焼灼療法早期乳がん(長径が一・五センチメートル以下のものに限る。) ・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(症候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。) ・術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法、切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん(HER2が陽性のものに限る。) ・周術期カルペリチド静脈内投与による再発抑制療法(非小細胞肺がん(CT撮影により非浸潤がんと診断されたものを除く。)) ・陽子線治療、肝細胞がん(初発のものであって、肝切除術、肝移植術、エタノールの局所注入、マイクロ波凝固法又はラジオ波焼灼療法による治療が困難であり、かつChild-Pugh分類による点数が七点未満のものに限る。) ・陽子線治療 根治切除が可能な肝細胞がん(初発のものであり、単独で発生したものであって、その長径が三センチメートルを超え、かつ、十二センチメートル未満のものに限る。) ・術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法、小腸腺がん(ステージがI期、II期又はIII期であって、肉眼による観察及び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。) ・陽子線治療、根治切除が可能な肝細胞がん(初発のものであり、単独で発生したものであって、その長径が三センチメートルを超え、かつ、十二センチメートル未満のものに限る。) ・術後のアスピリン経口投与療法、下部直腸を除く大腸がん(ステージがIII期であって、肉眼 | |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 IVR (画像下治療) や内視鏡を用いた低侵襲で身体の負担が少ない治療を積極的に提供していく。</p> | <p>イ IVR (画像下治療) や内視鏡を用いた低侵襲で身体の負担が少ない治療を提供する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・ゲノム医療の提供にともない著しく増加している経皮生検、内視鏡的生検、経血管的生検、肝、肺以外のRFA、腎以外の凍結治療、十二指腸ステント留置、胆道ステント留置術、超音波内視鏡瘻孔形成術について、対応できる低侵襲で身体の負担が少ない治療の提供に取り組む。 ・食道がんに対する医師主導治験の登録を終了させるとともに抗PD-1抗体と光免疫療法の併用医師主導治験の登録も開始する。 ・NCC 医師が考案し代表者を務めるNCC発ベンチャー企業が開発した手術操作介助のための新たなロボット手術機器の承認申請を行う。(PMDA との相談により臨床試験は承認後で実施の方向となった) 本機器の承認により手術介助者の削減が期待される。 ・学会及び企業と共同研究としてAI-assisted surgeryの開発基盤となる手術動画1,000例を全国から収集する。 ・食道がん内視鏡治療後の狭窄解除を目的とした新規</p> | <p>○IVR (画像下治療) や内視鏡を用いた低侵襲で身体の負担が少ない治療を積極的に提供しているか。</p> | <p>による観察及び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。) ・FOLFIRINOX療法胆道がん(切除が不能と判断されたもの又は術後に再発したものに限る。) ・周術期デュルバルマブ静脈内投与療法肺尖部胸壁浸潤がん(化学放射線療法後のものであって、同側肺門リンパ節・縦隔リンパ節転移、同一肺葉内・同側の異なる肺葉内の肺内転移及び遠隔転移のないものに限る。) ○中央病院のIVRセンターは、米MSKCC、MD-Anderson CC、仏IGR等と並び、がん専門病院としてはIVRの質・量ともに世界最高レベルにあり、令和2年度は6,47件(前年度6,529件、前年度比99%)を実施。 ○膵臓がん・胆道がんのマイクロRNAの検査機器を開発し、さきがけ申請に登録された。 ○ゲノム医療の提供にともない著しく増加している経皮生検、内視鏡的生検、経血管的生検、肝、肺以外のRFA、腎以外の凍結治療、十二指腸ステント留置、胆道ステント留置術、超音波内視鏡瘻孔形成術について、対応できる低侵襲で身体の負担が少ない治療の提供に取り組む。現在新しいIVRセンター(MIRAI Center)の開設を準備しており、そこで当該治療を開始する予定である。 ○食道がんに対する光免疫療法単独の医師主導治験および胃・食道がんを対象とした光免疫療法と抗PD-1抗体併用医師主導治験の2試験の症例登録を継続中で、それぞれ8例(目標34例)、14例(目標29例)が登録された。 ○科医の省力化・人数削減をもたらす手術支援ロボットの承認申請準備が最終段階となり、NCC発ベンチャーとしては初となる大手医療機器メーカーからのM&Aが実施され、販売開始に向けた体制構築の動きが加速した。令和3年度前半に承認申請、後半に承認取得の見込みである。 ○学会及び企業と共同研究としてAI-assisted surgeryの開発基盤となる手術動画2,581例を全国から収集し、活用側の企業候補数社と具体的な契約内容の協議を開始した。 ○食道癌内視鏡治療後再発に対する冷凍アブレーションの医師主導治験の症例登録を開始し、8例登録(目標15例)された。 ○内視鏡の自動挿入に向けて、ダブルバルーンとジャバラ、先端に湾曲構造を備えたデバイスを、3Dプリンターを用いて開発した。コロンモデルを用いた挿入検証では、緩やかな屈曲部を</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 患者個人に最適な治療法を提供する個別化医療の研究開発に付随して、最新の個別化医療を実施する。</p> | <p>医療機器の医師主導治験を開始する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京理科大学とのクロスアポイントによる研究者及び研究の推進により、自動内視鏡デバイスの開発を推進する。 ・8K内視鏡システムについて、内視鏡カメラのオートフォーカス機能の開発、8K映像伝送実験による遅延及び画質の改善効果について検証し、8K映像を用いた遠隔手術支援に適したネットワーク構成の実験と評価を行うとともに、動物実験において医療従事者によるユーザビリティ評価を実施する。 <p>ウ 患者個人に最適な治療法を提供する個別化医療の研究開発に付随して、最新の個別化医療を実施する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Master Keyプロジェクトのプラットフォームを活用 | <p>○患者個人に最適な治療法を提供する個別化医療の研究開発に付随して、最新の個別化医療を実施しているか。</p> | <p>自走構造で侵入可能であることが明らかになった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○センター独自開発した8K解像度小型カメラをベースとした8K内視鏡カメラシステムの構築を行った。 ・腹腔鏡下での色調整（オートホワイトバランス）信号処理のロバスト化 ・画像暗部でのS/Nの改善 ・カメラ映像信号処理での遅延の低減（1/60秒以内） ・8K解像度を有し内視鏡視野を撮像可能な小型レンズ（Cマウント）の新規開発とフォーカス制御機構および制御回路開発 ・オートフォーカス機能の追加とマニュアルフォーカス制御の改善 ・カメラの改修等により、カメラ、モニターの映像品質が医療用途の目標に到達 ・カメラの小型化（スコープホルダを含む）と市販スコープホルダの利用により手術中の内視鏡カメラの操作性、視野展開の容易さ等を改善 ・スコープホルダの耐荷重アップにより安定度が向上 ○また、インタラクティブ指示（アノテーション）実験機の試作と8K映像伝送実験の実施しシステムの概要設計、低遅延化の検討を行った。 ・Flets光（ベストエフォート）、帯域保障型専用線、10GB専用線などについて、伝送遅延量、パケットロスなどの回線特性を測定し8K医療映像伝送への適性を把握するとともに、8K映像による疎通実験を実施。また5Gモバイル通信の利用可能性を検討。 ・遠隔手術支援システムの8K映像伝送で、システム遅延800ms以下、伝送ビットレート80Mbpsで安定に伝送できることを確認。 ・符号化装置の特性改善に向けてプリフィルタを設計。 ・8K腹腔鏡カメラには4倍拡大機能も必要との動物実験結果に基づき、4倍拡大機能の基本設計を実施。 <p>【中央病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○MASTER_KEYプロジェクトの患者登録を促進するため、参加施設を令和2年度に2施設から5施設へ増加させた。このことにより、固形がんは年間600例、血液がんは年間68例の登録を得た。これは計画時点での年間100例の登録を大幅に上回る。また、治験数も8試験（企業3、医師主導5）から、14試験（企業5、医師主導9）へ増加した。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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、リキッドバイオプシーやパネル解析等の結果に基づくバイオマーカーに基づくバスケット・アンブレラ型の試験（医師主導治験・企業治験・先進医療等）を促進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者集積性の向上および均てん化を視野に、Master Keyプロジェクトの多施設化（参加施設の追加）を進める。 パネル遺伝子検査に基づく抗がん剤の適応外使用の安全な実施のため、「遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく複数の分子標的治療に関する患者申出療養」試験を、全国のゲノム中核拠点病院と連携して実施する。 令和元年度までに立ち上げたリキッドバイオプシー（血液での遺伝子パネル検査）に基づいた医師主導治験11試験の登録推進を行い、より精密な世界最先端の個別化医療を提供するとともに、有効薬剤の薬事承認申請を行う。 最先端のリキッドバイオプシー技術の導入による術後の微小残存腫瘍（MRD）の検出を応用した術後薬物療法の個別化を目指した大規模臨床試験実施組織（CIRCULATE Japan）を構築し、国内約100施設との共同研究で大腸がんでの比較試験を開始する。 <p>エ 全国のがん診療連携拠点病院や近隣の検診センター、医師会、病院との連携強化を図るとともに、通院者のフォローを強化する取組を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> | | <ul style="list-style-type: none"> 「遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく複数の分子標的治療に関する患者申出療養」試験を令和元年10月より開始した。今年度は連携企業が1社9薬剤から3社13薬剤へ増加し、登録患者数も133例（令和2年度131例）と増加した。 【東病院】 ○全国260施設及び製薬企業17社との共同研究としてSCRUM-Japan第3期を開始し、MONSTAR-SCREENでは約1,532例（令和2年度は約1,200例）、LC-SCRUMでは約4,300例（令和3年度は約2,500例）の登録が行われている。またリキッドバイオプシーに特化した試験として、GOZILA試験約4,000例（令和3年度は約1,200例）、LC-SCRUM-Liquid約1,100例（令和3年度は約500例）の登録が行われている。これらのスクリーニングを基に計600例を超える患者が治験に登録されている。 ○これらの遺伝子結果に基づく医師主導治験をMONSTAR-SCREEN、LC-SCRUM併せて17本開始している。また来年度開始に向けて新規で3本の医師主導治験の準備をしている。 ○最先端のリキッドバイオプシー技術の導入による術後の微小残存腫瘍（MRD）の検出を応用し、切除可能大腸がんの患者レジストリ研究（GALAXY）、MRD陰性例に対する手術単独の有効性を評価するランダム化第III相試験（VEGA）、MRD陽性例に対するFTD/TPIの有効性を評価するランダム化第III相試験（ALTAIR）からなる、術後薬物療法の個別化を目指した大規模臨床試験実施組織（CIRCULATE Japan）を構築した。令和2年度末時点で152施設が参加しており、GALAXYに1332例、VEGA180例、ALTAIR26例の登録が行われている。 ○中央病院では、全国のがん診療連携拠点病院や近隣の検診センター、医師会、病院との連携強化を図る目的で、地域連携webセミナー等などオンラインでの交流を開始した。16回開催し、全国の医療従事者1,528名が聴講した。 ○東病院では、海外への取り組みとして、中国人患者が入院し退院するまでに必要な中国語による説明同意文書、案内を整備し、国内への取り | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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希少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の提供</p> <p>ア 難治性がん、希少がんの患者に対して、センター全部門が連携する横断的な組織体制の下、最新・最適な診療を提供するとともに、ホットラインにより全国の患者、医療機関から電話相談を受ける。</p> | <p>・年2回の地域連携情報交換会等を継続して開催するとともに、令和元年度新たに開設した医療コンシェルジュ室においてがん診療連携拠点を中心とした国内遠方患者さんの紹介連携を強化する。</p> <p>オ IT等の活用を通じて宿泊機能等を有する施設との連携による新たな診療モデルの創出に向けた取組を進める。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非医療施設との医療情報を含む個人情報の共有するシステムを構築する。 ・海外をふくむ遠方の患者に対する高度な医療の提供システムを構築する。 ・各種センシングデバイスを用いた患者モニタリングシステムの開発と遠隔医療(治験)への応用に取り組む。 <p>② 希少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の提供</p> <p>ア 希少がん、難治がんの患者に対して、センター全部門が連携する横断的な組織体制の下、最新・最適な診療を提供する。</p> <p>また、希少がん中央医療機関として、希少がん医療の支援体制を構築、拡充する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・希少がん中央機関として、希少がんに関する診断、治療、研究開発、情報提供、人材育成などにおいて、全国のがん診療連携拠点病院等のハブとしての取 | <p>○難治性がん、希少がんの患者に対して、センター全部門が連携する横断的な組織体制の下、最新・最適な診療を提供しているか。</p> | <p>組みとして、鶴岡市立荘内病院と診療連携協定を結び、令和2年11月よりがん相談外来を開設した</p> <ul style="list-style-type: none"> ○柏の葉データプラットフォーム基盤と連携し、ポータルサイトを利用したデータ連携について三井不動産、東京大学、富士通との共同研究を開始した。また、患者混雑度の測定、リモートチェックインの社会実装に向けてのパイロット実証を開始した。 ○がん患者に対しての遠隔相談を山形県鶴岡市との連携を開始同様に中国とのリモート相談も実施した。リモートでのリモートがん相談を開始した。海外とのデータ連携規格統一のためFIHR-VULCANに参画した。 ○企業MICINおよび製薬協とバーチャル治験およびデータキャプチャについてのワーキングを開始した。隣接ホテルに設置するセンシングデバイスの選定を開始した。 <ul style="list-style-type: none"> ○「希少がん中央機関」の中に「希少がんネットワーク」「病理診断」「患者支援」の3プロジェクトチームを立ち上げ、夫々、希少がん(四肢体幹の軟部肉腫、眼腫瘍、神経内分泌腫瘍)に対する診療情報公開施設の選定と更新、希少がんの病理診断正診率向上のための病理コンサルテーションの実施、適切な受診のための支援活動を行った。 ○希少がんセンターカンファレンス 希少がんに関する情報共有、検討の場として、築地・柏両キャンパス合同の希少がんセンターカンファレンスを4回開催し、希少がんに関する幅広い情報共有や議論を行った。 ○サルコマー・カンファレンス コロナ禍のため、多診療科が一堂に会して行っていた従来のカンファレンスは中止し、骨軟部 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>組を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・希少がん中央機関として、希少がんの情報提供と診断治療のネットワークを構築する。 ・希少がん・難治がんに関する新たな治療開発を促進するため、MASTER KEYプロジェクトの推進をはじめ、希少がん・難治がんに関するバイオマーカーを活用した臨床試験、レジストリ・コホート研究を推進する。 ・希少がんに関するセンター内の情報共有ならびに課題解決のために、希少がんセンターカンファレンスを開催する。 <p>また、希少がんの中でも数が多い肉腫（サルコーマ）に関しては、サルコーマカンファレンスを毎月開催し、集学的29治療を実践する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・AYA世代のがんに関して、小児と大人のがんの診療科をつなぎ、その診療・研究を活性化させるとともに、定期的にカンファレンスを開催し、AYA世代 特異的な精神的・社会的な課題を明らかにし、多職種による組織横断的な支援体制により課題解決に向けた取組を行う。 ・希少がんホットラインによる相談や当センターへの受診・セカンドオピニオンの受け入れを推進するとともに、その相談内容を解析し、希少がん患者、医療の抱える課題を明らかにし、情報発信を行うとともに、解決法を探る。 ・マルチステークホルダーと共働し、希少がんに関する一般向け講演会（希少がん Meet the Expert）を定期的に開催し、その内容を | <p>○ホットラインにより全国の患者、医療機関から電話相談を受けているか。</p> | <p>腫瘍科・小児腫瘍科によるwebカンファレンスを隔週で開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○希少がんセンターWEBサイトは、さまざまな希少がんの解説55コンテンツを掲載し、がん情報サービスと相互に連携し35コンテンツを更新した。さらに、希少がんに関する情報をより広い対象に伝える方策としてSNS（Facebook）で369コンテンツを投稿した。また、希少がんに関するセミナー・患者会などの情報を希少がんセンター掲示板で掲示・提供した。 ○希少がんホットライン 相談件数の増加に伴い2回線（患者・家族専用03-3543-5601、医療者専用03-3543-5601）で対応している。新規相談者は約10,000名（*昨年4月～5月に緊急事態宣言で減少）であった。その内、当センターを初診した患者は約2,500名、セカンドオピニオン来院者は約1,400名であった。 ○希少がんMeet the Expert 患者、家族等に対するオンサイトでの希少がんセミナーは、コロナ禍のため休止している。休止期間中は、過去の動画213本を活用し、積極的に情報を発信した。動画視聴回数合計は318,193回（令和3年3月末）をかぞえ、現地参加者の140倍を超える視聴回数である。 ○希少がん患者会との協働 希少がんの各種患者支援団体（一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン、認定NPO法人キャンサー・ネット・ジャパン、中皮腫サポートキャラバン隊など）と希少がんセンターの共同開催によるオンラインセミナーを計5回開催した。一方、新型コロナウイルス感染症の影響で、計画していた10のセミナーは中止となった。 ○希少がんの人材育成 希少がん医療に携わる医療者教育のために作成した希少がんに関するビデオライブラリー52コンテンツの動画視聴回数合計は76,254回（令和3年3月末）をかぞえた。希少がんに関する医療記事を医学雑誌に毎月連載し、これまでの累計は66回を超えた。 ○MASTER KEY Projectを推進した。（令和3年2月末までの登録状況：固形がん1,535例、血液がん162例） ○切除不能な胸腺がんに対するレンバチニブの医師主導治験を行い、日本初（世界初）の適応承認を取得した。 ○AYA支援体制として、診療単位毎にAYA支援担当者を設置し、定期カンファレンスを実施した。AYA世代特有の支援ニーズを拾い上げるためにス | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 小児がんについては、国立成育医療研究センターと役割分担及び連携をしながら適切な医療を提供するとともに、こころのケアチーム（精神腫瘍科医、臨床心理士、子ども療養支援士、保育士）による患者及び家族の心理面のサポートも実施する。</p> | <p>WEB 公開するとともに、希少がんセンターWEBサイトの内容の充実を図る。希少がんセンターWEBサイトとがん情報サービスの連携によって、希少がんに関する最新・正確な情報を広く発信する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・希少がんセンターロゴ、イメージキャラクター、ホームページ、FaceBookなどを活用し、より幅広い対象への希少がんの情報発信を行う。 ・全国の希少がん医療の拠点として、希少がんの診療件数の増加を図るとともに、希少がん中央機関として、希少がん医療の集約化・ネットワーク化のモデルを構築する。 <p>イ 小児がんの患者に対して、国立成育医療研究センターと役割分担及び連携を行い、最適な医療と個々の患者のニーズに見合う療養環境を提供する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児がん全般に対する標準治療の提供を行うとともに、網膜芽細胞腫及び肉腫等の特に希少ながんに対しては集学的治療を提供し、さらなる専門化を進める。また、脳腫瘍診療を強化する。 ・再発・難治例を対象とした小児がんに対する治療開発及び新薬・新規治療の早期開発を行う。小児がんにおいてもゲノム情報に基づく治療選択が可能となるよう、小児がんに対する標的薬の開発を推進し、令和2年度に2件以上の新規医師主導治験等を開始、企業治験を含め5件程度の標的薬の投与 | <p>○小児がんについて、国立成育医療研究センターと役割分担及び連携をしながら適切な医療を提供するとともに、こころのケアチーム（精神腫瘍科医、臨床心理士、子ども療養支援士、保育士）による患者及び家族の心理面のサポートも実施しているか。</p> | <p>クリーニングを1,177件に実施し、支援を実施した。</p> <p>○小児がん全般に標準治療の提供を行うとともに、網膜芽細胞腫及び肉腫等、希少がんに対して専門的かつ集学的治療を提供した。脳腫瘍につき、臨床試験2件の参加を開始した。</p> <p>○再発・難治例を対象とした小児がんに対する治療開発、新薬・新規治療の早期開発を行った。令和2年度は新たに1件の小児がんを対象とした新規医師主導治験を計画し、令和2年度に実施中の治験は医師主導治験計8件であった。また、参加可能な標的薬の治験は計8件であった。</p> <p>○治療開発において、ゲノム情報に基づく個別化医療の小児への導入を目的として、小児がん患者においても遺伝子パネル検査を行い、計132例の結果を返却、結果に基づき、計13例（10%）が標的治療を受けることができた。</p> <p>また、この研究より、2名の小児がん患者の肺がんが、母親の子宮頸がんの移行によるがんであることを明らかにし、N Engl J Medに報告した。</p> <p>○小児専用病棟において、特別支援学校との連携により、学習を継続しながらの療養を提供するとともに、情報共有のため院内分教室の教職員と医療従事者とのカンファレンスを11回実施した。通院治療センターにおける外来治療、地域の医療機関との連携を推進し、「発病前と変わらぬ環境」での療養を支援した。</p> | |
|--|--|---|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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医療の質の評価</p> <p>病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、がん医療に係る臨床評価指標を用いて医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。</p> | <p>機会を小児がん患者に提供可能とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 療養環境サポートのさらなる充実を図る。小児専用病棟において、特別支援学校との連携により、学習を継続しながらの療養を提供する。情報共有のための院内分教室とのカンファレンスを年10回以上実施する。 また、遠方からの治療希望患者の増加に対応するため、地域医療との連携をより一層強化し、「発病前と変わらぬ環境」での療養を支援する。 患者及び家族の心理面のサポートとして、小児がん患者に対し、原則、全例に臨床心理士や精神腫瘍科医師などの心のケアチームによるサポートを行う。治療担当医師・看護師と心のケアチームの定期的カンファレンスを年20回以上開催する。 在宅医療との連携を強化し、在宅看取りを希望する患者の50%以上が最期の1か月中、2週間以上を在宅で過ごすことのできるよう早期からの在宅医療の導入、支援を行う。 <p>③ 医療の質の評価</p> <p>病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、がん医療に係る臨床評価指標を用いて医療の質の評価を実施し、医療の質の改善を図る。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎月定例幹部会を開催し重要臨床指標を分析するとともに、クオリティインディケーターを設定し分析 | <p>○病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、がん医療に係る臨床評価指標を用いて医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。</p> | <p>○患者及び家族の心理面のサポートとして、小児がん患者に対し、心のケアチームによるサポートを行い、治療担当医師・看護師と心のケアチームの定期的カンファレンスを年46回開催した。</p> <p>○在宅医療との連携を強化し、早期からの在宅医療の導入、支援を行い、在宅看取りを希望する患者の66%が最期の1か月中、2週間以上を在宅で過ごすことが可能となった。</p> <p>【中央病院】</p> <p>○病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、医療安全管理部の医療安全管理室と放射線品質管理室、医薬品情報管理室、臨床工学室とで医薬品医療機器安全管理を行うとともに、定例幹部会においてこれに加え診療の質管理室を置き、がん医療に係る臨床評価指標を用いた医療の質(QA/QC)50項目を毎月末評価し、医療の質の改善を図っている。更には、医療の質や患者満足度の向上に資する改善活動に組織横断的に取り組んだ(トータルクオリティマネジメント)。診療の質管理室に設置した高難度新規医療技術評価会議では、未承認医薬品等の評価を</p> | |
|--|---|---|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | <p>を行い、問題点を抽出し、改善に取り組む。</p> <p>また、特定機能病院・臨床研究中核病院に関する外部監査を受けた際は、結果を公表する。</p> | | <p>する薬事委員会等と共に新しい医療の導入に関する新規導入案件4件を承認した。また、臨床研究中核病院、特定機能病院に係わる外部監査を受け、結果を公表している。医療安全相互ラウンド(年1回)、特定機能病院医療安全外部監査委員会(年2回)、臨床研究中核病院外部監査委員会(年1回)、医療法第25条第3項に基づく立入検査(令和2年12月)が行われを実施し良好な評価を得た。</p> <p>○週2回開催の定例幹部会において、月に1度、重要臨床評価指標のデータを提出し分析を行っている。また、分析にあたっては、クオリティーインディケーター(QI)を活用し、可視化された指標の数値をもとに医療の質の向上等に取り組むとともに、その効果を測定の上、経年で評価し、場合によっては他院との比較(ベンチマーク)を行い継続的な改善に取り組んでいる。</p> <p>○特定機能病院及び臨床研究中核病院に関する外部検査を受け、結果を公表している。医療安全外部監査委員会(年2回)、臨床研究外部監査委員会(年1回)、医療法第25条第3項に基づく立入検査(令和2年12月)が行われ良好な評価を得た。</p> <p>【東病院】</p> <p>○病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、医療安全管理室とクオリティマネジメント室を中心として、改善活動を計画、実行している。医療安全管理責任者の下に医療機器安全管理責任者を新たに配置してより現場レベルの管理体制を確立し、放射線品質管理室、医薬品情報管理室、臨床工学室等での医薬品医療機器安全管理を行った。毎月開催する医療安全管理委員会では、病院全体で医療安全の徹底と医療の質向上に努めた。医療安全管理部の診療の質管理室と共通部門の臨床倫理支援室は、臨床倫理コンサルテーションチームと連携がとれ、相談体制が上手く機能したことが、医療の質向上につながっている。未承認医薬品医療機器および新規外科手術手技等に関して、未承認医薬品等評価会議、高難度新規医療技術評価会議を設置し、新たに配置した医療機器安全管理責任者が中心となって、医療機器の保守・管理体制を見直したことで、より確実な医療機器安全管理体制となった。特定機能病院医療安全監査委員会、臨床研究中核病院外部監査、医療法第25条第3項に基づく立入検査を実施し良好な評価を得た。当院の特性上、脳血管疾患は近隣の医療機関と連携する必要性があり、連携病院と放射線画像を</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。 特に医療安全については、NC間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回以上開催</p> | <p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ①適切な治療選択の支援及び患者参加型医療の推進 ア 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を提供し、患者の治療法等を選択する権利や受療の自由意思を最大限に尊重するがん医療を提供する。</p> | <p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ① 適切な治療選択の支援及び患者参加型医療の推進 ア 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を提供し、患者の治療法等を選択する権利や受療の自由意思を最大限に尊重するがん医療を提供する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・治療方針等の意思決定や診療支援及び療養生活における心理的支援のため、看護相談(初診時スクリーニング後の面談、再診患者の面談、専門看護師・認定看</p> | <p><評価の視点> ○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を提供し、患者の治療法等を選択する権利や受療の自由意思を最大限に尊重するがん医療を提供しているか。</p> | <p>供覧できるシステムを構築して、コンサルテーションの運用を開始したことは、脳血管疾患診療の質向上につながった。臨床研究に関しては、内部監査の体制整備をし、問題事例に関しては是正・予防処置(CAPA)を施行し報告する品質改善体制が機能するようになった。継続的にがん医療に係る臨床評価指標を用いた医療の質(QA/QC)49項目を毎月評価のうえ、東病院運営会議で審議し、医療の質の改善を図っている。さらに、平成31年度より設置されたクオリティマネジメント会議では令和2年度の目標として「患者の待ち時間対策」、「退院サマリー承認率」、「紹介医への治療経過報告割合」、「書類作成待ち時間」、「レベル0報告率」を掲げ、毎月の会議で議論を行い、改善活動を継続してきた。特に医師事務作業補助者の教育体制を確立し、医師のタスクシフトを支援する活動と、外来診療の質を向上させる目的で、外来予約カウンターを新設して医師事務作業補助者を配置することに注力してきた。また、放射線読影率の向上に関して、多角的な改善を図り、読影率が8割を超えを達成したことで、画像管理加算3を取得することができた。令和3年度においてもさらに医療の質向上を図っていく。</p> <p>【中央病院】 ○新型コロナウイルス感染対応のため、「がん患者さんのサポートと生活の工夫展」は令和3年3月8日～4月16日にオンライン開催とした。3月末で600件以上の視聴があった。 ○患者に対しエビデンスに基づく公平かつ正確なアピアランスケアの提供を目指し、平成28年度に発行したアピアランスケアの手引きを、「アピアランスケアガイドライン 2020年版」として改訂する作業を行った。Minds診療ガイドライン作成手順に則り、最新情報へのアップデートしており、R2年度末には公開に向けた最終調整段階に到達した。 ○患者向け資料”KNOW HOW TO 髪編・肌編”を当センターウェブサイトで公開した。患者家族が自由に閲覧できるだけでなく、全国の医療機関でも自院内で活用できる形式で提供した。 ○患者・家族向け支援として以下を開催した。</p> | |
|--|---|---|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <p>し受講状況を確認すること、医療安全委員会を月1回以上開催すること、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制を強化する。</p> <p>また、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、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、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、がんと診断された時から緩和ケアの提供を行うこと。</p> <p>患者とその家族の更なる療養生活の質の向上を目指すため、緩和ケアチームの関わる症例数1,600 以上件/年を維持するとともに、栄養サポートチームにおいてチーム全体で目標症例数を1,600 件以上/年、加算件数を5,300 件以上/年とし、また、通院治療センターを中心とした外来化学療法実施数(延べ数)を55,000 件以上/年とすること。</p> <p>「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、各病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> <p>上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に</p> | | <p>看護師による「がん患者指導管理料イ・ロ」算定対象面談等)、専門外来(リンパ浮腫ケア外来、ストマケア外来、薬剤師外来、造血幹細胞移植後長期フォローアップ外来、薬剤師外来等)、患者教室(リンパ浮腫ケア教室、抗がん剤治療教室、乳がん術後ボディイメージ教室、膵がん・胆道がん教室等)及び患者・家族へのサポートプログラム(がんを知って歩む会、脳腫瘍家族テーブル等)を実施する。</p> <p>・アピアランスケア分野において、エビデンスに基づく公平かつ正確な情報を発信し、真に、患者の意思や選択の自由を尊重するケア情報を提供する。令和2年度は、平成28年度に発行したアピアランスケアの手引きを改訂し、最新情報へアップデートするとともに、患者向け資料を当センターウェブサイトで公開する。</p> <p>また、アピアランスケアの均てん化を図るため、患者・家族が自由に閲覧し、全国の医療機関も活用ができるように提供する。</p> <p>・AYA世代を含む女性がん患者の個々の背景を理解した上で、治療選択、治療中および治療後の身体的、背精神のおよび社会的な必要で適切なサポートを、関連診療科のみならず女性看護外来、多職種カンファレンスにて検討して提供する。</p> <p>また AYA 世代医療者教育プログラムにて、人材育成についても進める。</p> | | <p>(但、緊急事態宣言中はプログラム・自由見学と中止し、個別相談のみとした)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外見ケアプログラム(定例週2回・定員4名)(のべ94回開催・271人参加) ・個別相談(外来・病棟新規359件)(のべ2804件) ・自由相談時間(週4回)(のべ950人来室対応) <p>○下記のコメディカル外来を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リンパ浮腫外来 実施総数:1091件/週4日 ・リンパ浮腫複合的治療料算定 360件 ・ストマケア外来(平日毎日) 1,333件 ・造血幹細胞移植後フォローアップ外来 週4回 ・造血細胞移植後患者指導管理料算定 332件 ・周術期管理外来(平日毎日) 6898件(初診+再診) ・看護相談外来件数(平日毎日):861件 ・薬剤師外来件数(平日毎日):3967件 ・親と子支援外来(平日毎日):52件(8月より外来枠設置) ・乳腺看護外来(12月～開設・平日毎日):208件/4か月 ・がん薬物療法看護外来(12月～開設・平日毎日):263件/4か月 <p>○下記の患者教室棟を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・膵がん・胆道がん教室(入門編と応用編で交互に月1回ずつ実施) <ul style="list-style-type: none"> 入門編→ 3回開催、24人参加 応用編→ 2回開催、10人参加 ・栄養教室 <ul style="list-style-type: none"> 35人参加/48回開催/定例週1回 ・集団栄養教室(EMR)(新型コロナウイルス対策のため6月より再開) <ul style="list-style-type: none"> 265人参加/71回開催/定例週2回 ・リンパ浮腫教室(新型コロナウイルス対策のため7月より再開) <ul style="list-style-type: none"> 50人参加/18回開催/月3回(→12月より看護外来設置のため月1回開催へ) ・抗がん剤治療教室(新型コロナウイルス対策のため7月より再開) <ul style="list-style-type: none"> 11人参加/9回開催/月1回 ・AYAひろば(新型コロナウイルス対策のため6月からオンラインを取り入れ再開) <ul style="list-style-type: none"> 24人参加/10回開催/月1回 ・親と子サポート教室(新型コロナウイルス対策のため6月から再開) <ul style="list-style-type: none"> 5人参加/10回開催/月1回 ・リラクゼーション教室(新型コロナウイルス対策のため6月から再開) | |
|--|--|--|--|--|--|

