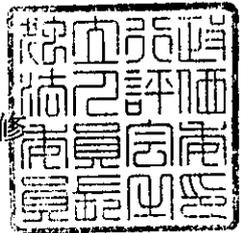


独評発第0828019号
平成25年8月28日

独立行政法人国立がん研究センター
理事長 堀田 知光 殿

厚生労働省独立行政法人評価委員会
委員長 山口 修



独立行政法人国立がん研究センターの平成24年度における業務の
実績に関する評価結果の通知について

独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第32条第1項の規定に基づく平成24年度における業務の実績に関する評価を行ったので、同条第3項の規定により、その結果を別添のとおり通知する。

独立行政法人
国立がん研究センター
平成24年度業務実績の評価結果

平成25年8月22日

厚生労働省独立行政法人評価委員会

1. 平成24年度業務実績について

(1) 評価の視点

独立行政法人国立がん研究センター（以下「センター」という。）は、国立がんセンターが移行して、平成22年4月1日に発足したものである。センターは、がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこうした業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うことにより、国の医療政策として、がんその他の悪性新生物に関する高度かつ専門的な医療の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とする。

平成24年度のセンターの業務実績の評価は、平成22年4月に厚生労働大臣が定めた中期目標（平成22年度～26年度）の3年目の達成度についての評価である。

当委員会では、「厚生労働省所管独立行政法人の業務実績に関する評価の基準」等に基づき、総務省政策評価・独立行政法人評価委員会から示された「独立行政法人の業務の実績に関する評価の視点」（平成21年3月30日同委員会。以下「政・独委の評価の視点」という。）やいわゆる二次意見等も踏まえ、評価を実施した。

(2) 平成24年度業務実績全般の評価

センターが果たすべき使命を達成するため、がん克服に資する研究成果を継続的に生み出し、がんの原因及び本態解明を一層進めるとともに、日本人のエビデンスの収集を行い、予防法、革新的がん医療及び標準医療を開発するための研究に取り組むこと、及び良質で安心な医療を提供し、人材育成及び情報発信を担い、我が国のあるべきがん医療の政策を提言していくことが求められている。

平成24年度においては、理事長のリーダーシップの下、昨年度に引き続き職員の意識改革とともに組織運営体制の見直し、現場の裁量・権限の拡大等を通じた業務運営の効率化、国民に対するサービスの質の向上、財務内容の改善を図るための積極的な取り組みが行われ、経常収支率について、継続して100%以上を維持している。今後とも、中期目標の期間全体において目標を達成できるよう努められたい。

研究・開発について、厚生労働省の早期・探索的臨床試験拠点整備事業に全国5拠点の1つとして採択されたことに伴い、中央病院と東病院の横断的組織である早期・探索臨床研究センターを設立し、Phase I グループ、医師主導臨床試験支援グループ、トランスレーショナルリサーチ（TR）グループが連携しながら First in Human 試験、未承認薬を用いた医師主導治験、トランスレーショナルリサーチを推進するとともに、6つのナショナルセンターバイオバンク運営協議会を先導し、オールジャパンのバイオバンクネットワークの構築を進め、ナショナルセンターバイオバンクネットワーク（NCBN）プロジェクトとして情報公開等の対外的活動を開始したことは評価する。

また、肺がん手術組織のゲノム解析を行い、新規ドライバー遺伝子として RET 融合遺

伝子を同定したこと、肺腺がんを対象としたゲノム関連解析により新規感受性遺伝子座、BPTF 及び BTNL2 を同定した。

医療の提供について、先進医療として、経皮的肺癌ラジオ波焼灼法をはじめとした、7 種類の治療を提供するとともに、センターのみで受けられる高度先駆的な治療として、眼腫瘍科や放射線治療科による眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療をはじめとした、21 種類の治療を提供した。

総合内科に「がん救急科」を併設し、がん患者に併存する慢性疾患の管理からがん救急まで、シームレスな対応を目指している。

がんと診断した時からの患者・家族への支援体制、がんの親をもつ子どもの支援体制、がん患者さんの生活上の不便さを解消するための支援する取り組みを行っている。

緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が中央病院 72.3%、東病院 77.2%と前年度に引き続き早期からの緩和ケアの実施が高い割合で進んでいることは評価する。

院内がん登録について、2010 年全国集計に関する報告書の公表をするなど情報収集・発信を行った。さらに、東京医科歯科大学大学院の中にセンターが新たに講座を設置するという新たな連携協力の取り組み、がん医療における医科歯科連携に係る全国普及に向け、関連する学会の有識者からなる「がん医科歯科連携推進専門家パネル」における取り組み、6 つの国立高度専門医療研究センターの共同事業として「たばこ」に関する共同調査事業の合同会議を発足させるなどの取り組みを実施した。

こうしたことを踏まえると、平成 24 年度の業務実績の評価に当たり、センターは、平成 22 年の独立行政法人化のメリットを生かし、裁量性を増しつつ、研究・開発及び医療の提供において、総合的に見れば期待された取り組みがなされている。このように、自立したセンター運営が有効に機能している点について、高く評価している。

3 年目の業務実績の評価については、中期計画 5 年間の折り返し地点に差し掛かったところであり、引き続き、目標達成に向けた取り組みを期待する。

なお、中期目標に沿った具体的な評価結果の概要については 2 のとおりである。また、個別評価に関する評価結果については、別紙として添付した。

2. 具体的な評価内容

(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

研究所の人的資源・高額機器の効率的活用を目指した研究支援（コアファシリテーター）体制を実運用することにより、100 件の研究支援依頼を受け、ゲノム・エピゲノム・プロテオーム解析や動物実験・イメージング等を活用した研究の加速化を図ったこと及び東病院臨床部門と臨床開発センターの基礎研究部門が共同し、ターゲットシーケンスを用いたがん患者の遺伝子プロファイルを明らかにする遺伝子解析

研究（ABC 試験）を開始した。

なお、基礎研究部門と臨床研究部門の共同研究件数は 183 件で年度計画の対前年度 3%増 215 件には達しないものの、これは共同研究の整理、見直しを推進した結果であり、新規許可件数は 76 件と前年度から 55 件増加した。

基礎研究成果の早期実用化に向け、研究所、病院等と並列の組織である早期・探索臨床研究センターを設立し、指揮命令系統の明確化、人員配置の強化をするとともに臨床部門、基礎/TR 部門との連携を強化することで **First in Human** 試験、未承認薬を用いた医師主導治験、**TR** を推進した。

その他、臨床研究推進のための中核機能の強化（多施設臨床試験支援センターにおける日本臨床腫瘍研究グループおよび他の臨床試験グループとの共同試験のデータセンター運営事務局として 33 研究班の医師主導臨床試験を直接支援）への取り組み、産官学連携への積極的な推進をしている。

臨床試験の診療ガイドラインへの採用件数の高水準（年度計画 1 件→前年度 15 件→今年度 14 件）、共同研究件数が対 21 年度 39%増・対前年度 21%増、治験及び国際共同治験実施数が各々対 21 年度 43%増・対前年度 17%増、対 21 年度 53%増・対前年度 15%増など目標を大きく上回り年度計画を達成したことは高く評価する。

② 病院における研究・開発の推進

治験事務局を中央病院、東病院の臨床試験支援室内に配置することで、両病院の治験の管理及び支援体制を強化し、研究者及び治験依頼者の利便性を向上させるとともに治験・臨床研究を進める上で必要な **CRC** の採用、**CRC** 教育のためのセミナー開催、**PMDA** との人事交流などを進め、治験体制を強化したこと等により、治験実施件数が上記のとおり対 21 年度増・対前年度増、同様にうち国際共同治験実施件数も対 21 年度増・対前年度増するとともに、治験申請から症例登録（**First Patient In**）までの期間は 130.5 日と年度計画（140 日以内）を達成したことは評価する。

「臨床研究に関する倫理指針」により研究機関の長の責務として定められている臨床研究の自己点検としての監査を行うため、「臨床研究の内部監査に関する標準業務手順書」を制定するとともに、臨床研究の内部監査を 1 部門 2 課題を抽出して実施した。

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

重点的な研究・開発を推進するため、大学等との連携において計 40 件、企業との連携において計 148 件の共同研究を実施するとともに、センターの有する高度ながん研究技術および臨床経験と企業の有する高い医薬品、医療機器開発技術力を融合し共同研究を迅速に進めるため包括契約を結び、企業と戦略的連携を進めていることは評価する。

(がんの原因、発生・進展のメカニズムの解明)

最も重要ながんの原因、発生・進展メカニズムの解明のための研究が精力的に行われており、たとえば肺がん手術組織のゲノム解析を行い、新規ドライバー遺伝子として RET 融合遺伝子を同定したこと、中央病院の肺腺がん 1,500 例を対象とした 100 万多型に関する全ゲノム関連解析を施行し、新規感受性遺伝子座、BPTF 及び BTNL2 を同定したことなど、着実に成果が出てきており、がんの原因、発生・進展メカニズム解明、高度先駆的医療の開発や有効ながん予防・検診法の開発など、推進している。

(がんの実態把握)

がん医療の地域間格差の把握・分析のため、2011 年診断例について院内がん登録約 48 万件の全国データを収集した。

(がんの本態解明に基づく高度先駆的医療の開発等)

生検等微小試料の変異検出 (clinical sequencing) のための体制整備を行った。生検等微小試料を用いた clinical sequencing の遺伝子変異・融合検出プログラムを構築した。

低酸素イメージングプローブで、低酸素細胞における集積増強を確認したもののうち、3 種類について小動物 in vivo イメージング研究に発展させた。

ゲノム・エピゲノム・トランスクリプトーム・プロテオーム等多層オミックス解析により、GCN1L1 複合体機能異常を含む Wnt/ β -catenin 分子経路が腎臓がんに関与することを示した。

胆道がん自験例より樹立した細胞株 14 株を用いた in vitro の薬効試験とそれらの細胞集塊を用いた免疫染色および網羅的発現解析により、ERCC1 がシスプラチン効果予測因子の候補であることを示した。

(医薬品及び医療機器の開発の推進)

医療機器メーカーより未承認医療機器の提供を受けて、早期開発を行う研究者主導臨床試験を 3 試験実施した。アカデミア発の新規抗がん剤に関して、製薬会社・大学などと共同で、first in man の第 I 相試験を研究者主導臨床試験として試験開始した。アカデミア発の抗がん剤及び製薬企業から未承認の抗がん剤の提供を受けて実施する早期の医師主導治験について、1 試験を終了し、2 試験の IRB 承認を得た。

また、国内未承認医薬品の治験等臨床研究を推進し、早期開発治験 (135 件、対前年度 26%増)、国際共同治験 (150 件、同 15%増)、医師主導治験 (17 件、同 283%増) などを積極的に実施したことで、臨床研究及び治験の実施件数の合計が 1,411

件（前年度 1,269 件）、対前年度約 11%増と大幅な増加となった。

（がん医療の質的向上・均てん化のための研究開発の推進）

がん診療連携拠点病院等に対し、病理診断コンサルテーションを実施し、病理コンサルテーション症例の中から公開用の教育的症例を選ぶ作業を進めた。

日本病理学会と共同で分子標的療法の適応決定のための免疫染色の全国的な制度保証システムの構築に関する研究を進めるとともに、永続的に外部精度管理を行うシステムの構築を目指す活動を進めた。

全国がん（成人病）センター協議会加盟施設の生存率協同調査の結果について、性別、年齢、部位、臨床病期等の条件を選択して生存曲線を表示する新たな KapWeb システムによる生存率情報を公開した。

（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

内視鏡科による麻酔科管理下における治療困難早期がんに対する粘膜下層剥離術（ESD）、眼腫瘍科による網膜芽細胞腫瘍に対する選択的眼動脈注入など、ほとんどの診療科においてセンターで特別に受けられる高度先駆的な治療を実施し、また、先進医療として、網膜芽細胞腫の遺伝子診断、陽子線治療などの医療を提供したことは評価する。

膠芽種の予後・治療効果予知因子である MGMT のメチル化を正確に定量するアッセイを Pyrosequencing を用いて開発した。

骨肉腫の術前化学療法の奏効性を予測するバイオマーカーの検証実験を推進した。

② 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

がんと診断した時から、患者・家族に対し希望に応じた適切な支援を行い、患者の療養の質の向上、在宅医療の推進を目的としたサポーターケアセンターの設立の準備を進めたこと、がんの親をもつ子どものサポートグループ CLIMB を創設したことは評価する。

東病院の院外にある「がん患者・家族総合支援センター」では、相談支援、各種サポートグループプログラムといった従来の支援に加え、新しい取り組みとして近隣の病院で治療を受けている患者に関し、患者が同意した際には、その病院への相談支援のフィードバックを行った。

センターの 50 周年記念事業の際に作成したカードで、がん患者さんの生活上の不便さを解消するための工夫を纏めた「生活の工夫カード」（全 29 種類）を外来 1 階に常設しホームページで公開した。

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

がん患者に対する緩和医療について、緩和ケアチームが関わった症例数が計画を大きく上回り、年度計画の数値目標を達成した。緩和ケアチームの介入開始時期についても、がん治療実施中の患者に緩和ケアを開始した割合が全体で 75%であり、がんの早期から緩和ケアを意識した取り組みを実施したことは評価する。

総合内科の取り組みとして、がん以外の病態・環境への対応から新たに循環器内科医を加え、糖尿病専門医、循環器専門医、腎臓専門医、感染症専門医による体制となり、透析患者のがん治療にも対応すべく血液透析装置を購入し慢性透析患者のがん治療にも対応可能としたこと、更に「がん救急科」を併設し、救命救急専門医を加え、がん患者に併存する慢性疾患の管理からがん救急まで、シームレスな対応を目指している。

緩和医療を受けている患者、終末期の患者など口腔のリスクの高い患者に対する医科歯科連携開始のための歯科医師均てん化講習会の開催等、日本歯科医師会との協同事業「がん患者の口腔を支える医科歯科連携事業」を推進した。また、厚生労働省の委託事業として医科歯科連携に関連する学会の有識者からなる「がん医科歯科連携推進専門家パネル」を設置し、がん医療における医科歯科連携を全国に普及するためのテキスト、研修用 DVD を作成した。

(3) 人材育成に関する事項

東京医科歯科大学大学院の中にセンターが新たに講座（NCC 腫瘍医科学分野）を設置するという連携協力を締結したことで、学生の受け入れから研究の指導、教育、学位の取得までを担当し、大学院大学と同じ機能を果たすことが可能となった。

各都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会関係者向けに全国がん検診指導者講習会を開催し、精度管理の意義や精度管理につながる指標による評価方法の確認を行い、協議会の活性化を図ったことは評価する。

がん診療連携拠点病院等で指導的な立場にある医療従事者等を対象に医師、看護師、薬剤師、がん化学療法チーム、緩和ケアチーム、診療放射線技師、臨床検査技師、相談支援センター相談員、院内がん登録実務者、地域がん登録行政担当者・実務者を対象とした専門研修を実施した。

(4) 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を開催し、センターとがん診療連携拠点病院との連携強化について検討するとともに、情報提供・相談支援部会の設置を決定した。また、開催された情報提供・相談支援部会で、相談支援センターの好事例について情報共有を行い、意見交換を実施した。

院内がん登録については、397 拠点病院から 2011 年症例データを収集し、報告書の公

表に向けた作業を行った。また、準拠点病院（275施設程度）を対象に2011年症例データを手上げ方式で156施設から約8.9万件の収集を行ったことは評価する。

各都道府県等が発信している地域のがん情報について全国統一フォーマットのポータルページを作成し、情報を分かりやすく提示するとともに、情報を可視化することで情報発信の充実を促した。

がんの領域、都道府県、試験進捗状況により、がんの臨床試験を絞り込んで表示できる「がんの臨床試験を探す」を相談支援センター向けに公開した後、該当試験を実施しているがん診療連携拠点病院の臨床試験・治験の窓口情報を提示するよう改修し、一般向けに公開した。

（5）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

国立高度専門医療研究センターの理事長会議において、新たに現場担当部長らによる「たばこ」に関する共同調査事業の合同会議を発足させるなど、6つの国立高度専門医療研究センターが密接に協力して政策課題について検討を実施した。

政策推進エンジンとしてのライブストリーミング番組の制作・配信を1年にわたり行い、たばこ政策に関する国と地域の推進団体の情報発信力の増幅とともに連携強化を行った。

がん登録の推進に向けた議論をより一層深めるため、がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会を2回開催し、がん登録に関わる提言等を意見聴取した。

国際がんゲノムコンソーシアム（ICGC）の活動として、肝がん・肺がんの Working group を開催し、また、希少がんの解析における国際協力体制構築に向けて ICGC bone cancer meeting に日本の代表として参加したことは評価する。

（6）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

事務職においては、統括事務部長及び東病院事務部長のポストを導入し、ラインの権限と責任の明確化を図った。

職員が行っていた職員の健康診断業務の運営体制を見直し、外部委託を導入した。これにより職員のニーズに対応し、受診日を増やす等の対策が可能となり、受診率の向上に寄与したことは評価する。

② 効率化による収支改善、電子化の推進

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24年度の損益計算において経常収支率100.8%（経常利益4.2億円）と年度計画を達成していることは評価する。

預託型SPDの導入により、医療材料の調達について23年度調達価格に比して

3.87%コスト削減した。

センター全体の電気・ガス消費量を抑える取組として、小型貫流ボイラーの運用を開始し、また、外来アトリウムに遮熱フィルムを貼付することにより光熱水料の節減取組の徹底を図った。

(7) 法令遵守等内部統制の適切な構築

研究費適正経理管理室を組織の新体制に合わせて再編成し、研究費不正使用防止計画の具体策を作成・実施し、定期的なモニタリングを実施したことは今後に期待する。

契約審査委員会において調達事案に係る必要性・妥当性の審査などを踏まえ、やむを得ないと判断される事案のみ随意契約とし随意契約の適正化を図るとともに、その取り組み状況をホームページ上で公表した。

(8) 予算、収支計画及び資金計画等

寄附受入のためのホームページ、ポスター掲示等での継続的な広報活動、民間企業等からの治験及び共同研究に係る外部資金の受け入れなど外部資金の獲得をしていることは評価する。

また、文部科学省科学研究費や厚生労働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。

医療機器整備のための長期借入金の新規借入については、競争性の確保及び価格交渉により当初の予定より借入額を圧縮した。

(9) その他業務運営に関する事項

業績評価制度が適正に運用され定着していること、優秀な人材を確保する観点から国、国立大学法人等との人事交流を行っていることは評価する。

女性職員や乳幼児のいる職員がキャリアを中断することなく安心して業務を行えるよう「夜間・休日保育の導入」、「オンコール体制の導入」、「一時保育の導入」を行った。

シンポジウム「今後の国立がん研究センターのあり方を考える」を実施し、外部有識者の意見を聴取するとともに参加職員からも意見を聴取した。

(10) 評価委員会が厳正に評価する事項及び政・独委の評価の視点への対応

① 財務状況について

診療報酬にかかる上位基準の取得等を図るとともに、経費の節減に努め、収支改善を推進したことにより、当期純利益 2 億円を計上した。

② 保有資産の管理・運用等について

保有財産については、自らの病院事業、研究事業に有効活用している。

「独立行政法人の職員宿舎の見直し計画」（平成 24 年 4 月 3 日行政改革実行本部決定）及び「独立行政法人の職員宿舎の見直しに関する実施計画」（平成 24 年 12 月 14 日行政改革担当大臣決定）を踏まえ、更なる宿舎使用料の見直しを検討している。

知的財産権については、職務発明等規程を整備し、出願及び活用等の管理について適切に定めている。

③ 組織体制・人件費管理について

センターの給与水準について、平成 24 年度のラスパイレス指数は、研究職 117.4、医師 118.1、看護師 114.2、事務・技術職 103.7 となっており、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、国家公務員給与の臨時特例法を踏まえた措置は、役職限定で行ったため等が主に影響している。

給与水準は、適正化に向けた不断の努力が求められるものであるが、医師については、確保が問題となっている昨今において、他の医療機関と遜色のない給与水準に近づけることは必要な措置であると考えます。

なお、医療職種のモチベーションが金銭面だけではないことは自明であり、診療環境や研究環境、勤務体制等のもとより魅力ある病院づくりも重要である。

今後とも適正な組織体制・人件費管理を行い、国内外の関係機関と連携し、研究・開発及び人材育成に関し国際水準の成果を生み出していくことも重要である。

福利厚生費については、事業運営上不可欠なものに限定し、適切に取り組んでいる。

④ 事業費の冗費の点検について

消耗品等の調達に当たっては、全ての業者見積もりを複数者から徴し、徹底した無駄の排除を図るとともに、職員のコスト意識の徹底を継続した。

旅費については計算内容を複数人でチェックするなど、こうした継続的な取り組みを行っている。

⑤ 契約について

予定価格が一定額以上の競争契約、随意契約等について、外部委員を加えた契約審査委員会を開催し、契約の妥当性の観点から事前審査している。

また、契約監視委員会において、競争性のない随意契約や一者応札となった契約について審査することで、今後も、より一層透明性と競争性が確保された契約の実施に引き続き期待する。

⑥ 内部統制について

新理事長が就任し、センターのミッションを記者発表し、全役職員が出席する全体運営会議での周知、院内ホームページへの掲載、センター内のポスター掲示、名刺（裏面）への印刷等を行い職員全員が恒常的に共有できるような取り組みを実施した。

また、組織改革の観点から新理事長が各部門の責任者100名以上とヒアリングを行いセンターのミッションの遂行と現場の意見を反映できる体制として、特命事項に関する調査・検討及び問題提起としての答申を行う理事長のシンクタンク機能である「企画戦略局」、各部門間の意見調整、情報共有を行う会議である「執行役員会」、各部門内の意見調整、情報共有を行う会議である「各部門運営会議」を設置し、指示や提案を行う際の組織体系を整備した。

なお、監事による監査、監査室による内部監査、理事長特任補佐による理事長補佐体制の充実に取り組んだことは、ミッションや中期計画を達成する上でその妥当性やリスクを把握・分析する重要かつ適切な取り組みであると言える。

加えて、監事は、センター内の各現場視察を実施し各部門長と面談を行うなどセンターのミッションに係る職員の目標意識の状況を確認した。

さらに、センターの実績は年度計画を大幅に上回っており、今後においても、役職員に対する内部統制の周知徹底を図るとともに、監査法人監査及び内部監査の実効を高めることを期待する。

⑦ 事務事業の見直し等について

独立行政法人の事務・事業の見直し基本方針（平成22年12月7日閣議決定）で講ずべきとされた見直しについては、実施済みであり、引き続き効率的な取り組みを期待する。

⑧ 法人の監事との連携状況について

当委員会では、評価の実施に当たり、監事の監査報告書の提出並びに監事監査の実施状況及び業務運営上の検討点について説明を受け、評価を行った。

別紙

独立行政法人国立がん研究センター

平成24年度業務実績評価シート

目次

評価区分	24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	16
	1. 研究・開発に関する事項	16
	(2)病院における研究・開発の推進	16
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	22
	1. 研究・開発に関する事項	22
	(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	22
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	48
	2. 医療の提供に関する事項	48
	(1)高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供	48
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	53
	2. 医療の提供に関する事項	53
	(2)患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供	53
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	62
	2. 医療の提供に関する事項	62
	(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	62
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	67
	3. 人材育成に関する事項	67
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	72
	4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項	72

評価区分	24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	81
	5. 国への政策提言に関する事項	81
	6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項	82
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	87
	1. 効率的な業務運営に関する事項	87
	(1)効率的な業務運営体制	87
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	92
	1. 効率的な業務運営に関する事項	92
	(2)効率化による収支改善	92
	2. 電子化の推進	95
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	102
	3. 法令遵守等内部統制の適切な構築	102
評価シート 13	第3 予算、収支計画及び資金計画	108
	第4 短期借入金の限度額	109
	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	109
	第6 剰余金の使途	109
	第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項	112
	1. 施設・設備整備に関する計画	112
評価シート 14	2. 人事システムの最適化	112
	3. 人事に関する方針	113
	4. その他の事項	115

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>第2 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>高度先駆的医療の開発及び標準医療の確立のため、臨床を指向した研究を推進し、優れた研究・開発成果を継続的に生み出していくことが必要である。このため、センターにおいて以下の研究基盤強化に努めること。</p> <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>② 「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」(平成19年4月26日内閣府・文部科学省・厚生労働省・経済産業省)に基づく、産官学が密接に連携して臨床研究・実用化研究を進める「医療クラスター」の形成等、国内外の産業界、研究機関及び治験実施医療機関等との連携</p> <p>③ 研究・開発に係る企画及び評価体制の整備</p> <p>④ 効果的な知的財産の管理、活用の推進</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>がんによる死亡者(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。</p> <p>未だ解明されていない難治がん等の原因究明やがんの発生・進展・転移の機構解明を推進し、先進医療として認められるような高度先駆的な予防・診断・治療技術を開発するとともに、国内及び国際的な標準医療の確立と改善に貢献するのみならず先駆的な医療を世界に情報発信していく。</p> <p>これらの研究等について世界をリードする水準で実施していくための体制を充実する。特に、病院においては、最新の知見に基づいた標準的治療の開発のみならず高度先駆的ながんの診断・治療などの新しい医療技術の臨床開発に取り組むための体制を整備する。</p> <p>また、センターは、がん分野の基礎研究、公衆衛生研究及び臨床研究(治験を含む。)推進のために、研究の統括や調整を行う。そのための研究基盤を構築・提供し、研究評価とともに研究資源の適切な活用を図っていく。</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>研究の成果を臨床の実用化やがん対策につなげるため、研究所、臨床開発センター、がん予防・検診研究センター、がん対策情報センター、病院が高度専門性を有した上で、トランスレーショナルリサーチの推進のために相互の機能の強化と連携を図るとともに、若手研究者を中心とした人事交流を推進する。</p> <p>臨床側が臨床面からの問題点を提示し、臨床側と基礎研究者がアイデアを出し合うことにより、当センター発のブレイクスルーを生み出すことを目的にしたリサーチ・カンファレンスを年間6回以上開催する。</p> <p>早期開発を目的とした企業との包括的契約に基づく研究活動の支援を通して、基礎研究部門と臨床研究部門の共同研究を活性化</p> <p>医療イノベーション推進に関する国の政策と一体となり、先端医療開発推進会議を中心にがん医療のイノベーションに資する研究・治療技術開発を進めるとともに、研究開発を推進するためのバイオバンク、がん臨床開発ネットワーク、フェーズ I センターなどの取組みを充実、発展させ、がん研究開発のブレイクスルーにつなげる。</p> <p>これらの取り組みにより、基礎研究部門と臨床研究部門及び疫学・公衆衛生研究部門の間での共同研究の実施件数を前年度に比して3%以上増やす。</p>	<p>第1 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(1) 臨床を志向した研究・開発の推進</p> <p>① 研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>ア トランスレーショナルリサーチを推進するための相互の機能強化と連携</p> <p>○「バイオバンク調整委員会」を築地キャンパス・柏キャンパスのTV会議により8回開催し、プロジェクトの進捗状況を確認し、センター内外の様々な課題に取り組んだ。</p> <p>○研究所の人的資源・高額機器を効率的に活用し、センター内連携強化のための研究支援(コアファシリティ)体制を実運用することにより、100件の研究支援依頼を受け、ゲノム・エピゲノム・プロテオーム解析や動物実験・イメージング等を活用した研究の加速化を図った。</p> <p>○がん研究開発費・特別枠研究費で「基礎と臨床の橋渡しのための研究」を実施し、中央病院、東病院、研究所及び臨床開発センターの間での課題や解析技術の共有、人材の交流を図った。</p> <p>○東病院・中央病院・研究所の連携による早期・探索臨床研究センター(EPOC)における中央病院・研究所間での定例会議を毎週開催し、またclinical sequencingの結果解釈のためのエキスパートパネル等において、臨床・基礎研究部門間の議論の必要性と、実際の機会が増加した。</p> <p>○脳腫瘍連携研究分野と中央病院脳脊髄腫瘍科の間で週1回リサーチカンファレンスを開始した。</p> <p>○研究所で開催される基礎医学セミナーへの緩和医療スタッフの参加、ならびに緩和医療科病棟回診、病棟ミーティングへの研究所スタッフの定例参加を行った。</p> <p>○連携大学院の臨床側の学生指導(講義)実施に関連して、臨床部門の若手医師と基礎研究部門の研究者との交流・情報交換の機会が増えた。</p> <p>○厚生労働省の早期探索的臨床試験拠点整備事業に採択されたことにより、本年度に両キャンパスの臨床部門、基礎/TR部門との連携を強化し、TRを強力に推進するため、早期・探索臨床研究センターを設立し、Phase 1ユニット、支援ユニット、TRユニットをそれぞれ設置して体制整備を進めると共に、First in Human試験、未承認薬を用いたIIT、TRをそれぞれ推進した。</p> <p>【説明資料】 国立がん研究センター早期・探索臨床研究センター(事業概要:21頁)</p> <p>○柏キャンパスで基礎研究部門と臨床部門が具体的な共同研究について行うTRプロジェクトカンファレンスを実施した(月2回開催)。</p> <p>○柏キャンパスでは遺伝子検査による個別化医療体制確立を目指した研究(ABC study)を開始し、がんの遺伝子変異とその臨床的意味づけ(治療効果や予後との相関など)を継続的に検討するexpert panelとその下支えをするjunior panelを開始した。(それぞれ月2回開催)</p> <p>【リサーチ・カンファレンスの開催数】 本年度実績:8回/目標6回以上(発表者延べ人数:25名 延べ参加者数:1,780名)</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>推進</p> <p>①研究所と病院等、センター内の連携強化</p> <p>研究の成果を臨床の実用化やがん対策につなげるために、研究所、がん予防・検診研究センター、がん対策情報センター、病院が高度専門性を有した上で、トランスレーショナルリサーチの推進のために相互の機能の強化と連携を図り、『先端医療開発推進会議』等を定期的に開催し、世界的レベルでの革新的医療・予防法の開発や標準医療の確立に資する成果の継続的な作出を目指す。</p>		<p>イ 基礎研究部門と臨床研究部門間との共同研究</p> <p>○平成23年度に行われた基礎研究部門と臨床研究部門の共同研究を整理し、見直しを加えつつ機動的に推進した。その多くが平成24年度も継続された他、リサーチカンファレンス等を踏まえて新たな共同研究も追加された。結果、バイオバンク試料等を用いたオミックス解析に基づく創薬標的・バイオマーカー探索、核酸医薬や新規鎮痛薬の開発研究等の、裾野の広い共同研究が引き続き展開された。</p> <p>○がん研究開発費「遺伝子変異等の情報を活用した個別化医療開発のための基盤構築」により、中央病院、東病院、研究所及び臨床開発センター共同でのEPOCにおける生検等微小試料を用いたclinical sequencing体制の構築、稼働の支援を行った。また、既採取試料の解析を開始した。</p> <p>○東病院臨床部門と臨床開発センターの基礎研究部門が共同して、ターゲットシーケンスを用いたがん患者の遺伝子プロファイルを明らかにする遺伝子解析研究(ABC study)を開始した。 【説明資料】 ABC試験-個別化医療への挑戦-(事業概要:23頁)</p> <p>○研究所もしくは臨床開発センターと中央病院もしくは東病院との間で、基礎研究部門と臨床研究部門が連携して様々な臓器がんの組織マイクロアレイ、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。</p> <p>【基礎研究部門と臨床研究部門との共同研究件数】 183件(中央病院:107件、東病院:76件) 新規実施件数/76件(中央病院:33件、東病院:43件)</p> <p>ウ 若手研究者を中心とする基礎研究部門と臨床研究部門間での人事交流の推進</p> <p>○平成23年度に引き続き、築地キャンパス・柏キャンパスにおいて、臨床研究部門の研究者が共同研究のため基礎研究部門の研究室において研究を行うなど、双方向の人事交流を活発に推進した。</p> <p>○脳腫瘍連携研究分野において、中央病院脳脊髄腫瘍科のレジデントが2名、基礎研究を行った。また中央病院病理部のレジデントをリサーチレジデントとして採用した。横浜市立大学脳神経外科の助教1名が外来研究員として基礎研究に携わった。</p> <p>○研究所ゲノム生物学研究分野に中央病院レジデント1名が共同研究のために滞在し、ゲノム解析研究を開始した。</p> <p>○臨床医6名を研究室に受け入れ、バイオマーカーや治療標的の探索など臨床の視点からのTR研究を実施した。</p> <p>○臨床分野の治験に関わる付随研究の立案と作製をがん専門修練医レベルの若手医師と取り組んだ。</p> <p>○中央病院のスタッフ、チーフレジデント、レジデント等の臨床部門の若手研究者合計14名を、分子病理分野で受け入れ、分子病理学的あるいは臨床病理学的研究を指導した。</p> <p>○緩和医療科若手スタッフ向けの基礎医学セミナーを開催した。(月1回)</p> <p>○遺伝医学研究分野・中央病院支援施設にて、チーフレジデント1名を受け入れ、研究指導を行った。</p> <p>○東病院のレジデント・がん専門修練医29名を臨床開発センターの研究部門にローテーションさせた。</p> <p>エ がん医療のイノベーションの推進に資する研究・治療技術開発と、バイオバンク開発の推進</p> <p>○平成25年度からのがん研究開発費の新運営体制が決定されたところであり、今後、イノベーションの推進に資する研究・治療技術開発を推進のためのがん研究開発費のあり方について検討を行う予定である。 【説明資料】 がん研究開発費の新運営体制(事業概要:22頁)</p> <p>○がん研究開発費による研究開発の遂行を支援するため、新たにがん研究特別研究員を12名採用した。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>②研究基盤の整備</p> <p>センターが取り組むべき分野の研究基盤を整備していくために、臨床試料及び情報を研究に活用するための体制等を構築していく。</p>	<p>②研究基盤の整備</p> <p>臨床試料及び臨床情報を研究に活用するため、(1)新包括同意に基づく研究採血血液、(2)日常診療余剰検体である病理凍結組織・病理ブロック・診療採血血液等の試料、(3)院内がん登録等と連結したカタログデータベースからなるバイオバンクを構築・運営し、倫理審査委員会の承認を得て行う研究のために適切な払い出しを行い、トランスレーショナルリサーチを推進する。手術検体の新規保存件数を1,200件以上とする。</p> <p>政府の医療イノベーション推進室との密接な連携のもと、ナショナルセンターやがん診療連携拠点病院等と協調し、オールジャパンのバイオバンクネットワーク構築を推進する。</p> <p>ゲノム・エピゲノム・プロテオーム解析のためのコア解析拠点の運用により、効率的な研究体制を構築する。</p>	<p>②研究基盤の整備</p> <p>ア センター内バイオバンク構築の推進</p> <p>○バイオバンク調整委員会を毎月開催し(計8回)、NCCバイオバンクの適切な運営並びに6NCバイオバンク構築のための情報共有に努めた。</p> <p>○センター内バイオバンクの適切な運営と研究者による試料利用を適切化するため、バイオバンク関連規定(運営規程、試料利用細則)の改訂を計3回行った。</p> <p>○6ナショナルセンター共通問診票に準拠した当センター問診票を作成して、問診票データベースの運用を開始した。問診票データベース情報と、院内がん登録HosCanRから抽出した情報をもとに、バイオバンクカタログデータベースHosCanRバイオバンクエディションを開発した。</p> <p>○バイオバンクの基盤となる包括的同意新体制(個別説明と文書による意思表示確認)が2年目となる今年度の同意割合は、昨年度とほぼ同等の以下の割合であった。 【同意取得割合(センター全体)】 89.1%(対象患者数11,678人、同意患者数10,401人)</p> <p>○包括的同意新体制に基づいて8,071症例(32,091バイアル)の研究採血血液(血漿)を新規にバイオバンクに受け入れ、138症例(139バイアル)を倫理審査委員会の承認を受けて行われる研究に払い出した。現有する研究採血血液検体は、14,944症例(59,284バイアル)である。</p> <p>○センター内研究者、関係者の情報共有策として、内部サーバーの「研究者のお役立ちページ」に「バイオバンク・包括同意に関するページ」を9月13日に開設した。(掲載内容:計画書の記載例、同意取得実績、規程類の掲載、他)</p> <p>○他機関のバイオバンク設立担当者・実務者、11機関29名(見学24名、研修5名)を受け入れた。また、バイオバンク体制整備に関する電話・メールの問い合わせ対応7件をおこなった。</p> <p>○1,459症例(7,164バイアル)の病理凍結組織(手術検体)を新規にバイオバンクに受け入れ、1,044症例(1,993バイアル)を倫理審査委員会の承認を受けて行われる研究に払い出した。現有する病理凍結組織検体は、14,830症例(60,421バイアル)である。</p> <p>○平成24年末の調査では、過去3年間にバイオバンク試料の払い出しを受けて当センターの研究者が行った研究の英文論文は、総計106報(インパクトファクター合計563.58点・被引用回数合計630回)であった。</p> <p>○当センター職員は、ナショナルセンターバイオバンク運営協議会議長、倫理検討部会・情報インターフェイス検討部会長、中央研究倫理支援部門部門長を務め、包括同意と試料収集の両面で先行する当センターのノウハウを提供して、NCBN(ナショナルセンターバイオバンクネットワーク)プロジェクトの発進に貢献した。</p> <p>【手術検体の新規保存件数】 1,459(症例)/目標1,200件</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>③臨床研究の推進のための中核機能の強化</p> <p>また、臨床研究の推進のために、センターで行う臨床研究を支援する体制及び多施設共同臨床研究の中核機能を担うためのデータセンター等の整備を行う。中期目標の期間中に、センターが直接的又は間接的に支援した臨床試験について、学会等が作成する診療ガイドラインに5件以上採用されることを目指す。</p> <p>平成21年度末現在、通算で肺癌2件、胃癌6件、食道7件、婦人科腫瘍2件、乳癌2件と臓器領域毎の偏りがあるが、今後、大腸、肝胆膵、泌尿器、脳腫瘍、血液腫瘍等の領域の強化を目指す。また、中期目標の期間中に、センターが、直接的又は間接的に実施する臨床研究実施機関の訪問監査(科学性・倫理性的の確認調査)について、都道府県がん診療連携拠点病院の20%、地域がん診療連携拠点病院の10%以上の実施を目指す。</p> <p>センターが直接的又は間接的に支援する臨床研究実施機関の訪問監査(科学性・倫理性的の確認調査)について、がん診療連携拠点病院を中心に年間11医療機関以上の監査を行う。</p>	<p>③臨床研究の推進のための中核機能の強化</p> <p>「早期探索的臨床試験拠点整備事業」により、医師主導治験のデータセンター機能及び高度な試験に対応できる複数施設からなる早期開発試験グループを構築し、我が国で初となる未承認薬医師主導治験を積極的に展開する。</p> <p>臨床研究の推進のため、センターで行う臨床研究を支援する体制及び多施設共同臨床研究の中核機能を担うデータセンター等の整備を進める。</p> <p>都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会臨床試験部会の事務局として、がん診療連携拠点病院における研究者主導臨床試験に対する支援体制の基盤整備を図る。</p> <p>センターが直接的又は間接的に支援した臨床試験について、学会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。</p> <p>センターが直接的又は間接的に支援する臨床研究実施機関の訪問監査(科学性・倫理性的の確認調査)について、がん診療連携拠点病院を中心に年間11医療機関以上の監査を行う。</p>	<p>イ オールジャパンバイオバンクネットワーク構築の推進</p> <p>○他の国立高度医療研究センター(NC)と協力して平成23年度に設置した「6NCバイオバンク運営協議会」の議長を、平成24年度は当センター研究所長が務めた。国立国際医療研究センターに中央バイオバンク事務室を設置し、7月にはナショナルセンターバイオバンクネットワーク(NCBN)プロジェクトとして、情報公開等の対外的活動も開始した。また、従来の「検討部会」に加えて、「実践機関」としての中央バイオバンクに専門部門を設置した。NCBNに参画するための当センターの包括的同意に基づくバイオバンク構築の研究計画書及び説明・同意文書改訂の変更申請を行い、研究倫理審査委員会の承認を得た。NCBN中央データベース管理部門と協力して、各NCが保管する試料・情報に関するカタログデータベースの設計を行い、センターにおける問診票データの投入を進めた。</p> <p>ウ 情報基盤の構築とコア解析拠点の整備</p> <p>○研究所に設置されたゲノム系・プロテオーム系・バイオロジー系・共同利用機器等からなるコアファシリティの運用により、センター内での連携と研究の効率化、加速化を図った。</p> <p>○生検等微小試料を用いたclinical sequencingの遺伝子変異・融合検出プログラムを構築した。また、研究所においてclinical sequencingのための機器及び体制整備を行った。</p> <p>○研究所において高速シーケンサーによる情報解析の方法論開発並びに解析要員の拡充を継続し、国内有数のゲノム情報解析拠点として基盤構築とその運用を進めた。</p> <p>③臨床研究の推進のための中核機能の強化</p> <p>ア 臨床研究支援体制及び多施設共同臨床研究の中核機能を担うためのデータセンター整備の推進</p> <p>○早期・探索臨床研究センターを中心として、早期・探索試験を行う先端施設ネットワークを構築し、医師主導治験などを継続的に実施するAROの構築を開始した。(未承認薬を用いた医師主導治験を1試験実施済み)</p> <p>○多施設臨床試験支援センターは、JCOGおよび他の臨床試験グループとの共同試験のデータセンター/運営事務局として33研究班の医師主導臨床試験を直接支援した。</p> <p>○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の臨床試験部会を運営した。都道府県拠点病院のCRC配置の現状に関するアンケート調査を行い、結果を厚生労働省がん対策・健康増進課に報告して、拠点病院の研究者主導臨床試験支援基盤の強化を提言した。</p> <p>○早期開発試験グループは「早期・探索臨床研究センター」として、First in humanを含めた新薬、新規医療機器の開発のための基盤整備を行い、複数の医師主導治験を開始した。</p> <p>イ 学会等が作成する診療ガイドラインへの採用</p> <p>○センターが支援した臨床試験について、学会などが作成するガイドラインに採用された。 【ガイドラインへの採用数】 14件/目標1件以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本食道学会編 食道がん診断・治療ガイドライン 第3版 ・日本乳癌学会 乳癌診療ガイドライン薬物療法 WEB版 ・日本肺癌学会編 肺癌診療ガイドライン ・肺癌学会 再発小細胞肺癌に対するガイドライン ・再発熱性好中球減少症(FN)診療ガイドライン ・NCCN guideline Breast Cancer Ver3.2012 ・NCCN guideline Ovarian Cancer Ver1.2013 ・NCCN guideline Supportive Care Ver1.2013 ・NCCN guideline Non-Hodkin's Lymphoma Ver1.2013 ・NCCN guideline Small Cell Lung Cancer Ver2.2012 ・NCCN guideline Small Cell Lung Cancer Ver2.2013 ・NCCN guideline Non-Small Cell Lung Cancer Ver2.2012 ・NCCN guideline Non-Small Cell Lung Cancer Ver2.2013 ・NCCN guideline Lung Cancer Screening Ver2.2013

