

独立行政法人国立がん研究センター
平成 2 2 年度業務実績評価シート

目次

評価区分	22年度計画記載項目	頁
評価シート 1	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	1
	1. 研究・開発に関する事項	1
	(1)臨床を志向した研究・開発の推進	1
評価シート 2	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	15
	1. 研究・開発に関する事項	15
	(2)病院における研究・開発の推進	15
評価シート 3	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	21
	1. 研究・開発に関する事項	21
	(3)担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進	21
評価シート 4	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	46
	2. 医療の提供に関する事項	46
	(1)高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	46
評価シート 5	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	50
	2. 医療の提供に関する事項	50
	(2)患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	50
評価シート 6	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	58
	2. 医療の提供に関する事項	58
	(3)その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供	58
評価シート 7	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	62
	3. 人材育成に関する事項	62
評価シート 8	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	66
	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	66

評価区分	22年度計画記載項目	頁
評価シート 9	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置	74
	5. 国への政策提言に関する事項	74
	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項	75
評価シート 10	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	81
	1. 効率的な業務運営に関する事項	81
	(1)効率的な業務運営体制	81
評価シート 11	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	86
	1. 効率的な業務運営に関する事項	86
	(2)効率化による収支改善	86
	2. 電子化の推進	91
評価シート 12	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置	99
	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築	99
評価シート 13	第3 予算、収支計画及び資金計画	105
	第4 短期借入金の限度額	106
	第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画	106
	第6 剰余金の使途	106
評価シート 14	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	110
	1. 施設・設備整備に関する計画	110
	2. 人事システムの最適化	110
	3. 人事に関する方針	111
	4. その他の事項	114

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
第2 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 1. 研究・開発に関する事項 (1)臨床を志向した研究・開発の推進 高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のため、臨床を指向した研究を推進し、優れた研究・開発成果を継続的に生み出していくことが必要である。このため、センターにおいて以下の研究基盤強化に努めること。 ① 研究所と病院等、センター内の連携強化 ② 「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」(平成19年4月26日内閣府・文部科学省・厚生労働省・経済産業省)に基づく、産官学が密接に連携して臨床研究・実用化研究を進める「医療クラスター」の形成等、国内外の産業界、研究機関及び治験実施医療機関等との連携 ③ 研究・開発に係る企画及び評価体制の整備 ④ 効果的な知的財産の管理、活用の推進	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 1. 研究・開発に関する事項 がんによる死亡者(がんの年齢調整死亡率(75歳未満))の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するため患者アンケート等により実態を把握するとともにがん対策に資する研究に取り組み、研究成果の社会への還元を促進する。 未だ解明されていない難治がん等の原因究明やがんの発生・進展・転移の機構解明を推進し、先進医療として認められるような高度先駆的な予防・診断・治療技術を開発するとともに、国内及び国際的な標準医療の確立と改善に貢献するのみならず先駆的な医療を世界に情報発信していく。 これらの研究等について世界をリードする水準で実施していくための体制を充実する。特に、病院においては、最新の知見に基づいた標準的治療の開発のみならず高度先駆的ながんの診断・治療などの新しい医療技術の臨床開発に取り組むための体制を整備する。 また、センターは、がん分野の基礎研究、公衆衛生研究及び臨床研究(治験を含む。)推進のために、研究の統括や調整を行う。そのための研究基盤を構築・提供し、研究評価とともに研究資源の適切な活用を図っていく。	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 1. 研究・開発に関する事項 (1)臨床を志向した研究・開発の推進 ①研究所と病院等、センター内の連携強化 研究の成果を臨床の実用化やがん対策につなげるために、研究所、がん予防・検診研究センター、がん対策情報センター、病院が高度専門性を有した上で、トランスレーショナルリサーチの推進のために相互の機能の強化と連携を図り、基礎研究部門と臨床研究部門間での共同研究(年間20件以上)や若手研究者を中心とした人事交流を推進する。「先端医療開発推進会議」を設置し革新的医療・予防法の開発や標準医療の確立に資する成果の継続的な作出を目指す。	第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置 1. 研究・開発に関する事項 ①研究所と病院等、センター内の連携強化 (1)臨床を志向した研究・開発の推進 ア トランスレーショナルリサーチを推進するための体制整備 ○研究の成果を臨床の実用化やがん対策につなげるとともに、臨床現場の課題を研究現場に提起するため、理事長直属の組織として学際的研究支援室(MDR支援室)を設置し、同室を中心とした活動を通じて研究所と病院の新たな連携体制を構築した。【平成22年8月】 ○研究所の組織を見直し、従来の11部、4室、8プロジェクトを23分野、2室に再編し、効率的な研究業務を推進する体制を整備した。【平成22年11月】 ○研究所と中央病院の研究者による定例意見交換会を新たに開始した。【計10回開催】 ○臨床側が臨床面での問題点を提示し、基礎研究者を含めたディスカッションによりブレークスルーにつなげるリサーチ・カンファレンスを開始した。【平成23年2月～, 1回開催, 毎月開催予定】 【説明資料】 事業概要20頁「リサーチ・カンファレンス(ファイヤリングディスカッション)～病院と研究所の連携強化～」 イ 基礎研究部門と臨床研究部門との共同研究 ○中央病院と研究所の間及び東病院と臨床開発センターの間で、基礎研究部門と臨床研究部門が連携して様々な臓器がんの組織マイクロアレイ、ゲノム解析、エピゲノム解析、プロテオーム解析、発現解析に関する研究を実施した。 【基礎研究部門と臨床研究部門との共同研究件数】 45件

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	(1)臨床を志向した研究・開発の推進 ①研究所と病院等、センター内の連携強化 研究の成果を臨床の実用化やがん対策につなげるために、研究所、がん予防・検診研究センター、がん対策情報センター、病院が高度専門性を有した上で、トランスレーショナルリサーチの推進のために 相互の機能の強化と連携を図り、基礎研究部門と臨床研究部門間での共同研究(年間20件以上)や若手研究者を中心とした人事交流を推進する。「先端医療開発推進会議」を設置し革新的医療・予防法の開発や標準医療の確立に資する成果の継続的な作出を目指す。 ②研究基盤の整備 センターが取り組むべき分野の研究基盤を整備していくために、臨床試料及び情報を研究に活用するための体制等を構築していく。	②研究基盤の整備 臨床試料及び情報を研究に活用するため手術検体を中心にセンター内バイオバンクを整備し、手術検体の新規保存件数を1,300件以上とする。	ウ 基礎研究部門と臨床研究部門間での人事交流の推進 ○研究所化学療法部の任意研修医を中央病院病理科に派遣し、肺がんの病理診断について短期研修を受けさせた。 ○研究所分子病理分野実験室に中央病院スタッフ・レジデントを共同研究のため滞在させる等、人事交流をエ 「先端医療開発推進会議」の設置 ○「先端医療開発推進会議」を設置し、同会議のがん研究開発費研究企画・事前評価部会において、平成23年度がん研究開発費の研究方針等を策定するとともに、同方針等に基づき、平成23年度研究計画をセンター内から募集し、応募のあった研究計画について事前評価を実施し、平成23年度採用研究計画とその研究費配分額を内定した。 【説明資料】 事業概要13頁「先端医療開発推進会議の設置」 ②研究基盤の整備 ア センター内バイオバンクの整備 ○「先端医療開発推進会議」の下にバイオバンク調整委員会を設置し、センター内の各部門で保管してきた手術検体病理組織試料等の保存状況を把握するとともに、一元的に管理するための体制を整備した。 ○手術検体病理組織試料等の提供について、従来の同意方式(明確な非同意の意思表示がない場合の見なし同意を許容)を見直し、同意の意思表示を要件とする新たな包括同意方式を導入することとし、個別説明を行うリサーチ・コンシェルジェの配置等、新たな包括同意方式への移行の準備を進めた。 ○新たな包括同意書に基づき、初診患者の血液検体を採種・保存するためのシステムの構築を進めた。 ○バイオバンクについて、他のナショナルセンターにも包括同意方式の導入を働きかけるなど、6ナショナルセンター共同の取り組みに向けて調整を進めた。 【手術検体の新規保存件数】 1,586件 【説明資料】 事業概要13頁「先端医療開発推進会議の設置」 事業概要14頁「全初診患者を対象にした新包括同意の立ち上げ(ゲノムの利用)」 事業概要15～16頁「バイオバンク整備と、包括同意の刷新による全初診患者への研究採血依頼」 事業概要17頁「初診患者に対する包括同意文書を用いた研究協力依頼」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	③臨床研究の推進のための中核機能の強化 また、臨床研究の推進のために、センターで行う臨床研究を支援する体制及び多施設共同臨床研究の中核機能を担うためのデータセンター等の整備を行う。 中期目標の期間中に、センターが直接的又は間接的に支援した臨床試験について、学会等が作成する診療ガイドラインに5件以上採用されることを目指す。 平成21年度末現在、通算で肺癌2件、胃癌6件、食道7件、婦人科腫瘍2件、乳癌2件と臓器領域毎の偏りがあるが、今後、大腸、肝胆膵、泌尿器、脳腫瘍、血液腫瘍等の領域の強化を目指す。 また、中期目標の期間中に、センターが、直接的又は間接的に実施する臨床研究実施機関の訪問監査(科学性・倫理性の確認調査)について、都道府県がん診療連携拠点病院の20%、地域がん診療連携拠点病院の10%以上の実施を目指す。	③臨床研究の推進のための中核機能の強化 臨床研究の推進のために、センターで行う臨床研究を支援する体制及び多施設共同臨床研究の中核機能を担うためのデータセンター等を設置する。 センターが直接的又は間接的に支援した臨床試験について、学会等が作成する診療ガイドラインに1件以上採用されることを目指す。平成21年度末現在、臓器領域毎の偏りがあるが、今後、大腸、肝胆膵、泌尿器、脳腫瘍、血液腫瘍等の領域の強化を目指す。 また、センターが、直接的または間接的に実施する臨床研究実施機関の訪問監査(科学性・倫理性の確認調査)について、がん診療連携拠点病院を中心に、年間10医療機関以上の施設訪問監査を行う。	③臨床研究の推進のための中核機能の強化 ア 臨床研究支援体制及び多施設共同臨床研究の中核機能を担うためのデータセンターの整備 ○都道府県がん診療拠点病院連絡協議会(事務局:国立がん研究センター)の下に臨床試験部会を設置し、多施設共同によるがん治療薬に関する臨床試験の効率的な実施と質の担保のため、がん臨床開発ネットワークの構築に着手した。【第1回会合を平成23年1月に開催】 【説明資料】 事業概要31頁「臨床試験部会とがん臨床開発ネットワークの概要」 ○がん対策情報センターにおいて、35研究班の臨床試験を直接支援するJCOGデータセンター/運営事務局を運営した。 ○多施設共同研究のWeb症例登録システムを構築し、臨床試験支援体制の整備を推進した。 イ 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用 ○センターが支援した臨床試験について、大腸癌診療ガイドラインに採用された。 【ガイドラインへの採用数】 1件 ウ 臨床研究実施機関の訪問監査の実施 ○センターが、直接的または間接的に実施する臨床研究実施機関の訪問監査を12医療機関に対して行った。 【訪問監査医療機関数】 12医療機関 (近畿大学、神奈川がんセンター、京都医療センター、筑波大学、東京大学、大阪府立成人病センター、順天堂大学、四国がんセンター、東邦大学医療センター大橋病院、名古屋第二赤十字病院、久留米大学、国立がん研究センター東病院)

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	④産官学等との連携強化 「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」等を踏まえ、国内外の大手・ベンチャー企業等の産業界、先端研究施設、主要がんセンター等と「医療クラスター」を形成して先端的な臨床研究を推進するために、産官学連携を支援する産官学連携オフィス等の整備を行う。また、クラスター内での積極的な共同研究推進のための協議の場の設定及び早期臨床開発試験をつかさどるデータセンターを整備する。 これにより、平成21年度に比し、中期目標の期間中に、共同研究件数、治験実施件数及び国際共同治験実施数について各々5%以上の増加を目指す。	④産官学等との連携強化 「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」等を踏まえ、国内外の大手・ベンチャー企業等の産業界、先端研究施設、主要がんセンター等と「医療クラスター」等を形成して先端的な臨床研究を推進するために、産官学連携を支援する産官学連携オフィス等の整備を行う。また、クラスター内での積極的な共同研究推進のための協議の場の設定及び早期臨床開発試験をつかさどるデータセンターを整備する。 受託契約の複数年化、治験経費の出来高算定を実現し、国際共同治験を含む治験を委託されやすい体制の整備を行う。 これにより、平成21年度に比し、共同研究件数、治験実施件数及び国際共同治験実施数について各々1%以上増やす。	④産官学等との連携強化 ア 産官学連携を支援する産官学連携オフィス等の整備 ○政府の医療イノベーション会議や内閣官房医療イノベーション推進室との連携のもと、産学官一体の体制によりがん医療分野における研究基盤整備や臨床研究・治験の活性化等に向けた総合的な取り組みについて検討・調整するため、センター内に「ナショナルイノベーション推進室」を設置した。【平成23年2月】 【説明資料】 事業概要124頁～125頁「ナショナルイノベーション推進室の設置」 ○共同研究は知的財産戦略室、受託研究は研究企画室、研究者主導研究は学際的研究支援室(MDR支援室)を窓口とし、相互に有機的な連携が図れる体制を整備した。 ○東病院臨床開発センターに産学官連携の拠点となるプロジェクト棟を設置した。【平成23年1月開所】 【説明資料】 事業概要21頁「産官学連携拠点の整備(臨床開発センター・プロジェクト棟)」 ○東京大学大学院工学系研究科との間で、医工連携に関する科学技術の向上と医療現場への応用の促進に関する連携協力協定を締結した。【平成23年2月】 イ 医療クラスター内での積極的な共同研究推進のための協議の場の設定 ○国立高度専門医療センターの理事長・総長会議を定期的に開催し、6センターが密接に協力して、大学、学会、産業界、がん診療連携拠点病院などと連携した共同研究体制の構築に向けた検討を実施した。【22年度は国立がん研究センターが事務局で計4回開催】 【説明資料】 事業概要22頁「6ナショナルセンターの有機的連携」 ○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の下に臨床試験部会を設置し、がん臨床開発ネットワークの構築に着手した。 【説明資料】 事業概要31頁「臨床試験部会とがん臨床開発ネットワークの概要」 ○東病院において、先端医療開発特区(癌研有明病院、理化学研究所、慶應義塾大学などとのクラスター)、東京理科大等とのがん研究連携、癌研有明病院との共同Phase Iの推進などを実施した。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
			ウ 早期臨床開発試験をつかさどるデータセンターの整備 ○早期臨床開発試験を実施するデータセンターを東病院臨床開発センター臨床試験支援室に整備し、企業と共同でfirst in manの早期開発試験を中心にデータマネジメント・モニタリングを開始した。 【説明資料】 事業概要33頁「早期臨床開発試験を実施するデータセンターの整備(臨床開発センター・臨床試験支援室)」 エ 治験を受託されやすい体制の整備 ○平成22年8月以降の新規申請課題より、受託研究契約の複数年化、治験経費の出来高算定を実施した。 オ 民間企業との共同による先端的技術開発 ○センター内に建設予定のサイバーナイフ棟において、世界初となる病院設置型加速器を用いたホウ素中性子補足療法(がん細胞だけを選択的に死滅させることのできる画期的な放射線治療法(BNCT))の開発について、企業と共同研究契約を締結した。【平成23年1月】 【説明資料】 事業概要54頁「世界初の病院設置型加速器による ホウ素中性子捕捉療法に関する共同研究開始」 カ 共同研究件数、治験実施件数及び国際共同治験実施数 【共同研究件数】 151件 (前年度約12%の増) 【治験実施件数】 265件 (前年度4%の増) 【国際共同治験実施件数(治験実施件数の内数)】 112件 (前年度14%の増)

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	⑤研究・開発の企画及び評価体制の整備 がん医療研究開発費による研究をはじめ、我が国のがん対策の中核機関としての使命を果たすための研究を企画し、評価していく体制の強化を図るとともに、研究を支援していくための体制も充実させる。	⑤研究・開発の企画及び評価体制の整備 「先端医療開発推進会議」を設置し、がん医療研究開発費による研究をはじめ、我が国のがん対策の中核機関としての使命を果たすための研究を企画するとともに、外部委員から成る評価委員会を設置し、研究に対する評価を行う。	⑤研究・開発の企画及び評価体制の整備 ア がん対策の中核機関としての使命を果たす研究の企画 ○「先端医療開発推進会議」を設置し、同会議のがん研究開発費研究企画・事前評価部会において、平成23年度がん研究開発費の研究方針等を策定するとともに、同方針等に基づき、平成23年度研究計画をセンター内から募集し、応募のあった研究計画について事前評価を実施し、平成23年度採用研究計画とその研究費配分額を内定した。 ○がん研究開発費研究成果データベースを整備した。 ○文部科学省科学研究費補助金について、独立行政法人化する以前はセンター内の一部（研究所、東病院臨床開発センター、がん予防・検診研究センター）のみが研究費を申請できる指定機関であったが、独立行政法人化によりセンター全体が高度専門医療に関する研究を行う研究開発法人となったことから、文部科学省に申請し、センター組織全体が同研究費を申請できる指定研究機関として承認を受けた。 ○職員向けの説明会を開催し、競争的資金への応募を積極的に進めるとともに、研究費の運用管理についての統一的な理解の普及啓発を行った。 ○研究費の手続や使途等に関するセンター内の相談・質問窓口の研究企画室への一元化を図るとともに、研究費の運用に関する統一的な指示やアドバイスを提供できるよう、内部研究者向けホームページを改良した。 ○研究費（文部科学省科学研究費、厚生労働科学研究費、科学技術振興機構受託研究費、新エネルギー・産業技術総合開発機構受託研究費、医薬基盤研究所受託研究費等）の継続申請と新規申請の合計数は、平成23年度研究分（平成22年度に申請）は対前年度33%の増となった。 【説明資料】 事業概要19頁「研究者番号登録数と文科省科学研究費採択件数」 イ 外部委員から成る評価委員会の設置 ○基礎、臨床、疫学・公衆衛生、がん対策の各分野を代表する10人の外部専門家、有識者から構成されるがん研究開発費外部評価委員会を設置し、平成22年度がん研究開発費の中間・事後評価を行うとともに、平成23年度継続採用研究課題とその研究費配分額を内定した。 【説明資料】 事業概要18頁「がん研究開発費の企画・評価体制」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	⑥知的財産の管理強化及び活用推進 研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率的推進等に関する法律(平成20年法律第63号)及び「知的財産推進計画」を踏まえつつ、共同研究や受託研究等を推進するため知的財産管理部門を設置し、マテリアル・リサーチツールの管理・提供体制の整備、所有知的財産権の実施状況の追跡・管理、知的財産関係書類等の管理強化、研究者に対する知財教育の実施、及び、上記研究を推進するため、知的財産管理や契約行為等に関する管理機能や研究者に対する相談支援機能の充実を図る。 また、中期目標の期間中に、特許出願件数とその内容が適切かどうかについて吟味し、活用推進に至るシステムを作る。	⑥知的財産の管理強化及び活用推進 研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率的推進等に関する法律(平成20年法律第63号)及び「知的財産推進計画」を踏まえつつ、共同研究や受託研究等を推進するため知的財産管理部門を設置する。同部門においては、知的財産管理等に関し、外部の専門家の活用や職員の専門性の向上を図りながらマテリアル・リサーチツールの管理・提供体制の整備、所有知的財産権の実施状況の追跡・管理、知的財産関係書類等の管理強化、研究者に対する知財教育の実施、知的財産管理や契約行為等に関する管理機能や研究者に対する相談支援機能の充実を図る。	⑥知的財産の管理強化及び活用推進 ア 知的財産管理部門の設置 ○知的財産の管理及び知的財産に関する戦略策定の要として知的財産戦略室を設置し、製薬企業での知的財産関係業務の経験者を室長として登用した。【平成22年10月】 ○研究所に知財・産学連携を担当する副所長を配置し、知的財産戦略室と連携した体制を整備した。【平成22年11月】 ○東京大学TLOと包括的な連携に関する契約を締結し、発明の評価とライセンスに対する協力体制を確保した。【平成22年12月】 【説明資料】 事業概要23頁「東京大学TLOとの包括的連携」 事業概要24頁「知的財産戦略室の設置」 イ マテリアル・リサーチツールの管理・提供体制の整備 ○マテリアル・リサーチツールの管理について、機関として統一された運用を行うための成果有体物取扱の現状を調査し、主管部署の決定、成果有体物取扱規程の作成及びMTA(Material Transfer Agreement)の雛形の作成について検討した。 ウ 所有知的財産権の実施状況の追跡・管理 ○知的財産の技術移転先での実施状況を確認し、契約条項が遵守されていない企業に対し、契約を遵守させるとともに、移転先での管理体制を改善させた。 ○東京大学TLOの協力を得て、保有特許の実施・技術移転の可能性を厳密に検討し、見込みのないものは継続しない決定を行った。 エ 知的財産関係書類等の管理の強化 ○知的財産戦略室の設置に伴い、分散していた書類を同室に集中し、知的財産関連情報のエクセルベースでの管理を徹底した。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
			オ 研究者に対する知財教育の実施 ○知的財産戦略室の設置に合わせ、基礎研究者や臨床研究者を対象にした知的財産戦略に関するキックオフセミナーを開催した。【平成22年11月開催、90人参加】 ○研究者の発明について、出願の採否を審査する機会や特許庁の審査官との面談の機会を通じて、研究者に対するOJTによる知財教育を実施した。 カ 知的財産管理や契約行為等に関する相談支援機能の充実 ○築地キャンパスでは、知的財産戦略室において、共同研究、特許出願、MTA、その他の幅広い技術契約について、研究者への相談に応じるとともに、相手方との契約条件の交渉を行い、契約締結に導いた。柏キャンパスでは、東病院臨床開発センター臨床試験支援室に産官学連携担当者を配置し、知的財産管理や契約行為等に関する相談支援機能を充実させた。 【共同研究(151件、うち新規57件)、特許出願(78件、国際出願、外国出願を含む、うち新規出願22件)】 【説明資料】 事業概要25頁「共同研究、特許出願件数の推移」

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S	評 定	S
【評価項目1 臨床を志向した研究・開発の推進】	(総合的な評定) 研究所の組織再編、先端医療開発推進会議の設置、理事長直属の組織として学際的研究支援室の設置、リサーチ・カンファレンスの開始などトランスレーショナルリサーチを推進するための体制整備等により、革新的な研究・開発が推進される体制を整備した。 手術検体等の試料を一元的に管理するバイオバンクの整備を進めるとともに、新たな包括同意書に基づき初診患者の血液献体を採取・保存するシステムの構築を進め、臨床試料及び情報を研究に活用するための体制を構築した。 都道府県がん診療拠点病院連絡協議会に臨床試験部会を設置し、他施設共同による臨床試験の効率的な実施と質の担保を図るがん臨床開発ネットワークの構築に着手した。 研究成果に関するデータベースの整備、新たな文献検索システムの導入、内部研究者向けホームページの改良等により、効率的な研究環境を整備した。 知的財産戦略室の設置、東京大学TLOとの連携などにより、新規性や市場性を的確に踏まえた発明の評価とライセンスが行える体制を確保した。 数値目標の進捗状況については、以下の通り。 センターが支援した臨床試験が大腸癌診療ガイドラインに採用され、平成22年度計画目標を達成し、中期計画目標(5件以上)の達成に向けて着実に進展している。 センターが、直接的または間接的に実施した臨床研究実施機関の訪問監査は12機関であり、平成22年度計画目標(10機関以上)を上回り、中期計画の達成に向けて着実に進展している。 共同研究件数は対前年度約12%増、治験実施件数は同4%増、国際共同治験実施数は同14%増となり、いずれも平成22年度計画目標(対前年度1%以上)を大きく上回るとともに、共同研究件数と国際共同治験実施数については中期計画目標(21年度比5%以上)を達成した。 基礎研究部門と臨床研究部門との共同研究の実績は45件であり、平成22年度計画目標(20件以上)を大きく上回った。 手術検体の新規保存件数は1,586件であり、平成22年度計画目標(1,300件以上)を大きく上回った。	(委員会としての評定理由) 研究所研究部・室の組織見直し、先端医療開発推進会議の設置、学際的研究支援室の設置など、トランスレーショナルリサーチを推進するための体制を整備するとともに、センター内バイオバンクを設置し病理組織試料を一元的に管理する体制を整え、全初診患者に対して新たな包括同意書に基づき血液検体を採取・保存するシステムの構築を進め臨床試料及び情報を研究に活用するための体制を構築しており高く評価するとともに、トランスレーショナルリサーチの推進に期待する。 (各委員の評定理由) ・研究所の組織再編、先端医療開発推進会議の設置、さらに研究所と病院の新たな連携体制の構築は高く評価され、この組織体制での今後の更なる発展が期待される。 ・研究所と病院等、センター内の連携強化を始めとして、研究基盤の整備、臨床研究の推進のための中核機能の強化、産学官等との連携強化等の中期計画目標を着実に達成している。 ・硬直した組織を大胆に改革し、基礎と臨床の連携を進めたなか、全国のがん診療連携拠点病院の連携によるがん臨床関連ネットワーク構築バイオバンクにおいては6NCの共同な取組など、体制の充実化は目覚ましいと思う。数値目標も達成しているが、今後の進捗に更に期待したい。 ・トランスレーショナルリサーチを推進する体制整備が構築され、共同研究件数も年度計画を大幅に上回った点など高く評価できる。今後、これら枠組みをこえた柔軟な連携が進んで行くことが期待される。 ・先端医療開発推進会議による研究の企画、評価体制の構築も計画どおり達成されている。知的財産の管理強化や活用推進は目標を上回って整備が進んだことは高く評価できる。 ・研究所組織の再編、開発推進会議の設置など、センターのミッションに即した世界レベルの研究開発推進体制の整備、またMDR支援室を設置し研究所と病院の新たな連携体制の構築など様々な組織改革の実施や知財管理等のため組織新設、大学との連携など意欲的な取組みを実施し、高く評価できる。 ・臨床研究推進のためのJCOGデータセンター事務局運営、ガイドラインへの採用、臨床研究実施機関への訪問など年間計画を達成している。ナショナルイノベーション推進室の設置など産官学連携体制も計画通り達成されており、共同研究、治験実施件数、国際共同治験件数も計画を大きく上回って達成している点など高く評価できる。 ・研究所の組織再編、先端医療開発推進会議設置、学際的研究支援室設置、TR推進の体制整備など組織体制整備、バイオバンク整備、臨床開発ネットワーク構築、IP室設置など臨床と研究開発連携に向けた整備など速やかな実施で評価するも成果はこれからある。 ・理事長が率先して研究開発を推進していることがよくわかる。成果も上がっている。知財管理も積極的に進めている。		

国立がん研究センター評価シート

[数値目標] 【中期計画】 ・中期目標の期間中に、センターが直接的又は間接的に支援した臨床試験について、学会等が作成する診療ガイドラインに5件以上採用 【平成22年度計画】 ・診療ガイドラインに1件以上採用	・センターが支援した臨床試験が大腸癌診療ガイドラインに採用され、平成22年度計画目標(1件以上の採用)を達成した。 ・上記により、中期計画目標(5件以上の採用)に向け、着実に進展している。	・バイオバンクの整備について、手術検体の保存件数は年間目標を上回って達成しており、患者の同意をとる体制もリサーチコンシェルジェを配置した点は高く評価できる。 ・数値目標については、大腸癌診療ガイドラインへの採用があり、年間1件以上は達成した。訪問監査についても都道府県拠点がん7.5%(目標は4%)、地域拠点が2.2%(目標2%)とそれぞれ上回っている。また共同研究件数12%増、治験実施件数4%増、国際共同治験実施数14%増で、それぞれ目標の1%以上を大幅に上回っている。 ・数値目標は概ね年度計画を上回るも目標値の設定も初年度で適正か否かの評価は難しい。
【中期計画】 ・センターが、直接的または間接的に実施する臨床研究実施機関の訪問監査(科学性・倫理性の確認調査)について、都道府県がん診療連携拠点病院の20%、地域がん診療連携拠点病院の10%以上の実施 【平成22年度計画】 ・臨床研究実施機関の訪問監査(科学性・倫理性の確認調査)10医療機関以上	・訪問監査(科学性・倫理性の確認調査)を実施した臨床研究実施機関は12機関であり、平成22年度計画目標(10機関以上)を上回った。 ・12医療機関中、都道府県拠点は4病院で全都道府県拠点の7.5%、地域拠点は7病院で全地域拠点の2.2%(1病院は非拠点病院)であり、中期計画目標(都道府県拠点の20%、地域拠点の10%以上)の5分の1相当をそれぞれ上回っており、中期計画の目標達成に向けて着実に進展した。	
【中期計画】 ・平成21年度に比し、中期目標の期間中に、共同研究件数、治験実施件数及び国際共同治験実施数について各々5%以上の増加 【平成22年度計画】 ・共同研究件数、治験実施件数及び国際共同治験実施数 対前年度1%以上の増加	・共同研究件数は対前年度約12%増、治験実施件数は同4%増、国際共同治験実施数は同14%増となり、全て22年度計画目標(対前年度1%以上)を大きく上回った。 ・このうち共同研究件数と国際共同治験実施数については、中期計画目標(平成21年度対比5%以上)を大きく上回り達成した。	
【平成22年度計画】 ・基礎研究部門と臨床研究部門との共同研究 20件以上	・基礎研究部門と臨床研究部門との共同研究の実績は45件であり、平成22年度計画目標(20件以上)を大きく上回った。	

国立がん研究センター評価シート

【平成22年度計画】 ・手術検体の新規保存件数 1,300件以上	・手術検体の新規保存件数は1,586件であり、平成22年度計画目標(1,300件以上)を大きく上回った。	
[評価の視点] ・研究所と病院等が高度専門性を有した上で、トランスレーショナルリサーチの推進のために相互の機能の強化と連携を図るとともに、世界的レベルでの革新的医療・予防法の開発や標準医療の確立に資する成果の継続的な作出を目指しているか。	実績:○ ・研究所の組織を再編するとともに、「先端医療開発推進会議」を設置し、同会議のがん研究開発費研究企画・事前評価部会において、がん研究開発費の研究方針の策定、応募課題の事前評価等を実施するなど、当センターの使命に即した世界的レベルでの革新的な研究・開発が推進される体制を整備した。 ・理事長直属の組織として学際的研究支援室(MDR支援室)を設置し、研究所と病院の新たな連携体制を構築するとともに、臨床側が臨床面での問題点を提示し、基礎研究者を含めたディスカッションによりブレークスルーにつなげる「リサーチ・カンファレンス」を開始するなど、トランスレーショナルリサーチ推進のための新たな取り組みを開始した。	
・センターが取り組むべき分野の研究基盤を整備していくために、臨床試料及び情報を研究に活用するための体制等を構築しているか。	実績:○ ・「先端医療開発推進会議」の下にバイオバンク調整委員会を設置し、センター内の各部門で保管してきた手術検体病理組織試料等の保存状況を把握するとともに、一元的に管理するための体制を整備した。 ・手術検体病理組織試料等の提供について、明確な同意の意思表示を要件とする新たな包括同意方式を導入することとし、個別説明を行うリサーチ・コンシェルジェの配置等、新たな包括同意方式への移行準備を進めた。 ・新たな包括同意書に基づき、初診患者の血液検体を採取・保存するためのシステムの構築を進めた。 ・バイオバンクについて、他のナショナルセンターにも包括同意方式の導入を働きかけるなど、6ナショナルセンター共同の取り組みに向けて調整を進めた。	

国立がん研究センター評価シート

・センターで行う臨床研究を支援する体制及び多施設共同臨床研究の中核機能を担うためのデータセンター等の整備を行っているか。	実績:○ ・都道府県がん診療拠点病院連絡協議会(事務局:国立がん研究センター)の下に臨床試験部会を設置し、多施設共同によるがん治療薬に関する臨床試験の効率的な実施と質の担保のため、がん臨床開発ネットワークの構築に着手した。 ・がん対策情報センターにおいて、35研究班の臨床試験を直接支援するJCOGデータセンター/運営事務局を運営した。 ・多施設共同研究のWeb症例登録システムを構築し、臨床試験支援体制の整備を推進した。	
・「医療クラスター」を形成して先端的な臨床研究を推進するために、産官学連携を支援する産官学連携オフィス等の整備を行うとともに、クラスター内での積極的な共同研究推進のための協議の場の設定及び早期臨床開発試験をつかさどるデータセンターの整備を行っているか。	実績:○ ・政府の医療イノベーション会議や内閣官房医療イノベーション推進室との連携のもと、産学官一体の体制によりがん医療分野における研究基盤整備や臨床研究・治験の活性化等に向けた総合的な取り組みについて検討・調整するため、センター内に「ナショナルイノベーション推進室」を設置した。 ・東病院臨床開発センターに産学官連携の拠点となるプロジェクト棟を設置するとともに、早期臨床開発試験を実施するデータセンターを整備し、企業と共同でfirst in manの早期開発試験を中心にデータマネジメント・モニタリングを開始した。 ・東京大学大学院工学系研究科との間で、医工連携に関する科学技術の向上と医療現場への応用の促進に関する連携協力協定を締結した。 ・先端医療開発特区(癌研有明病院、理化学研究所、慶應義塾大学などとのクラスター)、東京理科大等とのがん研究連携、癌研有明病院との共同Phase Iの推進などを実施した。 ・都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の下に臨床試験部会を設置し、がん臨床開発ネットワークの構築に着手した。	

国立がん研究センター評価シート

・がん対策の中核機関としての使命を果たすための研究を企画し、評価していく体制の強化を図るとともに、研究を支援していくための体制も充実させているか。	実績：○ ・「先端医療開発推進会議」と「外部評価委員会」を設置し、がん研究開発費の研究方針の策定、応募課題の事前評価、研究成果の中間・事後評価等を実施し、がん対策の中核機関としての使命を果たすための研究を企画・評価していく体制を整備した。 ・がん研究開発費研究成果データベースを整備した。 ・国内外の専門誌の文献を効率的に検索できる新たな文献検索システムを導入し、研究環境を改善した。 ・研究費の手続や使途等に関するセンター内の相談・質問窓口の一元化を図り、研究費の運用に関する統一的な指示やアドバイスを提供できるよう、内部研究者向けホームページを改良した。 ・国等の競争的研究費に対する積極的な申請を促し、総額53億9,125万円の研究費を受け入れた。 ・文部科学省科学研究費(247,164千円) ・厚生労働省科学研究費(3,780,385千円) ・科学技術振興機構受託研究費(174,178千円) ・新エネルギー・産業技術総合開発機構受託研究費(82,912千円) ・医薬基盤研究所受託研究費(874,170千円) ・その他受託研究費(36,930千円) ・その他研究費(195,511千円)	
・知的財産管理部門を設置し、マテリアル・リサーチツールの管理・提供体制の整備、所有知的財産権の実施状況の追跡・管理、知的財産関係書類等の管理強化、研究者に対する知財教育の実施、及び、上記研究を推進するため、知的財産管理や契約行為等に関する管理機能や研究者に対する相談支援機能の充実を図っているか。	実績：○ ・知的財産の管理及び知的財産に関する戦略策定の要として知的財産戦略室を設置するとともに、研究所に知財・産学連携を担当する副所長を配置し、知的財産戦略室と連携した体制を整備した。 ・東京大学TLOと包括的な連携に関する契約を締結し、発明の評価とランセンスに対する協力体制を確保した。 ・知的財産の技術移転先での実施状況を確認し、契約条項が遵守されていない企業に対し、契約を遵守させるとともに、移転先での管理体制を改善させた。 ・知的財産戦略室の設置に伴い、分散していた書類を同室に集中し、知的財産関連情報のエクセルベースでの管理を徹底した。 ・知的財産戦略室の設置に合わせ、基礎研究者や臨床研究者を対象にした知的財産戦略に関するキックオフセミナーを開催した。(90人参加) ・知的財産戦略室において、共同研究、特許出願、MTA、その他の幅広い技術契約について、研究者への相談に応じるとともに、相手方との契約条件の交渉を行い、契約締結に導いた。【共同研究(151件、うち新規57件)、特許出願(78件、国際出願、外国出願を含む、うち新規出願22件)】	