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

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-----------------------|-------|---------|--------|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| 運営を行うための病床規模等を検討すること。 | | | | <p>7人参加/10回開催/月2回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 治験・臨床試験教室 (7月より新規開始) 8人参加/9回開催/月1回 <p>○がん患者の意思決定支援、心理的支援や療養生活支援として、専門看護師・認定看護師等が面談・相談に対応した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん患者指導管理料イ算定数：2,571件 ・ がん患者指導管理料ロ算定数：2,816件 ・ 入退院支援加算1： 14,249件 ・ 入院時支援加算： 3,254件 ・ 認知症ケア加算2→1月～加算1： 12,675件 ・ 排尿自立指導料： 245件 <p>○薬剤師外来 6,751件</p> <p>○外科の初診患者の持参薬確認 5,760件</p> <p>【東病院】</p> <p>○下記のコメディカル外来を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ リンパ浮腫外来 (週2回/火 木) 外来件数：452件/年 (リンパ浮腫指導管理料：192件、複合型リンパ浮腫指導料：299件) ・ ストーマ外来 (平日毎日) 外来件数：1580件/年 ・ 女性看護外来 (平日毎日) 外来件数：対応患者数：2175人/年 相談件数：4447件 ・ 入院準備センター対応件数 (平日毎日)：7873件/年 ・ がんゲノム医療コーディネーター補助説明件数：検査前説明261件、検査後説明222件 ・ 放射線看護外来 (平日毎日) 2221件/年 ・ 薬物療法看護外来 (平日毎日) 1830件/年 <p>○患者相談窓口として下記を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ なんでも相談 (平日毎日) 2630件/年 (4月～6月は新型コロナウイルス感染対策として中止) ・ 例年実施していた患者教室は新型コロナウイルス感染対策により中止とした。 <p>○がん患者の意思決定支援、心理的支援として、専門看護師・認定看護師が面談・相談に対応した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん患者管理指導料イ： 2537件/年 ・ がん患者管理指導料ロ： 5440件/年 ・ 認知症ケア加算1： 16286件/年 <p>○薬剤師外来 8,612件</p> <p>○外科の初診患者の持参薬確認 4,490件</p> <p>○女性ががん患者の問題点を抽出して対応する女性看護外来で、1650件の相談に対応をした。</p> <p>○医師、看護師、ソーシャルワーカーなどが参加する多職種カンファレンスを2回/月で開催して、適切な対応の検討と介入を実施した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 患者とその家族の意向に応じて、最新の治療法の研究開発の状況や豊富な診療実績に基づくセカンドオピニオンを提供する。具体的には、がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンを、年間3,000件以上実施する。</p> <p>ウ 引き続き、患者満足度調査や意見箱への投書などにより患者のニーズを把握し、患者サービスの改善に努める。</p> | <p>イ 患者とその家族の意向に応じて、最新の治療法の研究開発の状況や豊富な診療実績に基づくセカンドオピニオンを提供する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援センターやサポートティブケアセンター等において、多職種の連携の下、院内外の全国の患者等からの相談に対して幅広い相談支援を実施する。特に、パネル検査の保険収載によるゲノム医療に関する相談の増加に的確に対応する。 ・がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンを、年間6,500件以上実施する。 <p>ウ 引き続き、患者満足度調査や意見箱への投書などにより患者のニーズを把握し、患者サービスの改善に努める。 具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者サービス向上委員会を月に1回開催し、患者からの投書について必要な対応策を検討するとともに、患者満足度調査を実施・分析し、患者サービスの改善を行う。 | <p>○患者とその家族の意向に応じて、最新の治療法の研究開発の状況や豊富な診療実績に基づくセカンドオピニオンを提供しているか。</p> <p>○患者満足度調査や意見箱への投書などにより患者のニーズを把握し、患者サービスの改善を図っているか。</p> | <p>○HBOC症例に対するリスク低減手術の実施体制を構築して、RRMおよびRRSOのリスク低減手術を開始した。</p> <p>○がん治療を受ける患者の妊孕性温存を目的としたがん生殖外来を開始し、AYA世代を含めて妊孕性温存の介入を開始し、妊孕性温存の実施とその橋渡しを行った。</p> <p>○薬物療法による妊孕性に関する疑義照会に対応して、その情報を共有した。</p> <p>○セカンドオピニオンを4,567件（中央病院2,822件、東：1,745件）実施した。</p> <p>○相談支援において、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みに対して、対面および電話による相談支援を実施した。また医療に直結する相談以外にも、就労継続に関わることや経済的な問題等も含む、心理社会的な問題についても幅広く対応した。相談支援センターでは、支援を12,056件実施し（院内9,791件、院外2,265件）、サポートティブケアセンターでは15,968件（院内14,053件、院外1,915件）</p> <p>○情報が少なく診療が難しい希少がんの患者や遠隔で移動が困難な患者に対しても患者にあった治療が選択できるよう、オンラインでのがん相談（オンラインセカンドオピニオン）を開始した。</p> <p>【中央病院】</p> <p>○令和2年度には188件の意見箱からの意見を受け、分析した。その他、意見箱以外にも意見を収集する手段を充実させ、相談窓口の設置、facebookを通じて寄せられた意見の収集にも尽力した。</p> <p>○患者サービス向上委員会を月に1回開催した。患者からの投書などに対して、改善策を検討した。これらの活動を通じて、採血室の掲示、初診患者の導線の明示、各部署での患者への声かけの注意、個室の固定電話の撤廃（不審電話があるため）、希望に応じた予約票の拡大印刷、診療の合間での保険証確認が可能なことなどの明示、コロナ対応のための掲示などを行った。また、10月に行った患者満足度調査では、入院外来1,634名に調査し、1,489名の回答（回答率91.1%）を得て、患者サービス向上委員会で意見を分析し必要な改善に努めた。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 チーム医療の推進</p> <p>ア 質の高い安全な放射線療法を提供するため、放射線治療の専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置するとともに、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対しても迅速かつ継続的に対応できる診療を提供する。</p> | <p>② チーム医療の推進</p> <p>ア 質の高い安全な放射線療法を提供するため、放射線治療の専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置するとともに、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対しても迅速かつ継続的に対応できる診療を提供する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・質の高い安全な放射線療法を提供するため、放射線治療の専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置し、医療放射線安全管理責任者等をおくなど診療用放射線の安全で有効な利用を確保する。 また、多職種のカンファレンスを開催し、放射線治療機器の品質管理、インシデント・アクシデント対策 | <p>○質の高い安全な放射線療法を提供するため、放射線治療の専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置しているか。</p> | <p>【東病院】</p> <p>○令和2年度には362件の意見箱からの意見を受け、患者サービス向上委員会を月1回開催し対応した。サービス向上の主な取り組みとしては、通院治療センターのカウンターに杖置きを設置、採血受付機に足型のガイドラインと案内標識を設置、飲食スペースの拡大としてさくらテラスをリニューアル、院内全体の表示を統一し、日本語・英語・中国語の3か国語で院内サインをリニューアル、柏の葉キャンパス駅、江戸川台駅行きのバス停にベンチを設置しました。また、令和2年3月、患者満足度調査を実施し、入院外来2,717名に調査し、1,719名の回答(回答率63.3%)を得てHPに結果を公開するとともに、患者サービス向上委員会で意見を分析し必要な改善に努めた。また、令和3年3月にも患者満足度調査を実施したところであり、分析を進めているところである。</p> <p>○放射線治療専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、放射線治療専門医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置するとともに、多職種間によるカンファレンスを定期的開催し、業務を共有・明確化し各職種ごとの相互のタスクシフティングを推進することによって、患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対しても対応できる診療を提供した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 安全で効果的な化学療法を提供するため、化学療法の専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護専門看護師・がん化学療法認定看護師など、専門性の高い人材を適正に配置し、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速かつ継続的に対応できる治療を提供する。</p> | <p>及び転倒転落などの評価を含めた看護ケアについても検討する。 なお、相互のタスクシフティングについても検討を行い、業務効率の改善に努める。</p> <p>イ 安全で効果的な化学療法を提供するため、化学療法の専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護専門看護師・がん化学療法認定看護師など、専門性の高い人材を適正に配置し、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速かつ継続的に対応できる治療を提供する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・多職種間の共同とプロアクティブな活動で、安全で効果的な化学療法を提供するとともに、化学療法の専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護専門看護師・がん化学療法認定看護師など、専門性の高い人材を適正な配置を強化する。 ・化学療法患者に対し、腫がん教室など各種患者教室を定期的開催し教育・啓蒙するとともに、初診の時から継続的にCNSが関り治療の説明や変更等の状況を予測した早期介入を実施する。 また、がん看護専門看護師・抗がん静脈注射院内認定看護師を病棟及び通院治療センターに配置し、薬物療法認定薬剤師を外来に配置する。 ・医師、看護師、薬剤師、MSW等の多職種間による連携により患者の苦痛、疾患や治療に伴う副作用・合併症</p> | <p>○安全で効果的な化学療法を提供するため、化学療法の専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護専門看護師・がん化学療法認定看護師など、専門性の高い人材を適正に配置しているか。 ○多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速かつ継続的に対応できる治療を提供しているか。</p> | <p>【中央病院】 ○がん薬物療法専門医、がん薬物療法専門薬剤師やがん化学療法看護認定看護師などががん薬物療法の専門職種などの職種を通院治療センターを中心に配置し、がん患者に対して治療を提供するとともに、多職種のカンファレンスを実施し専門性の向上に努めた。安全で効果の高い治療開始前から開始しプロアクティブな医療を提供するとともに能動的に安全な治療の実施するため多職種の連携を強化した。 ○医師、看護師、薬剤師、MSW等の多職種間協働し患者を支援するチーム医療、患者教室、外来化学療法ホットライン・外来化学療法における個別面談、治療説明・副作用セルフケア支援、就労支援・在宅環境整備、服薬指導、治験の実施、さらに栄養管理士による栄養相談を安全で効果的ながん薬物療法を患者に提供するために整備した。これにより治療開始前から多職種による横断的で組織的なサポート体制を確立し、患者の副作用・合併症さらには社会面で安心できる治療の提供に努めた。新薬の認可に伴いがん薬物療法を受ける患者は増え続けており、多職種カンファレンスは新薬（新治療）に関する（投与方法、副作用や合併症など）や治療中の患者の問題点に関する症例カンファレンスを実施することで継続される人材育成と専門性の向上に努めた。 【東病院】 ○COVID-19の感染拡大のため、各種患者教室が中止となった。患者教室を通じた教育・啓蒙は困難であったが、個別の患者指導に携わり、積極的に早期介入を行った。 ○令和2年4月から薬物療法看護外来を開設し、特定行為修了者・がん化学療法認定看護師が患者対応を行った。管理栄養士による外来栄養指導料や、薬剤部門による連携充実加算の取得を開始した。 ○嚥下外来を週1回開催しており言語聴覚士、嚥下認定看護師が中心となり周術期のリハビリを行っている。術前の筋肉量の増加、栄養状態の改善などを目的に理学療法士が適宜介入している。介入件数は505件であった。</p> | |
|--|---|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 手術療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医や手術部位などの感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師、認定看護師などとの連携を図り、質の高い周術期管理体制を整備する。また、術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を実施する。</p> | <p>等に対して迅速かつ組織的に対応し、継続的にフォローできる治療を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院準備センターにおいて食道・頭頸部外科等のハイリスク患者をはじめ全身麻酔手術を受けるすべての患者に対して治療選択への意思決定支援やオリエンテーション、リスク評価及び関連診療科や支持療法・栄養科・リハビリ・歯科・MSW等へのコンサルトなど患者支援を行い、口腔ケアは歯科医師及び歯科衛生士で対応し頭頸部がん患者を始め必要に応じて治療後も継続的に対応するとともに、嚥下外来を週1回開催し言語聴覚士、嚥下認定看護師が中心となり周術期のリハビリを実施し、患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速かつ継続的に対応できる治療を提供する。 <p>ウ 手術療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医や手術部位などの感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師、認定看護師などとの連携を図り、質の高い周術期管理体制を整備する。</p> <p>また、術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を実施する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者や併存症を有するがん患者の増加も踏まえ、多職種によるリスク評価を行い、外来から入院・退院までを通じた術前・術後の周術期管理体制を強化するとともに、入院前の全身管 | <p>○手術療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医や手術部位などの感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師、認定看護師などとの連携を図り、質の高い周術期管理体制の整備を図っているか。</p> <p>○術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を実施しているか。</p> | <p>【中央病院】</p> <p>○高齢者や併存症を有するがん患者の増加も踏まえ、多職種によるリスク評価による手術期管理体制を強化した。外科医、麻酔科医、看護師、薬剤師のほか、感染管理を専門とする医師や看護師、口腔機能のケア・衛生管理を専門とする歯科医師、早期離床のためのリハビリテーションを推進する理学療法士、早期栄養状況を改善する栄養士や認定看護師等の多職種連携により高齢者・併存疾患を有するがん患者に対して入院前から退院までの周術期管理体制の強化を行った。周術期外来では2,272件の新規介入を実施した。入院前から術後まで延べ6,898件介入することにより高齢者や併存疾患の多いがん患者の全身管理を多職種により行うことで安全で質の高い医療の提供を行った。手術期を含む全入院患者に対してせん妄の予防および早期対応を行うためのリスクアセスメントを看護師、精神科医、外科医や麻酔科医の多職種チームで実施した。また、周術期の感染対策としては多職種による院内感染対策組織として医師、看護師をはじめとする感染症対策チーム（ICT）を編成し効果的な感染管理に努めた。さらに口腔機能のケ</p> | |
|--|--|---|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|--|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>エ 各種がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者の更なる生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔ケアの推進をはじめ、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進など、職種間連携を推進する。</p> | <p>理を徹底するため入院前準備の体制を整える。 また、感染管理を専門とする医師や看護師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師・歯科衛生士、早期離床のためのリハビリテーションを推進する理学療法士、早期栄養状態を改善する栄養管理士、認定看護師など多職種によるスムーズな連携体制を整備し、運用する。 ・各診療科で治療方針決定のためのカンファレンスを開催するとともに、手術療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医や手術部位などの感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師、認定看護師などとの連携を図り、質の高い周術期管理体制を整備する。 ・術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を引き続き実施する。</p> | <p>○各種がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者の更なる生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔ケアの推進をはじめ、食事療法などによる栄養管理やリハビ</p> | <p>ア・衛生管理を専門とする歯科医師、早期離床のためのリハビリテーションを推進する理学療法士、早期栄養状態を改善する栄養士、認定看護師等の多職種連携により高齢者・併存疾患を有するがん患者の早期離床、早期退院を目指す診療を実施した。多職種連携のもと、令和2年度は4,767件の全身麻酔件数を実施した。 ○手術療法を始めとし治療方針を決定する重要な病理診断を21,424件(内訳：生検17,162件、手術4,262件)を実施した。特に術中迅速病理診断を1,454件実施し手術中の治療方針の最適化に努めた。 【東病院】 ○医師、認定・専門看護師、薬剤師、歯科医師、栄養師、PT等が連携し周術期管理チームを構成し、手術の合併症予防や早期回復のため、リスク評価をすると共に外来から入院・退院までを通じて術前・術後の管理体制を強化している。入院準備センターにおいて治療選択への意思決定支援やオリエンテーション、リスク評価および関連診療科や支持療法・栄養科・リハビリ・歯科・MSW等へのコンサルトがなされ周術期の患者支援を実施した。令和2年度の手術件数は4,197件であった。外科系面談件数3,385件、内視鏡面談件数725件、内科面談件数3,764件であった。診療倫理コンサルテーションチームの介入は33件であった。 ○各診療科で定期的な治療方針決定のためのカンファレンスが開催された。外科ミーティングを月1回開催し緊急手術、ICU入室症例について検討し情報共有および対策について検討した。歯科による口腔ケアは延べ2,147件実施した。 ○手術療法の方針を決定するために重要な術中迅速病理診断を1,373件(組織診1,103件、細胞診270件)適切に実施した。 またICTによりSSIのサーベイランスが6ヶ月毎に実施されている。 【中央病院】 ○がん治療に伴う口腔有害事象の予防・治療に努め、延べ14,365人の外来患者を診察した。コロナ禍の中、昨年度より外来患者数は増加した。手術前の予防的口腔管理は、サポートセンターと協同し頭頸部外科、食道外科、肝胆膵外科の全症例に介入した。頭頸部がん放射線治療前、および造血幹細胞移植前の全症例に、予防的口腔管理の介入を行った。 ○院内の口腔ケア連携の整備のために、医科歯科連携の意義など知識の普及啓発を目的とした、</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|--|-----------------------------------|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科部門の診療枠を拡大し、関係部門の連携の下、院内における口腔管理の更なる普及、円滑化を進める。特に患者サポートセンターとの連携を密に、外科周術期の歯科支援（術後経口摂取支援、術後肺炎リスク軽減など）の均てん化を推進する。 ・ 院内の口腔ケア連携の整備のため、医科歯科連携の意義など知識の普及啓発を目的として、定期的な講習会、口腔ケア実習などを開催する。（年 10 回以上） ・ がん医科歯科連携の全国展開の推進のため、がん対策情報センターと協働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する。 <p>また、昨年度改訂作業を行なった、がん医科歯科連携の全国共通テキストによるがん医科歯科連携の普及活動を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん研究センター研究所のがん患者病態生理研究分野と協働し、がん治療中の口腔粘膜炎に対する新規治療の開発を継続して行う。 ・ 栄養管理室において関係部門と連携し、術前や抗がん剤治療開始前等の早期からの栄養状況の評価を行い、退院後のフォローを含めた栄養食事指導を引き続き実施する。 | <p>リテーションの推進など、職種間連携を推進しているか。</p> | <p>定期的な講習会、口腔ケア実習などを開催した。（レジデントを対象とした講習会：12回、看護師対象の講義：1回、NST関連の講習会：1回）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 緩和ケアチームと月に1回の合同カンファレンスを継続して行った。入院患者の口腔トラブルを早期に拾い上げ、情報の共有を行うことでがん患者の療養生活の向上に努めた。 ○ がん医科歯科連携の全国展開の推進のため、地域のがん診療連携歯科医院の検索ツールの普及に努めた。日本歯科医師会、がん対策情報センターと共同し、がん診療連携歯科医院の名簿を更新し、がん対策情報センターのホームページ上に掲載した。 ○ 当院研究所のがん患者病態生理研究分野と共同し、1)がん治療中の口腔粘膜炎に対する新規治療の開発、2)がん患者の唾液メタボローム解析による口腔有害事象の予測因子の探索、の2つの研究を推進した。1)はAMED事業として製薬企業（マルホ）との共同研究を継続して行っており、また半夏瀉心湯の口腔粘膜炎の有効性を知るための研究を開始している。2)はバイオマーカーの検証を進めている。 <p>【東病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ がん治療中に伴う口腔有害事象の予防治療のため、延べ11,000人の外来患者を診察した。手術前の予防的な口腔管理に関して、頭頸部外科、食道外科の全症例、呼吸器外科のハイリスク症例、肝胆膵外科の一部に介入した。 ○ 血液内科と週1回の合同カンファレンス、月に1回摂食嚥下カンファレンスの参加を行い、前向きな介入を継続して行った。入院患者の口腔トラブルの早期の拾い上げ、情報の共有を行うことで療養生活の向上に努めた。 ○ 院内の口腔ケア連携の整備のため、口腔ケア勉強会などを病棟に対し講義・摂食嚥下の講習会などにて講義を中心とした対応を行なった。新型コロナの影響もあり、感染管理の観点から口腔ケア実習は行わなかった。（看護師対象の勉強会5回） ○ がん医科歯科連携の全国展開の推進のため、地域のがん診療連携歯科医院の検索ツールの普及に努めた。 ○ 千葉県がん診療連携協議会、地域連携クリティカルパス臓器別腫瘍専門部会、口腔ケアパス部会と連携して、がん医科歯科連携のがん拠点病院への普及作業を行った。 ○ 栄養管理室において関係部門と連携し、術前や抗がん剤治療開始前等の早期からの食事摂取状 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|