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>④産官学等との連携強化</p> <p>「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」等を踏まえ、国内外の大手・ベンチャー企業等の産業界、先端研究施設、主要がんセンター等と「医療クラスター」を形成して先端的な臨床研究を推進するために、産官学連携を支援する産官学連携オフィス等の整備を行う。また、クラスター内での積極的な共同研究推進のための協議の場の設定及び早期臨床開発試験をつかさどるデータセンターを整備する。</p> <p>これにより、平成21年度に比し、中期目標の期間中に、共同研究件数、治験実施件数及び国際共同治験実施数について各々5%以上の増加を目指す。</p>	<p>④産官学等との連携強化</p> <p>産官学連携によるシーズの前臨床から早期臨床開発を支援する体制を整備することにより、我が国の基礎研究成果を生かした医療イノベーションを推進する。</p> <p>研究成果の実用化を目指した包括的な提携契約を企業との間で締結するとともに、ポストアライアンスマネジメントを推進する。企業が実用化を目指さないが必要性の高い研究テーマについては、アカデミアとの間で研究連携を進める。</p> <p>大学との間で医療機器開発に向けた医工連携の取組を進め、ワークショップを開催する。</p> <p>これらの取組を通じて、産官学連携による医療クラスターの拠点として機能できるようにする。</p> <p>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10%以上増やす。</p>	<p>ウ 臨床研究実施機関の訪問監査の実施</p> <p>○学際的研究支援室および東病院臨床試験支援室にて、臨床指針、先進医療B、医師主導治験を行う場合のセンター内での監査体制を構築し、平成25年2月に1診療科2課題について実施した。</p> <p>○多施設臨床試験支援センターは、国立がん研究センターが直接的または間接的に実施する臨床研究実施機関の訪問監査を13医療機関に対して行った。</p> <p>【訪問監査医療機関数】 13医療機関/目標11医療機関以上 (佐久総合病院、獨協医科大学越谷病院、兵庫県立がんセンター、静岡県立がんセンター、中村記念病院、札幌厚生病院、新潟県厚生連長岡中央総合病院、国立がん研究センター中央病院、国立病院機構九州がんセンター、群馬大学医学部附属病院、京都大学医学部附属病院、がん・感染症センター都立駒込病院、筑波大学医学医療系)</p> <p>④産官学等との連携強化</p> <p>ア 産官学連携による医療イノベーションの推進</p> <p>○製薬会社より未承認薬の提供を受けて、製薬会社と連携しながら早期開発を実施するための医師主導治験1試験の登録を終了し、1試験が新たにIRB承認を得た。</p> <p>○アカデミア発の新規抗がん剤に関して、製薬会社・大学などと共同で、first in humanの第1相試験を研究者主導臨床試験として1試験終了し、後継試験として1試験を医師主導治験として新たにIRB承認を得た。</p> <p>○医療機器メーカー、大学等と共同で、革新的医薬品・医療機器・再生医療促進事業に機能イメージング内視鏡の事業として採択され、未承認医療機器を用いた臨床研究を3試験(昨年度からの継続2件を含む)した。</p> <p>○産官学連携推進を目的として、第2回がん新薬開発合同シンポジウム「わが国からの新薬開発を目指して:医療イノベーションをどう実現するか」を11月16日に開催した。</p> <p>○アストラゼネカ社との間で早期開発試験を活発化することを目的とした包括的提携のもと、基礎研究者を中心に当センターの研究開発力に関する情報を交換し合うface-to-face会議を1回、電話会議を複数回開催した。</p> <p>○研究成果の実用化に向けて、第一三共、理化学研究所と連携し、シード化合物(抗体)探索研究を実施している。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			<p>イ 研究成果の実用化を目指した企業・アカデミア間での包括的な提携の推進</p> <p>○第一三共とがん領域での創薬研究を目的とした包括連携契約を締結し、NCCから創薬標的に関する情報・アッセイ系を提供し、企業サイドでスクリーニングを行う仕組みを構築した。創薬段階から、開発段階に進んだ場合には、センターでのPhase IでFIHにつなげることも視野に入れて進めている。また、臨床医と企業研究者間の情報交換も積極的に進めている。</p> <p>○アストラゼネカ社との間で治験の活性化を目的とした包括的連携に加えて、前臨床研究についても連携契約を締結して、アストラゼネカ社が持つ化合物を使った生物学的な研究を進めるルートを構築した。治験に関しては、国際共同Phase I試験を国際共同治験として行い、グローバルでのFIHを実現し、日本での早期開発を可能とする道筋ができた。企業のパイプラインの最新情報ならびに当センターの研究開発力に関する情報を交換し合うface-to-face会議を1回、電話会議を複数回開催した。</p> <p>○島津製作所との間での包括共同研究契約を発展させ、研究所内に企業のラボを設置し、10数名常駐する。これにより次世代医療分野と先端技術との融合により、がんの超早期診断や創薬プロセス革新を目指した共同研究が加速する。</p> <p>○研究成果の実用化に向けて、第一三共、理化学研究所と連携し、シード化合物(抗体)探索研究を実施している。</p> <p>ウ 国際的な共同治験にも対応できる早期・探索臨床研究センターの整備</p> <p>○厚生労働省の早期探索的臨床試験拠点整備事業に採択されたことにより、本年度に早期・探索臨床研究センターを両キャンパスを包含する形で設立した。早期・探索臨床研究センターでは、Phase 1ユニット、支援ユニット、TRユニットをそれぞれ設置し体制整備を進めると共に、First in Human試験、未承認薬を用いたIIT、トランスレーショナルリサーチをそれぞれ推進した。</p> <p>エ 早期臨床開発試験をつかさどるデータセンターの整備</p> <p>○早期臨床開発を医師主導治験として実施可能なデータセンター/モニタリング部門を東病院臨床開発センター臨床試験支援室に整備し、早期探索臨床研究センターの支援ユニットとしてセンターの組織に位置づけた。製薬会社より未承認薬の提供を受けて実施する早期開発の医師主導治験を1試験終了、新たに2試験開始した。新規抗がん剤や新規内視鏡診断・治療機器などのfirst in humanの研究者主導臨床試験を実施した。</p> <p>○医師主導治験及び臨床試験のデータマネージメントを省力・低コストで実施するために、CRF(症例報告書)電子化システムの構築を開始した。</p> <p>○臨床試験に必要な情報を被験者の電子カルテからの抽出するシステムを構築した。</p> <p>○中央病院臨床試験支援室にモニタリング1名、監査1名、知財管理1名、データマネージャ2名体制として早期臨床開発を中心とした臨床研究支援体制の強化を実施した。また、TR支援のために、薬物動態・薬力学専門家3名、バイオインフォマティクス1名を配置した。</p> <p>○中央病院臨床試験支援室データマネージメント部門では、電子カルテデータの2次利用システム及び症例報告書回収・電子化管理システム(PDC:Paper Data Capture)を構築し、迅速で効率よく治験・臨床試験のデータマネージメントが実施できる体制の整備を推進した。</p> <p>オ 既存治験の受託契約複数年化及び治験経費の出来高算定の推進</p> <p>○契約3年目以降の治験経費が実績に応じた算定となるように、受託研究費算定要領の改訂を実施した。</p> <p>○一部の企業治験の治験経費算出において、試験的にマイルストーンペイメント(目標到達毎払い/時期到来毎払い)による方式を実施し、将来の治験経費算出方法見直しの準備を進めた。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>⑤研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>がん医療研究開発費による研究をはじめ、我が国のがん対策の中核機関としての使命を果たすための研究を企画し、評価していく体制の強化を図るとともに、研究を支援していくための体制も充実させる。</p>	<p>⑤研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>がん研究開発費等の研究費を用いて、がん医療のイノベーションに直結する研究を企画するとともに、外部評価委員による客観的な評価結果を研究費の配分に活かす。</p> <p>我が国全体のがん研究の推進に向けて、がん研究予算の獲得やがん研究政策立案に積極的な働きかけを行う。</p> <p>研究費を公的機関及び民間から広く獲得するため、研究費の積極的な応募、獲得に向け支援する。</p> <p>研究費の適正使用を推進するため、不正防止計画を着実に実行し、相談体制を充実させるとともに、内部監査に加えモニタリングを実施する。</p>	<p>カ 共同研究件数、治験実施件数及び国際共同治験実施数</p> <p>【共同研究件数】 <年度実績> 188件(築地:131件/柏:55件、共通2件)(対21年度39%増)/目標149件(対21年度10%増)</p> <p>【治験実施件数】 <3月末実績> 366件(中央:207件/東:159件)(対21年度43%増)/目標:282件(対21年度10%増)</p> <p>【国際共同治験実施件数(治験実施件数の内数)】 <3月末実績> 150件(中央:83件/東:67件)(対21年度53%増)/目標:108件(対21年度10%増)</p> <p>⑤研究・開発の企画及び評価体制の整備</p> <p>ア がん医療のイノベーションに直結する研究の企画</p> <p>○平成25年度からのがん研究開発費の新運営体制が決定されたところであり、今後、イノベーションの推進に資する研究・治療技術開発を推進のためのがん研究開発費のあり方について検討を行う予定である。</p> <p>【説明資料】 がん研究開発費の新運営体制(事業概要:22頁)</p> <p>イ 各種研究費への積極的な応募支援及び研究費の管理・監査体制の強化</p> <p>○平成25年度文部科学省科学研究費等の応募に向けて、若手研究者向けのセミナーを3回開催し、研究計画書の書き方などの技術修得を支援するとともに、応募手続や注意事項についての説明会を開催した。</p> <p>○研究費(文部科学省科学研究費、厚生労働省科学研究費、科学技術振興機構受託研究費、新エネルギー・産業技術総合開発機構受託研究費、医薬基盤研究所受託研究費等)の継続申請と新規申請の合計数(平成24年度に申請)は385件となり、高い応募数を維持した。</p> <p>○研究費適正経理管理室会議を2回開催し、平成24年3月策定の研究費不正使用防止計画の進捗状況について確認を行った。</p> <p>ウ 外部委員から成る評価委員会による研究評価</p> <p>○研究分野ごとの口演評価会と全研究課題の総合評価会を開催し、がん研究開発費事業の研究課題と特別枠研究事業の研究課題の両者について外部評価委員による中間評価を実施した。(平成25年1月24日)。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>⑥知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率的推進等に関する法律(平成20年法律第63号)及び「知的財産推進計画」を踏まえつつ、共同研究や受託研究等を推進するため知的財産管理部門を設置し、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。</p> <p>また、中期目標の期間中に、特許出願件数とその内容が適切かどうかについて吟味し、活用推進に至るシステムを作る。</p>	<p>⑥知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>センターの高度な研究成果や研究資源と企業が持つ革新的な技術を融合させることにより、世界をリードする製品開発を推進するため、企業との共同研究の円滑な実施に向けて研究者を支援し、研究成果の実用化への道筋をつける。企業との包括的な連携を推進し、より積極的かつ効果的な研究成果の社会還元を目指す。</p> <p>外部の専門家も活用しながら、研究成果を知的財産面から目利きし、特許等の出願及び維持を適切に判断するとともに、知的財産管理システムの活用による業務の効率化、マテリアルを活用した産学連携の活性化、研究者に対する知財教育の実施、研究者に対する相談支援機能の充実を図る。研究者等に対する知的財産セミナーを年4回以上開催する。</p> <p>以上の知的財産戦略に関しては、政府の医療イノベーション推進室や他のナショナルセンターとの連携を強化する。</p>	<p>⑥知的財産の管理強化及び活用推進</p> <p>ア 知的財産面から研究開発、事業化などの方針決定を支援する体制の構築</p> <p>○特許庁の外郭団体である工業所有権・情報館から、知的財産プロデューサーの派遣枠を継続し、多層的疾患オミックスによる創薬標的探索プロジェクトの研究成果の実用化戦略を構築するとともに、6NCバイオバンクのMTAに関する規程、契約書雛形案を作成し、センター間での調整を進めている。</p> <p>○東京大学TLOとの連携を継続し、主な発明者を訪問し発明の発掘に取り組むとともに、特許調査、市場調査に関する目利き機能を活用して、事業化の可能性の高い発明を厳選し、特許出願を行う体制を構築した。</p> <p>○医薬品、診断薬に関する市場性調査に資する医薬品開発データベースであるMedTRACKに加えて、特許調査を効率的に行うためのツールとして野村総研が提供する特許調査データベース「NRIサイバーパテントデスク」を導入し、短時間に有用な情報を入手できる環境整備を行った。</p> <p>○製薬企業と医療機器企業のOB2名を非常勤職員として雇用し、専門的な知識、経験を生かして、研究成果の実用化に向けた取り組みを加速させている。</p> <p>イ マテリアル・リサーチツールの管理・提供体制の整備</p> <p>○成果有体物取扱規程を制定、Material Transfer Agreementの雛形を作成して効率的な管理体制を整備し、研究用成果有体物の、企業への有償での細胞や抗体の提供を実施した。</p> <p>ウ 所有知的財産権の実施状況の追跡・管理</p> <p>○知的財産の技術移転先での実施状況を確認し、共同出願契約に記載された内容が、遵守されているかを確認し、適切な対価が得られるように対応した。</p> <p>○昨年度に続いて、東京大学TLOと共同で現有特許のライセンスの可能性について、費用負担が発生するタイミングで検討し、ライセンスの見込みの低い特許は継続しない決定を行なうことで、経費削減を図った。</p> <p>エ 知的財産関係書類等の管理の強化</p> <p>○共同研究、特許出願を管理するデータを見直し、的確なデータが迅速に得られるように改善した。これにより件数管理、現状確認等の業務の精度と効率を向上させることができた。</p> <p>○築地と柏でのデータの共有化を進め、両拠点から必要とする書類へのアクセスを可能とし、業務の効率化を進めた。</p> <p>オ 研究者に対する知財教育の実施</p> <p>○研究者・臨床医を対象として知的財産戦略セミナーを開催した。 5月21日 アカデミアの発明と産学連携(東京大学TLO 山本社長) 6月14日 研究者が自分の技術を世に出す方法について(つくばテクノロジーシード株式会社 佐々木社長) 7月18日 研究成果実用化に向けたベンチャーの起業(東京大学エッジキャピタル 郷治社長、片田江プリンシパル) 1月15日 抗体医薬の研究開発と知財戦略(中外製薬 知的財産部 尾島和行弁理士)</p> <p>○特許出願や共同研究契約等で研究者と接する際には、知的財産戦略の観点からOJT教育を行った。</p> <p>【研究者等に対する知的財産セミナー開催数】 4回(目標4回)</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			<p>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</p> <p>○臨床開発センター内に先端医療開発支援室を創設し、知財・共同研究契約の支援体制を構築した。 【説明資料】 先端医療開発支援室の創設(事業概要:25頁)</p> <p>○知的財産、産学連携分野に明るい弁護士と顧問契約をおこない、高度な法務問題について相談できる体制を構築した。また法務担当者を新たに配置し、契約書等の確認を一元化することにより、効率化と法務リスクを軽減を進めた。 【説明資料】 知的財産戦略室での法務管理体制構築(事業概要:24頁)</p> <p>○製薬企業と医療機器企業のOB2名を非常勤職員として雇用し、専門的な知識、経験を生かして、知財管理や契約行為に関する相談への対応を行うようにした。</p> <p>【共同研究(188件)、特許出願(36件)】</p>

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
<p>【評価項目1 臨床を志向した研究・開発の推進】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <p>厚生労働省の早期探索的臨床試験拠点整備事業に採択されたことにより、本年度に両キャンパスの臨床部門、基礎/TR部門との連携を強化し、TRを強力に推進するため、早期・探索臨床研究センターを設立した。早期・探索臨床研究センターでは、Phase I ユニット、支援ユニット、TRユニットをそれぞれ設置し、体制整備を進めるとともに、First in Human試験、未承認薬を用いたIIT、トランスレーショナルリサーチをそれぞれ推進した。</p> <p>平成25年度からのがん研究開発費の新運営体制が決定された。今後、イノベーションの推進に資する研究・治療技術開発推進のためのがん研究開発費のあり方について検討を行う予定である。</p> <p>東病院臨床部門と臨床開発センターの基礎研究部門が共同して、ターゲットシークエンスを用いたがん患者の遺伝子プロファイルを明らかにする遺伝子解析研究(ABC study)を開始した。</p> <p>知的財産、産学連携分野に明るい弁護士と顧問契約をおこない、高度な法務問題について相談できる体制を構築するとともに法務担当者を新たに配置し、契約書等の確認を一元化することにより、効率化と法務リスクの軽減を進めた。また、臨床開発センター内に先端医療開発支援室を創設し、知財・共同研究契約の支援体制を構築した。</p> <p>数値目標の進捗状況については、以下の通り。</p> <ul style="list-style-type: none"> センターが支援した臨床試験が診療ガイドライン14件に採用され、平成24年度計画目標を達成し、中期計画目標(5件以上)を大幅に上回った。 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調査は13機関であり、平成24年度計画目標(11機関以上)を達成し、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21年度約39%増、治験実施件数は同43%増、国際共同治験実施数は同53%増となり、いずれも平成24年度計画目標(対21年度10%以上)を大きく上回るとともに、中期計画目標(21年度比5%以上)をも大きく上回った。 基礎研究部門と臨床研究部門との共同研究の実績は183件(新規許可件数:76件)であり、平成24年度計画目標(215件以上)を達成する事は出来なかったが、新規実施件数は大幅に増加した。(昨年度新規実施件数:21件) 手術検体の新規保存件数は1,459件であり、平成24年度計画目標(1,200件以上)を大きく上回った。 		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>早期・探索臨床研究センターを設立し、指揮命令系統の明確化、人員配置の強化をするとともに臨床部門、基礎/TR部門との連携を強化することでFirst in Human試験、未承認薬を用いた医師主導治験、TRを推進した。また、臨床試験の診療ガイドラインへの採用件数の高水準(年度計画1件→前年度15件→今年度14件)、共同研究件数が対21年度39%増・対前年度21%増、治験及び国際共同治験実施数が各々対21年度43%増・対前年度17%増、対21年度53%増・対前年度15%増など目標を大きく上回り年度計画を達成したことは高く評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 早期・探索臨床研究センターにより、未承認薬での医師主導治験(POC試験)やトランスレーショナルリサーチが進んだことは、評価できる。 新しいシーズに結びつくような発見がいくつか出てきていることは、評価できる。 研究論文の数、質及び研究者の人数を考えると優れた成果である。 日本のがん治療におけるリーダーとして、意欲的に治験取組を行っている点につき、高く評価できる。 共同研究、特許等による収入獲得への取組は評価に値する。 新理事長/新体制でありながら、短期間に臨床開発センターを設立し軌道に乗せている。また大半の指標で目標を達成している。 EPOC設立で未承認薬、First in Human薬の医師主導治験体制の整備を強力に推進し、共同研究件数、治験実施件数、国際共同治験件数が中期、前年とも大幅に増加した事、また、具体的には共同研究増で、外部資金の継続的な大幅増につながっている。 ABC Studyの開始、先端医療開発支援室創設、研究開発費の運営体制の整備、知財管理体制の整備など「先駆的医療の開発」ミッションに向けた具体的なアクションと実行は評価できる。 基礎部門と臨床部門などの連携を強化し、TRを推進するため、早期・探索臨床研究センターを設立し、体制整備を進めた。すでに、アカデミア発シーズの前臨床や、Phase1試験も始まっているほか、企業との共同研究費も増えるなどの成果を挙げている。これらの取り組みは、国の成長戦略などでも重点課題とされているほか、患者国民の期待も大きく、積極的な取り組みは評価できる。 早期・探索臨床研究センターの機能強化等により、中期目標で掲げられた、研究所、病院等センター内の連携強化がよりいっそう進捗したと高く評価できる。治験実施医療機関や産業界との連携も着実に進捗しており、今後画期的イノベーションにつながる成果が期待される。数値目標については、中期目標、年度計画を大幅に上回っているが、基礎研究部門と臨床研究部門の共同研究に関しては、さらなる取り組みが期待される。 	
<p>【数値目標】</p> <p>【中期計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療ガイドラインに1件以上採用 	<ul style="list-style-type: none"> センターが支援した臨床試験が診療ガイドライン14件に採用され、平成24年度計画目標(1件以上の採用)、中期計画目標(5件以上の採用)共に大きく上回った。 			

国立がん研究センター評価シート

<p>【中期計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究実施機関の訪問監査(科学性・倫理性の確認調査)11医療機関以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・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13機関であり、平成24年度計画目標(11機関以上)を上回った。 ・都道府県拠点は22年度からの合計で12病院で全都道府県拠点の22.6%、地域拠点は合計20病院で全地域拠点の5.8%であり、中期計画(都道府県拠点の20%、地域拠点の10%以上)の目標達成に向けて着実に進展した。 	
<p>【中期計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共同研究件数、治験実施件数及び国際共同治験実施数 対21年度10%以上の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・共同研究件数は対21年度約39%増、治験実施件数は同43%増、国際共同治験実施数は同53%増となり、全て24年度計画目標(対21年度10%以上)を大きく上回った。 ・上記により、中期計画目標(平成21年度対比5%以上)を大きく上回った。 	
<p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リサーチ・カンファレンスの開催数 年間6回以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・リサーチ・カンファレンスの年間開催数は8回であり、平成24年度計画目標(年間6回以上)を達成した。 	
<p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基礎研究部門と臨床研究部門及び疫学・高収益栄研究部門の間での共同研究の実施件数について対前年度3%以上の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・基礎研究部門と臨床研究部門との共同研究の実績は183件(新規許可件数:76件)であり、平成24年度計画目標(215件以上)を達成する事は出来なかったが、新規実施件数は大幅に増加した。(昨年度新規実施件数:21件) 	
<p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術検体の新規保存件数 1,200件以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・手術検体の新規保存件数は1,459件であり、平成24年度計画目標(1,200件以上)を大きく上回った。 	
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究所と病院等が高度専門性を有した上で、トランスレーショナルリサーチの推進のために相互の機能の強化と連携を図るとともに、世界的レベルでの革新的医療・予防法の開発や標準医療の確立に資する成果の継続的な作出を目指しているか。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東病院・中央病院・研究所の連携による早期・探索臨床研究センター(EPOC)における中央病院・研究所間での定例会議(EPOC築地)を毎週開催し、またclinical sequencingの結果解釈のためのエキスパートパネル等において、臨床・基礎研究部門間の議論の必要性と、実際の機会が増加した。 ・研究所の人的資源・高額機器を効率的に活用し、センター内の連携強化を強化するための研究支援(コアファシリティ)体制を実運用することにより、100件の研究支援依頼を受け、ゲノム・エピゲノム・プロテオーム解析や動物実験・イメージング等を活用した研究の加速化を図った。 ・平成23年度に引き続き、築地キャンパス・柏キャンパスにおいて、臨床研究部門の研究者が共同研究のため基礎研究部門の研究室において研究を行う、あるいは基礎研究部門のメンバーが臨床研究部門において必要な情報提供・教育等を受けるなど、双方向の人事交流を活発に推進した。 	

国立がん研究センター評価シート

<p>・センターが取り組むべき分野の研究基盤を整備していくために、臨床試料及び情報を研究に活用するための体制等を構築しているか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バイオバンク調整委員会を毎月開催し(計8回)、NCCバイオバンクの適切な運営並びに6NCバイオバンク構築のための情報共有に努めた。 ・センター内バイオバンクの適切な運営と研究者による試料利用を適切化するため、バイオバンク関連規定(運営規程、試料利用細則)の改訂を計3回行った。 ・6ナショナルセンター共通問診票に準拠した当センター問診票を作成して、問診票データベースの運用を開始した。問診票データベース情報と、院内がん登録HosCanRから抽出した情報をもとに、バイオバンクカタログデータベースHosCanRバイオバンクエディションを開発した。 ・バイオバンクの基盤となる包括的同意新体制(個別説明と文書による意思表示確認)が2年目となる今年度の同意割合は、89.1%と昨年度とほぼ同等の割合を維持した。 ・センター内研究者、関係者の情報共有策として、内部サーバーの「研究者のお役立ちページ」に「バイオバンク・包括同意に関するページ」を9月13日に開設した。(掲載内容:計画書の記載例、同意取得実績、規程類の掲載、他) 	
<p>・センターで行う臨床研究を支援する体制及び多施設共同臨床研究の中核機能を担うためのデータセンター等の整備を行っているか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期・探索臨床研究センターを中心として、早期・探索試験を行う先端施設ネットワークを構築し、医師主導治験などを継続的に実施するAROの構築を開始した。(未承認薬を用いた医師主導治験を1試験実施済み) ・多施設臨床試験支援センターは、JCOGおよび他の臨床試験グループとの共同試験のデータセンター/運営事務局として33研究班の医師主導臨床試験を直接支援した。 ・多施設臨床試験支援センターは、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の臨床試験部会を運営した。都道府県拠点病院のCRC配置の現状に関するアンケート調査を行い、結果を厚生労働省がん対策・健康増進課に報告して、拠点病院の研究者主導臨床試験支援基盤の強化を提言した。 	

国立がん研究センター評価シート

<p>・「医療クラスター」を形成して先端的な臨床研究を推進するために、産官学連携を支援する産官学連携オフィス等の整備を行うとともに、クラスター内での積極的な共同研究推進のための協議の場の設定及び早期臨床開発試験をつかさどるデータセンターの整備を行っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none">・厚生労働省の早期探索的臨床試験拠点整備事業に採択されたことにより、本年度に早期・探索臨床研究センターを両キャンパスを包含する形で設立した。早期・探索臨床研究センターでは、Phase 1ユニット、支援ユニット、TRユニットをそれぞれ設置し体制整備を進めると共に、First in Human試験、未承認薬を用いたIIT、トランスレーショナルリサーチをそれぞれ推進した・早期臨床開発を医師主導治験として実施可能なデータセンター/モニタリング部門を東病院臨床開発センター臨床試験支援室に整備し、早期・探索臨床研究センターの支援ユニットとしてセンターの組織に位置づけた。製薬会社より未承認薬の提供を受けて実施する早期開発の医師主導治験を1試験終了、新たに2試験開始した。新規抗がん剤や新規内視鏡診断・治療機器などのfirst in humanの研究者主導臨床試験を実施した。・医師主導治験及び臨床試験のデータマネジメントを省力・低コストで実施するために、CRF(症例報告書)電子化システムの構築を開始した。・中央病院臨床試験支援室データマネジメント部門では、電子カルテデータの2次利用システム及び症例報告書回収・電子化管理システム(PDC: Paper Data Capture) を構築し、迅速で効率よく治験・臨床試験のデータマネジメントが実施できる体制の整備を推進した。	
---	---	--

国立がん研究センター評価シート

<p>・がん対策の中核機関としての使命を果たすための研究を企画し、評価していく体制の強化を図るとともに、研究を支援していくための体制も充実させているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外部評価委員を10名から16名に増員するとともに、研究企画・事前評価部会によるピアレビューを組み合わせることで、評価体制の充実を図った。 ・研究分野ごとの口演評価会と全研究課題の総合評価会を開催し、がん研究開発費事業の研究課題と特別枠研究事業の研究課題の両者について外部評価委員による中間評価を実施し、その評価結果と次年度以降の研究方針を踏まえて、平成24年度継続研究課題とその研究費配分額を内定した。 ・リサーチ・カンファレンスにおいて特別枠研究事業の研究開発のブレークスルーにつながる議論を行い、企画に活かした。 ・研究費（文部科学省科学研究費、厚生労働省科学研究費、科学技術振興機構受託研究費、新エネルギー・産業技術総合開発機構受託研究費、医薬基盤研究所受託研究費等）の継続申請と新規申請の合計数（平成23年度に申請）は374件となり、高い応募数を維持した。 	
<p>・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。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特許庁の外郭団体である工業所有権・情報館から、知的財産プロデューサーの派遣枠を継続し、多層的疾患オミックスによる創薬標的探索プロジェクトの研究成果の実用化戦略を構築するとともに、6NCバイオバンクのMTAに関する規程、契約書雛形案を作成し、センター間での調整を進めている。 ・成果有体物取扱規程を制定、Material Transfer Agreementの雛形を作成して効率的な管理体制を整備し、研究用成果有体物の、企業への有償での細胞や抗体の提供を実施した。 ・共同研究、特許出願を管理するデータを見直し、的確なデータが迅速に得られるように改善した。これにより件数管理、現状確認等の業務の精度と効率を向上させることができた。 ・研究者・臨床医を対象として知的財産戦略セミナーを4回開催した。 ・臨床開発センター内に先端医療開発支援室を創設し、知財・共同研究契約の支援体制を構築した。 ・知的財産、産学連携分野に明るい弁護士と顧問契約をおこない、高度な法務問題について相談できる体制を構築した。また法務担当者を新たに雇用し、契約書等の確認を一元化することにより、効率化と法務リスクを軽減を進めた。 	
<p>・中期目標の期間中に、特許出願件数とその内容が適切かどうかについて吟味し、活用推進に至るシステムを作成しているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京大学TLOとの連携を継続し、主な発明者を訪問し発明の発掘に取り組むとともに、特許調査、市場調査に関する目利き機能を活用して、事業化の可能性の高い発明を厳選し、特許出願を行う体制を構築した。 	
<p>・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）</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知的財産の技術移転先での実施状況を確認し、共同出願契約に記載された内容が、遵守されているかを確認し、適切な対価が得られるように対応した。 ・昨年度に続いて、東京大学TLOと共同で現有特許のライセンスの可能性について、費用負担が発生するタイミングで検討し、ライセンスの見込みの低い特許は継続しない決定を行なうことで、経費削減を図った。 	

国立がん研究センター評価シート

<p>・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)</p>	<p>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。</p>	
<p>・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)</p>	<p>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。</p>	
<p>・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)</p>	<p>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。</p>	

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>治験等の臨床研究を病院内で高い倫理性、透明性をもって円滑に実施するための基盤の整備に努めること。</p>	<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>① 臨床研究機能の強化</p> <p>病院は臨床開発の様々な段階に対応するため、橋渡し研究を含む臨床研究を行うための診療体制等の整備を進める。</p> <p>センターで実施される臨床試験の支援部門の整備・強化を行うとともに、治験関連の体制の充実を図る。</p> <p>また、その推進のために、積極的に独立行政法人医薬品医療機器総合機構等との人事交流を行って確保された薬事・規制要件の専門家を含めた支援体制の基盤整備を行い円滑な試験実施を進めるとともに、支援体制のモデル化により国内他施設への普及を図る。</p> <p>また、治験申請から症例登録(First patient in)までの期間を平均130日以内とする。</p>	<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>① 臨床研究機能の強化</p> <p>世界トップレベルの治験を実施可能な体制を整えたPhase Iセンターにより、first in manを含む第I相試験やProof of concept試験などの早期開発試験を企業治験や医師主導治験として実施するとともに、臨床試験の支援部門の整備・強化を行い、治験関連の体制の充実を図る。</p> <p>臨床開発の様々な段階への対応を推進し、トランスレーショナルリサーチを含む臨床研究を行うための診療体制等の整備を進める。</p> <p>薬事・規制要件に関する専門家育成のため、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。</p> <p>これらの取り組みにより、治験申請から症例登録(First patient in)までの期間を平均140日以内に維持する。</p>	<p>(2) 病院における研究・開発の推進</p> <p>① 臨床研究機能の強化</p> <p>ア 臨床研究を行うための診療体制等の整備</p> <p>○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イクスルーにつなげるリサーチ・カンファレンスを8月と12月を除き月1回開催し、緊密な意見交換の機会として基礎研究者と臨床研究者の共同研究を活発化した。</p> <p>○築地キャンパスにおいて、研究所と中央病院の合同によるPhase Iカンファレンスを定期的(月2~3回)に開催した。</p> <p>○柏キャンパスにおいて基礎研究部門と臨床部門が具体的な共同研究について行うTRプロジェクトカンファレンスを実施している(月2回開催)。</p> <p>○がんの遺伝子変異とその臨床的意味づけ(治療効果や予後との相関など)を継続的に検討するexpert panelとその下支えをするjunior panelを開始した。(月2回開催)</p> <p>○築地キャンパスにおいて、各診療科の医師による診療科横断型Phase Iチームを構築し、定期的なカンファレンスを開始するとともに進行固形癌患者を対象としたPhase I試験の実施を開始した。</p> <p>○柏キャンパスにおいて、各診療科から若手医師を選抜し、診療科横断的Phase Iチーム構築に向けて合同回診・合同カンファレンスを実施した。</p> <p>○センター内新着任職員向けにバイオバンクと包括的同意に関する説明会を2回開催し、196名が参加した。</p> <p>○バイオバンク調整委員会を毎月開催し(計8回)、NCCバイオバンクの適切な運営並びに6NCバイオバンク構築のための情報共有に努めた。</p> <p>○バイオバンクの基盤となる包括同意新体制(個別説明と文書による意思表示確認)が2年目となる今年度の同意割合は、昨年度とほぼ同等の以下の割合であった。 【同意取得割合(センター全体)】 89.1%(対象患者数11,678人、同意患者数10,401人)</p> <p>○築地キャンパスのリサーチ・コンシェルジェは、全新患者に対して、初診手続きサポート(共通予診カードの記載補助、感染症検査の説明、質問対応、他)を継続している。平成24年度の新患者サポート数は築地キャンパスは8,139名(参考) 柏キャンパス 4,651名</p> <p>○JCOG他の多施設共同研究、自主研究の立案、実施を行い、臨床試験の推進に貢献した。</p> <p>○レジデントや若手医師に対して積極的に臨床試験に関する教育を実施し、プロトコル作成に参加させるようにした。</p> <p>○学際的研究支援室において、研究に関する患者からの問い合わせ・相談窓口対応を継続して実施した。</p> <p>○中央病院・東病院臨床試験支援室にて治験に関する問い合わせ窓口を継続して実施した。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			<p>イ 臨床試験の支援部門の整備・強化と治験関連の体制の充実</p> <p>○治験事務局を中央病院、東病院の臨床試験支援室内に配置することで、両病院の治験の管理及び支援体制を強化し、研究者及び治験依頼者の利便性を向上させた。</p> <p>○治験事務局において治験責任医師保管資料の一元管理を開始し、資料の保管体制を強化させた。</p> <p>○CRC教育のためのセミナー、GCP改正に伴う治験責任医師等を対象とした説明会の開催などを通じて、CRC等の質の向上を図った。</p> <p>○治験担当看護師・治験担当臨床検査技師・CRCアシスタントの採用、治験専用の検体処理室・心電図測定室の整備、治験依頼者モニタリング用の無線LAN設置等を実施し、治験実施の支援体制を強化させた。</p> <p>○日本の主要な製薬企業を訪問し、当センターの早期臨床開発の実施体制説明と共同開発の協力依頼を行った。(23社訪問)</p> <p>○中央病院臨床試験支援室及び東病院臨床開発センター臨床試験支援室において、臨床研究実施のためのCRCによる支援を実施した。</p> <p>○東病院先端医療開発支援室に広報部門を設置し、早期探索臨床研究センターのHP開設などの臨床試験・TR関連の広報活動を開始した。</p> <p>○東病院にて臨床試験に関する基礎及びアドバンスドコースの教育プログラムを開始した。</p> <p>○東病院にて生物統計に関する相談窓口を設置した。</p> <p>【説明資料】 治験の実施・支援体制の強化(事業概要:28頁)</p> <p>ウ 薬事・規制要件に関する専門家育成のための人事交流の実施</p> <p>○平成24年10月より、PMDAとの人事交流を実施するため研究員1名を派遣した。また、平成25年1月には医師1名を派遣した。</p> <p>エ 治験申請から症例登録までの期間</p> <p>【治験申請から症例登録(First patient in)までの期間】 <3月末実績> 平均130.5日(中央:129.6日、東:131.3日)</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>②倫理性・透明性の確保</p> <p>高度な倫理性・透明性が確保された臨床研究等の実施を図るため、倫理審査委員会等の機能を強化するとともに、主要な倫理指針等について職員教育の充実を図る。</p> <p>また、センターで実施している治験等臨床研究について適切に情報開示するとともに、センターを受診する患者への研究に関する説明を組織的かつ効率的に行う体制や、患者・家族への研究に関する情報開示及び問い合わせへの対応の体制等を整備する。</p>	<p>②倫理性・透明性の確保</p> <p>高度な倫理性・透明性が確保された臨床研究等の実施と迅速な審査手続を担保するため、倫理審査委員会等の機能や運営の仕方を継続的に点検し、改善、合理化を図る。</p> <p>「臨床研究に関する倫理指針」が研究機関の長の責務として定める臨床研究に対する内部監査を実施する。</p> <p>職員の研究活動に係るCOI管理のデータベースを充実させるとともに、主要な倫理指針等について研究倫理セミナー等を通じた職員教育の充実を図る。</p> <p>センターで実施している治験や臨床研究等について、研究管理データベースを整備、更新するとともに、国民に対して研究に関する情報開示を適切に行う。</p>	<p>②倫理性・透明性の確保</p> <p>ア 倫理審査委員会等の機能の強化</p> <p>○研究倫理審査委員会事務局業務マニュアルの改訂を行い、事務局における業務の充実を図った。</p> <p>○研究倫理審査の効率化・迅速化を可能とする研究倫理審査システムの導入を決定した。(平成25年夏頃導入予定)。</p> <p>○「臨床研究に関する倫理指針」により研究機関の長の責務として定められている臨床研究の自己点検としての監査を行うため、「臨床研究の内部監査に関する標準業務手順書」を制定した(平成24年10月1日)。</p> <p>○臨床研究の内部監査を、1部門2課題を抽出して実施し(平成25年2月)、平成25年度からの本格稼働に備えた。また、研究倫理セミナー(平成25年3月6日)にて臨床研究の内部監査について周知した。</p> <p>○臨床研究(先進医療B)の監査に関する標準業務手順書、医師主導治験の監査に関する標準業務手順書を制定した(平成24年10月1日)。</p> <p>○上記手順書に則りセンター内監査部門が行う監査計画を、先進医療B適用試験1試験、医師主導治験1試験について立案した。</p> <p>○臨床研究の監査・モニタリングの受け入れ手順書に則りJCOG監査を受け入れ、事前準備並びに当日の対応、事後対応を行った(監査実施日は10月、4日間)。</p> <p>【説明資料】 医師主導治験、臨床研究(先進医療B)の監査(事業概要:29頁)</p> <p>イ 主要な倫理指針等についての職員教育の充実</p> <p>○「臨床研究に関する倫理指針」の説明や研究倫理と被験者保護等をテーマにした職員向け研究倫理セミナーを計3回開催した【総参加者数:670名】。</p> <p>○研究における個人情報保護の基本概念や匿名化等の体制・仕組みをテーマにした職員向け個人情報保護セミナーを1回開催した。【参加者数:356名】</p> <p>○研究者単位でセミナー履修歴を管理するデータベースを引き続き作成した。</p> <p>ウ 研究管理データベースの整備・更新</p> <p>○平成23年度に引き続き、倫理審査の進捗状況、研究課題の属性情報、研究者情報、研究の進捗情報などを管理するデータベースの充実を図るとともに、研究倫理審査事務の電子化を図るための研究倫理審査システムに向けて検討を行った。</p> <p>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</p> <p>○ホームページでの治験情報の公開、公開情報に対する電話問い合わせ、問い合わせから受診までのコーディネートを引き続き実施した。</p> <p>○早期・探索臨床研究センターのHPを開設し、開発コンサルテーションに関する受付窓口を設置した。</p> <p>【説明資料】 早期・探索臨床研究センターのHPを開設し、開発コンサルテーションに関する窓口を設置(事業概要:30頁)</p> <p>○当センターでの早期・探索臨床研究センターに関するパンフレット(日本語/英語)の作成、及び専用ホームページ開設を行い、積極的に情報発信を行った。</p>