国立がん研究センター評価シート

・中期目標の期間中に、特許出願件数とその内容が適切かどうかについて吟味し、活用推進に至るシステムを作成しているか。	実績:○ ・東京大学TLOと包括的な連携に関する契約を締結し、特許性や市場性を的確に踏まえた発明の評価とライセンスに対する協力体制を確保することにより、将来性のある特許出願と活用に至るシステムを整備した。	
・特許権等の知的財産について、法人における保有の必要性の検討状況についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績:○ ・東京大学TLOの協力を得て、保有特許の実施・技術移転の可能性を厳密に検討し、見込みのないものは継続しない決定を行った。 ・知的財産戦略の方針や運用について評価を行う体制のあり方について検討した。	
・検討の結果、知的財産の整理等を行うことになった場合は、その法人の取組状況や進捗状況等についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績:○ ・知的財産戦略の方針や運用について評価を行う体制のあり方について検討した。	
・特許権等の知的財産について、特許出願や知的財産活用に関する方針の策定状況や体制の整備状況についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績:○ ・知的財産戦略の方針や運用について評価を行う体制のあり方について検討した。	
・実施許諾等に至っていない知的財産の活用を推進するための取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績:○ ・東京大学TLOの協力を得て、保有特許についても順次評価を進めることとした。 ・知的財産戦略の方針や運用について評価を行う体制のあり方について検討した。	

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
(2) 病院における研究・開発の推進 治験等の臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性をもって円滑に実施するための基盤の整備に努めること。	(2) 病院における研究・開発の推進 ① 臨床研究機能の強化 病院は臨床開発の様々な段階に対応するため、橋渡し研究を含む臨床研究を行うための診療体制等の整備を進める。 センターで実施される臨床試験の支援部門の整備・強化を行うとともに、治験関連の体制の充実を図る。 また、その推進のために、積極的に独立行政法人医薬品医療機器総合機構等との人事交流を行って確保された薬事・規制要件の専門家を含めた支援体制の基盤整備を行い円滑な試験実施を進めるとともに、支援体制のモデル化により国内他施設への普及を図る。 また、治験申請から症例登録(First patient in)までの期間を平均130日以内とする。	(2) 病院における研究・開発の推進 ① 臨床研究機能の強化 病院は臨床開発の様々な段階に対応するため、橋渡し研究を含む臨床研究を行うための診療体制等の整備を進める。 センターで実施される臨床試験の支援部門の整備・強化を行うとともに、治験関連の体制の充実を図る。 薬事・規制要件に関する専門家育成のため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構等との人事交流を実施する。 治験申請から症例登録(First patient in)までの期間を平均150日以内とする。	(2) 病院における研究・開発の推進 ① 臨床研究機能の強化 ア 臨床研究を行うための診療体制等の整備 ○研究の成果を臨床の実用化やがん対策につなげるとともに、臨床現場の課題を研究現場に提起するため、理事長直属の組織として学際的研究支援室(MDR支援室)を設置し、同室を中心とした活動を通じて研究所と病院の新たな連携体制を構築した。【平成22年8月】 ○研究所と中央病院の研究者による定例意見交換会を新たに開始した。【計10回開催】 ○臨床側が臨床面での問題点を提示し、基礎研究者を含めたディスカッションによりブレークスルーにつなげるリサーチ・カンファレンスを開始した。【平成23年2月～原則毎月開催】 ○東病院臨床開発センター臨床試験支援室において、臨床研究実施のための支援(CRCおよびデータセンター/モニタリング)を実施した。 【説明資料】 事業概要20頁「リサーチ・カンファレンス(ファイヤリングディスカッション)～病院と研究所の連携強化～」 事業概要32頁「治験・臨床研究に係る体制整備」 事業概要33頁「早期臨床開発試験を実施するデータセンターの整備(臨床開発センター・臨床試験支援室)」 イ 臨床試験の支援部門の整備・強化と治験関連の体制の充実 ○中央病院において、臨床試験管理室と臨床試験支援室を統合し、CRC部門、DM部門、医師主導治験支援部門より構成される新・臨床試験支援室に改組することにより、効率の良い運営体制を整備した。【平成22年8月】 ○ほとんどが非常勤職員であったCRCを常勤職員に登用することにより、CRCの定着と質の向上を図るなど、治験関連の体制を強化した。【CRCの常勤職員31人(前年度から20人増加)】 ウ 薬事・規制要件に関する専門家育成のための人事交流の実施 ○PMDAとの人事交流として中央病院出身の6名の医師がPMDAの審査官として勤務し、内1名が医員として中央病院に復帰した。薬剤師については新たに1名を東病院で受け入れた。厚生労働省との人事交流としては看護師1名が医政局研究開発振興課治験推進室に勤務した。 【説明資料】 事業概要34頁「厚生労働省・PMDA・国立がん研究センターとの人事交流」 エ 治験申請から症例登録までの期間 【治験申請から症例登録(First patient in)までの期間】 平均139.7日(前年度から約1日程度短縮)

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	②倫理性・透明性の確保 高度な倫理性・透明性が確保された臨床研究等の実施を図るため、倫理審査委員会等の機能を強化するとともに、主要な倫理指針等について職員教育の充実を図る。 また、センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示するとともに、センターを受診する患者への研究に関する説明を組織的かつ効率的に行う体制や、患者・家族への研究に関する情報開示及び問い合わせへの対応の体制等を整備する。	②倫理性・透明性の確保 高度な倫理性・透明性が確保された臨床研究等の実施を図るため、倫理審査委員会等の機能を強化するとともに、主要な倫理指針等について職員教育の充実を図る。 臨床研究の情報公開に向けて、研究管理データベースを整備するとともに、患者・家族への研究に関する情報公開及び問い合わせ対応の体制を整備する。	②倫理性・透明性の確保 ア 倫理審査委員会等の機能の強化 ○研究倫理審査については、研究実施状況報告を全ての研究者に義務付けた。 ○遺伝子解析研究倫理審査委員会を倫理審査委員会に統合することで、審査体制の強化及び合理化を実現した。 ○共同研究審査委員会を受託研究審査委員会に統合することで、企業との受託又は共同で行う研究の審査を一元化した。 ○患者試料の研究利用について、新包括同意体制及び適用となる倫理指針に対応した審査体制を構築すべく、倫理審査取扱規程並びに倫理審査委員会事務手順の見直しを行い、研究者向けに説明会を開催して周知した。【平成23年2月】 ○治験等受託研究審査については、予備調査を廃止して審査の合理化、迅速化を図るとともに、受託研究審査委員会の委員数を増やして審査体制を充実した。 ○職員の研究活動に係る利益相反(COI)管理について、COI委員会において、COI申請書提出の対象となる研究の範囲を拡大するとともに、産官学連携活動に関するCOI申告基準の見直しを行い、COI管理を強化した。 ○COI申請書については年1回定例の提出受付を行うとともに、毎月の倫理審査委員会への研究申請提出に伴うCOI申請書の受付を行い、COIが有る場合はCOI委員会で審査・管理を実施することとした。【平成22年10月～】 ○臨床研究の利益相反(COI)に関する説明同意文書の記載例文案を作成し、倫理審査委員の意見を反映してテンプレート化し、「説明同意文書作成の手引き」に盛り込んだ。 【説明資料】 事業概要35頁「倫理審査委員会等の機能強化」 事業概要36頁「研究活動に係る利益相反管理の強化」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
			イ 主要な倫理指針等についての職員教育の充実 ○内部サーバーに掲載している「研究者のためのお役立ちページ」の内容を拡充し、研究実施に必要となる情報や「臨床試験登録とは」、「UMIN-CTRへの登録方法」、「説明同意文書作成の手引き」、研究倫理セミナー配付資料等の教材を提供した。 ○臨床研究に関する倫理指針の改正ポイント、研究実施計画書の書き方、説明文書を書く際の文章表現等をテーマにした職員向け研究倫理セミナーを計3回開催した。【総参加者数:616名】 ウ 研究管理データベースの整備 ○倫理審査委員会(旧遺伝子解析研究倫理審査委員会を含む)関係について、研究許可申請課題等をデータベース化した。 ○受託研究審査委員会関係について、申請課題のシステム入力を開始しデータベース作成を進めた。 ○研究管理データベースと審査管理データベースを統合した研究課題審査管理システムの開発に取り組んだ。 エ 研究に関する情報公開及び問い合わせ対応体制の整備 ○センターホームページで治験情報の公開、公開情報に対する問い合わせの対応を実施するなどの体制を整備した。 ○新包括同意に関する問い合わせ窓口を学際的研究支援室(MDR支援室)に設置した。 【説明資料】 事業概要37頁「全治験データ・臨床研究情報の公開」

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S	評 定	A
【評価項目2 病院における研究・開発の推進】	(総合的な評定) ・病院の組織を入院・外来を通じた診療科ごとの診療科制に再編し、臨床研究を推進しやすい診療体制を整備するとともに、理事長直属の組織として学際的研究支援室(MDR支援室)の設置し、研究所と病院の新たな連携体制を構築した。 ・臨床試験に関わる組織を再編して効率の良い運営体制とするとともに、非常勤職員であったCRCを常勤職員に登用することにより、CRCの定着と質の向上を図るなど治験関連の体制を強化した。 ・薬事・規制要件に関する専門家育成を図るため、PMDAとの人事交流を進めた。 ・遺伝子解析研究倫理審査委員会と倫理審査委員会の統合、共同研究審査委員会と受託研究審査委員会の統合などにより、効率的な審査体制を構築した。 ・研究倫理セミナーの開催、研究管理データベースの整備など研究者を支援する体制を整備するとともに、ホームページを通じた治験情報の公開等、患者家族への研究に関する情報公開を進めた。 数値目標の進捗状況については、以下の通り。 ・治験申請から症例登録(First patient in)までの期間は平均139.7日となり、平成22年度計画目標(平均150日以内)を達成し、中期計画目標(平均130日以内)の達成に向けて着実に進展している。		(委員会としての評定理由) 診療部門の診療体制を入院・外来を通じた診療科制に再編するとともに、学際的研究支援室を設置し、研究所と病院の研究者による定例意見交換会(リサーチ・カンファレンス)を開催するなど新たな連携のもとで、臨床研究を推進しやすい体制とした。治験・臨床研究を進める上で必要なCRCや生物統計専門家、知的財産管理に必要な人材も確保されている。PMDAとの人事交流を進め薬事・規制要件に関する専門家育成を図るなど臨床試験、常勤のCRCを増員すること等、治験体制を強化したことにより、治験実施件数が対前年度4%増、うち国際共同治験実施件数が14%増、治験申請から症例登録までの期間は139.7日と年度計画を達成しており評価できる。 (各委員の評定理由) ・診療科の体制を再編集し、臨床研究を推進しやすい体制としたことは評価できる。 ・CRCの常勤化と質の向上への対策も評価できる。実際に治験申請から症例登録までの期間も短縮されており、今後一層の改善が望まれる。 ・病院組織の再編、MDR支援室の設置、倫理委員会、評価委員会などの再編統合、データベース整備など研究者支援体制の改善、国民への情報公開推進など評価するも成果は今後の課題である。 ・着実な体制整備・PMDAとの人事交流などが進められており、今はさらなる研究開発が進み、患者に新治療が安全に届くという結果に結びつくことを期待したい。 ・臨床試験支援部門の整備・強化もCRCの常勤化や臨床試験支援室の統合強化、PMDAとの人事交流を進めるなど高く評価できる。治験申請から症例登録までの期間も目標を達成している。倫理面においても、倫理審査委員会の強化や利益相反委員会の強化、研究倫理セミナー開催など目標どおりの充実が図られたことは評価できる。 ・臨床研究を推進しやすい診療体制を企画した病院の診療科制への再編や効率の良い臨床試験体制を企画した組織再編、CRCの常勤職員化など病院における研究開発推進のための体制整備を実施した。これからの成果に期待したい。 ・研究所と中央病院研究者による定例意見交換会の開始やリサーチカンファレンスは、橋渡し研究を推進するため重要であり評価できる。 ・数値目標については、治験申請から登録までの期間を計画期間内に130日以内とする目標に対し、139.7日で着実に進展している。(年度計画は150日以内) ・患者家族への研究に関する情報公開についてはHPや問い合わせの対応など体制整備が図られた。患者等に対する情報公開はさらなる充実が期待される。 ・がんゲノム研究に大きな展開が認められる。	
[数値目標] 【中期計画】 ・中期目標の期間中に、治験申請から症例登録(First patient in)までの期間を平均130日以内に縮減する。 【平成22年度計画】 ・治験申請から症例登録(First patient in)までの期間を平均150日以内に縮減する。	・治験申請から症例登録(First patient in)までの期間は平均139.7日となり、年度計画目標(平均150日以内)を達成した。 ・上記により、中期計画目標(平均130日以内)の達成に向け、着実に進展している。			

国立がん研究センター評価シート

[評価の視点] ・実施される臨床試験の支援部門の整備・強化を行うとともに、治験関連の体制の充実を図り、橋渡し研究を含む臨床研究を行うための診療体制等の整備を進めているか。	実績:○ ・病院の組織を入院・外来を通じた診療科ごとの診療科制に再編し、臨床研究を推進しやすい診療体制を整備した。 ・理事長直属の組織として学際的研究支援室(MDR支援室)を設置し、研究所と病院の新たな連携体制を構築するとともに、臨床側が臨床面での問題点を提示し、基礎研究者を含めたディスカッションによりブレークスルーにつなげる「リサーチ・カンファレンス」を開始するなど、トランスレーショナルリサーチ推進のための新たな取り組みを開始した。	
・臨床試験の支援部門の整備・強化を行うとともに、治験関連の体制の充実を図っているか。	実績:○ ・ほとんどが非常勤職員であったCRCを常勤職員に登用することにより、CRCの定着と質の向上を図るなど治験関連の体制を強化した。【CRCの常勤職員31人(前年度から20人増加)】 ・中央病院の臨床試験管理室と臨床試験支援室を統合し、CRC部門、DM部門、医師主導治験支援部門より構成される新・臨床試験支援室に再編することにより、効率の良い運営が可能となった。	
・薬事・規制要件の専門家を含めた支援体制の基盤整備を行い円滑な臨床試験実施を進めるとともに、支援体制のモデル化により国内他施設への普及を図っているか。	実績:○ ・薬事・規制要件に関する専門家育成を図るため、PMDAとの人事交流として中央病院出身の6名の医師がPMDAの審査官として勤務し、内1名が医員として中央病院に復帰した。薬剤師については新たに1名を東病院で受け入れた。厚生労働省との人事交流としては看護師1名が医政局研究開発振興課治験推進室に勤務した。	

国立がん研究センター評価シート

・倫理審査委員会等の機能を強化するとともに、倫理指針等について職員教育の充実を図っているか。	実績:○ ・研究倫理審査については、研究実施状況報告を全ての研究者に義務付けた。 ・遺伝子解析研究倫理審査委員会を倫理審査委員会に統合し、審査体制の強化及び合理化を実現するとともに、共同研究審査委員会を受託研究審査委員会に統合し、企業との受託又は共同で行う研究の審査を一元化した。 ・患者試料の研究利用について、新包括同意及び適用となる倫理指針に対応した審査体制を構築すべく、倫理審査取扱規程並びに倫理審査委員会事務手順を見直し、研究者向けに説明会を開催して周知した。【平成23年2月】 ・治験等受託研究審査における予備調査を廃止し、審査の合理化・迅速化を図るとともに、受託研究審査委員会の委員数を増やして審査体制を充実した。 ・職員の研究活動に係る利益相反(COI)管理について、COI申請書の提出対象となる研究範囲の拡大、産官学連携活動に関するCOI申告基準の見直しとともに、年1回の定例受付のほか研究申請提出に伴うCOI申請書の受付を行うなど、COI管理を強化した。 ・臨床研究の利益相反(COI)に関する説明同意文書の記載例文案を作成し、テンプレート化して「説明同意文書作成の手引き」に盛り込んだ。 ・臨床研究に関する倫理指針の改正ポイント、研究実施計画書の書き方、説明文書を書く際の文章表現等をテーマにした研究倫理セミナーを計3回開催した。【総参加者数616名】	
・センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示するとともに、センターを受診する患者への研究に関する説明を行う体制や、患者・家族への研究に関する情報開示及び問い合わせへの対応の体制等の整備を行っているか。	実績:○ ・センターホームページで治験情報の公開、公開情報に対する問い合わせの対応を実施するなどの体制を整備した。 ・新包括同意に関する問い合わせ窓口を学際的研究支援室(MDR支援室)に設置した。	

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
(3)担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 これら研究基盤の強化により、詳細を別紙に示した研究・開発を着実に推進すること。	(3)担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 がん対策基本法とがん対策推進基本計画を踏まえ、がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究に積極的に取り組む。 具体的な方針については別紙1のとおり。	(3)担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 がん対策基本法とがん対策推進基本計画を踏まえ、がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究に積極的に取り組む。未だ解明されていない難治がん等の原因の究明や本態解明に繋がる研究を推進し、高度先駆的な予防・診断・治療技術の開発に資する成果を創出する。 具体的な方針については別紙1のとおり。	(3)担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進 ①がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究に積極的に取り組んだ。 ②未だ解明されていない難治がん等の原因の究明や本態解明に繋がる研究を推進し、高度先駆的な予防・診断・治療技術の開発に資する成果を創出した。 (具体的な実績については下記のとおり。)

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進(別紙) 1. 重点的な研究・開発戦略の考え方 がんは単一の疾患ではなく、その原因、宿主背景因子、本態となる遺伝子異常、病態、病期及び治療応答性等において極めて多様な様相を呈することが明らかにされている。その罹患率及び死亡率を抑制するためには、基礎研究、公衆衛生研究及び臨床研究の各分野において高度先駆的な研究・開発を展開するとともに、これら3大分野の有機的な連携に基づく、我が国における総合的研究戦略として推進することが極めて重要である。 このため、がんの原因・本態解明、予防・診断・治療法の基盤となる技術の開発等基礎研究の成果を、公衆衛生研究及び臨床研究に応用し、より優れた予防・診断・治療法の開発に結びつけるとともに、公衆衛生研究及び臨床研究において見出された疑問、仮説を基礎研究の課題として積極的に取り上げる等、双方向性の橋渡し研究を進めていく必要がある。 また、これら研究の方向性及びその成果を的確に評価するためにはまず、がんの実態を把握し、分析する研究が欠かせない。ついで、発生したがんに対する高度先駆的診療技術の開発、日本人のがん罹患率を低減させうる一次予防法の開発、検診等早期発見による二次予防法の科学的評価と開発が求められる。さらに、このようにして開発されたがんの予防・検診・診断・治療法の均てん化を図るための研究及び対策を展開する必要がある。 センターにおいては、これらの研究課題について、センター内各部門の連携はもとより、国内外の医療機関、研究機関、学会等との一層の連携を図り、総合的な取り組みを進めていくこと。 その実施にあたっては、中期計画において、主な研究成果に係る数値目標を設定するなど、センターが達成すべき研究成果の内容とその水準を明確化及び具体化すること。	担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進(別紙1) 1. 重点的な研究・開発戦略の考え方 がん対策基本法とがん対策推進基本計画を踏まえ、がん対策に資する研究に積極的に取り組み、世界をリードする研究成果を継続的に創出するとともに、その成果の社会への還元を促進する。 その実現に向け、病院と研究所の連携をより強化し、企業や国内外の大学、学会等のアカデミア機関との産官学連携の一層の推進を図りつつ、がんの原因・本態解明の基礎研究から予防及び診断・治療技術の革新的開発を目指した橋渡し研究や早期臨床開発試験を積極的に推進する。さらにセンターが中心的に支援・コントロールし、がん診療拠点病院等を中心とした多施設共同臨床試験を展開し、新しい標準治療の開発と国内への普及を積極的に推進する。早期の開発から標準化を目指した基礎・臨床研究をセンターが主体的に展開し、世界のがん医療に大きく貢献する成果をあげるよう、総合的に研究を推進する。また、疫学研究等による日本人のエビデンスの収集や、がん医療の質的向上に資する研究、情報発信手法の開発に関する研究等に取り組み、その成果を活用していくことにより、がん医療の均てん化に寄与する。 具体的には、中期目標の期間中に、センター全体として、10件以上のがん対策の推進に大きく貢献する顕著な成果をあげることを目指す。	担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進 1. 重点的な研究・開発戦略の考え方 ア 研究開発のための企業、大学、学会等との連携 ○企業との連携 ・共同研究(88社、合計123件) ・外来研究員(企業)受入実績 27社から55人(内、新規受入人数29人) ○大学等との連携 ・共同研究(24機関、合計28件) ・連携大学院(9大学: 東京大学、東京理科大学、東京医科歯科大学、名古屋市立大学、東京工業大学、筑波大学、北里大学、首都大学東京、立教大学、 受入学生数44名) ・連携協定(東京大学大学院工学系研究科) ○学会との連携 ・学会事務局件数(24件) ・学会大会長件数(10件) 【説明資料】 事業概要46頁～49頁「研究開発のための企業・大学・学会との連携(従来型)」 イ コレスポンディングオーサーである論文の引用総数 ・平成22年中に発行された国立がん研究センターの研究者がコレスポンディング・オーサーである論文総数は588件(対前年度14.2%増)であり、これらの被引用総数は平成23年6月時点で864件(引用率1.469)であった。 【説明資料】 事業概要50頁「コレスポンディングオーサーである論文の引用総数」	

国立がん研究センター評価シート

[illegible]

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	がん本態の特性を様々な検討により解明し、有効な治療標的の同定につなげる。 分子病理学的解析を基盤としたがんの病理学的診断・分類等に関する研究を進めるとともに、がんにおけるゲノム・エピゲノム異常並びに不安定性、RNA及び蛋白質発現の変化と、治療応答性等との関係の解明に取り組む。高精度診断マーカー開発のためのゲノム・プロテオミクス等の新たな診断技術の開発に取り組む。各種がんの特徴的な細胞周期・信号伝達系・分化・細胞死プログラムの制御異常の解明、がん組織及び担がん個体における代謝系・内分泌系の異常の解明、がんにおける幹細胞、転移・浸潤を規定するがん細胞側・宿主側の要因とそれらの相互作用の解明、がんにおける間質及び脈管系の役割の解明に取り組む。 また、がん及びがん治療における腫瘍免疫の特性の解明に関する基礎研究を積極的に推進し、診療標的としての可能性を検討する。その他、生命科学の新しい進展に伴い、高度先駆的がん診療開発に資する基礎的研究の積極的な展開に取り組む。	膵・肝・大腸がん等におけるゲノム・エピゲノム異常並びに不安定性、RNA及び蛋白質発現の変化を明らかにし、転移・浸潤能の獲得や治療応答性等との関係の解明に取り組む。高精度診断マーカー開発のためのゲノム・プロテオミクス等の新たな診断技術の開発に取り組む。多層的オミックス解析によるがん・白血病の創薬標的探索を行うためのゲノム等解析拠点機能を担い、共同研究体の運営・データベース構築を進める。さらに、各種がんの特性に関わる分子機構の解明を推進し、がんの特性を規定するがん細胞側・宿主側の要因を複数個同定する。 原因不明がんの易転移性獲得要因の解明とそれに基づく新規治療薬の開発を推進する。 また、腫瘍免疫に関する基礎研究を積極的に推進し、臨床応用のためのプロトコール作成を行う。	○ある種の小分子RNAの発現が肝がん転移と逆相関していることを明らかにし、その診断的有用性について検討した。 ○センター内各部門の研究者、大学、国立高度医療研究センター等からなる多施設共同研究体を組織し、ゲノム・エピゲノム・プロテオーム解析拠点及びデータベース拠点を立ち上げた。 ○スキルス胃がんの浸潤・播種の微小環境を共培養によって再構築し、間質増生や浸潤・播種の制御分子に関する解析を始めた。 ○がんの特性を規定する因子の同定のため、p53及びMieapによるミトコンドリア品質管理経路の解明を進め、6つの関連分子の同定に成功した。 ○骨軟部肉腫を対象としたインターフェロンβ遺伝子治療の臨床研究実施計画書の策定を進めた。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
② がんの実態把握 各種がん登録による我が国のがんの罹患、転帰その他の状況等の実態及びその推移の把握、疫学研究によるがんのリスク・予防要因の究明等、がんの実態把握に資する研究を推進する。	② がんの実態把握 ア がん登録の推進によるがんの実態把握 がん登録を推進し、がんの罹患、転帰などの実態とその推移を把握するために、登録対象の範囲や予後調査の方法等を含めた実施体制の標準化と連携体制について検討を行う。さらに、正確ながん統計情報の整備に向けたがん登録の課題を検討する。 また、がん登録から収集されたデータを用いて、がん医療の地域間格差の把握と分析に関する研究等の解析を行う。 がん診療連携拠点病院等において実施される院内がん登録及び都道府県において実施される地域がん登録等より、がん対策情報センターに収集されたデータを用いて、全国的な傾向や課題などを分析・評価する。また、国と県のがん対策計画の企画・評価におけるがん統計の適切な利用を支援する。 イ がんの原因究明に基づく予防法の研究開発 動物実験や大規模コホート研究等の疫学研究を実施することにより、がんの発生に関わる環境・生活習慣等外的要因、加齢・遺伝素因等内的要因、及びそれらの相互作用を解明するなどに取り組み、がんのリスク・予防要因究明のための基礎的研究を推進する。 基礎的研究及び疫学研究などの知見に基づき有効ながん予防法の開発を行う。	② がんの実態把握 ア がん登録の推進によるがんの実態把握 がん登録を推進し、がんの罹患、転帰などの実態とその推移を把握するために、登録対象の範囲や予後調査の方法等を含めた実施体制の標準化と連携体制について検討を行う。さらに、正確ながん統計情報の整備に向けたがん登録の課題を検討する。 また、がん登録から収集されたデータを用いて、がん医療の地域間格差の把握と分析に関する研究等の解析を行う。 がん診療連携拠点病院等において実施される院内がん登録及び都道府県において実施される地域がん登録等より、がん対策情報センターに収集されたデータを用いて、全国的な傾向や課題などを分析・評価する。また、国と県のがん対策計画の企画・評価におけるがん統計の適切な利用を支援する。 イ がんの原因究明に基づく予防法の研究開発 動物実験や大規模コホート研究等の疫学研究を実施することにより、がんの発生に関わる環境要因、高脂血症や糖尿病等の生活習慣関連の外的要因、加齢・遺伝素因等の内的要因を複数同定し、及びそれらの相互作用を解明に取り組み、がんのリスク・予防要因究明のための基礎的研究を推進する。	② がんの実態把握 ア がん登録の推進によるがんの実態把握 ○がんの罹患、転帰などの実態とその推移を把握するために、登録対象の範囲や予後調査の方法等を含めた実施体制の標準化と連携体制について検討を行った。 ○がん登録から収集されたデータを用いて、がん医療の地域間格差の把握と分析に関する研究等の解析を行った。 ・362拠点病院から2008年診断例について院内がん登録全国集計データを42万件収集し、解析用データを整備した。 ・375拠点病院から2009年診断例について全国集計データを収集した。 ○がん対策情報センターに提供されたがん罹患・死亡データを用いて、全国的な傾向や課題などを分析・評価した。 ・研究班によって33県から収集された地域がん登録データの提供を受け、登録精度基準を満たす県のデータに絞って解析・評価を行い、全国推計値等をまとめた統計表を整備した。 ○2005年のがん罹患データ(全国推計値)、2009年のがん死亡データ(全国値・都道府県別)、国・都道府県別喫煙率データをがん情報サービスに公表した。 【説明資料】 事業概要104頁「がん登録についての取り組み」 イ がんの原因究明に基づく予防法の研究開発 ○高脂肪食による血清レプチン濃度の増加に対して分岐鎖アミノ酸が改善作用を示すことを明らかにし、レプチン抵抗性モデル動物に対しては逆の作用がある可能性を示した。 ○大規模コホート研究などの疫学研究が順調に進捗し、がんのリスク・予防要因に関する15編以上の論文を掲載した(大規模コホート研究から14編、その他疫学研究から7編)。 ○次世代の研究基盤構築のための新たな大規模コホート研究の実施に向けて準備を整えた。 ○HLAクラスII遺伝子、TERT遺伝子の多型の組み合わせにより、肺腺がん感受性高危険度群が捕捉できる可能性を示唆した。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
③ がんの本態解明に基づく高度先駆的医療、標準医療の向上に資する診断・治療技術及び有効ながん予防・検診法の開発の推進 がんに対する高度先駆的な予防法、検診を含む早期診断法及び治療法の開発に資する研究を推進する。 また、既存の予防、診断、治療法に対する多施設共同研究等による有効性の比較等、標準的診断及び治療法の確立に資する研究並びに有効ながん検診法の開発に資する研究を推進する。 がん患者に対する緩和医療の提供に関する研究及び地域医療等との連携による療養生活の質の向上と普及に関する研究を行うとともに、地域ぐるみの在宅医療を含めた医療システムのモデル開発を行う。 また、高度先駆的な予防・診断・治療法の開発の基盤となる、バイオリソースや臨床情報の収集及びその解析を推進する。	③ がんの本態解明に基づく高度先駆的医療の開発、標準医療の向上に資する診断・治療技術・診断機器の開発及び有効ながん予防・検診法の開発 ア 有効ながん予防法の研究開発 科学的根拠に基づき、発がん性やがん予防の有効性の評価を行うとともに、基礎的研究の知見に基づく新しい予防法の開発を行う。 介入研究等により、予防法の有効性に関する検証を行う。 イ 最先端技術等を応用した革新的な検診手法の研究開発 画像技術等医用工学の現場への導入を目指す。 生活習慣、家族歴・既往歴、健康の状態や新規バイオマーカー等の情報に基づき、重点的に検診受検勧奨すべき対象者を同定する方法の検討を行う。	③ がんの本態解明に基づく高度先駆的医療の開発、標準医療の向上に資する診断・治療技術・診断機器の開発及び有効ながん予防・検診法の開発 ア 有効ながん予防法の研究開発 科学的根拠に基づき、発がん性やがん予防の有効性の評価を行うとともに、基礎的研究の知見に基づく新しい予防法の開発を行う。 イ 最先端技術等を応用した革新的な検診手法の研究開発 CT-colonographyをがん予防・検診研究センターにおけるがん検診に導入する。 生活習慣、家族歴・既往歴、健康の状態や新規バイオマーカー等の情報に基づき、重点的に検診受検勧奨すべき対象者を同定する方法の検討を行う。対象者を絞り込むために、がん予防・検診研究センターでの検診発見がんのデータ収集・解析・検診法に関するアニュアルレポートを作成する。	③ がんの本態解明に基づく高度先駆的医療の開発、標準医療の向上に資する診断・治療技術・診断機器の開発及び有効ながん予防・検診法の開発 ア 有効ながん予防法の研究開発 ○科学的根拠に基づき、発がん性やがん予防の有効性の評価を行い、食事要因と10部位のがんについての因果関係の評価した。また、生活習慣改善によるがん予防の実践に資するために、web上での複数項目（喫煙、飲酒、肥満度）への回答により10年間でがんおよび循環器疾患を発症するリスクを算出するツールを開発し、ホーム・ページ上での運用を開始した。 イ 最先端技術等を応用した革新的な検診手法の研究開発 ○CT-colonographyを新たな検診コースとしてがん予防・検診研究センターにおけるがん検診に導入した【平成22年11月】 【説明資料】 事業概要55頁「仮想内視鏡」 ○肺がんCT検診の適応を検討するために、がん予防・検診研究センターにおける6,000人の母集団のデータを解析した。その結果、非喫煙者と喫煙者で5mm以上の肺結節を有する頻度に差がなく、多変量解析の結果、結節の有無と喫煙に関連がないことを明らかとした。 ○がん予防・検診研究センターにおけるがん検診に関するアニュアルレポートを作成し、その中で2004年2月1日～2009年3月31日までのがん検診データを収集・解析し、高精度のがん検診の検診結果を年次別に取りまとめた。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	ウ 本態解明に基づく高度先駆的ながんの診断・治療法の基礎技術の開発研究 産官学連携体制を積極的に構築し、臨床医学と基礎研究を直接結びつける橋渡し研究の推進を行う。 特に至適な臨床導入を目指した新規分子標的治療薬などの抗がん剤や免疫・細胞・遺伝子療法などの基礎的研究、ドラッグ・デリバリーシステム(DDS)や遺伝子・核酸医薬のベクター・デリバリーシステムに関する基礎的研究、薬物療法の個別化に資する基礎的研究、がん診療に有用な再生医学の基礎的検討、放射線診断・治療の基礎となる放射線生物学的研究、生体イメージングを含めた新しい放射線診断・治療の基礎的研究、緩和医療の技術開発・至適化や精神腫瘍学の科学的基盤の構築に資する基礎的研究などを積極的に展開する。	ウ 本態解明に基づく高度先駆的ながんの診断・治療法の基礎技術の開発研究 産官学連携体制を積極的に構築し、臨床医学と基礎研究を直接結びつける橋渡し研究を推進し新たな診断法・診断機器等の開発を目指す。 特に至適な臨床導入を目指した新規分子標的治療薬などの抗がん剤や免疫・細胞・遺伝子療法などの基礎的研究、ドラッグ・デリバリーシステム(DDS)や遺伝子・核酸医薬のベクター・デリバリーシステムに関する基礎的研究、薬物療法の個別化に資する基礎的研究、がん診療に有用な再生医学の基礎的検討、放射線診断・治療の基礎となる放射線生物学的研究、生体イメージングを含めた新しい放射線診断・治療の基礎的研究、緩和医療の技術開発・至適化や精神腫瘍学の科学的基盤の構築に資する基礎的研究などを積極的に展開する。 多層的オミックス解析による個別化医療を推進し、原発不明がんの原発臓器の特定により適切な治療を提供できるようにする。 独自に作成した白血病マウスモデルに、製薬企業から提供されるチロシンキナーゼ阻害剤を投与して、白血病の新たな分子標的薬の開発を推進する。	ウ 本態解明に基づく高度先駆的ながんの診断・治療法の基礎技術の開発研究 ○RPN2標的核酸医薬の実現を目指し、前臨床試験を継続・発展させた。肺がんや食道がんの新規バイオマーカーとしてNRF2を同定した。 【説明資料】 事業概要42頁「RPN2標的核酸医薬による乳がん治療の開発」 事業概要45頁「肺がんや食道がんの新規バイオマーカーとしてNRF2を同定」 ○企業(医療機器メーカー)、基礎研究部門(臨床開発センター臨床腫瘍病理部)、臨床研究部門(消化管内視鏡科)との革新的診断機器の共同開発を実施実施した。First in man試験 2試験を開始した。 ○急性白血病のがん幹細胞ではM-CSFRが高発現し、M-CSFR阻害剤Ki20227の投与による幹細胞の除去によりマウス白血病モデルの発症が抑制されることを明らかにした。 【説明資料】 事業概要43頁「急性骨髄性白血病のがん幹細胞を標的とした治療法の開発」 ○がんペプチドワクチンに関する基礎研究および臨床研究を実施した。 ○抗がん剤及び核酸のDDS及び新規デリバリー技術に関して、基礎的臨床的研究を継続した。 ○がん間質ターゲット用抗がん剤抗体複合体の特許出願を行った。 ○2,000症例以上の肺がんから54症例のALK転座陽性症例を抽出し(国内単一機関では最大のコホート)、ALK阻害剤の治療対象となる肺がんにおけるALK転座の分子診断法を確立した。 【説明資料】 事業概要40頁「ALK阻害剤の治療対象となる肺がんにおけるALK融合遺伝子の分子診断法確立」 ○臨床検体を用いたKRASに関する個別化医療の基礎研究、治療前食道がん生検による食道がんの放射線化学療法に関するマイクロアレイを用いた個別化医療に関する企業との共同研究を実施した。 ○膵がんの早期診断血漿マーカーを開発し、多施設共同研究にてその有用性を大規模に検証した。さらに、血漿マイクロアレイを構築し、膵がんの新規早期診断血漿マーカーを探索した。 【説明資料】 事業概要41頁「血漿アポリポ蛋白の翻訳後修飾による膵がんの早期診断」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	エ わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施 化学療法、放射線療法、手術及びそれらを組み合わせる集学的治療の新たなよりよい標準治療及び標準診断法を開発する多施設共同臨床試験（主として第Ⅱ相試験～第Ⅲ相試験：後期治療開発）における中央支援機構を担うことを通じて、各種がんの標準治療の進歩に貢献する。 多施設共同臨床試験等の支援を通じて、規制要件、研究倫理、臨床研究方法論の教育と普及、治療効果や毒性の共通判定規準の作成と普及、有害事象報告システムや施設訪問監査による臨床試験の科学性と倫理性を担保する体制構築の支援と普及、及びそのための方法論の研究を行う。	エ わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施 化学療法、放射線療法、手術及びそれらを組み合わせる集学的治療の新たなよりよい標準治療及び標準診断法を開発する多施設共同臨床試験（主として第Ⅱ相試験～第Ⅲ相試験：後期治療開発）における中央支援機構を担うことを通じて、各種がんの標準治療の進歩に貢献する。 多施設共同臨床試験等の支援を通じて、規制要件、研究倫理、臨床研究方法論の教育と普及、治療効果や毒性の共通判定規準の作成と普及、有害事象報告システムや施設訪問監査による臨床試験の科学性と倫理性を担保する体制構築の支援と普及、及びそのための方法論の研究を行う。	○脂肪の間葉系幹細胞の再生医療に向けての安全性試験を実施した。 ○PARP阻害剤が低LET及び高LET放射線の増感作用を示すことを見出し、機構解明に着手した。 ○同種造血幹細胞移植後におけるドナー免疫細胞の生体イメージング技術を確立し、生体内での動態の解析などを実施した。 ○SPECT及び高磁場MRIを用いた新規分子プローブの開発、等の実験的研究を大学及び企業との共同研究を含めて推進した。 ○白血病の新たな分子標的薬の開発を推進した。 ○モルヒネ抵抗性のがん性腹膜炎痛にリドカインが奏効すること、骨転移痛にケタミンが奏効することを動物モデルで確認した。 エ わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施 ○各種がんの標準治療を開発するための多施設共同試験を管理している。 ・3月現在、登録中32試験、追跡中20試験、準備中10試験の計62試験を管理。 ・4月～2月の11ヶ月の患者登録数は2309（月平均210）で、昨年度の月平均134例に比し56%増加。 ○規制要件、研究倫理、臨床研究方法論の教育と普及、治療効果や毒性の共通判定規準の作成と普及、有害事象報告システムや施設訪問監査による臨床試験の科学性と倫理性を担保する体制構築の支援と普及、そのための方法論の研究を行った。 ・JCOG臨床試験セミナーを実施（JCOG内107名、JCOG外40名参加）。【平成22年9月】 ・固形がんの治療効果判定のための新ガイドライン（RECISTガイドライン）改訂版-日本語訳JCOG版を完成し、公開。【平成22年8月】 ・「有害事象共通用語規準 v4.0日本語訳JCOG版」を改訂。【平成22年9月】 ・プロトコール作成期間に関する研究、プロトコール承認から施設での患者登録開始までの期間、主たる解析から論文発表までの期間に関する研究等を実施。
	オ 有効ながん検診法の研究開発	オ 有効ながん検診法の研究開発	オ 有効ながん検診法の研究開発