| | <p>オ 上記の外、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・技術を身に付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。</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養サポートチームにおいては、チーム全体での目標症例数を1,600件以上／年、加算件数を5,300件以上／年 ・緩和ケアチームの関わる症例数においては、1,600件以上／年 ・外来化学療法実施数について、55,000件以上／年とするなど充実を図る。 | <p>オ 上記の外、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・技術を身に付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。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養サポートチームにおいては、チーム全体での目標症例数を2,800件以上／年、加算件数を6,600件以上／年 ・緩和ケアチームの関わる症例数 1,800件以上/年 ・外来化学療法実施数91,000件以上/年 | <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・技術を身に付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ているか。</p> | <p>況及び栄養状態について栄養食事指導の評価を行い、退院後のフォローを含めた栄養食事指導を実施した。</p> <p>【中央病院】</p> <p>○チーム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア診療加算 17,874 件 ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算 3,257 件 ・NST加算 2,760 件 ・外来化学療法加算 1A 32,605 件 ・排尿自立指導料 26 件 ・リンパ浮腫複合的治療料 405 件 ・造血幹細胞移植後患者指導管理料 332件 ・入退院支援加算1: 14,249 件 ・入院時支援加算: 3,254 件 ・認知症ケア加算 1: 4,263件、認知症ケア加算 2: 8,416件、認知症ケア加算3: 388件 <p>○院内認定看護師の育成</p> <p>抗がん剤IV看護師新規認定: 14名 (総計55名)</p> <p>○アピアランス支援センターにおいて、がん患者の外見に関する研究と教育、臨床を通じ、がん患者が社会で生きることを多職種からなる医療チームの連携により、総合的かつ専門的に支援した。</p> <p>○中央病院の患者サポート研究開発センターにおいて、チーム医療の拠点として多職種が主導の多彩な支援プログラムや患者教室をひとりひとりの状況に即して提供した。特に、AYA世代がん患者の苦痛のスクリーニングを用いた介入とAYAサポートチームと病棟・外来看護師の連携システム、がん患者の妊孕性温存支援のための院内連携・施設間連携のシステムを構築し、患者支援の充実を図った。</p> <p>【東病院】</p> <p>○チーム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチーム加算件数: 23,999件 ・褥瘡ハイリスク加算件数: 2,826件 ・排尿自立指導料: 169 件 ・NST加算件数: 2064 件 ・外来化学療法加算 1A: 32,916件 ・リンパ浮腫指導管理料: 213件 ・複合型リンパ浮腫指導料: 322件 ・造血幹細胞移植後患者指導管理料: 73件 ・入院時支援加算: 6,158件 ・入退院支援加算: 7,804件 ・認知症ケア加算 1イ: 6,806件 ・認知症ケア加算 1ロ: 9,480 件 ・せん妄ハイリスクケア加算: 7,005件 ・がん患者管理指導料イ: 2,791 件 | |
|--|---|---|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 診断時から充実したサポート体制の構築</p> <p>ア 患者・家族療養生活・人生の質(QOL)の維持・向上を目的とした、支持療法を提供する。</p> | <p>③ 診断時から充実したサポート体制の構築</p> <p>ア 患者・家族療養生活・人生の質(QOL)の維持・向上を目的とした、支持療法を提供する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者サポートセンターと協力し、院内外のがん患者相談・看護相談を行い、がん患者及び家族に対して、診断から治療中、退院後の在宅療養支援ならびに緩和ケアのための支援の充実を図る。 ・相談支援センターでの新規依頼・介入状況を毎月分析し適正な支援が行えているか確認する。 ・がん患者への生活支援を目的として、ハローワークや社会保険労務士、産業保 | <p>○患者・家族療養生活・人生の質(QOL)の維持・向上を目的とした、支持療法を提供しているか。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者管理指導料口：6,073件 ○院内認定看護師の育成 抗がん剤IV看護師：32名(計123名) 放射線治療IV看護師：6名(計14名) ○女性ががん患者の身体的、精神的及び社会的な問題点や背景を把握して関連する診療科や多職種連携が有機的に連携しその支援を提供するための組織横断的な体制としてレディースセンター内「女性看護外来」対応患者数：2175件 相談件数：4447件 ○放射線治療を受ける患者に対し専門的なケアと相談を受ける窓口として2019年6月より放射線看護外来を開設した。対応件数：2221件 ○通院治療センターで抗がん剤治療を受ける患者に対し専門的な指導とケアを提供する場として令和2年6月より薬物療法看護外来を開設した。対応件数：1921件 ○栄養サポートチーム全体で、症例数 3,123件(中央1,226件、東 1,897件)、加算件数 4,824件(中央2,760件、東2,064件)を行った。 ○緩和ケアチームの関わる症例を3,024件(中央病院1648件、東病院：1,376件)行った。 ○外来化学療法実施件数90,310件(中央病院45,172件、東病院：45,138件) <p>【中央病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○相談支援センターにおいて、看護師ならびにMSWが、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12,056件実施した。 ○月1回の地域医療連携委員会にて、院内患者の新規依頼件数(在宅、PCU含む)ならびに療養環境調整の状況を把握集計している。 <p>【東病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○相談支援センターのあり方について、毎月開催されるサポータティブケアセンター運営委員会において新規依頼・介入状況を報告、多職種で構成される会議員とともに、より良い支援体制のあり方について協議を行った。 <p>【中央・東病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○がん患者への生活支援を目的として、ハローワークや社会保険労務士、産業保健総合支援センターと連携した就労支援1,058件(中央病院：600件、東病院458件)を実施した。 ○「がん患者の仕事と治療の両立支援モデル事業」を踏まえ、令和3年度に「がん患者のディーセントワーク実現のための就労継続・職場復帰 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケアの提供体制をより充実させ、質の高い緩和ケアを提供する。</p> <p>④ 安全管理体制の充実</p> | <p>健総合支援センターと連携した就労支援に取り組む。 ・厚生労働省の「がん患者の仕事と治療の両立支援モデル事業」の成果等を踏まえ、就労支援に関するノウハウを全国に向けて提示していく。</p> <p>イ がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケアの提供体制をより充実させ、質の高い緩和ケアを提供する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・がん患者や家族に対し、小児・AYA 世代・高齢者などライフステージ特有のニーズに合わせて、がんの診断時から多職種と連携した全人的な緩和ケアを適切に提供する。</p> <p>④ 安全管理体制の充実</p> <p>ア 特定機能病院として、安全管理体制の強化、インフォームド・コンセント及び診療録等の管理体制、高難度新規医療技術の導入プロセスの強化等の承認要件が見直されたことに伴い、医療安全管理体制等の強化を目的として、両病院に医療安全管理部を設置し包括的なリスク管理を行い更なる医療安全管理体制の充実を図る。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・医療安全外部監査委員会を年間2回開催する。</p> | <p>○がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケアの提供体制をより充実させ、質の高い緩和ケアを提供しているか。</p> | <p>プログラムの実用化研究」(厚生労働科学研究費補助金)を実施予定としており、実施に向けた両立支援プログラムの普及を目的としたwebサイト構築を開始した。</p> <p>○がん医療に携わる医療従事者への研修について、緩和ケア研修会を開催し中央病院では10名名修了し、厚労省の定める受講が求められる医師の受講率、94.48%であった。東病院では、コロナの影響を勘案し中止とした。</p> <p>○緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん診断後治療開始前および抗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は85.9% (1,416/1,648件)、東病院は31.4% (432/1376)、精査・今後も抗がん治療を行う経過観察中に緩和ケアが開始された割合が東病院は48.9% (673/1376) と早期からの緩和ケアの実施が進んでいる。緩和医療科外来は中央病院・東病院ともに週5日午前・午後に受診可能。中央病院外来新患524件(緩和医療科286件、精神腫瘍科238件)。東病院外来新患1,135件(緩和医療科437件、精神腫瘍科698件)。</p> <p>【中央病院】 ○他特定機能病院(昭和大学病院)と相互に12月から1月にかけてメール開催にて医療安全相互ラウンドを年1回実施した。 【東病院】 ○特定機能病院相互ラウンドとして、自治医科大学附属病院と1月にメールで実施した。 【中央・東病院】 ○医療安全外部監査委員会を年2回実施した。 ○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は、感染症対策に伴い今年度の開催はなかった。令和4年度までの間を実施期間としている。 ○死亡退院患者症例の確認：全死亡患者症例については、病院幹部とともに確認(死亡の予期、診療上の問題、診療科カンファレンスの実施状況、該当治療の説明・同意等)を開始し、問題</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|---|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>ア 安心・安全な医療を提供するため、インシデント及びアクシデントの情報の収集・分析による再発防止策を講じるとともに、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。</p> | <p>イ 安心・安全な医療を提供するため、定期的に各部門を巡視し、インシデント及びアクシデントの情報の収集・分析による再発防止策を講じるとともに、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・画像診断結果見落とし防止確認のために、1ヶ月以上未確認のレポートを診療科へ提示する。 ・放射線レポート未開封割合目標：10%以下 ・病理レポート未開封割合目標：15%以下 ・現場で発生したヒヤリ・ハットから重大事故まで全ての事例について、インシデントレベル0の報告、同事例について複数職種からのインシデント報告の増加を働きかける。 ・医師の報告割合目標：月13%以上 ・感染管理については、職員の手指衛生遵守率 80%以上を目指した活動をする。 ・ICT と共に AST 活動を充実させ、抗菌薬適正使用、薬剤耐性 (AMR) 対策を推進する。 | <p>○安心・安全な医療を提供するため、インシデント及びアクシデントの情報の収集・分析による再発防止策を講じるとともに、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組んでいるか。</p> | <p>点については医療事故等防止対策委員会で審議し、該当診療科へ指導を実施した。</p> <p><医療安全></p> <p>【中央病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○画像診断結果見落とし防止確認のために、1ヶ月以上未確認のレポートを診療科へ提示した。 ○放射線診断レポート未開封割合平均6.0% (前年度平均12.1%)、病理レポート未開封割合平均9.3% (前年度平均15.5%)と改善している。また未開封指摘後の要対応事例件数7件 (前年度15件)で減少している。放射線レポートと病理レポートの未開封割合の目標を、それぞれ1%未満へ修正し継続して改善に取り組む。 ○インシデント・アクシデント、有害事象の総報告件数は6303件 (前年度6253件)、レベル0報告割合平均20.5% (前年度1.4%)と増加、同事例報告割合平均13.0% (前年度平均10.1%)と増加した。 ○インシデント・アクシデント、有害事象報告の医師報告件数では約799件で前年度より90件増加、また医師報告割合は、12.7%で前年度より1.4%増加した。 <p>【東病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○画像診断結果見落とし防止確認のために、1ヶ月以上未確認のレポートを診療科へ提示した。 ○放射線レポート未開封割合：5% ○病理レポート未開封割合：0% ○インシデント・アクシデント、レベル0報告割合平均20% ○インシデント・アクシデント、有害事象報告の医師報告割合は、11%で前年度より0.4%増加した。また、患者影響レベル3b以上6% (前年度5%)、転倒発生率0.25% (前年度0.246%) <p><感染管理></p> <p>【中央病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○標準予防策として、職員の手指衛生遵守・向上を推進した。(看護部は令和元年度71%⇒令和2年度82%、医師は令和2年度65%) | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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"> ・術後感染、カテーテル関連血流感染サーベイランス、耐性菌サーベイランスを充実させ、感染対策に役立てる。 ・JANIS サーベイランスを継続し、薬剤耐性菌の分離率と発生率に関してのデータを他施設と比較することで、自施設における感染対策の状況を評価していく。 ・職員の流行性ウイルス性疾患抗体獲得率 95%以上、季節性インフルエンザワクチンの接種率95%以上を目指し、院内のアウトブレイクを防ぐ。 ・がん患者におけるワクチン接種を推進し、がん患者の感染症予防に貢献する。 ・ワクチン外来を開設する。 ・がん専門施設における感染症専門医育成を推進する。 | | <ul style="list-style-type: none"> ○ASTの活動を継続し、抗菌薬のモニタリングとフィードバックを行い、抗菌薬の適正使用を推進した。(中央病院AUD:カルバペネム系薬 平成30年度 42.3 ⇒ 平成31(令和元)年度 26.3 ⇒令和2年度 27.6 抗MRSA薬 平成30年度34.6 ⇒平成31(令和元)年度 37.8⇒令和2年度 38.5) ○術後感染、カテーテル関連血流感染サーベイランス、耐性菌サーベイランスを継続し早期介入に務めた。(アウトブレイク介入件数:0件) ○厚労省院内感染対策サーベイランス(JANIS)を継続し、薬剤耐性菌の分離率と発生率に関してのデータを他施設と比較し、自施設における感染対策の状況を評価した。 ○職員のワクチン接種を実施し院内のアウトブレイクを防いだ。 <ul style="list-style-type: none"> ・流行性ウイルス性疾患抗体獲得率:中央病院:95%(麻疹:97%水痘:98%風疹98%ムンプス:96%) ・季節性インフルエンザワクチンの接種率:中央病院:90% 【東病院】 ○感染管理については、標準予防策として、職員の手指衛生遵守・向上を推進した。(中央病院看護部手指衛生遵守率:70%→71%) (東病院看護部手指衛生遵守率:88%→94%) ○ASTの組織を設置し、抗菌薬のモニタリングとフィードバックを行い、抗菌薬の適正使用を推進した。(中央病院AUD:カルバペネム系薬 42.3 ⇒26.3 抗MRSA薬 34.6⇒37.8) ○術後感染、カテーテル関連血流感染サーベイランス、耐性菌サーベイランスを継続し早期介入に努めた。(中央病院:アウトブレイク介入件数:3件) (東病院:アウトブレイク介入件数:0件) ○厚労省院内感染対策サーベイランス(JANIS)を継続し、薬剤耐性菌の分離率と発生率に関してのデータを他施設と比較し、自施設における感染対策の状況を評価した。 ○職員のワクチン接種を実施し院内のアウトブレイクを防いだ。 <ul style="list-style-type: none"> ・流行性ウイルス性疾患抗体獲得率:中央病院:91%(麻疹94%、水痘97%、風疹94%、ムンプス97%) 東病院:93%(麻疹89%、水痘99%、風疹94%、ムンプス89%) 【中央・東病院】 ○がん患者に対して、希望者に肺炎球菌ワクチン等の接種を行い、感染予防を図った。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。</p> <p>具体的には、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を行うとともに、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会年間2回以上開催や医療安全委員会を月1回以上開催することなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努める。</p> | <p>ウ 国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全職員を対象とした医療安全と院内感染対策のための講演会を年間2回以上開催する。 ・医療安全と院内感染対策講演会毎に、職員の理解度調査を実施する。 ・医療安全に関する職員の意識調査を年1回実施する。 ・医療事故等防止対策委員会と院内感染対策委員会を月1回以上開催し、医療事故防止、感染管理及び医薬品、医療機器等の安全管理に努める。 <p>⑤ その他の実施すべき医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心臓病・腎臓病・糖尿病などの内科慢性疾患を合併したがん患者が安全にがん治療を受けられるための診療体制を継続して提供する。 ・がん治療によって誘発される腎機能障害や内分泌代謝異常などの予防と早期発見、治療・対処法について、がん専門医やがん診療スタッフに対する教育啓発活動を行う。 ・大学病院や一般総合病院との連携協定に基づき、当院がん患者の内科併存疾患 | <p>○国立高度専門医療研究センター間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制の強化を図っているか。</p> | <p>○ワクチン外来はコロナの状況を勘案し未設置とした。</p> <p>○がん専門施設における感染症専門医育成に向けた支援を行った。</p> <p>○全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を、それぞれ各年2回e-ラーニングで開催し、医療安全と院内感染ともに研修会への職員の受講率100%を確保した。</p> <p>○また講演会毎に理解度調査を実施した。</p> <p>○医療安全に関する意識調査の全リスクマネージャーを対象として、e-ラーニングで年1回実施した。</p> <p>○医療安全に関して医療事故等防止対策委員会を定例で月1回、臨時で1回の計13回開催し、医療事故防止及び医療機器等の安全管理に努めた。</p> <p>○医療安全・院内感染対策委員会を月1回以上開催し、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努めた。</p> <p>【中央病院】</p> <p>○治療中のがん患者の併存内科慢性疾患、又はがん治療による有害事象に対する診療支援として、糖尿病・内分泌関連約700例、循環器関連約500例、腎臓病関連約300例のコンサルテーションに対応した。</p> <p>○必要な症例に対しては当院でのがん治療と並行して、併存内科慢性疾患についても外来で診療を行っており、がんの病状の変化や治療内容の変化に応じて迅速に対応できている。</p> <p>○免疫チェックポイント阻害薬による内分泌学的有害事象などに関する相談体制を確立し、死亡例を出すことなく対処できた。また、必要に応じカンファレンス等を通じて、注意すべき事例に関する啓発を行った。</p> <p>○虚血性心疾患の術前精査や、人工透析を要する症例などを中心に済生会中央病院や心血管研究</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>診療に関する他院との連携をさらに強化する。</p> <p>⑥ 医療の提供における数値目標として、以下の数値の達成を目指す。</p> <p>(中央病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術件数 5,700 件以上 ・病床稼働率 99.0%以上 ・平均在院日数 10.8 日以下 (一般病床) ・1 日入院平均患者数 532 人以上 <p>(東病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術件数 3,970 件以上 ・病床稼働率 99.0%以上 ・平均在院日数 11.7 日以下 (一般病床) ・1 日入院平均患者数 402 人以上 | <p><定量的指標></p> <p>■各事業年度の年度計画における手術件数・病床稼働率・平均在院日数・入院実患者数を達成する。</p> <p>■がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンを、年間3,000件以上実施する。</p> <p>■栄養サポートチームにおいては、チーム全体での目標症例数を2,800件以上/年、加算件数を6,600件以上/年とする。</p> <p>■緩和ケアチームの関わる症例数においては、1,700件以上/年とする。</p> <p>■外来化学療法実施数について、58,000件以上/年とする。</p> <p>■全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回以上開催する。</p> | <p>所附属病院との安定的な連携体制を維持、運用することができた。</p> <p>■【中央病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術件数 5,097件 ・病床稼働率 91.5% ・平均在院日数 10.3日 (一般病床) ・1日入院平均患者数 482人 <p>■【東病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術件数 4,213件 ・病床稼働率 103.2% ・平均在院日数 11.0日 (一般病床) 11.3日 (緩和含む) ・1日入院平均患者数 402.9人 <p>■がん相談対話外来を含め、セカンドオピニオンを4,567件 (中央 2,822件、東 1,745件) 実施した。</p> <p>■栄養サポートチーム全体で、症例数 3,123件 (中央1,226件、東 1,897件)、加算件数 4,824件 (中央2,760件、東2,064件)</p> <p>■緩和ケアチームの関わる症例を3,024件 (中央病院1648件、東病院1,376件)</p> <p>■外来化学療法件総件数90,310件 (中央病院45,172件、45,138件)</p> <p>■全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を各年間2回開催 (受講率100%)。</p> | |