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	
<p>【評価項目2 病院における研究・開発の推進】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治験事務局を中央病院、東病院の臨床試験支援室内に配置することで、両病院の治験の管理及び支援体制を強化し、研究者及び治験依頼者の利便性を向上させるとともに、治験担当看護師・治験担当臨床検査技師・CRCアシスタントの採用、治験専用の検体処理室・心電図測定室の整備、治験依頼者モニタリング用の無線LAN設置等を実施し、治験実施の支援体制を強化させた。 ・「臨床研究に関する倫理指針」により研究機関の長の責務として定められている臨床研究の自己点検としての監査を行うため、「臨床研究の内部監査に関する標準業務手順書」を制定するとともに、臨床研究の内部監査を、1部門2課題を抽出して実施し、平成25年度からの本格稼働に備えた。また、研究倫理セミナーにて臨床研究の内部監査にて周知した。 ・早期・探索臨床研究センターに関するパンフレット(日本語/英語)の作成、及び専用ホームページを開設し、積極的に情報発信を行った。また、ホームページに開発コンサルテーションに関する受付窓口を設置した。 <p>数値目標の進捗状況については、以下の通り。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治験申請から症例登録(First patient in)までの期間は平均130.5日となり、平成24年度計画目標(平均140日以内)を達成し、中期計画目標(平均130日以内)達成に向けて着実に進展した。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>治験実施件数が対21年度増・対前年度増、同様にうち国際共同治験実施件数も対21年度増・対前年度増するとともに、治験申請から症例登録(First Patient In)までの期間は130.5日と年度計画(140日以内)を達成したことは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師主導治験の数、内容などは、予想を上回っている。 ・臨床研究機能強化のための人材交流につき、意欲的に取組が行われている点は、評価に値する。 ・治験申請から症例登録までの期間は、24年度計画を達成しており、中期計画目標達成に向けて着実な実施状況にあると認められる。 ・早期・探索臨床研究センターのHP開設、開発コンサルテーションに関する受付窓口の設置などが行われているが、今後、利用の促進が図られることを期待する。 ・年度計画を大幅に上回る実績。だが、前年度より数値目標の数値が悪化している点、多少後退したように見える。 ・説明会など多数開催した努力は高く評価したい。ただ、それがどのような効果をもたらしているのかが明らかではない。 ・治験支援体制の整備、臨床研究の監査に関する手順書制定、監査計画立案、EPOCのHPコンサルテーション窓口整備など計画通りであるが、治験申請から症例登録までの期間で中期目標達成かつ年度目標クリアしており評価できる。 ・研究所と病院の間でのリサーチカンファレンスも着実に実施し、基礎研究分門と臨床研究部門の共同研究も新規が大幅に増えている。 ・治験申請から症例登録までの期間が年度目標どおり短縮し、中期目標達成に向けて大幅に進捗した点や、倫理審査体制の強化は高く評価できる。治験情報の公開、問い合わせ対応体制については引き続き充実強化が期待される。 		
<p>[数値目標]</p> <p>【中期計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期目標の期間中に、治験申請から症例登録(First patient in)までの期間を平均130日以内に縮減する。 <p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治験申請から症例登録(First patient in)までの期間を平均140日以内に縮減する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・治験申請から症例登録(First patient in)までの期間は平均130.5日となり、24年度計画目標(平均140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)達成に向けて着実に進展した。 			<p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国の広域なコホートデータとのリンクを更に進めて欲しい。 		

国立がん研究センター評価シート

<p>[評価の視点]</p> <p>・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。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床側が臨床面での問題点を提示し、基礎研究者を含めたディスカッションによりブレークスルーにつなげるリサーチ・カンファレンスを8月と12月を除き月1回開催し、緊密な意見交換の機会として基礎研究者と臨床研究者の共同研究を活発化した。 ・がんの遺伝子変異とその臨床的意味づけ(治療効果や予後との相関など)を継続的に検討するexpert panelとその下支えをするjunior panelを開始した。(月2回開催) ・厚生労働省の早期・探索的臨床試験拠点整備事業に全国5拠点の1つとして採択され、Phase Iチーム、TR支援部門、医師主導治験などのセントラル機能を担う支援部門を構築し、人材及び設備などの整備を進めた。 ・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催し、カンファレンスを機会として基礎研究者と臨床研究者の共同研究を活発化した。 	
<p>・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。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治験事務局を中央病院、東病院の臨床試験支援室内に配置することで、両病院の治験の管理及び支援体制を強化し、研究者及び治験依頼者の利便性を向上させた。 ・治験事務局において治験責任医師保管資料の一元管理を開始し、資料の保管体制を強化させた。 ・CRC教育のためのセミナー、GCP改正に伴う治験責任医師等を対象とした説明会の開催などを通じて、CRC等の質の向上を図った。 ・治験担当看護師・治験担当臨床検査技師・CRCアシスタントの採用、治験専用の検体処理室・心電図測定室の整備、治験依頼者モニタリング用の無線LAN設置等を実施し、治験実施の支援体制を強化させた。 	

国立がん研究センター評価シート

<p>・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。</p>	<p>実績：○ ・平成24年10月より、PMDAとの人事交流を実施するため研究員1名を派遣し、平成25年1月には医師1名を派遣した。</p>	
<p>・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。</p>	<p>実績：○ ・研究倫理審査委員会事務局業務マニュアルの改訂を行い、事務局における業務の充実を図った。 ・研究倫理審査の効率化・迅速化を可能とする研究倫理審査システムの導入を決定した。に向けて検討を行った(平成25年夏頃導入予定)。 ・「臨床研究に関する倫理指針」により研究機関の長の責務として定められている臨床研究の自己点検としての監査を行うため、「臨床研究の内部監査に関する標準業務手順書」を制定した(平成24年10月1日)。 ・臨床研究(先進医療B)の監査に関する標準業務手順書、医師主導治験の監査に関する標準業務手順書を制定した(平成24年10月1日)。 ・「臨床研究に関する倫理指針」の説明や研究倫理と被験者保護等をテーマにした職員向け研究倫理セミナーを計3回開催した【総参加者数:670名】。 ・研究における個人情報保護の基本概念や匿名化等の体制・仕組みをテーマにした職員向け個人情報保護セミナーを1回開催した。【参加者数:356名】</p>	
<p>・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。</p>	<p>実績：○ ・ホームページでの治験情報の公開、公開情報に対する電話問い合わせ、問い合わせから受診までのコーディネートを引き続き実施した。 ・早期探索的臨床研究センターのHPを開設し、開発コンサルテーションに関する受付窓口を設置した。 ・ホームページでの治験情報の公開、公開情報に対する電話問い合わせ、問い合わせから受診までの紹介を引き続き実施した。 ・当センターでの早期・探索臨床研究センターに関するパンフレット(日本語/英語)の作成、及び専用ホームページ開設を行い、積極的に情報発信を行った。</p>	

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>(3)担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>これら研究基盤の強化により、詳細を別紙に示した研究・開発を着実に推進すること。</p>	<p>(3)担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>がん対策基本法とがん対策推進基本計画を踏まえ、がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究に積極的に取り組む。具体的な方針については別紙1のとおり。</p>	<p>(3)担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>がん対策基本法とがん対策推進基本計画を踏まえ、がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究に積極的に取り組む。未だ解明されていない難治がん等の原因の究明や本態解明に繋がる研究を推進し、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。</p>	<p>(3)担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進</p> <p>○引き続き、がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究に積極的に取り組んだ。</p> <p>○特に、未だ解明されていない難治がん等の原因の究明や本態解明に繋がる研究を推進し、高度先駆的な予防・診断・治療技術の開発に資する成果を創出した。主な例としては、新規治療標的分子として、RET融合遺伝子を同定し、阻害剤を用いた医師主導治験の開始に至った。また、骨肉腫の肺転移を抑制する、新規anti-microRNA核酸医薬開発の前臨床研究を進めた。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進(別紙)</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>がんは単一の疾患ではなく、その原因、宿主背景因子、本態となる遺伝子異常、病態、病期及び治療応答性等において極めて多様な様相を呈することが明らかにされている。その罹患率及び死亡率を抑制するためには、基礎研究、公衆衛生研究及び臨床研究の各分野において高度先駆的な研究・開発を展開するとともに、これら3大分野の有機的な連携に基づき、我が国における総合的研究戦略として推進することが極めて重要である。</p> <p>このため、がんの原因・本態解明、予防・診断・治療法の基盤となる技術の開発等基礎研究の成果を、公衆衛生研究及び臨床研究に応用し、より優れた予防・診断・治療法の開発に結びつけるとともに、公衆衛生研究及び臨床研究において見出された疑問、仮説を基礎研究の課題として積極的に取り上げる等、双方向性の橋渡し研究を進めていく必要がある。</p> <p>また、これら研究の方向性及びその成果を的確に評価するためには、まず、がんの実態を把握し、分析する研究が欠かせない。ついで、発生したがんに対する高度先駆的診療技術の開発、日本人のがん罹患率を低減させ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。</p> <p>センターにおいては、これらの研究課題について、センター内各部門の連携はもとより、国内外の医療機関、研究機関、学会等との一層の連携を図り、総合的な取り組みを進めていくこと。</p> <p>その実施にあたっては、中期計画において、主な研究成果に係る数値目標を設定するなど、センターが達成すべき研究成果の内容とその水準を明確化及び具体化する。</p>	<p>担当領域の特性を踏まえた戦略的・重点的な研究・開発の推進(別紙1)</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>がん対策基本法とがん対策推進基本計画を踏まえ、がん対策に資する研究に積極的に取り組み、世界をリードする研究成果を継続的に創出するとともに、その成果の社会への還元を促進する。</p> <p>その実現に向け、病院と研究所の連携をより強化し、企業や国内外の大学、学会等のアカデミア機関との産官学連携の一層の推進を図りつつ、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。</p> <p>さらにセンターが中心的に支援・コントロールし、がん診療拠点病院等を中心とした多施設共同臨床試験を展開し、新しい標準治療の開発と国内への普及を積極的に推進する。早期の開発から標準化を目指した基礎・臨床研究をセンターが主体的に展開し、世界のがん医療に大きく貢献する成果をあげるよう、総合的に研究を推進する。</p> <p>また、疫学研究等による日本人のエビデンスの収集や、がん医療の質的向上に資する研究、情報発信手法の開発に関する研究等に取り組み、その成果を活用していくことにより、がん医療の均てん化に寄与する。</p> <p>具体的には、中期目標の期間中に、センター全体として、10件以上のがん対策の推進に大きく貢献する顕著な成果をあげることを目指す。</p>		<p>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</p> <p>1. 重点的な研究・開発戦略の考え方</p> <p>ア 研究開発のための企業、大学、学会等との連携</p> <p>○企業との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 共同研究 (148件) 企業との単発の共同研究のみではなく、組織対組織の連携を進める包括契約により、事業化を目指した戦略的な連携を進めている。(第一三共、島津製作所、アストラゼネカなど) <p>○大学等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 共同研究 (40件) 東京女子医大と細胞シートによる術後管腔狭窄を予防するための連携を目指した、共同研究契約の締結を進めている。 平成24年度から開始した当センターのレジデント・職員を対象とした新たな連携大学院制度を開始 平成24年度入学者数 慶應義塾大学7名、順天堂大学23名 上記に加え、東京医科歯科大学大学院の中に、国立がん研究センターが新たに講座を設置するという新たな連携協力を平成25年2月1日に締結した。尚、この新講座は平成25年4月より開始される。 <p>イ コレスポンディングオーサーである論文の引用総数</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成24年に発行された国立がん研究センターの研究者が著者又は共著者である英文論文総数はWeb-of-Scienceによる検索ベースで599件(平成23年は575件)であり、これらの被引用総数は平成25年4月15日時点で760件(引用率1.27)であった。また、599件のうち、掲載された雑誌のインパクトファクターが15以上の論文数は20件であった。

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>① がんの原因、発生・進展のメカニズムの解明</p> <p>科学技術のイノベーションを常に取り入れ、分子・細胞から個体に至るものまでを研究対象にすることにより、がんの原因、発生・進展のメカニズムを解明し、予防・診断・治療への応用の糸口となる研究を行う。</p>	<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>① がんの原因、発生・進展のメカニズムの解明</p> <p>ア がんの原因解明に資する研究の推進</p> <p>がん発生の要因に関して、ゲノム・エピゲノム解析、様々なゲノム修飾に関する網羅的解析、発がん動物モデルを用いた研究成果をもとに、外的な環境要因(食事、喫煙、ウイルス・細菌感染、職業環境等)、生活習慣病や炎症などの内的環境要因及び遺伝的な発がん要因の解明に取り組む。生活習慣病や炎症等に起因するがんの発生・成立に関して主導的な役割を果たしている分子機構の解明に取り組む。発がん感受性の分子機構を解明し、その知見に基づく新しい予防法の開発を目指す。</p>	<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>① がんの原因、発生・進展のメカニズムの解明</p> <p>ア がんの原因解明に資する研究の推進</p> <p>がん発生のリスク要因に関して、ゲノム・エピゲノム解析、発がん動物モデルを用いた研究成果をもとに、外的、内的環境及び遺伝的な発がん要因や発がん感受性の分子機構の解明に取り組む。生活習慣病や炎症等に起因するがんの発生・成立に関して主導的な役割を果たしている要因とその分子機構の解明に取り組む。ウイルス発がんの分子機構の解明を進める。</p>	<p>2. 具体的方針</p> <p>(1) 疾病に着目した研究</p> <p>① がんの原因、発生・進展のメカニズムの解明</p> <p>ア がんの原因解明に資する研究の推進</p> <p>○印刷業従事者の胆管癌1例の全エクソン解析を行ったところ、1,509ヶ所の体細胞変異が検出され、これまでの肝胆道系悪性腫瘍における体細胞変異の頻度にくらべて明らかに高率であった。 【説明資料】 印刷工に発症した胆管癌の網羅的遺伝子変異解析(事業概要:32頁)</p> <p>○中央病院肺腺がん1,500例を対象とした100万多型に関する全ゲノム関連解析を施行し、新規感受性遺伝子座、BPTFおよびBTNL2を同定した。 【説明資料】 肺腺がんリスクを規定する遺伝要因の同定(事業概要:34頁)</p> <p>○肺がん手術組織のゲノム解析を行い、新規ドライバー遺伝子としてRET融合遺伝子を同定した。 【説明資料】 RET遺伝子融合を標的とした肺腺がんの個別化治療(事業概要:33頁)</p> <p>○肝がんにおける新規ドライバー変異の同定と分子パスウェイ解析を進めた。</p> <p>○固形がん(肺がん、胃がん、肉腫)における新規融合遺伝子の同定とその機能解析を進めた。</p> <p>○睪腺発がんモデルマウスにおいてAgouti遺伝子の高発現が睪腺発がんを促進することを示した。</p> <p>○Mieapホモ欠失マウスを作成して、大腸発がんモデルマウスやp21ホモ欠失マウスとの交配を進めた。</p> <p>○子宮頸がんの原因となるHPVゲノムを制御・標識する細胞株を樹立し、発がん過程の解明や、ウイルスゲノム複製阻害剤のスクリーニングに有用な系を確立した。</p> <p>○正常膵管上皮細胞を不死化しがん化に十分な遺伝子異常の組み合わせを同定した。</p> <p>○幹細胞環境の異所性がマウス胚性幹細胞においてDNA二本鎖切断を誘導し、ゲノム異常を誘導し、がん性幹細胞への変化を惹起させることを見いだした。</p> <p>○PARP-1機能欠失は特定CpG領域のDNA脱メチル化を誘導することを見いだした。</p> <p>○DNAメチル化異常の誘発には慢性炎症が重要であるものの、リンパ球は必須ではないことを明らかにした。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>イ がんの発生・進展のメカニズムに関する研究の推進</p> <p>がんが多様性を獲得し、進展・浸潤・転移する過程、及び、治療抵抗性を獲得する分子機構を、がん細胞側と宿主側の両方の観点から統合的に解明する事を目指す。</p>	<p>イ がんの発生・進展のメカニズムに関する研究の推進</p> <p>がんが進展・浸潤・転移する過程及び治療抵抗性の獲得に関与するがん細胞側或いは宿主側の因子について、次世代シーケンズ技術等の最新ゲノム解析や網羅的エピゲノム解析、がん幹細胞に注目した解析等を用いて同定し、その分子機構の解明を進める</p>	<p>イ がんの発生・進展のメカニズムに関する研究の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○乳がんのがん幹細胞が骨髄内で長期に潜在するメカニズムを、骨髄内の特定の間葉系幹細胞が分泌するエクソソームに焦点を当てて追及し、がん幹細胞がdormancyを獲得する機構の解明を進めた。 ○乳がんの脳転移のメカニズムとして、エクソソームによる血液脳関門突破という新しい観点から示唆した。 ○正常膵管上皮細胞より人工がん幹細胞を作製し、がん幹細胞性維持に必要な遺伝子群を同定した。 ○がん幹細胞が薬剤耐性に関与することを示した。 ○がん幹細胞の維持にM期に形成されるRNA依存性RNAポリメラーゼが重要であることを見出した。 ○昨年度までに同定した大腸がん抑制に働く小分子RNAの機能解析を進めた。 ○30例余りの頭蓋内胚細胞腫の全エクソーム解析を行い、胚細胞腫の発生に関与すると考えられる新たな遺伝子変異を同定した。 ○Mieapホモ欠失MEF細胞を用いて、不良なミトコンドリアから産生される活性酸素種(ROS)が、細胞の遊走能・浸潤能を増強することを明らかとした。 ○Mieapノックダウン大腸がん細胞株を用いて、不良なミトコンドリアから産生される活性酸素種(ROS)が、がん細胞の遊走能・浸潤能を増強することを明らかとした。 ○神経芽腫において受容体型チロシンキナーゼALKと結合しその分解に関わるFLOT1を見出し、その発現低下が神経芽腫の悪性化に関わることを示した。 ○PARP-1機能異常が胚細胞腫瘍発生時にtrophoblast分化を誘導し転移性病変を増加させることを見いだした。

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>ウ がんの本態解明の研究の推進</p> <p>がん本態の特性を様々な検討により解明し、有効な治療標的の同定につなげる。</p> <p>分子病理学的解析を基盤としたがんの病理学的診断・分類等に関する研究を進めるとともに、がんにおけるゲノム・エピゲノム異常並びに不安定性、RNA及び蛋白質発現の変化と、治療応答性等との関係の解明に取り組む。高精度診断マーカー開発のためのゲノム・プロテオミクス等の新たな診断技術の開発に取り組む。各種がんにて特徴的な細胞周期・信号伝達系・分化・細胞死プログラムの制御異常の解明、がん組織及び担がん個体における代謝系・内分泌系の異常の解明、がんにおける幹細胞、転移・浸潤を規定するがん細胞側・宿主側の要因とそれらの相互作用の解明、がんにおける間質及び脈管系の役割の解明に取り組む。</p> <p>また、がん及びがん治療における腫瘍免疫の特性の解明に関する基礎研究を積極的に推進し、診療標的としての可能性を検討する。その他、生命科学の新しい進展に伴い、高度先駆的がん診療開発に資する基礎的研究の積極的な展開に取り組む。</p>	<p>ウ がんの本態解明の研究の推進</p> <p>膵・胆道・肺・胃がん、骨肉腫等におけるゲノム・エピゲノム異常並びに不安定性、RNA及び蛋白質発現の変化を明らかにし、転移・浸潤能の獲得やがん幹細胞の機能維持のメカニズムの解析、治療応答性等との関係の解明に取り組むことにより、各種がんの特性を規定するがん細胞側・宿主側の要因を同定する。</p> <p>高精度診断マーカー開発のためのゲノム・プロテオミクス等の新たな診断技術の開発に取り組む。民間企業と共同で早期肺がんの転移・再発、患者の予後を予測できるバイオマーカーの実用化を推進する。</p> <p>多層オミックス解析によるがん・白血病等の創薬標的探索に関して、6ナショナルセンターのバイオバンクとも連携を取りつつ、多施設共同研究体での臨床試料の解析を推進し、臨床・病理情報との関連解析に基づく創薬標的候補探索を進める。</p> <p>網羅的エピゲノム解析により、がんの単発・多発の区別、がんのリンパ節転移の予測、化学療法奏効性の予測などに有用なDNAメチル化マーカーの分離を推進する。</p> <p>医療イノベーション会議や医療イノベーション推進室との緊密な連携のもと、日本発の医薬品や個別化医療技術の創出のため、高速シーケンサー等の技術革新に伴う大量のゲノム情報を高速かつ高精度に解析する。大型計算機並びに人的資源の確保を含めた情報基盤を構築し、我が国において臨床的に重要又は特徴的ながんについて、生検標本などの微量な病理検体を含めた全エクソーム解析を体系的に行い、診断・治療の分子標的探索を開始する。</p> <p>放射線治療の急性・晩期有害事象に関わる遺伝子多型解析研究を多施設研究として実施し、ゲノムワイドの遺伝子を対象にさらなる研究の推進及び症例集積を図る。</p>	<p>ウ がんの本態解明の研究の推進</p> <p>○本邦肺がんの6割は、EGFR、KRAS、HER2、BRAF遺伝子の変異、ALK、RET、ROS1の遺伝子融合を原因(ドライバー変異)として発生することを明らかにした。</p> <p>○肺腺がん症例におけるエピゲノム解析により、前がん段階でのDNAメチル化異常が、複数のがん関連遺伝子の発現異常を介して、がんの悪性度と症例の予後を規定することを示した。</p> <p>○膵臓発がんモデル動物においてMUC1の細胞内/核内移行がEMTに関与する可能性を示した。</p> <p>○国立がん研究センターで治療を受けた膵がん症例約50例において、約70%の症例でp53及びMieapによるミトコンドリア品質管理機構の異常が生じている可能性が示された。</p> <p>○膵がん微少環境で、低酸素状態のがん関連線維芽細胞にアルギナーゼII発現が誘導され、その存在が予後不良因子となることを示した。</p> <p>○ゲノム・エピゲノム・トランスクリプトーム・プロテオーム等多層オミックス解析により、GCN1L1複合体機能異常を含むWnt/β-catenin分子経路が腎臓がんに寄与することを示した。</p> <p>【説明資料】 多層オミックス解析により、GCN1L1複合体機能異常を含むWnt/β-catenin分子経路が腎臓がんに寄与することを解明(事業概要:35頁)</p> <p>○軟骨肉腫全ゲノム解読から、高頻度に異常をきたす新規がん抑制遺伝子を同定した。</p> <p>○疼痛を処置するための組成物が、がんの進展を抑制することを見出した。</p> <p>○がんと間質線維芽細胞が協調して浸潤を促進する作用を観察し、その阻害剤をスクリーニングする系を樹立した。この協調作用を阻害する物質を数種類見出した。</p> <p>○正常細胞の増殖停止過程ではp53/Arf依存性にH2AXの低減を伴い、不死化形質獲得においてはp53あるいはArfの変異によりH2AX発現の回復を伴うことを見いだした。</p> <p>○がん細胞ではArf/p53変異によるH2AX高発現によりチェックポイント応答の活性化が誘導され、抗がん剤に対する感受性の増大に寄与することを明らかにした。</p> <p>○DNA損傷マーカーとなるポリ(ADP-リボース)が血中で早期に代謝されることを見いだした。</p> <p>○食道がん患者の非がん部食道には、高メチル化のみならず、低メチル化も存在することを明らかにした。</p> <p>○放射線治療の急性・晩期有害事象に関わる遺伝子多型解析研究の多施設研究は、12月時点で225例の登録があり、今年度内にSNPタイピングを実施する予定である。</p> <p>○幼若性大細胞リンパ腫や肺がんの発症に関わるALK融合蛋白質がp53をリン酸化し、その機能を不活化することを明らかとした。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>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、登録の内容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引き続き検討を行う。また、正確ながん統計情報の整備に向けて、効率的なデータの収集及び適切な情報利用が可能な体制整備について検討する。</p>	<p>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。 ○がん登録法制化の課題等について、厚生労働省健康増進・がん対策課との協議・意見交換を継続的に実施した。 ○院内がん登録から収集されたデータを用いて、がん医療の地域間格差の把握と分析に関する研究等の解析を行った。 ・387拠点病院から2010年診断例について院内がん登録全国集計データを約54万件収集し、施設別情報を含めた集計報告書を作成・公表した。 ・397拠点病院から2011年診断例について院内がん登録全国集計データを約48万件収集した。 ・準拠点病院(275施設程度)を対象に、2011年症例データを手上げ方式で155施設から収集を行った。 ○中央サーバーへのデータ集積を行うネットワーク型院内がん登録ソフトウェアを開発し、実証的運用へ向けての準備を行った。 ○地域がん登録については、事業実施47都道府県中、34道府県より罹患データの提出(2008年罹患39.9万件、総人口の57.4%をカバー)を研究班が受け、25府県データ(総人口の44.2%カバー)に基づく2008罹患数・率全国値推計を行った。また、同データにおいて生存確認調査が実施されている10府県のうち、精度基準を満たした7府県データに基づく2003-5年生存率集計を合わせて行った。その結果を報告書としてまとめ公表し、全国の関係機関に配布したまた同データに基づく研究用データを整備し、詳細解析に役立てた。 ○2007年のがん罹患データ(全国推計値)、2011年のがん死亡データ(全国・都道府県値)、罹患・死亡・有病数の将来推計データをがん情報サービスに公表した。</p>

国立がん研究センター評価シート

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

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>③ がんの本態解明に基づく高度先駆的医療、標準医療の向上に資する診断・治療技術及び有効ながん予防・検診法の開発の推進</p> <p>がんに対する高度先駆的な予防法、検診を含む早期診断法及び治療法の開発に資する研究を推進する。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。</p> <p>また、高度先駆的な予防・診断・治療法の開発の基盤となる、バイオソースや臨床情報の収集及びその解析を推進する。</p>	<p>③ がんの本態解明に基づく高度先駆的医療の開発、標準医療の向上に資する診断・治療技術・診断機器の開発及び有効ながん予防・検診法の開発</p> <p>ア 有効ながん予防法の研究開発</p> <p>科学的根拠に基づき、発がん性やがん予防の有効性の評価を行うとともに、基礎的研究の知見に基づく新しい予防法の開発を行う。</p> <p>介入研究等により、予防法の有効性に関する検証を行う。</p> <p>イ 最先端技術等を応用した革新的な検診手法の研究開発</p> <p>画像技術等医用工学の現場への導入を目指す。</p> <p>生活習慣、家族歴・既往歴、健康の状態や新規バイオマーカー等の情報に基づき、重点的に検診受検勧奨すべき対象者を同定する方法の検討を行う。</p>	<p>③ がんの本態解明に基づく高度先駆的医療の開発、標準医療の向上に資する診断・治療技術・診断機器の開発及び有効ながん予防・検診法の開発</p> <p>ア 有効ながん予防法の研究開発</p> <p>科学的根拠に基づき、発がん性やがん予防の有効性の評価を引き続き実施する。IARCのモノグラフにおいてヒトへの発がん性が確実とされている要因について、日本人のエビデンスを系統的に整理するとともに、より確かなエビデンスを構築するため、糖尿病保有とがんとの関係などについてプール解析を進める。さらに、Pai-1 等のアディポサイトカインの制御に関わるトリグリセリドの大腸発がん促進機構の解明や、第3世代シークエンサーによるDNA修飾全体像(DNAアダクトーム)の解明と発がん要因との関連について研究を進める。</p> <p>イ 最先端技術等を応用した革新的な検診手法の研究開発</p> <p>CT-colonographyや乳房断層撮影装置における検査法の検討や診断手法の有用性の検討を進める。がん高危険度群の設定のため、検診受診者におけるがん罹患とがん既往歴、がん家族歴、喫煙歴等との関連を特定のがんについて検討する。検診対象者を絞り込むため、がん予防・検診研究センターでの検診発見がんのデータを収集し、解析を行う。また、超高精細CT(拡大CT)の開発と臨床応用について検討する。</p>	<p>③ がんの本態解明に基づく高度先駆的医療の開発、標準医療の向上に資する診断・治療技術・診断機器の開発及び有効ながん予防・検診法の開発</p> <p>ア 有効ながん予防法の研究開発</p> <p>○microRNAやlincRNA等のnon-coding RNAの発現制御機構や生体内恒常性維持に寄与する天然化合物やペプチドをスクリーニング可能な系を構築を進めた、発がん予防効果のあるmicroRNAを複数同定し、これらをベースにした薬剤候補化合物のスクリーニング系を構築した。がん幹細胞を用いた動物でのイメージングによる抗がん作用確認のスクリーニング系を完成する等、新たながん予防の基盤を構築した。</p> <p>○科学的根拠に基づき、発がん性やがん予防の有効性の評価を引き続き実施した。今年度は子宮・卵巣がんとビタミン・カロテノイド・イソフラボンとの関連の評価を行った。また、エビデンスの蓄積を受けて運動と乳がんとの関連の評価を更新した。野菜・果物については、肺がん、胃がんおよび全がんについてそれぞれ日本の複数のコホートのプーリング解析を実施し、論文執筆中である。また、BMI・20歳時の体重と乳がん、糖尿病と全がんおよび部位別がんについてもプーリング解析を行い、論文執筆中である。「日本人のためのがん予防法」について、感染が日本人のがんの原因として重要であることを受け、エビデンスの見直しによる記述の改訂を行った。5編のシステムレビュー論文、3編のプーリング解析論文が掲載された。</p> <p>イ 最先端技術等を応用した革新的な検診手法の研究開発</p> <p>○がん予防・検診研究センターにおけるがん検診に関するアニュアルレポートを作成し、その中で平成16年2月1日～平成23年3月31日までのがん検診データを収集・解析し、高精度のがん検診の検診結果を取りまとめた。</p> <p>○CT-colonography(CTC)の単独コースに関して前処置法を変えることにより午前コースと午後コースの選択を可能とし、午前コース48件、午後コース114件を実施した。</p> <p>○乳房断層撮影装置(Tomosynthesis)の有用性を検討する目的で、中央病院の乳腺外科との連携で乳がん患者に検査を施行し、Tomosynthesisにおける検査の最適化を行った。また、化学療法が施行された乳がん患者に施行し、加療効果に有用であることを明らかとした。</p> <p>○肺がんCT検診に関して、喫煙指数600以上と600未満で発見されたそれぞれの肺がんにおいて臨床病理学的な解析を行った。</p> <p>○拡大CTにおける画像表示の一環として医療用裸眼3Dディスプレイの立体認識能についてファントムを用いて検討し、医療用の高精細裸眼3Dディスプレイによって多人数が直感的に3次元画像の立体構造が認識できることを明らかとした。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>ウ 本態解明に基づく高度先駆的ながんの診断・治療法の基礎技術の開発研究</p> <p>産官学連携体制を積極的に構築し、臨床医学と基礎研究を直接結びつける橋渡し研究の推進を行う。</p> <p>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。</p>	<p>ウ 本態解明に基づく高度先駆的ながんの診断・治療法の基礎技術の開発研究</p> <p>産官学連携体制を積極的に構築し、臨床医学と基礎研究を直接結びつけるトランスレーショナルリサーチを推進する。特に至適な臨床導入を目指した新規分子標的治療薬などの抗がん剤や免疫・細胞・遺伝子治療、がん幹細胞を標的としたがん根絶療法などの基礎的研究を積極的に展開する。</p> <p>その一環として、新たな白血病治療薬の開発を進め、その臨床応用について検討する。民間企業との共同研究にて、TNIKキナーゼに対する阻害化合物を最適化し、創薬を推進させる。また、ドラッグデリバリーシステム(DDS)や核酸デリバリーシステムの基礎研究を推進するとともに、著明な心毒性軽減を明らかにしたエピルピシン内包ミセルの臨床第1相試験や、すでに第2相試験が終了した他のミセル体につき第3相試験を先導する。第2世代DDSとして抗体付加ミセル製剤の開発および非臨床試験を開始する。がん間質抗体を用いたがん間質ターゲティング(CAST)治療およびCAST診断法の開発を推進する。放射線生物学的研究や、がん幹細胞の生体内分子イメージングを含めた新しい放射線診断・治療の基礎的研究を、臨床部門と共同で展開し、臨床応用を視野に入れた検討を進める。陽子線の照射部位確認システムの開発など放射線医学物理分野での研究を展開する。スキャニング技術の臨床導入を図り、陽子線治療のより高精度化を進めて、臨床での有効性の確立と適応拡大に向けた研究を行う。</p> <p>薬物療法の個別化に資する基</p>	<p>ウ 本態解明に基づく高度先駆的ながんの診断・治療法の基礎技術の開発研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 膠芽腫の予後・治療効果予知因子であるMGMTのメチル化を正確に定量するアッセイをPyrosequencingを用いて開発した。 ○ TNIKキナーゼを標的とした大腸がん治療薬の開発を進めた。 ○ 神経膠芽腫の幹細胞を標的とした分子治療薬の開発を進めた。 ○ 独自の知見と動物モデルに基づき、急性骨髄性白血病の新規治療薬の開発を国内製薬企業との共同で開始した。 ○ 卵巣がんの抗がん剤感受性増強薬の開発を進めた。 ○ 抗がん剤の薬力学マーカーに関して民間企業との共同研究を開始した。 <p>○ 生検等微小試料の変異検出(clinical sequencing)のための体制整備を行った。生検等微小試料を用いたclinical sequencingの遺伝子変異・融合検出プログラムを構築した。 【説明資料】 生検等微小試料の変異検出の体制整備を行い、clinical sequencingの遺伝子変異・融合検出プログラムを構築(事業概要:36頁)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 骨肉腫の術前化学療法奏効性を予測するバイオマーカーの検証実験を推進した。 ○ 消化管間質腫瘍の術後再発を予測するバイオマーカーの検証実験を推進した。 ○ 肝細胞がんの術後早期再発に相関する核内因子の機能解析と検証実験を推進した。 ○ 転移性骨腫瘍、肉腫、肺がん、大腸がん、腎がんについてバイオマーカーおよび治療標的の探索を推進した。 ○ 抗がん剤の薬力学マーカーに関して民間企業との共同研究を開始した。 ○ 独自に作製した抗hTERTモノクローナル抗体を用いてELIZAキットを開発(MBLとの共同研究)し血中hTERTががん診断マーカーになり得るかどうかを判断できる基盤を確立した。 ○ 治療前食道がん患者生検から化学放射線療法感受性サブタイプを同定する遺伝子セットを決め、診断薬の開発を開始した。 ○ CpGアイランドメチル化形質マーカー遺伝子のDNAメチル化率定量に基づく腎細胞がんの予後診断法について、特許申請を行い、(米国仮出願: 61/646,044)実用化に向け得て企業と共同開発を進めた。ゲノム・エピゲノム・トランスクリプトーム・プロテオーム等多層オミックス解析により、CpGアイランドメチル化形質陽性腎がんの、治療標的候補となる分子経路を同定した。 ○ 胆道がん自験例より樹立した細胞株14株を用いたin vitroの薬効試験とそれらの細胞集塊を用いた免疫染色および網羅的発現解析により、ERCC1がシスプラチン効果予測因子の候補であることを示した。 【説明資料】 胆道がん自験例より樹立した細胞株14株を用いたin vitroの薬効試験とそれらの細胞集塊を用いた免疫染色および網羅的発現解析により、ERCC1がシスプラチン効果予測因子候補と解明(事業概要:38頁) ○ 精巣セミノーマにおけるDNAメチル基転移酵素DNMT3B発現が、非セミノーマ胚細胞腫への分化と相関する、予後予測マーカーになることを示した。 ○ がん性腹膜炎の痛みを評価する実験系を構築し、痛みがモルヒネ抵抗性である原因、さらに局麻酔リドカインが奏効する原因を明らかにした。 ○ 異なる手法を用い、新規がん悪液質モデル動物を5種確立し、それぞれの悪液質の成因を比較解析した。