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	有効な検診を高い質で行えるよう、有効性評価及び精度管理に関する研究を推進するとともに、死亡率減少が実現できる検診システムを開発する。 カ がん患者の療養生活の質を尊重するがん医療の提供体制の整備に資する研究開発の推進 外来通院治療などの安全でかつ効率的・効果的な実践と普及のための研究開発を行う。 苦痛のないがん治療のため、早期からの緩和ケアの導入による副作用の対策や症状緩和の臨床研究を推進するとともに、がん患者のQOLの向上に資する緩和ケアや精神心理的ケアを、切れ目なく効果的に提供するため、入院から在宅療養への移行を見据えた緩和ケアの提供体制を開発する。 さらに、地域医療（在宅医療など）・福祉との連携によるがん患者・家族支援のモデルの開発を行うことにより、通院治療から在宅ケアに至る切れ目のない効果的な治療体制とその支援体制を構築する。 キ がんの原因・本態解明研究の基盤整備・構築と活用	有効な検診を高い質で行えるよう、有効性評価及び精度管理に関する研究を推進するとともに、死亡率減少が実現できる検診システムを開発する。 カ がん患者の療養生活の質を尊重するがん医療の提供体制の整備に資する研究開発の推進 外来通院治療などの安全でかつ効率的・効果的な実践と普及のための研究開発を行う。 苦痛のないがん治療のため、早期からの緩和ケアの導入による副作用の対策や症状緩和の臨床研究を推進するとともに、がん患者のQOLの向上に資する緩和ケアや精神心理的ケアを、切れ目なく効果的に提供するため、入院から在宅療養への移行を見据えた緩和ケアの提供体制を開発する。 さらに、地域医療（在宅医療など）・福祉との連携によるがん患者・家族支援のモデルの開発を行うことにより、通院治療から在宅ケアに至る切れ目のない効果的な治療体制とその支援体制を構築する。 キ がんの原因・本態解明研究の基盤整備・構築と活用	○有効な検診を高い質で行えるよう、有効性評価及び精度管理に関する研究を推進した。 - がん検診の有効性評価研究 1)大腸内視鏡検査による大腸がん検診のランダム化比較試験の推進 2)胃内視鏡検査による胃がん検診の症例対照研究の推進 3) 胃内視鏡検診の有効性評価のためのランダム化比較試験/コホート研究の策定 - がん検診の精度管理の向上に係る研究 1)チェックリストの適切性評価 2)精度管理評価・還元システムに関するエビデンスを得るための介入試験結果(1年目)の論文作成 3)都道府県生活習慣病検診管理指導協議会肺がん検診部会における精度管理に関する研修会のコンテンツ作成と全国研修会の実施 ○がん検診の受診率の向上に必要な受診勧奨システム(体制および勧奨方法)を検討し、個別受診勧奨体制とその勧奨法の効果を検証した。 カ がん患者の療養生活の質を尊重するがん医療の提供体制の整備に資する研究開発の推進 ○「臨床試験登録症例の安全かつ適正な外来化学療法管理システムに関する研究」班の分担研究施設として、1)外来での臨床試験、治験の推進、2)帰宅時の対応としてのホットラインの創設などについて継続して実施した。 ○早期からの緩和ケアの導入による副作用の対策や症状緩和の臨床研究を推進し、腹膜播種に伴う腹痛、脊椎転移に伴う動作時痛、嘔気の予防、呼吸困難に対する吸入療法のプロトコールを作成した。 ○通院治療から在宅ケアに至る切れ目のない効果的な治療体制とその支援体制を構築した。 ○病院と地域医療・福祉との連携の要である相談支援センターの活動の実態を明らかにした。 ○戦略研究『緩和ケアプログラムによる地域介入研究』継続して実施した。 キ がんの原因・本態解明研究の基盤整備・構築と活用

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 「新成長戦略(基本方針)」(平成21年12月30日閣議決定)においては、ライフ・イノベーションによる健康大国戦略として、革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発・実用化の促進が求められている。 この趣旨を踏まえ、がんに関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)、特に高度に専門的な知識や経験が要求される等実施に困難を伴う治験、臨床研究の実現を目指した研究を推進する。	病院の診療や臨床試験から生み出される診療情報並びに臨床試料をデータベース及びバイオリソースバンクとして整備し、他施設との共同研究への供与も含め、広くがん対策に資する研究に活用する。 ④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 ア 高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進 基礎的研究成果や最先端技術を応用した新しい医療技術(診断・治療・緩和)の早期臨床開発を行う。	病院の診療や臨床試験から生み出される診療情報並びに臨床試料をデータベース及びバイオリソースバンクとして整備し、他施設との共同研究への供与も含め、広くがん対策に資する研究に活用する。そのうち、病理検体については年間5,200バイアル程度の新規試料の受け入れを目指すとともに、必要なバイアルの払い出しを行い、トランスレーショナルリサーチに貢献する。 ④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 ア 高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進 基礎的研究成果や最先端技術を応用した新しい医療技術(診断・治療・緩和)の早期臨床開発を行う。	○病院の診療や臨床試験から生み出される診療情報並びに臨床試料を、バイオリソースバンクとして整備した。 ○包括同意書を改訂し、初診患者の血液検体を採取・保存するためのシステム構築を開始した。 ○過去10数年に亘り国立がん研究センター築地キャンパス病理部門に保管してきた手術検体病理組織試料を、バイオバンクに移管した。 ○米国NCIに200症例の肺腺がんRNAを供与し、術後再発予後と関連するmiRNAを同定した。500症例の肺がん血液DNA試料をNCIに供与した。肺がんリスクに関わる遺伝子の全ゲノム探索研究を行った。他施設から依頼を受けている胞状奇胎細胞を培養し絨毛がんの前がん病変としての細胞株を樹立した。また、子宮内膜症細胞の不死化に成功し細胞株を樹立し特許申請をした。 ○バイオバンクに対しては、新規に1,506症例7,350バイアルの病理検体(手術検体凍結試料)を受け入れた結果、現有試料は12,248症例48,146バイアルとなるとともに、バイオバンク調整委員会の策定した方針に従い、656症例1,375バイアルの手術検体を払い出し、トランスレーショナルリサーチに貢献した。 【病理検体の新規受入数】 7,350バイアル(1,506症例) ④ 医薬品及び医療機器の開発の推進 ア 高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進 ○ゲノムやプロテオミクスを応用した高精度診断マーカー、最先端イメージング技術を応用した新しい画像診断技術などの診断技術の開発を推進した。 ○産官学連携にて新たなイメージング技術を用いた診断機器の共同開発の臨床試験を実施した。 PET、SPECT、MRIを用いた機能イメージングに関する基礎研究を実施した。 ○胃がんの術後再発を予測する高感度腹水ミニチップ診断技術開発に関する企業との共同研究を行い、全再発例の約7割を同定できる診断用ミニDNAチップの開発に成功、高度先進医療を目指す臨床試験の計画を具体化し、特許も取得した。 ○エピゲノム解析に基づき、慢性肝炎・肝硬変症により経過観察中の患者における肝細胞がん発生リスク評価指標を開発して、特許出願した。 ○新しい外科手術手技の開発、臨床開発を産官学連携のもとセンター全体で積極的に推進し、MRX手術室の管理体制を変更し、臨床研究を実施しやすい体制にした。産学共同でホウ素中性子補足療法を実施するための具体的な計画に着手した。 ○膵温存十二指腸切除術式の開発、鏡視下手術の適応拡大に伴う手技、機器の開発を行った。 ○東病院臨床開発センターにおいて、産学連携の医療機器開発を複数行った。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験等臨床研究を推進する。 これらにより平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数の5%以上の増加を図ること。	具体的には、ゲノムやプロテオミクスを応用した高精度診断マーカー、最先端イメージング技術やナノテクノロジーを応用した新しい画像診断技術など診断技術及びがんの本態解明に基づいた分子標的治療薬など新規薬物療法、遺伝子・細胞・免疫治療、新たな放射線治療法、機能温存手術や再生医療技術などを用いた新しい外科手術手技の開発、新しい緩和医療技術や精神腫瘍学的介入法などの臨床開発を産官学連携のもとセンター全体で積極的に推進し、世界の臨床開発拠点の一翼を担う。	具体的には、ゲノムやプロテオミクスを応用した高精度診断マーカー、最先端イメージング技術やナノテクノロジーを応用した新しい画像診断技術など診断技術及びがんの本態解明に基づいた分子標的治療薬など新規薬物療法、遺伝子・細胞・免疫治療、新たな放射線治療法、機能温存手術や再生医療技術などを用いた新しい外科手術手技の開発、新しい緩和医療技術や精神腫瘍学的介入法などの臨床開発を産官学連携のもとセンター全体で積極的に推進する。 病院の臨床研究と連携した薬理ゲノム研究を推進し、オーダーメイド診療による薬剤副作用を回避する仕組みを構築する。 光干渉断層画像を用いた新たな内視鏡診断機器、より安全性を高めた内視鏡治療機器、ペプチドワクチンなどの早期開発臨床試験の実施による臨床開発を産官学連携のもとセンター全体で積極的に推進する。 □	○病院の臨床研究と連携し、肺非小細胞がんプラチナダブレット治療について、治療応答性の個人差を規定する遺伝素因の探索のため、DNA修復遺伝子を対象とした関連解析を行い、TP53を治療応答性遺伝子として同定した。 ○JCOG多施設臨床試験専用の検体バンクの素案を作製した。 ○中央病院と国立衛生研究所との協力で大腸がんに対するFOLFOX治療に関するpharmacogenomics研究の症例集積を終了した。 ○オーダーメイド診療による薬剤副作用を回避する仕組みを構築するため、肺非小細胞がんに対して、現在の標準治療において用いられる主な抗がん剤における毒性情報等の収集・整理を行った。 ○新たな内視鏡診断機器、内視鏡治療機器、早期開発臨床試験の実施による臨床開発を産官学連携のもとセンター全体で積極的に推進した。 ・5つの多施設共同前向きランダム化比較試験(RCT)・2つの多施設共同前向き試験・2つの多施設共同遡及的検討を平行して実施。 ・企業と協力し内視鏡治療用デバイスの開発を進め、2つの内視鏡治療用デバイスが市販。 ○国内で増え続ける大腸癌罹患率の抑制に向け、将来性・患者受容性が期待できる検査法として『大腸カプセル内視鏡』を日本で初めて導入し、多施設共同試験及び薬事承認・保険収載に向けた交渉を進めた。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	イ 国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進 がんの診断・治療などの臨床開発を行う上で必須である早期開発治験や国際共同治験、医師主導治験などを積極的に実施し、世界のがん医療の開発拠点の一翼を担う。 これらにより、平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数の5%以上の増加を目指す。	イ 国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進 がんの診断・治療などの臨床開発を行う上で必須である早期開発治験や国際共同治験、医師主導治験などを積極的に実施する。 これらにより、平成21年度に比し、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数の1%以上の増加を目指す。	イ 国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進 ○早期開発治験や国際共同治験、医師主導治験などを積極的に実施した。 【早期開発治験】 94件(対前年度4%増) 【国際共同治験】 112件(対前年度14%増) 【医師主導治験】 5件(対前年度25%増) ○臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数が24%増加した。 【臨床研究実施件数及び治験の実施件数の合計数】 508件(対前年度24%増) うち、 ・臨床研究（倫理委員会にて承認された研究）実施件数 248件(対前年度15%増) ・治験（医師主導治験・製造販売後臨床試験を含む）実施件数 265件(対前年度4%増) ※臨床研究実施件数は、倫理審査委員会統合前の遺伝子解析研究倫理審査委員会の承認課題数:5件を含む。
(2) 均てん化に着目した研究	(2) 均てん化に着目した研究	(2) 均てん化に着目した研究	(2) 均てん化に着目した研究

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
① 医療の均てん化手法の開発の推進 関係学会等との連携を図り、臨床評価指標の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を推進する。 がんに対する医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材育成を図るため、系統だった教育・研修方法の開発を推進する。 ② 情報発信手法の開発 がんに対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、医療従事者及び患者・国民への啓発手法の研究を推進する。	① がん医療の質的向上・均てん化のための研究開発の推進 ア がん医療の質の管理の推進に資する研究の実施 がん医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行う。 がん医療の均てん化に資するがん医療の提供体制や全国レベルでの医療機関の連携体制のあり方について検討するとともに、がん医療の質を管理する方策として、効果的な画像診断支援、病理診断支援、放射線品質管理、画像レファレンスデータベースの構築等に関する研究・開発を行う。 関係学会等と連携し、EBMを踏まえた診断・治療ガイドライン等の作成に寄与する。 イ 人材育成に関する研究の推進 全国のがん医療の均てん化の推進に資するよう、専門的にがん医療に従事する者を育成するための研修プログラムや、各地域でがん医療について指導的な役割を担う者を育成していくための研修の方法について検討する。	① がん医療の質的向上・均てん化のための研究開発の推進 ア がん医療の質の管理の推進に資する研究の実施 がん医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行う。 がん医療の質を管理する方策として、画像レファレンスデータベースの構築等に関する研究を行う。 イ 人材育成に関する研究の推進 全国のがん医療の均てん化の推進に資するよう、専門的にがん医療に従事する者をより効果的に育成していく研修のあり方について検討を行う。	① がん医療の質的向上・均てん化のための研究開発の推進 ア がん医療の質の管理の推進に資する研究の実施 ○がん臨床研究班にて策定した5大がんに対するQuality Indicatorについて、施設における実測を進めると共に、5大がんについて、指標の優先順位付けを行うパネルの開催し、優先順位付けを行った。 ○がん医療の質を管理する方策として、画像レファレンスデータベースの構築について新規登録 23例(合計 204例)を公開し、うち22例ではVirtual Slideを利用して質的な向上をはかった。また、自己学習ソフト 1件を整備し、ウェブ上で利用状況アンケートを実施するとともに、未公開分野(骨軟部・婦人科等)の情報収集を行った。(Urchin による月平均PV数は約100万件を維持) イ 人材育成に関する研究の推進 ○がん対策情報センターが取り組んでいる研修において、研修の効果について評価する尺度の開発に取り組み、その尺度の信頼性や妥当性を確認するための研究を進めた。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	② 情報発信手法の開発 ア がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法等の開発 医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を行う。 イ 患者・国民等へのがん医療・がん研究に対する理解を支援する方法の開発 患者・家族・国民等に対して、がんの予防、早期発見、診断、治療、がん研究に関する知識や情報を集積してわかりやすく提供することに関する研究に取り組む。 ウ がん予防及びがん検診の普及等に関する研究の推進 科学的根拠に基づいたがん予防の推進に資する研究を行う。 科学的根拠に基づいたがん検診の普及の方法について検討するとともに、評価を行う。 エ 科学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進 科学的根拠に基づく政策提言の在り方、手法について検討する。	② 情報発信手法の開発 ア がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法等の開発 医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を行う。 イ 患者・国民等へのがん医療・がん研究に対する理解を支援する方法の開発 患者・家族・国民等に対して、がんの予防、早期発見、診断、治療、がん研究に関する知識や情報を集積してわかりやすく提供することに関する研究に取り組む。 ウ がん予防及びがん検診の普及等に関する研究の推進 科学的根拠に基づいたがん予防の推進に資する研究を行う。 科学的根拠に基づいたがん検診の普及の方法について検討するとともに、評価を行う。 エ 科学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進 科学的根拠に基づく政策提言の在り方、手法について検討する。	② 情報発信手法の開発 ア がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法等の開発 ○医療者向け情報について、エビデンスデータベース、パスデータベースについて、集計表から効率的にページ作成する方法について、プロトタイプを作成し、評価を行った。 イ 患者・国民等へのがん医療・がん研究に対する理解を支援する方法の開発 ○患者・市民パネルの再発を体験しているメンバーの協力を得て、再発患者向けコンテンツの作成を進めた。 ウ がん予防及びがん検診の普及等に関する研究の推進 ○科学的根拠に基づいたがん検診ガイドラインの作成方法及びその普及について検討し、ガイドラインの作成とその定期的な評価・更新に向けた検討を行った。 エ 科学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進 ○がん対策の今後の方向性についての政策提言を行うために、がん診療連携拠点病院からの意見収集を行ない、その意見を集約していく過程において、より効果的な政策提言のあり方について検討した。 ○たばこ政策への政策提言のための科学的根拠の収集方法の開発と実施(コクランライブラリの活用)、政策提言のための政策事前評価方法として規制インパクト評価の開発、受動喫煙対策を例とした一連の科学的根拠に基づく政策提言の手法を検討した。

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S	評 定	S
【評価項目3 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進】	(総合的な評定) がんの本態解明に関しては、当センターの各部門と大学・国立高度医療研究センター等からなる多施設共同研究体を組織し、ゲノム・エピゲノム・プロテオーム解析拠点及びデータベース拠点を立ち上げた。 がんの原因解明に関しては、膵がんや肺腺がんリスクと関連する複数の要因を同定した。 がんの実態把握に関しては、がん医療の地域間格差の把握と分析に関する研究として、362拠点病院から2008年の診断例について、院内がん登録全国集計データを収集し解析用データを整備するとともに、33県から収集された地域がん登録データから、全国推計値等をまとめた統計表も整備した。更に、大規模コホート研究などの疫学研究を進捗し、がんのリスク・予防要因に関する成果を順調に創出したほか、次世代の研究基盤として貢献するための新たな大規模コホート研究の実施に向けて準備を整えた。 がんの本態解明に基づく診断治療技術等の開発に関しては、難治性乳がん、急性白血病、転移性肝がん等に対する新たな治療標的としてのシーズ開発を推進し、膵がん等の新規早期診断バイオマーカー開発のための新たなシステム構築にも着手した。 医薬品及び医療機器の開発に関しては、臨床研究及び治験の実施件数は対前年度比15%増、同4%増となり、中期計画目標(平成21年度対比5%以上)を大きく上回り、目標を達成した。 研究基盤整備に関しては、バイオバンクのための新たな包括同意書を作成し、初診患者の血液検体を採取・保存するためのシステム構築を開始し、病理検体の新規受入バイアル数も7,350と平成22年度計画目標(5,200バイアル程度)を大幅に上回るなど、研究・開発推進のための企業・大学・学会等との連携も着実に推進された。 高度先駆的な技術開発に関しては、CT-colonographyを新たな検診コースとして導入したほか、肺がんにおけるALK転座の分子診断法を確立した。さらに、難治性乳がんに対する核酸医薬の前臨床試験を継続・発展させ、急性白血病のがん幹細胞を標的としたM-CSFR阻害剤Ki20227の有用性をモデル動物で実証した。新たな内視鏡診断機器、内視鏡治療機器、早期開発臨床試験の実施による臨床開発についても、産官学連携のもとセンター全体で積極的に推進した。	(委員会としての評定理由) 重点的な研究・開発を推進するため、企業との連携においては88社、合計123件の共同研究を実施し、外来研究員を27社から55人受け入れていること、大学等とも24機関、合計28件の共同研究を進め、9大学との連携を進めている。ゲノムやプロテオミクスを応用した高精度診断マーカーや、最先端イメージング技術を応用した新しい画像診断技術などの診断技術の開発を推進した。産官学連携による新たなイメージング技術を用いた診断機器の共同開発の臨床試験を実施した。 以上の実績と取り組みについて高く評価する。 (各委員の評定理由) ・がんの本態解明に関して、大学・国立高度専門医療研究センター等からなる多施設共同研究体を組織して、研究・開発を進める体制としたことは評価できる。この体制での成果が期待される。 ・高度先進的な技術開発に関して、産官学連携の下での体制確立も評価できる。この体制での成果が期待される。 ・ハインパクトジャーナルへの論文採択数が大きく増えた。 ・論文の被引用総数も着実に増加し、がんの原因解明や発生進展のメカニズム、本態解明などの研究、さらに様々ながん予防法の研究開発また、高度先駆的ながん診断治療法の基礎技術の開発研究など戦略的かつ重点的な研究開発の推進に大いに努力し高く評価できる。企業大学学会との連携にも色々と努力している。 ・他分野の研究者が集中的にリサーチミーティングを行う体制は評価できる。 ・がんの本体解明に基づく診断治療技術、医薬品及び医療機器の開発等に関して積極的に取り組み、計画目標を上回った。 ・がんの原因、発生・進展メカニズムの解明に資する研究は、それぞれが関連しており、継続中の個々の研究の成果を単年度で評価することは困難であることを踏まえつつも、ゲノムやエピゲノム、プロテオームなど多様な水準での研究が行われていることは高く評価できる。 ・がんの実態把握に関する全国的集計データの解析に着手し、一部公表も行った事は高く評価できる。予防に資する疫学研究の進捗も高く評価できる。 ・地域医療や福祉との連携による患者家族支援の研究など我が国の医療福祉連携の課題に直結した研究は高く評価できる。 ・幅広い分野で成果を上げており、実臨床への展開を期待したい。 ・数値目標については、中期計画期間中に10件以上のがん対策に大きく貢献する顕著な成果の目標に対し、6件の実績を、また臨床研究実施及び治験実施の合計件数を5%以上の増加目標に対し、15%増と4%増の実績、さらに病理検体受入数も年度計画の1.4倍とそれぞれ目標を大幅に上回り高く評価する。 ・数値目標の適正は別にして目標を大幅に達成した。 ・医師主導治験を含む治験や、臨床研究の実施件数が目標を大幅に上回って達成している点について高く評価できる。		

国立がん研究センター評価シート

[数値目標] 【中期計画】 ・中期目標の期間中に、センター全体として、10件以上のがん対策の推進に大きく貢献する顕著な成果をあげる。	・中期計画初年度である平成22年度は、下記6件のがん対策の推進に大きく貢献する顕著な成果をあげ、目標達成に向けて着実に進展した。 ①2,000症例以上の肺がんから54症例のALK転座陽性症例を抽出し(国内単一機関では最大の cohorts)、ALK阻害剤の治療対象となる肺がんにおけるALK転座の分子診断法を確立した。 ②膵がんの早期診断血漿マーカーApoA2-2を開発し、多施設共同研究にてその有用性を大規模に検証した。 ③RPN2核酸医薬による乳がん治療の実現を目指して、大型動物を用いた前臨床試験を推進し、40例を超えるイヌの自然発生乳腺腫瘍の解析を終了し、ヒト腫瘍と同様にその40%でRPN2の高発現を認めなどの成果を上げた。 ④急性白血病のがん幹細胞ではM-CSFRが高発現し、M-CSFR阻害剤Ki20227の投与による幹細胞の除去によりマウス白血病モデルの発症が抑制されることを明らかにした。 ⑤がんの転移・浸潤を制御するチロシンリン酸化蛋白質群の同定・機能解析を進めて、CDCP1が肺がん・膵がんの転移・浸潤及び臨床予後に関わることを示し、また腹膜播種に抑制的に働くARAP3を同定した。 ⑥肺がんや食道がんの新規バイオマーカーとしてNRF2を同定した。	(その他の意見) ・多施設共同研究体の組織化、GEP解析拠点、データベース拠点の立上げ、がん実態把握のための統計表整備、早期診断のためのバイオマーカー開発のためのシステム構築、新たな先駆的健診コース導入など、戦略的研究開発推進への体制整備、システム整備が行われたが、今後の成果に期待。 ・患者の視点からはバイオマーカーの同定など治療成績に直結しそうな分野に目が奪われがちになるが、地道な研究のバックボーンがそれらを支える観点から評価することが重要だと考える。
---	--	--

国立がん研究センター評価シート

【中期計画】 ・平成21年度比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究をいう。）及び治験（製造販売後臨床試験も含む。）の実施件数の合計数の5%以上の増加 【平成22年度計画】 ・臨床研究及び治験の実施件数 対前年度1%以上	・臨床研究の実施件数(許可件数)は248件(対前年度15%増)、治験は265件(4%増)となり、平成22年度計画目標(合計数の対前年度1%以上)を大きく上回った。	
【平成22年度計画】 ・病理献検体の新規受入数5,200バイアル程度を目指す。	・新規に受け入れた病理検体（手術検体凍結試料）は7,350バイアルであり、平成22年度計画目標（5,200バイアル程度）を大きく上回った。	
[評価の視点] ・研究・開発を推進するため、企業、大学、学会等との連携を図っているか。	実績：○ ○企業との連携 ・共同研究(88社、合計123件) ・外来研究員(企業)受入実績 27社から55人(内、新規受入人数29人) ○大学等との連携 ・共同研究(24機関、合計28件) ・連携大学院(9大学：東京大学、東京理科大学、東京医科歯科大学、名古屋市立大学、東京工業大学、筑波大学、北里大学、首都大学東京、立教大学、 受入学生数44名) ・連携協定(東京大学大学院工業系研究科) ○学会との連携 ・学会事務局件数(24件) ・学会大会長件数(10学会)	

国立がん研究センター評価シート

・当該研究センターの研究者がコレスポンディング・オーサーである論文の被引用総数がどのように推移しているか。	実績:○ ・平成22年中に発行された国立がん研究センターの研究者がコレスポンディング・オーサーである論文総数は588件(対前年度14.2%増)であり、これらの被引用総数は平成23年6月時点で864件(引用率1.469)であった。	
・がんの原因解明に資する研究の推進に取り組んでいるか。	実績:○ ・女性ホルモン合成遺伝子CYP19A1多型と肺腺がんリスクとの関連を見出した。 ・膵がんの発生素地としての脂肪膵の意義とその重要性を見出した。 ・高リスク型HPVのE6による角化細胞の分化抑制機構を明らかにした。 ・肝の前がん段階でのDNAメチル化異常を惹起する分子機構の解明を進めた。 ・全ゲノム関連解析により、肺腺がんリスクとHLAクラスII,TERT遺伝子との関連を見出した。 ・肺扁平上皮がんリスクとTP53, OGG1, CHRNA3, HLA-DQA1遺伝子の関連を見出した。	
・がんの発生・進展のメカニズムに関する研究の推進に取り組んでいるか。	実績:○ ・がんの浸潤・転移に関与する小分子RNAを同定した。 ・浸潤・転移と密接に関わる治療抵抗性の獲得に関与するがん細胞側の要因に関してPARP阻害剤とアルキル化剤の併用による抗腫瘍効果に対する抵抗性を付与する遺伝子機能欠損を見出した。 ・がんの転移・浸潤を制御するチロシンリン酸化蛋白質群の同定・機能解析を進めて、CDCP1が肺がん・膵がんの転移・浸潤及び臨床予後に関わることを示し、また腹膜播種に抑制的に働くARAP3を同定した。	

国立がん研究センター評価シート

・がんの本態解明の研究の推進に取り組んでいるか。	実績:○ ・ある種の小分子RNAの発現が肝がん転移と逆相関していることを明らかにし、その診断的有用性について検討した。 ・センター内各部門の研究者、大学、国立高度医療研究センター等からなる多施設共同研究体を組織し、ゲノム・エピゲノム・プロテオーム解析拠点及びデータベース拠点を立ち上げた。 ・スキルス胃がんの浸潤・播種の微小環境を共培養によって再構築し、間質増生や浸潤・播種の制御分子に関する解析を始めた。 ・がんの特性を規定する因子の同定のため、p53及びMieapによるミトコンドリア品質管理経路の解明を進め、6つの関連分子の同定に成功した。 ・骨軟部肉腫を対象としたインターフェロンβ遺伝子治療の臨床研究実施計画書の策定を進めた。	
・がん登録の推進によるがんの実態把握に取り組んでいるか。	実績:○ ・がんの罹患、転帰などの実態とその推移を把握するため、登録対象の範囲や予後調査の方法等を含めた実施体制の標準化と連携体制について検討を行った。 ・がん登録から収集されたデータを用いて、がん医療の地域間格差の把握と分析に関する研究等の解析を行った。 ・がん対策情報センターに提供されたがん罹患・死亡データを用いて、全国的な傾向や課題などを分析・評価した。 ・院内がん登録2008年診断例について、362拠点病院から42万件の全国集計データを収集し、解析用データを整備した。 ・研究班によって33県から収集された地域がん登録データの提供を受け、登録精度基準を満たす県のデータに絞って解析・評価を行い、全国推計値等をまとめた統計表を整備した。 ・2005年のがん罹患データ(全国推計値)、2009年のがん死亡データ(全国値・都道府県別)、国・都道府県別喫煙率データをがん情報サービスに公表した。	

国立がん研究センター評価シート

・がんの原因究明に基づく予防法の研究開発に取り組んでいるか。	実績:○ ・高脂肪食による血清レプチン濃度の増加に対して分岐鎖アミノ酸が改善作用を示すことを明らかにし、レプチン抵抗性モデル動物に対しては逆の作用がある可能性を示した。 ・大規模コホート研究などの疫学研究が順調に進捗し、がんのリスク・予防要因に関する15編以上の論文を掲載した(大規模コホート研究から14編、その他疫学研究から7編)。 ・HLAクラスII遺伝子、TERT遺伝子の多型の組み合わせにより、肺腺がん感受性高危険度群が捕捉できる可能性を示唆した。 ・次世代の研究基盤構築のための新たな大規模コホート研究の実施に向けて準備を整えた。	
・有効ながん予防法の研究開発に取り組んでいるか。	実績:○ ・科学的根拠に基づき、発がん性やがん予防の有効性の評価を行い、食事要因と10部位のがんについての因果関係を評価した。 ・生活習慣改善によるがん予防の実践に資するため、web上での複数項目(喫煙、飲酒、肥満度)への回答により、10年間でがんおよび循環器疾患を発症するリスクを算出するツールを開発し、ホーム・ページ上での運用を開始した。	
・最先端技術等を応用した革新的な検診手法の研究開発に取り組んでいるか。	実績:○ ・CT-colonographyを新たな検診コースとしてがん予防・検診研究センターにおけるがん検診に導入した。 ・肺がんCT検診の適応を検討するためにがん予防・検診研究センターにおける6,000人の母集団データを解析し、非喫煙者と喫煙者で5mm以上の肺結節を有する頻度に差がなく、多変量解析の結果、結節の有無と喫煙に関連がないことを明らかとした。 ・がん予防・検診研究センターにおけるがん検診に関するアニュアルレポートを作成し、その中で2004年2月1日～2009年3月31日までのがん検診データを収集・解析し、高精度のがん検診の検診結果を年次別に取りまとめた。	

国立がん研究センター評価シート

・本態解明に基づく高度先駆的ながんの診断・治療法の基礎技術の開発研究に取り組んでいるか。	実績:○ ・RPN2標的核酸医薬の実現を目指し、前臨床試験を継続・発展させた。肺がんや食道がんの新規バイオマーカーとしてNRF2を同定した。 ・First in man試験 2試験を開始した。 ・急性白血病のがん幹細胞ではM-CSFRが高発現し、M-CSFR阻害剤Ki20227の投与による幹細胞の除去によりマウス白血病モデルの発症が抑制されることを明らかにした。 ・2,000症例以上の肺がんから54症例のALK転座陽性症例を抽出し(国内単一機関では最大のコホート)、ALK阻害剤の治療対象となる肺がんにおけるALK転座の分子診断法を確立した。 ・膵がんの早期診断血漿マーカーApoA2-2を開発し、多施設共同研究にてその有用性を大規模に検証した。 ・膵がんの新規早期診断血漿マーカーを探索するため、新規の血漿マイクロアレイを構築した。 ・モルヒネ抵抗性のがん性腹膜炎痛にリドカインが奏効すること、骨転移痛にケタミンが奏効することを動物モデルで確認した。	
・わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施に取り組んでいるか。	実績:○ ・規制要件、研究倫理、臨床研究方法論の教育と普及、治療効果や毒性の共通判定規準の作成と普及、有害事象報告システムや施設訪問監査による臨床試験の科学性と倫理性を担保する体制構築の支援と普及、そのための方法論の研究を行った。 ・固形がんの治療効果判定のための新ガイドライン(RECISTガイドライン)改訂版-日本語訳JCOG版を完成し、公開した。	

国立がん研究センター評価シート

・有効ながん検診法の研究開発に取り組んでいるか。	実績:○ ・有効な検診を高い質で行えるよう、有効性評価及び精度管理に関する研究を推進した。 ・がん検診の受診率の向上に必要な受診勧奨システム(体制および勧奨方法)を検討し、個別受診勧奨体制とその勧奨法の効果を検証した。	
・がん患者の療養生活の質を尊重するがん医療の提供体制の整備に資する研究開発の推進に取り組んでいるか。	実績:○ ・早期からの緩和ケアの導入による副作用の対策や症状緩和の臨床研究を推進し、腹膜播種に伴う腹痛、脊椎転移に伴う動作時痛、嘔気の予防、呼吸困難に対する吸入療法のプロトコールを作成した。 ・病院と地域医療・福祉との連携の要である相談支援センターの活動の実態を明らかにした。	
・がんの原因・本態解明研究の基盤整備・構築と活用に取り組んでいるか。	実績:○ ・病院の診療や臨床試験から生み出される診療情報並びに臨床試料を、バイオリソースバンクとして整備した。また、過去10数年に亘り国立がん研究センター築地キャンパス病理部門に保管してきた手術検体病理組織試料を、バイオバンクに移管した。 ・包括同意書を改訂し、初診患者の血液検体を採取・保存するためのシステム構築を開始した。 ・肺がんリスクに関わる遺伝子の全ゲノム探索研究を行った。 ・他施設から依頼を受けている胞状奇胎細胞を培養し絨毛がんの前がん病変としての細胞株を樹立した。 ・子宮内膜症細胞の不死化に成功し、細胞株を樹立し特許申請をした。	

国立がん研究センター評価シート

・高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進に取り組んでいるか。	実績:○ ・ゲノムやプロテオミクスを応用した高精度診断マーカー、最先端イメージング技術を応用した新しい画像診断技術などの診断技術の開発を推進した。 ・産官学連携にて新たなイメージング技術を用いた診断機器の共同開発の臨床試験を実施するとともに、PET、SPECT、MRIを用いた機能イメージングに関する基礎研究を実施した。 ・新たな内視鏡診断機器、内視鏡治療機器、早期開発臨床試験の実施による臨床開発を産官学連携のもとセンター全体で積極的に推進した。 ・新しい外科手術手技の開発、臨床開発を産官学連携のもとセンター全体で積極的に推進し、MRX手術室の管理体制を変更し、臨床研究を実施しやすい体制にした。産学共同でホウ素中性子補足療法を実施するための具体的な計画に着手した。 ・膵温存十二指腸切除術式の開発、鏡視下手術の適応拡大に伴う手技、機器の開発を行った。 ・胃がんの術後再発を予測する高感度腹水ミニチップ診断技術開発に関する企業との共同研究を行い、全再発例の約7割を同定できる診断用ミニDNAチップの開発に成功し、高度先進医療を目指す臨床試験の計画を具体化し、特許も取得した。 ・エピゲノム解析に基づき、慢性肝炎・肝硬変症により経過観察中の患者における肝細胞がん発生リスク評価指標を開発して、特許出願した。 ・病院の臨床研究と連携し、肺非小細胞がんプラチナダブレット治療について、治療応答性の個人差を規定する遺伝素因の探索のため、DNA修復遺伝子を対象とした関連解析を行い、TP53を治療応答性遺伝子として同定した。 ・JCOG多施設臨床試験専用の検体バンクの素案を作製。中央病院と国立衛生研究所との協力で大腸がんに対するFOLFOX治療に関するpharmacogenomics研究の症例集積を終了した。 ・オーダーメイド診療による薬剤副作用を回避する仕組みを構築するため、肺非小細胞がんに対して、現在の標準治療において用いられる主な抗がん剤における毒性情報等の収集・整理を行った。 ・国内で増え続ける大腸癌罹患率の抑制に向け、将来性・患者受容性が期待できる検査法として『大腸カプセル内視鏡』を日本で初めて導入し、多施設共同試験及び薬事承認・保険収載に向けた交渉を進めた。	
---	--	--