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

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|------------------------------|--|
| | | | <p>■医療安全委員会を月1回以上開催する。</p> <p><令和元年度の業務実績の評価結果の反映状況></p> | <p>■医療安全・院内感染対策委員会を月1回開催</p> | |
|--|--|--|--|------------------------------|--|

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|---|--------------------------|--|
| 1-4 | 人材育成に関する事項 | | |
| 関連する政策・施策 | 基本目標：安心・信頼してかけら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） | |
| 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 | |

| 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 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
| 指導者的立場にある医療従事者への研修プログラム提供 | 中長期目標期間中に、毎年7種類以上提供 | 8 | 10 | 10 | 10 | 8 | 9 | 予算額（千円） | 2,459,000 | 2,378,000 | 2,416,676 | 2,563,766 | 2,634,881 | 2,742,106 |
| | | | | | | | | 決算額（千円） | 2,372,755 | 2,462,591 | 2,541,540 | 2,661,202 | 2,825,732 | 2,911,399 |
| | | | | | | | | 経常費用（千円） | 2,418,112 | 2,435,745 | 2,553,225 | 2,645,977 | 2,727,702 | 2,922,522 |
| | | | | | | | | 経常利益（千円） | ▲1,727,765 | ▲1,638,571 | ▲1,688,180 | ▲1,878,812 | ▲1,966,960 | ▲2,097,321 |
| | | | | | | | | 行政コスト（千円） | — | — | — | — | 2,749,976 | 2,877,124 |
| | | | | | | | | 行政サービス実施コスト（千円） | 2,361,643 | 2,367,000 | 2,478,426 | 2,584,300 | — | — |
| | | | | | | | | 従事人員数（3月31日時点） | 272 | 262 | 274 | 278 | 273 | 285 |

| 3. 中長期目標、中長期計画、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 | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|---|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 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 <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 |
| 別紙に記載 | | | | | | B |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|----------------------------|--|--|--|--|---|-----------------------------|--|-------|--------|------|------|-----|----------------------------|
| | | | | | | <p>(定量的指標以外)</p> <p>① リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>② 研修・講習の実施</p> <p>具体的には、</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を提供 ・指導的立場にある医療従事者等の育成 ・高度かつ専門的な医療技術に関する研修 ・臨床研究 e-learning の継続的な提供 <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <table> <tr> <td>・指導者の立場にある医療従事者への研修プログラムの提供</td> <td></td> </tr> <tr> <td> 中長期計画</td> <td>年 7 種類</td> </tr> <tr> <td> 年度計画</td> <td>7 種類</td> </tr> <tr> <td> 実 績</td> <td>9 種類 (対年度計画 + 2 種類、128.6%)</td> </tr> </table> <p>(3) その他考慮すべき要素</p> <p>(定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学物理士レジデントコースの創設 放射線治療を安全かつ正確に実施するために欠かせない医学物理士が、国内において不足している状況にある中、国立がん研究センターはリニアック治療装置、陽子線治療装置などの多様な放射線治療機器による豊富な治療件数を有していることを活かして、医学物理士を育成するコースを設置し開始している。 ・臨床研究教育 e-learning サイト ICRweb の更なる拡大 全国の臨床研究教育等を育成するための e-learning サイトとして ICRweb を運営し、令和 2 年度は、背股脈医療制度かでの臨床試験実施に関する講義などを新設し、270 講義 (前年度比 23 講義増加) を配信し、20,288 人の新規登録となった。 <p>(4) 評定</p> <p>上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他事項> 特になし</p> | ・指導者の立場にある医療従事者への研修プログラムの提供 | | 中長期計画 | 年 7 種類 | 年度計画 | 7 種類 | 実 績 | 9 種類 (対年度計画 + 2 種類、128.6%) |
| ・指導者の立場にある医療従事者への研修プログラムの提供 | | | | | | | | | | | | | | |
| 中長期計画 | 年 7 種類 | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | 7 種類 | | | | | | | | | | | | | |
| 実 績 | 9 種類 (対年度計画 + 2 種類、128.6%) | | | | | | | | | | | | | |

4. その他参考情報

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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. 人材育成に関する事項 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、がんに関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>具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患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継続して実施する。</p> <p>高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。</p> <p>なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> | <p>3. 人材育成に関する事項 ア 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、リーダーとして国際的にも活躍できる人材を継続して育成し、全国に輩出していく。</p> | <p>3. 人材育成に関する事項 ア 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、リーダーとして国際的にも活躍できる人材を継続して育成し、全国に輩出していく。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新専門医制度に対応したレジデント制度・がん専門修練医制度の制度設計を進め、研修プログラムを充実させる。 ・病院若手医師とともにクリニカルシークエンスとそれに基づく診療体制をさらに強化し、がんゲノム医療に対応できる国際的なリーダーとなる医師を育成する。 ・海外の指導的立場にある医師の招聘及び若手医師・研究者の海外派遣を積極的に進めるための環境を整備し、学会などで実施している国際的なプリセプターシッププログラムに積極的な参加を促す。 ・薬剤師、看護師などのメディカルスタッフについても、英語力向上に努め、国際学会への積極的参加を促すとともに、高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、リーダーとして国内外で活躍できる人材を継続して育成し、全国に輩出していく。 ・研究と臨床の現場の往来を活発化し、将来のTR/rTR等を担う研究志向を持った臨床医（フィジシャン・サイエンティスト）を養成するためのプログラムをセンター内に設ける。 <p>また、連携大学院を活用</p> | <p><評価の視点> ○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、リーダーとして国際的にも活躍できる人材を継続して育成し、輩出しているか。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○がんに対する高度な医療及び研究のため、リーダーとして国際的に活躍できる人材の育成を目指し、人材育成キャリアラダーを作成し、質の高いレジデント制度の構築及び連携大学院生・海外招聘講師の増加などの実績創出を目指している。 ○令和2年度には、がん専門修練医34名（中央：21名、東：13名）、レジデント正規コース48名（中央：29名、東：19名）、レジデント短期コース29名（中央：19名、東：10名）、専攻医22名（中央：19名、東：3名）、がん専門修練薬剤師1名（中央：0名、東：1名）、薬剤師レジデント11名（中央：6名、東：5名）の合計145名が所定の研修を修了した。 ○優秀なレジデント等を安定して育成するため、平成22年度から連携大学院制度を開始し、連携協定の連携大学院数が20施設、連携大学院在籍者数は90名になった。 ○新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、海外の指導的立場にある医師の招聘、若手職員への海外研修、海外留学の機会の提供を中止した。 ○海外の人材育成を行うため、積極的に世界各国の病院等から25名の研修を受け入れるとともに、アジア各国の受講生を対象に専門人材養成のためのワークショップも開催した。 ○前年度に創設したフィジシャン・サイエンティストを養成するためのプログラムを施行するために、令和2年度に2名採用を行った。今後も毎年若干名の採用を行っていく予定である。 ○放射線治療の需要が増す中、高度かつ先進的な放射線治療の知識と技術を有する「医学物理士」を育成するためのレジデント育成プログラムを令和2年度より開始し、3名を受け入れ研修をスタートさせた。 | <p><評定> 評定：A</p> <p><目標の内容> 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに関する医療及び研究の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。</p> <p><目標と実績の比較> 目標に対し、以下のとおり、がんに関する医療及び研究を推進する人材の育成において、大きな成果を挙げた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床医療と基礎研究の橋渡し役として医学に革新をもたらす人材育成を目的として、「フィジシャン・サイエンティスト」養成プログラムの運用を開始し、令和2年度は初めて2名がプログラムを修了し、今後の活躍が大きく期待される。 ・職種毎の人材育成キャリアラダーを作成し、質の高いレジデント制度の構築及び連携大学院生・海外招聘講師の増加などの実績創出に取り組み、令和2年度には、昨年の110%増（142名/132名）の人材を育成した。 ・放射線治療の需要が増す中、高度かつ先進的な放射線治療の知識と技術を有する「医学物理士」を育成するためのレジデント育成プログラムを令和2年度より開始した。医学物理士は、国内全体でも不足しており全国のがんの放射線治療の提供に寄与することが期待される。 ・全国の臨床研究教育等を育成するためのe-learningサイトとしてICRwebを運営し、研究責任者や倫理審査委員の教育のための講義や医師主導治験や先進医療制度下での臨床試験実施に関する講義などを新設し、23の新規講義を新たに配信（総配信数：270講義）し、年間新規登録20,288人（115.9%増）を得るなど、人材育成に積極的に取り組んだ。 <p><定量的指標> ・指導者的立場にある医療従事者への研修プログラム提供</p> <table border="1"> <tr> <td>目標</td> <td>年7種類</td> </tr> <tr> <td>根拠</td> <td>令和2年度実績</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>9種類</td> </tr> <tr> <td>達成率</td> <td>128.6%</td> </tr> </table> | 目標 | 年7種類 | 根拠 | 令和2年度実績 | 実績 | 9種類 | 達成率 | 128.6% |
| 目標 | 年7種類 | | | | | | | | | | | | |
| 根拠 | 令和2年度実績 | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | 9種類 | | | | | | | | | | | | |
| 達成率 | 128.6% | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 医師・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看護師、薬剤師、がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者等、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を提供するとともに、がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者については、学習到達度に関する認定を行う。</p> | <p>イ 医師・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看護師、薬剤師、がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者等、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を提供するとともに、がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者については、学習到達度に関する認定を行う。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチーム、化学療法チーム、薬剤師、がん専門相談員、院内がん登録実務者等の医療従事者を対象とした研修を実施する。 ・全国のがん医療における地域連携を促進していくため、地域内の連携体制を構築する地域緩和ケア連携調整員の育成を目的とした研修を実施する。 ・院内がん登録の認定更新方法を継続的に改善し、実務者のライフステージに配慮しつつ公平で登録の質を確保する方法を同定・実施する。 ・第3期がん対策推進基本計画に対応した、令和2年度がん相談支援センター相談員の基礎研修(1)(2)や同継続研修のE-learningのプログラム、「がん専門相談員のための学習の手引き(第3版)」の周知を図り、受講を促進する。学習達成度を確認でき、対外的にも提示可能な認定がん専門相談員および認定がん相談支援センターの認定事業について | <p>○医師・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看護師、薬剤師、がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者等、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を提供しているか。</p> <p>○がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者について、学習到達度に関する認定を行っているか。</p> | <p>○全国のがん医療の水準の向上を目指し、がん診療連携拠点病院の緩和ケアチーム、化学療法チーム、看護師、薬剤師、がん専門相談員、院内がん登録実務者等を対象とした33種類の専門研修を実施し、全国から合計6,157名の医療従事者等が研修を受講した。</p> <p>○都道府県の指導的な立場にある医療従事者に対する指導者研修を実施し、緩和ケアチーム研修では19名、化学療法チームでは28名、薬剤師では23名が研修を修了した。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症が流行している状況を受け、オンラインで地域緩和ケア連携調整員の研修を受講できる体制を整備し、ベーシックコース、アドバンスコース、フォローアップ研修をそれぞれ1回ずつ完全オンラインで開催した。全国の38地域から参加があり、参加者は136名で、全国の地域緩和ケア連携の促進に貢献した。</p> <p>○院内がん登録の研修を昨年に引き続き行った。初級認定者675名、中級認定者177名が新たに認定された。初級認定の更新314名、中級認定の更新205名が更新した。実務者に対しプール問題の継続的な提供を行った。</p> <p>○がん相談支援センター相談員の基礎研修(1)(2)985名、継続研修422名、アップデート研修ゲノム医療コース199名が受講した。</p> <p>○がん専門相談員のための学習の手引きについては、3月に第3版をがん情報サービス上に公開し、全拠点病院へ配布した。</p> <p>○認定がん専門相談員は新規51名、更新75名を認定、認定がん相談支援センターは新たに1施設が認定された。</p> <p>○オンラインによる集合研修として、厚労科研究班主催・国立がん研究センター共催にて、相談対応の質評価の研修プログラムを8月に開催した。</p> <p>○そのノウハウを基に、国立がん研究センター主催により、10月に2日間の「指導者/スキルアップ研修～情報から始まるがん相談支援」研修を実施した。</p> <p>○医療従事者向けアピアランスケア研修会については、COVID-19感染拡大の状況に鑑み、初のオンライン開催とし従来の半数の定員(40名)で実施した。</p> | <p>上記のとおり、令和2年度において、計画を上回る成果を上げていると認められるため、A評価とした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 質の高いがん医療が提供できるよう、より効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、病院間による充実した教育プログラムの実施等により、研修の質の維持向上に努め、引き続き、指導的立場にある医療従事者等の育成に取り組む。</p> | <p>安定的に運営できる体制を整え、必要とする受講者および施設に向けた案内（広報）を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・R2年度より開始の厚労科研「がん患者の個々のニーズに応じた質の高い相談支援の提供に資する研究」とも歩調を合わせ、今後の相談支援のあり方の検討について開始する。 ・令和2年度の全国がん診療連携拠点病院の医療者を対象としたアピアランスケア研修会の実施にあたり、より患者ニーズに即した研修となるよう、令和元年に実施したアピアランスケア指導者研修内容を反映させる。 ・「第3期がん対策基本計画」で明記された「がん患者の更なるQOL向上を目指し、医療従事者を対象としたアピアランス支援研修の開催の実現」に向けて開発した、医療従事者向けアピアランスケアe-learningを実装する。 ・がん患者の栄養サポートチーム（NST）を充実させるため、NST 専門療法士認定施設臨床実地修練研修（40時間の研修と症例報告にてNST 専従、NST 専任資格を有することができる）を院内及び院外を対象に行い、人材育成を行う。 <p>ウ 質の高いがん医療が提供できるよう、より効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、病院間による充実した教育プログラムの実施等により、研修の質の維持向上に努め、引き続き、指導的立場にある医療従事者等の育成に取り組む。</p> | <p>○質の高いがん医療が提供できるよう、より効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、病院間による充実した教育プログラムの実施等により、研修の質の</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○指導者研修の内容を反映し、動画コンテンツなど新たな取組を加えたこと、またオンライン開催により移動がなく遠方より受講しやすかったことなどもあり、事後アンケート回答者の97.3%から良かったとの評価を得た。 ○医療従事者向けアピアランスケアe-learningについては実用化に向け、コンテンツを完成（動画教材：21講義, 合計5時間）させた。 ○令和2年度はこの教材を利用し研修を行った際の効果を測定するRCT試験（看護師100名を対象）を計画し、令和3年度に実施する予定である。 ○新型コロナウイルス感染拡大防止のため、NST専門療法士認定施設臨床実地修練研修は中止した。 <p>○都道府県のがん医療水準の向上を図る地域の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、薬剤師、がん専門相談員等に関する地域指導者のための研修を実施した。都道府県の指導的な立場にある医療従事者等を対象とした地域指導者向けの研修プログラムとして9種類を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県指導者養成研修（がん化学療法研修企画） | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|---|---|---|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>エ 最先端の医療技術を普及することにより医療の均てん化を促進するため、高度かつ専門的な医療技術に関する研修をさらに充実させ実施する。</p> <p>オ 我が国において質の高い臨床研究が実施されるよう、公的支援を受けつつ、効率的かつ教育効果の高い臨床研究e-learningを継続的に提供する。</p> | <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国で質の高いがん医療が提供されるよう地域の指導者を継続的に育成していくことを目指し、各都道府県で指導的な立場にある医療従事者等を対象とした研修を行うとともに、研修の修了者を対象としたフォローアップ研修を実施し、指導者向けの研修プログラムを7種類以上実施する。 <p>エ 最先端の医療技術を普及することにより医療の均てん化を促進するため、高度かつ専門的な医療技術に関する研修をさらに充実させる。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度な IVR 手技について、普及の度合いとその要因を明らかにするとともに、有効性は高いが普及が進んでいない手技について、重点的にe-learning資料や技術研修プログラムの作成を行う。 <p>オ 我が国において質の高い臨床研究が実施されるよう、公的支援を受けつつ、効率的かつ教育効果の高い臨床研究e-learning を継続的に提供する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、コンテンツの充実を図るとともに、新規利用者をさらに獲得し、安定的な運営を確保していく。 | <p>維持向上に努め、引き続き、指導的立場にある医療従事者等の育成に取り組んでいるか。</p> <p>○最先端の医療技術を普及することにより医療の均てん化を促進するため、高度かつ専門的な医療技術に関する研修をさらに充実させ実施しているか。</p> <p>○我が国において質の高い臨床研究が実施されるよう、公的支援を受けつつ、効率的かつ教育効果の高い臨床研究e-learningを継続的に提供しているか。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県指導者養成研修（がん化学療法研修企画）フォローアップ研修 ・都道府県指導者養成研修（緩和ケアチーム研修企画） ・都道府県指導者養成研修（緩和ケアチーム研修企画）フォローアップ研修 ・都道府県指導者養成研修（がん化学療法 薬剤師研修企画） ・都道府県指導者養成研修（がん化学療法 薬剤師研修企画）フォローアップ研修 ・がん相談支援センター相談員 指導者研修 ・がん相談支援センター相談員 指導者等スキルアップ研修「情報支援・相談対応モニタリング研修」 ・がん相談支援センター相談員 指導者等スキルアップ研修「情報から始まるがん相談支援」 <p>○有痛性骨腫瘍に対する症状緩和の動脈塞栓術の多施設臨床試験の開始に伴い、技術研修プログラムを作成した。</p> <p>○疼痛緩和に用いられる各種IVRにつき、日本IVR学会専門医の手技施行数及び技術の修得における障壁についてのアンケート調査を実施した。その結果、CTガイド下内臓神経ブロックの技術研修の必要性が確認されたことから、技術研修プログラムの作成を開始した。</p> <p>○2019年に保険適応となった大静脈症候群に対する静脈ステント留置術について、技術研修プログラムの作成を開始した。</p> <p>○臨床研究教育e-learningサイトICRwebの運営を継続し、24の新規講義を配信した。19,000人の年間新規登録を得て、累計13万人以上の登録者に教育を提供した。安定的な運営のため、利用者及び利用施設に一部経費の負担をお願いする課金システムを実施し、令和2年度は90施設以上の契約、3,000件以上の個人課金を得た。 ※新型コロナウイルス感染拡大の影響で、研修会の実施回数が減り、配信については少し減少したものの、新規登録者数等は昨年度よりも増加している。</p> | |

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

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|--|---|---------------------------------------|--|
| | <p>中長期目標期間中に、指導者の立場にある医療従事者への研修プログラム等を毎年7種類以上提供することを目指す。</p> | | <p>■中長期目標期間中に、指導者の立場にある医療従事者への研修プログラム等を毎年7種類以上提供する。</p> <p><令和元年度の業務実績の評価結果の反映状況></p> | <p>■指導者の立場にある医療従事者への研修プログラム提供：9種類</p> | |
|--|--|--|---|---------------------------------------|--|