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
		<p>礎的研究とその臨床応用を積極的に展開する。新たな診断法の開発を目指して、食道がん化学放射線治療の予知医療開発に関する企業との共同研究を継続し、より強固な分類器の開発を進める。治療抵抗性例の治療薬開発を目指した分子標的探索研究も推進する。治療効果予測のバイオマーカー探索のための網羅的遺伝子解析を行う多施設共同試験を行う。</p> <p>緩和医療の技術開発・至適化やモルヒネ抵抗性がん性腹膜炎や骨転移に伴う疼痛とそのコントロールに関する作用メカニズム解析を進め、臨床部門と共同で臨床研究を開始する。作成したがん悪液質モデルを用いて、症状緩和薬のスクリーニングを行う。</p>	<p>○胃がん接種悪液質モデルにおいて、漢方薬六君子湯が食思改善ペプチド「グレリン」シグナルを増強し、食思不振を改善することを明らかにした。</p> <p>○製薬企業と共同で、新たな分子メカニズムに基づく新規鎮痛薬の開発のためのアッセイ系を構築した。</p> <p>○スキルス胃がんにおけるチロシンリン酸化蛋白質の発現パターンの解析により、MET阻害剤感受性のグループとMET阻害剤抵抗性でSrcなど他のキナーゼ阻害剤に反応するグループが存在することを見出した。</p> <p>○がん細胞において新規の放射線増感の標的となる候補遺伝子をshRNAライブラリーを用いた網羅的スクリーニングにより複数見いだした。</p> <p>○ホウ素中性子線捕捉療法法の移植腫瘍、及び細胞モデルにおいて共同研究によりHMGB1、gammaH2AX、ポリ(ADP-リボース)が早期応答マーカーとなることを見いだした。</p> <p>○PARG阻害剤のスクリーニングと構造最適化を外部研究機関との共同研究として進め、特許出願を行った。</p> <p>○RPN2は2008年にセンター研究所で見発見されて以降、乳がん・肺がん・骨肉腫・卵巣がん・食道がん・大腸がん・膵臓がん等の薬剤耐性、あるいはがん幹細胞の機能維持に関与し、がんの悪性度を規定する重要な遺伝子である事がセンターの研究所と病院、及び国内外のグループの研究報告から明らかになった。この分子の阻害剤であるsiRNA核酸医薬はFirst in Human の試験開始を目指して準備を進めた。RPN2を制御するmicroRNAの見出し、特許申請を行った。</p> <p>○血液等の体液中のmicroRNAは、エクソソームという細胞外分泌顆粒によって運ばれるが、この体液microRNAによる新規診断法の開発を目標に、前立腺がん、がん細胞がん、乳がん等で、数百症例の患者血清でvalidation作業を進めた。</p> <p>○新たな免疫療法として、造血幹細胞移植と免疫遺伝子治療の複合療法の基礎開発を行い、造血幹細胞移植が腫瘍の免疫抑制性環境を解除する機序を明らかにした。</p> <p>○制御性T細胞の腫瘍内侵入を阻害する抗体と免疫遺伝子治療の複合療法の基礎開発を行い、複合療法が膵がんに対する腫瘍免疫を強化し遠隔転移巣に対する抗腫瘍効果を発揮できることを明らかにした。</p> <p>○腫瘍標的溶解ウイルスの基礎開発として、腫瘍特異的プロモーターを用いた制限増殖型アデノウイルスに膵がん標的リガンドを融合することにより、膵がんに対する抗腫瘍効果を大幅に強化できることを示した。</p> <p>○医療機器メーカーより未承認医療機器の提供を受けて、早期開発を行うの研究者主導臨床試験を3試験実施した。</p> <p>○前年度までに開発を進めた低酸素イメージングプローブで、低酸素細胞における集積増強を確認したもののうち、3種類について小動物in vivoイメージング研究に発展させた。前年度までに特許申請を行った肝臓への停滞の少ないSPECT核種封入リポソームについて、封入したSPECT核種の肝臓からの排泄機構について解明を進めた。</p> <p>【説明資料】 新規がん低酸素領域イメージングプローブの開発(事業概要:37頁)</p> <p>○スキニング照射のシステム開発が終了し、臨床応用のための治療計画検証とコミショニングを実施している。今年度内に外部評価委員会を開催して、前立腺癌症例を対象に臨床治療を開始する。</p> <p>○タキソール内包ミセルが乳がん対象の第3相治験に突入した。抗体付加ミセルを3種類作製した。</p> <p>○CAST療法のための抗不溶性フィブリン抗体を作製し、不溶性フィブリンの特殊な空間構造を世界ではじめて証明した。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>エ わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施</p> <p>化学療法、放射線療法、手術及びそれらを組み合わせる集学的治療の新たなよりよい標準治療及び標準診断法を開発する多施設共同臨床試験(主として第Ⅱ相試験～第Ⅲ相試験:後期治療開発)における中央支援機構を担うことを通じて、各種がんの標準治療の進歩に貢献する。</p> <p>多施設共同臨床試験等の支援を通じて、規制要件、研究倫理、臨床研究方法論の教育と普及、治療効果や毒性の共通判定規準の作成と普及、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。</p> <p>オ 有効ながん検診法の研究開発</p> <p>有効な検診を高い質で行えるよう、有効性評価及び精度管理に関する研究を推進するとともに、死亡率減少が実現できる検診システムを開発する。</p>	<p>エ わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施</p> <p>化学療法、放射線療法、手術及びそれらを組み合わせる集学的治療の新たなよりよい標準治療及び標準診断法を開発する多施設共同臨床試験(主として第Ⅱ相試験～第Ⅲ相試験:後期治療開発)における中央支援機構を担うことを通じて、各種がんの標準治療の進歩に貢献する。</p> <p>多施設共同臨床試験等の支援を通じて、規制要件、研究倫理、臨床研究方法論の教育と普及、治療効果や毒性の共通判定規準の作成と普及、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。</p> <p>オ 有効ながん検診法の研究開発</p> <p>科学的根拠に基づく検診ガイドラインの作成について検討するとともに、検診の有効性評価及び精度管理に関する研究を推進する。</p> <p>がん検診の受診率向上のため、効果的な受診勧奨法について検討するとともに、検診提供体制や任意型検診も含めた受診の在り方について検討する。</p>	<p>エ わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施</p> <p>○多施設臨床試験支援センターでは、各種がんの標準治療を開発するための多施設共同臨床試験を管理した。 ・平成25年3月現在、登録中34試験、追跡中22試験、準備中14試験の計70試験を管理 ・平成24年度(1月～3月)の患者登録数は3,030例で、昨年度の2,730例に比し119%増加</p> <p>○多施設臨床試験支援センターでは、規制要件、研究倫理、臨床研究方法論の教育と普及、治療効果や毒性の共通判定規準の作成と普及、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。 ・医師・CRC向けのJCOG臨床試験セミナーを実施した(JCOG内84名、JCOG外29名参加)。【平成24年9月】 ・データ管理業務の効率化を目的としてオンラインデータ収集(EDC)システム構築に着手した。 ・適応外使用薬の適応拡大を目的とする先進医療B制度下のJCOG試験2試験の準備を支援した。 ・JCOG、WJOG、JALSG、JGOG、JPLSG、J-CRSU、小児固形がん臨床試験共同機構の7つの臨床試験グループのデータセンターとの間で、有害事象報告の仕組み、利益相反管理等に関する情報共有を行い、有害事象報告規準と報告書式のグループ横断的な標準化に着手した。</p> <p>○(東病院臨床試験支援室にて)効率的な早期開発の医師主導治験等を実施するための方法論の検討を行った。サンプリングSDVシステムの導入・評価、早期開発試験における情報共有基盤の整備、Part 11対応の必須文書管理システムの導入、早期開発臨床研究グループの構築・運用の方法論的な検討など</p> <p>○東病院が主催するがん臨床研究セミナーを、築地キャンパスにて中継開催した。(8回開催延べ参加者464名)</p> <p>オ 有効ながん検診法の研究開発</p> <p>○有効な検診の科学的根拠を明らかにし、検診ガイドライン作成を推進した。 ・乳がん検診ガイドライン作成中であり、年度内にシステマチック・レビュー完了。 ・胃がん検診ガイドライン更新に向けて、システマチック・レビュー完了 ・子宮頸がん検診(HPV検査)の評価に関して、諸外国情報を収集した</p> <p>○有効な検診を高い質で行うための精度管理に関する研究を推進した。 ・市区町村で行われている精度管理について、最新(平成24年度)の状況を調査した。 ・精度管理評価・還元システムに関するエビデンスを得るための介入試験の中間評価を行った ・市区町村へのヒアリング等の調査を行い、市区町村や都道府県が精度管理向上に取り組む際に有用な「精度管理向上指導マニュアル」を作成した(平成25年5月終了予定) ・厚労省の全国市町村のがん検診標準化受診率の計算等の作業を支援しており、平成21・22年度の受診率を公表した</p> <p>○がん検診の有効性評価の個別研究を行った。 ・大腸内視鏡検査による大腸がん検診のランダム化比較試験を推進し、累積リクルート数は5001人となった ・胃内視鏡検査による胃がん検診の症例対照研究を完了した ・胃内視鏡検査の有効性評価のための無作為割付けなしの比較対照試験の研究を開始し、初年度800人をリクルートした。胃内視鏡検査の精度評価研究を行った。</p> <p>○がん検診の受診率向上のため、効果的な受診勧奨法を検討した。 ・自治体のがん検診の受診率の向上に必要な受診勧奨体制整備状況の実態(平成24年度)を明らかにした ・個別受診勧奨(乳、子宮、大腸がん)の効果をあきらかにした。対象者の心理特性に基づいたテイラードの受診勧奨の効果を実証した(乳、大腸がん)</p> <p>○がん検診の受診率向上のため、検診提供体制や任意型検診も含めたがん検診体制の在り方を検討した。 ・既存統計に基づき、診療に含まれる無症状受診者(がん検診相当)の推計を行った ・保険者を対象としたがん検診の提供体制に関するアンケート調査を実施した。 ・モデル地域において事業所を対象としたがん検診の提供体制に関するアンケート調査を実施した ・モデル地域において産業医を対象とした職域におけるがん検診に関するアンケート調査を実施した ・日本・韓国におけるがん検診提供体制に関する比較検討を行った</p>

国立がん研究センター評価シート

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

国立がん研究センター評価シート

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

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>「新成長戦略(基本方針)」(平成21年12月30日閣議決定)においては、ライフ・イノベーションによる健康大国戦略として、革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発・実用化の促進が求められている。</p> <p>この趣旨を踏まえ、がんに関する研究成果等を安全かつ速やかに臨床現場へ応用するために、医薬品及び医療機器の治験(適応拡大を含む。)、特に高度に専門的な知識や経験が要求される等実施に困難を伴う治験、臨床研究の実現を目指した研究を推進する。</p> <p>また、海外では有効性と安全性が検証されているが、国内では未承認の医薬品、医療機器について、治験等臨床研究を推進する。</p> <p>これらにより平成21年度に比し、中期目標の期間中に、臨床研究実施件数(倫理委員会にて承認された研究をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数の合計数の5%以上の増加を図ること。</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>ア 高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進</p> <p>基礎的研究成果や最先端技術を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。</p> <p>具体的には、ゲノムやプロテオミクスを応用した高精度診断マーカー、最先端イメージング技術やナノテクノロジーを応用した新しい画像診断技術など診断技術及びがんの本態解明に基づいた分子標的治療薬など新規薬物療法、遺伝子・細胞・免疫治療、新たな放射線治療法、機能温存手術や再生医療技術などを用いた新しい外科手術手技の開発、新しい緩和医療技術や精神腫瘍学的介入法などの臨床開発を産官学連携のもとセンター全体で積極的に推進し、世界の臨床開発拠点の一翼を担う。</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>ア 高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進</p> <p>基礎的研究成果や最先端技術を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。</p> <p>具体的には、病院と研究所の連携により、腫瘍組織や非がん部組織・末梢血等のゲノム・トランスクリプトーム等解析による治療の個別化を図り、最適な医療を提供するための、分子標的薬等の早期臨床試験を含む臨床研究を推進する。また、ゲノムやプロテオミクスを応用した高精度診断マーカー開発や、病院の臨床研究と連携した薬理ゲノム研究を推進する。エピゲノム解析等に基づく、慢性肝炎・肝硬変症により経過観察中の患者における肝細胞がん発生リスク評価指標を、さらに微量検体で高感度で安価に施行できるようにし、多施設共同検証を進めるとともに、企業と連携してキット化・臨床検査としての実用化を目指す。</p> <p>低酸素イメージングを用いた新たな内視鏡診断機器やより安全性を高めた内視鏡治療機器等の最先端イメージング技術やナノテクノロジーを応用した新しい画像診断技術の開発を進める。さらに、国内で増え続ける大腸癌罹患率の抑制に向け、将来性・患者受容性が期待できる検査法として大腸カプセル内視鏡の薬事承認・保険収載に向けた交渉を進める。</p> <p>がんの本態解明に基づいた分子標的治療薬など新規薬物療法、ペプチドワクチンや遺伝子・細胞・免疫治療の早期臨床開発、新たな放射線治療法、機能温存手術や再生医療技術などを用いた新しい外科手術手技の開発、新しい緩和医療技術や精神腫瘍学的介入法などの臨床開発を、産官学連携のもとセンター全体で積極的に推進する。</p> <p>製薬会社などから未承認薬の提供をうけて、早期開発を共同して行うための医師主導治験等、早期開発臨床試験の実施による臨床開発を産官学連携のもとセンター全体で積極的に推進する。</p>	<p>④ 医薬品及び医療機器の開発の推進</p> <p>ア 高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進</p> <p>○JCOGバイオバンク運用システムを確定し、本年度内に開始された臨床試験でのバンキングを開始した。</p> <p>○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。</p> <p>・大腸ポリープ切除後の経過観察に関する多施設共同前向きランダム化比較試験(RCT)の登録と登録後3年の経過観察を約4000名全例完了した。今年度中にデータ解析を行い英語論文化する予定である。</p> <p>・企業と協力し内視鏡治療用デバイスの開発を進め、2つの内視鏡治療用デバイスが市販された。さらに、そのデバイスに改良を加え薬事取得、市販化に向けて検討を進めている。</p> <p>○国内で増え続ける大腸癌罹患率の抑制に向け、将来性・患者受容性が期待できる検査法として「大腸カプセル内視鏡」を日本で初めて導入し、多施設共同試験を完遂し、さらに3施設での治験が全て終了した。現在、薬事承認へ向け準備を進めている。</p> <p>○医療機器メーカーより未承認医療機器の提供を受けて、早期開発を行うの研究者主導臨床試験を3試験実施した。</p> <p>○アカデミア発の新規抗がん剤に関して、製薬会社・大学などと共同で、first in manの第1相試験を研究者主導臨床試験として試験開始した。</p> <p>○アカデミア発の抗がん剤及び、製薬企業から未承認の抗がん剤の提供を受けて実施する早期の医師主導治験について、1試験を終了し、2試験のIRB承認を得た。</p> <p>○アカデミア発の抗がん剤、未承認医療機器および適応外医薬品を用いて行う先進医療Bで実施するものを含めた臨床試験を4試験実施し1試験が終了した。</p> <p>○がんワクチンカクテルを用いた、成人、小児の医師主導治験の薬事戦略相談などを開始した。</p> <p>○新規治療標的分子として、RET融合遺伝子を同定・FISH、RT-PCRによる診断法を確立し、阻害剤を用いた医師主導治験の開始に至った。</p> <p>○生検等微小試料の変異検出(clinical sequencing)のための体制整備を行った。生検等微小試料を用いたClinical sequencingの遺伝子変異・融合検出プログラムを構築した。</p> <p>○独自に開発した多内分泌腺腫瘍症1型の新しい遺伝子診断法を新規症例に適用し、本疾患の確定診断に有用であることを示した。</p> <p>○神経芽細胞腫の予後を予測するDNAメチル化マーカーについて、実用化に向けた企業との共同研究を継続した。</p> <p>○胃粘膜に蓄積したDNAメチル化異常を定量し、発がんリスクを診断することを実用化するために、800例の症例による前向き研究を継続した。</p> <p>○胃がんの術後再発を予知する臨床検査用高感度腹腔洗浄液ミニチップを企業と連携で完成し、PMDAへの薬事申請の準備を進めた。</p> <p>○静岡県立がんセンター、オンチップ・バイオテクノロジーズ社、東ソー株式会社、コニカミノルタ株式会社、独立行政法人産業技術総合研究所との共同研究による、circulating tumor cell(CTC)測定機器の開発を行った。</p> <p>○骨軟部肉腫を対象したインターフェロンβ遺伝子治療の臨床研究実施計画書を作成し、国立がん研究センター遺伝子治療研究審査委員会での審議を受けた。</p> <p>○東病院臨床部門と臨床開発センターの基礎研究部門が共同して、ターゲットシークエンスを用いたがん患者の遺伝子プロフィールを明らかにする遺伝子解析研究(ABC study)を開始した。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>イ 国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進</p> <p>がんの診断・治療などの臨床開発を行う上で必須である早期開発治験や国際共同治験、医師主導治験などを積極的に実施し、世界のがん医療の開発拠点の一翼を担う。</p> <p>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。</p>	<p>イ 国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進</p> <p>がんの診断・治療などの臨床開発を行う上で必須である早期開発治験や国際共同治験、医師主導治験などを積極的に実施し、世界のがん医療の開発拠点の一翼を担う。</p>	<p>イ 国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進</p> <p>○「臨床研究(先進医療B)の内部監査に関する標準業務手順書」、「医師主導治験の監査に関する標準業務手順書」を制定した(平成24年10月1日)。</p> <p>○上記手順書に則りセンター内監査部門が行う監査計画を、先進医療B適用試験1試験、医師主導治験1試験について立案した。</p> <p>○「医師主導治験におけるモニタリング実施に関する標準業務手順書」を制定した(平成24年12月27日)。</p> <p>○上記手順書に則り、医師主導治験1試験について、モニタリングを実施中である。</p> <p>【早期開発治験】 135件(中央:78件/東:57件)</p> <p>【国際共同治験】 150件(中央:83件/東:67件)</p> <p>【医師主導治験】 17件(中央:9件/東:8件)</p> <p>【臨床研究実施件数及び治験の実施件数の合計数】 1,411件(築地:908件/柏:503件)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究(倫理審査委員会にて承認された研究)実施件数 1,045件(中央:701件/東:344件) ・治験(医師主導治験・製造販売後臨床試験を含む)実施件数 366件(中央:207件/東:159件)

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>(2)均てん化に着目した研究</p> <p>① 医療の均てん化手法の開発の推進</p> <p>関係学会等との連携を図り、臨床評価指標の開発並びに診断・治療ガイドライン等の作成及び普及に寄与する研究を推進する。 がんに対する医療を担う高度かつ専門的な技術を持つ人材育成を図るため、系統だった教育・研修方法の開発を推進する。</p> <p>② 情報発信手法の開発</p> <p>がんに対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、医療従事者及び患者・国民への啓発手法の研究を推進する。</p> <p>② 情報発信手法の開発</p> <p>がんに対する正しい理解を促進し、患者・家族に対する支援の質を向上させるため、医療従事者及び患者・国民への啓発手法の研究を推進する。</p>	<p>(2)均てん化に着目した研究</p> <p>① がん医療の質的向上・均てん化のための研究開発の推進</p> <p>ア がん医療の質の管理の推進に資する研究の実施</p> <p>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。</p> <p>イ 人材育成に関する研究の推進</p> <p>全国のがん医療の均てん化の推進に資するよう、専門的ながん医療に従事する者を育成するための研修プログラムや、各地域でがん医療について指導的な役割を担う者を育成していくための研修の方法について検討する。</p> <p>② 情報発信手法の開発</p> <p>ア がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法等の開発</p> <p>医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を行う。</p>	<p>(2)均てん化に着目した研究</p> <p>① がん医療の質的向上・均てん化のための研究開発の推進</p> <p>ア がん医療の質の管理の推進に資する研究の実施</p> <p>がん医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行うとともに、効率の良い測定方法を検討する。 教育的な病理コンサルテーション症例をデータベースとして公開する仕組みづくりを進める。 日本病理学会と共同で分子標的療法の適応決定のための免疫染色の全国的な精度保証システムの構築に関する研究を進める。 デジタル病理診断のvalidationを行うとともに、デジタル病理画像データベース構築を進める。</p> <p>イ 人材育成に関する研究の推進</p> <p>全国のがん医療の均てん化の推進に資するよう、専門的ながん医療に従事する者を効果的に育成する研修のあり方を検討するとともに、研修効果を測定する評価尺度の開発を進める。</p> <p>② 情報発信手法の開発</p> <p>ア がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法等の開発</p> <p>日本癌治療学会、日本医療機能評価機構医療情報サービス Minds、各種がん関連専門学会とがん診療ガイドラインの公開体制のあり方に関する検討を行う。</p>	<p>(2)均てん化に着目した研究</p> <p>① がん医療の質的向上・均てん化のための研究開発の推進</p> <p>ア がん医療の質の管理の推進に資する研究の実施</p> <p>○がん臨床研究班で実施されたQuality Indicator収集に関する、院内がん登録やDPC・レセプトなどのデータ源による、施設への負担が少ない情報収集方法についてのパイロットスタディに協力した。</p> <p>○がん診療連携拠点病院等に対し、病理診断コンサルテーション(430件)を実施した。病理コンサルテーション症例の中から公開用の教育的症例を選ぶ作業を進めた。日本病理学会コンサルテーション委員会と数回会合を持ち、将来の病理診断コンサルテーションの在り方についてコンセンサスの形成を進めた。</p> <p>○日本病理学会と共同で分子標的療法の適応決定のための免疫染色の全国的な制度保証システムの構築に関する研究を進めるとともに、永続的に外部精度管理を行うシステムの構築を目指す活動を進めた。</p> <p>○デジタル病理診断の検証を行う環境整備とデジタル病理画像インテリジェンスデータベース構築を企業との共同研究で進めた。</p> <p>○複数の画像転送システムを用いた転送を実施して情報収集し、現行オンラインシステムの改善点について検討を進めた。地域がん診療連携拠点病院の放射線診断医意識調査を実施し課題を抽出した。臨床試験の画像中央判定支援利用として、システムの改善点と運用の効率化を検討した。</p> <p>○新規分野の登録(緩和IVRおよび骨軟部腫瘍の公開)を進め、自己学習ソフトを開発・公開した。症例の作成・登録の円滑な方法と有効な発信方法を検討した。頭頸部腫瘍の診断要点を国際学会で展示発表し教育賞を受けた。</p> <p>○新規VS作成システムを利用したデータベース化による肝癌病理組織DBの雛形を作成した。肺腺癌診断の新国際分類を検証して分類診断一致率等の問題点解消を検討した。</p> <p>○がん診療連携拠点病院等における緩和ケアの提供体制に関する支援の方法についての検討を開始した。</p> <p>イ 人材育成に関する研究の推進</p> <p>○がん対策情報センターが取り組んでいる研修において、評価方法が開発された研修について研修の効果についての評価を行ない、その評価に基づいて研修内容を改善するなど、研修の評価とそれを用いた研修の改善方法の確立に向けた検討を進めた</p> <p>② 情報発信手法の開発</p> <p>ア がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法等の開発</p> <p>○がんの診療ガイドライン作成・公開に関連している日本癌治療学会、日本医療機能評価機構医療情報サービス Minds、各種がん関連専門学会とがん診療ガイドラインの公開体制に向けた検討会を実施。【平成25年1月29日】</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>イ 患者・国民等へのがん医療・がん研究に対する理解を支援する方法の開発</p> <p>患者・家族・国民等に対して、がんの予防、早期発見、診断、治療、がん研究に関する知識や情報を集積してわかりやすく提供することに関する研究に取り組む。</p> <p>ウ がん予防及びがん検診の普及等に関する研究の推進</p> <p>科学的根拠に基づいたがん予防の推進に資する研究を行う。 科学的根拠に基づいたがん検診の普及の方法について検討するとともに、評価を行う。</p> <p>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</p> <p>科学的根拠に基づく政策提言の在り方、手法について検討する。</p>	<p>イ 患者・国民等へのがん医療・がん研究に対する理解を支援する方法の開発</p> <p>がんと共生できる社会作りについての国民的合意の形成に向けて、医療経済、社会保障、生命倫理等の研究分野との連携を図り、総合的なアプローチの手法開発について検討する。 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。がんの患者会の情報を収集し、患者会データベースを構築するとともに、公開基準について、検討する。</p> <p>ウ がん予防及びがん検診の普及等に関する研究の推進</p> <p>科学的根拠に基づいたがん予防の推進に資する研究を行う。特に、「日本人のためのがん予防法」の内容を最新に保つために適宜更新するとともに、がん予防法を実践してもらうために行動変容支援のためのツールの開発を引き続き実施する。 科学的根拠に基づいたがん検診の普及の方法について検討するとともに、評価を行う。</p> <p>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</p> <p>今後のがん対策に関して、科学的根拠に基づく効果的な政策提言ができるよう検討を進める。 たばこ政策への政策提言のための政策的根拠の収集方法を開発するとともに、政策提言のための新たな情報発信手段の開発を進める。</p>	<p>イ 患者・国民等へのがん医療・がん研究に対する理解を支援する方法の開発</p> <p>○がん情報サービスの各ページからのアンケート調査を解析し、探したが見つからないとされた情報に考慮して、各種がんの解説のタブ形式による、提示方法を検討し、項目を確定した。</p> <p>○がん情報提供に関する意識調査を実施し、がんについて、知りたい情報、情報取得手段等に関する情報を得た。</p> <p>○がん診療連携拠点病院(総合病院2施設、大学病院2施設)において、病院の提供するサービスに対する患者のニーズ調査を実施し、各サービスの利用状況、相談を利用しない理由等の情報を得た。</p> <p>○全国がん(成人病)センター協議会加盟施設の生存率協同調査の結果について、条件を選択して生存曲線を表示する新たなKapWebシステムによる生存率情報を公開した。 【説明資料】 全国がん(成人病)センター協議会加盟施設の生存率のインターラクティブ提示システム(KapWeb)の開発と公開(事業概要:39頁)</p> <p>ウ がん予防及びがん検診の普及等に関する研究の推進</p> <p>○「日本人のためのがん予防法」については、内容を最新に保つと共に、「がん対策推進基本計画」、「健康日本21(第2次)」の策定において、その情報を提供して国の施策に貢献した。そして、その普及のために、一般の人にもわかりやすく手に取りやすいインフレットを作成した。また、禁煙・防煙については大学生、野菜摂取量・身体活動量増加については中年期の独居男性に対して効果的な普及方法を検討した。子どもに対するがんの教育・普及啓発に資するコンテンツとして、学習まんがの作成すると共に、学童を対象としたがん教育指導法の開発およびその評価として、教師向けの指導用資料を開発を行っている。</p> <p>○科学的根拠に基づいたがん検診ガイドラインの作成方法及びその普及について検討し、ガイドラインの作成とその定期的な評価・更新に向けた検討を行った ・ガイドライン更新方法に関する情報を収集し、米国IOMの新レポートに基づき更新方法について検討した</p> <p>○都道府県におけるがん検診精度管理の質の均てん化について検討した。 ・精度管理の研究成果により作成した精度管理研修のコンテンツや管理ツールを作成・更新した ・都道府県における精度管理の均てん化の為に都道府県生活習慣病検診管理指導協議会メンバーを対象とした全国研修会を実施(乳がん、子宮がん)した</p> <p>○がん検診の不利益を含めた情報提供の受診率への影響について検討を開始した。</p> <p>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</p> <p>○わが国のがん医療の提供体制のあり方について検討していくために、都道府県ごと及びがん種ごとのがん医療の提供体制の現在の状況について整理するなど、今後の検討に必要な情報を収集するとともに、そのあり方についての検討をした。</p> <p>○たばこ政策への政策提言のための科学的根拠の収集方法の開発と実施(科研費データベースからの研究成果の抽出・分析、Web of Science等の文献データベースとの統合、WHO文書の翻訳)を行い、統合化と可視化(リサーチマッピング)を行った。</p> <p>○政策推進エンジンとしての、ライブストリーミング番組の制作・配信を1年にわたり行い、たばこ政策に関する国と地域の推進団体の情報発信力の増幅とともに連携強化を行った。</p> <p>○日本版キットライン(禁煙電話相談)の専門家パネルを設置し、わが国の状況に相応しいモデルを検討した。</p> <p>○地域がん登録データと人口動態データより、群馬県のがんの現状と課題について、群馬県庁、群馬県立がんセンター、群馬大学等ととりまとめ、科学的根拠に基づく政策検討を支援した。 【説明資料】 地域がん登録資料を活用した政策提言(事業概要:40頁)</p>

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	
<p>【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】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> 印刷業従事者の胆管癌1例の全エクソン解析を行ったところ、1,509ヶ所の体細胞変異が検出され、これまでの肝胆道系悪性腫瘍における体細胞変異の頻度にくらべて明らかに高率であった。 肺癌手術組織のゲノム解析を行い、新規ドライバー遺伝子としてRET融合遺伝子を同定した。 中央病院肺腺がん1,500例を対象とした100万多型に関する全ゲノム関連解析を施行し、新規感受性遺伝子座、BPTFおよびBTNL2を同定した。 本邦肺腺がんの6割は、EGFR、KRAS、HER2、BRAF遺伝子の変異、ALK、RET、ROS1の遺伝子融合を原因(ドライバー変異)として発生することを明らかにした。 ゲノム・エピゲノム・トランスクリプトーム・プロテオーム等多層オミックス解析により、GCN1L1複合体機能異常を含むWnt/β-catenin分子経路が腎臓がんに寄与することを示した。 生検等微小試料の変異検出 (clinical sequencing) のための体制整備を行った。生検等微小試料を用いたclinical sequencingの遺伝子変異・融合検出プログラムを構築した。 前年度までに開発を進めた低酸素イメージングプローブで、低酸素細胞における集積増強を確認したもののうち、3種類について小動物in vivoイメージング研究に発展させた。前年度までに特許申請を行った肝臓への停滞の少ないSPECT核種封入リボソームについて、封入したSPECT核種の肝臓からの排泄機構について解明を進めた。 胆道がん自験例より樹立した細胞株14株を用いたin vitroの薬効試験とそれらの細胞集塊を用いた免疫染色および網羅的発現解析により、ERCC1がシスプラチン効果予測因子の候補であることを示した。 全国がん(成人病)センター協議会加盟施設の生存率協同調査の結果について、条件を選択して生存曲線を表示する新たなKapWebシステムによる生存率情報を公開した。 地域がん登録データと人口動態データより、群馬県のがんの現状と課題について、群馬県庁、群馬県立がんセンター、群馬大学等ととりまとめ、科学的根拠に基づく政策検討を支援した。 <p>数値目標の進捗状況については、以下の通り。</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究及び治験の実施件数(合計数)は1,411件であり、対21年度69%の増となり、中期計画目標(対21年度5%以上増)を大きく上回り達成した。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>最も重要ながんの原因、発生・進展メカニズムの解明のための研究が精力的に行われており、たとえば肺癌手術組織のゲノム解析を行い、新規ドライバー遺伝子としてRET融合遺伝子を同定したことなど、重点的な研究・開発を推進するため、大学等及び企業との連携において共同研究を実施するとともに、センターの有する高度ながん研究技術および臨床経験と企業の有する高い医薬品、医療機器開発技術力を融合し共同研究を迅速に進めるため包括契約を結び、企業と戦略的連携を進めていることは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> RET遺伝子融合を標的とした、肺癌治療のインパクトは大きく、評価できる。 がん発生の原因解明において重要なゲノム解析に対する取組は、評価に値する。 がん研究開発費によって研究された成果として、今年度、KapWebの公開に至っているが、雑多な情報が氾濫する中、より多くの正確な情報を、利用者の必要に応じたスタイルで把握することが出来る当該システムが開発・公開されたことは、国民にとって有益なことと考える。 着実に研究を推進している。臨床研究及び治験の実施件数は、中期計画も前年度も大きく上回り、継続的に努力をしていることがわかる。 胆管がんの遺伝子変異解析、肺腺がんの新規ドライバー(RET融合遺伝子)及び感受性遺伝子同定、腎臓がんの多層オミックス解析による分子経路解析、新規低酸素イメージングプローブ開発、KapWebの開発と公開など着実な重点領域の研究成果を上げられ評価できる。 RET融合遺伝子の同定、診断法の開発・確立など、今後の個別化治療に向けて大変意義のある研究成果を挙げた。また、実際に全国100施設の協力を得てスクリーニングを進め、臨床試験に入っており、今回の肺腺がんを出発点として、多くのがんでも同様の成果を期待したい。 全がん協加盟施設の生存率の提示システムの開発・公開についても、研究成果の社会還元として評価できる。今後、データの収集集積を進め、拠点病院などにも広げてもらいたい。 臨床研究、治験の実施件数は目標を大きく上回っていると同時に、各部位毎にレベルの高い成果が認められ、大変高く評価できる。 		

国立がん研究センター評価シート

<p>[数値目標]</p> <p>【中期計画】</p> <p>・中期目標の期間中に、センター全体として、10件以上のがん対策の推進に大きく貢献する顕著な成果をあげる。</p>	<p>・平成24年度は、下記5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。</p> <p>①印刷業従事者の胆管癌1例の全エクソン解析を行ったところ、1,509ヶ所の体細胞変異が検出され、これまでの肝胆道系悪性腫瘍における体細胞変異の頻度にくらべて明らかに高率であった。</p> <p>②中央病院肺腺がん1,500例を対象とした100万多型に関する全ゲノム関連解析を施行し、新規感受性遺伝子座、BPTFおよびBTNK2を同定した。</p> <p>③肺がん手術組織のゲノム解析を行い、新規ドライバー遺伝子としてRET融合遺伝子を同定・FISH、RT-PCRによる診断法を確立し、阻害剤を用いた医師主導治験の開始に至った。</p> <p>④生検等微小試料の変異検出(Clinical sequencing)のための体制整備を行った。生検等微小試料を用いたClinical sequencingの遺伝子変異・融合検出プログラムを構築した。</p> <p>⑤RPN2は2008年にセンター研究所で発見されて以降、乳がん・肺がん・骨肉腫・卵巣がん・食道がん・大腸がん・膵臓がん等の薬剤耐性、あるいはがん幹細胞の機能維持に関与し、がんの悪性度を規定する重要な遺伝子である事がセンターの研究所と病院、及び国内外のグループの研究報告から明らかになった。この分子の阻害剤であるsiRNA核酸医薬はFirst in Humanの試験開始を目指して準備を進めた。RPN2を制御するmicroRNAの見出し、特許申請を行った。</p>	
<p>【中期計画】</p> <p>・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</p>	<p>・臨床研究及び治験の実施件数(合計数)は1,411件であり、対21年度約69%増となり、中期計画目標(対21年度5%以上増)を大きく上回り達成した。</p>	
<p>[評価の視点]</p> <p>・研究・開発を推進するため、企業、大学、学会等との連携を図っているか。</p>	<p>実績:○</p> <p>○企業との連携</p> <p>・共同研究(148件)</p> <p>企業との単発の共同研究のみではなく、組織対組織の連携を進める包括契約により、事業化を目指した戦略的な連携を進めている。(第一三共、島津製作所、アストラゼネカなど)</p> <p>○大学等との連携</p> <p>・共同研究(40件)</p> <p>・東京女子医大と細胞シートによる術後管腔狭窄を予防するための連携を目指した、共同研究契約の締結を進めている。</p> <p>・平成24年度から開始した当センターのレジデント・職員を対象とした新たな連携大学院制度を開始(平成24年度新入学者数 慶應義塾大学7名、順天堂大学23名)</p> <p>・上記に加え、東京医科歯科大学大学院の中に、国立がん研究センターが新たに講座を設置するという新たな連携協力を平成25年2月1日に締結した。尚、この新講座は平成25年4月より開始される。</p>	

国立がん研究センター評価シート

<p>・当該研究センターの研究者がコレスポンディング・オーサーである論文の被引用総数がどのように推移しているか。</p>	<p>実績:○ ・平成24年に発行された国立がん研究センターの研究者が著者又は共著者である英文論文総数はWeb-of-Scienceによる検索ベースで599件(平成23年は575件)であり、これらの被引用総数は平成25年4月15日時点で760件(引用率1.27)であった。また、599件のうち、掲載された雑誌のインパクトファクターが15以上の論文数は20件であった。</p>	
<p>・がんの原因解明に資する研究の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○ ・中央病院肺腺がん1,500例を対象とした100万多型に関する全ゲノム関連解析を施行し、新規感受性遺伝子座、BPTFおよびBTNL2を同定した。 ・肺がん手術組織のゲノム解析を行い、新規ドライバー遺伝子としてRET融合遺伝子を同定した。 ・肝がんにおける新規ドライバー変異の同定と分子バスクエ解析を進めた。 ・固形がん(肺がん、胃がん、肉腫)における新規融合遺伝子の同定とその機能解析を進めた。</p>	
<p>・がんの発生・進展のメカニズムに関する研究の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○ ・乳がんのがん幹細胞が骨髄内で長期に潜在するメカニズムを、骨髄内の特定の間葉系幹細胞が分泌するエクソソームに焦点を当てて追及し、がん幹細胞がdormancyを獲得する機構の解明を進めた。 ・乳がんの脳転移のメカニズムとして、エクソソームによる血液脳関門突破という新しい観点から示唆した。 ・正常膀胱上皮細胞より人工がん幹細胞を作製し、がん幹細胞性維持に必要な遺伝子群を同定した。 ・がん幹細胞が薬剤耐性に関与することを示した。 ・がん幹細胞の維持にM期に形成されるRNA依存性RNAポリメラーゼが重要であることを見出した。 ・30例余りの頭蓋内胚細胞腫の全エクソーム解析を行い、胚細胞腫の発生に関与すると考えられる新たな遺伝子変異を同定した。</p>	
<p>・がんの本態解明の研究の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○ ・本邦肺腺がんの6割は、EGFR、KRAS、HER2、BRAF遺伝子の変異、ALK、RET、ROS1の遺伝子融合を原因(ドライバー変異)として発生することを明らかにした。 ・肺腺がん症例におけるエピゲノム解析により、前がん段階でのDNAメチル化異常が、複数のがん関連遺伝子の発現異常を介して、がんの悪性度と症例の予後を規定することを示した。 ・ゲノム・エピゲノム・トランスクリプトーム・プロテオーム等多層オミックス解析により、GCN1L1複合体機能異常を含むWnt/β-catenin分子経路が腎発がんに寄与することを示した。 ・膀胱発がんモデル動物においてMUC1の細胞内/核内移行がEMTに関与する可能性を示した。 ・国立がん研究センターで治療を受けた膀胱がん症例約50例において、約70%の症例でp53及びMieapによるミトコンドリア品質管理機構の異常が生じている可能性が示された。 ・膀胱がん微少環境で、低酸素状態のがん関連線維芽細胞にアルギナーゼII発現が誘導され、その存在が予後不良因子となることを示した。</p>	