国立がん研究センター評価シート

・国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進に取り組んでいるか。	実績：○ ・早期開発治験や国際共同治験、医師主導治験などを積極的に実施した。	
・がん医療の質の管理の推進に資する研究の実施に取り組んでいるか。	実績：○ ・がん臨床研究班にて策定した5大がんに対するQuality Indicatorについて、施設における実測を進めると共に、5大がんについて、指標の優先順位付けを行うパネルの開催し、優先順位付けを行った。 ・画像レファレンスデータベースの構築について新規登録 23例（合計204例）を公開し、うち22例ではVirtual Slideを利用して質的な向上をはかった。また、自己学習ソフト 1件を整備し、ウェブ上で利用状況アンケートを実施するとともに、未公開分野（骨軟部・婦人科等）の情報収集を行った。	
・人材育成に関する研究の推進に取り組んでいるか。	実績：○ ・がん対策情報センターが取り組んでいる研修において、研修の効果について評価する尺度の開発に取り組み、その尺度の信頼性や妥当性を確認するための研究を進めた。	
・がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法等の開発に取り組んでいるか。	実績：○ ・医療者向け情報について、エビデンスデータベース、パスデータベースについて、集計表から効率的にページ作成する方法について、プロトタイプを作成し、評価を行った。	

国立がん研究センター評価シート

・患者・国民等へのがん医療・がん研究に対する理解を支援する方法の開発に取り組んでいるか。	実績:○ ・患者・市民パネルの再発を体験しているメンバーの協力を得て、再発患者向けコンテンツの作成を進めた。	
・がん予防及びがん検診の普及等に関する研究の推進に取り組んでいるか。	実績:○ ・科学的根拠に基づいたがん検診ガイドラインの作成方法及びその普及について検討し、ガイドラインの作成とその定期的な評価・更新に向けた検討を行った。	
・科学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進に取り組んでいるか。	実績:○ ・がん対策の今後の方向性についての政策提言を行うために、がん診療連携拠点病院からの意見収集を行ない、その意見を集約していく過程において、より効果的な政策提言のあり方について検討した。 ・たばこ政策への政策提言のための科学的根拠の収集方法の開発と実施(コクランライブラリの活用)、政策提言のための政策事前評価方法として規制インパクト評価の開発、受動喫煙対策を例とした一連の科学的根拠に基づく政策提言の手法を検討した。	

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
2. 医療の提供に関する事項 我が国におけるがんに対する中核的な医療機関として、がん対策推進基本計画に掲げられた、「がんによる死亡者の減少」及び「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」という目標を達成するため、国内外の知見を集約し、高度先駆的医療の提供を行うこと。 また、がんに対する医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行うこと。	2. 医療の提供に関する事項 がん征圧のための中核機関として、科学と信頼に基づいた最良のがん医療を推進していくことにより、がん対策基本法の基本理念として掲げられた「科学的知見に基づく適切ながんに係る医療の提供」及び「がん患者本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が選択される体制整備」の実現を図るとともに、がん対策推進基本計画の全体目標として定められた「がんによる死亡者の減少」及び「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」の達成に貢献する。 臨床研究による研究開発に取り組む上でも、患者の安全を最優先にした医療の提供を行う。医療の提供に当たっては、最新の知見に基づいた標準的がん医療を実践するとともに、がん医療を行う医療機関等と連携し、がん患者の意向及び利便性に配慮した適切かつ良質な医療が提供できる体制を構築する。 また、人材の育成と情報の発信にも資する開発的な医療と最新の標準的な医療を提供できる診療体制を整える。	2. 医療の提供に関する事項 (1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供 ①高度先駆的医療の提供 開発的な医療を安定した状態で提供するための診療体制を整備する。 病院と研究所の連携により、腫瘍組織や非がん部組織、体液等のゲノム・プロテオーム等の解析による治療の個別化を図り、最適な医療を提供する。 『HER2陽性胃癌に対する高度医療評価制度を用いた術後補助化学療法の臨床試験』の実施体制構築に向けた規制当局及び研究者間の調整、プロトコルの作成を行った上で、高度医療評価制度などへの申請を行う。 また、肺癌のEGFR遺伝子変異の有無とその他の遺伝子変異と発癌及び抗がん剤感受性相関を明らかにする目的で、約100例について癌及び非癌組織から遺伝子を抽出し、全エクソン配列を解析の研究などを通じ、将来のゲノム解析に基づくがん医療の実現の技術的、体制的整備を図る。 また、国内主要研究施設と連携し、新規医薬品・医療機器の医師主導治験及び高度医療評価制度での臨床試験を展開し、最先端の医療を提供する。	2. 医療の提供に関する事項 (1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供 ①高度先駆的医療の提供 ア 高度先駆的医療の提供 ○国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療(治験を除き、承認前の臨床試験を含む)として、以下の治療を実施。 眼腫瘍科 消化管内科 消化管腫瘍科 肝胆膵外科 肝胆膵内科 造血幹細胞移植科 小児腫瘍科 精神腫瘍科 放射線診断科 食道外科 ・眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療 ・Weekly NK105(ミセル化_paclitaxel) Phase I study ・麻酔科管理下による治療困難早期がんに対する粘膜下層剥離術(ESD) ・尾状葉肝癌に対する尾状葉完全切除 ・肝細胞癌における「グリピカン3ペプチドワクチン」 ・同種造血幹移植後のWT1ワクチン療法 ・外見関連思春期/小児患者支援プログラム「コスメティックインフォメーション」 ・がん患者のうつ病スクリーニング ・がん患者の薬物療法が困難なうつ病に対する経頭蓋磁気刺激法(rTMS)による治療 ・腹部実質臓器腫瘍に対するElectric poration(ナノナイフ)治療 ・骨軟部腫瘍に対するElectric poration(ナノナイフ)治療 ・完全胸腔鏡下食道切除術 + 腹腔鏡補助下胃管再建術 【説明資料】 事業概要54頁「世界初の病院設置型加速器による ホウ素中性子捕捉療法に関する共同研究開始」 事業概要56頁～68頁「国立がん研究センターでのみ受けられる治療」 ○東病院において、先進医療として、脳腫瘍(原発性のみ)、頭蓋底腫瘍(脊索腫・軟骨肉腫など)、頭頸部腫瘍、肺がん、肝細胞がん、転移性肝がん(単発で他の部位に転移がないもの)、骨軟部肉腫、前立腺がんなどを適応対象として、陽子線治療を実施している。 ○CT-colonographyを新たな検診コースとしてがん予防・検診研究センターにおけるがん検診に導入した【平成22年11月】 【説明資料】 事業概要55頁「仮想内視鏡」 イ 開発的な医療を安定した状態で提供するための診療体制の整備 ○開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、総合内科を創設して診療体制を強化した。【平成22年10月】 【説明資料】 事業概要81頁「総合内科の創設」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供 ① 高度先駆的医療の提供 開発的な医療を安定した状態で提供するための診療体制を整備する。病院と研究所の連携により、腫瘍組織や非がん部組織、体液等のゲノム・プロテオーム等の解析による治療の個別化を図り、最適な医療を提供する。具体的には『HER2陽性胃癌に対する高度医療評価制度を用いた術後補助化学療法の臨床試験』の実施などによる個別化治療の開発・普及を行う。数年後を目途に、基本的に手術例のがん関連遺伝子の塩基配列決定を「先進医療コンソーシアム(仮称)」を組織することにより行い、将来のゲノム解析に基づくがん医療の実現の基盤を創る。また、国内主要研究施設と連携し、新規医薬品・医療機器の医師主導治験及び高度医療評価制度での臨床試験を展開し、最先端の医療を提供する。 ②医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 最新の科学的根拠に基づいた医療を安定した状態で提供するための診療体制を整え、稀少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の実践に取り組む。	②医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 疾患毎の標準的な診療方針を成文化し、定期的な見直しを行って最新の科学的根拠を反映させることにより、稀少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の実践に取り組む。	○治験実施のための診療体制として、治験を優先的に受け入れる病棟を定め、スタッフに対して治験に関する訓練を行うなど、治験の受託体制を整備した。また、東病院については通院治療センターをリニューアルし外来化学療法を受ける患者のアメニティを改善した。 ウ 治療の個別化 ○化学療法の選択に関して、KRAS測定(大腸がん)、EGFR変異(肺がん)、HER2(乳がん)などのバイオマーカーの応用を推進した。 【説明資料】 事業概要69頁「分子標的治療の個別化の推進」 ○「HER2陽性胃癌に対する高度医療評価制度を用いた術後補助化学療法の臨床試験」の実施及び試験後の適応拡大に関する検討を規制当局と実施した。 ○肺癌のEGFR遺伝子変異の有無とその他の遺伝子変異と発癌及び抗がん剤感受性相関を明らかにする目的で、癌及び非癌組織から遺伝子を抽出して全エクソン・全RNA解析に供する100例を決定し、解析を開始した。 エ 国内主要研究施設と連携した医師主導治験及び高度医療評価制度での臨床試験の展開 ○国内主要施設との共同で、高度医療評価制度を利用する臨床試験、医師主導治験を実施した。 【高度医療評価制度を利用する臨床試験として制度申請予定の倫理審査承認課題:3件(1件は申請済、2件は申請準備中)、医師主導治験:5件】 【説明資料】 事業概要70頁「医師主導治験実施状況」 ②医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供 ア 標準的な診療方針の成文化等による標準的治療の実践 ○診療科ごとに代表的な疾患・治療の説明文書を整備し、電子カルテシステムに装備したことにより、担当医が必要に応じて出力することで治療同意を得る際の説明内容が標準化された。 ○ホームページに診療科ごとの治療実績と診療方針の概要を記載し、患者からも参照できるようにした。

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S	評 定	A
【評価項目4 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供】	(総合的な評定) 小児・若年成人発症の肉腫(サルコーマ)に対する集学的治療など国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療を実施した。 東病院において、先進医療として、頭頸部腫瘍、 骨軟部腫瘍、前立腺がんなどを適応対象に陽子線治療を実施した。 治験実施のための診療体制として、治験病棟および通院治療センターの体制を整備した。 開発的な医療を幅広い病態に対応できるよう、総合内科を創設して、合併症のある患者に対する診療体制を強化した。 肺癌のEGFR遺伝子変異の有無とその他の遺伝子変異と発癌及び抗がん剤感受性相関を明らかにする目的で、癌及び非癌組織から遺伝子を抽出して全エクソン・全RNA解析に供する100例を決定し、解析を開始した。 治療の個別化を図るため、化学療法の選択に関して、KRAS測定(大腸がん)、EGFR変異(肺がん)、HER2(乳がん)などのバイオマーカーの応用を推進した。 国内主要施設との共同で、高度医療評価制度を利用する臨床試験、医師主導治験を実施した。 外来診療と入院診療を総合的に管理できる体制を整えることにより、治療方針についての意思統一を進め、標準的治療の実践に取り組んだ。 ホームページに診療科ごとの治療実績と診療方針の概要を記載し、患者から参照できるようにした。	(各委員の評定理由) ・国立がん研究センターでなければ受けられないような高度先進的な医療が実施されている。例として化学療法の選択に関して、諸種バイオマーカーの応用推進は重要である。 ・当センターでしか受けられない難治性がんの集学的治療の実施に取り組むなど成果を上げている。 ・小児・若年成人発症の肉腫に対する集学的治療などセンターのみで受けられる高度先駆的な治療を実施した。 ・全ての科において高度先駆的な治療を実施している点は高く評価できる。 ・総合内科の設置、人工透析への対応など稀少がんへの対応改革を行っている。 ・これから増加が見込まれる合併症のある患者に対する診療体制として総合内科を創設した。 ・新規医薬品・医療機器の臨床試験の展開、最先端医療の提供を心がけている。 ・国内主要施設との共同で高度医療評価制度を利用する臨床試験や医師主導治験が実施され、目標を達成している。今後、標準化された医療と先進医療、治験などの説明を電子カルテシステム等ITも活用しつつ、さらなる患者の理解を促す体制整備が期待される。 ・国内主要施設と協同で、高度医療評価制度を利用する臨床試験、医師主導治験を実施した。 ・治験実施のための体制整備、総合内科の創設、外来、入院患者の総合管理体制実施など先駆的医療と標準化へ改善が図られた事は評価できる。 ・ゲノム・プロテオーム解析による治療の個別化は更なる推進が求められる。 ・「HER2陽性胃癌に対する高度医療評価制度を用いた術後補助化学療法の臨床試験」の高度医療評価制度への申請については、規制当局との検討が行われており、概ね目標を達成している。 ・EGFR遺伝子変異の有無とその他遺伝子変異と発癌及び抗がん剤感受性相関を明らかにする目的で、100例の遺伝子解析が開始され目標を達成している。		
[評価の視点] ・開発的な医療を安定した状態で提供するための診療体制を整備しているか。	実績:○ ・小児・若年成人発症の肉腫(サルコーマ)に対する集学的治療など国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療を実施した。 ・東病院において、先進医療として、頭頸部腫瘍、 骨軟部腫瘍、前立腺がんなどを適応対象に陽子線治療を実施した。 ・治験実施のための診療体制として、治験を優先的に受け入れる病棟を定め、スタッフに対して治験に関する訓練を行うなど、治験の受託体制を整備した。また、通院治療センターをリニューアルし外来化学療法を受ける患者のアメニティを改善した。 ・開発的な医療を幅広い病態に対応できるよう、総合内科を創設して、合併症のある患者に対する診療体制を強化した。			

国立がん研究センター評価シート

・病院と研究所の連携により、ゲノム・プロテオーム等の解析による治療の個別化を図るとともに、最適な医療を提供しているか。	実績：○ ・化学療法を選択に関して、KRAS測定（大腸がん）、EGFR変異（肺がん）、HER2（乳がん）などのバイオマーカーの応用を推進した。	
・基本的に手術例のがん関連遺伝子の塩基配列決定を「先進医療コンソーシアム（仮称）」を組織することにより行い、将来のゲノム解析に基づくがん医療の実現の基盤を創っているか。	実績：○ ・肺癌のEGFR遺伝子変異の有無とその他の遺伝子変異と発癌及び抗がん剤感受性相関を明らかにする目的で、癌及び非癌組織から遺伝子を抽出して全エクソン・全RNA解析に供する100例を決定し、解析を開始した。 ・HER2陽性胃癌に対する高度医療評価制度を用いた術後補助化学療法の臨床試験の実施及び試験後の適応拡大に関する検討を規制当局と実施した。	
・新規医薬品・医療機器の医師主導治験及び高度医療評価制度での臨床試験を展開し、最先端の医療を提供しているか。	実績：○ ・国内主要施設との共同で、高度医療評価制度を利用する臨床試験、医師主導治験を実施した。【高度医療評価制度を利用する臨床試験として制度申請予定の倫理審査承認課題：3件（1件は申請済、2件は申請準備中）、医師主導治験：5件（うち当センターが治験調整事務局を担っているもの3件）】	
・最新の科学的根拠に基づいた医療を安定した状態で提供するための診療体制を整え、各種がんの標準的治療の実践に取り組んでいるか。	実績：○ ・外来診療と入院診療を総合的に管理できる体制を整えることにより、治療方針についての意思統一を進め、治療に関する説明文書の見直し等を行った。	

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、また、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援することに加え、チーム医療の推進、入院時から地域ケアを見通した医療の提供、医療安全管理体制の充実、客観的指標等を用いた医療の質の評価等により、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うこと。 緩和医療については、がん患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、治療の初期段階から緩和ケアを提供できる体制を整備すること。	(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ①適切な治療選択の支援 患者・家族が適切な治療を医療者とともに主体的に選択、決定できるよう、病態に応じた説明文書の提供など正確でわかりやすい診療情報の提供に努める。 また、患者自身のセカンドオピニオン外来受診や家族による医療相談を円滑に進めるために、支援体制を整備する。	(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ①適切な治療選択の支援 患者・家族が適切な治療を医療者とともに主体的に選択、決定できるよう、病態に応じた説明文書の提供など正確でわかりやすい診療情報の提供に努めるとともに、病院における診療実績の情報開示を進める。 また、患者自身のセカンドオピニオン外来受診や家族による医療相談を円滑に進めるため、一般外来の中に「セカンドオピニオン枠」を設けて対応するとともに、臓器別に対応できるセカンドオピニオン専門外来の設置を目指す。	(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供 ①適切な治療選択の支援 ア 正確でわかりやすい診療情報の提供 ○説明・同意文書の標準化を図り、電子カルテシステムの中に疾患・診療科別の説明・同意文書を出力できる仕組みを構築するとともに、各種治療に関する文書の見直しと新規登録を行った。 ○外来化学療法 of 主な治療レジメン of 患者用説明文書を作成し、薬剤師外来などで説明を行った。 ○がん治療おける栄養・食事管理に関して、特に消化管手術後の食事について患者用説明文書を改訂し、栄養食事指導にて説明を行った。 ○患者教室等として、外来患者を対象に以下の取組を実施した。 ・膵がん・胆道がん教室(週1回) ・コスメティックインフォメーション(月2回) ・造血幹細胞移植後フォローアップ(週1回) ・脳腫瘍家族サロン(月1回) ・栄養教室(週1回) 【説明資料】 事業概要73頁・74頁「膵がん・胆道がん教室、脳腫瘍家族サロン」 事業概要84頁～86頁「外見関連患者サポート」 イ 診療実績の情報開示 ○各診療科の診療実績をホームページに記載した。【平成22年7月】 ウ セカンドオピニオン外来 ○新たに「がん相談対話外来」を開設し、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を開始した。【平成22年7月】 【説明資料】 事業概要72頁「がん相談対話外来の開設」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	②患者参加型医療の推進 患者からの生の声・意見をプライバシーに配慮しつつ、院内に掲示する。また、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行い、診療内容や業務の改善に活用する。 ③チーム医療の推進 緩和ケア・栄養サポート・感染対策・外来化学療法・褥瘡対策など専門的知識・技術を身につけた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を充実させる。他分野のチーム設置(周術期管理)も検討する。 また、疾患毎に診断医・外科医・内科医を中心として行っている診療方針の検討会(がんサージ・トリートメント・ボード)については放射線治療医や薬剤師・看護師など参加者の拡充を図り、質の向上に努める。	②患者参加型医療の推進 患者からの生の声・意見をプライバシーに配慮しつつ、院内に掲示する。また、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行い、診療内容や業務の改善に活用する。 ③チーム医療の推進 緩和ケア・栄養サポート・感染対策・外来化学療法・褥瘡対策など専門的知識・技術を身につけた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を充実させる。他分野のチーム設置(周術期管理)も検討する。 また、疾患毎に診断医・外科医・内科医を中心として行っている診療方針の検討会(がんサージ・トリートメント・ボード)については放射線治療医や薬剤師・看護師など参加者の拡充を図り、質の向上に努める。	②患者参加型医療の推進 ア 患者からの意見収集と院内掲示 ○定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示版に掲載する運用を開始した。【平成22年6月～】 イ 患者・家族の意見収集 ○平成21年度の患者満足度調査の結果を病院内ホールに掲示して患者・家族等へ公表した。【平成22年6月～8月】 ○平成22年度の患者満足度調査を実施した。【平成23年3月】 ③チーム医療の推進 ア 多職種の医療チームによる医療の支援活動 ○緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、褥瘡対策チーム、外来化学療法チームなど専門的知識・技術を身につけた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を実施した。 ○医師、歯科医師、看護師、栄養士から構成される、周術期管理チームを設置した。 イ 診療方針検討会への参加者の拡充 ○医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー等も参加し、診療方針について多角的に検討するTumor boardを開始した。【平成22年7月～】 【説明資料】 事業概要91頁・92頁「Tumor board」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	④入院時から緩和ケアを見通した医療の提供 患者のQOL向上を図るため、入院診療から外来診療への移行を進めるとともに、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、入院診療と外来診療を統合的に管理できる診療体制を構築する。 がん医療を行う医療機関等との連携促進を図り、良好な継続医療の提供に努める。 具体的には、中期目標の期間中に、外来化学療法実施数について年間38,000件以上(延べ数)に増加することを目指す。 また、院外を含めてより多くの相談支援を行うために、「がん患者・家族総合支援センター」を本来業務と位置づけ強化するとともに、今後一層重要となる患者会・遺族ケアに関する取組を一層強化する。	④入院時から緩和ケアを見通した医療の提供 患者のQOL向上を図るため、入院診療から外来診療への移行を進めるとともに、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、入院診療と外来診療を統合的に管理できる診療体制を構築する。 地域緩和ケア連携のための定期的カンファレンスを開催するなど、がん医療を行う医療機関等との連携促進を図り、良好な継続医療の提供に努める。 具体的には、外来化学療法実施目標数を37,000件(延べ数)以上とする。 また、院外を含めてより多くの相談支援を行うために、「がん患者・家族総合支援センター」の位置づけを検討するとともに、今後一層重要となる患者会・遺族ケアに関する取組を一層強化する。	④入院時から緩和ケアを見通した医療の提供 ア 入院診療と外来診療を統合的に管理できる診療体制の構築 ○診療に関わる組織形態を従来の外来部・病棟部といった単位から診療科単位に切り替え、外来診療と入院診療を柔軟に調整できるようにした。【平成22年6月】 【説明資料】 事業概要3頁「職員の意識改革に向けた取り組み①」 ○ソーシャルワーカーを増員して相談支援センターの機能を強化するとともに、退院調整を行う専任看護師を各病棟に配置した。 【説明資料】 事業概要87頁「相談支援センターの機能の充実」 イ がん医療を行う医療機関等との連携促進 ○がん医療を行う地域の医療機関等との連携促進を図るため、在宅緩和ケア連携カンファレンス等を開催した。 【 計16回開催、地域の医療機関を含め計1,324名が参加】 ○地域連携の促進のための関係機関のメーリングリストを整備した。【163名が参加】 ウ 外来化学療法 【外来化学療法実施数】 37,916件(対前年度2.3%増) エ 「がん患者・家族総合支援センター」の位置づけの検討 ○東病院の院外にある「がん患者・家族総合支援センター」については、相談支援、各種サポートグループプログラムを継続し、院内の相談支援センターとの役割の違いについて検討を進めた。 【説明資料】 事業概要88頁「患者・家族支援の新たな取り組み(がん患者・家族総合支援センター)」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	⑤安全管理体制の充実 医療安全管理を統括、監督する体制を構築し、医療事故の報告の有無に関わらず、定期的に病院の各部門に対し安全管理に必要な事項を調査するとともに対策を立案し、各部門に対して助言、勧告、指導を行う。 医療安全管理担当は、関係法令、指針等に則って、各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括する。 ⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行う。	⑤安全管理体制の充実 医療安全管理を統括、監督する体制を構築し、医療事故の報告の有無に関わらず、定期的に病院の各部門に対し安全管理に必要な事項を調査するとともに対策を立案し、各部門に対して助言、勧告、指導を行う。 医療安全管理担当は、関係法令、指針等に則って、各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括する。 ⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行う。	オ 患者会・遺族ケアに関する取組の強化 ○国立がん研究センターに関わるがん患者・家族などが代表となり組織された患者会の相談窓口としてサポートを実施し、患者会の活動状況を把握し、サポートに関する要望を取りまとめた。 ○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成22年6月と10月に各4回シリーズで実施した。 【説明資料】 事業概要75頁「看護部「がんを知って歩む会」」 ⑤安全管理体制の充実 ア 医療安全管理を統括監督する体制の構築 ○医療安全管理規程を改訂し、報告・指示経路を明確化した。 ○インシデントを定期的に集計評価し、発生した事例の検討・調査結果に基づき、関係部署に業務改善を指導したほか、医療安全に関する院内講習会を始めあらゆる機会を活用して、職員の医療安全に対する認識を徹底した。 【医療安全講習会7回開催（合同TV講習会2回、築地1回、柏4回）】 イ 医療安全管理担当による医療安全管理業務の統括 ○医療安全管理担当は、各部署の医療安全に関わる関係法令、指針等との整合性をチェックするとともに、インシデント、アクシデントに対する対応を明示するなど、迅速な報告体制、初動対応を含めた危機管理を統括した。 【説明資料】 事業概要76頁「医療安全管理体制の充実」 事業概要77頁「未解決の医療問題への対応(医療安全制度の創設)」 ⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価 ア 客観的指標等を用いた質の評価 ○東病院において外部評価委員会を設置した。【平成23年2月設立，H23.5.25に第1回を開催】 ※委員は以下の通り(敬称略) 齋藤 康 千葉大学 学長 大河内信弘 筑波大学附属病院 副院長 小林 進 東京慈恵会医科大学付属柏病院 病院長 武田純三 慶応義塾大学 病院長 武谷雄二 東京大学大学附属病院 病院長 田中宣威 日本医科大学千葉北総病院 病院長 ○客観的指標等の具体例として、東病院においてはDPCデータを用いて、全がん協施設との比較解析を班研究として実施中。

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S	評 定	A
【評価項目5 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供】	(総合的な評定) 説明・同意文書の標準化を図り、電子カルテシステムの中に疾患・診療科別の説明・同意文書を出力できる仕組みを構築した。 各診療科の診療実績をホームページに記載し、患者に対する分かりやすい情報提供に努めた。 患者教室等として、外来患者を対象に膵がん・胆道がん教室、コスメティックインフォメーション、造血幹細胞移植後フォローアップ、脳腫瘍家族サロン、栄養教室を実施した。 患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を実施するとともに、国立がん研究センターに関わる患者会の相談窓口としてサポートを実施した。 新たに「がん相談対話外来」を開設し、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を開始した。 定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示版に掲載する運用を開始した。 専門的知識・技術を身につけた多職種からなる医療チームとして、新たに医師、歯科医師、看護師、栄養士から構成される、周術期管理チームを設置した。 医療安全に関する報告・指示経路を明確化するとともに、インシデントを定期的に集計評価し、検討・調査結果に基づき関係部署に業務改善を指導することなどを通じて、職員の医療安全に対する認識を徹底した。 数値目標の進捗状況については、以下の通り。 外来化学療法実施件数は37,916件であり、平成22年度計画目標(37,000件以上)を上回り、中期計画目標(38,000件以上)に迫るなど、目標達成に向け大きく進展した。	(委員会としての評定理由) 総合内科を創設して合併症のある患者に対する診療体制を強化したことは、先進的な医療を幅広い病態に適応させるために不可欠であり、更なる充実を期待する。また新たに「がん相談対話外来」を開設し、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を開始した。 以上の実績と取り組みについて評価する。 (各委員の評定理由) ・様々な患者教室、がん相談対話外来など新しい試みに取り組んでいる。 ・患者のことを考慮し、がん相談対話外来の設立は評価できる。 ・説明・同意文書の標準化、患者教育等の定期開催、がん相談対話外来の新設など適切な治療選択の支援のため、様々な取り組みを行い、診療実績のホームページでの開示、患者からの意見収集と院内掲示、患者満足度調査の実施など患者視点に立った医療の提供に努力している。特に満足度調査は重要であり、結果分析、課題抽出、課題への取り組みなど、更なる努力を期待する。 ・患者指向のシステム改善、サービス向上のシステム化など速やかに実施した事は評価も、具体的成果は今後に期待。 ・患者家族への適切な説明文書の整備、セカンドオピニオン外来の設置など目標が達成されている。外来患者を対象にした膵がん・胆道がん教室やコスメティックインフォメーションなど患者や家族の闘病を支える取り組みは高く評価できる。 ・患者満足度調査の実施、患者の声の院内掲示など目標を達成している。日常的な患者家族の意見収集についてはさらなる工夫を期待する。 ・患者会との連携によるサポートプログラムは高く評価できる。インシデントの定期的集計評価ならびに業務改善指導など医療安全管理体制の充実については目標を達成している。 ・患者にとって良質かつ安心な医療を提供するための客観的指標を用いた質の評価については、東病院における外部委員会の設置やDPCデータを用いた全がん協施設との比較解析研究の実施など概ね目標を達成している。 ・総合内科を新設し、近年増加している色々な合併症を伴ったがん患者の手術等を実施できる体制の確立は評価できる。 ・数値目標である外来化学療法件数は年度計画はクリアしたが中期目標値には及ばなかった。目標に向け一段の努力が望まれる。 ・様々な取り組みが進んだことは評価できるが、当センター病院であれば既にできていて然るべきと思われるものが多く、全体として画期的だと判断するには至らないと感じる。 ・退院調整専任看護師の配置や相談支援センターの機能強化は高く評価できる。在宅緩和ケア連携カンファレンスの開催など地域連携促進、外来化学療法の実績目標も達成している。		

国立がん研究センター評価シート

[数値目標] 【中期計画】 ・中期目標の期間中に、外来化学療法実施数について年間38,000件以上(延べ数)に増加 【平成22年度計画】 ・外来化学療法実施数について年間37,000件以上(延べ数)	・外来化学療法実施件数は37,916件(対前年度2.3%増)となり、平成22年度計画目標(37,000件(延べ数)以上)を上回った。上記により、中期計画目標(38,000件(延べ数)以上)の達成に向け、着実に進展した。	・医療安全管理について規程改善、インシデントの定期的集計など体制充実に努力した。 ・多職種の医療チームによる医療支援活動の実施や診療方針検討会に看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーが参加し拡充が図られたことは高く評価できる。診療科単位の組織改編により入院医療と外来医療が統合的に管理できる診療体制となり目標が達成されている。 (その他の意見) ・多職種の医療チームによる支援活動や医師、看護師、SWなどの参加によるTumor boardの開始も今後に期待したい。
[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、正確でわかりやすい診療情報の提供に努めているか。	実績:○ ・説明・同意文書の標準化を図り、電子カルテシステムの中に疾患・診療科別の説明・同意文書を出力できる仕組みを構築した。各種治療に関する文書の見直しと新規登録を行った。 ・外来化学療法の主な治療レジメンの患者用説明文書を作成し、薬剤師外来などで説明を行った。 ・患者教室等として、外来患者を対象に以下の取組を実施した。 ・膵がん・胆道がん教室(週1回) ・コスメティックインフォメーション(月2回) ・造血幹細胞移植後フォローアップ(週1回) ・脳腫瘍家族サロン(月1回) ・各診療科の診療実績をホームページに記載した。【平成22年7月】	
・セカンドオピニオン外来受診や家族による医療相談を円滑に進めるために、支援体制を整備しているか。	実績:○ ・新たに「がん相談対話外来」を開設し、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を開始した。【平成22年7月】	

国立がん研究センター評価シート

・患者からの生の声・意見を院内に掲示するとともに、患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行い、診療内容や業務の改善に活用しているか。	実績：○ ・定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示版に掲載する運用を開始した【平成22年6月～】 ・平成22年度の患者満足度調査を実施した【平成23年3月】	
・専門的知識・技術を身につけた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を充実させるとともに、他分野のチーム設置(周術期管理)も検討しているか。	実績：○ ・緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、褥瘡対策チーム、外来化学療法チームなど専門的知識・技術を身につけた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を実施した。 ・医師、歯科医師、看護師、栄養士から構成される、周術期管理チームを設置した。	
・疾患毎に診断医・外科医・内科医を中心として行っている診療方針の検討会(キャンサー・トリートメント・ボード)については放射線治療医や薬剤師・看護師など参加者の拡充を図り、質の向上に努めているか。	実績：○ ・医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー等も参加し、診療方針について多角的に検討するTumor boardを開始した。【平成22年7月～】	
・患者のQOL向上を図るため、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、入院診療と外来診療を統合的に管理できる診療体制を構築しているか。	実績：○ ・診療に関わる組織形態を従来の外来部・病棟部といった単位から診療科単位に切り替え、外来診療と入院診療を柔軟に調整できるようにした。【平成22年6月】	

国立がん研究センター評価シート

・がん医療を行う医療機関等との連携促進を図り、良好な継続医療の提供に努めているか。	実績：○ ・がん医療を行う地域の医療機関等との連携促進を図るため、在宅緩和ケア連携カンファレンス等を開催した。【計6回開催、地域の医療機関を含め計439名が参加】 ・地域連携の促進のための関係機関のメーリングリストを整備した。【163名が参加】	
・より多くの相談支援を行うために、「がん患者・家族総合支援センター」を本来業務と位置づけ強化するとともに、患者会・遺族ケアに関する取組を強化しているか。	実績：○ ・東病院の院外にある「がん患者・家族総合支援センター」において、相談支援、各種サポートグループプログラムを継続し、院内の相談支援センターとの役割の違いについて検討を進めた。 ・国立がん研究センターに関わるがん患者・家族などが代表となり組織された患者会の相談窓口としてサポートを実施し、患者会の活動状況を把握し、サポートに関する要望を取りまとめた。 ・患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成22年6月と10月に各4回シリーズで実施した。	
・医療安全管理を統括、監督する体制を構築し、病院の各部門に対し安全管理に必要な事項を調査するとともに対策を立案し、各部門に対して助言、勧告、指導を行っているか。	実績：○ ・医療安全管理規程を改訂し、報告・指示経路を明確化した。 ・インシデントを定期的に集計評価し、発生した事例の検討・調査結果に基づき、関係部署に業務改善を指導したほか、医療安全に関する院内講習会を始めあらゆる機会を活用して、職員の医療安全に対する認識を徹底した。【医療安全講習会7回開催(合同TV講習会:計2回、築地:計1回、柏:計4回)】	
・医療安全管理担当は、関係法令、指針等に則って、各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括しているか。	実績：○ ・医療安全管理担当は、各部署の医療安全に関わる関係法令、指針等との整合性をチェックするとともに、インシデント、アクシデントに対する対応を明示するなど、迅速な報告体制、初動対応を含めた危機管理を統括した。	
・患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行っているか。	実績：○ ・東病院の外部評価委員会を設置し、提供する医療についての評価を行った。 ・客観的指標等(DPCデータ)を用いて、全がん協施設との比較解析を班研究として実施した。	

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供 ①がん患者に対する緩和医療の提供と療養生活の質の向上 がん患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、がん患者が必要とする緩和医療や精神心理的ケアを幅広く提供できるよう治療初期からの介入を目指す。これを実践するために、多職種による緩和ケアチームを強化し、中期目標の期間中に、緩和ケアチームの関わる症例数について年間1,500件以上に増加することを目指す。 また、外部の医療機関などとの共同診療体制の構築に努めるとともに、相談支援センターの充実を図る。	(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供 ①がん患者に対する緩和医療の提供と療養生活の質の向上 がん患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、がん患者が必要とする緩和医療や精神心理的ケアを幅広く提供できるよう治療初期からの介入を目指す。これを実践するために、多職種による緩和ケアチームを強化し、緩和ケアチーム全体での目標症例数を1,000件以上とする。 また、外部の医療機関のがん診療体制に関する情報を収集してデータベース化し、外部医療機関との共同診療を円滑に進められるようにする。 相談支援センターについては、相談マニュアルの策定、ボランティアに対する研修の実施など業務内容の充実を図る。	(3) その他医療政策の一環として実施すべき医療の提供 ①がん患者に対する緩和医療の提供と療養生活の質の向上 ア 治療初期からの緩和ケア ○緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院・東病院ともに約6割を占めるなど、早期から緩和ケアを意識した取り組みを実施した。 ○チームカンファレンスに退院調整・支援看護師やNST看護師が参加するなど、他職種参加により緩和ケアチームのチーム力を強化した。 ○外来通院患者に対して、適切な身体・精神症状への対応が可能な外来体制を整備するため、緩和医療科・精神腫瘍科ともに必要に応じて即日受診可能な体制を整備した（東病院）。 【緩和ケアチームの症例数】 1,535件 【説明資料】 事業概要80頁「国立がん研究センターにおける緩和ケアの取り組みと成果」 イ 総合内科の設置 ○開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、総合内科を創設して診療体制を強化した。【平成22年10月】 【説明資料】 事業概要81頁「総合内科の創設」 ウ リハビリ科の創設 ○リハビリ科を創設し、「がんのリハビリテーション」を開始した。【平成22年10月～】 【説明資料】 事業概要82頁「がんリハビリテーションの強化」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
			エ がん患者の口腔ケア ○口腔ケアや歯科治療をがん治療の一環として取り入れる観点から、日本歯科医師会との間で医科歯科連携を締結した。【平成22年8月】 【説明資料】 事業概要83頁「日本歯科医師会との医科歯科連携事業」 オ 療養生活の質の改善に資する情報提供 ○患者教室等として、外来患者を対象に以下の取組を実施した。 ・膵がん・胆道がん教室(週1回) ・コスメティックインフォメーション(月2回) ・造血幹細胞移植後フォローアップ(週1回) ・脳腫瘍家族サロン(月1回) ・栄養教室(週1回) 【説明資料】 事業概要73頁・74頁「膵がん・胆道がん教室、脳腫瘍家族サロン」 事業概要84頁～86頁「外見関連患者サポート」 カ 外部の医療機関のがん診療体制に関する情報のデータベース化 ○外部医療機関の情報を収集し、データベースの構築を行い、医療連携に活用できる体制を整備した。 ○東病院においては地域連携パスによる医療連携システムを構築を開始し、周辺地域医療機関との契約締結に向けて各施設と話し合いを実施した。 キ 相談支援センターの業務内容の充実 ○相談マニュアルを随時更新し、効果的な相談支援を実施できる体制を整備した。 【説明資料】 事業概要87頁「相談支援センターの機能の充実」 ○がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みをお伺いし、必要な情報や支援の方法について相談していくことを目的とした電話相談窓口「国立がん研究センター患者必携サポートセンター」を開設した。【平成22年9月】 【説明資料】 事業概要101頁「患者必携サポートセンターの開設」 ○ボランティアを対象に「ボランティアのもたらす効果」について研修を実施した。【平成22年12月】 ○ボランティアコンサート、ボランティア懇談会等を開催した。