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|---|--------------------------|--|
| 1-5 | 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・信頼してかけら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） | |
| 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 | |

| 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 | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
| 病理診断コンサルテーションの件数 | 中長期目標期間中に、年間330件以上 | 455 | 487 | 459 | 603 | 661 | 618 | 予算額（千円） | 1,577,000 | 1,962,000 | 2,009,933 | 1,931,188 | 2,159,367 | 2,134,571 |
| | | | | | | | | 決算額（千円） | 2,105,679 | 1,675,448 | 2,330,351 | 2,466,075 | 2,237,100 | 2,001,630 |
| | | | | | | | | 経常費用（千円） | 1,748,377 | 1,844,383 | 2,404,947 | 2,543,827 | 2,419,095 | 1,977,069 |
| | | | | | | | | 経常利益（千円） | 140,213 | 89,416 | 30,105 | ▲49,786 | ▲23,288 | 64,058 |
| | | | | | | | | 行政コスト（千円） | — | — | — | — | 2,421,992 | 1,822,066 |
| | | | | | | | | 行政サービス実施コスト（千円） | 1,744,050 | 1,720,258 | 2,236,296 | 2,365,184 | — | — |
| | | | | | | | | 従事人員数（3月31日） | 71 | 69 | 71 | 82 | 88 | 107 |

| 3. 中長期目標、中長期計画、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 | | | | | | |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|--|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 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 <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) ① 国等への政策提言に関する事項 |
| 別紙に記載 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|-----------------------------|--|--|--|--|-------|---|-------|------|--|-------|----|--|-----------------------------|
| | | | | | | <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国への専門的な政策提言 ・地方公共団体への政策支援 <p>② 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</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ネットワークの推進 ・情報の収集・発信 <p>③ 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病理診断コンサルテーション件数 <table> <tr> <td>中長期計画</td> <td>年</td> <td>330 件</td> </tr> <tr> <td>年度計画</td> <td></td> <td>400 件</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td></td> <td>618 件 (対年度計画 +218 件、154.5%)</td> </tr> </table> <p>(3) その他考慮すべき要素</p> <p>(定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国への政策提言への寄与 <ul style="list-style-type: none"> 国の審議会や検討会に職員が参画し、がん政策に係る政策形成や施策の推進に大きく貢献している。特に、がん対策推進協議会やがん診療提供体制のあり方に関する検討会等において、多数の職員が参画するほか、我が国におけるゲノム医療の実装に向けた取組に積極的に関与し、国との緊密な連携の下に施策の推進に寄与していることは評価できる。 ・たばこの健康影響と健康増進法改正の普及啓発活動の推進 <ul style="list-style-type: none"> 改正健康増進法が完全施行を迎えたことを受け、たばこの健康影響と法改正の要点をまとめた「喫煙と健康」リーフレットを改訂し、たばこの健康影響と法改正の普及啓発を推進するため、全国の都道府県・市区町村等へ配布したことは評価できる。 ・がん情報ギフトプロジェクトの推進 <ul style="list-style-type: none"> がんの拠点病院等がない地域においても情報格差が生じない地域づくりを目的に、市民および法人から寄付を募り、全国の公共図書館等に、がん対策情報センターが発行するがんに関する資料「がん情報ギフト」を寄贈したほか、がん相談支援センターとがん情報ギフト寄贈館との連携を促す、連携ワークショップを開催するなど、がん情報提供・啓蒙活動に貢献したことは評価できる。 <p>(4) 評定</p> <p>上記を含むその他の成果は、所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。</p> <p><今後の課題></p> <p>特になし</p> | 中長期計画 | 年 | 330 件 | 年度計画 | | 400 件 | 実績 | | 618 件 (対年度計画 +218 件、154.5%) |
| 中長期計画 | 年 | 330 件 | | | | | | | | | | | | | |
| 年度計画 | | 400 件 | | | | | | | | | | | | | |
| 実績 | | 618 件 (対年度計画 +218 件、154.5%) | | | | | | | | | | | | | |

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

| |
|------------|
| 4. その他参考情報 |
| |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 | |
|---|--|---|---|--|---|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |
| <p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国への政策提言に関する事項</p> <p>研究、医療の均てん化等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で国への専門的提言を行うこと。</p> | <p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国等への政策提言に関する事項</p> <p>① 国への政策提言</p> <p>我が国のがん対策が、より強固な科学的根拠を持ち、さらに、がん患者を含めた国民の視点から最適なものとなるよう、がん診療連携拠点病院等との連携の下にがん医療や社会の実態把握・評価を行うとともに、国が開催する審議会等への参加や提言書の提出により専門的な政策提言を行い、またその為の連携構築を行う。</p> <p>ア 国立高度専門医療研究センター間のネットワークを通じて、たばこ等の共通リスクに関する政策提言及び新規研究領域の開拓を行う。</p> | <p>4. 医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 国等への政策提言に関する事項</p> <p>① 国への政策提言</p> <p>我が国のがん対策が、より強固な科学的根拠を持ち、さらに、がん患者を含めた国民の視点から最適なものとなるよう、がん診療連携拠点病院等との連携の下にがん医療や社会の実態把握・評価を行うとともに、国が開催する審議会等への参加や提言書の提出により専門的な政策提言を行い、またその為の連携構築を行う。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</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る。 <p>ア 国立高度専門医療研究センター間のネットワークを通じて、たばこ等の共通リスクに関する政策提言及び新規研究領域の開拓を行う。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年4月1日の改正健康増進法に伴い、喫煙専用室等に技術的基準が設け | <p><評価の視点></p> <p>○がん診療連携拠点病院等との連携の下にがん医療や社会の実態把握・評価を行うとともに、国が開催する審議会等への参加や提言書の提出により専門的な政策提言を行い、またその為の連携構築を行っているか。</p> <p>○国立高度専門医療研究センター間のネットワークを通じて、たばこ等の共通リスクに関する政策提言及び新規研究領域の開拓を行っているか。</p> | <p>○国の審議会や検討会等にセンター職員が委員や構成員等として参画するなど、がん政策に係る政策形成や施策の推進等に大きく貢献した。昨年度に引き続き、がんゲノム医療に係わる多くの検討会等において、理事長、研究所長をはじめ関係職員が多数参画するほか、厚生労働省とがんゲノム情報管理センター(C-CAT)の共催によるゲノム中核拠点病院との会議の開催及び関連WGにおける検討や調整の役割を担うなど、我が国におけるゲノム医療の実装に向けた取組により一層主導的な立場で関与するとともに、国との緊密な連携の下に施策の推進に大きく寄与した。</p> <p>○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会において、今後見直しがされる「がん対策推進基本計画」に向けて、がん診療連携拠点病院に求められる機能について、がん診療の現場を担う立場から提言を行っていくことができるよう意見交換を行い、その内容についてホームページに掲載をした。また、新型コロナウイルス感染症の流行下で、都道府県単位での活動の工夫や課題についての解決方法についても情報共有し、都道府県内の議論が進むよう促した。</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「全国がんセンター協議会」の事務局として、加盟施設の協力のもと、外来化学療法や高齢がん患者に関する調査を実施し、その結果に基づいた診療報酬改定の提言書を作成し、2021年3月に厚生労働省に提言書を提出した。</p> <p>○令和2年4月1日の改正健康増進法に伴い、喫煙専用室等に技術的基準が設けられたことから、これらの基準適合性の確認・評価に関する業務支援として、解説動画の作成支援、リーフレットの作成・配布、生活衛生業への喫煙所設置助成にかかる審査への参画、支援などを行った。</p> <p>○改正法において経過措置とされた加熱式たばこ専用喫煙室や喫煙可能室については、室内の化学物質濃度の分析結果に基づく発がんリスク評価研究を行い、技術論文に取りまとめて公表した。</p> | <p><評定></p> <p>評定：A</p> <p><目標の内容></p> <p>国の医療政策への専門的提言、がん医療の均てん化に向けたネットワーク構築、全国がん登録データベースの運用、国民・医療者向けのわかりやすい情報提供等により、医療政策の推進等に貢献する。</p> <p><目標と実績の比較></p> <p>目標に対し、以下のとおり、政策提言や医療の均てん化、情報の収集・発信等に大きな成果を挙げた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんゲノム情報管理センターが事務局となり、ゲノム中核拠点病院等との会議の企画や調整を行うなど、我が国におけるゲノム医療の実装に向けた取組に積極的に関与し、国との緊密な連携の下に施策の推進に寄与した。 ・都道府県のがん対策推進基本計画の推進するため、がん診療連携拠点病院の活動状況を調査し、問題事項の洗い出しを行い、オンラインによる全国フォーラムにて連携拠点病院へ共有し質の向上を図った。 ・患者体験調査の報告書を公表し、AYA世代の患者の経済的・社会的心理が他の年代よりも不利な状況にあることが確認された。また、初めて小児患者体験調査の報告書を公表し、教育と治療において小・中学校と高校では結果が異なることが確認され、当内容はがん対策推進協議会で報告し、がん対策基本計画の中間報告にて活用が予定されている。 ・改正健康増進法の施行を踏まえ、たばこの健康影響と法改正の要点をまとめた「喫煙と健康」リーフレットを改訂、全国の都道府県・市区町村等へ35万部を配布し、たばこの健康影響と改正法の普及啓発を推進した。 ・患者・市民の思いや課題を臨床現場や政策に繋げられるよう「患者・市民パネル」(PPI)を設置(委嘱者数:548人)し、オンライン検討会にて、コロナ禍ががん患者やサバイバー等への影響や対応策などを検討し、共有を図った。 <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病理診断コンサルテーション <p>目標 年400件 根拠 令和2年度実績</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 | |
|-------|--|---|--|--|--|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |
| | <p>イ 関連諸学会や医療機関及び研究機関等との連携の下に、政策提言を実施する。</p> | <p>られたことから、これらの基準適合性の確認・評価に関する国や自治体等の業務支援を行う。</p> <p>また、改正法において経過措置とされた加熱式たばこ専用喫煙室や喫煙可能室の実態について調査研究を行い、改正法の5年後見直し時の政策検討に資する基礎的情報の収集および分析に取り組む。</p> <p>イ 関連諸学会や医療機関及び研究機関等との連携の下に、政策提言を実施する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</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る。 <p>ウ 第3期がん対策推進基本計画のもとでがん対策の進捗評価を行うために必要な指標を策定し、計測していく。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者体験調査で測定した指標を中心として、それらのデータをもとに今後のがん対策に必要な事項を提案する。 <p>エ 患者体験調査の結果を適切に公表し、報告書にまとめるとともに、がん対策推進協議会へ報告する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者体験調査をまとめ、がん対策の現状の考察を含めた報告書を公表するとともに、その他の指標について、厚生労働省による収集 | <p>○関連諸学会や医療機関及び研究機関等との連携の下に、政策提言を実施しているか。</p> | <p>○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会において、がん対策をより一層進めていくために、がん診療連携拠点病院の機能の各領域において、今後求められることについて広く意見を収集しそれらを整理したうえで、全国の都道府県がん診療連携拠点病院と意見交換を行い、その内容についてホームページに掲載した。</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では、新型コロナウイルス感染症流行下でのオンラインでのピアレビューの実施方法や、地域緩和ケア連携の効果的に進めていくための体制のあり方など、緩和ケアに関連する都道府県レベルでの活動で関係者の関心が高い内容について意見交換を行った。</p> <p>○また、がん登録部会においては、院内がん登録の全がんの中での2017年症例におけるカバー率を70%程度であることを集計・周知した。</p> <p>○患者体験調査(2回目)の結果を報告書にまとめ公表するとともに、結果を元とした提言をまとめて発行した。小児患者体験調査について集計の公表を行った。</p> <p>○患者体験調査の報告を行うとともに、結果を厚生労働省の求めに応じた形で集計して、がん対策推進基本計画の中間評価の支援をした。</p> | <p>実績 618件 達成率 154.5%</p> <p>上記のとおり、令和2年度において、計画を上回る成果を上げていると認められるため、A評価とした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 | |
|-------|---|--|--|---|------|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |
| | <p>② 地方公共団体への政策支援に関する事項</p> <p>地方自治体が予防政策、地域医療の整備、提供等の地域医療政策を進めるにあたり、関係者に対する情報提供や研修活動の提供、地方自治体が開催する委員会、協議会、検討会等への参画などにより専門的立場から支援を行う。</p> | <p>を支援する。</p> <p>オ がん患者の療養生活の最終段階における QOL の向上を目的とした遺族調査を実施する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者の療養生活の最終段階における QOL 等の実態把握を行うことを目的とした遺族調査を、人口動態調査死亡票を用いて行う。 <p>② 地方公共団体への政策支援に関する事項</p> <p>地方自治体が予防政策、地域医療の整備・提供等の地域医療政策を進めるにあたり、関係者に対する情報提供や研修活動の提供、地方自治体が開催する委員会、協議会、検討会等への参画などにより専門的立場から支援を行う。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自治体がん検診受診勧奨担当者の問い合わせ窓口となり、コンサルテーションを行う。 <p>また、センターで作成した受診勧奨資材を利用した都道府県・市町村への受診率向上介入の評価と、介入結果を他の都道府県・市町村へ広める事業的研究を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県がん対策担当者向けにがん対策に関する研修を実施し、各都道府県が進めるがん対策を専門的立場から支援していく。 ・都道府県主導によるがん検診の精度管理向上(全国の均てん化)を専門的立場から支援するため、以下の事項を行う。 | <p>○地方自治体が予防政策、地域医療の整備、提供等の地域医療政策を進めるにあたり、関係者に対する情報提供や研修活動の提供、地方自治体が開催する委員会、協議会、検討会等への参画などにより専門的立場から支援を行っているか。</p> <p>○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び部会を開催し、都道府県がん診療拠点病院の各都道府県内の活動について、PDCAサイクルを回して、がん医療の質の向上を図っているか。</p> | <p>○令和2年に実施した全国レベルでの推計値の算出が可能な初めての全国規模の遺族調査の結果を公表した。がん患者の人生の最終段階での療養生活の状況や受けた医療について明らかにし、約4割のがん患者が痛みや気持ちの辛さなどを抱えて過ごしていることを示すとともに、多くの遺族が負担を抱えていることを示し、緩和ケアや家族へのケアがより一層必要であることを明らかにした。</p> <p>○これまでに行動科学やナッジ、ソーシャルマーケティングを活用して開発したがん検診受診勧奨資材の普及に努めるとともに、厚労省大規模実証事業として、勧奨資材の普及のみにとどまらないより総合的ながん検診受診率向上支援を行った。コロナ対策下における受診勧奨資材の開発も行った。</p> <p>○全国の都道府県においてがん対策を効果的に進めていくことを支援することを目的に実施している都道府県庁のがん対策担当者向けの研修について、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえて、eラーニングにて実施した。全国から73名の都道府県庁のがん対策担当者が参加した。</p> <p>○がん検診に関して、都道府県がん対策担当者向けにがん対策に関する研修をon lineで実施し、各都道府県が進めるがん対策を専門的立場からわかりやすく説明し、政策立案を支援した。</p> <p>○都道府県主導によるがん検診の精度管理向上(全国の均てん化)を専門的立場から支援するため、以下の事項を行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 全国のがん検診精度管理水準を調査・分析し、都道府県や市区町村のデータを、がん情報サービスのホームページに掲載し、評価を還元した。 ② 都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会関係者及びがん検診の実務担当者向けに、がん検診精度管理に関する研修をon lineで実施し、がん検診の指導的立場の者に対してがん検診に関する最新所の情報を提供した。 ③ がん検診の受診率や、検診精度管理指標に関するデータベースを作成し、がん情報サービスのホームページに公表した。 | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 | |
|---|---|---|--|---|------|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |
| <p>(2) 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</p> <p>がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号)に基づき、「全国がん登録データベース」の運用と院内がん登録情報等の収集を確実に実施する。</p> <p>また、中長期目標期間中に国のがん対策の企画立案又は実施に必要な最新の5年生存率などのデータを整理し、医療の均てん化等を促進する。</p> <p>情報発信にあたっては、関係学会とも連携しつつ、診療ガイドラインの作成に更に関与するものとし、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めるなど、国内外のセンターが担う疾患に関</p> | <p>(2) 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</p> <p>① ネットワーク構築の推進</p> <p>ア 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び部会を開催し、都道府県がん診療拠点病院の各都道府県内の活動について、PDCAサイクルを回して、がん医療の質の向上を図っていく。</p> | <p>一 全国のがん検診精度管理水準を調査・分析し、都道府県や市区町村に評価を還元する。</p> <p>また、全都道府県、全区市町村の評価結果を公表する。</p> <p>二 都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会関係者及びがん検診の実務担当者向けに、がん検診精度管理に関する研修を実施する。</p> <p>三 がん検診の受診率や、検診精度管理指標に関するデータベースを作成し、公表する。</p> <p>四 都道府県、市区町村による精度管理を支援するためのツールを作成し、提供する。</p> <p>(2) 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</p> <p>① ネットワーク構築の推進</p> <p>ア 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び部会を開催し、都道府県がん診療拠点病院の各都道府県内の活動について、PDCAサイクルを回して、がん医療の質の向上を図っていく。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・PDCA フォーラムを開催し、各都道府県の効果的な取り組みについて全国での共有を促進する。 ・都道府県単位で取り組む緩和ケアに関する相互訪問による実地調査の支援を行う。 ・卵巣がんについてがん診療のQIを作成する。 ・情報提供・相談支援部会 | <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、数の多いがんだけではなく希少がんに関して情報収集を行い、検討しているか。</p> | <p>④都道府県、市区町村による精度管理を支援するためのツールを適宜提供した。</p> <p>○全国の各都道府県においてがん診療の質を改善していくために、都道府県レベルでのPDCAサイクルを確保していく体制を整備していくことを目的に実施しているPDCAサイクルフォーラムを、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえて、オンラインで開催するとともにその内容について動画で配信を行った。フォーラムでは、PDCAに関連する先進的な取り組みを行っている千葉県と愛知県の活動を紹介するとともに、オンラインでモデル的な活動を行っている兵庫県や秋田県の事例を紹介し、診療の質の改善活動についての情報共有と意見交換を行ない、ホームページに掲載し情報発信を進めた。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、実地訪問による相互評価の実施が困難になったことを踏まえ、オンラインでのピアレビューの方法について検討を行い、秋田県での全国初となるオンラインによるピアレビューの支援を行った。その経験を踏まえて、今後オンラインでピアレビューの実施を検討している和歌山県、滋</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 | |
|-------|-------|---------|------------------|---------------|------|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|
| <p>する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、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の充実を図る。 また、他のがん診療連携拠点病院等への診療に関する支援の役割を担うこと。</p> | <p>イ 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、数の多いがんだけでなく希少がんについても情報収集を行い、検討する。</p> <p>ウ がん診療連携拠点病院に対し、病理診断コンサルテーション、放射線治療に関する品質管理など他施設に対するサポート体制強化を図り、各病院の機能強化を支援する。中長期目標期間中に、病理診断コンサルテーションの件数について年間330件以上実施する。</p> | <p>において、第3期がん対策推進基本計画や新整備指針に沿って部会として実施する。全国のがん相談支援センターでの活動の進捗確認や評価を行う。活動に際して、必要な調査については、部会として実施するとともに、全国単位で必要な調査等については、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会への提案を通じて国に対して働きかけていく。</p> <p>イ 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、数の多いがんだけでなく希少がんについても情報収集を行い、検討する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・希少がん対策ワーキンググループを中心として、四肢軟部肉腫専門施設間ネットワークを構築して連携の方向性を定めるとともに、その連携の方向性を踏まえた眼腫瘍における連携の在り方についても検討する。</p> <p>ウ がん診療連携拠点病院に対し、病理診断コンサルテーション、放射線治療に関する品質管理など他施設に対するサポート体制強化を支援する。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・病理診断コンサルテーションサービスについて、コンサルテーションサービスの充実とコンサルタントの負担軽減を図るため、希少がん診断に必要な免疫組織、FISH、遺伝子シーケ</p> | <p>○がん診療連携拠点病院に対し、病理診断コンサルテーション、放射線治療に関する品質管理など他施設に対するサポート体制強化を図り、各病院の機能強化を支援しているか。</p> | <p>賀県、茨城県、埼玉県などに対してアドバイスを行った。 ○卵巣がんのQIを作成し、2017年症例のデータを使って集計、QI作成にかかわった関係者で共有した。 ○情報提供・相談支援部会において、がん対策に関わる情報の共有、コロナ禍でのがん相談支援センターが直面する課題として、オンライン患者サロン、オンライン相談について、随時アンケート調査を実施し、課題の検討と好事例の共有を行った。</p> <p>○軟部肉腫における連携のあり方を検討するための、専門施設関係者による検討会を計画していたが、コロナ禍のために集合ができなくなったことから、オンラインによる、神経内分泌腫瘍の分科会を開催して、神経内分泌腫瘍の専門施設要件を決めることとした。専門施設の情報公開参加施設を募集する準備を整えて、緊急事態宣言の解除を待って新年度に発送することとした。</p> <p>○がん診療連携拠点病院等において病理診断コンサルテーションサービス618件を実施した。病理診断コンサルテーションサービスの充実とコンサルタントの負担軽減を図るため、希少がん診断に必要な免疫組織、FISH、遺伝子シーケンスについてセンターで解析する体制整備を進めた。 ○全国の希少がんに対する診療の水準の向上を目指す取組の一環として、骨・軟部腫瘍に関して希少がん病理体制の現状を調査し、将来像について検討した。 ○強度変調放射線治療(IMRT)の評価方法についてガンマ法を用いた線量分布評価方法を確立した。これにより、今まで点線量において評価していたものを面(線量分布)で評価できるようになり、より精度の高い評価方法が確立した。</p> | |
|--|---|--|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 | |
|-------|---|--|---|---|------|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |
| | <p>エ 全国がん(成人病)センター協議会や多地点メディカル・カンファレンスの事務局を運営し、全国レベルで構築されたネットワークを活用したがん医療の質の向上を図っていく。</p> <p>オ 国立高度専門医療研究センター間ネットワーク、関連学会ネットワーク、都</p> | <p>エ 全国がん(成人病)センター協議会や多地点メディカル・カンファレンスの事務局を運営し、全国レベルで構築されたネットワークを活用したがん医療の質の向上を図っていく。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国がんセンター協議会の事務局として、がん医療に十分な実績を有する専門施設である加盟施設と連携し、がん診療に関する検討を行うとともに、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「多地点合同メディカル・カンファレンス」を定期的開催する。 ・KapWebを参考として全がん協以外のがん診療連携拠点病院も含めた生存率公表をするWeb Siteの運用を開始する。 <p>オ 国立高度専門医療研究センター間ネットワーク、関連学会ネットワーク、都道</p> | <p>○全国がん(成人病)センター協議会や多地点メディカル・カンファレンスの事務局を運営し、全国レベルで構築されたネットワークを活用したがん医療の質の向上を図っているか。</p> <p>○国立高度専門医療研究センター間ネットワーク、関</p> | <p>また、この評価方法を用いて30施設を評価した。</p> <p>○がん診療連携拠点病院等において病理診断コンサルテーションサービス618件を実施した。</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「全国がんセンター協議会」の事務局として、加盟施設が連携しがん診療に関する調査研究を企画し実施していくことを新たに確立し、その体制を基盤として外来化学療法や高齢がん患者に関する調査を実施し、その結果について論文化を進めるとともに、診療報酬改定の提言書に活用した。</p> <p>○2022年度診療報酬改定に向けて、「全国がんセンター協議会」に加盟する32病院と協力し、がん医療を専門的に行う視点から外来化学療法加算の評価の見直し、高齢がん患者の総合評価加算の見直しについての提言書を作成し、2021年3月15日に厚生労働省に提出した。</p> <p>○全国でがん診療に積極的に取り組んでいる23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」を定期的開催し、14回のテレビカンファレンスを実施し、延べ1,688名の者が参加した。</p> <p>○生存率の公表ホームページは準備し、公表前の最終段階にある。</p> <p>○6NCの協働により、レセプトナショナルデータベースを使った、疾患頻度の研究を共同で行う体制を整えるとともに、利用の申出を行った。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 | |
|-------|--|--|---|---|------|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |
| | <p>道府県関連部局(がん・NCD対策等)ネットワークの構築を通じて、がん死亡率低減のための検討を実施する。</p> <p>カ がん体験の全経過を通じたサバイバーシップに関連して、我が国の課題や対応方針を検討し、共有する場を提供し、関係者のネットワークを促進する。</p> <p>② 情報の収集・発信</p> <p>ア 相談員に対する研修の充実や情報提供・相談支援等を行うとともに、希少がんや全国の医療機関の状況等についてもより分かりやすく情報提供を行い、全国の中核的機能を担う。</p> | <p>府 県関連部局(がん・NCD対策等)ネットワークの構築を通じて、がん死亡率低減のための検討を実施する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国立高度専門医療研究センター間ネットワークにより、がん以外のNCD、循環器のデータ収集や糖尿病(国際)の患者の意見収集に貢献するなど、6NCにおける共同研究の推進と連携体制の強化を進める。 <p>カ がん体験の全経過を通じたサバイバーシップに関連して、わが国の課題や対応方針を検討し、共有する場を提供し、関係者のネットワークを促進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者・市民パネル意見交換会等を通して、当事者の声を受け止めるとともに、当事者間のネットワークを促進していく。 <p>② 情報の収集・発信</p> <p>ア 相談員に対する研修の充実や情報提供・相談支援等を行うとともに、希少がんや全国の医療機関の状況等についてもより分かりやすく情報提供を行い、全国の中核的機能を担う。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん情報サービスサポートセンターにおける受け入れ研修のプログラムを地域の主導的な立場にあるがん相談支援センター(認定がん相談支援センター)に提供し、地域での底上げを図る。 | <p>連学会ネットワーク、都道府県関連部局(がん・NCD対策等)ネットワークの構築を通じて、がん死亡率低減のための検討を実施しているか。</p> <p>○がん体験の全経過を通じたサバイバーシップに関連して、我が国の課題や対応方針を検討し、共有する場を提供し、関係者のネットワークを促進しているか。</p> <p>○相談員に対する研修の充実や情報提供・相談支援等を行うとともに、希少がんや全国の医療機関の状況等についてもより分かりやすく情報提供を行い、全国の中核的機能を担っているか。</p> | <p>○患者・市民パネルの有志と、がん診療連携拠点病院のあり方や体験についての意見交換会を行い、意見収集を行った。これをもとに、拠点病院の指定要件についての病院側の意見や実態についてのデータを収集するための質問紙の作成を行った。</p> <p>○患者・市民パネル検討会において、コロナ禍での患者・家族のニーズとそれへの対応方法について検討を行った。オンラインでの検討会開催であったが、当事者間のネットワークにつながった。</p> <p>○がん情報サービスサポートセンターにおける受け入れ研修を全国および地域の主導的な立場である認定がん相談支援センターの相談員に、オンラインにより提供し、認定がん相談支援センターの相談員10名が受講した。情報支援の研修内容については、都道府県単位で提供できるプログラム内容の検討を開始した。</p> <p>○相談対応の質の保証に関する研修について、計11道県に講師を派遣し(オンラインを含む)、合計228人が受講した。</p> <p>○希少がん対策ワーキンググループ神経内分泌腫瘍分科会を開催し、専門施設の基準を作成し、情報公開専門施設の参加対象候補を同定した。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 | |
|-------|---|--|--|--|------|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |
| | <p>イ 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及び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の開発を行う。</p> <p>ウ がん情報サービス・小児がんサービス(センターが運営するWebサイト)、書籍・パンフレット、講演会及び全国ネットワークを持つ民間企業等との連携により予防、診断、治療、療養支援、政策等の情報をわかりやすく国民に発信していく。</p> | <p>また、基礎研修3に準じる内容及び情報支援の研修内容について、都道府県単位で統一して実施できる研修プログラムを作成し、全相談員に必要な研修を提供するための準備を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談対応の質の保証に関する研修については、講師の派遣を引き続き行うとともに、各都道府県で開催される研修会と共同企画開催を行うことにより、受講者数を増加させ全国の相談支援センターの質の向上に取り組む。 希少がん対策ワーキンググループ神経内分泌腫瘍分科会において、専門家の合意による専門施設の基準を作るとともに、専門施設を同定し、がん情報サービスにおいて情報提供を行う。 <p>イ 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及び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の開発を行う。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者体験調査を都道府県ごとに集計するとともに、都道府県内全施設を対象に調査を行った都道府県については、集計結果をフィードバックする。 <p>ウ がん情報サービス・小児がんサービス(センターが運営するWebサイト)、書籍・パンフレット、講演会及び全国ネットワークを持つ民間企業等との連携により予防、診断、治療、療養支援、政策等の情報をわかりやすく国民に発信していく。</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及び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の開発を行っているか。</p> <p>○がん情報サービス・小児がんサービス(センターが運営するWebサイト)、書籍・パンフレット、講演会及び全国ネットワークを持つ民間企業等との連携により</p> | <p>○患者体験調査を都道府県毎、施設毎に集計、報告書は公表するとともに、各都道府県、施設へ結果の返却を行った。</p> <p>○小児AYA世代のがん患者の院内がん登録集計の実施を進めた。</p> <p>○がん情報サービスの情報については、患者・市民パネル他、複数他分野の専門家の意見を集約して情報作成を行い、全体として、60種のコンテンツの新規作成または更新・整理を行った。</p> <p>○がん情報サービスウェブサイト約2万ページの全面的リニューアルに際して、6年以上更新がなされていない情報の整理を行った。新サイトでは年々増加しているスマートフォンでの利用を</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 | |
|-------|--|---|--|---|------|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |
| | | <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2018—2019年の小児AYA世代のがんの診療実態について院内がん登録を成育医療研究センターと共同で解析し、集計準備を行う。 ・がん情報サービス関連のシステムのリニューアル方針に合わせ、ウェブサイトの全面的なリニューアルを行い、情報の整理を行うとともに、より情報に辿り着きやすいサイトの構築を行う。 ・情報の更新が必要とされるコンテンツ作業工程の中で、外部委託可能な工程について外注化することにより、コンテンツの更新の効率化を適切に実施する。 ・希少がん中央機関として「希少がんの情報」のがん種の拡充を行うとともに、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「小児がん情報サービス」の拡充を行う。 ・がんの情報をより広く普及させるため、民間企業との協業を推進する。 ・個人および法人からの寄付を募り、全国の公共図書館等ががんへの情報コーナー設置を支援する「がん情報ギフト」プロジェクト(平成29年8月開始)について、さらなる活性化と安定的な運営を図る。 ・「がんと就労ガイドブック」2種の「がん情報サービス」サイト内での公開と、経営者団体等を通じた配布を継続する。 | <p>療、療養支援、政策等の情報をわかりやすく国民に発信しているか。</p> | <p>主とした情報に辿りつきやすいサイトの設計と移行作業を行い2021年7月1日にリニューアルを実施予定である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○外部委託に向けた更なる情報の構造化を実施し、マニュアルの充実を行った。外部委託に関しては、予算が認められなかったことから、実施できなかった。 ○希少がんセンターと連携し「膀胱がん、子宮頸がん」等の16種の希少がんを含む各種がんに関する情報を更新した。小児がん情報サービスで提供する情報として、新たに「AYA世代の人へ等の情報を作成した。掲載については、成人への移行期を考え、「がん情報サービス」および「小児がん情報サービス」から閲覧できるようにした。 ○信頼できるがん情報の普及について協定を結んだ民間企業6社とがん情報の正しい理解につながる活動を行った。 ○公共図書館とがん相談支援センターとの連携事業の展開の一環として、図書館—がん相談支援センター連携ワークショップをオンラインにより実施し、身近な場所でのがん情報の普及と連携の活性化を図った。 ○目的型寄付事業「がん情報ギフト」プロジェクトで、個人寄付・企業寄付・助成金による「がん情報ギフトセット」を全国の公共図書館479館に提供した。また、2021年2月には、「つくるを支える届けるを贈るがん情報ギフト」とプロジェクト名を改め、情報媒体の作成についても力を入れる体制を整えた。 ○「がんと就労ガイドブック」2種の「がん情報サービス」サイト内での公開を行い、経営者団体等を通じた配布を継続した。 | |
| | エ がん登録等の推進に関する法律に基づき、全国がん登録データベースを運用し、死亡者情報票の収集に | エ がん登録等の推進に関する法律に基づき、全国がん登録データベースを運用し、死亡者情報票の収集に | ○がん登録等の推進に関する法律に基づき、全国がん登録データベース | ○全国がん登録2017年症例の提供を開始した。患者住所や病院名の提供に伴う患者識別同定ができてしまうリスクが格段に上がることについて過去の同定事例などについての文献を調査しつ | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |
| <p>(3) 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>よるがん死亡の実態及び、がん診療連携拠点病院等からの院内がん登録情報等を含むがん罹患の実態を把握し、発信していくとともに、がん情報収集の標準化を推進するための登録様式の統一について検討を進める。</p> | <p>よるがん死亡の実態及び、がん診療連携拠点病院等からの院内がん登録情報等を含むがん罹患の実態を把握し、発信していくとともに、がん情報収集の標準化を推進するための登録様式の統一について検討を進める。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成29年全国がん登録のデータ活用を推進するとともに、その解析・解釈における注意事項について啓発していく。 ・全国がん登録システムの次世代システムの更改準備を進める。 ・がん登録等の推進に関する法律の改正に向けた論点整理を行う。 ・平成21年、平成26年の診断症例について、予後調査支援を実施する。 ・「2020年のがん統計予測」を算出し、公表するとともに、死亡データで作成したがん統計の地理情報システムを拡張する。 ・がん登録実務者が円滑に登録作業を進めていけるよう診療情報から病期分類を自動計算するソフトCan Stageのユーザビリティの検証と改善を行う。 ・院内がん登録について、研修会やe-learningなど自己研鑽の機会の拡大に取り組む。 <p>(3) 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</p> | <p>を運用し、死亡者情報票の収集によるがん死亡の実態及び、がん診療連携拠点病院等からの院内がん登録情報等を含むがん罹患の実態を把握し、発信していくとともに、がん情報収集の標準化を推進するための登録様式の統一について検討を進めているか。</p> | <p>つ、啓発の方法について検討している</p> <ul style="list-style-type: none"> ○全国がん登録医システムの更改にむけて仕様を検討し概要を策定、調達プロセスを開始した ○がん登録等の推進に関する法律の改正に向けた広い範囲での意見収集を行い、論点整理をしたうえで報告書にまとめた ○令和元年、平成26年診断症例について、全国の病院からの依頼に基づき住民票照会を行い、返却する予後調査支援を実施した。 ○「2020年がん統計予測」として、全がん罹患数1,012,000例、死亡数379,400人および性別、がん種別の予測値を算出し、公表した。 ○「がん地理情報システム」の死亡データを公開し、喫煙率データへの拡張を行った。 ○診療情報から病期分類を自動計算するソフトCan Stageを全部位についてロジックを確定し、これからテストに入る ○コロナ禍に対応して院内がん登録についてすべての対面研修会を研修会やe-learningとした。一方で、実務者の提出するデータの検証により、対面研修の欠如の影響を検証する事を検討している。 | <p>○例年実施している防災訓練については、コロナウイルス禍の状況を鑑み、令和2年度は開催を見送ったが、常時災害に備えるべく災害対応マニュアルの作成に着手した。</p> <p>○また、消防訓練については、夜間想定にて実施</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2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 | |
|-------|---|---|--|--|------|
| | | | | 業務実績 | 自己評価 |
| | <p>療に関する範囲内にて、災害発生地域からのがん患者受け入れや原子力災害における放射線量測定及び被ばく・発がんに関する情報発信など、可能な限り適切な対応を行う。</p> | <p>療に関する範囲内にて、災害発生地域からのがん患者受け入れや原子力災害における放射線量測定及び被ばく・発がんに関する情報発信など、可能な限り適切な対応を行う。</p> <p>具体的な取り組みは、以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国から要請があった場合には、可能な限り迅速かつ適切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おいては、国の要請に基づき適切な対応が実施できるよう、消防計画・防災マニュアルに基づく訓練を計画的に実施する。 ・原子力災害等により、がん治療が継続できなくなった患者の受入体制を整備するとともに、放射線被曝及びその影響等に関する情報を国民に提供する。 | <p>関する範囲内にて、災害発生地域からのがん患者受け入れや原子力災害における放射線量測定及び被ばく・発がんに関する情報発信など、可能な限り適切な対応を行っているか。</p> | <p>しするとともに、自衛消防隊の指導による消火器操作訓練も併せて実施した。</p> <p>○放射線の環境問題に貢献出来るよう環境省への職員の派遣調整を行った。</p> | |
| | | | <p><定量的指標></p> <p>■中長期目標期間中に、病理診断コンサルテーションの件数について年間330件以上実施する。</p> <p><令和元年度の業務実績の評価結果の反映状況></p> | <p>■病理診断コンサルテーション 618件</p> | |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 | | | |
|--------------------|----------------|-------------------|--|
| 2-1 | 業務運営の効率化に関する事項 | | |
| 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 | |