国立がん研究センター評価シート

<p>・がん登録の推進によるがんの実態把握に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・院内がん登録から収集されたデータを用いて、がん医療の地域間格差の把握と分析に関する研究等の解析を行った。 ・中央サーバーへのデータ集積を行うネットワーク型院内がん登録ソフトウェアを開発し、実証的運用へ向けての準備を行った。 ・地域がん登録については、事業実施47都道府県中、34道府県より罹患データの提出(2008年罹患39.9万件、総人口の57.4%をカバー)を研究班が受け、25府県データ(総人口の44.2%カバー)に基づく2008罹患数・率全国値推計を行った。また、同データにおいて生存確認調査が実施されている10府県のうち、精度基準を満たした7府県データに基づく2003-5年生存率集計を合わせて行った。その結果を報告書としてまとめ公表し、全国の関係機関に配布したまた同データに基づく研究用データを整備し、詳細解析に役立てた。 ・2007年のがん罹患データ(全国推計値)、2011年のがん死亡データ(全国・都道府県値)、罹患・死亡・有病数の将来推計データをがん情報サービスに公表した。 	
<p>・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。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肺腺がんを対象とした全ゲノム関連解析を施行し、新規感受性遺伝子座、BPTFおよびBTNL2を同定した。これらの遺伝子座の関連は、欧米人と比べ日本人でより強いことが示唆された。 ・国際共同研究(Female Lung Cancer Consortium in Asia:FLCCA)により、アジア人非喫煙者女性の肺腺がんリスクを規定する遺伝子座を複数個同定した。 ・若齢期、短期間の高脂肪食摂取が乳腺発がんの促進と進展に関与し、複数の細胞周期関連遺伝子の発現上昇が寄与する可能性があることを動物モデルを用いて確認した。 ・大規模コホート研究などの複数の疫学研究が順調に進捗し、がんのリスク予防要因に関する29編(内、大規模コホート研究であるJPHC研究からは8編)の論文を学術誌に掲載した。「日本人のためのがん予防法」の項目を守っている数が多いほどがんのリスクが下がること、n-3脂肪酸の高摂取が、肝炎ウイルス感染の有無に関わらず肝がんのリスクを下げていることなどを示した。 ・既に10万人規模の参加を得ている文部科学省科研費による大規模分子疫学コホート研究であるJ-MICC研究との統合解析を可能にするために、「データ統合のための妥当性研究」の研究計画書を作成し、倫理審査委員会の承認・理事長による研究許可を受け、255名の参加を得て約1年間に及ぶ調査を開始した。 	

国立がん研究センター評価シート

<p>・有効ながん予防法の研究開発に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・microRNAやlincRNA等のnon-coding RNAの発現制御機構や生体内恒常性維持に寄与する天然化合物やペプチドをスクリーニング可能な系を構築を進めた、発がん予防効果のあるmicroRNAを複数同定し、これらをベースにした薬剤候補化合物のスクリーニング系を構築した。がん幹細胞を用いた動物でのイメージングによる抗がん作用確認のスクリーニング系を完成する等、新たながん予防の基盤を構築した。 ・科学的根拠に基づき、発がん性やがん予防の有効性の評価を引き続き実施した。今年度は子宮・卵巣がんとビタミン・カロテノイド・イソフラボンとの関連の評価を行った。また、エビデンスの蓄積を受けて運動と乳がんとの関連の評価を更新した。野菜・果物については、肺がん、胃がんおよび全がんについてそれぞれ日本の複数のコホートのプーリング解析を実施し、論文執筆中である。また、BMI・20歳時の体重と乳がん、糖尿病と全がんおよび部位別がんについてもプーリング解析を行い、論文執筆中である。「日本人のためのがん予防法」について、感染が日本人のがんの原因として重要であることを受け、エビデンスの見直しによる記述の改訂を行った。5編のシステマテックレビュー論文、3編のプーリング解析論文が掲載された。 	
<p>・最先端技術等を応用した革新的な検診手法の研究開発に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん予防・検診研究センターにおけるがん検診に関するアニュアルレポートを作成し、その中で平成16年2月1日～平成23年3月31日までのがん検診データを収集・解析し、高精度のがん検診の検診結果を取りまとめた。 ・CT-colonography(CTC)の単独コースに関して前処置法を変えることにより午前コースと午後コースの選択を可能とし、午前コース48件、午後コース114件を実施した。 ・乳房断層撮影装置(Tomosynthesis)の有用性を検討する目的で、中央病院の乳腺外科との連携で乳がん患者に検査を施行し、Tomosynthesisにおける検査の最適化を行った。また、化学療法が施行された乳がん患者に施行し、加療効果に有用であることを明らかとした。 ・肺がんCT検診に関して、喫煙指数600以上と600未満で発見されたそれぞれの肺がんにおいて臨床病理学的な解析を行った。 ・拡大CTにおける画像表示の一環として医療用裸眼3Dディスプレイの立体認識能についてファントムを用いて検討し、医療用の高精細裸眼3Dディスプレイによって多数の人が直感的に3次元画像の立体構造が認識できることを明らかとした。 	

国立がん研究センター評価シート

<p>・本態解明に基づく高度先駆的ながんの診断・治療法の基礎技術の開発研究に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○ ・生検等微小試料の変異検出 (clinical sequencing) のための体制整備を行った。生検等微小試料を用いたclinical sequencingの遺伝子変異・融合検出プログラムを構築した。 ・前年度までに開発を進めた低酸素イメージングプローブで、低酸素細胞における集積増強を確認したもののうち、3種類について小動物in vivoイメージング研究に発展させた。前年度までに特許申請を行った肝臓への停滞の少ないSPECT核種封入リボソームについて、封入したSPECT核種の肝臓からの排泄機構について解明を進めた。 ・TNIKキナーゼを標的とした大腸がん治療薬の開発を進めた。 ・神経膠芽腫の幹細胞を標的とした分子治療薬の開発を進めた。 ・独自の知見と動物モデルに基づき、急性骨髄性白血病の新規治療薬の開発を国内製薬企業との共同で開始した。</p>	
<p>・わが国における臨床試験の推進に資する研究の実施に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○ ・多施設臨床試験支援センターでは、各種がんの標準治療を開発するための多施設共同臨床試験を管理した。 ・多施設臨床試験支援センターでは、規制要件、研究倫理、臨床研究方法論の教育と普及、治療効果や毒性の共通判定規準の作成と普及、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。 ・東病院臨床試験支援室にて効率的な早期開発の医師主導治験等を実施するための方法論の検討を行った。</p>	
<p>・有効ながん検診法の研究開発に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○ ・有効な検診の科学的根拠を明らかにし、検診ガイドライン作成を推進した。 ・有効な検診を高い質で行うための精度管理に関する研究を推進しおた。 ・がん検診の有効性評価の個別研究を行った。 ・がん検診の受診率向上のため、効果的な受診勧奨法を検討した。 ・がん検診の受診率向上のため、検診提供体制や任意型検診も含めたがん検診体制の在り方を検討した。</p>	
<p>・がん患者の療養生活の質を尊重するがん医療の提供体制の整備に資する研究開発の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○ 化学療法を受ける肺がん患者に対する治療初期からの包括的緩和ケア介入プログラムに関する研究のプロトコールが当センターの研究倫理審査委員会承認され、患者登録を開始した ・緩和治療の効果因子に関する多施設コホート研究に参加、当センターの研究倫理審査委員会承認され、患者登録を開始した。 ・施設単位でのがん疼痛治療成績の指標を開発するための「除痛率」開発研究を開始し、3月末までに青森県立中央病院の全入院がん患者(5,846名)のうち3,097名が研究に同意し登録された。 ・セカンドオピニオンであるがん相談対話外来を利用した患者の利用後のアンケートの内容を分析することにより、利用者の肯定的評価と否定的評価の要因が明らかになり、セカンドオピニオンやがん医療において求められる医療従事者の態度の要点を明らかにした。 ・相談支援センターにおいて実施している相談支援やサポートグループについて、内容を分析することにより患者や家族に必要な支援方法の要点を明らかにした。</p>	

国立がん研究センター評価シート

<p>・がんの原因・本態解明研究の基盤整備・構築と活用に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究採血に基づくゲノム研究を含むオプトイン方式(明示的な同意の意思表示がない限りは同意とみなさない方式)による包括的同意新体制において、リサーチ・コンシェルジュの説明により、同意割合は89.1%と昨年引き続き高い水準を維持している。 ・国立がん研究センターバイオバンクの病理凍結組織・病理ブロック・診療採血血液管理・研究採血血液管理4部門は、バイオバンク調整委員会の下に、新規試料の採取・保管を順調に行い、外部機関との共同研究を含む研究倫理審査委員会の承認を受けた研究に試料を払い出して、トランスレーショナルリサーチの推進に貢献した。 ・当センター職員は、ナショナルセンターバイオバンク運営協議会議長、倫理検討部会・情報インターフェイス検討部会長、中央研究倫理支援部門部門長を務め、包括同意と試料収集の両面で先行する当センターのノウハウを提供して、NCBN(ナショナルセンターバイオバンクネットワーク)プロジェクトの発進に貢献した。 	
<p>・高度先駆的ながんの診断・治療など臨床開発の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・国内で増え続ける大腸癌罹患率の抑制に向け、将来性・患者受容性が期待できる検査法として「大腸カプセル内視鏡」を日本で初めて導入し、多施設共同試験を完遂し、さらに3施設での治験が全て終了した。現在、「大腸カプセル内視鏡」の薬事承認へ向け準備を進めている。 ・生検等微小試料の変異検出(clinical sequencing)のための体制整備を行った。生検等微小試料を用いたClinical sequencingの遺伝子変異・融合検出プログラムを構築した。 ・静岡県立がんセンター、オンチップ・バイオテクノロジーズ社、東ソー株式会社、コニカミノルタ株式会社、独立行政法人産業技術総合研究所との共同研究による、circulating tumor cell(CTC)測定機器の開発を行った。 	
<p>・国内未承認の医薬品・医療機器治験等臨床研究の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「臨床研究(先進医療B)の内部監査に関する標準業務手順書」、「医師主導治験の監査に関する標準業務手順書」を制定した(平成24年10月1日)。 ・上記手順書に則りセンター内監査部門が行う監査計画を、先進医療B適用試験1試験、医師主導治験1試験について立案した。 ・「医師主導治験におけるモニタリング実施に関する標準業務手順書」を制定した(平成24年12月27日)。 ・上記手順書に則り、医師主導治験1試験について、モニタリングを実施中である。 	

国立がん研究センター評価シート

<p>・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。</p>	<p>実績:○ ・がん臨床研究班で実施されたQuality Indicator収集に関する、院内がん登録やDPC・レセプトなどのデータ源による、施設への負担が少ない情報収集方法についてのパイロットスタディに協力した。 ・がん診療連携拠点病院等に対し、病理診断コンサルテーション(430件)を実施した。病理コンサルテーション症例の中から公開用の教育的症例を選ぶ作業を進めた。日本病理学会コンサルテーション委員会と数回会合を持ち、将来の病理診断コンサルテーションの在り方についてコンセンサスの形成を進めた。 ・日本病理学会と共同で分子標的療法の適応決定のための免疫染色の全国的な制度保証システムの構築に関する研究を進めるとともに、永続的に外部精度管理を行うシステムの構築を目指す活動を進めた。</p>	
<p>・人材育成に関する研究の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>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、評価方法が開発された研修について研修の効果についての評価を行ない、その評価に基づいて研修内容を改善するなど、研修の評価とそれをういた研修の改善方法の確立に向けた検討を進めた。</p>	
<p>・がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法等の開発に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○ ○がんの診療ガイドライン作成・公開に関連している日本癌治療学会、日本医療機能評価機構医療情報サービス Minds、各種がん関連専門学会とがん診療ガイドラインの公開体制に向けた検討会を実施した。</p>	
<p>・患者・国民等へのがん医療・がん研究に対する理解を支援する方法の開発に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○ ・がん情報提供に関する意識調査を実施し、がんについて、知りたい情報、情報取得手段等に関する情報を得た。 ・がん診療連携拠点病院(総合病院2施設、大学病院2施設)において、病院の提供するサービスに対する患者のニーズ調査を実施し、各サービスの利用状況、相談を利用しない理由等の情報を得た。 ・全国がん(成人病)センター協議会加盟施設の生存率協同調査の結果について、条件を選択して生存曲線を表示する新たなKapWebシステムによる生存率情報を公開した。</p>	

国立がん研究センター評価シート

<p>・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。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「日本人のためのがん予防法」については、内容を最新に保つと共に、「がん対策推進基本計画」、「健康日本21(第2次)」の策定において、その情報を提供して国の施策に貢献した。そして、その普及のために、一般の人にもわかりやすく手に取りやすいパンフレットを作成した。また、禁煙・防煙については大学生、野菜摂取量・身体活動量増加については中年期の独居男性に対して効果的な普及方法を検討した。子どもに対するがんの教育・普及啓発に資するコンテンツとして、学習まんがの作成すると共に、学童を対象としたがん教育指導法の開発およびその評価として、教師向けの指導用資料を開発を行っている。 ・科学的根拠に基づいたがん検診ガイドラインの作成方法及びその普及について検討し、ガイドラインの作成とその定期的な評価・更新に向けた検討を行った。 	
<p>・科学的根拠に基づく政策提言の実施に資する研究の推進に取り組んでいるか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・わが国のがん医療の提供体制のあり方について検討していくために、都道府県ごと及びがん種ごとのがん医療の提供体制の現在の状況について整理するなど、今後の検討に必要な情報を収集するとともに、そのあり方についての検討した。 ・たばこ政策への政策提言のための科学的根拠の収集方法の開発と実施(科研費データベースからの研究成果の抽出・分析、Web of Science等の文献データベースとの統合、WHO文書の翻訳)を行い、統合化と可視化(リサーチマッピング)を行った。 ・政策推進エンジンとしての、ライブストリーミング番組の制作・配信を1年にわたり行い、たばこ政策に関する国と地域の推進団体の情報発信力の増幅とともに連携強化を行った。 ・日本版キットライン(禁煙電話相談)に関する専門家パネルを設置し、わが国の状況に相応しいモデルについて検討した。 ・地域がん登録データと人口動態データより、群馬県のがんの現状と課題について、群馬県庁、群馬県立がんセンター、群馬大学等ととりまとめ、科学的根拠に基づく政策検討を支援した。 	

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>我が国におけるがんに対する中核的な医療機関として、がん対策推進基本計画に掲げられた、「がんによる死亡者の減少」及び「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」という目標を達成するため、国内外の知見を集約し、高度先駆的医療の提供を行うこと。</p> <p>また、がんに対する医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行うこと。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>がん征圧のための中核機関として、科学と信頼に基づいた最良のがん医療を推進していくことにより、がん対策基本法の基本理念として掲げられた「科学的知見に基づく適切ながんに係る医療の提供」及び「がん患者本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が選択される体制整備」の実現を図るとともに、がん対策推進基本計画の全体目標として定められた「がんによる死亡者の減少」及び「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」の達成に貢献する。</p> <p>臨床研究による研究開発に取り組む上でも、患者の安全を最優先にした医療の提供を行う。医療の提供に当たっては、最新の知見に基づいた標準的がん医療を実践するとともに、がん医療を行う医療機関等と連携し、がん患者の意向及び利便性に配慮した適切かつ良質な医療が提供できる体制を構築する。</p> <p>また、人材の育成と情報の発信にも資する開発的な医療と最新の標準的な医療を提供できる診療体制を整える。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度先駆的医療の提供</p> <p>我が国のがん医療を主導する医療機関として、高度先駆的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携して、医師主導治療や高度医療評価制度の臨床試験により評価するとともに、高度先駆的医療の標準化が見込める場合は、国内主要研究施設と連携して、臨床試験により評価し、普及を図る。</p> <p>開発的な医療を安定した状態で提供するための診療体制を整備する。特に、全身状態が低下した患者に対する治療の安全性を向上させるため、総合内科や集中治療の体制を強化するとともに、地域の総合病院とも連携して、高度先駆的医療の提供を行う。</p> <p>病院と研究所の連携により、腫瘍組織や非がん部組織、体液等のゲノム・プロテオーム等の解析による治療の個別化を図り、最適な医療を提供するための臨床研究を推進する。</p> <p>国内主要研究施設と連携し、新規医薬品・医療機器の医師主導治療及び高度医療評価制度での臨床試験を展開し、最先端の医療を提供するとともに、先進的な医療機器を使用できる環境を整える。</p>	<p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度先駆的医療の提供</p> <p>ア 高度先駆的医療の提供</p> <p>○国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療として、以下の治療を実施した。</p> <p>頭頸部内科 ・鼻腔がんに対する導入化学療法→化学療法同時併用する陽子線療法 頭頸部外科・食道外科 ・頭頸部がんと胸部食道がんの同時切除 頭頸部外科 ・化学放射線治療後局所再発症例に対する外科治療 眼腫瘍科・放射線治療科 ・眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療 眼腫瘍科</p> <p>乳腺外科 大腸外科</p> <p>食道外科 内視鏡科 消化管内視鏡科 骨軟部腫瘍科・リハビリテーション科 血液腫瘍科 小児腫瘍科</p> <p>放射線治療科</p> <p>【説明資料】 国立がん研究センターでのみ受けられる治療(事業概要:42頁) 網膜芽細胞腫の遺伝子診断(事業概要:43頁) 網膜芽細胞腫に対する選択的眼動脈注入(事業概要:44頁) 神経芽腫に対するエピジェネティック治療(事業概要:45頁) 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)(事業概要:46頁)</p> <p>○先進医療への取り組み</p> <p>中央病院 ・経皮的肺がんラジオ波焼灼法、原発性又は転移性肺がん(切除が困難なものに限る) ・経皮的腎がんラジオ波焼灼法、原発性又は転移性腎がん(切除が困難なものに限る) ・パクリタキセル静脈内投与、カルボプラチン静脈内投与及びベバシズマブ静脈内投与の併用療法(これらを三週間に一回投与するものに限る)による維持療法再発卵巣がん、卵管がんまたは原発性腹膜がん) ・術後のホルモン療法及びS-I内服投与の併用療法、原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る) ・網膜芽細胞腫の遺伝子診断</p> <p>東病院 ・先進医療として、脳腫瘍(原発性のみ)、頭蓋底腫瘍(脊索腫・軟骨肉腫など)、頭頸部腫瘍、肺がん、肝細胞がん、転移性肝がん(単発で他の部位に転移がないもの)、骨軟部肉腫、前立腺がんなどを適応対象とした陽子線治療 ・大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術</p> <p>【説明資料】 先進医療への取り組み(事業概要:47頁)</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</p> <p>① 高度先駆的な医療の提供</p> <p>我が国のがん医療を主導する医療機関として、高度先駆的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携して、医師主導治験や高度医療評価制度の臨床試験により評価するとともに、高度先駆的医療の標準化が見込める場合は、国内主要研究施設と連携して、臨床試験により評価し、普及を図る。</p> <p>開発的な医療を安定した状態で提供するための診療体制を整備する。特に、全身状態が低下した患者に対する治療の安全性を向上させるため、総合内科や集中治療の体制を強化するとともに、地域の総合病院とも連携して、高度先駆的医療の提供を行う。</p> <p>病院と研究所の連携により、腫瘍組織や非がん部組織、体液等のゲノム・プロテオーム等の解析による治療の個別化を図り、最適な医療を提供するための臨床研究を推進する。</p> <p>国内主要研究施設と連携し、新規医薬品・医療機器の医師主導治験及び高度医療評価制度での臨床試験を展開し、最先端の医療を提供するとともに、先進的な医療機器を使用できる環境を整える。</p>		<p>イ 開発的な医療を安定した状態で提供するための診療体制の整備</p> <p>○開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、腎臓内科医及び感染症内科医を増強するなど、中央病院の総合内科の診療範囲を拡充し、充実に努めた。特に、ICUについては、ICU専従医によるclosed ICU管理をより充実させた。</p> <p>○腎機能障害による透析患者にも、治療の可能性を拡充すべく、血液透析(HD)をICU病棟で可能となるよう整備し、10月より運用を開始した。</p> <p>○柏キャンパスにおいて、各診療科から若手医師を選抜し、診療科横断的Phase Iチーム構築に向けて合同回診・合同カンファレンスを実施した。</p> <p>ウ 治療の個別化</p> <p>○膠芽腫の予後・治療効果予知因子であるMGMTのメチル化を正確に定量するアッセイをPyrosequencingを用いて開発した。 【説明資料】 MGMTのメチル化を正確に定量するアッセイの開発(事業概要:49頁)</p> <p>○新規治療標的分子として、RET融合遺伝子を同定・FISH, RT-PCRによる診断法を確立し、阻害剤を用いた医師主導治験の開始に至った。</p> <p>○本邦肺腺がんの6割は、EGFR, KRAS,HER2,BRAF遺伝子の変異、ALK, RET, ROS1の遺伝子融合を原因(ドライバー変異)として発生し、既存分子標的薬の治療効果が得られるもしくは見込めることを明らかにした。</p> <p>○骨肉腫の術前化学療法奏効性を予測するバイオマーカーの検証実験を推進した。 【説明資料】 骨肉腫の個別化医療の実現を目指したトランスレーショナル・リサーチ(事業概要:50頁)</p> <p>○消化管間質腫瘍の術後再発を予測するバイオマーカーの検証実験を推進した。</p> <p>○肝細胞癌の術後早期再発に相関する核内因子の機能解析と検証実験を推進した。</p> <p>○日立化成工業株式会社との共同研究で、抗体治療の効果を予測するシステム(ADCC予測システム)を開発し、特許申請を行った(管理番号:2012-13US、米国仮出願:61/702147)。</p> <p>○三菱メディエンスとの共同研究でEGFR阻害剤の肺障害を予測する遺伝子を特定し、特許申請を行った(国際出願PCT/JP2011/063142)。</p> <p>○大腸癌患者を対象として、治療効果予測のバイオマーカー探索のための網羅的遺伝子解析を行うプロジェクトを多施設共同試験として実施している。</p> <p>○東病院臨床部門と臨床開発センターの基礎研究部門が共同して、ターゲットシーケンスを用いたがん患者の遺伝子プロファイルを明らかにする遺伝子解析研究(ABC study)を開始した。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>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</p> <p>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。</p>	<p>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</p> <p>最新の科学的根拠に基づいた医療を安定した状態で提供するための診療体制の整備を進める。標準医療、開発的医療の位置づけを整理するとともに、診療方針の成文化を進める。</p> <p>標準化を進めるに当たっては、資源的制約を踏まえ、良質の医療を広く普及し、継続的に供給するための適切ながん医療のあり方について検討する。</p>	<p>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</p> <p>○国内主要施設との共同で、先進医療制度(先進医療B)(旧高度医療評価制度)を利用する臨床試験及び医師主導治験の実施又は実施準備を進めた。</p> <p>【先進医療制度(先進医療B)(旧高度医療評価制度)を利用する臨床試験として申請予定の倫理審査承認課題】 7課題10件(2課題4件は申請済、5課題6件は申請準備中)</p> <p>【医師主導治験】 17件(中央:9件/東:8件)</p> <p>【説明資料】 医師主導治験の実施体制(事業概要:48頁)</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>○診療科ごとに代表的な疾患・治療の説明文書を整備し、電子カルテシステムに装備したことにより、担当医が必要に応じて出力する事で治療同意を得る際の内容を標準化させるとともに、必要に応じて内容を更新するようにした。</p> <p>○ホームページに診療科ごとの治療実績と診療方針の概要を記載し、患者からも参照できるようにするとともに、必要に応じて内容を更新するようにした。</p> <p>○診療科毎の診療方針などを記載した診療マニュアルを更新した。</p> <p>○EBMの構築のため、evidenceの創出にも努めている。(診療ガイドライン14件に採択された)</p>

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)		<ul style="list-style-type: none"> 国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療として、眼腫瘍科や放射線治療科による眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療をはじめとした、21種類の治療を提供した。 先進医療として、経皮的肺癌ラジオ波焼灼法をはじめとした、7種類の治療を提供した。 国内主要施設との共同で、先進医療制度(先進医療B)(旧高度医療評価制度)を利用する臨床試験及び医師主導治験の実施又は実施準備を進めた。 膠芽種の予後・治療効果予知因子であるMGMTのメチル化を正確に定量するアッセイをPyrosequencingを用いて開発した。 骨肉腫の術前化学療法の奏効性を予測するバイオマーカーの検証実験を推進した。 	(委員会としての評定理由)	A	<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>内視鏡科による麻酔科管理下における治療困難早期がんに対する粘膜下層剥離術(ESD)、眼腫瘍科による網膜芽細胞腫瘍に対する選択的眼動脈注入など、ほとんどの診療科においてセンターで特別に受けられる高度先駆的な治療を実施し、また、先進医療として、網膜芽細胞腫の遺伝子診断、陽子線治療などの医療を提供したことは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 11の医師主導治験を行った点は評価できる。 早期がんの先進・開発型取り組み、医師主導治験の取り組みは実績が上がっており、評価できる。 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数を着実に増やしていることは、評価に値する。 当センターのみで受けられる高度先駆的な治療の提供を着実に実行しており、その実績は高く評価できる。網膜芽細胞腫に対する選択的眼動脈注入はとくに当該年度新規にはじめられたにもかかわらず117件の実績をあげている。 医師主導治験は他施設と比較して群を抜く実績である。 骨肉腫治療に貢献するバイオマーカーを新たに見つけたことは将来の治療に曙光をもたらした。 がんCでのみの高度先駆的治療治療の拡大、先進医療の推進など、中核機関としての使命を着実に推進している。 EPOC利用など早期臨床試験体制の整備でARO体制を構築し、医師主導治験の実施と計画は評価できる。 国立がんセンターでしか受けられない高度治療が21種類あり、先進医療Bを7種類実施している点は、積極的取り組みとして評価できるが、他の大学病院などと比べてどの程度優れているのかについて、その数だけでなく効果や難しさ、希少性などの観点からも示してもらいたい。 独自の高度先駆的医療の実施や先進医療の実施など高く評価できる。
[評価の視点]			<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、腎臓内科医及び感染症内科医を増強するなど、中央病院の総合内科の診療範囲を拡充し、充実に努めた。特に、ICUについては、ICU専従医によるclosed ICU管理をより充実させた。 腎機能障害による透析患者にも、治療の可能性を拡充すべく、血液透析(HD)をICU病棟で可能となるよう整備し、10月より運用を開始した。 			
・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。			<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。			<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 肺がん、肝がん等について、高速シーケンサーを用いたゲノム網羅的な遺伝子異常の行っており、RET融合遺伝子を新規治療標的として同定した。RET陽性肺がんの診断法を確立し、国内50以上の施設を共同研究機関とするRET阻害剤を対象とした医師主導治験を開始した。 分子標的薬治療の応答性に関わる100個の遺伝子について、遺伝子の変異・融合・増幅を検出できるIn-house oncopanelの整備を行った。 			

国立がん研究センター評価シート

<p>・新規医薬品・医療機器の医師主導治験及び高度医療評価制度での臨床試験を展開し、最先端の医療を提供しているか。</p>	<p>実績:○ ・国内主要施設との共同で、先進医療制度(先進医療B)(旧高度医療評価制度)を利用する臨床試験及び医師主導治験の実施又は実施準備を進めた。 【先進医療制度(先進医療B)(旧高度医療評価制度)を利用する臨床試験として申請予定の倫理審査承認課題】 7課題10件(2課題4件は申請済、5課題6件は申請準備中)</p>	
<p>・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。</p>	<p>実績:○ ・診療科ごとに代表的な疾患・治療の説明文書を整備し、電子カルテシステムに装備したことにより、担当医が必要に応じて出力する事で治療同意を得る際の説明内容を標準化させるとともに、必要に応じて内容を更新するようになった。 ・ホームページに診療科ごとの治療実績と診療方針の概要を記載し、患者からも参照できるようにするとともに、必要に応じて内容を更新するようになった。 ・診療科毎の診療方針などを記載した診療マニュアルを更新した。 ・EBMの構築のため、evidenceの創出にも努めている。(診療ガイドライン10件に採択された)</p>	

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、また、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援することに加え、チーム医療の推進、入院時から地域ケアを見通した医療の提供、医療安全管理体制の充実、客観的指標等を用いた医療の質の評価等により、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うこと。</p> <p>緩和医療については、がん患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、治療の初期段階から緩和ケアを提供できる体制を整備すること。</p>	<p>(2)患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>①適切な治療選択の支援</p> <p>患者・家族が適切な治療を医療者とともに主体的に選択、決定できるように、病態に応じた説明文書の提供など正確でわかりやすい診療情報の提供に努める。</p> <p>また、患者自身のセカンドオピニオン外来受診や家族による医療相談を円滑に進めるために、支援体制を整備する。</p>	<p>(2)患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>①適切な治療選択の支援</p> <p>患者・家族が適切な治療を医療者とともに主体的に選択、決定できるように、説明文書などの充実を図り、病態に応じた正確でわかりやすい最新の情報を提供するように努めるとともに、病院における診療実績の情報開示を進める。</p> <p>がん相談支援センターやがん相談対話外来の活動を通じて、セカンドオピニオンを含めた患者・家族の幅広い相談に対応する。</p> <p>がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンの実施件数を2,400件以上とする。</p>	<p>(2)患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>①適切な治療選択の支援</p> <p>ア 正確でわかりやすい診療情報の提供</p> <p>○がんと診断された時から、患者・家族に対して希望に応じた適切な支援を行い、がん治療医と協働して患者・家族の病気・治療に対する理解促進及び意思決定支援を行う事で患者の療養の質の向上や地域連携、在宅医療の推進を目的としたサポーティブケアセンターの設立の準備を進めた。</p> <p>【説明資料】 サポーティブケアセンター設立(事業概要:52頁)</p> <p>○周術期外来を設置し看護部、薬剤部、歯科、栄養科が初診時から関わる診療体制とすることで、患者の不安や疑問に対応し治療選択を支援できる体制とした。</p> <p>○第82回-第98回柏の薬料理教室を開催した。(がん治療に伴う諸症状に悩む患者様及びその家族を対象)</p> <p>○オープンキャンパス・市民公開講座を開催した。(平成24年10月20日)</p> <p>○睥がん教室を8回開催した。(睥がんについての患者啓蒙を目的)</p> <p>○前年度に引き続き、下記看護外来を実施した。 ・リンパ浮腫外来(週1回)(3月末時点実績:291件、実施:50回) ・ストマケア外来(平日毎日)(3月末時点実績:1191件)</p> <p>○前年度に引き続き、下記の患者教室等を実施した。 ・睥がん・胆道がん教室(定例週1回)(3月末時点実績:37回開催・のべ138人参加) ・睥がん・胆道がん教室家族会(年1回)(3月末時点実績:1回開催・11人参加) ・コスメティックインフォメーション(定例月2回)(3月末時点実績:23回開催・のべ286人参加) ・乳がん術後ボディイメージ教室(定例月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ64人参加) ・脳腫瘍家族テーブル(定例月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ50人参加) ・栄養教室(定例週1回)(3月末時点実績:50回開催・のべ135人参加) ・リマンマールーム(月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ7人参加) ・リンパ浮腫教室(月3回)(3月末時点実績:38回開催・のべ178人参加) ・抗がん剤治療教室(週1回)(3月末時点実績:51回開催・のべ77人参加) ・痛み止めを飲んでいる方へ(週1回)→11月末で休止(3月末時点実績:34回開催・のべ36人参加) ・よりみち相談室(週1回)(3月末時点実績:51回開催・のべ79人参加) ・術前オリエンテーション(週5回)(3月末時点実績:145回開催・のべ175人参加)</p> <p>○平成24年度診療報酬改定に伴い外来枠を新設(平成24年4月より運用開始、6月より算定)。 ・造血幹細胞移植後フォローアップ外来(週4回:月～木)(3月末時点実績:382件)</p> <p>○50周年記念事業の際に作成した「生活の工夫カード」(全29種類)を外来1階に常設、およびホームページで公開した。</p> <p>【説明資料】 看護部:生活の工夫カード設置・HP公開(事業概要:55頁)</p> <p>○がんの親をもつ子どものサポートグループCLIMBを創設(平成24年12月～平成25年1月開催。全6回シリーズ、全日程参加必須。3名の子どもが参加)</p> <p>【説明資料】 がんの親を持つ子どものためのサポートグループCLIMBプログラム(事業概要:53頁)</p> <p>○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成24年5～6月(参加者17名)と10～11月(参加者19名)に各4回シリーズで実施。</p> <p>○平成17年度以降の参加者(修了者)を対象とした「がんを知って歩む会同窓会」を開催(参加者数78名)【平成24年9月25日】。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>②患者参加型医療の推進</p> <p>患者からの生の声・意見をプライバシーに配慮しつつ、院内に掲示する。また、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行い、診療内容や業務の改善に活用する。</p>	<p>②患者参加型医療の推進</p> <p>患者・家族からの意見収集を継続して行い、診療内容や業務の改善に活用するとともに、患者からの生の声・意見をプライバシーに配慮しつつ院内に掲示する。定期的な患者満足度調査について、内容の充実を図る。</p>	<p>イ 診療実績の情報開示</p> <p>○各診療科の診療実績をホームページに開示し、必要に応じて適宜更新・改訂し、最新の診療情報を提供した。</p> <p>○研究的な診療に関する情報をホームページに開示し、必要に応じて適時更新・改訂した。</p> <p>ウ セカンドオピニオンを含めた患者・家族の幅広い相談への対応</p> <p>○相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援などについて幅広く対応した。</p> <p>【説明資料】 がん患者・家族総合支援センター（病院外設置の相談支援センター）（事業概要：54頁）</p> <p>○中央病院の「がん相談対話外来」において、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を継続した。</p> <p>○平成25年2月より家族性腫瘍外来を東病院に開設した。</p> <p>【がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンの実施件数】 2,809件（中央病院：1,489件、東病院：1,320件）/目標：2400件以上</p> <p>ア 患者からの意見収集と院内掲示</p> <p>○リサーチ・コンシェルジュにより、全新患者に対して、初診手続きサポート（共通予診カードの記載補助、感染症検査の説明、質問対応、他）を実施した。【築地キャンパス 8,139件】【柏キャンパス 4,651件】また、その際、当センター受診にあたっての質問事項を受け付け、対応した。患者からの意見は、患者サービス向上委員会と必要時共有した。</p> <p>○定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示板に掲載する運用を継続した。また、これらの情報周知については、委員会事務局の監視下で確実にを行うよう手順を見直した。</p> <p>○国立がん研究センター50周年を記念した「がんの今と、これから」というイベントを9月15、16日に開催した。この場を通して、双方向的にがんの患者とその家族の要望を吸収し、情報提供を併せて行った。</p> <p>イ 患者満足度調査の内容の充実</p> <p>○患者満足度調査を実施し、次年度以降の調査の検討材料とし充実させることとした。【平成25年3月】</p> <p>○平成23年度の患者満足度調査の結果を集計し、内部サーバーへ掲載する準備を進めた。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>③チーム医療の推進</p> <p>緩和ケア・栄養サポート・感染対策・外来化学療法・褥瘡対策など専門的知識・技術を身につけた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を充実させる。他分野のチーム設置(周術期管理)も検討する。</p> <p>また、疾患毎に診断医・外科医・内科医を中心として行っている診療方針の検討会(がんサター・トリートメント・ボード)については放射線治療医や薬剤師・看護師など参加者の拡充を図り、質の向上に努める。</p>	<p>③チーム医療の推進</p> <p>緩和ケア・栄養サポート・感染対策・外来化学療法・褥瘡対策・周術期管理などの専門的知識・技術を身につけた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動について、栄養サポートチーム全体での目標症例数を800件以上とするなど充実を図る。</p> <p>多職種医療チームとそれに対応する委員会の連携を強めて、多職種医療チームが円滑に活動できる環境を整える。</p> <p>疾患ごとの診療方針の検討会(トゥーム・ポート)については、画像及び病理診断医・外科医・内科医のほか、放射線治療医・薬剤師・看護師など多様な職種の参加を得て、質の向上に努める。</p>	<p>③チーム医療の推進</p> <p>ア 多職種の医療チームによる医療支援活動の充実と活動環境の整備</p> <p>○緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、褥瘡対策チーム、外来化学療法チーム、周術期管理チームなど専門的知識・技術を身につけた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を実施した。</p> <p>○口腔ケアについて日本歯科医師会と連携したシステムを構築し、充実を図った。</p> <p>○ICUの拡充に伴い、周術期管理チームの取り扱い範囲を高リスク症例の術後管理にまで拡大した。透析患者にも治療機会を拡充するよう、血液透析(HD)の体制を整えた。</p> <p>○平成24年4月に千葉県歯科医師会と東病院でがん患者口腔ケア医科歯科連携について合意書を交わした。</p> <p>【栄養サポートチームの活動実施件数】 1,259件(中央病院:884件、東病院:375件)/目標:800件以上</p> <p>イ 診療方針検討会への参加者の拡充と質の向上</p> <p>○多分野による診療方針検討会の運用を見直し、疾患の特性に応じて質の高い議論ができるよう実効性の高い開催方式にした。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>④入院時から緩和ケアを見通した医療の提供</p> <p>患者のQOL向上を図るため、入院診療から外来診療への移行を進めるとともに、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、入院診療と外来診療を統合的に管理できる診療体制を構築する。</p> <p>がん医療を行う医療機関等との連携促進を図り、良好な継続医療の提供に努める。</p> <p>具体的には、中期目標の期間中に、外来化学療法実施数について年間38,000件以上(延べ数)に増加することを目指す。</p> <p>また、院外を含めてより多くの相談支援を行うために、「がん患者・家族総合支援センター」を本来業務と位置づけ強化するとともに、今後一層重要となる患者会・遺族ケアに関する取組を一層強化する。</p>	<p>④入院時から緩和ケアを見通した医療の提供</p> <p>患者のQOL向上を図るため、再編された診療科単位の組織の下で、入院診療から外来診療へ切れ目なく適切な医療を提供できるようにする。</p> <p>地域緩和ケア連携のための定期的カンファレンスの開催や入院中から在宅までを見据えたクリニカルパスの作成により、がん医療を行う医療機関等との連携促進を図るとともに、良好な継続医療の提供に努める。</p> <p>外部の医療機関のがん診療体制に関する情報を収集・データベース化して他の医療機関と共有し、医療連携を推進する。</p> <p>これらの取り組みにより、外来化学療法実施数(延べ数)を38,000件以上とする。</p>	<p>④入院時から緩和ケアを見通した医療の提供</p> <p>ア 入院診療と外来診療を統合的に管理できる診療体制の構築</p> <p>○41名の医師が緩和ケア研修会を受講し研修を修了した。</p> <p>○年に2回、病床利用率を基に病床配分を柔軟に調整し、外来診療と入院診療の移行がしやすい環境を構築した。</p> <p>○退院調整を行う専任看護師が入院から外来診療への切り替えを支援する活動を行った。</p> <p>○緩和チームが全病棟から情報を集め、緩和ケアの必要な患者には主科と連携して、早期に介入する活動を継続的に行った。</p> <p>イ がん医療を行う医療機関等との連携促進</p> <p>○がん医療を行う地域の医療機関等との連携促進を図るため、在宅緩和ケア連携カンファレンス等を開催した。 【計14回開催、地域の医療機関を含め計1,229名が参加】</p> <p>○地域連携の促進のための関係機関のメーリングリストを充実した。181名が参加】</p> <p>○緩和ケアチームが介入した患者のうち、転院または在宅緩和ケアに移行時に、転院先または訪問診療を担当する医師に対して診療情報提供書と電話による情報交換を行い、転院や在宅移行後も切れ目のない緩和ケアの提供に努めた。(緩和ケア病棟18件、一般病棟16件、在宅ケア11件)</p> <p>○ICTによる情報共有システムを用いた地域連携モデルの実施可能性の検討に関する研究プロトコールを作成中である。研究倫理審査委員会承認後、患者登録を開始予定である。</p> <p>ウ 外来化学療法</p> <p>【外来化学療法実施数】 44,303件(中央病院:26,034件、東病院:18,269件)/目標:38,000件</p> <p>エ 「がん患者・家族総合支援センター」の取り組み</p> <p>○東病院の院外にある「がん患者・家族総合支援センター」では、従来通り相談支援、各種サポートグループプログラムを継続した。今年度の新しい取り組みとしては、近隣の病院で治療を受けている患者に関しては、患者が同意した際には、その病院への相談支援のフィードバックを行うこととした。</p> <p>【相談件数】 707件</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>⑤安全管理体制の充実</p> <p>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。</p> <p>医療安全管理担当は、関係法令、指針等に則って、各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括する。</p> <p>⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行う。</p>	<p>⑤安全管理体制の充実</p> <p>インシデント及びアクシデントの集計調査結果に基づき、医療安全体制の不備を是正し、業務改善を推進するとともに、その成果を検証することを通じて、医療安全に対する職員の認識を強化する。</p> <p>各部署の医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等について検証し、必要な改善を行う。</p> <p>⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行う。</p>	<p>オ 患者会・遺族ケアに関する取組の強化</p> <p>○前年度に引き続き、下記の家族サポートを実施した。 ・隣がん・胆道がん教室家族会(年1回)(3月末時点実績:1回開催・のべ11人参加) ・脳腫瘍家族テーブル(定例月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ50人参加)</p> <p>○がんの親をもつ子どものサポートグループCLIMBを創設(平成24年12月～平成25年1月開催。全6回シリーズ、全日程参加必須。3名の子どもが参加)</p> <p>○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成24年5～6月(参加者17名)と10～11月(参加者19名)に各4回シリーズで実施した。</p> <p>○平成17年度以降の参加者(修了者)を対象とした「がんを知って歩む会同窓会」を開催した(参加者数78名)【平成24年9月25日】。</p> <p>○中央病院及び東病院で亡くなった患者の慰霊祭を開催するとともに、剖検に協力いただいた患者に対する感謝状の交付式を昨年に引き続き開催した。 ・中央病院【平成24年9月21日 中央プロッサム】 ・東病院【平成24年9月28日 柏市民文化会館】</p> <p>⑤安全管理体制の充実</p> <p>ア 医療安全管理を統括監督する体制の構築</p> <p>○インシデント報告を定期的に集計、分析、評価し、その結果に基づき、必要な対応策を講じた。また、院内の医療安全講習会に限らず、日々報告される医療安全に関する事項について迅速きめ細かに対応し、あらゆる機会を利用して、職員の医療安全に対する認識の強化を図った。 【中央・東病院合同医療安全講習会1回開催(TV中継)、他に、中央病院は1回・東病院は2回開催】</p> <p>イ 医療安全管理担当による医療安全管理業務の統括</p> <p>○医療安全管理担当は、各部署の医療安全に関わる関係法令、指針等との整合性をチェックするとともに、インシデント、アクシデントに対する対応策を明示するなど、迅速な報告体制と初動対応を含めた危機管理対応を統括した。</p> <p>⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>ア 客観的指標等を用いた質の評価</p> <p>○東病院において平成24年度外部評価委員会を設置した。【平成25年3月27日】 ※委員は以下の通り(敬称略) 齋藤 康 千葉大学 学長 大河内信弘 筑波大学附属病院 副院長 清水光行 東京慈恵会医科大学附属柏病院 病院長 武田純三 慶応義塾大学病院 病院長 田中宣威 日本医科大学千葉北総病院 病院長</p>