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S	評 定	A
【評価項目6 その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供】	(総合的な評定) 緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が約6割を占めるなど、早期から緩和ケアを意識した取り組みを実施した。 開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、総合内科を創設して診療体制を強化するとともに、リハビリ科を創設し、「がんのリハビリテーション」を開始した。 口腔ケアや歯科治療をがん治療の一環として取り入れる観点から、日本歯科医師会との間で医科歯科連携を締結した。 がん患者の療養生活の質の改善に資する情報提供を図るため、外来患者を対象にコスメティックインフォメーション、栄養教室等の患者教室を開催した。 外部医療機関の情報を収集し、データベースの構築を行い、医療連携に活用できる体制を整備した。 相談マニュアルを随時更新し、効果的な相談支援を実施できる体制を整備した。 ボランティアに対する研修、ボランティアコンサート、ボランティア懇談会等を開催した。 数値目標の進捗状況については、以下の通り。 緩和ケアチームの関わった症例数は1,535件であり、平成22年度計画目標(1,000件以上)を大きく上回り、中期計画目標(1,500件以上)を達成した。	(各委員の評定理由) ・がんの治療上大切な緩和ケアに対して力を入れ、緩和ケアを受けている患者数が増加してきている。 ・数値目標である緩和ケアチームに関わる症例数については年度計画を大きく上回り、中期目標値も初年度でクリアするなど目標を大幅に上回った。 ・早期からの緩和ケアの提供など、国の重要課題について成果をあげつつあることは評価できるが、それが全国の病院で普及できるようなモデル化もしくは提言へとつなげてもらいたい。 ・緩和ケアチームの強化、並びにチームが関わった診療件数の6割ががん治療実施中から緩和ケアが開始され、目標症例数を大きく上回った点は高く評価できる。 ・多職種による緩和ケアチームの強化、相談支援センターの充実に向けマニュアルの随時更新など努力している。 ・治療初期からの精神的ケアに関しては、東病院で精神腫瘍科が即日受診可能な体制を整備し、概ね目標を達成している。 ・外部医療機関等との共同診療体制の構築に努めていることは評価できる。 ・外部医療機関の情報収集を行いデータベースを構築し、東病院においては地域連携パスによる医療連携システム構築が開始され、概ね目標を達成している。 ・今後のがん治療をめぐる状況変化に対応するための総合内科の創設による診療体制強化やリハビリ科の創設など時宜を得た取組みと高く評価できる。 ・具体的な施策を速やかに実施し評価しつつも、具体的な成果が出ていない。 ・相談支援センターの機能充実に関して、相談マニュアルの更新、ボランティア研修の実施など目標を達成している。 ・がん難民の減少に努力している。リハビリの強化も評価できる。		
[数値目標] 【中期計画】 ・中期目標の期間中に、緩和ケアチームの関わる症例数について年間1,500件以上に増加 【平成22年度計画】 ・緩和ケアチームの関わる症例数について年間1,000件以上	・緩和ケアチームの関わった症例数は1,535件であり、平成22年度計画目標(1,000件以上)を大きく上回り達成、同時に中期計画目標(1,500件以上)を初年度で達成した。			

国立がん研究センター評価シート

[評価の視点] ・がん患者が必要とする緩和医療や精神心理的ケアを幅広く提供できるよう治療初期からの介入を目指すとともに、これを実践するために、多職種による緩和ケアチームを強化しているか。	実績:○ ・緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が約6割を占めるなど、早期から緩和ケアを意識した取り組みを実施した。 ・チームカンファレンスに退院調整・支援看護師やNST看護師が参加するなど、他職種参加により緩和ケアチームのチーム力を強化した。	
・外部の医療機関などとの共同診療体制の構築に努めるとともに、相談支援センターの充実を図っているか。	実績:○ ・外部医療機関の情報を収集し、データベースの構築を行い、医療連携に活用できる体制を整備した。 ・相談支援センターの相談業務について、相談マニュアルを随時更新し、効果的な相談支援を実施できる体制を整備した。	

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
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、がんに対する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。	3. 人材育成に関する事項 (1)リーダーとして活躍できる人材の育成 がん領域の医療や研究におけるリーダーとして国内外を問わず活躍できる人材を育成するために、レジデント制度・がん専門修練医制度をはじめとする専門教育制度の充実を図る。 チーム医療を構成する人材を養成するため医師以外の職種にも対応した制度として発展させる。また、こうした専門家教育にかかわる部門の充実を図る。	3. 人材育成に関する事項 (1)リーダーとして活躍できる人材の育成 がん領域の医療や研究におけるリーダーとして国内外を問わず活躍できる人材を育成するために、レジデント制度・がん専門修練医制度をはじめとする専門教育制度の充実を図る。 チーム医療を構成する人材を養成するため、専門家教育にかかわる部門の充実を図る。	3. 人材育成に関する事項 (1)リーダーとして活躍できる人材の育成 ア 専門教育制度の充実 ○医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーも参加して診療方針について多角的に検討するTumor boardを開始した。【平成22年7月～】 【説明資料】 事業概要91頁～92頁「Tumor board」 ○臨床側が臨床面での問題点を提示し、基礎研究者を含めてディスカッションしてブレークスルーにつなげるリサーチ・カンファレンスを開始した。【平成23年2月～】 【説明資料】 事業概要20頁「リサーチ・カンファレンス」 ○最新の医療知識と技術の習得と再確認を目的として、センター内の専門家が職員に講義するNCCユニバーシティを開始した。【平成23年1月～】 【説明資料】 事業概要93頁「NCCユニバーシティ」 ○医師・看護師・レジデント等の外来担当スタッフを対象として、当センターが開発した我が国独自のがん告知コミュニケーションスキルトレーニングを開催した。【平成22年5月、7月】 【説明資料】 事業概要94頁「国立がん研究センターが開発した日本独自のがん告知コミュニケーション技術研修」 ○レジデント採用に当たって客観的評価法を採用し、意欲ある人材の確保に努めた。【新規受入数:レジデント35名、がん専門修練医39名、薬剤部レジデント14名】 ○レジデント等の給与単価を大幅に引き上げ、レジデントの処遇改善を図った。 ・時給単価:レジデント2, 300円→2, 800円(22%増) ・がん専門修練医2, 610円→3, 200円(23%増) ○がん薬物療法認定薬剤師研修事業の研修生及び認定看護師育成のための研修生の受け入れを実施した。 イ 専門家教育にかかわる部門の充実 ○中央病院及び東病院に教育担当の副院長、副看護部長を設置した。 ○教育委員会の下部組織として教育研修協議会を定期的で開催した。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	(2)モデル的研修・講習の実施 がん対策推進基本計画に基づき、がん医療の均てん化を推進することを目的として、地域で中核的にがん医療に携わっているがん診療連携拠点病院の医療従事者等を対象に専門的な技能向上のための研修を企画・調整し実施する。 具体的には、医師(身体担当及び精神担当)・薬剤師・看護師を対象にした緩和ケア、化学療法等のチーム研修や相談支援センター相談員、院内がん登録実務者研修等、センター外の医療従事者等を対象とした研修プログラムの種類を毎年16種類以上提供し、中期目標の期間中に、同研修プログラムの延べ受講者数について、平成18年度からの累計で4,500人以上に増加することを目指す。	(2)モデル的研修・講習の実施 がん対策推進基本計画に基づき、がん医療の均てん化を推進することを目的として、地域で中核的にがん医療に携わっているがん診療連携拠点病院の医療従事者等を対象に専門的な技能向上のための研修を企画・調整し実施する。 具体的には、医師(身体担当及び精神担当)・薬剤師・看護師を対象にした緩和ケア、化学療法等のチーム研修や相談支援センター相談員、院内がん登録実務者研修等、センター外の医療従事者等を対象とした研修プログラムの種類を17種類以上提供し、同研修プログラムの延べ受講者数について、平成18年度からの累計で2,200人以上とする。	(2)モデル的研修・講習の実施 ①センター外の医療従事者等を対象にした専門研修の実施 ○がん診療連携拠点病院等の医師、看護師、緩和ケアチーム、がん化学療法チーム、相談支援センター相談員、院内がん登録実務者、地域がん登録行政担当者・実務者、診療放射線技師、臨床検査技師を対象とした研修を実施した。 【センター外の医療従事者等を対象とした研修プログラム数】 18種類 ・緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会 ・精神腫瘍学の基本教育のための都道府県指導者研修会 ・がん看護研修企画・指導者研修 ・がん看護研修企画・指導者フォローアップ研修 ・がん看護専門分野(指導者)講義研修 がん化学療法看護コース ・がん看護専門分野(指導者)講義研修 緩和ケアコース ・がん看護専門分野(指導者)講義研修 放射線療法看護コース ・がん看護専門分野(指導者)実地研修 がん化学療法看護コース ・がん看護専門分野(指導者)実地研修 造血幹細胞移植看護コース ・がん看護専門分野(指導者)実地研修 緩和ケアコース ・がん看護専門分野(指導者)実地研修 放射線療法看護コース ・がん化学療法医療チーム養成にかかる指導者研修 ・がん診療に従事する診療放射線技師指導者研修(治療コース) ・がん診療に従事する診療放射線技師指導者研修(診断コース) ・がん診療に従事する臨床検査技師指導者研修(細胞診コース) ・がん診療に従事する臨床検査技師指導者研修(超音波コース) ・院内がん登録実務指導者研修会 ・院内がん登録実務指導者修了者研修会) 【研修プログラムの受講者数】 平成18年度からの累計で2,426人(平成22年度668人受講) 【説明資料】 事業概要95頁「地域のがん医療の指導者を育成するための研修を実施」

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S	評 定	A
【評価項目7 人材育成に関する事項】	(総合的な評定) がん領域の医療や研究におけるリーダーとして活躍できる人材を育成するため、他職種が参加して診療方針について多角的に検討する「Tumor board」、臨床側が臨床面での問題点を提示し基礎研究者を含めてディスカッションしてブレークスルーにつなげる「リサーチ・カンファレンス」、最新の医療知識と技術の習得と再確認を目的とした「NCCユニバーシティ」など、新たな取り組みを開始した。 レジデントの処遇改善を図るとともに、レジデント採用に当たって客観的評価法を採用し、意欲ある人材の確保に努めた。 専門家教育に関わる教育担当の副院長、副看護部長を設置した。 数値目標の進捗状況については、以下の通り。 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は18種類開催し、平成22年度計画目標(17種類以上)を達成し、中期計画目標(毎年16種類以上)も達成した。 研修プログラムの延べ受講者数は、平成18年度からの累計で2,426人となり、平成22年度計画目標(累計2,200人以上)を達成し、中期計画目標(累計4,500人以上)の達成に向けて着実に進展した。		(委員会としての評定理由) 放射線治療医、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー等が参加する診療方針の多角的検討会(Tumor board,平成22年7月)の取り組み、最新の医療知識と技術の習得・再確認するNCC University(平成23年1月)や、臨床面での問題点を臨床側が提示し、基礎研究者を含めたディスカッションによりブレークスルーに繋げるリサーチカンファレンス(平成23年2月)、さらに、がん研究センターが独自開発した「がん告知コミュニケーション技術研修」を外来担当開始レジデントを対象に実施するなど、がん領域の医療及び研究におけるリーダーとして活躍できる人材育成に取り組んでいることは評価できる。より一層の充実を期待する。 (各委員の評定理由) ・人材育成に努力し、がん研究センターと諸大学との連携によりがん研究センターでしっかりとした研究をしたものが、大学で博士論文の審査を受けられるようにしたことは、評価できる。 ・連携大学院を積極的に進めている。レジデントの接遇改善も積極的に行っている。 ・センター外の医療従事者等を対象として研修プログラムを多数増加させたことは評価でき、今後の成果が待たれる。 ・数値目標であるセンター外対象の研修プログラムは18種類で目標の16種類をオーバーした。また研修プログラムの延べ受講者数については、目標期間中に4500人以上の増加目標に対して2426人となり目標達成に向け大きく進んでいる。高く評価する。 ・リーダーとして活躍できる人材を育成するため、Tumor Boardの開始、リサーチカンファレンスの開始、NCCユニバーシティの開始など様々な取り組みを開始した。 ・Tumor Board、リサーチカンファレンス、NCCユニバーシティ、レジデント採用の客観的指標、教育担当の副院長、副看護部長など施策で評価するも、成果は今後に期待。 ・施設内において、NCCユニバーシティ、がん告知コミュニケーションスキルトレーニングの外各カンファレンスによって人材育成が図られている他、質の高いレジデントがん専門修練医師、薬剤部レジデント確保の努力が行われていることは評価できる。 ・がん薬物療法認定薬剤師研修生ならびに認定看護師育成の為に研修生の受け入れは高く評価できる。	
[数値目標] 【中期計画】 ・センター外の医療従事者等を対象とした研修プログラムの種類を毎年16種類以上提供 【平成22年度計画】 ・研修プログラム 17種類以上	・センターで提供した研修プログラムは18種類となり、平成22年度計画目標17種類以上を達成し、中期計画目標の毎年16種類以上も達成した。			

国立がん研究センター評価シート

【中期計画】 ・中期目標の期間中に、研修プログラムの延べ受講者数について、平成18年度からの累計で4,500人以上に増加 【平成22年度計画】 ・研修プログラムの延べ受講者数 平成18年度からの累計で2,200人以上	・平成18年度からの累計は2,426人となり、平成22年度計画目標：累計で2,200人以上を達成、中期計画目標：累計で4,500人以上の達成に向けて着実に進展した。	
[評価の視点] ・がん領域の医療や研究におけるリーダーとして活躍できる人材を育成するために、専門教育制度の充実を図っているか。	実績：○ ・医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーも参加して診療方針について多角的に検討するTumor boardを開始した【平成22年7月～】(再掲) ・臨床側が臨床面での問題点を提示し、基礎研究者を含めてディスカッションしてブレークスルーにつなげるリサーチ・カンファレンスを開始した。【平成23年2月～】(再掲) ・最新の医療知識と技術の習得と再確認を目的として、センター内の専門家が職員に講義するNCCユニバーシティを開始した。【平成23年1月～】 ・レジデント等の給与単価を大幅に引き上げ、レジデントの処遇改善を図るとともに、レジデント採用に当たって客観的評価法を採用し、意欲ある人材の確保に努めた。 ・時給単価：レジデント2,300円→2,800円(22%増) ・がん専門修練医2,610円→3,200円(23%増) ・新規受入数：レジデント35名、がん専門修練医39名、薬剤部レジデント14名	
・チーム医療を構成する人材を養成するため医師以外の職種にも対応した制度として発展させるとともに、専門家教育にかかわる部門の充実を図っているか。	実績：○ ・がん薬物療法認定薬剤師研修事業の研修生及び認定看護師育成のための研修生の受け入れを実施した。 ・専門家教育に関わる教育担当の副院長、副看護部長を設置した。	
・地域で中核的にがん医療に携わっているがん診療連携拠点病院の医療従事者等を対象に専門的な技能向上のための研修を企画・調整し実施しているか。	実績：○ ・がん診療連携拠点病院等の医師、看護師、緩和ケアチーム、がん化学療法チーム、相談支援センター相談員、院内がん登録実務者、地域がん登録実務者、診療放射線技師、臨床検査技師を対象とした研修を実施した。	

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 センター及び都道府県がん診療連携拠点病院等間のネットワークを構築し、高度先駆的医療の普及及び医療の標準化に努めること。	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 (1) ネットワーク構築の推進 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を毎年開催し、全国の都道府県がん診療連携拠点病院等と、がん医療、相談支援・情報提供、院内がん登録等について、意見交換や情報共有を行う。 がん診療連携拠点病院等に対し、画像診断コンサルテーション、病理診断コンサルテーション、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援及び放射線治療スタッフへの技術指導等を実施するとともに、中期目標の期間中に、病理診断コンサルテーションの件数について年間250件以上に増加することを目指す。	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 (1) ネットワーク構築の推進 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を毎年開催し、全国の都道府県がん診療連携拠点病院等と、がん医療、相談支援・情報提供、院内がん登録等について、意見交換や情報共有を行う。 がん診療連携拠点病院等に対し、画像診断コンサルテーション、病理診断コンサルテーション、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援及び放射線治療スタッフへの技術指導等を実施するとともに、病理診断コンサルテーションの目標件数を年間250件以上とする。	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項 (1) ネットワーク構築の推進 ① 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催 ○第3回都道府県拠点病院連絡協議会を開催し、国立がん研究センターとがん診療連携拠点病院との連携強化、院内がん登録全国集計の公表、臨床試験部会の設置などについて意見交換を行った。 【平成22年10月】 ○都道府県拠点病院連絡協議会の下に臨床試験部会を設置し、第1回臨床試験部会を開催した。 【平成23年1月】 【説明資料】 事業概要31頁「臨床試験部会とがん臨床開発ネットワークの概要」 ② がん診療連携拠点病院等に対する技術指導等の実施 ○がん診療連携拠点病院等に対し、画像診断コンサルテーション(76件)、病理診断コンサルテーション(290件)、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援として放射線治療品質管理(物理品質保証(Quality Assurance)支援(40件)、臨床試験QA評価(204件))及び4拠点病院への訪問による技術指導を実施した。 ○都道府県がん診療連携拠点病院の部門責任者に対してコンサルテーションの意識調査を実施し、画像診断の全国説明会を2回開催した。 【平成22年7月，平成23年2月】 【病理診断コンサルテーション件数】 290件 【説明資料】 事業概要98頁「がん診療連携拠点病院等に対する技術指導等の実施」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
情報発信にあたっては、医療従事者や患者・家族ががんに関して信頼のおける情報を分かりやすく入手できるよう、国内外のがんに関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供を行うこと。	(2) 情報の収集・発信 全国において適切ながん対策が実施されるよう、がんに関連する情報を収集、整理及び評価し、発信する。また、そのために必要な体制を整備する。 患者・家族・国民に対し、がんの予防、早期発見、診断、治療及び療養に関する科学的根拠のあるがん関連情報やがん診療連携拠点病院の診療実績情報等を、ホームページ「がん情報サービス(一般の方へ)」、冊子、患者必携、講演会等を通して、発信する。発信情報の作成に当たっては、がん対策情報センター「患者・市民パネル」の協力を得て行い、また患者の視点に立った情報提供を進める。	(2) 情報の収集・発信 全国において適切ながん対策が実施されるよう、がんに関連する情報を収集、整理及び評価し、発信する。また、そのために必要な体制を整備する。 患者・家族・国民に対し、がんの予防、早期発見、診断、治療及び療養に関する科学的根拠のあるがん関連情報等を、ホームページ「がん情報サービス(一般の方へ)」、冊子、患者必携(完成版)、講演会等を通して、発信する。 特に、がんに関わった患者にとって必要な情報をとりまとめた患者必携については、問い合わせ対応、普及展開の管理を行う患者必携サポートセンターを立ち上げるとともに、携帯電話向けのホームページを公開し、より多くの方が利用できるようにする。 また、がん診療連携拠点病院の診療実績情報等について、現況報告書の情報を公開する。 発信情報の作成に当たっては、がん対策情報センター「患者・市民パネル」の協力を得て行い、また患者の視点に立った情報提供を進める。	(2) 情報の収集・発信 ①がんに関連する情報の収集・発信体制の整備 ○新規コンテンツの評価及び既存コンテンツの更新について、がん情報編集委員会に加えて、中央病院の診療科との連携を新たに開始する等、体制の整備を図った。 ②患者・家族・国民に対するがん関連情報等の発信 ○がんに関わった患者に必要な情報をとりまとめた患者必携(完成版)を、ホームページ「がん情報サービス(一般の方へ)」及び携帯電話向けホームページ「がん情報サービス携帯版」において公開【平成22年6月】したほか、患者必携サポートセンター電話窓口を立ち上げた。【平成22年9月】 【説明資料】 事業概要100頁「患者必携(がん患者が必要な情報を取りまとめた冊子)の作成・配布 電子媒体」 事業概要101頁「患者必携サポートセンターの開設」 ○患者必携の印刷物については、見本版を8.4万部印刷し、47都道府県及びがん診療連携拠点病院(377施設)等に配布【平成23年1月】した上で、広く入手できるよう出版した。併せて患者必携の概要番「患者さんのしおり」82.6万部、ちらし118万部を作成し、同様にがん連携拠点病院等に配布した。【平成23年3月】 【説明資料】 事業概要99頁「患者必携の作成・配布」 ○平成21年度に作成した7種の新規冊子(脳腫瘍、咽頭がん、甲状腺がん、子宮体がん、軟骨肉腫、小児の網膜芽細胞腫、がんの療養と緩和ケア)21万冊をがん診療連携拠点病院(388施設)に配布した。【平成22年10月】 【説明資料】 事業概要102頁「がんに関する冊子」 ③がん診療連携拠点病院の診療実績情報等の情報公開 ○平成21年度現況報告書に基づくがん診療連携拠点病院の診療実績情報等をホームページ「がん情報サービス」において公開した。【平成22年5月】

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	医療者に対して、診療ガイドライン、がんの臨床試験情報、がん診療画像レファレンスデータベース、パスデータベース、がん研究情報データベース等の情報を「がん情報サービス(医療関係者の方へ)」、(がん診療連携拠点病院の方へ)」より発信する。 がん情報サービス利用者の背景、満足度等を確認する仕組みを導入し、利用状況を確認する。有識者、医療関係者、がん患者、家族の代表で構成される「がん対策情報センター運営評議会」の意見に基づきサービスの改善を行っていく。がん診療連携拠点病院等において実施される院内がん登録及び都道府県において実施される地域がん登録等の実施状況を把握し、がん対策情報センターにデータを収集し、集計・発信を行うとともに、予後調査などの転帰情報の収集を支援する。 地域がん登録、院内がん登録の登録項目の標準化を促進する。また、地域がん登録実施県を増加させるために、地域がん登録の標準方式の設定、標準方式に準拠したシステム開発・配布、登録実務担当者の教育研修などを通じて、未実施県での導入に際して技術的支援を行う。 このため、中期目標の期間中に、院内がん登録実地調査について、合計130施設以上、全ての都道府県での実施を目指す。また、中期目標の期間中に、地域がん登録訪問調査について、全ての都道府県に訪問調査を実施することを目指す。	医療者に対して、診療ガイドライン、がんの臨床試験情報、がん診療画像レファレンスデータベース、パスデータベース等の情報を「がん情報サービス(医療関係者の方へ)」、(がん診療連携拠点病院の方へ)」より発信し、コンテンツを増やすなど公開情報の充実を図る。 ホームページ「がん情報サービス(一般の方へ)」にアンケートページを設け、がん情報サービス利用者の背景、満足度利用状況を確認する。有識者、医療関係者、がん患者、家族の代表で構成される「がん対策情報センター外部意見交換会」の意見に基づきサービスの改善を図る。 がん診療連携拠点病院等において実施される院内がん登録及び都道府県において実施される地域がん登録等の実施状況を把握し、がん対策情報センターにデータを収集し、集計・発信を行う。 地域がん登録、院内がん登録の登録項目の標準化を促進する。また、地域がん登録実施県を増加させるために、地域がん登録の標準方式の設定、標準方式に準拠したシステム開発・配布、登録実務担当者の教育研修などを通じて、未実施県での導入に際して技術的支援を行う。 このため、院内がん登録実地調査について、9県25施設以上で実施するとともに、地域がん登録訪問調査を15県以上で実施する。	④患者の視点に立った情報提供 ○患者必携の概要版(しおり)の試作品を作成し、患者・市民パネルメンバーからの意見を踏まえて、最終版を作成した。 【説明資料】 事業概要99頁「患者必携の作成・配布」 ○患者・市民パネルメンバーによる市民情報検討会を開催し、相談支援センターについて、意見交換を実施した。【平成23年2月】 【説明資料】 事業概要103頁「がん対策情報センター患者・市民パネル」 ⑤医療者に対する公開情報の充実 ○ホームページ「がん情報サービス(医療関係者の方へ)」において、診療ガイドライン、がんの臨床試験情報、がん診療画像レファレンスデータベース、パスデータベース等の情報を更新するとともに、診療ガイドライン、パスデータベースに検索機能を強化した新バージョンをリリースした。【平成23年1月】 ⑥がん情報サービス利用者の背景、満足度、利用状況の確認 ○ホームページ「がん情報サービス(一般の方へ)」において、患者必携についてのアンケートページを開設した。【平成22年7月】 ○ホームページ「がん情報サービス(一般の方へ)」において、がん情報サービスについてのアンケートページを作成し、アンケートを開始する準備を進めた。 ⑦「がん対策情報センター外部意見交換会」の開催 ○がん対策情報センター外部意見交換会を開催して、がん対策情報センターの活動についての意見を伺い、活動の参考にした。【第1回：平成22年9月6日、第2回：平成22年12月6日】 ⑧地域がん登録等の実施状況の把握 ○地域がん登録については、研究班が全県を対象として2009年に実施した実施状況調査報告書を、ホームページ「がん情報サービス」より情報提供するとともに、基準を満たす6府県データに基づく2000-2002年生存率集計と、33道府県中15府県データに基づく2006年罹患率全国値推計を行い、各報告書を全国の関係機関に配布した。 ○院内がん登録については、2007年、2009年に実施した拠点病院院内がん登録実施状況調査報告書を拠点病院に配布するとともに、357拠点病院から2008年症例データを収集し、全国集計報告書(施設別集計を含む)の公表に向けた作業を行った。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
			⑨地域がん登録、院内がん登録の登録項目の標準化 ○院内がん登録の標準登録様式について、地域がん登録との共通化を図るべく、改定案を策定した上で、拠点病院院内がん登録の登録様式改定手続きを進めるよう、厚生労働省健康局がん対策推進室に政策提案した。 ⑩地域がん登録未実施県での導入に向けた技術的支援 ○研究班で開発した地域がん登録の標準システムを国立がん研究センターが譲り受け、各県における標準方式の運用・導入を支援する業務を開始した（標準システム利用県は前年度より7県増え、26県となった）。 ○地域がん登録未実施9県の全県に対し、実施に向けた意見交換を実施した。 ⑪院内がん登録実地調査及び地域がん登録訪問調査 【院内がん登録実地調査】 9県31施設 【地域がん登録訪問調査】 33県（事業実施25県、事業開始3県、未実施5県） 【説明資料】 事業概要104頁「がん登録についての取り組み」

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S	評 定	A
【評価項目8 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項】	(総合的な評定) 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を開催し、国立がん研究センターとがん診療連携拠点病院との連携強化、院内がん登録全国集計の公表、臨床試験部会の設置などについて意見交換を行った。 患者必携(完成版)を、ホームページ「がん情報サービス(一般の方へ)」および携帯電話向けホームページ「がん情報サービス携帯版」において公開するとともに、患者必携サポートセンター電話窓口を立ち上げた。 地域がん登録及び院内がん登録の実施状況に関するデータを収集、集計し、関係機関に配布するとともに、地域がん登録の標準登録様式についての政策提案、地域がん登録の標準システムの各県への導入支援等を実施した。 数値目標の進捗状況は、以下の通り。 病理診断コンサルテーション件数は290件であり、中期計画及び平成22年度計画目標(250件以上)を大きく上回り達成した。 院内がん登録実地調査を9県31施設で実施し、平成22年度計画目標(9県25施設以上)を上回り、中期計画目標(合計130施設以上、全ての都道府県での実施)の達成に向け着実に進展した。 地域がん登録訪問調査を33県で実施し、平成22年度計画目標(15県以上)を大きく上回り、中期計画目標(全ての都道府県での実施)の達成に向けて着実に進展した。	(委員会としての評定理由) がんに罹った患者に必要な情報を取り纏めた「患者必携ーがんになったら手に入るガイドー」を作成、ホームページで公開し、誰でも何処からでも閲覧・入手ができる取り組みを行うとともに、印刷物(見本版)を全都道府県及びがん診療連携拠点病院等に配布した。また、がんの相談をしたい方を支援する電話相談窓口として患者必携サポートセンターを開設し、がん患者や家族の疑問・不安に応えるなど、がん関連情報を収集し患者・家族・国民に対し発信する取り組みを行っており、国立がん研究センターとして重要な役割を果たすものであり評価する。 (各委員の評定理由) ・ホームページでがん情報サービスを提供するようになった。さらに地域がん登録の実施状況に関するデータを収集、集計して関連機関へ配布していることは評価できる。 ・患者・家族に対する情報をとりまとめた患者必携はHP、携帯のみならず、紙媒体、要約版などさまざまな形態で提供されており、患者・市民パネルから意見を聴取しつつ行っている事は高く評価できる。 ・患者必携の作成は有意義である。 ・数値目標については、病理診断コンサルテーション件数が目標250件に対して290件と、院内がん登録実施調査が、目標の5年間で130施設22年度25施設に対して、31施設の実施さらに、地域がん登録訪問調査が年度計画15県以上に対して33県の実施とそれぞれ目標を大きく上回っている。 ・情報の収集・発信については収集・発信体制の整備、様々な媒体によるがん関連情報等の発信、また患者の視点にたった情報提供についても患者市民パネルメンバーの意見をとり入れるなど様々な工夫努力を行っており、高く評価できる。 ・都道府県がん診療連携拠点病院連絡会議の実施は目標どおり開催されている他、目標を上回って行われた病理診断コンサルテーションのみならず、画像診断コンサルテーションや臨床試験QA評価など訪問指導を含むサポートを実施していることは高く評価できる。 ・がん診療拠点病院の実績情報の公開やガイドライン、臨床試験情報等、医療者が必要とする情報の公開が充実してきており高く評価できる。 ・拠点病院のネットワーク強化など取り組みが深まっていつているのは評価できるが、拠点以外の全国のがん診療をしている病院へと視点を広げてほしい。 ・均てん化に資する情報の収集、分析、発展にはかなり努力をしており、大いに評価したいが、より一層の充実を期待したい。 ・地域がん登録、院内がん登録に資する標準化作業や技術支援も院内がん登録実地調査、地域がん登録訪問調査が目標値を上回るなど目標を越えて達成しており高く評価できる。		
[数値目標] 【中期計画】 ・中期目標の期間中に、病理診断コンサルテーションの件数について 年間250件以上に増加 【平成22年度計画】 ・病理診断コンサルテーション目標件数 250件以上	・病理診断コンサルテーション件数は290件であり、中期計画及び平成22年度計画の目標(250件以上)を大きく上回り達成した。			

国立がん研究センター評価シート

【中期計画】 中期目標の期間中に、院内がん登録実地調査について合計130施設以上 全ての都道府県で実施 【平成22年度計画】 ・院内がん登録実地調査 9県25施設以上	・院内がん登録実地調査を9県31施設において実施し、平成22年度計画目標(9県25施設以上)を上回った。 ・上記により、中期計画の目標数値:合計130施設以上、全ての都道府県での実施の達成に向け着実に進展した。	(その他の意見) ・具体的な施策による成果は、部会の設置、システム導入、サポートセンター設置など成果は今後へ期待する。
【中期計画】 ・中期目標の期間中に、地域がん登録訪問調査について、全ての都道府県に訪問調査を実施 【平成22年度計画】 ・地域がん登録訪問調査 15県以上	・地域がん登録訪問調査を、33県で実施し、平成22年度計画目標(15県以上)を大きく上回り、中期計画目標(全ての都道府県での実施)の達成に向けて着実に進展した。	
[評価の視点] ・都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を毎年開催し、がん医療、相談支援・情報提供、院内がん登録等について、意見交換や情報共有を行っているか。	実績:○ ・第3回都道府県拠点病院連絡協議会を開催し、国立がん研究センターとがん診療連携拠点病院との連携強化、院内がん登録全国集計の公表、臨床試験部会の設置などについて意見交換を行った。【平成22年10月】 ・都道府県拠点病院連絡協議会の下に臨床試験部会を設置し、第1回臨床試験部会を開催した。【平成23年1月】	
・がん診療連携拠点病院等に対し、画像診断コンサルテーション、病理診断コンサルテーション、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援及び放射線治療スタッフへの技術指導等を実施しているか。	実績:○ ・がん診療連携拠点病院等に対し、画像診断コンサルテーション(76件)、病理診断コンサルテーション(290件)、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援として、放射線治療品質管理(物理品質保証(Quality Assurance)支援(40件)、臨床試験QA評価(204件))並びに4拠点病院を訪問し、技術指導を実施した。 ・都道府県がん診療連携拠点病院の部門責任者に対してコンサルテーションの意識調査を実施し、画像診断の全国説明会を2回開催した。	

国立がん研究センター評価シート

・全国において適切ながん対策が実施されるよう、がんに関連する情報を収集、整理及び評価し、発信するとともに、そのために必要な体制を整備しているか。	実績：○ ・新規コンテンツの評価及び既存コンテンツの更新について、従来担当してきたがん情報編集委員会に加え、中央病院の診療科との連携を新たに開始する等、体制の整備を図った。	
・がんの予防、早期発見、診断、治療及び療養に関する科学的根拠のあるがん関連情報やがん診療連携拠点病院の診療実績情報等を、ホームページ等を通して、発信しているか。	実績：○ ・がんに関わった患者に必要な情報をとりまとめた患者必携(完成版)を、ホームページ「がん情報サービス(一般の方へ)」及び携帯電話向けホームページ「がん情報サービス携帯版」において公開したほか、患者必携サポートセンター電話窓口を立ち上げた。 ・患者必携の印刷物については、見本版を8.4万部印刷し、47都道府県及びがん診療連携拠点病院(377施設)等に配布した上で、広く入手できるよう出版した。併せて患者必携の概要番「患者さんのしおり」82.6万部、ちらし118万部を作成し、同様にがん連携拠点病院等に配布した。 ・平成21年度現況報告書に基づくがん診療連携拠点病院の診療実績情報等をホームページ「がん情報サービス」において公開した。	
・発信情報の作成に当たっては、がん対策情報センター「患者・市民パネル」の協力を得て行うとともに、患者の視点に立った情報提供を進めているか。	実績：○ ・患者必携の概要版(しおり)の試作品を作成し、患者からの意見を踏まえて、最終版を作成した。 ・情報検討会を開催し、相談支援センターについて、意見交換を実施した。	
・医療者に対して、診療ガイドライン、がんの臨床試験情報、がん診療画像レファレンスデータベース、パスデータベース、がん研究情報データベース等の情報を「がん情報サービス(医療関係者の方へ)、(がん診療連携拠点病院の方へ)」より発信しているか。	実績：○ ・ホームページ「がん情報サービス(医療関係者の方へ)」において、診療ガイドライン、がんの臨床試験情報、がん診療画像レファレンスデータベース、パスデータベース等の情報を更新するとともに、診療ガイドライン、パスデータベースに検索機能を強化した新バージョンをリリースした。	