| 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) | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R 2 年度 | (参考情報) 当該年度までの累積値等、必要な情報 |
| 事務職員を対象とした SD (スタッフデベロップメント) 研修開催 | | 年 6 回 | 9 | 11 | 14 | 11 | 8 | 8 | |
| 経常収支率 | | 6 年間に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 | 101.6 | 104.0 | 102.0 | 103.4 | 100.8 | 101.9 | |
| 後発医薬品の数量シェア | | 後発医薬品の数量シェアを中長期目標期間中に 70% 以上 | 82.19 | 84.61 | 91.85 | 93.05 | 93.47 | 93.82 | |
| 医業未収金比率 | | 医業未収金比率を 0.14% (平成 26 年度) 以下 | 0.09 | 0.05 | 0.05 | 0.09 | 0.07 | 0.05 | |
| 一般管理費 (人件費、公租公課を除く。) | | 一般管理費 (人件費、公租公課を除く。) については、平成 26 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15% 以上の削減 | 3.1 | 5.6 | 7.6 | 10.6 | 12.9 | 15.3 | 平成 29 年度から第 2GSOC 監視に係る費用が発生したため、当該経費は一般管理費から除いている。 |

| 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 | | | | | | |
|---|-------|------|--------|--------------|------|--|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 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 <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 (定量的指標) 本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載 (定量的指標以外) |
| 別紙に記載 | | | | | | B |

① 効率的な業務運営に関する事項

具体的には、

- ・ガバナンスの強化を目指した体制の構築
- ・事務職員の企画立案能力の開発等スキルアップ
- ・より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上
- ・看護師等の人事交流の更なる推進
- ・給与制度の適正化
- ・材料費等の削減
- ・未収金の改善
- ・一般管理費の削減

② 電子化の推進

具体的には、

- ・情報を経営分析等に活用
- ・情報セキュリティに係る教育・訓練を実施
- ・情報セキュリティマネジメント監査を導入
- ・情報セキュリティポリシーの改正等を実施

(2) 目標と実績の比較

(定量的指標)

・経常収支率

中長期目標 累計 100.0% (中長期目標期間の累計)

実績 102.2% (対：中長期目標 +2.2%、102.2%)

・一般管理費削減率

中長期目標 ▲15% (中長期目標最終年度に達成。平成26年度に比し、15%の削減)

実績 ▲15.3% (対：中長期目標 +5.3%、102.0%)

・後発医薬品の数量シェア

中長期目標 70% (中長期目標最終年度までに達成。

厚生労働省の「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」)

実績 中央病院 94.4% (対：中長期目標 +24.4%、134.9%)

東病院 93.2% (対：中長期目標 +23.2%、133.1%)

・医業未収金の比率

中長期目標 0.14% (中長期目標期間中に、平成26年度以下まで低減)

実績 0.05% (対：中長期目標 ▲0.09%、280.0%)

その他、「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり

(3) その他考慮すべき要素

(定量的指標以外の成果)

・QC活動の推進

QC活動奨励表彰制度を実施し、20チームの参加のもとに様々なQC活動が促進され、感染管理の側面から見た患者の安全性の向上や診療報酬の請求漏れの防止、業務の効率化による超過勤務の縮減など、多くのコスト削減を実現した。

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | | <p>・経常収支率の改善と安定化 厳しい医業経営環境の中、部門毎の責任と予算の明確化、必要な投資を適切に行うための財務ガバナンスの強化、業務棚卸調査等による業務の効率化の推進等により、令和2年度の経常収支率は101.9%であった。また、平成27年度からの6年間の累計経常収支率は102.2%であった。</p> <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他事項> 特になし</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|---|

| |
|------------|
| 4. その他参考情報 |
| |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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4 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 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。 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。 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>第2 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 (1) 効率的な業務運営体制 ア センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。 さらに、センターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。 イ 事務職員を対象としたSD(スタッフデベロップメント)研修を年6回開催し、企画立案能力の開発等について職員のスキルアップを図る。 ウ QC活動奨励表彰制度を通じて、サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励し、より効率的な業務運営に向け</p> | <p>第2 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 (1) 効率的な業務運営体制 ア センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。さらにセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。 具体的な取り組みは、以下のとおりである。 ・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。 イ 事務職員を対象としたSD(スタッフデベロップメント)研修を年8回開催し、企画立案能力の開発等について職員のスキルアップを図る。 具体的な取り組みは、以下のとおりである。 ・医療経営士研修、医療メディエーター研修、医療情報関係研修、病院経営研修等を計画し、事務職員のスキルアップを図る。 ウ QC活動奨励表彰制度を通じて、サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励し、より効率的な業務運営に向け</p> | <p><評価の視点> ○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の構築をはかっているか。 ○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。</p> | <p>○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実施した。</p> <p>”</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8回開催した。 ・患者接遇マナー研修 37名(3/11・3/16) ・係長試験プレゼンテーション研修 4名(8/28~9/4) ・簿記研修 8名 ・個人情報保護に関する研修(1/20) ・高度がん医療を担う医療機関に求められる経営等に関する研修 30名(1/22) ・投資・契約に係る事務職研修 ・ハラスメント研修 82名(2/16) ・SMBC研修 39名 ○働くママ交流会は、3月半ばに計画していたが、新型コロナウイルスの蔓延のため今年度も中止とした。 ○7月にQC活動のテーマを募集、活動期間を5ヶ月として取組活動を奨励し、2月に優秀な取り組みに対して表彰した。</p> | <p><評定> 評定：A</p> <p><目標の内容> 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、効率的な業務運営体制を構築する。給与水準の見直し、共同調達や後発医薬品使用の促進、電子化の推進等に取り組む。収支相償の経営を目指し、中長期目標期間中の6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><目標と実績の比較> 目標に対し、以下のとおり、経営改善やガバナンス強化に取り組み、6年連続で経常収支を黒字化するなど、大きな成果を挙げた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厳しい医業経営環境の中、中央病院・東病院ともに経営改善に努力した結果、令和2年度の経常収支率は101.9%となり、平成27年度から6年連続で黒字を達成した。なお、6年間を累計した経常収支率も102.2%となった。 ・財務ガバナンスの強化を図り、中長期的に医療機器や情報システムの投資、病院の修繕、病院建替等の必要な投資を適切に行うとともに、借入金の返済を確実にすることができるよう、キャッシュフローを重視し、中長期的の財務運営方針を定めた。 ・QC活動については、QC活動奨励表彰制度を実施し、17チームの参加のもと、医薬品のSDO管理の推進、外来化学療法実施患者の待ち時間減少による患者サービスの向上、看護部の業務効率化による超過勤務の縮減などをはじめとする多くのコスト削減を実現した。 ・業務の効率化を推進するため、電子申請決裁システムの導入を実施。これにより、年間処理件数が8,000件に達する帳票等の電子決裁化が可能となり、今後、更に電子化を進める予定であり、業務の効率化・コスト削減に取り組んで行くこととしている。 <p><定量的指標> ・事務職員のスタッフデベロップメント研修の開催 目標 年6回以上 根拠 第1期中期目標期間の実績 実績 8回 達成率 133.3%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経常収支率 |