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
<p>【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】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんと診断された時から、患者・家族に対してきぼうに応じた適切な支援を行い、患者の療養の質の向上や在宅医療の推進を目的としたサポーターケアセンターの設立の準備を進めた。 ・がんの親をもつ子どものサポートグループCLIMBを創設した。(平成24年12月～平成25年1月開催) ・東病院の院外にある「がん患者・家族総合支援センター」では、従来通り相談支援、各種サポートグループプログラムを継続した。今年度の新しい取り組みとしては、近隣の病院で治療を受けている患者に関しては、患者が同意した際には、その病院への相談支援のフィードバックを行うこととした。 ・50周年記念事業の際に作成した「生活の工夫カード」(全29種類)を外来1階に常設、およびホームページで公開した。 ・相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援などについて幅広く対応した。 ・定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示板に掲載する運用を継続した。また、これらの情報周知については、委員会事務局の監視下で確実にを行う手順を見直した。 <p>数値目標の進捗状況については、以下の通り。 がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンの実施件数は2,809件であり、平成24年度計画目標(2,400件以上)を大きく上回った。 栄養サポートチーム全体での症例数は1,259件であり、平成24年度計画目標(800件以上)を大きく上回った。 外来化学療法実施件数は44,303件(対21年度19.6%増)となり、平成24年度計画目標(38,000件(延べ数)以上)及び中期計画目標(38,000件(延べ数)以上)を大きく上回り達成した。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>がんと診断した時から、患者・家族に対し希望に応じた適切な支援を行い、患者の療養の質の向上、在宅医療の推進を目的としたサポーターケアセンターの設立の準備を進めたこと、がんの親をもつ子どものサポートグループCLIMBを創設したことは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療サービスに関する患者満足度の改善が必要。 ・地域医療連携の充実が望まれる。 ・がん患者本人及び家族に対し、様々な形で支援している。 ・単なる患部に対する治療にとどまることなく、患者の痛みや気持ち、患者の家族に対するケアに取組んでいる点は、評価に値する。 ・セカンドオピニオンの実施件数は、着実に目標値を達成しているが、公正中立な組織たる国立がん研究センターに対しては、セカンドオピニオンの受入態勢・質の高さなども求められると同時に、受診者サイドの薬にもするがうな思いをどれだけ酌み取っているかというメンタル面での配慮も必要であることから、今後とも、より一層の努力を期待する。 ・患者満足度の向上に向けて、更なる取組が実施されることが望まれる。 ・あらたな取組(サポーターケアセンター、生活の工夫カード)を短期間に企画/実施している。患者のニーズを先取りした創意工夫を凝らした取組を高く評価したい。 ・数値目標も引き続き大幅にクリアしている。 ・CLIMB創設、サポーターケアセンター設立準備、「がん患者・家族総合支援センター」の機能拡充など評価できる。 ・栄養サポートチーム活動実施件数、外来化学療法実施件数を中期目標、年度目標、前年目標を大幅に上回り評価できる。 ・サポーターケアセンターの設立、がんの親を持つ子供のためのサポートグループの開始、アピランス支援センターの創設など、多彩な取り組みをスタートさせた点は期待できる。ただ、こうした取り組みを進めることだけでなく、その成果やより進めやすい手法の開発など一般化、標準化への道のりを示していくことこそが使命だと考える。今後の進捗に期待したい。また、待ち時間が長いことなどへの評価、改善も求められる。 ・患者の全人的ケアの視点に立った、サポーターケアセンターの設立を開始した点は高く評価できる。セカンドオピニオンの実施件数、外来化学療法の実施件数も目標を上回り高く評価できる。緩和ケアチームの早期介入の推進も高く評価できる。チーム医療のさらなる充実が期待される。 <p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予防に対するミッションについて、介入的スタディも含めて提示して欲しい。
<p>【数値目標】</p> <p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンの実施件数について2,400件以上 		<ul style="list-style-type: none"> ・がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンの実施件数は2,809件となり、平成24年度計画目標(2,400件以上)を大きく上回り達成した。 		
<p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養サポートチーム全体での目標症例数について800件以上 		<ul style="list-style-type: none"> ・栄養サポートチーム全体での症例数は1,259件となり、平成24年度計画目標(800件以上)を大きく上回り達成した。 		
<p>【中期計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来化学療法実施数について年間37,000件以上(延べ数) 		<ul style="list-style-type: none"> ・外来化学療法実施件数は44,303件(対21年度19.6%増)となり、平成24年度計画目標(38,000件(延べ数)以上)及び中期計画目標(38,000件(延べ数)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

<p>[評価の視点]</p> <p>・患者・家族が適切な治療を医療者とともに主体的に選択、決定できるよう、正確でわかりやすい診療情報の提供に努めているか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前年度に引き続き、リンパ浮腫外来やストマケア外来等の看護外来を実施した。 ・前年度に引き続き、睥がん・胆道がん教室やコスメティックインフォメーション等の患者教室等を実施した。 ・周術期外来を設置し看護部、薬剤部、歯科、栄養科が初診時から関わる診療体制とすることで、患者の不安や疑問に対応し治療選択を支援できる体制とした。 ・平成24年度診療報酬改定に伴い、造血幹細胞移植後フォローアップ外来を新設した。 ・50周年記念事業の際に作成した「生活の工夫カード」(全29種類)を外来1階に常設、およびホームページで公開した。 	
<p>・セカンドオピニオン外来受診や家族による医療相談を円滑に進めるために、支援体制を整備しているか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援などについて幅広く対応した。 ・中央病院の「がん相談対話外来」において、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を継続した。 ・平成25年2月より家族性腫瘍外来を東病院に開設した。 	
<p>・患者からの生の声・意見を院内に掲示するとともに、患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行い、診療内容や業務の改善に活用しているか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リサーチ・コンシェルジュにより、全新患者に対して、初診手続きサポート(共通予診カードの記載補助、感染症検査の説明、質問対応、他)を実施した。【築地キャンパス 8,139件】【柏キャンパス 4,651件】また、その際、当センター受診にあたっての質問事項を受け付け、対応した。患者からの意見は、患者サービス向上委員会と必要時共有した。 ・定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示板に掲載する運用を継続した。また、これらの情報周知については、委員会事務局の監視下で確実に行うよう手順を見直した。 ・国立がん研究センター50周年を記念した”がんの今と、これから”というイベントを9月15、16日に開催した。この場を通して、双方向的にがんの患者とその家族の要望を吸収し、情報提供を併せて行った。 	
<p>・専門的知識・技術を身につけた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を充実させるとともに、他分野のチーム設置(周術期管理)も検討しているか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、褥瘡対策チーム、外来化学療法チーム、周術期管理チームなど専門的知識・技術を身につけた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を実施した。 ・ICUの拡充に伴い、周術期管理チームの取り扱い範囲を高リスク症例の術後管理にまで拡大した。また、透析患者にも治療機会を拡充するよう、血液透析(HD)の体制を整えた。 	

国立がん研究センター評価シート

<p>・疾患毎に診断医・外科医・内科医を中心として行っている診療方針の検討会(がんセンター・トリートメント・ボード)については放射線治療医や薬剤師・看護師など参加者の拡充を図り、質の向上に努めているか。</p>	<p>実績:○ ・多分野による診療方針検討会の運用を見直し、疾患の特性に応じて質の高い議論ができるよう実効性の高い開催方式にした。</p>	
<p>・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。</p>	<p>実績:○ ・年に2回、病床利用率を基に病床配分を柔軟に調整し、外来診療と入院診療の移行がしやすい環境を構築した。 ・退院調整を行う専任看護師が入院から外来診療への切り替えを支援する活動を行った。 ・緩和チームが全病棟から情報を集め、緩和ケアの必要な患者には主科と連携して、早期に介入する活動を継続的に行った。 ・41名の医師が緩和ケア研修会を受講し研修を修了した。</p>	
<p>・がん医療を行う医療機関等との連携促進を図り、良好な継続医療の提供に努めているか。</p>	<p>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。 ・緩和ケアチームが介入した患者のうち、転院または在宅緩和ケアに移行時に、転院先または訪問診療を担当する医師に対して診療情報提供書と電話による情報交換を行い、転院や在宅移行後も切れ目のない緩和ケアの提供に努めた。 ・ICTによる情報共有システムを用いた地域連携モデルの実施可能性の検討に関する研究プロトコルを作成中である。研究倫理審査委員会承認後、患者登録を開始予定である。</p>	
<p>・より多くの相談支援を行うために、「がん患者・家族総合支援センター」を本来業務と位置づけ強化するとともに、患者会・遺族ケアに関する取組を強化しているか。</p>	<p>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」では、従来通り相談支援、各種サポートグループプログラムを継続した。今年度の新しい取り組みとしては、近隣の病院で治療を受けている患者に関しては、患者が同意した際には、その病院への相談支援のフィードバックを行うこととした。【相談件数】707件 ・前年度に引き続き、膵がん・胆道がん教室家族会や脳腫瘍家族テーブルなどの家族サポートを継続した。 ・がんの親をもつ子どものサポートグループCLIMBを創設(平成24年12月～平成25年1月開催。全6回シリーズ、全日程参加必須。3名の子どもが参加) ・患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成24年5～6月と10～11月に各4回シリーズで実施した。平成17年度以降の参加者(修了者)を対象とした「がんを知って歩む会同窓会」を開催した。 ・中央病院及び東病院で亡くなった患者の慰霊祭を開催するとともに、剖検に協力いただいた患者に対する感謝状の交付式を昨年に引き続き開催した。</p>	

国立がん研究センター評価シート

<p>・医療安全管理を統括、監督する体制を構築し、病院の各部門に対し安全管理に必要な事項を調査するとともに対策を立案し、各部門に対して助言、勧告、指導を行っているか。</p>	<p>実績：○ ・インシデント報告を定期的集計、分析、評価し、その結果に基づき、必要な対応策を講じた。また、院内の医療安全講習会に限らず、日々報告される医療安全に関する事項について迅速きめ細かくに対応し、あらゆる機会を利用して、職員の医療安全に対する認識の強化を図った。 【中央・東病院合同医療安全講習会1回開催(TV中継)、他に、中央病院は1回・東病院は2回開催】</p>	
<p>・医療安全管理担当は、関係法令、指針等に則って、各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括しているか。</p>	<p>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策を明示するなど、迅速な報告体制と初動対応を含めた危機管理対応を統括した。</p>	
<p>・患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行っているか。</p>	<p>実績：○ ・東病院において平成24年度外部評価委員会を設置し、平成25年3月27日に外部評価委員会を実施した。</p>	

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>(3)その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供</p> <p>①がん患者に対する緩和医療の提供と療養生活の質の向上</p> <p>がん患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、がん患者が必要とする緩和医療や精神心理的ケアを幅広く提供できるように治療初期からの介入を目指す。これを実践するために、多職種による緩和ケアチームを強化し、中期目標の期間中に、緩和ケアチームの関わる症例数について年間1,500件以上に増加することを目指す。</p> <p>また、外部の医療機関などとの共同診療体制の構築に努めるとともに、相談支援センターの充実を図る。</p>	<p>(3)その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供</p> <p>①がん患者に対する緩和医療の提供と療養生活の質の向上</p> <p>がん患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、がん自体による苦痛や治療に伴う苦痛の緩和、治療初期からの精神症状への介入など、早期からの緩和ケアの介入を行う。薬物による症状緩和のみならず、抗がん剤治療、外科治療あるいはIVRなどを用いた緩和医療を積極的に導入し、その評価を行なう。</p> <p>多職種による緩和ケアチームを強化し、緩和ケアチーム全体での目標症例数を1,300件以上とする。</p> <p>未曾有の高齢化を迎える我が国において、持続可能ながん医療を提供するため、在宅医療の推進に関する国の政策と一体となり、終末期における在宅医療の推進に資する取り組みを進める。</p> <p>合併症のあるがん患者に対する治療が適切に行えるよう、総合内科の体制を整えとともに、循環器疾患、糖尿病、腎臓病等に関する院内教育を充実する。</p> <p>がん患者に対するリハビリテーションを実施するとともに、リハビリテーションに関する院内教育を充実する。</p> <p>がん患者の口腔ケアを充実するため、日本歯科医師会との共同事業により口腔リスクの高い患者に対する医科歯科連携を推進するとともに、がん診療連携拠点病院に対する医科歯科連携の取組の普及を図る。</p>	<p>(3)その他医療政策の一環として実施すべき医療の提供</p> <p>①がん患者に対する緩和医療の提供と療養生活の質の向上</p> <p>ア 治療初期からの緩和ケア</p> <p>○緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院72.3%、東病院77.2%、全体では75%と、前年度に続いて、早期からの緩和ケアの実施が高い割合で維持されている。</p> <p>○「がんと診断された時からの緩和ケアの提供」の一環として、7月1日以降、中央病院の全初診患者を対象に、痛みの有無と程度、気持ちのつらさについて共通外来予診カードによるアンケートと、痛みなどのつらい症状の緩和や心のケアに関する診療が受けられる旨の情報提供を行った。(7月～12月のパイロット調査では 新患者5,566人中4,348人に対して情報提供が行われた)</p> <p>○緩和ケア外来(中央病院)受診中の患者に対しての電話相談体制(緩和ケアホットライン)を整備し、痛み等の症状への対応、薬剤の副作用、体調不良、不安など幅広い相談に対応できる体制を整備し、外来での緩和ケア提供体制の質の向上を図った。(電話相談件数98件)</p> <p>○多職種参加による緩和ケアチームカンファレンスを176回開催し、延べ2,580人の職員が参加した。</p> <p>【緩和ケアチームの症例数】 本年度実績:1,794件 (中央:887件(がん治療中641件/72.3%)、東:907件(がん治療中700件/77.2%) 全体1,341/1,794件(75%))</p> <p>【説明資料】 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(事業概要:60頁)</p> <p>イ 総合内科の取り組み</p> <p>○平成24年4月より新たに循環器内科医1名が加わり、糖尿病専門医2名、循環器専門医2名、腎臓専門医1名、感染症専門医1名の体制となった。さらに7月からは「がん救急科」が併設され、救命救急専門医1名が加わり、がん患者に併存する慢性疾患の管理からがん救急まで、シームレスな対応を目指している。入院患者のコンサルテーションならびに、退院後の外来フォローを行っている。がんの治療状況に合わせてリアルタイムに併存疾患の管理を行うことが可能となった。今年度外来患者延人数は2,920名であった。</p> <p>○透析患者のがん治療にも対応すべく、血液透析装置を購入。慢性透析患者のがん治療にも対応可能となった。</p> <p>○平成23年4月より開始した東病院での糖尿病外来を継続(平日午後連日)。糖尿病合併症例のコンサルテーションと外来フォローを実施している。院内での講演や各病棟での勉強会を企画・実施し、院内での糖尿病診療レベル向上を目指した。</p> <p>【説明資料】 *治療困難ながん患者をつくらない:より広い治療ニーズに対応するために(事業概要:57頁) がん救急科の創設(1人でも多くのがん患者を救うために)(事業概要:58頁)</p> <p>ウ リハビリ科の取り組み</p> <p>○理学療法士2名、作業療法士1名、言語聴覚士1名が業務を担当し、施設基準、疾患の特性からがんリハビリテーションを中心に稼働率約80%で実施した。3病棟、3診療科との定期的カンファレンスを実施し、連携、啓蒙活動を企画実施した。また、東病院のリハビリテーションの為に、週2回OTを派遣し、施設拡充の支援を行っている。</p> <p>【患者延人数】 636名(総請求額:24,607,516円)</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
		<p>②療養生活の質の向上</p> <p>患者教室等を継続して開催するとともに、実施内容や方法の評価を行う。患者会連絡会を定期的に開催し情報交換を進めるほか、患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」や「がんを知って歩む会同窓会」を開催する。</p> <p>相談支援センターの相談業務の質を高めるため、相談員の教育の充実を図る。がん患者・家族総合支援センターにおいて、がん患者サロンを立ち上げる。</p> <p>ボランティアの活動紹介、募集、研修や懇親会の開催等を通じて、がん患者の療養生活の質の向上につながるボランティア活動を支援する。</p> <p>生涯のうちに国民の2人に1人ががんになる時代を迎える中、がんに関する正しい知識を国民に普及するとともに、がん患者が抱える生活上の不便さを軽減する工夫等を紹介し、がんを恐れず身近な病気として向き合う社会づくりに向けた取り組みを推進する。</p>	<p>エ がん患者の口腔ケア</p> <p>○日本歯科医師会との協同事業「がん患者の口腔を支える医科歯科連携事業」を推進した。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 事業の意義に賛同し、均てん化講習を受講した2,000件強の歯科医師をがん連携歯科医院として登録し、連携名簿を作成した。 2) 手術前のがん患者口腔ケアの地域連携を開始し、400名近い患者の連携を行った。 3) 化学療法、頭頸部放射線療法など口腔のリスクの高い患者に対する口腔ケアの地域連携を開始し、46名の患者をがん連携歯科医院に紹介した。 4) 緩和医療を受けている患者、終末期の患者など口腔のリスクの高い患者に対する医科歯科連携開始のための、歯科医師均てん化講習会を開催した。教育ツールとしてテキストやDVDなどを作成し、がん患者への歯科治療に対する歯科医療者への知識普及に努めた。 <p>○厚生労働省の委託事業として、医科歯科連携に関連する学会の有識者に参集いただき、「がん医科歯科連携推進専門家パネル」を開催した</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 連携の全国展開に向けたツールとして「全国共通がん医科歯科連携講習テキスト・DVD」を作成した。 <p>【説明資料】 がん医療における医科と歯科の連携推進についての全国普及に向けた取り組み(事業概要:59頁)</p> <p>②療養生活の質の向上</p> <p>ア 療養生活の質の改善に資する情報提供</p> <p>○前年度に引き続き、下記看護外来を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リンパ浮腫外来(週1回)(3月末時点実績:291件、実施:50回) ・ストマケア外来(平日毎日)(3月末時点実績:1191件) <p>○前年度に引き続き、下記の患者教室等を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・隣がん・胆道がん教室(定例週1回)(3月末時点実績:37回開催・のべ138人参加) ・隣がん・胆道がん教室家族会(年1回)(3月末時点実績:1回開催・のべ11人参加) ・コスメティックインフォメーション(定例月2回)(3月末時点実績:23回開催・のべ286人参加) ・乳がん術後ボディイメージ教室(定例月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ64人参加) ・脳腫瘍家族テーブル(定例月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ50人参加) ・栄養教室(定例週1回)(3月末時点実績:50回開催・のべ135人参加) ・リマンマルーム(月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ7人参加) ・リンパ浮腫教室(月3回)(3月末時点実績:38回開催・のべ178人参加) ・抗がん剤治療教室(週1回)(3月末時点実績:51回開催・のべ77人参加) ・痛み止めを飲んでいる方へ(週1回)→11月末まで休止(3月末時点実績:34回開催・のべ36人参加) ・よりみち相談室(週1回)(3月末時点実績:51回開催・のべ79人参加) ・術前オリエンテーション(週5回)(3月末時点実績:145回開催・のべ175人参加) <p>○平成24年度診療報酬改定に伴い外来枠を新設(平成24年4月より運用開始、6月より算定)。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・造血幹細胞移植後フォローアップ外来(週4回:月～木)(3月末時点実績:382件) <p>○50周年記念事業の際に作成した「生活の工夫カード」(全29種類)を外来1階に常設、およびホームページで公開した。</p> <p>○がんの親をもつ子どものサポートグループCLIMBを創設(平成24年12月～平成25年1月開催。全6回シリーズ、全日程参加必須。3名の子どもが参加)</p> <p>○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成24年5～6月(参加者17名)と10～11月(参加者19名)に各4回シリーズで実施。</p> <p>○平成17年度以降の参加者(修了者)を対象とした「がんを知って歩む会同窓会」を開催(参加者数78名)【平成24年9月25日】。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			<p>イ 外部の医療機関のがん診療体制に関する情報のデータベース化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域連携病院に対して「国がん東ニュース」を発行し、地域連携パスを動かす体制の構築を推進した。 ○「第8回、第9回地域医療連携のための情報交換会」を柏市において開催した。 ○小児陽子線治療において小児腫瘍科と周辺地域病院小児科との連携体制を構築した。 ○外部医療機関に関するデータベースの情報を更新するとともに、外部向けの医療連携に関するホームページについても情報を更新し、地域の医療機関との連携体制をより一層推進した。 <p>ウ 相談支援センターの業務内容の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ○効果的な相談支援を実施できる相談員を育成していくことを目的に、相談員に対する教育関連資料をより一層充実させ、相談員の教育体制の更なる整備を進めた。 ○相談支援業務として、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による個人相談を実施した。 ○がん患者が抱える就労に関する問題について、複合的なニーズを把握しながら就労支援を積極的に実施した。 ○これまで取り組んできたサポートプログラムに加えて、新たなサポートグループとして「がんの親を持つためのサポートグループ」を多職種協働により開始した。 (実施しているサポートプログラム: 膝がん胆道がん教室、乳がん術後ボディイメージ教室、脳腫瘍家族テーブル、がんの親を持つためのサポートグループ) <p>エ ボランティア活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ○中央病院・東病院ともに、ボランティア研修・ボランティアコンサート・ボランティアミーティングを実施した。 ○ボランティア活動が円滑にいくようマニュアルを整備した。

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S		評定	A	
<p>【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】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成24年4月より新たに循環器内科医1名が加わり、糖尿病専門医2名、循環器専門医2名、腎臓専門医1名、感染症専門医1名の体制となった。さらに7月からは「がん救急科」が併設され、救命救急専門医1名が加わり、がん患者に併存する慢性疾患の管理からがん救急まで、シームレスな対応を目指している。 透析患者のがん治療にも対応すべく、血液透析装置を購入。慢性透析患者のがん治療にも対応可能となった。 緩和医療を受けている患者、終末期の患者など口腔のリスクの高い患者に対する医科歯科連携開始のための、歯科医師均てん化講習会の開催等、日本歯科医師会との協同事業「がん患者の口腔を支える医科歯科連携事業」を推進した。また、厚生労働省の委託事業として、医科歯科連携に関連する学会の有識者に参集いただき、「がん医科歯科連携推進専門家パネル」を開催した 緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院72.3%、東病院77.2%、全体では75%と、前年度に続いて、早期からの緩和ケアの実施が高い割合で維持されている。 「がんと診断された時からの緩和ケアの提供」の一環として、7月1日以降、中央病院の全初診患者を対象に、痛みの有無と程度、気持ちのつらさについて共通外来予診カードによるアンケートと、痛みなどのつらい症状の緩和や心のケアに関する診療が受けられる旨の情報提供を行った。(7月～12月のパイロット調査では 新患者数5,566人中4,348人に対して情報提供が行われた) <p>数値目標の進捗状況については、以下の通り。</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアチームの関わった症例数は1,794件であり、平成24年度計画目標(1,300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)を昨年同様上回った。 					<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>がん患者に対する緩和医療について、緩和ケアチームが関わった症例数が計画を大きく上回り、年度計画の数値目標を達成した。緩和ケアチームの介入開始時期についても、がん治療実施中の患者に緩和ケアを開始した割合が全体で75%であり、がんの早期から緩和ケアを意識した取り組みを実施したことは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 総合内科、がん救急科の創設、がん医科歯科連携の意義は大きい。 国家レベルで対策が必要と位置付けられた「がん治療における医科歯科連携の推進」につき、積極的に取組んだことは評価に値する。 着実に実施している。がん救急科の創設への取組を高く評価したい。 総合内科の整備拡充、がん救急科の総合内科への併設によるがん患者の慢性疾患から救急までのシームレス体制の構築、がん医療の医科、歯科連携の全国展開取り組みなど改善への積極取り組みで評価できる。 数値目標として、緩和チームによる緩和ケアの実施割合が前年に引き続き高割合が維持され、評価できる。 緩和ケアチーム症例数、NCC外医療従事者研修Pの提供数も順調に推移し評価できる。 がん救急科の創設は、1つのチャレンジとして、そこから得られる成果や課題などに期待したい。 歯科との連携については、在宅療養の場も含めて全国で普及を求める声が高いことから、連携の質担保や人材育成など、普及するための課題点について、テキストや研究DVDを作成した点は良かった。今後、実際にどう進んでいるかなどの成果と評価、改善への取り組みにも期待したい。 緩和ケアについて、がん治療実施中から開始される割合が75%と高くなっているのは評価できるが、それが全国で広がっているのか、具体的にどうすれば各病院でも同じような取り組みとなるのかについても発信してほしい。 緩和ケアチームの症例数が目標を大きく上回って達成したことは高く評価できる。透析患者への対応の他合併症をもつ患者への対応が総合内科の充実により大幅に進捗した点は高く評価できる。外部医療機関との連携体制についてはさらなる充実が期待される。
<p>[数値目標]</p> <p>【中期計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> 中期目標の期間中に、緩和ケアチームの関わる症例数について年間1,500件以上に増加 <p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアチームの関わる症例数について年間1,300件以上 		<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアチームの関わった症例数は1,794件であり、平成24年度計画目標(1,300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)を昨年同様上回った。 				

国立がん研究センター評価シート

<p>[評価の視点]</p> <p>・がん患者が必要とする緩和医療や精神心理的ケアを幅広く提供できるよう治療初期からの介入を目指すとともに、これを実践するために、多職種による緩和ケアチームを強化しているか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院72.3%、東病院77.2%、全体では75%と、前年度に続いて、早期からの緩和ケアの実施が高い割合で維持されている。 ・「がんと診断された時からの緩和ケアの提供」の一環として、7月1日以降、中央病院の全初診患者を対象に、痛みの有無と程度、気持ちのつらさについて共通外来予診カードによるアンケートと、痛みなどのつらい症状の緩和や心のケアに関する診療が受けられる旨の情報提供を行った。(7月～12月のパイロット調査では 新患者数5,566人中4,348人に対して情報提供が行われた) ・緩和ケア外来(中央病院)受診中の患者に対しての電話相談体制(緩和ケアホットライン)を整備し、痛み等の症状への対応、薬剤の副作用、体調不良、不安など幅広い相談に対応できる体制を整備し、外来での緩和ケア提供体制の質の向上を図った。(電話相談件数98件) ・多職種参加による緩和ケアチームカンファレンスを176回開催し、延べ2,580人の職員が参加した。 	
<p>・外部の医療機関などとの共同診療体制の構築に努めるとともに、相談支援センターの充実を図っているか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「第8回、第9回地域医療連携のための情報交換会」を柏市において開催した。 ・小児陽子線治療において小児腫瘍科と周辺地域病院小児科との連携体制を構築した。 ・外部医療機関に関するデータベースの情報を更新するとともに、外部向けの医療連携に関するホームページについても情報を更新し、地域の医療機関との連携体制をより一層推進した。 ・効果的な相談支援を実施できる相談員を育成していくことを目的に、相談員に対する教育関連資料をより一層充実させ、相談員の教育体制の更なる整備を進めた。 ・相談支援業務として、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による個人相談を実施した。 ・がん患者が抱える就労に関する問題について、複合的なニーズを把握しながら就労支援を積極的に実施した。 ・これまで取り組んできたサポートプログラムに加えて、新たなサポートグループとして「がんの親を持つためのサポートグループ」を多職種協働により開始した。 <p>(実施しているサポートプログラム: 睥がん胆道がん教室、乳がん術後ボディイメージ教室、脳腫瘍家族テーブル、がんの親を持つためのサポートグループ)</p>	

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに対する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1)リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>がん領域の医療や研究におけるリーダーとして国内外を問わず活躍できる人材を育成するため、レジデント制度・がん専門修練医制度をはじめとする専門教育制度の充実を図る。</p> <p>チーム医療を構成する人材を養成するため医師以外の職種にも対応した制度として発展させる。また、こうした専門家教育にかかわる部門の充実を図る。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1)リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>がん領域の医療や研究におけるリーダーとして国内外を問わず活躍できる人材を育成するため、レジデント制度・がん専門修練医制度をはじめとする専門教育制度の充実を図る。レジデント希望者の多様な要望に対応するため、研修期間が3か月から2年までの短期コースを充実させ、多くの意欲ある人材を確保する。</p> <p>Tumor board、NCC University、リサーチ・カンファレンスのテーマを吟味し充実させるとともに、連携大学院制度を利用して勤務しながらの学位取得を積極的に進める。</p> <p>チーム医療を構成する人材養成の充実を図るとともに、必要に応じて中央病院と東病院との交流研修を推進する。</p>	<p>3. 人材育成に関する事項</p> <p>(1)リーダーとして活躍できる人材の育成</p> <p>ア 専門教育制度の充実</p> <p>○東京医科歯科大学大学院の中に、国立がん研究センターが新たに講座を設置するという新たな連携協力を平成25年2月1日に締結した。尚、この新講座は平成25年4月より開始される。 【説明資料】 新たな連携大学院制度の開始(事業概要:62頁)</p> <p>○レジデント採用に当たっては、がん診療一般に関するペーパーテストおよび面接を行い、客観的評価も行いつつ、意欲ある人材確保に努めた【新規受入数:レジデント正規コース 43名、レジデント短期コース29名、がん専門修練医 34名、薬剤師レジデント13名】</p> <p>○レジデント・修練医について、教育研修の一環として各ローテーション単位での業績評価を実施した。</p> <p>○平成23年度にレジデント希望者の多様な要望に対応するため開始した短期コースについては、運用を継続しながらレジデント制度全体としての向上をはかるための調整を進めた。</p> <p>○平成23年度に創設したがん研究特別研究員制度継続し、本年度は14名の若手研究者を受け入れた。</p> <p>○臨床側と基礎研究者が一堂に会したディスカッションの場としてのリサーチ・カンファレンスを継続的に開催し、本年度は計8回開催した。</p> <p>○診療にかかわる最新の知識を提供するNCC Universityを毎月開催した。</p> <p>○センターのレジデント・職員を対象とした新たな連携大学院協定に基づき、平成24年度は慶應大学大学院に7名、順天堂大学大学院に23名が進学した。</p> <p>○柏キャンパスにおいて基礎研究部門と臨床部門が共同で実施するTRカンファレンスを継続的に実施した。(2回/月)</p> <p>○柏キャンパスにて臨床試験に関する基礎及びアドバンスドコースの教育プログラムを開始した。</p> <p>○柏キャンパスにて生物統計に関する教育プログラムおよび相談窓口を設置した。</p> <p>イ 専門家教育にかかわる部門の充実</p> <p>○教育・研修に関する組織・規定・関連委員会の役割分担を整理し、一貫性のある運営ができるようにした。</p> <p>○築地キャンパスにおいては、意思決定にかかわる教育委員会と実務調整を行う研修協議会をそれぞれ毎月開催した。</p> <p>○日常診療に関する最新の知識を提供するNCC Universityを教育委員会の管理下に毎月開催した。</p> <p>○柏キャンパスにおいて、各診療科から若手医師を選抜し、診療科横断的Phase Iチーム構築に向けて合同回診・合同カンファレンスを行い、早期臨床開発を担う医師のon the jobでの教育を実施した。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>(2)モデル的研修・講習の実施</p> <p>がん対策推進基本計画に基づき、がん医療の均てん化を推進することを目的として、地域で中核的にがん医療に携わっているがん診療連携拠点病院の医療従事者等を対象に専門的な技能向上のための研修を企画・調整し実施する。</p> <p>具体的には、医師(身体担当及び精神担当)・薬剤師・看護師を対象にした緩和ケア、化学療法等のチーム研修や相談支援センター相談員、院内がん登録実務者研修等、センター外の医療従事者等を対象とした研修プログラムの種類を毎年16種類以上提供し、中期目標の期間中に、同研修プログラムの延べ受講者数について、4,500人以上に増加することを目指す。</p>	<p>(2)モデル的研修・講習の実施</p> <p>がん医療の均てん化を推進することを目的として、地域で中核的にがん医療に携わっているがん診療連携拠点病院の医療従事者等を対象に専門的な技能向上のための研修を企画・調整し実施する。</p> <p>がん医療の指導者の育成に資する研修プログラムの種類を20種類以上提供し、同研修プログラムの延べ受講者数を、平成18年度からの累計で3,500人以上とする。</p>	<p>(2)モデル的研修・講習の実施</p> <p>①指導的な立場にある薬剤師を対象とした研修を新たに開始するなど、がん診療連携拠点病院等の医師、看護師、薬剤師、がん化学療法チーム、緩和ケアチーム、診療放射線技師、臨床検査技師、相談支援センター相談員、院内がん登録実務者、地域がん登録行政担当者・実務者を対象とした専門研修を実施した。</p> <p>○がん診療連携拠点病院等で指導的な立場にある医療従事者等を対象に、医師、看護師、薬剤師、がん化学療法チーム、緩和ケアチーム、診療放射線技師、臨床検査技師、相談支援センター相談員、院内がん登録実務者、地域がん登録行政担当者・実務者を対象とした専門研修を実施した。</p> <p>【センター外の医療従事者等を対象とした指導者の育成を目的とした研修プログラム数】 23種類/目標20種類以上</p> <p>がん看護研修企画・指導者研修 がん看護専門分野(指導者)講義研修(がん化学療法看護コース) がん看護専門分野(指導者)講義研修(緩和ケアコース) がん看護専門分野(指導者)講義研修(がん放射線療法看護コース) がん看護専門分野(指導者)実地研修(がん化学療法看護コース) がん看護専門分野(指導者)実地研修(造血幹細胞移植看護コース) がん看護専門分野(指導者)実地研修(緩和ケアコース) がん看護専門分野(指導者)実地研修(がん放射線療法看護コース) がん看護研修企画・指導者研修フォローアップ研修 相談支援センター相談員指導者研修 相談支援センター相談員指導者フォローアップ研修 院内がん登録実務指導者研修 院内がん登録実務指導者継続研修 院内がん登録実務指導者修了者研修 がん診療に従事する診療放射線技師指導者研修(治療コース) がん診療に従事する診療放射線技師指導者研修(診断コース) がん診療に従事する臨床検査技師指導者研修(細胞診コース) がん診療に従事する臨床検査技師指導者研修(超音波コース) がん化学療法医療チーム養成にかかる指導者研修 緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会 精神腫瘍学の基本教育のための都道府県指導者研修会 抗がん剤治療調剤に携わる薬剤師(指導者)講義研修 抗がん剤治療調剤に携わる薬剤師(指導者)実技研修</p> <p>【研修プログラムの受講者数】 平成18年度からの累計で3,888人(平成24年度808人受講)/目標3,500人以上</p> <p>【説明資料】 地域のがん医療の指導者を育成するための研修を実施(事業概要:64頁)</p> <p>○都道府県における精度管理の均てん化のための都道府県生活習慣病検診管理指導協議会メンバーを対象とした全国研修会を実施(乳がん、子宮がん)した。</p> <p>【説明資料】 全国のがん検診指導者講習会—都道府県の協議会の活性化(事業概要:63頁)</p>

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	
<p>【評価項目7 人材育成に関する事項】</p>		<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京医科歯科大学大学院の中に、国立がん研究センターが新たに講座を設置するという新たな連携協力を平成25年2月1日に締結した。尚、この新講座は平成25年4月より開始される。 ・都道府県における精度管理の均てん化のための都道府県生活習慣病検診管理指導協議会メンバーを対象とした全国研修会を実施(乳がん、子宮がん)した。 ・がん診療連携拠点病院等で指導的な立場にある医療従事者等を対象に、医師、看護師、薬剤師、がん化学療法チーム、緩和ケアチーム、診療放射線技師、臨床検査技師、相談支援センター相談員、院内がん登録実務者、地域がん登録行政担当者・実務者を対象とした専門研修を実施した。 ・レジデント採用に当たっては、がん診療一般に関するペーパーテストおよび面接を行い、客観的評価も行いつつ、意欲ある人材確保に努めた【新規受入数:レジデント正規コース43名、レジデント短期コース29名、がん専門修練医34名、薬剤師レジデント13名】 ・レジデント・修練医について、教育研修の一環として各ローテーション単位での業績評価を実施した。 ・平成23年度にレジデント希望者の多様な要望に対応するため開始した短期コースについては、運用を継続しながらレジデント制度全体としての向上をはかるための調整を進めた。 ・平成23年度に創設したがん研究特別研究員制度継続し、本年度は14名の若手研究者を受け入れた。 <p>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23種類開催し、平成24年度計画目標(20種類以上)を達成し、中期計画目標(毎年16種類以上)も上回った。 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3,888人となり、平成24年度計画目標(累計3,500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。</p>		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>各都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会関係者向けに全国がん検診指導者講習会を開催し、精度管理の意義や精度管理につながる指標による評価方法の確認を行い、協議会の活性化を図ったことは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期的な視点での人材育成が極めて重要と考えられる中、連携大学院の増強に努めている点、レジデントや研究者等の採用・受入につき、質の向上に配慮しつつ積極的に取組み、着実に成果を残している点等、評価に値する。 ・患者100名から意見をきく態勢を構築し運営している努力を高く評価した。 ・中期計画にこだわらず、目標を高く掲げて研修やコンサルを行っている点が素晴らしい。 ・講習会を開催し、その効果を測定(10%アップ)している。PDCAサイクルを回しながらきちんと実施していることがわかる。 ・医師の離職率は低下したが、築地では相変わらず21名という多数の退職者が出ていることが懸念される。 ・歯科との連携、大学との新たな連携制度など前向きな取組を行っている。 ・新たな連携大学院制度の開始、都道府県協議会活性化に向け事業評価手法の導入で全国のがん検診指導者講習会開催など実施したことは評価できる。 ・研修プログラムが23種類と多様な研修が提供されており、受け入れ人数も増加している。 ・レジデントの採用に客観的評価を行っている点は高く評価できる。新たな薬剤師の研修の実施をはじめ各専門家の研修の種類、受講者数が目標を達成した点は評価できる。 		