国立がん研究センター評価シート

・がん情報サービス利用者の背景、満足度等を確認する仕組みを導入し、利用状況を確認するとともに、有識者、医療関係者、がん患者、家族の代表で構成される「がん対策情報センター運営評議会」の意見に基づきサービスの改善を行っているか。	実績：○ ・ホームページ「がん情報サービス(一般の方へ)」において、患者必携についてのアンケートページを開設した【平成22年7月】 ・ホームページ「がん情報サービス(一般の方へ)」において、がん情報サービスについてのアンケートページを作成し、アンケートを開始する準備を進めた。 ・がん対策情報センター外部意見交換会を開催し、がん対策情報センターの活動についての意見を情報提供活動の参考にした。	
・院内がん登録及び地域がん登録等の実施状況を把握し、がん対策情報センターにデータを収集し、集計・発信を行うとともに、予後調査などの転帰情報の収集を支援しているか。	実績：○ ・地域がん登録については、研究班が全県を対象として2009年に実施した実施状況調査報告書を、ホームページ「がん情報サービス」より情報提供するとともに、基準を満たす6府県データに基づく2000-2002年生存率集計と、33道府県中15府県データに基づく2006年罹患率全国値推計を行い、各報告書を全国の関係機関に配布した。 ・院内がん登録については、2007年、2009年に実施した拠点病院院内がん登録実施状況調査報告書を拠点病院に配布するとともに、357拠点病院から2008年症例データを収集し、全国集計報告書(施設別集計を含む)の公表に向けた作業を行った。	
・地域がん登録、院内がん登録の登録項目の標準化を促進するとともに、地域がん登録実施県を増加させるために、地域がん登録の標準方式の設定、標準方式に準拠したシステム開発・配布、登録実務担当者の教育研修などを通じて、未実施県での導入に際して技術的支援を行っているか。	実績：○ ・院内がん登録の標準登録様式について、地域がん登録との共通化を図るべく、改定案を策定した上で、拠点病院院内がん登録の登録様式改定手続きを進めるよう、厚生労働省健康局がん対策推進室に政策提案した。 ・研究班で開発した地域がん登録の標準システムを国立がん研究センターが譲り受け、各県における標準方式の運用・導入を支援する業務を開始した。(標準システム利用県は前年度より7県増え、26県となった)。 ・地域がん登録未実施9県の全県に対し、実施に向けた意見交換を実施した。	

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
5. 国への政策提言に関する事項 医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、科学的見地から専門的提言を行うこと。	5. 国への政策提言に関する事項 我が国のがん対策が、より強固な科学的根拠を持ち、かつ、がん患者を含めた国民の視点に立った実情に即したものになるよう、世界の科学技術の動向、研究成果やその有効性、社会情勢、社会的要請等を踏まえ、科学的根拠に基づいた専門的な政策提言を行う。 また、科学的根拠に基づいた政策提言機能を実施するための組織を構築する。	5. 国への政策提言に関する事項 我が国のがん対策が、より強固な科学的根拠を持ち、かつ、がん患者を含めた国民の視点に立った実情に即したものになるよう、世界の科学技術の動向、研究成果やその有効性、社会情勢、社会的要請等を踏まえ、科学的根拠に基づいた専門的な政策提言を行う。 また、政策提案を恒常的に実施していくために必要な組織を構築する。	5. 国への政策提言に関する事項 (1) 科学的根拠に基づいた専門的な政策提言 ○「国家戦略としてのがん研究シンポジウム」を開催し、関係省庁、報道関係者、患者団体の代表者、製薬企業等、多方面に渡る参加を得て、大規模ゲノム医学研究や、がんワクチンに関する研究のあり方についての提言や、全国レベルでの臨床試験のネットワークの構築の必要性についての提言を行った。 第1回(平成22年7月16日):「大規模ゲノム医学研究の方向性」参加者総数約300名】 第2回(平成22年11月16日):「がんワクチンの実用化に向けて－入口から出口まで－」参加者総数321名】 【説明資料】 事業概要111頁「国家戦略としてのがん研究シンポジウムの開催」 ○臨床試験のネットワークについては、全国の都道府県がん診療連携拠点病院が趣旨に賛同し、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の下に臨床試験部会が設置された。【平成23年1月第1回開催】 【説明資料】 事業概要31頁「臨床試験部会とがん臨床開発ネットワークの概要」 ○東北地方太平洋沖地震による福島第一原子力発電所の被災に伴う放射性物質の漏洩に関連して、がんの専門機関として、世界でのこれまでの蓄積や、国立がん研究センターでの取り組みなどのエビデンスに基づき、発がんについての正しい知識の提供と取り組むべき課題について政策提案を行った。【平成23年3月28日】 ○国のがん対策の方向性について議論を行う「がん対策推進協議会」において、がん難民を解決するための方策の一つとして「がん相談対話外来」の有用性を提言するとともに、その運営方法を具体的に示した。 (2) 政策提案を恒常的に実施する組織の構築 ○企画戦略室を設置し、毎週月曜日に理事長の下に開催される企画戦略会議において、現場からの意見を汲み上げるとともに、理事長の指示により迅速に問題解決や政策提案を行う仕組みを構築した。【平成22年6月～】 【説明資料】 事業概要5頁「職員の意識改革に向けた取り組み③」 ○政府の医療イノベーション会議や内閣官房医療イノベーション推進室との連携のもと、産学官一体の体制によりがん医療分野における研究基盤整備や臨床研究・治験の活性化等に向けた総合的な取り組みについて検討・調整するための場として、センター内に「ナショナルイノベーション推進室」を設置した。【平成23年2月】 【説明資料】 事業概要124頁～125頁「ナショナルイノベーション推進室の設置」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 国の要請に対しては積極的な対応を行い、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、可能な限り適切な対応を行う	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 国の要請に対しては積極的な対応を行う。また、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、可能な限り適切な対応を行う。	○国立高度専門医療センターの理事長会議を定期的を開催し、6センターが密接に協力して、大学、学会、産業界、がん診療連携拠点病院などと連携した共同研究体制の構築に向けた検討を実施した。【22年度は国立がん研究センターが事務局で計4回開催】 【説明資料】 事業概要22頁「6ナショナルセンターの有機的連携」 6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項 (1) 公衆衛生上の重大な危害への対応 ①災害や公衆衛生上重大な危機が発生した場合の対応 ○東北地方太平洋沖地震に関連して、地震直後から以下の取り組みを継続して実施した。 ・災害対策本部を設置した。【平成23年3月11日】 ・中央病院屋上で放射線量測定を開始した。【平成3月13日～、3月17日～ホームページ上で公表した。】 ・東北地方太平洋沖地震対応委員会(委員長:嘉山孝正)を設置した。【平成23年3月14日】 ・災害発生時におけるトリアージスタッフの体制を整備した。【平成23年3月15日～】 ・宮城県の被災地に医療支援チーム(医師2名、看護師3名、事務2名で構成)を派遣し、国立宮城病院を拠点に避難所等における医療支援を実施した。【平成23年3月17日～20日】 ・福島第一原子力発電所の被災に伴う放射性物質の漏洩に関連して、福島県にスクリーニング支援チーム(医師1名、放射線技師1名、事務1名)を派遣し、要請された地域において住民の放射性物質スクリーニングを実施した。【平成23年3月17日～20日】 ・被災地のがん患者の診療の参考となる情報(東北地方の放射線治療の施行状況、東北地方で抗がん剤治療を引き受けている病院一覧、全国のがん診療連携拠点病院の状況と受入体制)を地域の医療機関から収集し、ホームページを通じて情報提供した。【平成23年3月17日～】 ・被災地の医療機関における医薬品の不足状況について、ホームページ上で情報収集を開始した。 ・被災地において必要な治療を受けられないがん患者の方々を積極的に受け入れた。【平成22年3月末までに57人を受入(外来44人、入院13人)】 ・被災者に対する義援金を職員から募集した(1,501万円が集まり、岩手県、宮城県及び福島県に寄付した)。 【説明資料】 事業概要112頁～116頁「国立がん研究センターにおける東日本大震災への支援と情報発信」 ○平成21年度に流行した新型インフルエンザ対策として、「当院かかりつけ患者で、かつ、がんの症状について治療を有する者」及び、「新型インフルエンザ対応のため他院で受けられないがん患者の積極的受け入れ」を取り決めて対応した。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
(2) 国際貢献 我が国におけるがんに対する中核的機関として、その特性に応じた国際貢献を行うこと。	(2) 国際貢献 わが国のがん対策の中核機関として、知的支援体制を整え積極的に国際貢献を図っていく。また、がんの研究・医療・政策に係る国際的団体への貢献をはじめとして、研究開発や政策形成等における国際連携に積極的に参加・参画するとともに、二国間等での研究等協力を推進していく。	(2) 国際貢献 わが国のがん対策の中核機関として、知的支援体制を整え積極的に国際貢献を図っていく。そのため、がんの研究・医療・政策に係る国際的団体への貢献をはじめとして、研究開発や政策形成等における国際連携に積極的に参加・参画するとともに、二国間等での研究等協力を推進していく。	(2) 国際貢献 ① 国際貢献・国際連携 ○ 国際交流の充実化のため国際交流室を設置した。【平成22年8月】 ○ 国際協力機構(JICA)から委託された外国人医師の研修を実施した。 ○ 第32回国際がん登録協議会学術総会(大会長:嘉山孝正理事長)に組織委員会担当として参画した。【平成22年10月】 【説明資料】 事業概要108頁「第32回国際がん登録協議会学術総会」 ○ 1978年以來の「喫煙と健康」WHO指定研究協力センターとして、WHOの行う啓発資料の作成に対する協力支援を行うとともに、海外の専門家が参加した「世界禁煙デー・タバコフリー築地フォーラム2010」を開催し、WHOたばこ規制に関する国際的な最新知見の共有と情報発信を実施したほか、たばこ規制枠組条約第4回締約国会議に政府代表として参加した。 【説明資料】 事業概要110頁「国際水準のたばこ政策の実現と国際貢献」 ○ 「国際がんゲノムコンソーシウム(ICGC)」の活動の一環として、肝がん全ゲノム解読に関する成果が、世界初の報告として、Nature Genetics誌(ゲノム解析では国際的なトップジャーナル)に受理されるとともに、合計10症例の解読を終了した。 【説明資料】 事業概要109頁「国際がんゲノムコンソーシウムへの参加・肝がんの全ゲノムの解読」 ○ 台北医科大学と総括的な共同研究についてアグリーメントを結び、研修者を受け入れ、脳腫瘍に関する共同研究を開始した。 ○ 中国の復旦大学と肝細胞癌の共同研究を行い、抗体を用いたプロテオーム解析により、600種類の転写因子を対象に手術検体を用いて早期再発に関わる分子を網羅的に解析した。 ○ スウェーデンのカロリンスカ研究所と21番染色体のプロテオーム解析の共同研究を開始した。

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S	評 定	A
【評価項目9 国への政策提言に関する事項、その他我が国の医療政策の推進等に関する事項(公衆衛生上の重大な危害への対応, 国際貢献)】	(総合的な評定) 企画戦略室を設置し、毎週月曜日に理事長の下に開催される企画戦略会議において、現場からの意見を汲み上げるとともに、理事長の指示により迅速に問題解決や政策提案を行う仕組みを構築した。 「国家戦略としてのがん研究シンポジウム」を開催し、関係省庁、報道関係者、患者団体の代表者、製薬企業等、多方面に渡る参加を得て、大規模ゲノム医学研究や、がんワクチンに関する研究のあり方についての提言や、全国レベルでの臨床試験のネットワークの構築の必要性についての提言を行った。 福島第一原子力発電所の被災に伴う放射性物質の漏洩に関連して、がんの専門機関として、世界でのこれまでの蓄積や、国立がん研究センターでの取り組みなどのエビデンスに基づき、発がんについての正しい知識の提供と取り組むべき課題について政策提案を行った。 東北地方太平洋沖地震に関して、宮城県への医療支援チームの派遣、福島県へのスクリーニング支援チームの派遣、被災地のがん患者の診療の参考となる情報の収集とホームページを通じた情報提供、被災地において必要な治療を受けられないがん患者の方々の受け入れ、被災者に対する義援金の募集と寄付など、広範囲の取り組みを迅速に実施した。 国際交流の充実化のため国際交流室を設置した。 「喫煙と健康」WHO指定研究協力センターとして、海外の専門家が参加した「世界禁煙デー・タバコフリー築地フォーラム2010」を開催し、WHOたばこ規制に関する国際的な最新知見の共有と情報発信を実施した。 「国際がんゲノムコンソーシアム」の活動の一環として、肝がん全ゲノム解読に関する成果が世界初の報告として、Nature Genetics誌(ゲノム解析では国際的なトップジャーナル)に受理されるとともに、合計10症例の解読を終了した。	(各委員の評定理由) 「国家戦略としてのがん研究シンポジウム」を開催し、関係省庁、報道関係者、患者団体の代表者、製薬企業等多方面に渡る参加者を得て、大規模ゲノム医学研究やがんワクチンに関する研究のあり方についての提言や、全国レベルでの臨床試験ネットワークの構築の必要性など科学的根拠に基づいた専門的提言を行った。また東日本大震災への積極的な対応は評価できる。 (各委員の評定理由) ・企画戦略室を設置して国への提言を出している。提言の内容も科学的根拠に基づいた専門的なものになっている。今後もこの形で進めてもらいたい。 ・専門的な政策提言についてはシンポジウムを開催し多方面にわたる参加のもとで大規模ゲノム医学研究など様々な提言を実施した。また、政策提言機能を実施するための組織としてセンター内に「ナショナルイノベーション推進室」の設置や企画戦略室設置による現場意識の汲み上げと問題解決と政策提案を行う仕組みを構築した。 ・企画戦略会議、企画戦略室設置、国際交流室設置、いくつかの提言、発信も想定範囲を超えているとは思えない。 ・世界初の肝がんゲノム解読の成果のNature Genetics誌への掲載、10症例の解読は専門外のものにも評価できる。 ・様々な取り組み、体制整備は評価できるが、具体的で実効的な提言、データ提供などを今後、期待したい。特に、患者が困っている適応外薬の使用をどうするのか。国のがん対策の重要課題のたばこ対策など、踏み込んだ提言を期待したい。 ・インフルエンザ合併がん患者を積極的に受け入れた点も高く評価できる。 ・国際貢献に関しては、国際交流室の設置、国際がんコンソーシアムにおける活動としての肝がんの全ゲノム解読、国際共同研究の実施など高く評価できる。 ・東日本大震災に際しては、医療支援チームの派遣、放射能物質のスクリーニング、支援チームの派遣、被災者のがん患者のため情報提供や受入れなど、センターの使命に沿って、積極的な取り組みを行い、評価できる。 ・東日本震災への対応は、理事長が山形大学医学部の学部長であったこともあり、しっかりとした対応がなされた。 ・大震災・原発事故後の対応は社会的にもインパクトを与えた。		

国立がん研究センター評価シート

〔評価の視点〕 ・世界の科学技術の動向、研究成果やその有効性、社会情勢、社会的要請等を踏まえ、科学的根拠に基づいた専門的な政策提言を行っているか。	実績：○ ・「国家戦略としてのがん研究シンポジウム」を開催し、関係省庁、報道関係者、患者団体の代表者、製薬企業等、多方面に渡る参加を得て、大規模ゲノム医学研究や、がんワクチンに関する研究のあり方についての提言や、全国レベルでの臨床試験のネットワークの構築の必要性についての提言を行った。 ・第1回「大規模ゲノム医学研究の方向性」 (平成22年7月16日)参加者総数約300名 ・第2回「がんワクチンの実用化に向けて ー入口から出口までー」 (平成22年11月16日)参加者総数321名 ・東北地方太平洋沖地震による福島第一原子力発電所の被災に伴う放射性物質の漏洩に関連して、がんの専門機関として、世界でのこれまでの蓄積や、国立がん研究センターでの取り組みなどのエビデンスに基づき、発がんについての正しい知識の提供と取り組むべき課題について政策提案を行った。【平成23年3月28日】	
・科学的根拠に基づいた政策提言機能を実施するための組織を構築しているか。	実績：○ ・企画戦略室を設置し、毎週月曜日に理事長の下に開催される企画戦略会議において、現場からの意見を汲み上げるとともに、理事長の指示により迅速に問題解決や政策提案を行う仕組みを構築した。【平成22年6月～】 ・政府の医療イノベーション会議や内閣官房医療イノベーション推進室との連携のもと、産学官一体の体制によりがん医療分野における研究基盤整備や臨床研究・治験の活性化等に向けた総合的な取り組みについて検討・調整するための場として、センター内に「ナショナルイノベーション推進室」を設置した。【平成23年2月】(再掲) ・国立高度専門医療センターの理事長・総長会議を定期的に開催し、6センターが密接に協力して、大学、学会、産業界、がん診療連携拠点病院などと連携した共同研究体制の構築に向けた検討を実施した。【22年度は国立がん研究センターが事務局で計4回開催】	

国立がん研究センター評価シート

・国の要請に対して、積極的な対応を行うとともに、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、可能な限り適切な対応を行っているか。	実績：○ ・東北地方太平洋沖地震に関連して、地震直後から以下の取り組みを継続して実施した。 ・災害対策本部を設置した。【平成23年3月11日】 ・中央病院屋上で放射線量測定を開始した。【平成3月13日～、3月17日～ホームページ上で公表した。】 ・東北地方太平洋沖地震対応委員会(委員長：嘉山孝正)を設置した。【平成23年3月14日】 ・災害発生時におけるトリアージスタッフの体制を整備した。【平成23年3月15日～】 ・宮城県の被災地に医療支援チーム(医師2名、看護師3名、事務2名で構成)を派遣し、国立宮城病院を拠点に避難所等における医療支援を実施した。【平成23年3月17日～20日】 ・福島第一原子力発電所の被災に伴う放射性物質の漏洩に関連して、福島県にスクリーニング支援チーム(医師1名、放射線技師1名、事務1名)を派遣し、要請された地域において住民の放射性物質スクリーニングを実施した。【平成23年3月17日～20日】 ・被災地のがん患者の診療の参考となる情報(東北地方の放射線治療の施行状況、東北地方で抗がん剤治療を引き受けている病院一覧、全国のがん診療連携拠点病院の状況と受入体制)を地域の医療機関から収集し、ホームページを通じて情報提供した。【平成23年3月17日～】 ・被災地の医療機関における医薬品の不足状況について、ホームページ上で情報収集を開始した。 ・被災地において必要な治療を受けられないがん患者の方々を積極的に受け入れた。【平成22年3月末までに57人を受入(外来44人、入院13人)】 ・被災者に対する義援金を職員から募集した(1,501万円が集まり、岩手県、宮城県及び福島県に寄付した)	
---	--	--

国立がん研究センター評価シート

・わが国のがん対策の中核機関として、知的支援体制を整え積極的に国際貢献を図っていくため、研究開発や政策形成等における国際連携に積極的に参加・参画するとともに、二国間等での研究等協力を推進しているか。	実績：○ ・国際交流の充実化のため国際交流室を設置した【平成22年8月】 ・国際協力機構(JICA)から委託された外国人医師の研修を実施した。 ・第32回国際がん登録協議会学術総会(大会長:嘉山孝正理事長)に組織委員会担当として参画した。【平成22年10月】 ・1978年以來の「喫煙と健康」WHO指定研究協力センターとして、WHOの行う啓発資料の作成に対する協力支援を行うとともに、海外の専門家が参加した「世界禁煙デー・タバコフリー築地フォーラム2010」を開催し、WHOたばこ規制に関する国際的な最新知見の共有と情報発信を実施したほか、たばこ規制枠組条約第4回締約国会議に政府代表として参加した。 ・「国際がんゲノムコンソーシアム」の活動の一環として、肝がん全ゲノム解読に関する成果が世界初の報告として、Nature Genetics誌(ゲノム解析では国際的なトップジャーナル)に受理されるとともに、合計10症例の解読を終了した。 ・台北医科大学と総括的な共同研究についてアグリーメントを結び、研修者を受け入れ、脳腫瘍に関する共同研究を開始した。 ・中国の复旦大学と肝細胞癌の共同研究を行い、抗体を用いたプロテオーム解析により、600種類の転写因子を対象に手術検体を用いて、早期再発に関わる分子を網羅的に解析した。 ・スウェーデンのカロリンスカ研究所と21番染色体のプロテオーム解析の共同研究を開始した。	
--	---	--

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
第3 業務運営の効率化に関する事項 1. 効率的な業務運営に関する事項 業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。 総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律(平成18年法律第47号)や「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」(平成18年7月7日閣議決定)に基づいて人件費改革に取り組むとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。 その際、併せて、医療法(昭和23年法律第205号)及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行うこと。 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。	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効率的な業務運営体制 センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。 さらにセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。 総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律(平成18年法律第47号)に基づき平成22年度において1%以上を基本とする削減に取り組み、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」(平成18年7月7日閣議決定)に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続するとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。 その際、併せて、医療法(昭和23年法律第205号)及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行う。 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。 ①副院長複数制の導入 特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化する ②事務部門の改革 事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制とする。	第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置 【説明資料】 事業概要118頁～123頁「総人件費改革への対応・入院患者100人当たり職員数等」 1. 効率的な業務運営に関する事項 (1) 効率的な業務運営体制 ①副院長複数制の導入 ○副院長の役割と院内での位置付けを明確化し、特命事項を定めた。 ・中央病院:診療担当、教育担当、研究担当、医療安全担当、経営担当【平成22年6月】 ・東病院:診療・経営担当、教育・研究担当、医療安全管理担当【平成23年3月】 ②事務部門の改革 ア 事務部門の配置見直し ○事務部門の組織を見直し、総務部、人事部、企画経営部、財務経理部の4部体制とし、効率的・効果的な運営体制を構築した。【平成22年4月】 ○臨床研究・基礎研究の融合のため学際的研究支援室(MDR室)を設置した。【平成22年8月】 ○国際交流の充実化のため国際交流室を設置した。【平成22年8月】 ○対外的な情報発信機能を強化するため広報室を設置した。【平成22年8月】 ○知的財産の管理及び知的財産に関する戦略策定の要として知的財産戦略室を設置し、製薬企業での知的財産業務の経験者を室長として登用した。【平成22年10月】 【説明資料】 事業概要24頁「知的財産戦略室の設置」 イ 事務職員を対象にした研修の実施 ○事務職員を対象としたSD(スタッフデベロップメント)研修を開催し、企画立案能力の開発や企業会計等について職員のスキルアップを図った(計4回開催)。 ○簿記研修を2日間実施し、簿記の習得に努めた。 【説明資料】 事業概要126頁「事務職員のスキルアップ研修の実施」	

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S	評 定	A
【評価項目10 効率的な業務運営体制】	(総合的な評定) 企画戦略室を設置し、毎週月曜日に理事長の下に開催される企画戦略会議において、現場からの意見を汲み上げるとともに、理事長の指示により迅速に問題解決や政策提案を行う仕組みを構築した。 病院と研究所の組織を再編し、病院については外来診療と入院診療を柔軟に調整できる診療科ごとの体制にするとともに、研究所については効率的な研究業務を推進する体制を整備した。 病院の副院長と研究所の副所長をそれぞれ複数設置できるようにし、特命事項を定め、病院長及び研究所長を補佐する体制を整備した。 臨床研究・基礎研究の融合のため、理事長直属の組織として、学際的研究支援室(MDR室)を設置した。 「独立行政法人の事務事業の見直し方針」(平成22年12月7日閣議決定)等を踏まえ、ガバナンス体制の強化のための体制の構築、監査室の設置、一般競争入札の原則化等、業務運営の効率化、内部統制の強化、取引関係の見直し等に関する適切な取り組みを実施している。 SD(スタッフデベロップメント)研修を開催し、事務職員を対象に企画立案能力や企業会計等に関するスキルアップを図るとともに、事務部門の業務を効果的に推進するため、広報室、国際交流室、知的財産戦略室を新たに設置した。 なお、総人件費改革の対象となる人件費総額は前年度に比べて約10億円の増となっているが、これはがんに関する高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための取組など、センターの役割を着実に果たすために、医師・看護師等の増員をしたものである。	(委員会としての評定理由) 入院診療と外来診療を柔軟に調整し統合的に管理できる診療体制を構築するため、診療科長制を導入し責任と権限を明確化するとともに、副院長には診療・教育・研究・医療安全・経営の特命事項を定めて担当副院長の役割と院内の位置付けを明確化した。また臨床研究・基礎研究の融合のため、理事長直属の組織として、学際的研究支援室(MDR室)を設置したことは評価できる。 (各委員の評定理由) ・研究所と病院の連携を強化し、学際的研究支援室を設置したことは評価できる。副院長を多人数として仕事の充実がはかられている。また必要部位に職員の増強を図ったことも評価できる。 ・複数副院長制の導入と特命化は計画通り実施されている。 ・センターの使命・役割を効果的効率的に果たせるよう様々な組織見直しや新設など、事務部門の改革や職員の研修、副院長複数制の導入に取り組んだ。ただ中央病院の副院長5人は多くないか検証が望まれる。 ・企画戦略会議、企画戦略室、MDR室設置、知的財産戦略室設置など組織再編も目標想定内。意思決定の仕組みは権限移譲など工夫がいる。コンプライアンス、ガバナンスもシステム化が必要。 ・理事長をトップとした企画戦略会議において迅速かつ効率的ガバナンスが構築されている事は高く評価できる。 ・事務部門の改革は研修を強化するなど着実に行われている。 ・総人件費改革の取組みとして、技能職の退職後不補充や独法移行時の給与カーブの見直しなどを実施したが、ほとんど成果がでておらず、またセンターの役割を果たすための体制強化のためために10億円の人件費増となっている。体制強化の必要性は認めるが、総人件費改革への強力な取組みが求められる。 ・過渡的であるという説明も、総人件費での増は評価できない。 ・総人件費改革の取組みについては、技能職の退職後不補充や独立行政法人移行時の給与カーブの変更等に取り組んだが、700万円程の僅かな成果しか上げていない。一方、良質な医療の提供、世界水準の医療と研究を行うという役割を果たすため、医師・看護師等の増員や研究職の医師手当の改善等によって10億円の人件費増となったが、医療収入の増加によって賄われている。今後、総人件費改革の取組に一層の努力が求められる。 ・硬直化していた体制の大胆な見直し、改革の実施は評価できる。 ・総人件費は増となっているが、研究や医療の質の維持向上を勘案した上で、抑制の取り組みは行われており、概ね目標を達成したと評価する。 ・総合的人事戦略、人事評価の仕組み、給与体系、などまだまだ工夫がいる。 ・病院の収入増、競争的資金が大幅に増加した。		
〔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を構築しているか。	実績:○ ・企画戦略室を設置し、毎週月曜日に理事長の下に開催される企画戦略会議において、現場からの意見を汲み上げるとともに、理事長の指示により迅速に問題解決や政策提案を行う仕組みを構築した ・SD(スタッフデベロップメント)研修を開催し、事務職員を対象に企画立案能力や企業会計等に関するスキルアップを図った。 ・ガバナンスの強化を目指し、法人の経営に関する重要事項を審議する場として理事会を設置し、毎月理事会を開催した。 ・ガバナンス及びコンプライアンスに通じた弁護士を理事長特任補佐として常勤で任用し、全ての重要案件に関与させる体制を構築した。		

国立がん研究センター評価シート

・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。	実績：○ ・診療に関わる組織形態を従来の外来部・病棟部といった単位から診療科単位に切り替え、外来診療と入院診療を柔軟に調整できるようにした【平成22年6月】 ・研究所の組織を見直し、従来の11部、4室、8プロジェクトを23分野、2室に再編するとともに、研究所副所長を複数設置できるようにし、効率的な研究業務を推進する体制を整備した。【平成22年11月】 ・事務部門の組織を見直し、総務部、人事部、企画経営部、財務経理部の4部体制とし、効率的・効果的な運営体制を構築した【平成22年4月】 ・臨床研究・基礎研究の融合のため、理事長直属の組織として、学際的研究支援室(MDR室)を設置した。【平成22年8月】	
・総人件費改革取組開始からの経過年数に応じ取組が順調であるかどうかについて、法人の取組の適切性について検証が行われているか。また、今後、削減目標の達成に向け法人の取組を促すものとなっているか。(政・独委評価の視点)	実績：○ ・総人件費改革の対象となる平成22年度の人件費総額は、107億円であり、平成21年度に比べて10億円の増となっているが、これは (1)総人件費改革に向けた取り組みとして ①技能職の退職後不補充 ②独法移行時の給与カーブの変更(職員給与における基本給について、独法移行を機に職務給の原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、一般職員について若年層の給与水準は変えず、民間の給与水準を勘案して中高年の年功的な給与水準を緩やかなカーブとした) ③独法移行時の俸給の調整額の手当化(特殊業務手当)等により7百万円の削減(対基準値0.07%)を行う一方で、 (2)がんに関する政策医療を担う国立高度専門医療研究センターとしての役割を果たすための機能強化を図るための人件費増として ①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を増員 ②看護師の夜間看護等手当の引き上げ ③研究職の医師手当の改善 等により10億円増加したことによるものである。	
・総人件費改革は進んでいるか。(厚労省評価委評価の視点)	・引き続き、技能職の退職後不補充やアウトソーシング化により人件費削減を図っていくが、医療現場を巡る厳しい状況の中で、患者目線に立った良質な医療を提供し、世界最高水準の医療と研究を行うという当センターに求められる役割を適切に果たしていくためには、一定の人件費増は避けられないものである。	

国立がん研究センター評価シート

・国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行っているか。	実績：○ ・医師については、部長制から科長・副科長制に移行し、診療科内の内部統制を構築することにより、人員配置の適正化を図った。 ・看護師については、二交替制病棟の実現及び7対1看護(東病院)の取得により、大幅に看護師を増員するとともに、二交替制病棟等から外来への支援体制を取り、人材の有効活用を行った。 ・医療安全等の観点から、中央病院に臨床工学技士3名、がん専門相談員2名の増員並びに非常勤のCRC12名を常勤化した。 ・合併症のあるがん患者への対応を図るため、中央病院に総合内科を設置するとともに、血液腫瘍科・幹細胞移植科に移植コーディネーターを採用した。	
・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っているか。	実績：○ ・「独立行政法人の事務事業の見直し方針」(平成22年12月7日閣議決定)等を踏まえ、ガバナンス体制の強化のための体制の構築、監査室の設置、一般競争入札の原則化等、業務運営の効率化、内部統制の強化、取引関係の見直し等に関する適切な取り組みを実施している。	
・国家公務員の再就職者のポストの見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点)	実績：○ ・国家公務員の再就職者はいない。	

国立がん研究センター評価シート

・独立行政法人職員の再就職者の非人件費ポストの見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点)	実績:○ ・当センター職員の再就職者はいない。	
・特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化しているか。	実績:○ ・副院長を複数設置できるよう組織規程を策定し、副院長の特命事項を定めた。 ・中央病院:診療担当、教育担当、研究担当、 医療安全担当、経営担当 ・東病院:診療・経営担当、教育・研究担当、 医療安全管理担当	
・事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制となっているか。	実績:○ ・事務部門の組織を見直し、総務部、人事部、企画経営部、財務経理部の4部体制とし、効率的・効果的な運営体制を構築した。 ・国際交流機能の強化と対外的な広報機能の強化を図るため、総務部内に新たに国際交流室と広報室を設置した。 ・知的財産の管理及び知的財産に関する戦略策定の要として、企画経営部に新たに知的財産戦略室を設置した。	

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。 ① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し ② 共同購入等による医薬品医療材料等購入費用の適正化 ③ 一般管理費(退職手当を除く。)について、平成21年度に比し、中期目標期間の最終年度において15%以上の削減 ④ 医業未収金の発生防止及び徴収の改善並びに診療報酬請求業務の改善等収入の確保	(2) 効率化による収支改善 センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、5年間で累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。 ① 給与制度の適正化 給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。 ② 材料費の節減 医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努める。	(2) 効率化による収支改善 センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じた経営管理により平成22年度の損益計算において経常収支率が100%以上となるよう以下の経営改善に取り組む。 ① 給与制度の適正化 給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。 ② 材料費の節減 材料費率の抑制を図るため、医薬品及び医療材料等の購入方法や契約単価の見直しを実施する。	(2) 効率化による収支改善 センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じた経営管理により、平成22年度の損益計算において経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組んだ。 【経常収支率】 107.2% 【説明資料】 事業概要128頁「国立がん研究センターの財務状況(平成22年度)」 ① 給与制度の適正化 ○職員給与における基本給について、独法移行を機に職務給の原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、一般職員について若年層の給与水準は変えず、民間の給与水準を勘案して中高年の年功的な給与水準を緩やかなカーブとする等、給与制度を見直した。 ○社会一般の情勢に適合した給与水準となるよう、人事院勧告を踏まえ給与改定を実施した(1.5%引き下げ)。 ○レジデント等の給与単価を大幅に引き上げ、レジデントの処遇改善を図った(時給単価:レジデント2, 300円→2, 800円(22%増)、がん専門修練医2, 610円→3, 200円(23%増)。【平成22年4月】 ○職員の処遇を向上させる観点から、以下の諸手当を創設した。 ・「がん相談対話外来手当」(医師・看護師等が患者・家族とともに対話しながらがんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を行う「がん相談対話外来」に従事した医師に1回5,000円を支給)【平成22年7月】 ・「観血的処置手当」(手術などのリスクの高い観血的処置を実施した医師に診療報酬の一定割合を支給) ・「緊急時診療従事手当」(夜間・土日に緊急処置・診察を実施した医師に支給) ・「ガバナンス手当」(診療科内において組織目的を確実に実現するため科長・副科長に月30,000円を支給) ・「専門薬剤師手当」(がん専門薬剤師の専門性を評価してがん専門薬剤師に月5,000円を支給) ○看護師確保・離職防止対策として、夜間看護手当を都内の大学病院並みに改善した(7,600円→10,000円に引き上げ)。 【説明資料】 事業概要141頁「職員の処遇改善」 ② 材料費の節減 ○医療材料等のSPD業者導入について、平成23年度の早い時期に開始できるよう、導入に向けた準備を進めた。 ○医薬品等について、6ナショナルセンター共同調達の実施により経費を節減した。 ○6ナショナルセンターの共同購入で契約した抗がん剤新薬について、変更契約の実施により経費を削減した。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	③一般管理費の節減 平成21年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費(退職手当を除く。)について、15%以上節減を図る。	③一般管理費の節減 一般管理費(退職手当を除く。)については、経費節減を徹底する。	③一般管理費の節減 ○全ての購入伺いを理事長決裁(東病院については1,500万円以上の購入伺いが対象。以下同じ。)にし、理事長による個別決裁の確認を通じて、職員にコスト意識を徹底した。 ○原則全ての業者見積もりを複数者から徴するなど、徹底的に無駄遣いを排除し、経費削減に努めた。 ○施設整備部門に専門知識を有する人員配置を行い、随意契約範囲内における見積り査定作業の精度向上図り、徹底的に無駄遣いを排除し、経費節減に努めた(随意契約件数347件、査定額1,526万円)。 ○中期計画においてCO2削減(都条例目標8%)に向けて、排出量の少ないボイラーへの転換など取り組みを開始した。 ○電子カルテ等の情報システムに係る経費節減を図る観点から、外部のシステム系コンサルタントの専門家の協力を得て、23年度調達分の運用・保守に係る仕様書の見直しを図った。 ○公的研究費による物品等の調達方法を見直した。 ○研究の目利きの出来る人材の採用と東京大学TLOとの提携により、特許申請に当たり市場性を見通しを踏まえた評価を適切に行うことで、特許の申請費用を節減した。 ○コピー機の賃貸借契約における保守料金込みの見積比較を3社で実施し、今年度は2台変更し、331,000円(年間比較 前年度比1,062,000円)の経費を削減した。 ○上記の取り組みにより、一般管理費(退職手当を除く)は、平成21年度に比し、164百万円の節減となった。 【一般管理費(退職手当を除く)】 164百万円節減(平成21年度に比し、19.1%の節減)
	④建築コストの適正化 建築単価の見直し等を進めるとともに、コスト削減を図り、投資の効率化を図る。	④建築コストの適正化 建築単価の見直し等、建築コストの削減に取り組む。	④建築コストの適正化 ○建物改修・修繕等に当たり、施設設備部門に専門知識の高い人員体制を整え、業者提示額に対する査定精度の向上を図ることにより、効率的なコスト削減を図った(随意契約分347件、査定額1,526万円:入札分3件、削減額2,799万円)。 ○設計業務の調達に当たり、築地地区・柏地区の共同作業・調達の実施、入札参加業者への幅広い呼びかけによる入札参加数(10者)の増加等により、競争性・公正性等による経費削減を図った。 ○中央病院のサイバーナイフ棟の契約額を予定価格に対して83.5%に圧縮し、市場価格が反映された単価(㎡30万円)となった。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	⑤収入の確保 医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努めることやクレジットカード払いの導入等により、平成21年度に比して(※)医業未収金比率の縮減に取り組む。 また、診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める。 ※平成21年度(平成20年4月～平成22年1月末時点)医業未収金比率0.12%	⑤収入の確保 医業未収金については、クレジットカード払いを導入する等、新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努める。 また、診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努める。 東病院については、従前より診療報酬の出来高算定を行っているところであるが、DPC算定への移行準備を行う。	⑤収入の確保 ア 診療報酬の上位基準の取得等 ○診療報酬の施設基準について検討し、以下の上位基準を取得し、増収を図った。 ・7対1入院基本料(東病院):年間3億円の増収 ・急性期看護補助体制加算1(中央病院):年間1.3億円の増収 ・各種リハビリテーション料(中央病院):年間0.2億円の増収 ・術前検査におけるHIV検査の実施(中央病院):年間0.1億円の増収 ○東病院については、平成22年10月に厚生労働省に対し平成23年4月からのDPC病院参加申請書を提出し、平成23年2月にDPCにかかる職員研修会を実施するなど、DPC算定移行に向けた準備を進めた。 イ 病院運営状況の改善 ○病床稼働率の改善 ・中央病院は、病床稼働率が平成21年度89.0%から平成22年度90.8%へと約1.8%上昇した。 ・東病院は、病棟改修のため平成22年9月から平成23年5月まで全病床の約1割が閉鎖されていたため、病床稼働率が平成21年度88.9%から平成22年度86.0%へと低下したが、他の病床の稼働率を上昇させることで、入院患者数の減少を最小限に抑えることができた(稼働中の病床の稼働率は平成21年度88.9%から平成22年度90.9%へと上昇)。 ○手術件数の増加 ・中央病院は全身麻酔を伴う複雑な手術の件数が平成21年度3,830件から平成22年度3,904件へと約1.9%上昇した。 ・東病院は全身麻酔を伴う複雑な手術の件数が平成21年度2,372件から平成22年度2,539件へと約7.0%上昇した。 【説明資料】 事業概要129頁「法人のアクティビティの向上①」 事業概要130頁「法人のアクティビティの向上②」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
			ウ 適正な診療報酬請求事務の推進 ○診療報酬の請求漏れを防ぐため、診療報酬の基礎知識、電子カルテでのコスト入力、DPC制度概要など診療報酬請求に関する項目について医療スタッフを対象とした勉強会を開催した。 (中央病院・東病院合同:計2回、東病院:計3回開催) ○医事業務に係るアドバイザーの登用により診療報酬の請求漏れを点検し、必要な改善を図った。 ○病棟での処置等請求漏れを防ぐため、看護部内委員会を中心に医事室、委託会社との連携を強化した。 ○査定・減点通知を受けた場合の再審査請求の適否と対応を中央病院「診療報酬委員会」及び東病院「レセプト委員会」で検討して周知した結果、再審査復活額が増加した。 【中央病院】(平成23年3月分まで) 平成21年度 3,052,353円 平成22年度 4,774,742円 (対前年度56%増) 【東病院】(平成23年3月分まで) 平成21年度 243,238円 平成22年度 346,040円 (対前年度42%増) ○審査減への対応を検討し、院内に周知することにより、審査減が縮減した。(中央病院) 【中央病院】(平成23年3月分まで) 平成21年度 33,865,046円 平成22年度 26,744,242円 (対前年度21%減) 【東病院】(平成23年3月分まで) 平成21年度 24,078,551円 平成22年度 25,303,540円 (請求額が10%増加しているため対前年度5%増加) ○返戻、過誤返戻は翌月に再請求を行うことで早期の収益化を実現した。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
			エ 医業未収金の新規発生防止と回収 ○医業未収金の回収率の向上を図るため、不良債権の原因調査に基づき個別の対応策を検討するとともに、効果的な督促方法を示した督促マニュアルを整備し、各部協力のもとで回収に当たった。 【回収額合計:34,875,498円】(22年度中、21年度以前未収金) ・中央病院: 16,592,072円 ・東病院 : 18,283,426円 ○早期回収の手段であるクレジットカードの運用を開始した。【平成23年3月】 ○高額療養費制度(限度額認定証、委任払など)の案内を確実に行うとともに、高額療養費や分割払いの相談等を何時でも快く受ける体制を整備した。 ○上記の取り組みにより、医業未収金比率(平成22年4月～平成23年1月末診療に係る平成23年3月末時点での未収金比率)は0.08%となり、平成21年度の医業未収金比率(平成20年4月～平成22年1月末診療に係る平成22年3月末時点での未収金比率)0.12%に比して縮減した。 【医業未収金比率(実績)】 0.08%(前年度比0.04%縮減) オ 資金運用 ○今年度の資金運用については、安全性を重視して運用を行うこととして、定期預金で782,465円、譲渡性預金で598,356円の計1,380,821円の財務収入(受取利息)を得ることができた。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
2. 電子化の推進 業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化を費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用すること。 推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの向上に努めること。	2. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化 業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。 (2) 財務会計システム導入による月次決算の実施 企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準への移行に伴い財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努める。	2. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化 業務の効率化を図るために職員に対する通報等の文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図る。 (2) 財務会計システム導入による月次決算の実施 企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準への移行に伴い財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努める。	2. 電子化の推進 (1) 電子化の推進による業務の効率化 ○職員に対する通報等の文書を一斉メールとして配信することにより効率化を図った。 ○各種委員会資料をホームページに掲載することにより、全職員への周知を行った。 【説明資料】 事業概要134頁「各種委員会資料の公開(法人内部)」 ○情報セキュリティの向上を図るため、病院情報システムおよび電子メールシステムにおいて、退職者等未利用者のアカウントの削除等を実施した(病院情報システム560名、電子メール700名)。併せて、メーリングリストについても不必要なものを廃止するとともに、全メーリングリストの登録者についても再整理を行った。 ○国内外の専門誌の文献を効率的に検索できる新たな文献検索システムを導入し、研究環境を改善した。 ○電子カルテ等の情報システムに係る経費節減を図る観点から、外部のシステム系コンサルタントの専門家の協力を得て、23年度調達分の運用・保守に係る仕様書の見直しを図った。 (2) 財務会計システム導入による月次決算の実施 ①財務会計システムの導入 ○会計業務の円滑な実施を確保するため、財務会計システムを平成22年4月から導入して運用を行うとともに、更なる業務の効率化を行うために、伝票検索の簡素化、伝票情報の充実、伝票操作履歴の追加などに必要なプログラム改修を行った。 ②月次決算による財務状況の把握と経営改善 ○企業会計原則の会計処理の下、月次決算を行い財務状況を把握するとともに、経営改善に努めた。 ○診療科別の経営データを毎月とりまとめ、各診療科の経営努力の評価に活用するなど、経営管理の徹底により病院経営を改善した。