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

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|--|--|--|---|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>た 職員の改善意欲の向上を図る。</p> <p>エ 医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、国立高度専門医療研究センター間及び国立高度専門医療研究センターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に推進する。</p> | <p>た 職員の改善意欲の向上を図る。</p> <p>具体的な取り組みは、以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・6月よりQC活動のテーマを募集、活動期間を4～5ヶ月とし、年度末の表彰に向け、取組活動を奨励する。 <p>エ 働き方改革を踏まえ、働き方の見直しを行っていくとともに、生産性の向上や業務の一層の効率化に取り組む。</p> <p>具体的な取り組みは、以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人事改革施策として、勤務時間管理を推進し、超過勤務の適正化を図る。休暇制度を見直し、年次休暇の取得促進に努める。 <p>オ 医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、国立高度専門医療研究センター間及び国立高度専門医療研究センターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人事交流を促進するため、事務、メディカルスタッフ、看護師の該当者には、主任試験、幹部看護師任用試験等の昇任試験を積極的に受験させ、合格を目指す。 <p>カ センター全体を俯瞰し、各種業務処理ルールについて、効率化・統一化の観点から見直し、合理化を図る。</p> <p>具体的な取り組みは、以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・築地、柏の両キャンパスでの同一業務を集約化の徹 | <p>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ているか。</p> <p>○医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、国立高度専門医療研究センター間及び国立高度専門医療研究センターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に推進しているか。</p> | <p>○年次休暇について、付与日を常勤、非常勤職員ともに4/1に統一し、取得しやすいよう体制を整備を進めるとともに毎月の取得状況を上長に報告するなど運用の見直しを行い、取得促進を図った。</p> <p>○人事交流に向けた国立病院機構が実施する試験に参加し、令和2年度の合格者は35人であった。</p> <p>○また、合格者のうち国立高度専門医療研究センターとの人事交流6名(メディカルスタッフ4名、看護師2名)、国立病院機構との人事交流37名(メディカルスタッフ26名、看護師9名)の調整を行った。</p> <p>○築地、柏の両キャンパスでの同一業務の集約化が可能な業務については集約化を進めた。</p> | <p>目標 6年間の経常収支率の累計が100%以上 根拠 第2期中長期目標 実績 102.2% (6年間累計) 達成率 102.2%</p> <p>・後発医薬品 目標 後発医薬品の数量シェア70%以上 根拠 第1期中期目標期間の実績 実績 93.82% 達成率 134.0%</p> <p>・医業未収金比率 目標 平成26年度(0.14%)より低減させる 根拠 第1期中期目標期間の実績 実績 0.05% 達成率 280.0%</p> <p>・一般管理費 目標 平成26年度から15.0%削減する 根拠 第2期中長期計画 実績 15.3% 達成率 102.0%</p> <p>上記のとおり、令和2年度においても、引き続き適切な業務運営が実施出来ていることから、A評価とした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|---|---|--|---|--|--|
| <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、公表する。 また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。</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、6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>① 給与制度の適正化</p> <p>給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。</p> | <p>底により、業務の効率化を図る。</p> <p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>センター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。平成27年度から令和2年度の6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 具体的な取り組みは、以下のとおりである。 ・中長期展望に立ったキャッシュ・フローの財務管理と年度予算の策定、投資・費用の管理により、収支バランスを取りつつ、必要な投資を計画的に行う。また、非効率・無駄が生じないように、各部門の収支管理を強化するとともに、特に固定費については、将来的な支出に係る適切性を検証するなど、実効性のある経営改善を徹底する。</p> <p>① 給与制度の適正化</p> <p>給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。 また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。 具体的な取り組みは、以</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、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表しているか。 ② 総人件費について、センターが担う役割、診療報酬</p> | <p>○令和2年度の経常収支率は101.9となり、第2期中長期計画期間中は6年連続で100%以上を達成、6年間の通算では102.3%となった。 ○センターの将来像を見据え、建替等の必要な投資・支出を実行していける中長期キャッシュフローの見通しを策定、その設定額に沿って通年の機器投資を一括で審議する等、中長期的な展望に立った財務運営を行った。 ○投資委員会を定例開催し、案件毎の適切性の確認を徹底、固定費に関しても特に人件費につき、通年の増員を一括で審議し全体感のある運営を行った。</p> <p>○給与水準について、業務実績、経営状況、政府の状況等を踏まえ、基本給等を現状維持とした。 ○医師事務作業補助者を増員し、診療報酬の上位基準を取得した。</p> | |
|---|---|--|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 NC等の間において、事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについて共同調達等を進め、コスト削減を図る。</p> | <p>② 材料費等の削減</p> <p>ア 材料費や委託費については、国立高度専門医療研究センター等の中で価格情報などの共有化や仕様書の見直しによりコスト削減に努めるとともに、医薬品及び医療材料等以外についても、医療機器、備品、事務用消耗品等のうち実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の中で共同調達を行う。</p> | <p>下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・給与水準について、国家公務員と同等の職種については、国家公務員に準じ、また、同様の職種がない場合については、社会一般の情勢に適合するよう、民間企業の水準を踏まえ、適切な給与体系となるよう適宜見直しを行う。 ・総人件費については、単純に増加させるのではなく、センターの担う診療に留意し、診療報酬の上位基準が取得できるよう、収益増を視野に入れた増員を計画する。 <p>② 材料費等の削減</p> <p>ア 材料費や委託費については、国立高度専門医療研究センター等の中で価格情報などの共有化や仕様書の見直しによりコスト削減に努めるとともに、医薬品及び医療材料等以外についても、医療機器、備品、事務用消耗品等のうち実施可能なものに45については、国立高度専門医療研究センター等の中で共同調達を行う。</p> <p>具体的な取り組みは、以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・材料費や委託費に係る契約については、中央・東病院での一括契約の優位性を検証したうえで一括契約に切り替え、費用及び事務手続き削減を図る。 ・診療材料については、品目切替時の削減効果維持を徹底する。 ・医薬品については、薬価改定や品目切替時の調達薬価率維持を徹底する。 ・医療機器については、中央・東病院一括調達を実施する。 | <p>上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組んでいるか。</p> <p>○材料費や委託費については、国立高度専門医療研究センター等の中で価格情報などの共有化や仕様書の見直しによりコスト削減に努めるとともに、医薬品及び医療材料等以外についても、医療機器、備品、事務用消耗品等のうち実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の中で共同調達を行っているか。</p> | <p>〈材料費〉</p> <p>○令和元年度より、中央病院、東病院それぞれにおける単独調達を改め、スケールメリットを活用した中央・東病院による一括調達を実施するとともに、新規導入の際には、他病院のベンチマーク調査を行い、必ず平均単価以下の契約になることを徹底して価格交渉を実施することで、医薬品▲1,755,593千円（薬価改定率5.96%に対し削減率11.71%）、診療材料▲175,666千円の削減を実施した。</p> <p>○薬価改定については、改定率に合わせた価格削減を実施し、令和3年度も継続して薬価改定率に伴う削減を目標とするとともに、診療材料については毎月材料委員会において、切り替え時に価格が上がらないよう契約を実施している。</p> <p>〈委託費〉</p> <p>○ベッドメイク、清掃、リネンリース業務などについて、次回更新時に価格削減が可能となるよう仕様の見直しを行った。また、委託費に関しては、人件費単価の増により価格が上昇するケースが多く発生するため、コンサルタントに依頼し他病院のベンチマークの活用出来る仕組みの検討を進め、令和3年度より導入予定である。</p> <p>〈医療機器〉</p> <p>○医療機器についても、共同調達など削減が図られるよう積極的に検証及び交渉を実施しており、放射線機器の保守委託費についても金額の大きい契約となるが、コンサルタントに依頼し</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで60%以上とする。</p> <p>④ 医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求</p> | <p>イ 後発医薬品については、患者負担の軽減や医療費の効率化を通じて限られた資源の有効活用を図り、医療保険財政の改善に資するという観点から積極的に導入し、数量シェアを中長期目標期間中に70%以上にする。</p> <p>③未収金の改善</p> | <p>・輸液ポンプについては、中央・東病院一括調達を実施するとともに、購入方法をリース、購入からレンタル方式を活用した新たな契約方式で調達することにより費用削減を図る。</p> <p>・手術・中材・内視鏡室及び消毒等の業務委託については、中央・東病院一括契約を行い、不均一な委託単価を安価に揃えるよう価格交渉を行う。</p> <p>・外部委託検査については、中央・東病院一括契約を行い、スケールメリットを活用した費用削減に取り組む。</p> <p>・放射線機器の保守委託については、仕様の見直しやベンチマークに基づく価格交渉による費用削減に取り組む。</p> <p>イ 後発医薬品については、患者負担の軽減や医療費の効率化を通じて限られた資源の有効活用を図り、医療保険財政の改善に資するという観点から積極的に導入し、数量シェアを中長期目標期間中に70%以上にする。具体的な取り組みは、以下のとおりである。</p> <p>・新薬の後発医薬品が薬価収載された際には、事務局(薬剤部)で速やかに薬事委員会の審議事項として取り上げ、先発医薬品から積極的に後発医薬品への切替を図る。</p> <p>・電子カルテシステムに一般名処方オーダーを導入し、後発医薬品使用を促進する。</p> <p>③ 未収金の改善</p> | <p>○後発医薬品については、患者負担の軽減や医療費の効率化を通じて限られた資源の有効活用を図り、医療保険財政の改善に資するという観点から積極的に導入しているか。</p> | <p>現契約が適正な価格かベンチマークなどを用いて検証お行い、適正であることを確認した。</p> <p>○令和3年度においても、削減効果が実施できるよう、引き続き一括調達の仕組みを継続予定である。</p> <p>○後発医薬品の導入を推進し、中央・東病院ともに9割を超え、高い実績を維持している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【中央病院】令和2年実績：94.43%（前年度比-1.2ポイント） ・【東病院】令和2年度実績：93.2%（前年度比+1.9ポイント） <p>○電子カルテシステムの導入に合わせて一般名処方オーダーを導入し後発医薬品の促進を図れるよう検討を進めたが、オーダーシステムの導入には多くの追加費用がかかることとなることから、現状、後発医薬品は90%以上を切り替え済みであり、残り10%分は金閥が少額であることから投資に対する効果が見込めないため導入を見送った。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| <p>業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。</p> <p>⑤ 一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最</p> | <p>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、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組む。</p> <p>また、診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。</p> <p>④一般管理費の削減</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課を除く。）について</p> | <p>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、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、医業未収金比率の低減に取り組む。</p> <p>また、診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。</p> <p>具体的な取り組みは、以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医業未収金新規発生については、限度額認定等の制度利用の徹底、支払いに不安がある患者への医事管理課、MSW、財務管理係等の早期介入、預かり金等の検討を行い、発生防止を図る。 ・ 現状の未収金については、金額上位者をピックアップし、重点的に督促（出張督促や支払督促申立制度等）を行い、回収を図る。 ・ 診療報酬請求業務については、診療情報管理士を中心にカルテ記載不備等による算定漏れや返戻・減額査定等防止に努める。 ・ 診療情報管理士及び医師事務作業補助者の体制を強化し請求事務の改善を図る。 <p>④ 一般管理費の削減</p> <p>一般管理費（人件費、公租公課を除く。）について</p> | <p>○診療報酬請求業務については、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図っているか。</p> | <p>○医業未収金比率（令和2年4月～令和3年1月末診療に係る令和3年3月末時点の患者未収金比率）は0.05%となり、昨年度に比べて0.02%マイナスとなり、着実に減少している。</p> <p>○減少取り組みとして、高額かつ督促に応じない未収患者には電子カルテ上に\$マークを付し、医療従事者にもそれとわかるよう明示。\$マーク患者は個別に担当係へ連絡し面談する体制を取っている。また、医事課と連携し高額な放射線治療の自己負担者や身寄りのない一部の入院患者に対して事前に預り金を徴収し、未収金発生の予防に努めている。</p> <p>○他にも、文書や電話での督促を行っており、それでも入金されない患者については順次、出張督促や裁判所による支払督促制度の利用、弁護士による回収委託を行うなど、対策に努めている。</p> <p>○医業未収金（単位：百万円）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>未収金</td> <td>23</td> <td>41</td> <td>33</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>医業収益</td> <td>40,915</td> <td>45,032</td> <td>46,967</td> <td>47,389</td> </tr> <tr> <td>未収金率</td> <td>0.05%</td> <td>0.09%</td> <td>0.07%</td> <td>0.05%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○診療報酬請求業務について、査定減対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 再審査請求復活額 <p>【中央】</p> <p>平成29年度 7,201,195円 平成30年度 1,716,585円 令和元年度 15,199,113円 令和2年度 19,904,220円</p> <p>【東】</p> <p>平成30年度 123,158円 令和元年度 40,000円 令和2年度 1,187,365円 ・ 再審査請求額 <p>【中央】</p> <p>平成30年度 71,887,330円 令和元年度 64,420,492円 令和2年度 65,824,404円</p> <p>【東】</p> <p>平成30年度 10,024,064円 令和元年度 7,289,384円 令和2年度 5,552,150円</p> <p>○令和2年度においては、働き方改革の推進により、会議運営（理事会、執行役員会、全体運営</p> </p> | | 29年度 | 30年度 | R1年度 | R2年度 | 未収金 | 23 | 41 | 33 | 23 | 医業収益 | 40,915 | 45,032 | 46,967 | 47,389 | 未収金率 | 0.05% | 0.09% | 0.07% | 0.05% | |
|---|---|---|--|--|--|------|------|------|------|-----|----|----|----|----|------|--------|--------|--------|--------|------|-------|-------|-------|-------|--|
| | 29年度 | 30年度 | R1年度 | R2年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 未収金 | 23 | 41 | 33 | 23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医業収益 | 40,915 | 45,032 | 46,967 | 47,389 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 未収金率 | 0.05% | 0.09% | 0.07% | 0.05% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|--|--|--|---|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| <p>終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>これらの取組により、中長期目標期間中の累計した損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p> <p>2. 電子化の推進</p> <p>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。</p> <p>また、センターの業務計画(年度計画等)の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、情報セキュリティ対策を推進する。</p> | <p>は、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>2. 電子化の推進</p> <p>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化については、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。</p> <p>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。</p> <p>コンピューターウイルス対策や職員のセキュリティ意識向上など情報セキュリティ対策を推進し、適切な情報の活用及び管理を徹底する。</p> | <p>は、平成26年度に比し、15%以上削減する。</p> <p>具体的な取り組みは、以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> 働き方改革の推進を図るとともに、会議運営の在り方を見直す(資料のペーパーレス化)など、職員のコスト意識の徹底等を図ることにより、引き続き一般管理費の削減を図る。 <p>2. 電子化の推進</p> <p>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化については、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。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。コンピューターウイルス対策や職員のセキュリティ意識向上など情報セキュリティ対策を推進し、適切な情報の活用及び管理を徹底する。</p> <p>具体的な取り組みは、以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度において、原価計算システムを運用・稼働し、これまでの分析等に加え、従来は出来なかった診療科別の収支・費用を把握し、詳細な分析・改善を行うことにより、経営分析等に活用する。 情報の機密性に応じたセキュリティを担保することが可能となる4階層ネットワークの構築を行うとともに、職員マスタの一元管理やユーザ認証基盤を整備するにより、システム間連携を強化し業務効率を向上させる。 診療および研究の現場で分散管理されているデータ・情報を一元的に管理 | <p>○業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化については、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しているか。</p> <p>○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を図っているか。</p> <p>○コンピューターウイルス対策や職員のセキュリティ意識向上など情報セキュリティ対策を推進し、適切な情報の活用及び管理を徹底しているか</p> | <p>会議)の在り方を見直し、タブレットを導入して資料のペーパーレス化を図った。</p> <p>○原価計算システムを導入、費用配賦ルールを構築し稼働させ、従来できなかった診療科別・レジメン別の収支を把握。診療科別の収支悪化要因の分析や、レジメン別の入院・外来収支差の分析等を行い、提言を行った。</p> <p>○3階層ネットワークの再構築については、令和2年度中に作業を完了し、キャンパスネットワークを研究系、プロジェクト系、診療系に層別分けした運用を開始した。今後、業務効率向上のための基盤システムの構築を予定している。</p> <p>○データを一元管理するシステムは、統合データベースとして、病院情報システムリプレイス時に実現予定としていたが、コロナ禍の影響を受け、病院情報システムの更新が令和3年5月なった。</p> <p>○電子申請決裁システムについては、令和2年度に一部導入を行い、申請頻度の高い事務手続き上の申請書については電子的な運用を開始した。今後、上述の統合データベース構築に併せて、診療情報の業務利活用についても進めて行くこととしている。</p> <p>○政府統一基準に則り最高セキュリティアドバイザー業務の調達を行い、理事長をはじめとした、NCC幹部へのヒアリングのもと、ロードマップを作成し、情報セキュリティ対策推進計画の策定等を行った。</p> <p>○また、NCC全職員を対象としたセキュリティ研修・自己点検を実施した。</p> <p>○インフラを支える基盤としてのシステムは令和2年度に調達手続きを終え、令和3年度の運用開始に向けて、導入検討を進めている。</p> <p>○政府統一基準に則り、情報セキュリティ規程及び手順書の改定を実施した。また、マネジメント監査の指摘事項に関する対応を行った。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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、統合的に活用できるシステム、ネットワーク環境基盤および運用体制を構築する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インフラ共通利用に向けた整備（電子カルテ更改後の病院部門システムや事務系などのサーバ共通化などを含む）や診療データおよび研究データの総合的な活用を指向した統合プラットフォームの構築により、情報システムのデータ活用強化に取り組む。 ・政府方針に沿った情報セキュリティ基盤の構築に取り組む。 ・情報システム全体のマネジメント・全体方針を策定し、データ活用を支える運用管理やガバナンスを確保するとともに、アプリケーション、インフラ基盤を業務に悪影響を与えない範囲で統合し、システム導入コストの最適化に取り組む。 ・情報システムの運用管理を徹底する。 | <p><定量的指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ■事務職員を対象としたSD（スタッフデベロップメント）研修を年6回開催する。 ■6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。 ■後発医薬品の数量シェアを中長期目標期間中に70%以上にする。 ■医業未収金比率を0.14%（平成26年度）以下にする。 ■一般管理費（人件費、公租公課を除く）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。 <p><令和元年度の業務実績の評価結果の反映状況></p> | <ul style="list-style-type: none"> ■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8回開催した。 ■経常収益収支率 102.3%（累計平均） ■後発医薬品の数量シェアを拡大した。 【中央病院】令和2年実績：94.43%（前年度比-1.2ポイント） 【東病院】令和2年度実績：93.2%（前年度比+1.9ポイント） ■医業未収金比率 ・0.05% ■一般管理費（人件費、公租公課を除く。）は、平成26年度に比し、15.3%削減した。 〔平成26年度 392,121千円〕 〔令和2年度 332,092千円〕 | |

| 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 | | 関連する政策評価・行政事業レビュー | |

| 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) | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R 2 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 | | | | | | | |
|---|-------|------|--------|--------------|------|---|---|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 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 | |
| | | | | | | 評価 | B |
| 別紙に記載 | | | | | | <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 (定量的指標) なし (定量的指標以外) ① 自己収入の増加に関する事項 具体的には、 ・AMED等からの競争的資金の獲得 ・寄付や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得 ・外部研究費の獲得や診療報酬上位基準の取得・維持 ② 資産及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。 (2) 目標と実績の比較 (定量的指標) なし (3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果) ・外部資金獲得の推進 | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | <p>外部資金については、競争的資金の募集情報を速やかに研究者に提供して応募を促すことや、共同研究の積極的提案を行うこと等により、受入総額で 158.9 億円（対前年度比:117.5%）と、独立行政法人移行後における過去最大の獲得額となった。</p> <p>・知財収支における 9 年連続の黒字達成 知的財産について、特許収入、研究データ、著作物の使用許諾、細胞株の提供等の知財収入が合計 1 億円を超え、また、収支に関して費用の支出を抑えることで高い利益率を維持していることは評価できる。</p> <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他事項> 特になし</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|

4. その他参考情報

目的積立金等の状況

(単位：百万円)