国立がん研究センター評価シート

<p>[数値目標]</p> <p>【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</p> <p>【平成24年度計画】 ・研修プログラム 20種類以上</p>	<p>・センターで提供した研修プログラムは23種類となり、平成24年度計画目標20種類以上を達成し、中期計画目標(毎年16種類以上)も昨年同様達成した。</p>	
<p>【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</p> <p>【平成24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3,500人以上</p>	<p>・平成18年度からの累計は3,888人となり、平成23年度計画目標(累計で3,500人以上)を達成、中期計画目標(累計で4,500人以上)の達成に向けて着実に進展した。</p>	

国立がん研究センター評価シート

<p>[評価の視点]</p> <p>・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。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レジデント採用に当たっては、がん診療一般に関するペーパーテストおよび面接を行い、客観的評価も行いつつ、意欲ある人材確保に努めた【新規受入数:レジデント正規コース 43名、レジデント短期コース29名、がん専門修練医 34名、薬剤師レジデント13名】 ・平成23年度にレジデント希望者の多様な要望に対応するため開始した短期コースについては、運用を継続しながらレジデント制度全体としての向上をはかるための調整を進めた。 ・平成23年度に創設したがん研究特別研究員制度継続し、本年度は14名の若手研究者を受け入れた。 ・センターのレジデント・職員を対象とした新たな連携大学院協定に基づき、平成24年度は慶應大学大学院に7名、順天堂大学大学院に23名が進学した。 	
<p>・チーム医療を構成する人材を養成するため医師以外の職種にも対応した制度として発展させるとともに、専門家教育にかかわる部門の充実を図っているか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育・研修に関する組織・規定・関連委員会の役割分担を整理し、一貫性のある運営ができるようにした。 ・日常診療に関する最新の知識を提供するNCC Universityを教育委員会の管理下に毎月開催した。 	
<p>・地域で中核的ながん医療に携わっているがん診療連携拠点病院の医療従事者等を対象に専門的な技能向上のための研修を企画・調整し実施しているか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指導的な立場にある薬剤師を対象とした研修を新たに開始するなど、がん診療連携拠点病院等の医師、看護師、薬剤師、がん化学療法チーム、緩和ケアチーム、診療放射線技師、臨床検査技師、相談支援センター相談員、院内がん登録実務者、地域がん登録行政担当者・実務者を対象とした専門研修を実施した。 	

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>センター及び都道府県がん診療連携拠点病院等間のネットワークを構築し、高度先駆的医療の普及及び医療の標準化に努めること。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を毎年開催し、全国の都道府県がん診療連携拠点病院等と、がん医療、相談支援・情報提供、院内がん登録等について、意見交換や情報共有を行う。</p> <p>がん診療連携拠点病院等に対し、画像診断コンサルテーション、病理診断コンサルテーション、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援及び放射線治療スタッフへの技術指導等を実施するとともに、中期目標の期間中に、病理診断コンサルテーションの件数について年間250件以上に増加することを目指す。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会、並びに同協議会臨床試験部会及びがん登録部会を開催し、センターと都道府県がん診療連携拠点病院との連携を進める。</p> <p>がん診療連携拠点病院等に対し、画像診断コンサルテーション、病理診断コンサルテーション、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援として放射線治療品質管理物理品質保証(Quality Assurance)支援、臨床試験QA評価を引き続き行うとともに、放射線スタッフへの技術指導等を行う。病理診断コンサルテーションの目標件数を年間300件以上とする。</p> <p>教育的なコンサルテーション症例をデータベースとして公開する仕組みづくりを進めるとともに、コンサルテーションに利用しているオンラインシステムを臨床試験に応用する検討を進める。</p>	<p>4. 医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項</p> <p>(1) ネットワーク構築の推進</p> <p>① 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催</p> <p>○ 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会を開催し、院内がん登録の状況、追跡調査等について意見交換を実施した。【平成24年5月および8月】</p> <p>○ 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会データ利用審査委員会を組織し、院内がん登録のデータ利用に関する申請案件について具体的に検討・審査を開始した。</p> <p>○ 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を開催し、国立がん研究センターとがん診療連携拠点病院との連携強化について、検討するとともに、情報提供・相談支援部会の設置を決定した。また、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会に関する提案について検討した。【平成24年7月】</p> <p>○ 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会を開催し、相談支援センターの好事例について情報共有を行い、意見交換を実施した。【平成24年11月】 さらに、相談支援センターの機能、業務、名称等について、全拠点病院にアンケートを実施し、がん診療提供体制の在り方に関する検討会などに向けた提案を行うための、報告書案を作成した。【平成25年1月～3月】</p> <p>【説明資料】 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会の新規設置による拠点病院の意見集約・提言（事業概要:67頁）</p> <p>○ 九州・沖縄ブロックおよび中国・四国ブロックの情報提供・相談支援フォーラムを開催し、県内の相談支援センターのネットワークを構築を促進するとともに、県境を越えた連携について、意見交換・情報共有を行った。【平成24年12月、平成25年3月】</p> <p>【説明資料】 ブロック別地域相談支援フォーラムの開催（事業概要:66頁）</p> <p>② がん診療連携拠点病院等に対する技術指導ならびにコンサルテーション等の実施</p> <p>○ がん診療連携拠点病院等に対し、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援として、放射線治療品質管理(物理品質保証(Quality Assurance)支援(46件)、臨床試験QA評価(107件)及び8拠点病院への訪問による技術指導を実施した。</p> <p>○ がん診療連携拠点病院等に対し、画像診断コンサルテーション(91件)を実施し、利用促進のため説明会を開催した。</p> <p>○ 臨床試験の画像中央判定支援として、画像診断コンサルテーション・システムを活用し画像データ収集・内容確認を実施した。</p> <p>○ がん診療連携拠点病院等に対し、病理診断コンサルテーション(430件)を実施し、病理コンサルテーション症例の中から公開用の教育的症例を選ぶ作業を開始した。</p> <p>【病理診断コンサルテーション件数】 430件/目標300件</p>

国立がん研究センター評価シート

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

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>がん診療連携拠点病院等において実施される院内がん登録及び都道府県において実施される地域がん登録等の実施状況を把握し、がん対策情報センターにデータを収集し、集計・発信を行うとともに、予後調査などの転帰情報の収集を支援する。</p> <p>地域がん登録、院内がん登録の登録項目の標準化を促進する。また、地域がん登録実施県を増加させるために、地域がん登録の標準方式の設定、標準方式に準拠したシステム開発・配布、登録実務担当者の教育研修などを通じて、未実施県での導入に際して技術的支援を行う。</p> <p>このため、中期目標の期間中に、院内がん登録実地調査について、合計130施設以上、全ての都道府県での実施を目指す。また、中期目標の期間中に、地域がん登録訪問調査について、全ての都道府県に訪問調査を実施することを目指す。</p>	<p>地域がん登録、院内がん登録の登録項目の標準化を促進するとともに、地域がん登録の標準方式の普及、これに準拠したシステム開発・配布、登録実務担当者の教育研修などを通じて、都道府県や医療施設等での導入及び運用に対する技術的支援を行う。</p> <p>院内がん登録実地調査を10県31施設以上で、地域がん登録訪問調査を17県以上で実施して、地域がん登録等の実施状況を把握し、がん対策情報センターにおいてデータを収集、集計、発信する。</p>	<p>④患者の視点に立った情報提供</p> <p>○患者・市民パネル検討会を5月、11月に開催し、「がんになっても安心できる社会とは」、「患者・市民パネルとしてできること」について、意見交換を行った。</p> <p>○がん情報サービスの新規作成・更新にあたり、患者・市民パネルによるレビューを実施し、患者にとってわかりやすい情報の作成を心掛けた。</p> <p>○患者・市民パネルの検討に基づき、ちらし「知れば安心がん情報」、冊子「身近な人ががんになったら」について、企画から検討を進め、公開した。</p> <p>○がんの領域、都道府県、試験進捗状況により、がんの臨床試験を絞り込んで表示できる「がんの臨床試験を探す」を相談支援センター向けに公開した後、該当試験を実施しているがん診療連携拠点病院の臨床試験・治験の窓口情報を提示するよう改修し、一般向けに公開した。【平成25年3月】 【説明資料】 がんの臨床試験を探す(事業概要:71頁)</p> <p>○各都道府県等が発信している地域のがん情報について、全国統一フォーマットのポータルページを作成し、情報を分かりやすく提示するとともに、情報を可視化することで、情報発信の充実を促した。 【説明資料】 都道府県別地域のがん情報作成による都道府県がん関連情報の集約と改善(事業概要:70頁)</p> <p>⑤医療者に対する公開情報の充実</p> <p>○「がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2010年全国集計報告書」を公開した。</p> <p>○「全国がん罹患モニタリング集計(2007年罹患数・率報告)」を公開した。</p> <p>○ホームページ「がん情報サービス(医療関係者の方へ)」において、がん診療画像レファレンスデータベースの情報を更新した。</p> <p>○がん診療画像レファレンスデータベース(医療関係者向け)では、新規症例公開(日本語34例、英語16例)(公開合計269例、117例)、オンライン学習ソフト(肺結節のCT診断－腺癌の新国際分類による病理診断解説付)の作成・公開、病理診断のための手引き集の統合と再配置を実施、リンク・二次利用・著作権および投稿規定を公開した。</p> <p>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</p> <p>○がん情報サービス(一般向けサイト)目次を除く全ページ(約1300ページ)にアンケートへのリンクを設置し、手に入った情報、手に入らなかった情報等について、webアンケートを実施し、約2万件の回答を得て、利用者が求める情報、見つけられない情報について、分析を行い、ページ更新に反映した。</p> <p>○デジタル録音図書版「もしも、がんが再発したら」webアンケート実施を実施した。</p> <p>○ビジネスパーソン向けメールマガジンを介して、がんに関するwebアンケート調査を実施した。</p> <p>○全国統一番号による患者必携サポートセンターの電話応対業務を9月より開始するとともに、ちらし「知れば安心がん情報」などを介して、患者必携サポートセンターの電話番号の周知に努め、423件の相談に対応した。</p> <p>⑦「がん対策情報センター外部意見交換会」の開催</p> <p>○第4回外部委員意見交換会を開催し、がん対策情報センターの活動についての意見を伺い、活動の参考にした。【平成24年7月4日】</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			<p>⑧地域がん登録等の実施状況の把握</p> <p>○地域がん登録については、研究班に提出された36道府県(うち2府県参考値)の罹患データから、基準を満たす26府県データに基づき2008年の罹患数・率全国値推計を行い、結果を報告書としてまとめ公表し、全国の関係機関に配布する予定である。</p> <p>○院内がん登録については、2010年全国集計(388施設、548,979症例)に関する報告書(施設別集計を含む)を作成し、拠点病院他に配布・公表した。また、397拠点病院から2011年症例データを収集(584,122症例)し、報告書の公表に向けた作業を行った。</p> <p>○また、準拠点病院(275施設程度)を対象に、2011年症例データを手上げ方式で156施設から約8.9万件の収集を行った。 【説明資料】 拠点病院に準ずる施設からの院内がん登録データ集計(事業概要:68頁)</p> <p>○中央サーバーへのデータ集積を行うネットワーク型院内がん登録ソフトウェアを開発し、実証的運用へ向けての準備を行った。</p> <p>⑨地域がん登録、院内がん登録の登録項目の標準化</p> <p>○地域がん登録の標準登録様式と院内がん登録の標準登録様式の共通化を図るべく、双方の改定案を策定した上で、前者は地域がん登録関係者において協議し、後者は拠点病院院内がん登録の登録様式改定手続を進めるよう厚生労働省健康局がん対策・健康増進課に政策提案した。</p> <p>○UICC TNM分類第7版についての研修を継続的に実施し、また、幅広く地域の要望に応じて、地域での研修会にカリキュラム検討や教材提供などで協力した。</p> <p>⑩地域がん登録未実施県での導入に向けた技術的支援</p> <p>○地域がん登録事業実施全県において、地域がん登録標準方式の運用を継続支援した。</p> <p>○研究班で開発し、平成22年度に国立がん研究センターに譲渡された地域がん登録の標準システムを保守・改修し、各県へのシステム導入・保守を支援する業務を開始した(標準システム利用県は前年度より3県増え、37県となった)。</p> <p>○地域がん登録未実施県における事業立ち上げの支援を行った(実施県は前年度より2県増え、47県となった)。</p> <p>⑪院内がん登録実地調査及び地域がん登録訪問調査</p> <p>【院内がん登録実地調査】 10県32施設/目標10県31施設以上</p> <p>【地域がん登録訪問調査】 19県(事業実施16県、事業開始3県)/目標17県以上</p> <p>⑫拠点病院院内がん登録予後調査支援</p> <p>○厚生労働省委託費によって、90施設(都道府県推薦)とNCC2病院を対象(約51,000件の住民票を照会)とした予後調査支援事業報告書を刊行した。 【説明資料】 厚生労働省委託費 予後調査支援事業報告書を刊行(事業概要:69頁)</p>

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	
<p>【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】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> 九州・沖縄ブロックおよび中国・四国ブロックの情報提供・相談支援フォーラムを開催し、県内の相談支援センターのネットワークを構築を促進するとともに、県境を越えた連携について、意見交換・情報共有を行った。 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を開催し、国立がん研究センターとがん診療連携拠点病院との連携強化について、検討するとともに、情報提供・相談支援部会の設置を決定した。また、開催された情報提供・相談支援部会で、相談支援センターの好事例について情報共有を行い、意見交換を実施した。 院内がん登録については、397拠点病院から2011年症例データを収集(584,122症例)し、報告書の公表に向けた作業を行った。また、準拠点病院(275施設程度)を対象に、2011年症例データを手上げ方式で156施設から約8.9万件の収集を行った。 厚生労働省委託費によって、90施設(都道府県推薦)とNCC2病院を対象(約51,000件の住民票を照会)とした予後調査支援事業報告書を刊行した。 各都道府県等が発信している地域のがん情報について、全国统一フォーラムのポータルページを作成し、情報を分かりやすく提示するとともに、情報を可視化することで、情報発信の充実を促した。 がんの領域、都道府県、試験進捗状況により、がんの臨床試験を絞り込んで表示できる「がんの臨床試験を探す」を相談支援センター向けに公開した後、該当試験を実施しているがん診療連携拠点病院の臨床試験・治験の窓口情報を提示するよう改修し、一般向けに公開した。【平成25年3月】 <p>数値目標の進捗状況は、以下の通り。</p> <p>病理診断コンサルテーション件数は430件であり、中期計画(年間250件以上)及び平成24年度計画目標(300件以上)を大きく上回り達成した。</p> <p>院内がん登録実地調査を10県32施設で実施し、平成24年度計画目標(10件31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)の達成に向けて着実に進展した。</p> <p>地域がん登録訪問調査を19県で実施し、平成24年度計画目標(17県以上)を上回り、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。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>院内がん登録については、397拠点病院から2011年症例データを収集し、報告書の公表に向けた作業を行った。また、準拠点病院(275施設程度)を対象に2011年症例データを手上げ方式で156施設から約8.9万件の収集を行ったことは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 拠点病院、それ以外の病院、さらに都道府県などからのデータが、上がってくるシステムが出来つつある。 院内がん登録データの収集データを着実に増やしており、その取組を評価できる。 フォーラムや協議会を行い、相談に応じたり意見を集約したりしている。 院内がん登録データ集計といった試みを全国的に行っている。 他組織との協調、ソーシャル・ネットワークの活用などクリエイティブな努力を継続している点を高く評価する。 九州地区の相談支援フォーラム開催などによる相談支援ネットワーク構築推進、がん連携拠点病院連絡協議会への情報提供・相談支援部会新設、準拠点病院からのがん登録データ収集による70%を超えるデータ収集、がん登録サービスサイトの整備と一般への公開など、具体的な施策実施と推進で評価できる。 相談支援センターの質向上などに向けた地域フォーラム開催、拠点病院以外からも院内がん登録データの受け入れ、予後調査支援事業報告書の作成、臨床試験情報の追加などがん情報サービスの内容の充実など、多岐にわたり重要なテーマに取り組んでいる。また、認知度の低かった情報支援センターの利用者の増加など、多くの成果も挙げており、積極的な取り組みは大変評価できる。さらに、患者体験者との連携や協働作業も充実させていってほしい。 都道府県がん診療連携拠点病院連絡会議が計画どおり開催された点は評価できる。病理診断コンサルテーションの件数が目標を大きく上回って実施された点は高く評価できる。がん情報サービスにおいて、国内臨床試験絞り込み検索を公開した事は大変高く評価できる。また利用者が求める情報を公開する為のアンケート等の取り組みなど大変高く評価できる。 		

国立がん研究センター評価シート

<p>[数値目標]</p> <p>【中期計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期目標の期間中に、病理診断コンサルテーションの件数について年間250件以上に増加 <p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病理診断コンサルテーション目標件数 300件以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・病理診断コンサルテーション件数は430件であり、中期計画(年間250件以上)及び平成24年度計画目標(300件以上)を大きく上回り達成した。 	
<p>【中期計画】</p> <p>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</p> <p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内がん登録実地調査 10県31施設以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・院内がん登録実地調査を10県32施設において実施し、平成24年度計画目標(10県31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。 	

国立がん研究センター評価シート

<p>【中期計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期目標の期間中に、地域がん登録訪問調査について、全ての都道府県に訪問調査を実施 <p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域がん登録訪問調査 17県以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん登録訪問調査を、19県で実施し、平成24年度計画目標(17県以上)を上回り、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。 	
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を毎年開催し、がん医療、相談支援・情報提供、院内がん登録等について、意見交換や情報共有を行っているか。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会を開催し、院内がん登録の状況、追跡調査等について意見交換を実施した。【平成24年5月および8月】 ・都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を開催し、国立がん研究センターとがん診療連携拠点病院との連携強化について、検討するとともに、情報提供・相談支援部会の設置を決定した。また、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会に関する提案について検討した。、【平成24年7月】 ・九州・沖縄ブロックおよび中国・四国ブロックの情報提供・相談支援フォーラムを開催し、県内の相談支援センターのネットワークを構築を促進するとともに、県境を越えた連携について、意見交換・情報共有を行った。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院等に対し、画像診断コンサルテーション、病理診断コンサルテーション、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援及び放射線治療スタッフへの技術指導等を実施しているか。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院等に対し、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援として、放射線治療品質管理(物理品質保証(Quality Assurance)支援(46件)、臨床試験QA評価(107件)及び8拠点病院への訪問による技術指導を実施した。 ・がん診療連携拠点病院等に対し、画像診断コンサルテーション(91件)を実施し、利用促進のため説明会を開催した。 ・がん診療連携拠点病院等に対し、病理診断コンサルテーション(430件)を実施し、病理コンサルテーション症例の中から公開用の教育的症例を選ぶ作業を開始した。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・全国において適切ながん対策が実施されるよう、がんに関連する情報を収集、整理及び評価し、発信するとともに、そのために必要な体制を整備しているか。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター発行のがんの冊子をごん診療連携拠点病院が安価で購入できる「がん情報サービス刊行物発注システム」を推進し、4回の集計で155施設より、667,619千冊部の受注を受け、拠点病院等に供給した。 ・働く世代に向けたがん情報としてビジネスパーソン向けのwebマガジンサイトである日経ビジネスオンラインに「がんと共に働く まず一歩前へ(はじめに、本人編、家族編、病院編、職場編、地域編、まとめ編)を公開した後、一部修正して、がん情報サービスに掲載した。本コンテンツは、第19回日経BP広告賞にて、優秀デジタル広告賞(タイアップ・経営/社会)を受賞した。 ・堺市立健康福祉プラザ視覚・聴覚障害者センターとのがん情報普及のための協定を締結し、がん情報のニーズをもつ人に対して点訳、音訳など、特殊な技術を必要とする媒体を作成するとともに、全国の点字図書館をはじめとする情報提供施設やがん診療連携拠点病院の相談支援センターの連携の促進について、検討した。 	

国立がん研究センター評価シート

<p>・がんの予防、早期発見、診断、治療及び療養に関する科学的根拠のあるがん関連情報やがん診療連携拠点病院の診療実績情報等を、ホームページ等を通して、発信しているか。</p>	<p>実績:○ ・がんの冊子6種類(GIST、精巣腫瘍、神経膠腫(グリオーマ)、がん療養とリンパ浮腫、身近な人ががんになったら、もしも、がんが再発したら)とちらし「知れば安心 がん情報」をPDFファイルで公開した。 ・がん情報サービス各種がんの情報において、GISTを追加するとともに、精巣腫瘍、肺がん、子宮頸がん、上咽頭がん、胃がん、胸腺腫と胸腺がん、食道がん、中皮腫のページについて、情報を更新し、タブ形式に変更した。</p>	
<p>・発信情報の作成に当たっては、がん対策情報センター「患者・市民パネル」の協力を得て行うとともに、患者の視点に立った情報提供を進めているか。</p>	<p>実績:○ ・患者・市民パネル検討会を5月、11月に開催し、「がんになっても安心できる社会とは」、「患者・市民パネルとしてできること」について、意見交換を行った。 ・がん情報サービスの新規作成・更新にあたり、患者・市民パネルによるレビューを実施し、患者にとってわかりやすい情報の作成を心掛けた。 ・患者・市民パネルの検討に基づき、ちらし「知れば安心がん情報」、冊子「身近な人ががんになったら」について、企画から検討を進め、公開した。</p>	
<p>・医療者に対して、診療ガイドライン、がんの臨床試験情報 がん診療画像レファレンスデータベース、パスデータベース、がん研究情報データベース等の情報を「がん情報サービス(医療関係者の方へ)、(がん診療連携拠点病院の方へ)」より発信しているか。</p>	<p>実績:○ ・がんの領域、都道府県、試験進捗状況により、がんの臨床試験を絞り込んで表示できる「がんの臨床試験を探す」を相談支援センター向けに公開した。 ・「がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2010年全国集計報告書」を公開した。 ・「全国がん罹患モニタリング集計(2007年罹患数・率報告)」を公開した。 ・ホームページ「がん情報サービス(医療関係者の方へ)」において、がん診療画像レファレンスデータベースの情報を更新した。 ・がん診療画像レファレンスデータベース(医療関係者向け)では、新規症例公開(日本語34例、英語16例)(公開合計269例、117例)、オンライン学習ソフト(肺結節のCT診断－腺癌の新国際分類による病理診断解説付)の作成・公開、病理診断のための手引き集の統合と再配置を実施、リンク・二次利用・著作権および投稿規定を公開した。</p>	
<p>・がん情報サービス利用者の背景、満足度等を確認する仕組みを導入し、利用状況を確認するとともに、有識者、医療関係者、がん患者、家族の代表で構成される「がん対策情報センター運営評議会」の意見に基づきサービスの改善を行っているか。</p>	<p>実績:○ ・がん情報サービス(一般向けサイト)目次を除く全ページ(約1300ページ)にアンケートへのリンクを設置し、手に入った情報、手に入らなかった情報等について、webアンケートを実施し、約2万件の回答を得て、利用者が求める情報、見つけられない情報について、分析を行い、ページ更新に反映した。 ・デジタル録音図書版「もしも、がんが再発したら」webアンケート実施を実施した。 ・ビジネスパーソン向けメールマガジンを介して、がんに関するwebアンケート調査を実施した。 ・全国統一番号による患者必携サポートセンターの電話対応業務を9月より開始するとともに、ちらし「知れば安心がん情報」などを介して、患者必携サポートセンターの電話番号の周知に努め、423件の相談に対応した。</p>	

国立がん研究センター評価シート

<p>・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。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域がん登録については、研究班に提出された36道府県(うち2府県参考値)の罹患データから、基準を満たす26府県データに基づき2008年の罹患数・率全国値推計を行い、結果を報告書としてまとめ公表し、全国の関係機関に配布する予定である。 ・院内がん登録については、2010年全国集計(388施設、548,979症例)に関する報告書(施設別集計を含む)を作成し、拠点病院他に配布・公表した。また、397拠点病院から2011年症例データを収集(584,122症例)し、報告書の公表に向けた作業を行った。 ・また、準拠点病院(275施設程度)を対象に、2011年症例データを手上げ方式で156施設から約8.9万件の収集を行った。 	
<p>・地域がん登録、院内がん登録の登録項目の標準化を促進するとともに、地域がん登録実施県を増加させるために、地域がん登録の標準方式の設定、標準方式に準拠したシステム開発・配布、登録実務担当者の教育研修などを通じて、未実施県での導入に際して技術的支援を行っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域がん登録の標準登録様式と院内がん登録の標準登録様式の共通化を図るべく、双方の改定案を策定した上で、前者は地域がん登録関係者において協議し、後者は拠点病院院内がん登録の登録様式改定手続を進めるよう厚生労働省健康局がん対策・健康増進課に政策提案した。 ・UICC TNM分類第7版についての研修を継続的に実施し、また、幅広く地域の要望に応じて、地域での研修会にカリキュラム検討や教材提供などで協力した。 ・地域がん登録事業実施全県において、地域がん登録標準方式の運用を継続支援した。 ・研究班で開発し、平成22年度に国立がん研究センターに譲渡された地域がん登録の標準システムを保守・改修し、各県へのシステム導入・保守を支援する業務を開始した(標準システム利用県は前年度より3県増え、37県となった)。 ・地域がん登録未実施県における事業立ち上げの支援を行った(実施県は前年度より2県増え、47県となった)。 	

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、科学的見地から専門的提言を行うこと。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>我が国のがん対策が、より強固な科学的根拠を持ち、かつ、がん患者を含めた国民の視点に立った実情に即したものになるよう、世界の科学技術の動向、研究成果やその有効性、社会情勢、社会的要請等を踏まえ、科学的根拠に基づいた専門的な政策提言を行う。</p> <p>また、科学的根拠に基づいた政策提言機能を実施するための組織を構築する。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>我が国のがん対策が、より強固な科学的根拠を持ち、かつ、がん患者を含めた国民の視点に立ったものとなるよう、がん診療連携拠点病院等との連携の下にがん医療の実態把握を行うとともに、世界の科学技術の動向、研究成果やその有効性の把握・評価に努め、科学的根拠に基づいた専門的な政策提言を行う。</p> <p>高度先駆的医療を均てん化するために必要な諸条件の整備について政策提言する。</p> <p>医療イノベーション会議との緊密な連携の下に、国家戦略としての医療イノベーションの推進に向け、積極的な提言を行う。また、ナショナルセンターに共通する政策課題について協議するため、6ナショナルセンター連絡協議会を定期的に開催する。</p> <p>がんと共生できる社会作りについての国民的合意の形成に向けて、医療経済、社会保障、生命倫理等を含めた学際的な議論を行う。</p>	<p>5. 国への政策提言に関する事項</p> <p>(1) 科学的根拠に基づいた専門的な政策提言</p> <p>○全国のがん診療連携拠点病院の意見を取りまとめ、2012年6月策定のがん対策推進基本計画において、緩和ケアが「がん」と診断された時から」と変更された意義を踏まえながら、研修会の担い手であるがん診療連携拠点病院における研修会開催の実情を加味した緩和ケア研修体制の見直しが行なわれるよう、厚生労働省に提案書を提出した。</p> <p>○がん登録を推進していくための議論をより一層深めていくため、がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会を2回開催し、がん登録に関わる提言等を意見聴取した。 【説明資料】 がん登録法制化に向けての体制検討・提言(事業概要:75頁)</p> <p>○6NCバイオバンク運営協議会並びにその下部組織である4つの検討部会に参加し、6NCバイオバンク(NCBNプロジェクト)の構築をロードマップに従い進めた。</p> <p>○がんに関する正しい知識の国民への普及と、がん患者が抱える生活上の不便さの軽減に役立つ情報の提供を目的に、創立50周年記念イベント「がんの今と、これから」を開催し、患者・国民に広く当センターの最新の研究活動、がん患者の療養支援情報を展示、フォーラム、Web配信にて発信した。</p> <p>○がん患者の抱える生活上の不便さを把握するため、外来患者を対象にしたアンケート調査に基づき、不便さの類型とその軽減のための工夫について整理し、50周年記念イベントの企画に反映させた。</p> <p>○6ナショナルセンターによる「たばこ」に関する共同調査事業を開始するため、各専門領域を活かした活動計画ならびに研究企画について、討議・検討を行うための各担当部長による合同会議を設置した。 【説明資料】 「たばこ」に関する6NC共同調査研究合同会議の設置(事業概要:74頁)</p> <p>○政策推進エンジンとしての、ライブストーリー番組の制作・配信を1年にわたり行い、たばこ政策に関する国と地域の推進団体の情報発信力の増幅とともに連携強化を行った。 【説明資料】 「政策推進エンジン」としてのストーリー番組を活用した情報基盤の共有とネットワーク化(事業概要:76頁)</p> <p>○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会において、拠点病院として、持つべき情報提供・相談支援機能について、アンケートを実施した。</p> <p>○2012年11月のがん医療フォーラム2012「地域で支える新しいがん医療のかたち」を開催、人文社会科学の視点を加えた学際的なアプローチにより、文化・社会的背景などの社会環境を踏まえた全人的ながん患者の療養支援に向けた議論を行い、がん情報サービスを通して広く発信した。</p> <p>(2) 政策提案を恒常的に実施する組織の構築</p> <p>○日本のがん医療・研究・教育を巡る諸問題等に関して、理事長のシンクタンクとして検討指示事項に対する情報収集・分析、対応策について答申及び提言等を行う組織として、企画戦略局を設置した。 【説明資料】 企画戦略局・執行役員会の設置(事業概要:73頁)</p> <p>○国立高度専門医療センターの理事長会議において、新たに現場担当部長らによる「たばこ」に関する共同調査事業の合同会議を発足させるなど、6センターが密接に協力して政策課題について検討を実施した。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p> <p>(2) 国際貢献</p> <p>我が国におけるがんに対する中核的機関として、その特性に応じた国際貢献を行うこと。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>国の要請に対しては積極的な対応を行う。また、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、可能な限り適切な対応を行う。</p> <p>(2) 国際貢献</p> <p>わが国のがん対策の中核機関として、知的支援体制を整え積極的に国際貢献を図っていく。そのため、がんの研究・医療・政策に係る国際的団体への貢献をはじめとして、研究開発や政策形成等における国際連携に積極的に参加・参画するとともに、二国間等での研究等協力を推進していく。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>国の要請に対しては積極的な対応を行う。また、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、可能な限り適切な対応を行う。</p> <p>(2) 国際貢献</p> <p>わが国のがん対策の中核機関として、がんの研究・医療・政策に係る国際的団体への貢献をはじめとして、研究開発や政策形成等における国際連携に積極的に参加・参画するとともに、二国間等での研究等協力を推進する。</p>	<p>6. その他我が国の医療政策の推進等に関する事項</p> <p>(1) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>① 災害や公衆衛生上重大な危機が発生した場合の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 東日本大規模地震を教訓に地震を想定した災害訓練を実施した。 【説明資料】 東日本大震災を教訓に地震を想定した災害訓練を実施(事業概要:79頁) ○ 国民の生活に大きな影響を及ぼしている放射線量に関する情報について、ホームページを通じて積極的に発信した。 <p>(2) 国際貢献</p> <p>① 国際貢献・国際連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国際がんゲノムコンソーシアム(ICGC)の活動として、肝がん・肺がんのWorking groupを開催した。また希少がんの解析における国際協力体制構築に向けて、ICGC bone cancer meetingに日本の代表として参加した。 【説明資料】 国際がんゲノムコンソーシアム(事業概要:77頁) ○ 国際ヒトエピゲノムコンソーシアム(IHEC)の我が国の代表チームとして、正常肝細胞等の標準エピゲノムプロファイルを決定し、データ公開を準備した。IHEC国際科学委員を務め、同委員会・年次集会等に参加し、国際貢献を図った。 ○ 提携後初の合同カンファレンス(NCC&タイのマヒドン大学ラマティボディ病院&順天堂)をバンコクにて開催した。(中央病院と東病院から11人の医師及び看護師らが参加した。) 【平成24年7月】 【説明資料】 提携後初のジョイントカンファをバンコクにて開催(事業概要:78頁) ○ Human Proteome Organization (HUPO)が主催する抗体データベースであるAntibody-based Protein Capture Committeeにco-chairとして参加し、データ登録のガイドラインの作成に貢献した。 ○ 国際共同研究(Female Lung Cancer Consortium in Asia:FLCCA)に参画し、アジア人非喫煙者女性の肺腺がんリスクを規定する遺伝子座を複数個同定した。 ○ インドー日本・二国間国際交流事業:研究所の分子細胞治療研究分野はJSTの助成により、インドのニューデリーの国立研究機関であるICGBEとの国際交流を通して、HBVと肝細胞がんに関するmicroRNA研究を共同で開始した。双方の研究者が両国を訪問、短期滞在し、共同研究を実施した。 ○ デンマークー日本・戦略的国際科学技術協力推進事業:研究所の分子細胞治療研究分野は、JSTとデンマーク科学技術開発庁(DASTI)の双方の助成により、デンマークのオーフス大学との共同研究で、前立腺がん、乳がんに関する分泌型microRNAバイオマーカー探索を共同で開始した。特に、オーフス大学の有するバイオバンク事業との連携をはかる。 ○ 韓国がんセンターをはじめとする韓国の3施設と、頭蓋内胚細胞腫のゲノム解析に関する共同研究を開始することで合意した。 ○ 韓国がんセンターを訪問し、共同研究及びバイオバンク構築について情報交換を進めた。 ○ 日韓がん研究ワークショップを組織した。

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			<p>○中国の復旦大学と消化管間質腫瘍の共同研究を行い、術後再発を予測するバイオマーカーの検証実験に着手した。肝細胞がんに関しても共同研究を行っており、組織アレイを用いたプロテオーム解析により、早期再発に関わる核内因子を網羅的に解析した。また、中国人臨床医1名を受け入れ、プロテオーム解析の実験指導を行なった。</p> <p>○日中韓交流事業に参加した。</p> <p>○スウェーデンのカロリンスカ研究所と抗体を用いたタンパク質の翻訳後修飾の網羅的解析を実施した。</p> <p>○タイのコン カエン大学より大学院生1名を受け入れ、HPV16のアジア型バリエーションの高発がん性に関して共同研究を開始した。</p> <p>○がん患者の味覚障害に関する患者の実態調査を2国間の共同研究(日本-タイ)として行った。口内炎によるQOL低下を予防するための基礎研究を開始した。</p> <p>○Nature Publishing Groupが主催する抗体データベースであるAntibodypediaにアドバイザーとして参加し、データ登録のガイドラインの作成に貢献した。</p> <p>○WHO-FICネットワーク会議に日本協力センターの一員として参加し、ICD(国際疾病分類)の改善(Update)に協力した。</p> <p>○ICD-11策定に関する腫瘍に関連アドバイザー・グループ(Neoplasm TAG)のメンバーとして、ICD-11のβバージョンの作成作業に従事した。</p> <p>○ヨーロッパ諸国で運用されている死因統計システム(IRIS)の導入検討に関連して、独・仏・伊3国の状況を視察すると共に、コアグループ会議に参加し、改善のプロセスに貢献した。</p> <p>○多施設臨床試験支援センターが支援しているJCOG試験のうち以下の2試験を国際共同研究として実施した。 ・日韓共同:JCOG0705(治癒切除不能進行胃癌に対する胃切除術の意義に関するランダム化比較第Ⅲ相試験) ・日米共同:JCOG1008(高齢切除不能進行大腸癌に対する全身化学療法に関するランダム化比較第Ⅲ相試験)</p> <p>○昭和53年以來の「喫煙と健康」WHO指定研究協力センターとして、「世界禁煙デー記念シンポジウム(東京フォーラム)」を「命のための政策:たばこ産業の妨害を阻止しよう」を厚生労働省と共催し、WHOのたばこ規制に関する国際的な最新知見の共有と情報発信を実施した。また、WHOたばこ規制枠組条約の第5条3項ガイドラインを翻訳、発行するとともに、WHOたばこ規制枠組条約第5回締約国会議(COP5)に政府代表団副団長として出席した。</p> <p>○WHOたばこ規制枠組条約の第14条普及のための教育プログラム開発に関するワークショップに専門家として出席した。</p> <p>○WHOたばこ規制枠組条約の認知促進のため、「FCTCの日」を設け、啓発普及のためのストリーミング番組を配信した。</p> <p>○WHOたばこ規制枠組条約第9条/10条、第12条、第13条、第14条のガイドラインを翻訳した。</p> <p>○WHO西太平洋地域キットライン(禁煙電話相談)ワークショップに参加した。</p> <p>○台湾衛生研究所による保健医療従事者のためのたばこ対策ワークショップに専門家として招聘された。</p> <p>○外国人の任意研修・見学等4月から新規に131人(1月中開始見込み2人及び中国衛生庁協力研修の4人含む)受け入れた。</p> <p>○国際協力機構(JICA)から委託された外国人の研修を実施した。(8人受け入れ)</p> <p>○順天堂+北京大学合同シンポジウムに当センター医師2名がシンポジストとして参加した。【平成24年9月】</p> <p>○各国政府要人を含めた9件の視察対応を行った。(中国、トルクメニスタン、ロシア等からの要人等、WHO)</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			<ul style="list-style-type: none"> ○Medical Excellence JAPANと協力し外国人患者の受け入れ体制の整備を完了した。 ○複数のアジア諸国の主要がんセンター・大学との連携に向けた作業を行っている。 ○国際共同研究 (Asia Breast Cancer Consortium: ABCC) に参画し、乳がんリスクに関連する遺伝子多型を明らかにした。 ○国際共同研究 (Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer) に参画し、生理・生殖要因と乳がんリスクの関連を大規模統合解析により明らかにした。 ○国際共同研究 (Asia Cohort Consortium: ACC) に参画し、コホート研究の統合解析により、体格と膵がん死亡、喫煙・飲酒・体格と小腸がんリスク、体格と糖尿病の関連を明らかにした。 ○国際共同研究 (Harvard Pooling Project) に参画し、コホート研究の統合解析により、カロテノイド摂取とホルモン受容体別乳がんリスクの関連を明らかにした。 ○米国、ブラジルにおける日系移民を対象とした国際共同研究による成果を3本の原著論文として発表した。 ○European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. First Edition. にreviewer として参画した。 ○International Cancer Screening Net Work (NCIによる) に日本の乳がん検診、子宮がん検診に関するprogram update を行い、世界のがん検診標準化のためのデータベース構築に協力した。 http://appliedresearch.cancer.gov/icsn/