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S	評 定	S
【評価項目11 効率化による収支改善，電子化の推進】	(総合的な評定) 全ての購入伺いを理事長決裁にし、理事長による個別決裁の確認を通じて、職員にコスト意識を徹底するとともに、原則全ての業者見積もりを複数者から徴するなど、徹底的に無駄遣いを排除し、経費削減に努めた。 施設設備部門に専門知識の高い人員体制を整え、見積査定作業の精度向上を図り、徹底的に無駄遣いを排除し、経費削減に努めた。 電子カルテ等の情報システムに係る経費節減を図る観点から、外部のシステム系コンサルタントの専門家の協力を得て、23年度調達分の運用・保守に係る仕様書の見直しを図った。 収益については、診療報酬の上位基準の取得、病床稼働率の改善や全身麻酔を伴う複雑な手術の件数の増加等により、病院収益が増加した。 電子化については、職員に対する通報等の文書を一斉メールとして配信することにより効率化を図るとともに、各種委員会資料をホームページに掲載することにより、全職員への周知を行った。 財務会計システムの導入し、企業会計原則の会計処理の下で月次決算を行うとともに、診療科別の経営データを毎月とりまとめ、財務状況を把握するとともに、経営改善に努めた。 数値目標の進捗状況については、以下の通り。 平成22年度の当期利益は25.8億円、経常収支率は107.2%となり、平成22年度計画目標(100%以上)を大きく上回り、中期計画目標(5年間累計で100%以上)の達成に向けて着実に進展した。 一般管理費は平成21年度比19.1%の節減となり、中期計画目標(最終年度において平成21年度比15%以上節減)の達成に向けて着実に進展した。 医業未収金比率は0.08%と平成21年度に比して0.04%の縮減となり、中期計画目標(平成21年度に比した医業未収金比率の縮減)の達成に向けて着実に進展した。			(委員会としての評定理由) 国立がん研究センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じ、費用の節減や収入の確保等の経営管理により、平成22年度の損益計算において経常収支率107.2%(経常利益29.6億円)と年度計画を達成している。また一般管理費の節減について、19.1%減と大幅に年度計画を上回っている。 以上の実績と取り組みについて高く評価する。 (各委員の評定理由) ・給与制度の見直しがなされ、平成22年度は医師、看護師、技術職員の給与指数は、国を上回っている。業績から見て、ある程度妥当と考えられる。 ・給与水準は中高年の給与カーブ見直しや人事院勧告に準拠し1.5%の引下げ改定などを実施した。 ・数値目標である経営収支率は目標である累計で100%以上に対し、初年度で107.2%と大きく上回り、また一般管理費についても最終年度15%以上の節減の目標に対して19.1%縮減となり、医業未収金比率も前年度に対して△0.04%の0.08%とそれぞれ大幅に目標を達成した。 ・経常収支、材料費比率減は目標達成、一般管理費の19%減は大幅な削減も、目標の適正か否かも判断は困難であるが数値目標評価は達成した。今後の継続的な削減に期待する。 ・大幅な経営努力が図られたことは評価できる。 ・初年度で収支改善を大きく達成した。 ・経費節減への意識徹底は重要であるが、仕組みについて工夫が必要。給与体系見直しも全体の人事マネジメント戦略が必要。 ・医療・研究の質を勘案したうえでの給与制度の適正化に対して、材料費は職員のコスト意識の醸成も含めて対応し節減するなどメリハリのついた対応により経常収支率目標を達成したことは高く評価できる。 ・経常収益44, 275百万円、経常費用41, 318百万円、経常利益2, 961百万円で、経常収支率107.2%と経営改善が進んだ。これは、患者数の増加、新規施設基準取得、診療報酬改定等による病院収入の増加及び競争的研究費の増加等による経常収益の増加に対し、材料費、一般管理費、建物改修費等の経常費用を節減した結果と言えよう。特に一般管理費について19.1%節減したことは評価できる。 ・上位基準取得による収益増加、全ての購入をトップ決裁にするなどによるコスト意識の徹底などにより収支改善が大きく進み、評価できる。 ・収入面では東病院についてDPC算定移行準備を行うなど目標を達成しているほか、病床稼働率、手術件数も増加している、診療報酬請求事務の適正化も進めており、目標を達成していると評価できる。 ・電子化による業務の効率化は概ね着実に進められていると評価できる。

国立がん研究センター評価シート

[数値目標] 【中期計画】 ・5年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上 【平成22年度計画】 ・経常収支率 100%以上	・経常収支率は107.2%となり、平成22年度計画、及び中期計画の目標(100%以上)を達成した。	(その他の意見) ・現在の給与水準は所定地域やセンターの役割等からやむを得ないと考えられるが、今後更なる検討を望む。									
【中期計画】 ・中期目標期間最終年度において一般管理費(退職手当を除く)を平成21年度比15%以上節減	・一般管理費(退職手当を除く)は平成21年度比に比し19.1%の節減を達成し、中期計画目標(最終年度に平成21年度比15%以上削減)の達成に向けて着実に進展した。										
【中期計画】 ・平成21年度に比した医業未収金比率の縮減	・医業未収金比率は0.08%となり、平成21年度に比して0.04%縮減し、中期計画目標(平成21年度に比した縮減)を達成した。										
[評価の視点] ・当期総利益(又は当期総損失)の発生要因が明らかにされているか。また、当期総利益(又は当期総損失)の発生要因の分析を行った上で、当該要因が法人の業務運営に問題等があることによるものかを検証し、業務運営に問題等があることが判明した場合には当該問題等を踏まえた評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績:○ ・当期利益は25.8億円となったが、その発生要因としては、21年度実績見合いで策定された年度当初計画に比べて以下の増減により、大凡の要因分析を行っている。 <table><tr><td>(収益の増加)</td><td>(費用の削減)</td></tr><tr><td>患者数の増減による影響 7.9億円</td><td>減価償却費の減少3.1億円</td></tr><tr><td>新規施設基準取得に伴う増2.0億円</td><td>経費の減少 8.9億円</td></tr><tr><td>診療報酬改定に伴う増 14.7億円</td><td></td></tr><tr><td>競争的研究費の増加 11.0億円</td><td></td></tr></table> ・このうち費用の削減については、全ての購入伺いを理事長決裁にし、理事長による個別決裁の確認を通じて、職員の間は無駄遣いを徹底して排除し、経費削減に努めるコスト意識が浸透したことの効果と考えている。 ・ 患者数の増については、病床稼働率の改善(中央病院は平成21年度89.0%から平成22年度90.8%へと1.8%上昇。病棟改修のため一部病棟が閉鎖中の東病院では稼働中の病床の稼働率が88.9%から90.9%へと2.0%上昇)や全身麻酔を伴う複雑な手術の件数の増加(中央病院は1.9%上昇、東病院は7.0%上昇)等により、病院収益が増加した。		(収益の増加)	(費用の削減)	患者数の増減による影響 7.9億円	減価償却費の減少3.1億円	新規施設基準取得に伴う増2.0億円	経費の減少 8.9億円	診療報酬改定に伴う増 14.7億円		競争的研究費の増加 11.0億円
(収益の増加)	(費用の削減)										
患者数の増減による影響 7.9億円	減価償却費の減少3.1億円										
新規施設基準取得に伴う増2.0億円	経費の減少 8.9億円										
診療報酬改定に伴う増 14.7億円											
競争的研究費の増加 11.0億円											

国立がん研究センター評価シート

・繰越欠損金が計上されている場合、その解消計画どおり進んでいるか(政・独委評価の視点)	実績:○ ・該当なし	
・当該年度に交付された運営費交付金の当該年度における未執行率が高い場合において、運営費交付金が未執行となっている理由が明らかにされているか。(政・独委評価の視点)	実績:○ ・該当なし	
・法人の福利厚生費について、法人の事務・事業の公共性、業務運営の効率性及び国民の信頼性確保の観点から、必要な見直しが行われているか。(政・独委評価の視点)	実績:○ ・法定外福利費については、事業運営上不可欠なものに限定して支出している。 (1)レクリエーション費用 平成16年度以降、レクリエーション関連については全体的に自粛中であるためレクリエーション経費は支出されていない。 (2)弔電・供花 職員及び職員家族に対する弔電・供花については、厚生労働省に準じた基準を作成し、院内掲示により職員へ周知徹底した。 (3)健康診断等 労働安全衛生法に基づく健康診断を実施しているほか、業務に伴う感染防止を目的とした検査・ワクチン接種を実施している。 (4)表彰制度等 永年勤続表彰、災害活動に係る表彰等については、職員表彰規程を作成し、それに基づいて実施している。	
・法定外福利費の支出は、適切であるか。(厚労省評価委評価の視点)		
・事業費における冗費を点検し、その削減を図っているか。(厚労省評価委評価の視点)	実績:○ ・全ての購入伺いを理事長決裁にし、理事長による個別決裁の確認を通じて、職員にコスト意識を徹底した。 ・原則全ての業者見積もりを複数者から徴するなど、徹底的に無駄遣いを排除し、経費削減に努めた。 ・交通費と宿泊がセットになったパック旅行の利用を推進し、旅費の削減を図った。 ・上記の取り組みにより、一般管理費(退職手当を除く)は平成21年度に比し19.1%節減された。	

国立がん研究センター評価シート

・給与水準等については、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行っているか。	実績：○ ・職員給与における基本給について、独法移行を機に職務給の原則に従い、国時代の特徴である年功的要素の影響を抑制することとし、一般職員について若年層の給与水準は変えず、民間の給与水準を勘案して中高年の年功的な給与水準を緩やかなカーブとする等、給与制度を見直した。 ・社会一般の情勢に適合した給与水準となるよう、人事院勧告を踏まえ給与改定を実施した(1.5%引き下げ)。 ・看護師確保・離職防止対策として、夜間看護手当を都内の大学病院並みに改善した(7,600円→10,000円に引き上げ)。 ・処遇改善が課題となっていたレジデント等の給与単価を引き上げた(時給単価:レジデント2, 300円→2, 800円(22%増)、がん専門修練医2, 610円→3, 200円(23%増)。 ・全職員を対象にした業績評価制度を導入し、業務の実績が給与に反映される仕組みとした。	
・国家公務員と比べて給与水準の高い法人について、以下のよう な観点から厳格なチェックが行われているか。 ・給与水準の高い理由及び講ずる措置(法人の設定する目標水準を含む)についての法人の説明が、国民に対して納得の得られるものとなっているか。 ・法人の給与水準自体が社会的な理解の得られる水準となっているか。(政・独委評価の視点)	実績：○ ・給与水準については、国の給与制度等を踏まえ、通則法に則って、適切に対応しているところである。 ・平成22年度のラスパイレス指数は、医師116.3、看護師107.2、研究者116.1、事務・技術職員105.2といずれも国を上回っているが、その原因としては、地域手当の水準が築地キャンパスは18%、柏キャンパスは6%(医師は15%)であること、また、医師の役職手当の支給対象者の割合が70.1%と国に比べて高いことが主に影響している。	
・給与水準が適正に設定されているか(特に、給与水準が対国家公務員指数100を上回る場合にはその適切性を厳格に検証し、給与水準を設定しているか)。(厚労省評価委評価の視点)		
・国と異なる、又は法人独自の諸手当は、適切であるか。(厚労省評価委評価の視点)	実績：○ ・国と異なる又は法人独自の手当とされているものは、国と同旨の手当、民間医療機関と同様の手当、国の施策に対応した手当、有能な人材確保を図るための手当であり、民間医療機関との給与水準の違いや独立行政法人に求められる能力主義を踏まえれば、適切なものである。	

国立がん研究センター評価シート

・医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努めているか。	実績：○ ・医療材料等のSPD業者導入について、平成23年度の早い時期に開始できるよう、導入に向けた準備を進めた。 ・医薬品について、6ナショナルセンター共同調達の実施により経費を削減した。 ・上記の取り組みにより、21年度実績見合いで策定された年度計画に比べ、医業収益に対する材料比率は39.8%から38.2%に削減された。	
・一般管理費(退職手当を除く。)について、中期計画に掲げている目標の達成に向けて取り組み、着実に進展しているか。	実績：○ ・全ての購入伺いを理事長決裁にし、理事長による個別決裁の確認を通じて、職員にコスト意識を徹底した。 ・原則全ての業者見積もりを複数者から徴するなど、徹底的に無駄遣いを排除し、経費削減に努めた。 ・施設設備部門に専門知識の高い人員体制を整え、見積査定作業の精度向上を図り、徹底的に無駄遣いを排除し、経費削減に努めた。(随意契約分347件、査定額1,526万円) ・電子カルテ等の情報システムに係る経費節減を図る観点から、外部のシステム系コンサルタントの専門家の協力を得て、23年度調達分の運用・保守に係る仕様書の見直しを図った。 ・研究の目利きの出来る人材の採用と東京大学TLOとの提携により、特許申請に当たり市場性を見通しを踏まえた評価を適切に行うことで、特許の申請費用を節減した。 ・上記の取り組みにより、一般管理費(退職手当を除く)は平成21年度に比べて19.1%節減された。	

国立がん研究センター評価シート

・建築単価の見直し等を進め、コスト削減を図り、投資の効率化を図っているか。	実績:○ ・建物改修・修繕等に当たり、施設設備部門に専門知識の高い人員体制を整え、業者提示額に対する査定精度の向上を図ることにより、効率的なコスト節減を図った。(随意契約分347件、査定額1,526万円:入札分3件、削減額2,799万円) ・設計業務の調達に当たり、築地地区・柏地区の共同作業・調達の実施、入札参加業者への幅広い呼びかけによる入札参加数の増加等により、競争性・公正性等による経費削減を図った。 ・中央病院のサイバーナイフ棟の契約額は、予定価格に対して83.5%に圧縮され、市場価格が反映された単価(㎡30万円)となった。 ・財投資金による投資計画については、仕様書等の見直しにより、当初借入計画より9億8千万円の減、競争性の確保・補助金受入等により5千万円の減等を図り、長期借入金は約17億7千万円に圧縮したが、全額を平成23年度に繰り越した。	
・医業未収金の新規発生防止に取り組むとともに、定期的な督促業務を行うなど、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、また、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努めているか。	実績:○ ・医業未収金の回収率の向上を図るため、不良債権の原因調査に基づき個別の対応策を検討するとともに、効果的な督促方法を示した督促マニュアルを整備し、各部協力のもとで回収に当たった。 【回収額(21年度以前未収金の22年度中回収分)】 34,875千円 ・早期回収の効果のあるクレジットカードの運用を開始した。 【平成23年3月】 ・高額療養費制度(限度額認定証、委任払など)の案内を確実に行うとともに、高額療養費や分割払いの相談等を何時でも快く受ける体制を整備した。 ・診療報酬の請求漏れを防ぐため、診療報酬の基礎知識、電子カルテでのコスト入力、DPC制度概要など診療報酬請求に関する項目について医療スタッフを対象とした勉強会を開催した。(中央病院・東病院合同:計2回、東病院:計3回開催) ・医事業務に係るアドバイザーの登用により診療報酬の請求漏れを点検し、必要な改善を図った。 ・病棟での処置等請求漏れを防ぐため、看護部内委員会を中心に医事室、委託会社との連携を強化した。 ・査定・減点通知を受けた場合の再審査請求の適否と対応を中央病院「診療報酬委員会」及び東病院「レセプト委員会」で検討して周知した結果、再審査復活額が増加した。 【中央病院】(平成23年3月分まで) 4,774,742円 (対前年度56%増) 【東病院】(平成23年3月分まで) 346,040円 (対前年度42%増)	

国立がん研究センター評価シート

・貸付金、未収金等の債権について、回収計画が策定されているか。回収計画が策定されていない場合、その理由の妥当性についての検証が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績:○ ・平成22年度は独立行政法人化の初年度に当たることから、まずは医業未収金の新規発生防止の取り組みを重点的に実施してきたところであり、その成果を検証しつつ、平成23年度からは医業未収金の具体的な回収計画を策定して医業未収金の縮減に取り組むこととしている。 ・なお、貸付金は計上されていない。	
・回収計画の実施状況についての評価が行われているか。評価に際し、i)貸倒懸念債権・破産更生債権等の金額やその貸付金等残高に占める割合が増加している場合、ii)計画と実績に差がある場合の要因分析を行っているか。(政・独委評価の視点)		
・回収状況等を踏まえ回収計画の見直しの必要性等の検討が行われているか。(政・独委評価の視点)		
・文書の電子化を、費用対効果を勘案しつつ取り組むよう努めるとともに、情報セキュリティの向上を図っているか。	実績:○ ・職員に対する通報等の文書を一斉メールとして配信することにより効率化を図るとともに、各種委員会資料をホームページに掲載することにより、全職員への周知を行った。 ・国内外の専門誌の文献を効率的に検索できる新たな文献検索システムを導入し、研究環境を改善した。 ・情報セキュリティの向上を図るため、病院情報システムおよび電子メールシステムにおいて、退職者等未利用者のアカウントの削除等を実施した(病院情報システム560名、電子メール700名)。併せて、メーリングリストについても不必要なものを廃止するとともに、全メーリングリストの登録者についても再整理を行った。 ・電子カルテ等の情報システムに係る経費節減を図る観点から、外部のシステム系コンサルタントの専門家の協力を得て、23年度調達分の運用・保守に係る仕様書の見直しを図った。	
・財務会計システムを導入し、月次決算を行い、財務状況を把握するとともに経営改善に努めているか。	実績:○ ・財務会計システムを導入し、企業会計原則の会計処理の下で月次決算を行い、財務状況を把握するとともに、経営改善に努めた。 ・診療科別の経営データを毎月とりまとめ、各診療科の経営努力の評価に活用するなど、経営管理の徹底により病院経営を改善した。	

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 法令遵守(コンプライアンス)等内部統制を適切に構築すること。 特に契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図ること。	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築する。 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、監査室を設置して内部監査等の組織を構築する。 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築 (1) 内部統制のための組織構築 ○法人の経営に関する重要事項を審議する場として理事会を設置した。 ○ガバナンス及びコンプライアンスに通じた弁護士を理事長特任補佐として常勤で任用し、全ての重要案件に関与させる体制を構築した。 ○病院、研究所等の幹部職員が一堂に会する全体運営会議を毎月開催し、従来、一部の幹部のみに限定されていた経営情報を理事長自ら説明することにより、情報の共有化が推進し、職員が一丸となって取り組む意識が醸成された。 【説明資料】 事業概要4頁「職員の意識改革に向けた取り組み②」 ○理事長が全ての決裁書類に直接目を通してサインし、法人の業務内容の全体を把握した上で、不適切な点は一つずつ具体的に納得できる理由を示して是正させていく中で、合理的・科学的・透明性のある意思決定が行われることが職員に浸透した。 【説明資料】 事業概要7頁「職員の意識改革に向けた取り組み⑤」 ○法令遵守の観点から法人の事業全体を横断的に審査することのできる組織として監査室を設置し、内部監査等の組織体制を構築した。監査室においては、監事、外部監査人との連携を強化し、センター各部門の問題事項の抽出及び業務改善に向けた提案を実施した。 ○6ナショナルセンターの監事及び監査室の連携を強化するため、監事、監査室の連絡会議を開催した。 ○診療部門における内部統制の体制を構築するため、従来の外来部・病棟部といった単位から診療科単位の科長制に切り替え、科長・副科長にはガバナンス手当を支給することとした。【平成22年6月】 (2) 一般競争入札等による適正な契約業務の遂行 ○一般競争入札等の調達手続きの競争性、公正性、透明性等を確保するため、契約審査委員会の審査を経るなど適正な契約業務を遂行した。 (3) 随意契約の適正化 ○「契約監視委員会」にて、契約審査委員会での必要性・妥当性の審査等を踏まえ、真に必要性等が認められる事案についてのみ随意契約とすることにより、随意契約の適正化を図るとともに、その取組状況を公式ホームページ上で公表した。

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S	評 定	A
【評価項目12 法令遵守等内部統制の適切な構築】	(総合的な評定) 病院、研究所等の幹部職員が一堂に会する全体運営会議を毎月開催し、従来、一部の幹部のみに限定されていた経営情報を理事長自ら説明することにより、情報の共有化が推進し、職員が一丸となって取り組む意識を醸成した。 理事長が全ての決裁書類に直接目を通してサインし、法人の業務内容の全体を把握した上で、不適切な点は一つずつ具体的に納得できる理由を示して是正させていく中で、合理的・科学的・透明性のある意思決定が行われることを職員に浸透させた。 ホームページで理事会の議事録を公開するとともに、不祥事案も隠さず公表することで、隠蔽のない業務方針を浸透させた。 診療部門における内部統制の体制を構築するため、従来の外来部・病棟部といった単位から診療科単位の科長制に切り替えた。 法令遵守の観点から法人の事業全体を横断的に審査することのできる組織として監査室を設置し、内部監査等の組織体制を構築した。 「目安箱」をセンター内3カ所に設置し、職員から直接理事長に意見を提出できる道を開いた。 監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会及び契約審査委員会の審査を通じて、契約の適切性を担保する体制を構築した。		(委員会としての評定理由) 業務全体を横断的に審査することのできる監査室を設置し、監事、外部監査人と連携強化を図り、法人内の問題抽出及び業務改善に向けた提案を実施し、内部統制のための組織構築を図ったことについて評価する。 (各委員の評定理由) ・法令遵守の観点から、法人の事業全体を横断的に審査する組織として監査室が設置され、内部監査等の組織体制が構築されている。 ・内部統制の構築のため、組織内に監査室を設置し、監事、外部監査人との連携強化など体制整備を図った。 ・監事監査、内部監査、外部監査がそれぞれの立場から法令遵守等内部統制の構築に向けて努力しているのものと判断した。 ・法令遵守等内部統制の適切な構築を行うための監査室が設置され、外部監査人と連携強化ならびに問題事項の抽出、業務改善提案などを行ったことは評価できる。 ・全体運営会議の設置や委員会を透明化し、情報の共有を図っている。 ・職員から直接理事長に意見をあげるための目安箱の設置は重要である。 ・全体会議での理事長からの発信、外部識者による契約監視委員会、外部監査人との連携による内部監査制度など評価できるが弁護士の特任化は多面的な見方、経費上からも効率的とは言えない。 ・理事長自ら決裁書類をチェックするリーダーシップは高く評価できる。今後、理事長が信頼して決裁を任せられる人材の確保も期待される。 ・契約業務について、一般競争入札を原則とするとともに、契約審査委員会が随意契約の必要性を検討するなど契約の適正化が図られていることは評価できる。今後、随意契約等見直し計画及び指針が策定されることを期待する。 ・契約業務について、審査委員会の審査や監視委員会のチェックなど適切性の確保に努めているが、特段高く評価することは見当たらない。	

国立がん研究センター評価シート

[評価の視点] ・内部統制(業務の有効性、効率性、法令等の遵守、資産の保全、財務報告等の信頼性)に係る取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績:○ ・法人の経営に関する重要事項を審議する場として理事会を設置し、理事会議事概要をホームページで公開した。 ・ガバナンス及びコンプライアンスに通じた弁護士を理事長特任補佐として常勤で任用し、全ての重要案件に関与させる体制を構築した。 ・病院、研究所等の幹部職員が一堂に会する全体運営会議を毎月開催し、従来、一部の幹部のみに限定されていた経営情報を理事長自ら説明することにより、情報の共有化が推進し、職員が一丸となって取り組む意識が醸成された。 ・理事長が全ての決裁書類に直接目を通してサインし、法人の業務内容の全体を把握した上で、不適切な点は一つずつ具体的に納得できる理由を示して是正させていく中で、合理的・科学的・透明性のある意思決定が行われることが職員に浸透した。 ・ホームページで理事会の議事録を公開するとともに、不祥事案も隠さず公表することで、隠蔽のない業務方針を浸透させた。 ・診療部門における内部統制の体制を構築するため、従来の外来部・病棟部といった単位から診療科単位の科長制に切り替え、科長・副科長にはガバナンス手当を支給することとした【平成22年6月】 ・法令遵守の観点から法人の事業全体を横断的に審査することのできる組織として監査室を設置し、内部監査等の組織体制を構築した。監査室においては、監事、外部監査人との連携を強化し、センター各部門の問題事項の抽出及び業務改善に向けた提案を実施した。 ・固定資産台帳を作成し、実際の設備、備品と突合して、資産の保全を図っている。 ・独法会計基準に準拠した会計規程・細則を制定、運用し、監事による月次決算に対する監査の実施により、財務報告等の信頼性の確保を実施した。 ・6ナショナルセンターの監事及び監査室の連携を強化するため、監事、監査室の連絡会議を開催した。 ・職員から直接理事長に意見を提出できる「目安箱」をセンター内3カ所に設置し、提出された意見のすべてに理事長が直接目を通して上で、必要に応じて企画戦略会議等で対応を検討し、業務改善につなげる道を開いた。	
--	---	--

国立がん研究センター評価シート

・関連公益法人との関係について、透明性確保に向けた見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点) ※ 独立行政法人会計基準上の関連公益法人に限らず、すでに批判をされていたり、国民から疑念を抱かれる可能性のある業務委託等について、①当該業務委託等の必要性、②独立行政法人自ら行わず他者に行わせる必要性、③①及び②の必要があるとして、他者との契約についてその競争性を高める方策等を検討し、見直しを図っているか等	実績：○ ・関連公益法人については、該当がない。 ・なお、築地キャンパス内の国際研究交流会館について、当会館の寄付者である財団法人がん研究振興財団に事務室を無償貸与する代わり、会館の管理業務を無償で委託していた従来の契約を見直し、財団との契約は事務室を市場家賃で賃貸する契約に改め、会館の運営は入札によることとした結果、会館運営は他法人が落札した。	
・契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表しているか。	実績：○ ・一般競争入札等の調達手続きの競争性、公正性、透明性等を確保するため、契約審査委員会の審査を経るなど適正な契約業務を遂行した。 ・契約審査委員会での必要性・妥当性の審査等を踏まえ、真に必要性等が認められる事案についてのみ随意契約とすることにより、随意契約の適正化を図るとともに、その取組状況を公表した。	
・契約方式等、契約に係る規程類について、整備内容や運用の適切性等、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績：○ ・総合評価落札方式及び公募型企画競争においては、説明会を実施し、入札日まで規程通りの日数を確保するとともに、選定基準及び配点の事前公開並びに選定結果について公表している。	
・契約事務手続に係る執行体制や審査体制について、整備・執行等の適切性等、必要な評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績：○ ・監事及び外部有識者で構成する契約監視委員会を設置し、競争性のない随意契約及び一者応札・応募となったものについて厳格な審査を行い、競争性確保のための改善方策の妥当性等について審査する体制を整備した。 ・契約監視委員会の審査案件以外については、外部委員を交えた契約審査委員会を必要の都度開催し、 ・予定価格が1,000万円以上の競争契約 ・予定価格が500万円以上の随意契約 ・その他理事長等が必要と認めた契約 について契約の適切性等を審査する体制としている。	

国立がん研究センター評価シート

・個々の契約について、競争性・透明性の確保の観点から、必要な検証・評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ ・監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会において、平成22年度随意契約件数延べ63件、1者応札件数延べ56件について、検証・評価を行った。 ・契約監視委員会からは、検証・評価を踏まえ、以下の指摘があり、事務局である監査室から関係部署に周知した。 ・予定価格の公表については、できる限り公表する扱いとすることが望ましいこと ・随意契約の一類型である複数者が応募する公募型企画競争の案件については、総合評価方式による一般競争入札も選択肢の一つとして、よりよき契約方法を選択すべきこと ・平成22年度の支払額の報告は、平成23年度の契約審査委員会に報告すること ・当センターとして「随意契約の指針」を作成しておくことが望ましいこと ・一般的に競争入札に馴染むものは、競争原理が働くよう事前に工夫すること ・契約監視委員会の審査案件以外については、外部委員を交えた契約審査委員会を必要の都度開催し、 ・予定価格が1,000万円以上の競争契約 ・予定価格が500万円以上の随意契約 ・その他理事長等が必要と認めた契約 について、計109件の契約の適切性等を審査した。	
・「随意契約等見直し計画」の実施・進捗状況や目標達成に向けた具体的取組状況について、必要な評価が行われているか。（政・独委評価の視点）	実績：○ ・独立行政法人化直後であり、「随意契約等見直し計画」は未だ策定されていない。 ・なお、監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会から「随意契約の指針」を作成するよう指摘されており、23年度において「随意契約等見直し計画」とともに作成することとした。	

国立がん研究センター評価シート

・契約の締結に当たって、透明性・競争性等が確保されているか。(厚労省評価委評価の視点)	実績:○ ・監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会において、平成22年度随意契約件数延べ63件、1者応札件数延べ56件について、検証・評価を行った。 ・契約監視委員会からは、検証・評価を踏まえ、以下の指摘があり、事務局である監査室から関係部署に周知した。 ・予定価格の公表については、できる限り公表する扱いとすることが望ましいこと ・随意契約の一類型である複数者が応募する公募型企画競争の案件については、総合評価方式による一般競争入札も選択肢の一つとして、よりよき契約方法を選択すべきこと ・平成22年度の支払額の報告は、平成23年度の契約審査委員会に報告すること ・当センターとして「随意契約の指針」を作成しておくことが望ましいこと ・一般的に競争入札に馴染むものは、競争原理が働くよう事前に工夫すること ・契約監視委員会の審査案件以外については、外部委員を交えた契約審査委員会を必要の都度開催し、 ・予定価格が1,000万円以上の競争契約 ・予定価格が500万円以上の随意契約 ・その他理事長等が必要と認めた契約 について、計109件の契約の適切性等を審査した。	
・契約監視委員会での見直し・点検は適切に行われたか(その後のフォローアップを含む)。(厚労省評価委評価の視点)	実績:○ ・監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会において、平成22年度随意契約件数延べ63件、1者応札件数延べ56件について、検証・評価を行った。 ・契約監視委員会からは、検証・評価を踏まえ、以下の指摘があり、事務局である監査室から関係部署に周知した。 ・予定価格の公表については、できる限り公表する扱いとすることが望ましいこと ・随意契約の一類型である複数者が応募する公募型企画競争の案件については、総合評価方式による一般競争入札も選択肢の一つとして、よりよき契約方法を選択すべきこと ・平成22年度の支払額の報告は、平成23年度の契約審査委員会に報告すること ・当センターとして「随意契約の指針」を作成しておくことが望ましいこと ・一般的に競争入札に馴染むものは、競争原理が働くよう事前に工夫すること	