| | 平成 27 年度末 (初年度) | 平成 28 年度末 | 平成 29 年度末 | 平成 30 年度末 | 令和元年度末 | 令和 2 年度末 (最終年度) |
|--------------------|--------------------|-----------|-----------|-----------|--------|--------------------|
| 前期中(長)期目標期間繰り越し積立金 | - | - | - | - | - | - |
| 目的積立金 | - | - | - | 2,125 | 2,125 | - |
| 積立金 | 878 | 2,481 | 1,101 | 370 | 4,831 | 4,878 |
| うち経営努力認定相当額 | | | | | | |
| その他積立金等 | - | - | - | - | - | - |
| 運営費交付金債務 | 123 | 246 | 535 | 313 | 455 | - |
| 当期の運営費交付金交付額(a) | 6,136 | 6,079 | 6,690 | 6,477 | 6,538 | 6,459 |
| うち年度末残高(b) | 123 | 246 | 535 | 313 | 455 | - |
| 当期運営費交付金残存率(b÷a) | 2% | 4% | 8% | 5% | 7% | - |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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5 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「第4 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長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、中長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>がんに関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>具体的には、企業等との治験連携事務局の設置や、患者レジストリ（登録システム）の構築により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。</p> | <p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>ア 日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。</p> <p>イ 民間からの資金を活用するために改正された寄附税制の活用を図り、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 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>ア 日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進め47 する。</p> <p>具体的な取り組みは、以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本医療研究開発機構等からの競争的資金の募集情報を収集し、速やかに研究者に情報提供し、応募を促すことにより、競争的資金の獲得を進める。 施設のパフォーマンス（実施件数、実施症例数、倫理審査所要期間、バイオマーカー検討割合、CRC 支援体制など）に関する情報公開をHP上などで行うとともに、必要に応じて企業訪問による詳細説明・個別対応を行い、企業治験獲得を推進する。 <p>イ 民間からの資金を活用するための寄附税制の活用を図り、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>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> 社会貢献寄附に関心をもつシニア・富裕層が増加傾向にあることを踏まえ、弁護士、税理士、金融機関等外部機関とも連携し、未来のがん研究に対する遺贈寄附の受入を推進する。 国立がん研究センター基金の設立に伴い、寄附金を必要とする当センターの財務的背景、具体的な寄附金の使途・活動成果等の周知を図り、患者と家族を軸 | <p><評価の視点></p> <p>○日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進めているか。</p> <p>○民間からの資金を活用するために改正された寄附税制の活用を図り、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> | <p>○日本医療研究開発機構を始めとする競争的資金の公募情報を速やかに研究者に知らせることで、外部研究費を獲得する機会の向上に努めた。</p> <p>○施設のパフォーマンス（実施件数、実施症例数、倫理審査所要期間、バイオマーカー検討割合、CRC支援体制など）に関する情報公開をHP上などで行い、企業治験獲得を推進、令和2年度は108件の新規治験を開始した。</p> <p>○がん研究に対する遺贈寄付の受入を目的に、弁護士・税理士・金融機関等、遺贈関連の外部機関との連携に取り組んだ結果、大口（5百万円以上）の遺産寄付（遺贈・相続）については、昨年度と同様の5件（合計金額 46百万円）を受け入れた。また、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策を目的とする主要企業（非医療セクター）からの大口寄付の受け入れも寄与し、今年度寄付金合計は2.98億円（1,137件）となった。</p> <p>前年度比較では、金額、件数ともに、それぞれ、76%、37%増加した。件数は、当センターの寄付受入開始以来、初めて1,000件を超え、最高水準となった。</p> <p>○当センターの研究・開発の推進及び基盤整備等の長期資金需要対応の一策として、「国立がん研究センター基金」を今年度4月に設立、10月に受入を開始した。これに合わせて、寄付金を必要とする当センターの財務的背景・資金使途について、理解を深めていただくために、ウェ</p> | <p><評定></p> <p>評定：A</p> <p><目標の内容></p> <p>がん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。また、センター機能の維持、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。</p> <p><目標と実績の比較></p> <ul style="list-style-type: none"> 外部資金の確保に努め、受入額は総額で158.9億円となった。特に、公的競争資金は77.7億円（対前年度比：109.6%）となり、独法移行後において最大の獲得額となった。 両病院の建替整備を見据えた施設整備等長期資金需要対応の一助として、「国立がん研究センター基金」を設立し、令和2年度は過去最高の寄付件数となり、寄付件数・金額ともに大きく実績を伸ばした。 知的財産についても、出願にあたり厳選した知的財産の絞り込みを行った結果、知財関連収入は102,576千円、支出は2,473千円となり、10年連続の黒字を達成し、令和2年度は過去最高額の1億円の営業収益であった。 投資の管理を適切に行い、長期借入金の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、経常収益額に占める借入金残高の割合は、平成22年度の独法移行時の35%から令和2年度は22.8%に低下している。 <p>上記のとおり、令和2年度においても、引き続き適切な業務運営が実施出来ていることから、A評価とした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 外部研究費の獲得や診療報酬の上位基準の取得・維持に努める。</p> | <p>に、企業を含む一般の方々へ寄附者層の拡大に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・プロトコルで規定された試験の手順や検査等、治験の行為に見合った受託研究費の設定を検討する。 <p>ウ 外部研究費の獲得や診療報酬の上位基準の取得・維持に努める。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本医療研究開発機構等からの競争的資金の募集情報を収集し、速やかに研究者に情報提供し、応募を促すことにより、競争的資金の獲得に取り組む。 ・「組織」対「組織」による大規模な共同研究費の獲得を目的とし、国内外メガファーマとの包括連携を推進していく。 <p>また、産学連携活動のボーダレス化に伴う海外企業との契約（共同研究契約、ライセンス契約）締結を見越し、国際契約のリテラシーを高めるとともに、国際契約実務に習熟した弁護士との連携体制を構築する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年4月の診療報酬改定に伴い、取得可能な施設基準等の洗い出しを行うとともに、従来の施設基準等については、引き続き毎月の状況を注視の上、算定件数の減少等に対しては、原因分析及び改善策を講じ | <p>○外部研究費の獲得や診療報酬の上位基準の取得・維持を図っているか。</p> | <p>ップサイトのリニューアル、パンフレットの作成及びダイレクトメールを実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○今年度も出願にあたり厳選した知的財産の絞り込みを行った結果、知財関連収入は102,576千円、支出は2,473千円となり、100,103千円の黒字を確保することが出来た。 ○当センターは、一昨年度紺綬褒章の公益団体として認定を受けているが、今年度は5件の紺綬褒章授与申請を行い、うち、一般の方々2名を含む計3名の方の受章が公表された。 ○東病院では、治験受託における費用算定において、各試験業務のポイント別算定を行い、費用算出基準を明確化した上で、マイルストーン方式の請求による受託契約を進めた。また、諸外国と同様のベンチマーク型コスト方式による治験算定について試験的に実施した。 <ul style="list-style-type: none"> ○日本医療研究開発機構を始めとする競争的資金の公募情報を速やかに研究者に知らせることで、外部研究費を獲得する機会の向上に努めた。 ○国内外のメガファーマとの包括連携を推進する中、今年度は新たにGSKグラクソ・スミスクライン社との契約を締結することができた。 ○また、海外の製薬企業との共同研究契約が増加する中、これらリスクの高い契約については、米英法務実務に習熟した渉外弁護士に契約レビューを依頼、リスクの低減に努めている。 ○全国のがんセンターと比較等を行いながら、取得可能な施設基準を洗い出しを行い、診療報酬の上位基準を取得・維持し、自己収入の増加に努めた。実績は以下のとおり。 <p>【中央病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助体制加算1（25対1） ・遺伝性腫瘍カウンセリング加算 ・認知症ケア加算1 ・早期栄養介入管理加算（特定集中治療室管理料1） ・腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈） ・腹腔鏡下腔式子宮全摘出術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） ・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術 ・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術をく踏む） ・腹腔鏡下十二指腸局所切除術 ・腹腔鏡腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） ・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合） | |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>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</p> | <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>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。</p> | <p>る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経営会議により診療情報の把握・分析を行うとともに、各部門の調整、提案・実行・評価を行い上位基準の取得に取り組む。 <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項</p> <p>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。</p> | <p>主な評価指標</p> <p>○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</p> | <p>【東病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・せん妄ハイリスク患者ケア加算 ・がん患者指導管理料ニ ・小児科外来診療料 ・外来排尿自立指導料 ・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。） ・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術 ・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡 ・手術用支援機器を用いる場合） ・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合） ・看護職員夜間配置加算（12：1） ・腹腔鏡下腔式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） ・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） ・腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） ・医師事務作業補助体制加算1（20：1） ・外来栄養食事指導料の注2に規定する施設基準 ・連携充実加算 ・腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの） ・経気管支凍結生検法 ・悪性腫瘍病理組織標本加算 ・医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術（遺伝性乳癌 ・卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術に対する乳房切除術） ・骨髄微小残存病変量測定 ・HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定） ・腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。） ・画像診断管理加算3 ・CT撮影及びMRI撮影 <p>○長期借入金については、センターの機能の維持・向上を図りつつ、計画的に投資を行い償還確実性が確保できる範囲とし、適切なものとなるよう努めている。この結果、経常収益に対する借入金の割合は22.8%となり、独法移行直後の35.0%から大幅に低下。財務体質として長期借入</p> | <p>自己評価</p> |
|--|--|--|---|--|-------------|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|---------------|---|---|--|---|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| ものとなるよう努めること。 | <p>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。</p> <p>(1) 予算 別紙1 (2) 収支計画 別紙2 (3) 資金計画 別紙3</p> <p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>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</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画なし</p> <p>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画なし</p> <p>第7 剰余金の使途</p> | <p>そのため、大型医療機器や設備等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。</p> <p>(1) 予算 別紙1 (2) 収支計画 別紙2 (3) 資金計画 別紙3</p> <p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>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</p> <p>第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 根戸宿舎敷地の処分及び鶴見宿舎敷地の国への譲渡について、関係者との調整の上、必要な手続きを進める。</p> <p>第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計画なし</p> <p>第7 剰余金の使途</p> | <p>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ているか。</p> <p>○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。</p> <p>○短期借入金について、借り入れ理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。</p> | <p>金の償還確実性が向上し、運営上適切なものとなっている。</p> <p>○大型医療機器等の投資に当たっては、投資委員会において審議を行い、個別に十分な審査のもとに償還確実性を確認しながら行っている。</p> <p>該当なし</p> <p>○根戸宿舎敷地については、平成30年4月に関東財務局から根戸宿舎敷地と財務省所有地の交換の提案があり調整を行ってきた。平成31年4月に交換用地が示されたが、交換後の土地の価格は、交換前の価格より低くなる可能性が高いことから、センター側も鑑定評価を行った。</p> <p>○令和2年6月10日に財務省(関東財務局)と協議実施し、国有地側地面下に空洞があり宿舎側まで広がっている可能性もあることから、改めて財務省にて国有地の調査が行われており、引き続き調整を実施している。</p> <p>○鶴見宿舎敷地については、関東財務局横浜財務事務所宛て移管申請を行った。現在、厚生労働省にて財務省に対しての国庫納付に向けた手続きを進めている。</p> <p>該当なし</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---------|--------|---------------|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--------------------------------------|--|
| | <p>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。</p> | <p>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。具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度においては、第2期中長期目標期間最終年度であることから、剰余金が生じた場合は、将来の投資（中央・東病院の建替整備他）に向けて、次期中長期へ繰り越すとともに、前年度の経常収支を上回った場合は、目的積立金（経営努力認定）として必要な手続きを行う。 | <p>○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ているか。</p> <p><令和元年度の業務実績の評価結果の反映状況></p> | <p>○決算において剰余が発生したため、積立金への振替を行った。</p> | |
|--|--|---|--|--------------------------------------|--|

| 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 | | 関連する政策評価・行政事業レビュー | |

| 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) | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2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 | | | | | | |
|---|-------|------|--------|--------------|------|---|
| 中長期目標 | 中長期計画 | 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 B <評価に至った理由> (1) 主な目標の内容 (定量的指標) なし (定量的指標以外) ① 法令遵守等内部統制の適切な構築 具体的には、 ・内部統制の充実、強化のための組織等の体制整備 ・研究不正を事前に防止する取り組みの強化 ・業務方法書に基づく業務運営 ・職員の意識改革やガバナンスの一層の強化 ② その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む） 具体的には、 ・施設・設備整備に関する事項（計画的な投資） ・人事システムの最適化 ・医療従事者の離職防止や復職支援 ・積極的な情報発信 (2) 目標と実績の比較 |
| 別紙に記載 | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | | <p>(定量的指標) なし</p> <p>(3) その他考慮すべき要素 (定量的指標以外の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・労働環境の整備 子育て世代の労働環境を整備するため、院内保育所の0歳児受入児童数の拡充のための体制整備や、医師の業務負担軽減のため、医師事務作業補助者の配置による書類作成業務等の負担軽減の実施、夏期休暇の取得にあたっての柔軟な運用への見直しを実施した。 ・障害者雇用の推進 障害者雇用促進法の法定基準を上回る雇用を達成。個々の状況に応じた業務分担、電話への対応、業務フォローのための「ジョブコーチ」導入など、円滑な就労環境の整備に取り組んでいる。 <p>(4) 評定 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。</p> <p><今後の課題> 特になし</p> <p><その他事項> 特になし</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|---|

4. その他参考情報

| |
|--|
| |
|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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6 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。</p> <p>また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。</p> <p>更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> | <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。</p> <p>また、研究不正に適切に対応するため、研究不正を事前に防止する取り組みを強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。</p> <p>更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、センターが毎年度策定する「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>併せて、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。</p> | <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。</p> <p>また、研究不正に適切に対応するため、研究不正を事前に防止する取り組みを強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。</p> <p>更に、公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、センターが毎年度策定する「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>併せて、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人の業務運営に関する重要事項の決定等について、理事長を議長とする理事会(外部理事を含む)及びセンター各部門長を構成員とする執行役員会を定期的に開催(原則、月1回)するとともに、医療・経済等に精通し、高い見識を有する者で構成する顧問会議を開催(原則・年1回)し、法人運営に対する意見を聴取するなど、内部統制の充実・強化について必要 | <p><評価の視点></p> <p>○内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図っているか。</p> <p>○研究不正に適切に対応するため、研究不正を事前に防止する取り組みを強化し、管理責任を明確化しているか。</p> <p>○公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、センターが毎年度策定する「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。</p> <p>○「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図っているか。</p> | <p>○法人の業務運営に関する重要事項の決定等について、理事長を議長とする理事会(外部理事を含む)及びセンター各部門長を構成員とする執行役員会を毎月開催し、法人運営に対する検討及び決定を実施した。</p> <p>○「研究に携わる者の行動規範」「研究活動における不正行為の防止に関する規程」等に基づき、被験者保護及び研究不正をテーマとした研究倫理セミナーや、研究費の不正をテーマとしたコンプライアンス研修を開催し、職員へ周知啓発を行った。</p> <p>○計画に沿い共同入札の実施による調達の効率化、契約審査委員会及び契約監視委員会での随意契約、一者応札案件等の検証による競争性の確保等を行うことに努めた。引き続き「調達合理化計画」の取り組みを推進していく。</p> <p>○理事会及び執行役員会を毎月開催し、業務の事業の進捗状況等を確認するとともに、契約審査委員会及び契約監視委員会を開催し、適切な事務処理を実施した。</p> <p>○また、内部統制の推進及びリスク管理対策に取り組むため、内部統制推進委員会・リスク管理委員会合同会議を開催し、内部統制の充実・強化を図った。</p> <p>○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件実施するとともに、監査後の改善状況をモニタリングしフォローアップすることにより、センター各部門の業務改善及び業務効率の向上を図るとともに、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>○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ための資料として活用することとした。</p> <p>○6ナショナルセンターの監事連絡会議を開催し、情報共有及び監査水準の向上に努めた。</p> | <p><評定></p> <p>評定：B</p> <p><目標の内容></p> <p>コンプライアンス体制の強化等により、内部統制の一層の充実・強化や研究費の不正防止の取組の強化を図る。センター機能の維持・向上、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案し、施設・設備の計画的な整備に努める。人事システムの最適化を図るとともに、センターの使命、業務等に関して国民に積極的な広報を行う。</p> <p><目標と実績の比較></p> <p>目標に対し、以下のとおり、内部監査、施設整備、人事交流等を行うとともに、広報に積極的に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、多角的な視点からハイリスクとなる事項への集中的な内部監査を実施した。また、監査後の改善状況をモニタリング、フォローアップを行うことにより、センター各部門の業務改善及び業務効率の向上を図った。 ・研究に関しては研究倫理セミナーや研究費に関するコンプライアンス研修を開催し、職員へ周知啓発を実施した。また、チェックリストによる研究費の点検を実施し、その結果に基づき改善を徹底するとともに、取引業者に対する調査を実施するなど、研究費の不正使用防止策を強化した。 ・人事システムについては、人材の適切な流動性を有した組織としていくため、在籍出向制度やクロス・アポイントメント制度を用いて、国、独立行政法人、国立大学法人、民間等と積極的な人事交流を行うとともに、民間から専門的な知識や経験を有する人材を確保した。 ・広報については、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・治療法に関して、プレスリリースや取材対応など積極的な情報発信に努めるとともに、公共的な情報ソースであるFacebookやYouTubeの活用によりタイムリーな情報発信を行い、幅広い世代に向けた情報提供の推進により、メディア掲載数は高いレベルを維持している。 |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|-------|---|--------|---------------|--|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | | <p>な対策等を講じることとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種倫理指針及びガイドラインに基づき策定した「行動規範」および「不正行為の防止に関する規程」等により、研究不正に係る責任体制の確立と運用を進める。 また、「研究倫理セミナー」による教育や、論文元データの一定期間の保存の義務づけなどにより研究不正の事前防止に取り組む。 ・共同入札の実施による調達効率化、契約審査委員会及び契約監視委員会での随意契約、一者応札案件等の検証による競争性の確保等を行うことにより、「調達合理化計画」の取り組みを推進する。 ・理事会及び執行役員会を定期的（原則、月1回）に開催し、必要に応じて中長期計画及び年度計画の進捗・達成状況等を確認するとともに、適正な契約（物品購入、業務委託など）事務を遂行するため、契約審査委員会（原則、月1回）及び契約監視委員会（四半期毎に1回）を開催する。 ・また、内部統制の推進及びリスク管理対策に取り組むため、内部統制推進委員会・リスク管理委員会合同会議を開催（年2回程度）し、定期的に法人におけるリスク事象の見直しを図るなど、内部統制の充実・強化について必要な対策等を講じることとする。 ・これらの取り組みにより、業務方法書に定める事項が確実に運用されているかを確認することとする。 ・内部監査（現場実査）において改めて重点監査項目を設定して、ハイリスクと | | | <p>上記のとおり、令和2年度においても、引き続き適切な業務運営が実施出来ていることから、B評価とした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）</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>2. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>中長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4のとおりとする。</p> <p>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <p>積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、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。</p> | <p>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>また、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するとともに、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>2. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>中長期計画の別紙4「施設・設備に関する計画」やセンターの経営状況等を踏まえ、償還確実性を重視し、優先度の高い整備から計画的に行う。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「施設・設備に関する計画」の中で償還確実性を重視するとともに、優先度の高い整備から進める。（手術関連施設等整備工事/次世代外科内視鏡治療開発/センター 新築整備工事/新総合棟建築・解体等工事/医療機器等整備） <p>(2) 積立金の処分に関する事項</p> <p>積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、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。</p> | | <p>○築地キャンパス建替計画に従い、国際交流会館及び旧研究棟を解体した。また、大規模改修については、両キャンパスとも優先順位をつけながら中期的な計画を策定し、改修を進めた。</p> <p>○電子カルテ更改については、全体計画に基づき、東病院での導入を行い、中央病院の導入に向けての手続きを進めた。</p> <p>○医療機器については、投資の審査基準を策定し、必要性等を明確にした上で、投資委員会で審議し、計画的に整備した。</p> <p>○次期中長期計画での建替計画などを着実に実施出来るよう、積立金の繰越を行った。</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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) 人事の最適化に関する事項</p> <p>医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。</p> <p>また、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に進める。</p> | <p>(3) 人事システムの最適化</p> <p>職員が業務で発揮した能力、適正、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継続し、当該制度の適切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>ア 人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行い、有為な人材育成や能力開発を図る。</p> | <p>(3) 人事システムの最適化</p> <p>職員が業務で発揮した能力、適正、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継続し、当該制度の適切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>ア 人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行い、有為な人材育成や能力開発を図る。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・プロパー職員のみによらず、国、国立病院機構等との官民を交えた人事交流やクロスアポイント制度を利 | <p>償還に充てているか。</p> <p>○職員が業務で発揮した能力、適正、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継続し、当該制度の適切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、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行い、有為な人材育成や能力開発を図っているか。</p> | <p>○評価者、被評価者に対して、業績評価の研修を実施し、制度の適切な運用を図った。</p> <p>○業績評価制度における評価者の見直しや評価表の一部を修正し、適切に評価できるよう改訂した。</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、看護師等を派遣している。(AMED 5名、PMDA 10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)</p> <p>○優秀な人材を持続的に確保する観点から、国立大学法人・研究開発法人とクロス・アポイントメント制度を用いて人事交流を行い、研究成果の最大化を図っている。(東京大学1名、長崎大学1名、名古屋大学1名、京都府立医科大学2名、東</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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 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>ウ 障がい者が、その能力と適正に応じた雇用の場に就き、地域で自律できる社会の実現に貢献するため、障がい者の雇用を推進するとともに、サポート要員の確保など働きやすい環境の整備にも取り組む。</p> | <p>イ 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>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「仕事と子育ての両立」を啓発し、院内保育所を充実させる。医師本来の役割が発揮できるよう、医師事務作業補助者を増員するなど、医師のタスクシフティングに努める。 <p>また、働きやすい職場環境の整備のため、休暇制度を改正する。</p> <p>ウ 障がい者が、その能力と適正に応じた雇用の場に就き、地域で自律できる社会の実現に貢献するため、障がい者の雇用を推進するとともに、サポート要員の確保など働きやすい環境の整備にも取り組む。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者支援施設と協力し、引き続き障害者の雇用を推進する。 <p>また、ジョブコーチを確保、教育し、障害者の働きやすい環境の整備に取り組む。</p> <p>エ 医療経営、財務マネジメント、情報システム等事務部門で専門分野を担う人材の育成に引き続き取り組む。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</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>○障がい者が、その能力と適正に応じた雇用の場に就き、地域で自律できる社会の実現に貢献するため、障がい者の雇用を推進するとともに、サポート要員の確保など働きやすい環境の整備にも取り組んでいるか。</p> | <p>京理科大学2名、国立成育医療研究センター1名、日本医療研究開発機構1名)</p> <p>○「仕事と子育ての両立」を啓発し、院内保育所を充実させるため、0歳児の受入れを増加させることを検討した。</p> <p>○医師本来の役割が発揮できるよう、医師事務作業補助者を増員した。医師のタスクシフティングを円滑に進めるため、医師事務作業補助業務等検討委員会を発足させシフトさせる業務について検討を行っている。</p> <p>○働きやすい職場環境の整備のため、休暇制度を改正し、夏季限定としていた特別休暇を年間で使用できるリフレッシュ休暇に改めるとともに翌年度への繰り越しも可能とした。</p> <p>○障害者支援施設と協力し、障害者の雇用を推進した。また、ジョブコーチを1名補充し、障害者の働きやすい環境の整備に取り組みを行った。</p> <p>○簿記研修、・高度がん医療を担う医療機関に求められる経営等に関する研修、投資・契約に係る事務職員研修などを実施し、専門分野を担う人材の育成を行った。</p> <p>○研究成果を生み出し、その成果を社会に還元するための方策として、若年研究者、女性研究者、外国人研究者を積極的に採用するよう務めた。女性研究者や外国人研究者の能力の活用のために、多</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 | |
|-------|--|---|--|--|------|
| | | | | 主な業務実績等 | 自己評価 |
| | <p>なお、上記については、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成20年法律第63号）第24条に基づいて策定した「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。</p> <p>(4) 人事に関する方針</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。 特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。 また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。</p> | <p>・医療経営士研修、病院経営研修、医療情報研修などを通じ、専門分野を担う人材の育成に取り組む。</p> <p>なお、法人の人材確保・育成にあたっては、「科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律」（平成20年法律第63号）第24条に基づいて策定した「人材活用等に関する方針」に則って取り組む。 具体的な取り組みは、次のとおりである。 ・研究成果を生み出し、その成果を社会に還元するための方策として、若年研究者、女性研究者、外国人研究者を積極的に活用する。若年研究者を迎えるために、自立と活躍の機会を与える仕組みの導入、女性研究者や外国人研究者の能力の活用のために、多様な働き方に十分対応するための保育所の充実やテレワークの推進、外国人の生活環境の整備などに取り組む。</p> <p>(4) 人事に関する方針</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。特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。 また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。 具体的な取り組みは、次のとおりである。</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、経営に十分配慮しているか。 ○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ているか。</p> | <p>様々な働き方に十分対応するための保育所の受入れ体制の充実や在宅勤務の推進を図った。</p> <p>○新型コロナウイルスの蔓延する中で、良質な医療を効率的に提供していくため、医療従事者については、医療環境の変化に柔軟に対応するとともに、施設基準に合致するよう配置し、医業収益の減少を招くことのないよう適正な配置とした。また、コロナ患者を受け入れる病棟を確保するなどの対応も行った。 ○看護師の業務改善の一貫として、看護補助者の派遣を取り入れた。それに伴い、急性期看護補助加算の上位基準が取得できるよう配置の見直しを図った。 ○看護師等の意向調査を早期に実施し、職員の希望等を把握するとともに、エンゲージメントなどの職員満足度調査を8月に実施し、その結果を基に離職防止策について検討した。 ○診療科長（病院5名）、研究分野長（研究所2名）などの幹部職員の採用については、公募によることを基本とし、あるいはクロスアポイントメ</p> | |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 令和2年度計画 | 主な評価指標 | 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) その他の事項</p> <p>業務全般については、以下の取組を行うものとする。</p> <p>① 的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」(平成26年9月2日総務大臣決定)に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。</p> <p>② 決算検査報告(会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「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)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施するものとする。</p> | <p>(5) 広報に関する事項</p> <p>センターの使命や果たしている役割・業務等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページや記者会見等を通じて積極的な情報発信に努める。</p> | <p>(5) 広報に関する事項</p> <p>センターの使命や果たしている役割・業務等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページや記者会見等を通じて積極的な情報発信に努める。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・分かりやすい文章や視覚表現となるよう工夫するとともに、FacebookやYouTubeのさらなる活用により情報発信の推進に取り組む。 ・ホームページのアクセシビリティ向上に取り組む。 | <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>ント制度を活用するなど、優秀な人材を採用できた。</p> | |