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
第4 財務内容の改善に関する事項 「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。 1. 自己収入の増加に関する事項 がんに対する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。	第3 予算、収支計画及び資金計画 1. 自己収入の増加に関する事項 「第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。	第3 予算、収支計画及び資金計画 1. 自己収入の増加に関する事項 民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。	第3 予算、収支計画及び資金計画 1. 自己収入の増加に関する事項 (1) 外部資金の獲得 ○寄付受入規程を整備するとともに、ホームページへの掲載、ポスター等の掲示、振り込み用紙の設置、広報等を開始し、民間等からの寄付受入を開始した。(22年度実績48件、144,804千円 内、個人43件、8,330千円 企業等5件、136,474千円) 【説明資料】 事業概要137頁「寄附金等の外部資金の獲得について」 ○民間企業から、治験及び共同研究に係る外部資金として、総額18億6,700万円を受け入れた。 ・治験(18億円) ・共同研究(0.67億円) ○国等の競争的研究費に対する積極的な申請を促し、総額53億9,125万円の研究費を受け入れた。 ・文部科学省科学研究費(247,164千円) ・厚生労働省科学研究費(3,780,385千円) ・科学技術振興機構受託研究費(174,178千円) ・新エネルギー・産業技術総合開発機構受託研究費(82,912千円) ・医薬基盤研究所受託研究費(874,170千円) ・その他受託研究費(36,930千円) ・その他研究費(195,511千円)
2. 資産および負債の管理に関する事項 センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。	2. 資産および負債の管理に関する事項 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債(長期借入金の残高)を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。そのため、大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保する。 (1) 予算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4	2. 資産および負債の管理に関する事項 センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、平成22年度の長期借入金の予定枠を28億円とする。 (1) 予算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4	2. 資産および負債の管理に関する事項 (1) 長期借入金 ○長期借入金は、仕様書等の見直しにより当初借入計画より9億8千万円の減、競争性の確保・補助金受入等により5千万円の減等を図り、約17億7千万円に圧縮したが、全額を平成23年度に繰り越したため、平成22年度の借入金はなかった。 【長期借入金】 なし(約17億7千万円を平成23年度に繰り越し)。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	第4 短期借入金の限度額 1. 限度額 3, 400百万円 2. 想定される理由 (1)運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (2)業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応 (3)予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし 第6 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。	第4 短期借入金の限度額 1. 限度額 3, 400百万円 2. 想定される理由 (1)運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (2)業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応 (3)予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応 第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 なし 第6 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。	第4 短期借入金の限度額 ○短期借入金はなかった。 【短期借入金】 なし。 第5 重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画 ○重要な財産の処分又は担保供与はなかった。 第6 剰余金の使途 ○経営トップの指導の下に、職員一人一人がコスト意識を持って無駄を徹底的に排除する取り組みを行った結果、平成22年度決算において25.8億円の収支差が生じた。これらは、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予定。 【説明資料】 事業概要128頁「国立がん研究センターの財務状況(平成22年度)」

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S	評 定	A
【評価項目13 自己収入の増加に関する事項，資産及び負債の管理に関する事項，施設・設備整備に関する計画，短期借入金の限度額，重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画，剰余金の使途】	(総合的な評定) 長期借入金は平成23年度に約17億7千万円を繰り越し、平成22年度の借入金はなかったため、平成22年度計画目標(28億円以内)は達成した。 短期借入金はなかったため、平成22年度計画目標(3,400万円以内)は達成した。 寄付受入規程を整備するとともに、ホームページへの掲載、ポスター等の掲示、振り込み用紙の設置、広報等を開始し、民間等からの寄付受入を開始し、総額1億4,480万円の寄附を受け入れた。 民間企業治験及び共同研究に係る外部資金として、総額18億6,700万円を受け入れた。 国等の競争的研究費に対する積極的な申請を促し、総額53億9,125万円の研究費を受け入れた。 剰余金については、経営トップの指導の下に、がんに関する研究と医療を行う専門機関としてのアクティビティを高める改革を推進する一方で、職員一人一人がコスト意識を持って無駄を徹底的に排除するとともに、診療報酬の上位基準の取得、病床稼働率の改善等の収益向上に向けた努力と相まって、平成22年度決算において結果として25.8億円の収支差が生じたものであり、これらは将来の投資(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予定。		(委員会としての評定理由) 民間企業等より治験及び共同研究に係る外部資金の受け入れや、寄付受入規程を整備しホームページ及びポスター掲示を行い、寄付金を受領する取り組みを行った。また文部科学省科学研究費や厚生労働省科学研究費等に対し積極的に申請を行い、国等の競争的研究費を獲得している。 以上の実績と取り組みについて評価する。 (各委員の評定理由) ・寄付金、民間企業治験および競争的研究費の獲得等によって、短期借入金はなくてすんでいる。このような外部資金の獲得に今後も努力してもらいたい。 ・外部資金の獲得について、受入規程の整備、ホームページやポスターなどでの情報開示、広報等により、48件145万円の寄付を受け、また治験や共同研究で民間企業から18.7億円、国等から競争的研究費を53.9億円獲得するなど努力しており評価できる。 ・民間企業等からの資金の受け入れ体制の構築に関し、寄付受入規程の整備、治験や共同研究にかかる外部資金の調達、競争的研究費の獲得など着実に進められており評価できる。 ・数値目標である長期借入金28億円以内、短期借入金3400万円以内に対し、短期の借入を行わず、また長期借入金も繰り越しで17.7億円となっており、目標を達成している。 ・長期借り入れ、短期借り入れがなかったことは評価できる。剰余金の使途も適切である。 ・理事長のリーダーシップを生かす体制を作っている。 ・医業収益、研究収益、寄付金収益等の収入が予算を大幅に上回り、一方これらに対応する業務経費を支出の予算内に押さえて、収支改善に成果をあげた。	
[数値目標] 【平成22年度計画】 ・長期借入金 28億円以内	・長期借入金 は平成23年度に約17億7千万円を繰り越し、平成22年度の借入金はなかった。			
・短期借入金 3,400百万円以内	・平成22年度の短期借入金はなかった。			

国立がん研究センター評価シート

[評価の視点] ・民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄付や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行っているか。	実績：○ ・寄付受入規程を整備するとともに、ホームページへの掲載、ポスター等の掲示、振り込み用紙の設置、広報等を開始し、民間等からの寄付受入を開始した。(22年度実績48件、144,804千円 内、個人43件、8,330千円 企業等5件、136,474千円) ・民間企業から、治験及び共同研究に係る外部資金として、総額18億6,700万円を受け入れた。 ・治験(18億円) ・共同研究(0.67億円) ・国等の競争的研究費に対する積極的な申請を促し、総額53億9,125万円の研究費を受け入れた。	
・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、運営上適切なものとなるよう努めているか。	実績：○ ・仕様書等の見直しにより、当初借入計画より9億8千万円の減、競争性の確保・補助金受入等により5千万円の減等を図り、長期借入金は約17億7千万円に圧縮したが、全額を平成23年度に繰り越した。	
・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。	実績：○ ・大型医療機器等の投資に当たっては、個別の機器ごとに償還確実性の検証を行っている。	
・資金の運用であって、時価又は為替相場の変動等の影響を受ける可能性があるものについて、次の事項が明らかにされているか。(iiについては、事前に明らかにされているか。) i 資金運用の実績 ii 資金運用の基本的方針(具体的な投資行動の意志決定主体、運用に係る主務大臣、法人、運用委託間の責任分担の考え方等)、資産構成、運用実績を評価するための基準(以下「運用方針等」という。)(政・独委評価の視点)	実績：○ ・時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金の運用はない。 ・資金運用については、安全性を重視して運用を行うこととして、定期預金で782,465円、譲渡性預金で598,356円の計1,380,821円の財務収入(受取利息)を得ることができた。	

国立がん研究センター評価シート

・資金の性格、運用方針等の設定主体及び規程内容を踏まえて、法人の責任について十分に分析しているか。(政・独委評価の視点)	実績：○ ・時価又は為替相場の変動等の影響を受ける資金の運用はない。	
・短期借入金について、借入理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。	実績：○ ・短期借入金はなかった。	
・固定資産等の活用状況等について評価が行われているか。活用状況等が不十分な場合は、その原因の妥当性や有効活用又は処分等の法人の取組についての評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績：○ ・固定資産等については、自らの業務運営に有効活用するほか、横浜市鶴見区に有する宿舎を厚生労働省に貸与した。	
・利益剰余金が計上されている 場合、国民生活及び社会経済の安定等の公共上の見地から実施 されることが必要な業務を遂行するという法人の性格に照らし過大な利益となっていないかについて評価が行われているか。(政・独委評価の視点)	実績：○ ・経営トップの指導の下に、がんに関する研究と医療を行う専門機関としてのアクティビティを高める改革を推進する一方で、職員一人一人がコスト意識を持って無駄を徹底的に排除するとともに、診療報酬の上位基準の取得、病床稼働率の改善等の収益向上に向けた努力と相まって、平成22年度決算において結果として25.8億円の収支差が生じたものであり、法人の性格に照らして適正な利益であると考えている。これらは、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予定。	

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
第5 その他業務運営に関する重要事項	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項
1. 施設・設備整備に関する事項	1. 施設・設備整備に関する計画	1. 施設・設備整備に関する計画	1. 施設・設備整備に関する計画
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。	中期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙5のとおりとする。	長期借入金等を活用して、経営状況を勘案しつつ必要な整備を行う。	○施設利用者の意見を取り入れ、利便性・効率性を反映した無駄がない建物整備をめざし、サイバーナイフ棟(中央病院)及びレジデント宿舎棟(東病院)の実施設計に着手し、平成23年度早期の着工を目指している。 ○平成22年度補正予算において研究所の建て替え整備が認められ、基本設計準備に着手した。 ○空調設備整備関係については、冷凍設備の更新を図り、エネルギーの効率的使用、並びにCO2削減を図ることとしている。
2. 人事の最適化に関する事項	2. 人事システムの最適化	2. 人事システムの最適化	2. 人事システムの最適化
センターの専門的機能の向上を図るため、職員の意欲向上及び能力開発に努めるとともに、人事評価を適切に行うシステムを構築すること。 また、年功序列を排し、能力・実績本位の人材登用などの確立に努め、さらに、優秀な人材を持続的に確保するため、女性の働きやすい環境の整備及び非公務員型独立行政法人の特性を活かした人材交流の促進等を推進すること。	職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。当該制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。 非公務員型組織の特性を活かした人材交流の促進など、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築する。 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。	職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。 非公務員型組織の特性を活かした人材交流の促進など、優秀な人材を持続的に確保する観点から人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、在籍出向制度の導入等により、国、独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築するとともに、国立大学法人との人事交流を実施する。 院内保育所の保育時間の延長等により、女性の働きやすい環境を整備するとともに、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。	(1)業績評価制度の導入 ○全職員を対象とした業績評価制度を導入し、業務改善に取り組む職員を人事上評価するようにした。 ○規律と責任感を持たせるため、幹部職員及び新規採用職員には任期付き任用制度を導入した。 【説明資料】 事業概要140頁「人事制度の改革について」 ○独立行政法人化した初年度において、様々な制度改革を実施しながら、コスト削減とともに診療報酬の上位基準取得や病床稼働率の向上等の収益増により収支状況が大幅に改善したことを踏まえ、非常勤職員を含めた全職員に対して勤務成績を反映した年度末賞与を支給した。 ○国立がん研究センター医学会を設立し、第1回医学会総会において、診療・教育・社会活動において著しい成果を上げた職員を表彰した。【平成22年12月】 ・金賞1名、銀賞2名、銅賞3名、医療賞3名、教育賞2名、社会賞3名、特別賞2名 【説明資料】 事業概要142頁～143頁「国立がん研究センター医学会総会」 (2)国立大学法人等との人事交流 ○優秀な人材を持続的に確保する観点から、国、国立大学法人等との人事交流を実施するとともに、在籍出向制度を導入し円滑な人事交流を行う体制を構築し、国立大学法人から5名を採用した(医師3名(東京大学2名、岡山大学1名)、事務2名(山形大学2名))。 (3)女性の働きやすい環境の整備 ○東病院の院内保育所において、平成22年6月から週1日(木曜日)の24時間保育をスタートし、同年9月からは早出保育(7時から)を開始した。 ○中央病院の院内保育所において、独法移行後に保育時間(7時30分～18時)を19時まで1時間延長するとともに、24時間保育等の保育要望について職員アンケート調査を実施した。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	3. 人事に関する方針 (1) 方針 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、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。	3. 人事に関する方針 (1) 方針 良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、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に取り組む。 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。	(4) 医師とその他医療従事者との役割分担の見直し ○従来、医師が作成していた診断書・証明書の作成業務について、事務職(派遣職員4名)が作成を支援する体制を構築することにより、医師の負担を軽減した。 ○外来クラークを新たに5名配置し、外来事務にかかる医師の負担を軽減した。 ○東病院におけるNST、NSS(栄養食事調整)について、NSTが診療報酬算定が可能となったため、積極的な取り組みを開始し、コメディカルスタッフによるバックアップ体制を強化した。 (4) 障害者の雇用促進 ○平成22年6月1日時点で障害者雇用率は0.59%であり、独立行政法人に適用される法定雇用率2.1%に比べて著しく下回っている状況にあった。法定雇用率に対する不足数が17名であったことから、障害者雇用を計画的に進める方針を決定し、平成23年3月までに新たに3名(カウント数4名)の障害者を採用するとともに、障害者就業支援機関の協力を得ながら、郵便仕分け業務等に従事する知的障害者を4月1日付けで更に5名採用した。 3. 人事に関する方針 (1) 方針 ①良質な医療を効率的に提供していくための医療従事者の確保 ○常勤職員として採用する職員(看護師を除く)には任期を付すこととし、適度の緊張感を持って業務に従事してもらえるようにした。 ○常勤職員の採用及び昇任については、候補者をすべて理事長が面接評価の上で最終判断した。 ○理事長自らが業務内容や業務量の実態を精査した上で、人員が不足している部門には、迅速に外部から適任者を採用した。 ○能力のある非常勤職員や派遣職員は、理事長自ら面接の上で、積極的に常勤職員に登用する道を開いた(非常勤職員からの登用22名、派遣職員からの登用4名)。 ○独立行政法人化以降、任期付き常勤制度の活用等により、常勤職員を88名増員した。 【説明資料】 事業概要121頁「職員の増員について」 事業概要122頁「国立がん研究センターの職員数と雇用形態(中央病院)」 事業概要123頁「職員数と雇用形態(研究所)」 事業概要140頁「人事制度の改革について」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
			②医師・看護師不足に対する確保対策 ○医師不足に対する確保対策として、以下の処遇改善を図った。 ・レジデント、がん専門修練医の時間単価の引き上げ【平成22年4月】 ・「がん相談対話外来手当」の創設【平成22年7月】 ・「観血的処置手当」及び「緊急時診療従事手当」の創設【平成22年10月】 ○看護師不足に対する確保対策として、以下の処遇改善等を図った。 ・夜間看護手当の引き上げ ・二交替制の病棟を3病棟(1→4病棟)増やした【平成22年7月】 ・退職希望者への面接を行い離職防止に努めた。 【説明資料】 事業概要141頁「職員の処遇改善」 ③公募を基本とした優秀な人材の確保 ○公募を行った幹部職員は以下のとおり。 ・研究所長(国外を含む公募) ・人事部長、人事課長、医事室長 ・麻酔科・集中治療科長、血液腫瘍科・造血幹細胞移植科副科長

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
	(2) 指標 センターの平成22年度期首における職員数を1,342人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。 特に、技能職については、外部委託の推進に努める。 (参考) 中期目標の期間中の人件費総額見込み 53,697百万円	(2) 指標 医師、看護師等の医療従事者については、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。 特に、技能職については、外部委託の推進に努める。	(2) 指標 ①安全で良質な医療の提供に支障が生じない適正な人員配置 ○理事長自らが業務内容や業務量の実態を精査した上で、人員が不足している部門には、迅速に外部から適任者を採用した。 ○医師については、部長制から科長・副科長制に移行し、診療科内の内部統制を構築することにより、人員配置の適正化を図った。 ○看護師については、二交替制病棟の実現及び7対1看護(東病院)の取得により、大幅に看護師を増員するとともに、二交替制病棟等から外来への支援体制を取り、人材の有効活用を行った。 【説明資料】 事業概要121頁「職員の増員について」 ○医療安全等の観点から、麻酔科医2名、がん専門相談員3名の増員を実施。 ○ほとんどが非常勤職員であったCRCを常勤職員に登用することにより、CRCの定着と質の向上を図るなど治験体制を強化した。 ○患者等への相談・支援体制強化のため、相談支援室を設置し、相談員を雇用した。 ○中央病院に総合内科を設置(10月)、血液腫瘍科・幹細胞移植科に移植コーディネーター1名を採用(10月)。 【説明資料】 事業概要81頁「総合内科の創設」 ②技能職の外部委託の推進 ○築地キャンパスのボイラ-業務を全面委託した。【平成22年4月】 ○東病院の技能職職員1名が定年退職したため、平成23年度からは、担当していた洗濯業務を全面委託する方針を決定した。

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
3. その他の事項 中期目標に基づきセンターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランとして中期計画を立て、具体的な行動に移すことができるように努めること。 また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うように努めること。 ミッションの確認、現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するため、定期的に職員の意見を聞くよう、努めること。	4. その他の事項 センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める。 また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める。 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の意見をセンター内メール・システム等にて聴取を行うよう努める。	4. その他の事項 センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを作成する。 アクションプランやセンターの成果については、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行う。 ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の意見をセンター内メール・システム等にて聴取する。	4. その他の事項 (1) アクションプランの作成 ○センターの理念・使命を示すアクションプランを作成し、あらゆる機会を通じて職員に周知するとともに、ホームページに掲載した。【平成22年7月】 ①理念 ・世界最高の医療と研究を行う ・患者目線で政策立案を行う ②使命 ・がん難民を作らない ・調査 ・研究 ・技術開発 ・先進医療の提供 ・教育(医師・看護師・コメディカル・ME) ・政策立案 ・国際がんネットワークへの参加 リーダーシップ・ 【説明資料】 事業概要6頁「職員の意識改革に向けた取り組み④」 (2) ホームページ等による情報開示 ○ホームページや記者発表等を通して、病院の治療成績、先進医療の提供状況、治験の実施状況など、患者目線から考えた情報公開を推進した。 【説明資料】 事業概要37頁「全治験データ・臨床研究情報の公開」 ○広報室を設置し、対外的な照会に対する一元的な窓口機能を担わせるとともに、定期的な記者会見を開催し、積極的な情報提供に努めた。 ○透明性のある法人運営の観点から、ホームページで理事会の議事録を公開するとともに、不祥事案も隠さず公表することで、隠蔽のない業務方針を浸透させた。 【説明資料】 事業概要135頁「法人運営の透明化」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績
			(3) 職員からの意見聴取 ○病院、研究所等の幹部職員が一堂に会する全体運営会議を毎月開催し、従来、一部の幹部のみに限定されていた経営情報を理事長自ら説明し、組織内への伝達を促すことで、組織内の各個人に至るまで迅速な情報の共有化が図れるようになり、職員が一丸となって取り組む意識が醸成された。(再掲) 【説明資料】 事業概要4頁「職員の意識改革に向けた取り組み②」 ○企画戦略室を中心として、内部サーバー等を通じて職員に向けた情報発信を行うとともに、各テーマごとに職員から業務提案を募集するなど、職員の知識経験を業務に活用するための取り組みを行った。 (職員から公募したテーマ例) ・センターの理念・使命を示す標語 ・がん難民をなくすために ・ドラッグラグをなくすために ・がん検診率の向上 ・難治癌に対する治療法 ・外国人留学生への対応や国際交流について ・レジデント教育 ・国立がん研究センターが行うべき先進医療・研究 ・診療「べからず」集 ・がん緩和として行うべき栄養・運動療法 ・研究費の使い方 ・メディカルイノベーションで行うべき内容 ・実地医療で困っている内容 ・東大工学部との連携内容 ・大震災の支援内容 【説明資料】 事業概要6頁「職員の意識改革に向けた取り組み④」 ○平成23年度予算概算要求の検討に際し、研究開発に関して臨床分野で実用化につながる可能性の高いテーマを内部サーバーを通じて職員から募集し、その中から厳選したテーマを基に予算要求することにより、厳しい予算状況の中で必要予算を確保することができた。 ○職員から直接理事長に意見を提出できる「目安箱」をセンター内3カ所に設置し、提出された意見のすべてに理事長が直接目を通した上で、必要に応じて企画戦略会議等で対応を検討し、業務改善につなげる道を開いた。【平成22年6月～】 【説明資料】 事業概要5頁「職員の意識改革に向けた取り組み③」

国立がん研究センター評価シート

	中期計画	22年度・年度計画	22年度の業務の実績																				
			(4)優秀な職員の表彰制度の創設 ○国立がん研究センター医学会を設立し、第1回医学会総会において、診療・教育・社会活動において著しい成果を上げた職員を表彰した。【平成22年12月】 ・金賞1名、銀賞2名、銅賞3名、医療賞3名、教育賞2名、社会賞3名、特別賞2名 (5)外部有識者からの意見の反映 ○独立行政法人国立がん研究センター顧問会議を設置し、センターの設置目的に照らして業務全般について広くかつ高い見地から意見を求めることとした。【第1回会議:平成23年3月3日】 顧問名簿(五十音順・敬称略) <table><tr><td>牛尾 治朗</td><td>ウシオ電機株式会社代表取締役会長</td></tr><tr><td>杉村 隆</td><td>国立がんセンター名誉総長</td></tr><tr><td>高久 史麿</td><td>学校法人 自治医科大学学長</td></tr><tr><td>坪井 栄孝</td><td>財団法人 慈山会医学研究所附属坪井病院理事長</td></tr><tr><td>比企 能樹</td><td>北里大学名誉教授、財団法人日本健康文化振興会副会長・理事(学術担当)</td></tr><tr><td>古川 貞二郎</td><td>社会福祉法人 恩賜財団 母子愛育会理事長</td></tr><tr><td>武藤 敏郎</td><td>株式会社 大和総研理事長</td></tr><tr><td>森岡 恭彦</td><td>日本赤十字社医療センター名誉院長</td></tr><tr><td>山下 眞臣</td><td>社団法人 日本国民年金協会顧問</td></tr><tr><td>渡邊 恒雄</td><td>讀賣新聞グループ本社代表取締役会長</td></tr></table> 【説明資料】 事業概要142頁～143頁「国立がん研究センター医学会総会」	牛尾 治朗	ウシオ電機株式会社代表取締役会長	杉村 隆	国立がんセンター名誉総長	高久 史麿	学校法人 自治医科大学学長	坪井 栄孝	財団法人 慈山会医学研究所附属坪井病院理事長	比企 能樹	北里大学名誉教授、財団法人日本健康文化振興会副会長・理事(学術担当)	古川 貞二郎	社会福祉法人 恩賜財団 母子愛育会理事長	武藤 敏郎	株式会社 大和総研理事長	森岡 恭彦	日本赤十字社医療センター名誉院長	山下 眞臣	社団法人 日本国民年金協会顧問	渡邊 恒雄	讀賣新聞グループ本社代表取締役会長
牛尾 治朗	ウシオ電機株式会社代表取締役会長																						
杉村 隆	国立がんセンター名誉総長																						
高久 史麿	学校法人 自治医科大学学長																						
坪井 栄孝	財団法人 慈山会医学研究所附属坪井病院理事長																						
比企 能樹	北里大学名誉教授、財団法人日本健康文化振興会副会長・理事(学術担当)																						
古川 貞二郎	社会福祉法人 恩賜財団 母子愛育会理事長																						
武藤 敏郎	株式会社 大和総研理事長																						
森岡 恭彦	日本赤十字社医療センター名誉院長																						
山下 眞臣	社団法人 日本国民年金協会顧問																						
渡邊 恒雄	讀賣新聞グループ本社代表取締役会長																						

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	A	評 定	A
【評価項目14 人事システムの最適化，人事に関する方針，その他の事項】	(総合的な評定) センターの理念・使命を示すアクションプランを作成し、あらゆる機会を通じて職員に周知するとともに、センターの理念や使命を示す標語を職員から募集し、「All Activities for Cancer Patients（職員の全ての活動はがん患者の為に）」を決定し、周知を図った。 全職員を対象とした業績評価制度を導入し、やる気のある職員にモチベーションの高い組織とするとともに、勤務成績を加味した年度末賞与を支給した。 常勤職員の採用及び昇任については、候補者を全て理事長が面接の上決定し、研究所長、人事部長、人事課長等の幹部職員の採用については公募を行った。 適度の緊張感を持って業務に従事してもらえよう、常勤職員として採用する職員（看護師を除く）には任期を付すことにした。 障害者雇用率が法定雇用率を大幅に下回る状況を改善するため、外部の就労支援機関の協力を得て、知的障害者を中心とする雇用推進に着手したが、依然として法定雇用率を下回る状況が続いている。 ホームページや記者発表等を通して、病院の治療成績、先進医療の提供状況、治験の実施状況など、患者目線から考えた情報公開を推進した。 独立行政法人化後、国時代に予定されていた施設・設備整備については、改めてその必要性等を検証し、必要性の乏しい一部の設備整備は取りやめることとし、真に必要な整備を行うこととした。 病院、研究所等の幹部職員が一堂に会する全体運営会議を毎月開催し、従来、一部の幹部のみに限定されていた経営情報を理事長自ら説明し、組織内への伝達を促すことで、組織内の各個人に至るまで迅速な情報の共有化が図れるようになり、職員が一丸となって取り組む意識を醸成した。 ホームページで理事会の議事録を公開するとともに、不祥事案も隠さず公表することで、隠蔽のない業務方針を浸透させた。 企画戦略室を中心として、内部サーバー等を通じて職員に向けた情報発信を行うとともに、各テーマごとに職員から業務提案を募集するなど、職員の知識経験を業務に活用するための取り組みを行った。 独立行政法人国立がん研究センター顧問会議を設置し、センターの設置目的に照らして業務全般について広くかつ高い見地から意見を求めることとした。	(委員会としての評定理由) 全職員を対象とした業績評価制度を導入し、業務改善に取り組む職員に人事上の評価を与えた。また、幹部職員及び新規採用職員は看護師を除き全て任期付任用とし、規律と責任感を持たせる任用形態とした。また院内保育所の保育要望についてアンケート調査を実施し、24時間保育など女性の働きやすい環境整備を図ったことは評価できる。 (各委員の評定理由) ・全職員を対象とした業績評価制度の導入、幹部職員や新採職員への任期付任用制度の導入、人事交流の推進、女性の働きやすい環境の整備など人事システムの最適化に向けて、様々な取り組みを行った。また専門的技術を有する者は公募で採用している。 ・全職員を対象とした業績評価制度を導入し、年度末賞与にいかした点は評価できるが、その評価法はなお検討の余地がある。 ・ホームページで理事会議事録の公開、さらに不祥事の公開を行っているが、継続していくことが大切である。 ・院内保育所の整備に力が入れていることは評価できる。 ・女性の働きやすい環境整備について保育所の整備が進んだことは評価できるが、全ての女性職員が安心出産してもキャリアを持続できる職場づくりのために更なる努力と整備を期待する。 ・センターの理念使命を示すアクションプランを作成、その浸透をはかるとともに、職員が一丸となって取り組む意識の醸成のため、メンバーを大幅に拡大した企画運営会議や目安箱の設置、ホームページでの理事会議事録の公開など様々な取り組みを行い、意識改革に努めた。今後の業績向上に大きくつながることが期待される。 ・施設整備に関しては研究独法として重要であるとともに必ずしも採算性が高いと言えない研究所の建て替えに着手したことは、重要な決断であり評価できる。 ・業務改善に取り組む職員を人事上評価したり、任期付任用制度を導入、国立大学法人との人事交流など、人材の流動性を担保した上で優秀な人材を確保する取り組みとして評価できる。 ・職員の常勤化、技能職員の外部委託化、医療職の待遇改善なども概ね着実に実施されていると評価できる。 ・契約の改善を進めている。		

国立がん研究センター評価シート

〔評価の視点〕 ・中期計画に掲げる施設・設備整備について、計画的に進展しているか。	実績：○ ・独立行政法人化後、国時代に予定されていた施設・設備整備については、改めてその必要性等を検証し、必要性の乏しい一部の設備整備は取りやめることとし、真に必要な整備を行うこととした。 ・なお、中期計画で予定していた研究所耐震強化工事については、平成22年度補正予算において研究所の更新築整備が認められたため、中期計画の変更を行ったところである。	（その他の意見） ・障害者の雇用促進について更なる努力を期待する。 ・職員が生き生きとして働ける病院でこそ、患者も安心して治療に専念できると考える、さらなる改善が期待される。
・職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入するとともに、適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげているか。	実績：○ ・全職員を対象とした業績評価制度を導入した。 ・規律と責任感を持たせるため、幹部職員及び新規採用職員には任期付き任用制度を導入した。	
・人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築しているか。	実績：○ ・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、在籍出向制度を導入し円滑な人事交流を行う体制を構築した。 （国立大学法人から5名採用） 医師3名（東京大学2名、岡山大学1名）、事務2名（山形大学2名）	
○ 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ているか。	実績：○ ・東病院の院内保育所において、平成22年6月から週1日（木曜日）の24時間保育をスタートし、同年9月からは早出保育（7時から）を開始した。 ・中央病院の院内保育所において、独法移行後に保育時間（7時30分～18時）を19時まで1時間延長するとともに、24時間保育等の保育要望について職員アンケート調査を実施した。	

国立がん研究センター評価シート

・医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応し、経営に十分配慮しているか。	実績：○ ・従来、医師が作成していた診断書・証明書の作成業務について、事務職(非常勤3名派遣職員4名)が作成を支援する体制を構築をすることにより、医師の負担を軽減した。 ・外来クラークを、新たに5名配置することにより、外来事務にかかる医師の負担を軽減した。 ・東病院におけるNST、NSS(栄養食事調整)について、NSTが診療報酬算定が可能となったため、積極的な取り組みを開始し、コメディカルスタッフによるバックアップ体制を強化した。	
・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ているか。	実績：○ ・常勤職員の採用及び昇任については、候補者を全て理事長が面接の上決定している。 ・公募を行った主な幹部職員は以下のとおり。 ・研究所長(国外を含む公募) ・人事部長、人事課長、医事室長 ・麻酔科・集中治療科長、血液腫瘍科・造血幹細胞移植科副科長 ・常勤職員として採用する職員(看護師を除く)には任期を付すこととし、適度の緊張感を持って業務に従事してもらえるようにした。 ・能力のある非常勤職員や派遣職員は、理事長自ら面接の上で、積極的に常勤職員に登用する道を開いた。(非常勤職員からの登用22名、派遣職員からの登用4名)	
・医療ニーズに適切に対応するために、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努めているか。	実績：○ ・理事長自らが業務内容や業務量の実態を精査した上で、人員が不足している部門には、迅速に外部から適任者を採用した。 ・医師については、部長制から科長・副科長制に移行し、診療科内の内部統制を構築することにより、人員配置の適正化を図った。 ・看護師については、二交替制病棟の実現及び7対1看護(東病院)の取得により、大幅に看護師を増員するとともに、二交替制病棟等から外来への支援体制を取り、人材の有効活用を行った。 ・医療安全等の観点から、麻酔科医2名、がん専門相談員3名を増員するとともに、ほとんどが非常勤職員であったCRCを常勤職員に登用することにより、CRCの定着と質の向上を図るなど、治験関連の体制を強化した。【CRCの常勤職員31人(前年度から20人増加)】 ・合併症のあるがん患者への対応を図るため、中央病院に総合内科を設置するとともに、血液腫瘍科・幹細胞移植科に移植コーディネーターを採用した。	

国立がん研究センター評価シート

・技能職については、外部委託の推進に努めているか。	実績：○ ・築地キャンパスのボイラー業務を全面委託した。 ・東病院の技能職職員1名が定年退職したため、23年度からは、担当していた洗濯業務を全面委託する方針を決定した。	
・センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努めているか。	実績：○ ・センターの理念・使命を示すアクションプランを作成し、あらゆる機会を通じて職員に周知するとともに、ホームページに掲載した。 ①理念 ・世界最高の医療と研究を行う ・患者目線で政策立案を行う ②使命 ・がん難民を作らない ・調査 ・研究 ・技術開発 ・先進医療の提供 ・教育(医師・看護師・コメディカル・ME) ・政策立案 ・国際がんネットワークへの参加 リーダーシップ ・センターの理念や使命を示す標語を職員から募集し、「All Activities for Cancer Patients(職員の全ての活動はがん患者の為に)」を決定し、周知を図った。	
・アクションプランやセンターの成果について、国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うよう努めているか。	実績：○ ・ホームページや記者発表等を通して、病院の治療成績、先進医療の提供状況、治験の実施状況など、患者目線から考えた情報公開を推進した。 ・広報室を設置し、対外的な照会に対する一元的な窓口機能を担わせるとともに、定期的な記者会見を開催し、積極的な情報提供に努めた。 ・透明性のある法人運営の観点から、ホームページで理事会の議事録を公開するとともに、不祥事案も隠さず公表することで、隠蔽のない業務方針を浸透させた。	

国立がん研究センター評価シート

・ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の意見を聴取するよう努めているか。	実績：○ ・病院、研究所等の幹部職員が一堂に会する全体運営会議を毎月開催し、従来、一部の幹部のみに限定されていた経営情報を理事長自ら説明し、組織内への伝達を促すことで、組織内の各個人に至るまで迅速な情報の共有化が図れるようになり、職員が一丸となって取り組む意識が醸成された。 ・企画戦略室を中心として、内部サーバー等を通じて職員に向けた情報発信を行うとともに、各テーマごとに職員から業務提案を募集するなど、職員の知識経験を業務に活用するための取り組みを行った。 （職員から公募したテーマ例） ・センターの理念・使命を示す標語 ・がん難民をなくすために ・ドラッグラグをなくすために ・がん検診率の向上 ・難治癌に対する治療法 ・外国人留学生への対応や国際交流について ・レジデント教育 ・国立がん研究センターが行うべき先進医療・研究 ・診療「べからず」集 ・がん緩和として行うべき栄養・運動療法 ・研究費の使い方 ・メディカルイノベーションで行うべき内容 ・実地医療で困っている内容 ・東大工学部との連携内容 ・大震災の支援内容 ・平成23年度予算概算要求の検討に際し、研究開発に関して臨床分野で実用化につながる可能性の高いテーマを内部サーバーを通じて職員から募集し、その中から厳選したテーマを基に予算要求することにより、厳しい予算状況の中で必要予算を確保することができた。 ・職員から直接理事長に意見を提出できる「目安箱」をセンター内3カ所に設置し、提出された意見のすべてに理事長が直接目を通した上で、必要に応じて企画戦略会議等で対応を検討し、業務改善につなげる道を開いた。	
---	--	--

国立がん研究センター評価シート

・法人の業務改善のための具体的なイニシアティブを把握・分析し、評価しているか。(政・独委評価の視点)	実績:○ ・全職員を対象とした業績評価制度を導入し、業務改善に取り組む職員を人事上評価するようにした。 ・独立行政法人化した初年度において、様々な制度改革を実施しながら、コスト削減とともに診療報酬の上位基準取得や病床稼働率の向上等の収益増により収支状況が大幅に改善したことを踏まえ、非常勤職員を含めた全職員に対して勤務成績を反映した年度末賞与を支給した。 ・国立がん研究センター医学会を設立し、第1回医学会総会において、診療・教育・社会活動において著しい成果を上げた職員を表彰した(金賞1名、銀賞2名、銅賞3名、医療賞3名、教育賞2名、社会賞3名、特別賞2名)	
・業務改善の取組を適切に講じているか。(業務改善の取組:国民からの苦情・指摘についての分析・対応、国民が疑念を抱くことのない開かれた法人運営、目安箱等職員からの提案を受け付けるための仕組みの構築、改善に取り組む職員を人事上評価しているか等)(厚労省評価委評価の視点)	実績:○ ・患者満足度調査を実施し、患者からの意見を業務改善のために活用するとともに、定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示版に掲載する運用を開始した【平成22年6月～】 ・ホームページや記者発表等を通して、病院の治療成績、先進医療の提供状況、治験の実施状況など、患者目線から考えた情報公開を推進した。 ・透明性のある法人運営の観点から、ホームページで理事会の議事録を公開するとともに、不祥事案も隠さず公表することで、隠蔽のない業務方針を浸透させた。 ・職員から直接理事長に意見を提出できる「目安箱」をセンター内3カ所に設置し、提出された意見のすべてに理事長が直接目を通した上で、必要に応じて企画戦略会議等で対応を検討し、業務改善につなげる道を開いた。 ・全職員を対象とした業績評価制度を導入し、業務改善に取り組む職員を人事上評価するようにした。	
・国民のニーズとずれている事務・事業や、費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業がないか等の検証を行い、その結果に基づき、見直しを図っているか。(厚労省評価委評価の視点)	実績:○ ・独立行政法人国立がん研究センター顧問会議を設置し、センターの設置目的に照らして業務全般について広くかつ高い見地から意見を求めることとした。【第1回会議:平成23年3月3日】 ・患者家族からの「利用者の声」、職員からの「目安箱」、職員アンケート等を通じて寄せられた意見を企画戦略会議で検証し、必要な取り組みを迅速かつ効果的に実施するなど、事務・事業を弾力的に見直している。	