国立がん研究センター評価シート

評価の視点	自己評定	S		評定	A	
<p>【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)】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本のがん医療・研究・教育を巡る諸問題等に関して、理事長のシンクタンクとして検討指示事項に対する情報収集・分析、対応策について答申及び提言等を行う組織として、企画戦略局を設置した。 ・国立高度専門医療センターの理事長会議において、新たに現場担当部長らによる「たばこ」に関する共同調査事業の合同会議を発足させるなど、6センターが密接に協力して政策課題について検討を実施した。 ・がん登録を推進していくための議論をより一層深めていくため、がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会を2回開催し、がん登録に関わる提言等を意見聴取した。 ・政策推進エンジンとしての、ライブストリーミング番組の制作・配信を1年にわたり行い、たばこ政策に関する国と地域の推進団体の情報発信力の増幅とともに連携強化を行った。 ・国際がんゲノムコンソーシアム(ICGC)の活動として、肝がん・肺がんのWorking groupを開催した。また希少がんの解析における国際協力体制構築に向けて、ICGC bone cancer meetingに日本の代表として参加した。 ・マヒドン大学ラマティボディ病院との覚書提携後初の合同カンファレンス(NCC&同病院&順天堂)をバンコクにて開催した。(中央病院と東病院から11人の医師及び看護師らが参加した。)<small>【平成24年7月】</small> ・国際ヒトエピゲノムコンソーシアム(IHEC)の我が国の代表チームとして、正常肝細胞等の標準エピゲノムプロファイルを決定し、データ公開を準備した。IHEC国際科学委員を務め、同委員会・年次集会等に参加し、国際貢献を図った。 ・インド・日本・二国間国際交流事業：研究所の分子細胞治療研究分野はJSTの助成により、インドのニューデリーの国立研究機関であるICGBeとの国際交流を通して、HBVと肝細胞がんに関するmicroRNA研究を共同で開始した。双方の研究者が両国を訪問、短期滞在し、共同研究を実施した。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>新たに現場担当部長らによる「たばこ」に関する共同調査事業の合同会議を発足させるなど、6つの国立高度専門医療研究センターが密接に協力して政策課題について検討を実施した。また、国際がんゲノムコンソーシアム(ICGC)の活動として、肝がん・肺がんのWorking groupを開催し、また、希少がんの解析における国際協力体制構築に向けてICGC bone cancer meetingに日本の代表として参加したことは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・たばこ共同調査など6NCのプロジェクトを始めた点は評価できる。 ・がん登録法に対するスタンスがはっきりしている。これは、標準化に必須であり、前進が見られる。 ・たばこ規制、がん登録法など、国家的に重要と位置付けられている政策への取組は、評価に値する。 ・日本のみならず、国際的な活動を精力的に行っている。 ・分かりやすいマネジメント体制への改善と理事長へのアドバイス機関としての企画戦略局の新設、「タバコ」に関する6NCの共同調査開始のための合同会議設置、たばこ政策に対する国及び地域との連携強化などの施策推進、並びにICGC活動で肝がん・肺がんのWG開催、NCC、マヒドン大学病院、順天堂大学との合同カンファレンス開催などは評価できる。 ・がん対策推進基本計画に基づく緩和ケア研修体制に関する意見書の提出やがん登録の推進への取り組みなど評価できる。放射線量に関する情報については、さらなる充実が期待される。 		
<p>[評価の視点]</p> <p>・世界の科学技術の動向、研究成果やその有効性、社会情勢、社会的要請等を踏まえ、科学的根拠に基づいた専門的な政策提言を行っているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国のがん診療連携拠点病院の意見を取りまとめ、2012年3月策定のがん対策推進基本計画において、緩和ケアが「がんと診断された時から」と変更された意義を踏まえながら、研修会の担い手であるがん診療連携拠点病院における研修会開催の実情を加味した緩和ケア研修体制の見直しが行なわれるよう、厚生労働省に提案書を提出した。 ・がん登録を推進していくための議論をより一層深めていくため、がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会を2回開催し、がん登録に関わる提言等を意見聴取した。 ・6NCバイオバンク運営協議会並びにその下部組織である4つの検討部会に参加し、6NCバイオバンク(NCBNプロジェクト)の構築をロードマップに従い進めた。 ・都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会において、拠点病院として、持つべき情報提供・相談支援機能について、アンケートを実施した。 ・2012年11月にはがん医療フォーラム2012「地域で支える新しいがん医療のかたち」を開催、人文社会科学の視点を加えた学際的なアプローチにより、文化・社会的背景などの社会環境を踏まえた全人的ながん患者の療養支援に向けた議論を行い、がん情報サービスを通して広く発信した。 					

国立がん研究センター評価シート

<p>・科学的根拠に基づいた政策提言機能を実施するための組織を構築しているか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本のがん医療・研究・教育を巡る諸問題等に関して、理事長のシンクタンクとして検討指示事項に対する情報収集・分析、対応策について答申及び提言等を行う組織として、企画戦略局を設置した。 ・国立高度専門医療センターの理事長会議において、新たに現場担当部長らによる「たばこ」に関する共同調査事業の合同会議を発足させるなど、6センターが密接に協力して政策課題について検討を実施した。 	
<p>・国の要請に対して、積極的な対応を行うとともに、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、可能な限り適切な対応を行っているか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民の生活に大きな影響を及ぼしている放射線被ばくに関する情報について記者会見やホームページを通じて積極的に発信し、国民の不安の軽減に努めた。 ・放射線被ばくについて正しい理解を進めるために公開討論会を開催し、その内容についてホームページで公開するとともに冊子としてまとめ、メディアを含め関係者に配布した。 	
<p>・わが国のがん対策の中核機関として、知的支援体制を整え積極的に国際貢献を図っていくため、研究開発や政策形成等における国際連携に積極的に参加・参画するとともに、二国間等での研究等協力を推進しているか。</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際がんゲノムコンソーシアム (ICGC) の活動として、肝がん・肺がんの Working group を開催した。また希少がんの解析における国際協力体制構築に向けて、ICGC bone cancer meeting に日本の代表として参加した。 ・国際ヒトエピゲノムコンソーシアム (IHEC) の我が国の代表チームとして、正常肝細胞等の標準エピゲノムプロファイルを決定し、データ公開を準備した。IHEC 国際科学委員を務め、同委員会・年次集会等に参加し、国際貢献を図った。 ・インドー日本・二国間国際交流事業: 研究所の分子細胞治療研究分野は JST の助成により、インドのニューデリーの国立研究機関である ICGBE との国際交流を通して、HBV と肝細胞がんに関する microRNA 研究を共同で開始した。双方の研究者が両国を訪問、短期滞在し、共同研究を実施した。 ・韓国がんセンターをはじめとする韓国の3施設と、頭蓋内胚細胞腫のゲノム解析に関する共同研究を開始することで合意した。 ・日韓がん研究ワークショップを組織した。 ・WHO-FIC ネットワーク会議に日本協力センターの一員として参加し、ICD (国際疾病分類) の改善 (Update) に協力した。 ・多施設臨床試験支援センターが支援している JCOG 試験のうち以下の2試験を国際共同研究として実施した。 <ul style="list-style-type: none"> ・日韓共同: JCOG0705 (治癒切除不能進行胃癌に対する胃切除術の意義に関するランダム化比較第Ⅲ相試験) ・日米共同: JCOG1008 (高齢切除不能進行大腸癌に対する全身化学療法に関するランダム化比較第Ⅲ相試験) ・昭和53年以來の「喫煙と健康」WHO 指定研究協力センターとして、「世界禁煙デー記念シンポジウム (東京フォーラム)」を「命のための政策: たばこ産業の妨害を阻止しよう」を厚生労働省と共催し、WHO のたばこ規制に関する国際的な最新知見の共有と情報発信を実施した。また、WHO たばこ規制枠組条約の第5条3項ガイドラインを翻訳、発行するとともに、WHO たばこ規制枠組条約第5回締約国会議 (COP5) に政府代表団副団長として出席した。 ・マヒドン大学ラマティボディ病院との覚書提携後初の合同カンファレンス (NCC & 同病院 & 順天堂) をバンコクにて開催した。(中央病院と東病院から11人の医師及び看護師らが参加した。)【平成24年7月】 	

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>第3 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。</p> <p>総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律(平成18年法律第47号)や「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」(平成18年7月7日閣議決定)に基づいて人件費改革に取り組むとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。</p> <p>その際、併せて、医療法(昭和23年法律第205号)及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行うこと。</p> <p>また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。</p> <p>さらにセンターの使命に応じ、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。</p> <p>総人件費については、センターの果たすべき役割の重要性を踏まえつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律(平成18年法律第47号)に基づき平成22年度において1%以上を基本とする削減に取り組み、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」(平成18年7月7日閣議決定)に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続するとともに、給与水準に関して国民の理解が十分得られるよう必要な説明や評価を受けるものとする。</p> <p>その際、併せて、医療法(昭和23年法律第205号)及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含め高度先駆的医療の推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を行う。</p> <p>また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行う。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>センターとしての使命を果たすことができるよう、組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を図る。</p> <p>①副院長複数制の導入</p> <p>病院部門においては、複数の副院長による役割分担の下に病院経営の効率的な運用を推進するとともに、診療科長制度の下に中央病院と東病院が同一の診療方針に基づき診療に当たる体制を構築する。</p> <p>②事務部門の改革</p> <p>事務部門においては、センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材を育成するため、事務職員を対象に問題把握や企画能力の向上並びにスキルアップに資する研修を年4回以上実施するとともに、関連する事務の集約化を進め、事務作業の効率化を図る。</p>	<p>第2 業務運営の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>①副院長複数制の導入</p> <p>○複数の副院長による役割分担の下に、病院経営の効率的な運用を引き続き継続した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中央病院:診療担当、教育担当、研究担当、医療安全担当 ・東病院:診療・経営担当、教育・研究担当、医療安全管理担当 <p>②事務部門の改革</p> <p>ア 事務部門の配置見直し</p> <p>○事務職においては統括事務部長及び東病院事務部長のポストを導入し、ラインの権限と責任の明確化を図った。</p> <p>【説明資料】 事務部門の組織改革(事業概要:82頁)</p> <p>○診断書作成業務の外部委託化に伴って、医療支援室を廃止した。</p> <p>イ 事務職員を対象にした研修の実施</p> <p>○事務職員を対象としたSD(スタッフデベロップメント)研修を開催し、企画立案能力の開発等について職員のスキルアップを図った。(計5回開催)</p> <ul style="list-style-type: none"> 7月26日 調達契約研修会 9月14日 全国大学職員SD研修会 9月19日 係長試験プレゼンテーションスキル 12月17日 病院長・所長による事務職員に向けて 3月5日 組織のコミュニケーション研修 <p>【事務職員を対象とした研修】 5回/目標4回</p> <p>○「調達契約」について、事務職員を対象に講義法による研修を実施した。</p> <p>○国立大学法人山形大学で毎年開催しているSD研修に昨年度に引き続き職員2名が参加した。</p> <p>○係長試験プレゼンテーションスキルについて、係長選考試験を受ける3名による模擬プレゼンを実施した。</p> <p>○病院長・所長による事務職員に向けての講演により、事務職員に求められる役割・期待について再確認する研修を実施した。</p> <p>○外部講師を招き組織内コミュニケーションのあり方についての講義を実施した。</p> <p>【説明資料】 平成24年度 事務職員のスキルアップ研修の実施(事業概要:81頁)</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			<p>ウ 事務の集約化と効率化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○事務職においては統括事務部長及び東病院事務部長のポストを導入し、ラインの権限と責任の明確化を図った。 ○給与明細のメール配信を実施し、業務の効率化を図った。(築地地区90%、柏地区40%) ○源泉徴収票の配布についても、メール配信で実施し、業務の効率化を図った。 ○健康診断について、外部委託化を導入し99%に受診率を上げるとともに、業務の効率化に努めた。 <p>【説明資料】 健康診断の外部委託による業務の効率化(事業概要:83頁)</p>

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	
<p>【評価項目10 効率的な業務運営体制】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務職員を対象としたSD(スタッフデベロップメント)研修を計5回開催し、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。 ・事務職においては、統括事務部長及び東病院事務部長のポストを導入し、ラインの権限と責任の明確化を図った。複数の副院長による役割分担の下に、病院経営の効率的な運用を引き続き継続した。 ・健康診断について、職員が行っていた業務の全面見直しを図り、柔軟な対応を行うため、外部委託化を導入した。職員のニーズに対応し、受診徴を増やす等の対策を行い、受診率の向上と業務の効率化に努めた。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>職員が行っていた職員の健康診断業務の運営体制を見直し、外部委託を導入した。これにより職員のニーズに対応し、受診日を増やす等の対策が可能となり、受診率の向上に寄与したことは評価する。</p>	<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・効率的に業務を運営するうえで、事務職員の果たす役割は重要であり、継続的に研修を実施している点は評価できる。 ・組織改革の効果が、今後発現することを大いに期待する。 ・副院長を複数任命し、経営の一部委譲により経営効率を上げているように思われる。 ・事務部門組織改革によるのラインの権限と責任の明確化、健康診断の外部委託による効率化による受診率改善など具体的な改善は評価できる。 ・企画戦略室の設置など組織体制の見直しによるガバナンス強化が図られた点は評価できる。 	
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築しているか。 		<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本のがん医療・研究・教育を巡る諸問題等に関して、理事長のシンクタンクとして検討指示事項に対する情報収集・分析、対応策について答申及び提言等を行う組織として、企画戦略局を設置した。 ・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ため理事会を毎月開催した。 				
<ul style="list-style-type: none"> ・センターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行っているか。 		<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数の副院長による役割分担の下に、病院経営の効率的な運用を引き続き継続した。 ・診療部門の組織について、専門分野の科長を明確化するために22の科を30の科に細分化した。 ・事務職においては、統括事務部長及び東病院事務部長のポストを導入し、ラインの権限と責任の明確化を図った。 				

国立がん研究センター評価シート

<p>・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)</p>	<p>実績：△</p> <p>・総人件費改革の対象となる平成24年度の人件費総額は118億円となり、平成21年度比で21億円の増となっているがこれは</p> <p>(1)総人件費改革に向けた取り組みとして</p> <ol style="list-style-type: none"> 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)等の削減を行う一方で、 <p>(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</p> <ol style="list-style-type: none"> 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21億円増加したことによるものである。 	
<p>・総人件費改革は進んでいるか。(厚労省評価委評価の視点)</p>	<p>・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き、独立行政法人等の人件費の在り方に係る議論も踏まえ、その方向性を注視しながら、国策としての研究を担う国立がん研究センターが、より一層の成果を発揮できるよう、その研究・病院部門の人件費の在り方について検討していく。</p>	
<p>・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。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理事長自らが業務内容や業務量の実態を精査した上で、人員が不足している部門には、迅速に外部から適任者を採用した。 ・中央病院勤務の看護師を増員し、引き続き3人夜勤二交替制病棟を増やし(10病棟→11病棟)、二交替制病棟等からの外来への支援体制を図り、人材の有効活用を行った。 ・診療部門の組織について、専門分野の科長を明確化するために22の科を30の科に細分化した。 	
<p>・独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行っているか。</p>	<p>実績：○</p> <p>・「独立行政法人の事務事業の見直し方針」等を踏まえ、ガバナンス体制の強化の為に体制の構築、業務運営の効率化、内部統制の強化、取引関係の見直しなどに関する適切な取り組みを実施している。</p>	

国立がん研究センター評価シート

<p>・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)</p>	<p>実績:○ ・国家公務員の再就職者1名。 (平成24年度退職済)</p>	
<p>・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)</p>	<p>実績:○ ・当センター職員の再就職者はいない。</p>	
<p>・特命事項を担う副院長の設置を可能とするとともに、副院長の役割と院内での位置付けを明確化しているか。</p>	<p>実績:○ ・複数の副院長による役割分担の下に、病院経営の効率的な運用を行った。 ・中央病院:診療担当、教育担当、研究担当、医療安全担当、 ・東病院:診療・経営担当、教育・研究担当、医療安全管理担当</p>	
<p>・事務部門については、配置を見直し、効率的・効果的な運営体制となっているか。</p>	<p>実績:○ ・事務職においては、統括事務部長及び東病院事務部長のポストを導入し、ラインの権限と責任の明確化を図った。 ・診断書作成業務の外部委託化に伴って、医療支援室を廃止した。</p>	

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。</p> <p>① 給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し</p> <p>② 共同購入等による医薬品医療材料等購入費用の適正化</p> <p>③ 一般管理費(退職手当を除く。)について、平成21年度に比し、中期目標期間の最終年度において15%以上の削減</p> <p>④ 医業未収金の発生防止及び徴収の改善並びに診療報酬請求業務の改善等収入の確保</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、5年間を累計した損益計算において、經常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p> <p>① 給与制度の適正化</p> <p>給与水準等については、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直す。</p> <p>② 材料費の節減</p> <p>医薬品、医療材料等の購入方法、契約単価の見直しにより、材料費率の抑制に努める。</p> <p>③ 一般管理費の節減</p> <p>平成21年度に比し、中期目標の期間の最終年度において、一般管理費(退職手当を除く。)について、15%以上節減を図る。</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じた経営管理により、經常収支率が100%以上となるよう引き続き経営改善に取り組む。</p> <p>① 給与制度の適正化</p> <p>給与水準等については、センターの使命を果たす上で必要な人材確保に支障が生じないよう配慮するとともに、社会一般の情勢に適合するよう、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう、見直しについて検討する。</p> <p>② 材料費の節減</p> <p>材料費の抑制を図るため、医療材料については預託型SPDの運用を開始する。医薬品については市場価格の把握を踏まえ、NC共同調達やセンター単独調達を進める。</p> <p>③ 一般管理費の節減</p> <p>一般管理費(退職手当を除く)については、入札対象外についても、購入伺い等の際の業者相見積りによる価格比較を徹底するとともに、センター全体の電気・ガス消費量の無駄をなくし、経費節減の徹底を図る。</p> <p>電子カルテ等の情報システム(保守・運用含む。)の更新に当たり、IT専門コンサルタントを導入し、効率的・効果的なシステム構築、競争性の確保等により、一層の費用削減を図る。</p>	<p>(2) 効率化による収支改善</p> <p>○センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じた経営管理により、平成24年度の損益計算において經常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組んだ。</p> <p>【經常収支率】 100.8%/目標:100%</p> <p>【説明資料】 24'決算について(対23年度実績)(事業概要:85頁)</p> <p>① 給与制度の適正化</p> <p>○専門技術職員に適切な俸給表を適用するため「専門技術職基本給表」を創設した。</p> <p>○中央病院と東病院における地域手当格差について、法人運営の一体化を推進してガバナンスの更なる向上を図るため「医療研究連携加算」を創設した。</p> <p>○「国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律」の施行により、国家公務員の給与の減額措置が実施されたことに伴い、管理職以上の職員に対して給与の減額を実施した。</p> <p>○社会一般の情勢に適合した給与水準となるよう、退職手当改定を実施した。(100分の87までの段階的な引き下げ)【平成25年2月より】</p> <p>② 材料費の抑制</p> <p>○預託型SPDの導入により、医療材料の調達について23年度調達価格に比して3.87%コスト削減した。【平成24年4月～平成25年3月分 削減額約70,314千円】</p> <p>【説明資料】 預託在庫型SPDの導入(事業概要:86頁) 預託在庫型SPDの調達(事業概要:87頁)</p> <p>○医薬品・試薬等については、6ナショナルセンター共同調達の実施により経費節減を図った。</p> <p>③ 一般管理費の節減</p> <p>○消耗品等の調達に当たっては、全ての業者見積りを複数者から徴し、徹底した無駄の排除を図るとともに、職員のコスト意識の徹底を継続した。また、事務消耗品費については、少額随意契約の単価契約化を図り、単価コストの削減を図った。</p> <p>○施設設備に係る適正な維持・管理の徹底及び随意契約範囲内の修理・修繕等に係る見積りも査定作業を徹底し、経費節減に努めた。(随意契約分481件、削減額24,615千円)</p> <p>○中期計画におけるCO2削減(都条目標8%)に向けてセンター全体の電気・ガス消費量を抑える取組として、小型ボイラーの運用を開始した。また、外来アトリウムに遮熱フィルムを貼付することにより、光熱水料の節減取組の徹底を図った。</p> <p>【説明資料】 ボイラー・冷凍機の設備更新及び常用発電機の導入による省エネ・節電対策(事業概要:88頁)</p> <p>○現状の複写機の調達方法(単体調達)を改め、平成25年7月開始を目標に、コスト削減及び業務軽減を図るため、電子複写機による複写サービスの供給(包括契約)方式の導入に向けた準備を開始した。</p> <p>【一般管理費(退職手当を除く)】 平成21年度に比し、17.3%の節減</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>④建築コストの適正化</p> <p>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。</p> <p>⑤収入の確保</p> <p>医業未収金については、新規発生の防止に取り組むとともに、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。</p> <p>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。</p> <p>※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%</p>	<p>④建築コストの適正化</p> <p>建築単価の見直し等、建築コストの削減に取り組む。</p> <p>⑤収入の確保</p> <p>診療報酬の上位基準の取得・維持に努めるとともに、外来患者数、病床稼働率、手術件数等の病院収入に関する指標の管理を行い、状況に応じた適切な対応を図る。</p> <p>診療報酬請求業務については、院内のレセプト点検体制の確立、医療材料に関する預託型SPDの運用等により、適正な診療報酬請求事務の推進に努める。</p> <p>医業未収金については、クレジットカード払いの運用等の促進、新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な支払案内等の督促業務を行うなど回収に努める。</p> <p>余裕資金については、安全性を重視した上で、適切な運用に努める。</p>	<p>④建築コストの適正化</p> <p>○少額随意契約の改修・修繕等に係る調達に当たっては、複数業者から見積提示をさせ、積算資料等の金額を元に価格交渉を行い、効率的なコスト削減を図った(随意契約分481件、削減額 24,615千円)。</p> <p>⑤収入の確保</p> <p>ア 診療報酬の上位基準の取得等</p> <p>○中央病院 平成24年点数改正に伴い、新設の施設基準を取得した。 【新設】 感染防止対策加算・感染防止対策地域連携加算、患者サポート体制加算、データ提出加算2、外来緩和ケア加算、移植後患者指導管理料、外来リハビリテーション診療料、がん治療連携管理料、大腸CT撮影加算、腹腔鏡下肝切除術、腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術、輸血適正使用加算、内視鏡手術用施設機器加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療呼吸移動対策加算、保険医療機関間の連携による病理診断、病理診断加算、患者サポート体制加算、移植後患者指導管理料</p> <p>○東病院 平成24年点数改正に伴い、新設の施設基準を取得した。 【新設】 感染防止対策加算1・感染防止対策地域連携加算、データ提出加算2、外来緩和ケア管理料、外来放射線照射診療料、がん治療連携管理料、大腸CT撮影加算、腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療呼吸移動対策加算、病理診断加算2</p> <p>○東病院は、以下の先進医療の承認を受けた。 ・平成24.6.1付 ベストレキセド静脈内投与およびシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺がん(扁平上皮肺がんおよび小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。) ・平成24.11.1付 「術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る)」</p> <p>イ 病院運営状況の改善</p> <p>○病床稼働率 ・中央病院は、平成23年度89.0%から平成24年度89.6%へと、0.6%上昇した。 ・東病院は、平成23年度87.8%から平成24年度89.6%へと1.8%上昇した。</p> <p>○手術件数 ・中央病院は、全身麻酔を伴う複雑な手術の件数が平成23年度3,989件から平成24年度4,073件へと約2.1%上昇した。 ・東病院は、全身麻酔を伴う複雑な手術の件数が平成23年度2,378件から平成24年度2,564件へと約7.8%上昇した。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
			<p>ウ 適正な診療報酬請求事務の推進</p> <p>○中央病院では、病棟での処置等請求漏れを防ぐため、看護部内委員会を中心に医事室、委託会社との連携を強化した。また、入院計算担当を病棟内に配置、現場と連携を密にし、請求漏れ防止を図った。</p> <p>○査定・減点通知を受けた場合の再審査請求の適否と対応を診療報酬委員会で検討した結果、中央病院・東病院共に再審査復活額が増加した。</p> <p>【中央病院】(平成25年3月分まで) 平成23年度 4,055,819円 平成24年度 5,199,996円</p> <p>【東病院】(平成25年3月分まで) 平成23年度 1,194,710円 平成24年度 1,934,005円</p> <p>○診療報酬改定に当たり事前説明会を実施し、算定要件等について周知を図る等、審査減への対応を行った結果、中央病院は審査減が減少し、東病院は審査減が増加した。</p> <p>【中央病院】(平成25年5月分まで(3月診療分まで) 平成23年度 20,073,263円 平成24年度 19,304,960円 ※高額な審査減については、全医師のメール送信し、周知徹底を図った。(診療報酬委員会)</p> <p>【東病院】(平成25年5月分まで(3月診療分まで) 平成23年度 21,334,385円 平成24年度 24,698,764円</p> <p>○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。</p> <p>エ 医薬未収金の新規発生の防止と回収</p> <p>○医薬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。</p> <p>【回収額合計 : 188,832,846円】(24年度中、23年度以前未収金(3月末時点))</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中央病院: 89,453,123円 ・東病院 : 99,379,723円 <p>○医薬未収金新規発生の防止手段として、引き続きクレジットカードの運用を行った。</p> <p>○高額医療費制度(限定額認定証、委任払など)の案内を確実に行うとともに、高額療養費や分割払いの相談等を何時でも快く受ける体制を引き続き整備した。</p> <p>○上記の取り組みにより、医事未収金比率(平成24年4月～平成25年1月末診療に係る平成25年3月末時点での未収金比率)は0.07%となった。</p> <p>【医薬未収金比率】 0.07%(対21年度0.05ポイント縮減)</p> <p>オ 資金運用</p> <p>○安全性を重視した運用を行い、定期預金で3,251千円、有価証券利息で36,634千円の計39,885千円の財務収入(受取利息)を得た。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>2. 電子化の推進</p> <p>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化を費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用すること。 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。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>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。</p> <p>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <p>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。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>業務の効率化を図るため、費用対効果を勘案しつつ、職員に対する通報等の文書の電子化を推進するとともに、情報セキュリティの向上を図る。 電子カルテ等の情報システムに係る経費削減を図る観点から、引き続き、外部のシステム系コンサルタントの専門家の協力を得て、運用・保守に係る仕様書等の見直しを行う。</p> <p>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <p>企業会計原則に基づく独立行政法人会計基準を遵守した財務会計システムの円滑な実施を図り、月次決算により財務状況を的確に把握し、経営改善に努める。</p>	<p>2. 電子化の推進</p> <p>(1) 電子化の推進による業務の効率化</p> <p>○業務の効率化を図るため、費用対効果を勘案しつつ、職員に対する通報等の文書の電子化、また情報セキュリティの向上については平成24年4月から給与明細を個人ごとにパスワードを設定し本格的にメールで送信するようになった。</p> <p>○電子カルテ更新の入札を行い経費削減を図った。東は25年5月から、中央は26年1月から稼働予定。また情報システムに係る経費削減を図る観点から引き続き外部のシステム系コンサルタントの専門家の協力を得て、運用・保守に係る仕様書等の見直しを行った。</p> <p>(2) 財務会計システム導入による月次決算の実施</p> <p>①財務会計システムの円滑な実施</p> <p>○会計業務の円滑な実施を確保するため、財務会計システムによる運用を行うとともに、更なる業務の効率化を行うために、伝票検索の簡素化、伝票情報の充実、伝票操作履歴の追加などに必要なプログラム改修を行った。</p> <p>○振替伝票及び証拠書類等のイメージ化及びファイリングシステム導入により、振替伝票及び関連資料の検索の迅速化及び振替伝票等の情報共有化による業務の効率化を図った。</p> <p>②月次決算による財務状況の把握と経営改善</p> <p>○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。</p> <p>○診療科別の経営データを毎月とりまとめ、各診療科の経営努力の評価に活用するなど、経営管理の徹底により病院経営の改善に努めた。</p>

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	
<p>【評価項目11 効率化による収支改善, 電子化の推進】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・預託型SPDの導入により、医療材料の調達について23年度調達価格に比して3.87%コスト削減した。 ・センター全体の電気・ガス消費量を抑える取組として、小型ボイラーの運用を開始した。また、外来アトリウムに遮熱フィルムを貼付することにより、光熱水料の節減取組の徹底を図った。 ・医薬品等については、6ナショナルセンター共同調達の実施により経費節減を図った。 ・適正な診療報酬請求事務の推進に関して、中央病院では、病棟での処置等請求漏れを防ぐため、看護部内委員会を中心に医事室、委託会社との連携を強化した。また、入院計算担当を病院内に配置し、現場と連携を密にすることで請求漏れ防止を図った。 ・業務の効率化を図るため、費用対効果を勘案しつつ、職員に対する通報等の文書の電子化、また情報セキュリティの向上については平成24年4月から給与明細を個人ごとにパスワードを設定し、本格的にメールで送信するようになった。 ・電子カルテ更新の入札を行い、経費節減を図った。また、情報システムに係る経費削減を図る観点から引き続き外部のシステム系コンサルタントの専門家の協力を得て、運用・保守に係る仕様書等の見直しを行った。 ・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。 <p>数値目標の進捗状況については、以下の通り。 平成24年度の経常収支率は100.8%となり、平成24年度計画目標(100%以上)を上回り、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17.3%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。 医薬未収金比率は0.07%と平成21年度に比して0.05ポイントの縮減となり、中期計画目標(平成21年度に比した医薬未収金比率の縮減)の達成に向けて着実に進展した。</p>			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じ、費用の節減や収入の確保等の経営管理により、平成24年度の損益計算において経常収支率100.8%(経常利益4.2億円)と年度計画を達成していることは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営費交付金が大きく圧縮される中、地道に収入確保、費用削減、医薬未収金の回収などに努め、経常収支率100%超の実績を残したことは、評価に値する。 ・おおむね計画に沿った結果となっている。人件費の増加はマイナス点であるが、医師の人数を増やした点によるところが大きいものと思われる。 ・長期借入金残高の削減は重要な目標であり、それに対して積極的な努力をしている。 ・経常収支率、一般管理費削減率、未収金比率、研修会開催数など、中期、年度目標をクリアし評価できる。 ・運営交付金減を入院収益でカバー、また給与増が大きいものの研究機能強化と理解し、預託型SPD導入、省エネ、節電対策などにより経費節減を実施している事じゃ評価できる。 ・経常収支率が100%を達成した点は高く評価できる。その他未収金対策や材料調達の効率化も進捗したと高く評価できる。 		
<p>[数値目標]</p> <p>【中期計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上 <p>【平成23年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経常収支率 100%以上 		<ul style="list-style-type: none"> ・経常収支率は100.8%となり、平成24年度計画(100%以上)の目標を達成し、中期計画の目標(100%以上)の達成に向けて着実に進展した。 				
<p>【中期計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 		<ul style="list-style-type: none"> ・一般管理費(退職手当を除く)は平成21年度比に比し17.3%の縮減となり、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。 				

国立がん研究センター評価シート

<p>【中期計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成21年度に比した医業未収金比率の縮減 	<ul style="list-style-type: none"> 医業未収金比率は0.07%となり、平成21年度に比して0.05ポイント縮減し、中期計画目標(平成21年度に比した縮減)の達成にむけて着実に進展した。 	
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> 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) 	<p>実績○</p> <ul style="list-style-type: none"> 当期利益は2.0億円となったが、その発生原因は23年度実績と比較して以下の主な増減により、要因分析を行っている。 <p>(収益の増減)</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院収益の増 14.1億 外来収益の増 6.3億 資産見返戻入の増 3.2億 補助金等収益の増 2.7億 土地建物・宿舍貸与収益の増 1.7億 研究収益の増 0.4億 運営費交付金収益の減 △8.1億 <p>(費用の増減)</p> <ul style="list-style-type: none"> 給与費の増 14.4億 診療材料費の増 6.5億 減価償却費の増 5.0億 委託費の増(診療関係) 3.1億 その他雑費の増 2.5億 電機料の増 1.7億 委託費の減(研究関係) △2.1億 修繕費の減 △1.9億 研究材料費の減 △1.6億 <ul style="list-style-type: none"> 患者数の増に関しては、中央病院の入院患者数は延べ392名増加し、稼働率は23年度89.0%から89.6%へ0.6%上昇させ、外来患者数は延べ8,326名増加した。東病院の入院患者数は延べ1,941名増加し、23年度稼働率87.8%から89.6%へ1.8%上昇させ、外来患者数は延べ15,155名増加した。両病院とも23年度実績を入院・外来ともに上回ることができた。 	
<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 該当なし 	
<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> 該当なし 	

国立がん研究センター評価シート

<p>・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)</p>	<p>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、現在の社会情勢を踏まえ、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。また、業務の効率化を図るため健康診断を外部委託化した。</p>	
<p>・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)</p>		
<p>・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)</p>	<p>実績:○ ・消耗品等の調達に当たっては、全ての業者見積もりを複数者から徴し、徹底した無駄の排除を図るとともに、職員のコスト意識の徹底を継続した。 ・施設設備に係る適正な維持・管理の徹底及び随意契約範囲内の修理・修繕等に係る見積もり査定作業を徹底し、経費節減に努めた。 ・センター全体の電気・ガス消費量を抑える取組として、小型ボイラーの運用を開始した。また、外来アトリウムに遮熱フィルムを貼付することにより、光熱水料の節減取組の徹底を図った。 ・上記の取組みにより、一般管理費は平成21年度に比し、17.3%の節減となった。</p>	
<p>・給与水準等については、民間の従業員の給与等を踏まえ、業務の内容・実績に応じたものとなるよう見直しを行っているか。</p>	<p>実績:○ 国家公務員の給与の改定、退職手当法改正及び臨時特例に関する法律(平成24年法律第2号)に基づく国家公務員の給与の見直しに関連して、以下の措置を講じた。 平成24年5月から、 ・役職員の基本給月額等の引下げを実施した。 (平均▲0.23%) ※平成23年4月からの較差相当分は、平成24年6月期の賞与で調整 平成24年6月から平成26年3月までの間、 ・役員の報酬について、月例年俸・賞与等の減額を実施した。 (▲9.77%) ※平成24年4月、5月分の月例年俸等については、平成24年6月期の賞与で調整 平成25年9月から平成26年3月までの間、 ・職員の給与について、月例年俸・賞与等の減額を実施した。 (▲9.77%) 医(一) 医長以上対象 医(二)、医(三)、事務 部長以上対象 研究職 室長以上対象 平成24年度 臨時特例に関する削減額 130,890千円 平成25年1月から退職手当の削減を実施した。(97.35/100削減)</p>	

国立がん研究センター評価シート

<ul style="list-style-type: none"> ・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) 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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24年度のラスパイレス指数は、医師118.1、看護師114.2、研究者117.4、事務・技術職員103.7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8%(医師は15%)であること、医師と及び研究者の役職手当の支給対象者の割合が66.7%、68.6%と国に比べて高いこと、また特例法による給与削減を全職員及び全期間対象とするのは困難だったこと(H25.9から一定役職以上のみ実施)が主に影響している。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・給与水準が適正に設定されているか(特に、給与水準が对国家公務員指数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) 		
<ul style="list-style-type: none"> ・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) 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・預託型SPDの導入により、医療材料の調達について23年度調達価格に比して3.87%コスト削減した。 ・医薬品・試薬等については、6ナショナルセンター共同調達の実施により経費削減を図った。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消耗品等の調達に当たっては、全ての業者見積もりを複数者から徴し、徹底した無駄の排除を図るとともに、職員のコスト意識の徹底を継続した。 ・施設設備に係る適正な維持・管理の徹底及び随意契約範囲内の修理・修繕等に係る見積もり査定作業を徹底し、経費節減に努めた。 ・センター全体の電気・ガス消費量を抑える取組として、小型ボイラーの運用を開始した。また、外来アトリウムに遮熱フィルムを貼付することにより、光熱水料の節減取組の徹底を図った。 ・中期計画におけるCO2削減(都条例目標8%)に向けて、排出量の少ない小型ボイラーの運用を開始した。 ・事務消耗品費については、少額随意契約の単価契約化を図り、単価コストの削減を図った。 ・現状の複写機の調達方法(単体調達)を改め、25年7月開始を目標に、コスト削減及び業務軽減を図るため、電子複写機による複写サービスの供給(包括契約)方式の導入に向けた準備を開始した。 	

国立がん研究センター評価シート

<p>・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。</p>	<p>実績：○ ・少額随意契約の改修・修繕等に係る調達に当たっては、複数業者からの見積提示に対して、査定の徹底を図ることにより、効率的なコスト削減を図った(随意契約分481件、削減額24,615千円)。</p>	
<p>・医業未収金の新規発生の防止に取り組むとともに、定期的な督促業務を行うなど、中期計画に掲げる目標の達成に向けて取り組み、また、院内のレセプト点検体制の確立等により適正な診療報酬請求事務の推進に努めているか。</p>	<p>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。 【回収額合計：188,832,846円】(24年度中、23年度以前未収金(3月末時点)) ・中央病院：89,453,123円 ・東病院：99,379,723円 ・医業未収金の新規発生の防止手段としてのクレジットカードの運用を継続した。 ・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などをいつでも快く受ける体制の整備を行った。 ・中央病院では、病棟での処置等請求漏れを防ぐため、看護部内委員会を中心に医事室、委託会社との連携を強化した。また、入院計算担当を病棟内に配置、現場と連携を密にし、請求漏れ防止を図った。 ・査定・減点通知を受けた場合の再審査請求の適否と対応を診療報酬委員会で検討した結果、中央病院・東病院共に再審査復活額が増加した。 【中央病院】(平成25年3月分まで) 平成23年度 4,055,819円 平成24年度 5,199,996円 【東病院】(平成25年3月分まで) 平成23年度 1,194,710円 平成24年度 1,934,005円</p>	
<p>・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)</p>	<p>実績：○ ・平成24年度については、引き続き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、クレジットカードの利用促進等を促し、新たな医業未収金の発生縮減効果が得られたところであり、その成果を検証しつつ、今後、医業未収金の具体的な回収計画を策定して、更なる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。</p>	
<p>・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)</p>		
<p>・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)</p>		

国立がん研究センター評価シート

<p>・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。</p>	<p>実績:○ ・業務の効率化を図るため、費用対効果を勘案しつつ、職員に対する通報等の文書の電子化、また情報セキュリティの向上については平成24年4月から給与明細を個人ごとにパスワードを設定し本格的にメールで送信するようになった。 ・電子カルテ更新の入札を行い経費節減を図った。東は25年5月から、中央は26年1月から稼働予定。また情報システムに係る経費削減を図る観点から引き続き外部のシステム系コンサルタントの専門家の協力を得て、運用・保守に係る仕様書等の見直しを行った。</p>	
<p>・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。</p>	<p>実績:○ ・会計業務の円滑な実施を確保するため、財務会計システムによる運用を行うとともに、更なる業務の効率化を行うために、伝票検索の簡素化、伝票情報の充実、伝票操作履歴の追加などに必要なプログラム改修を行った。 ・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。</p>	

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>法令遵守(コンプライアンス)等内部統制を適切に構築すること。 特に契約については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性及び透明性が十分確保される方法により実施するとともに、随意契約の適正化を図ること。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、内部監査等の組織を構築する。 契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>(1) 内部統制の強化</p> <p>法令遵守(コンプライアンス)等の内部統制のため、センター各部門の問題事項の抽出及び業務改善に向けた提案を推進し、更なる無駄の削減及び業務効率の向上を図るとともに、内部監査(現場実査)の一層の強化充実を図り、職員の意識改革やガバナンスの強化を図る。 研究費の経理に関して、研究費不正使用防止計画を作成し、定期的に経過モニタリングを実施する。 築地キャンパスと柏キャンパスにおける事務的業務の整合性を検証し、マニュアルや実施要領の統一化を推進し、業務効率を高める。</p> <p>(2) 適切な契約の確保</p> <p>契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公正性、透明性を確保し、適正に契約業務を遂行する。随意契約については、従前の随意契約見直し計画を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表する。契約監視委員会を開催し、契約状況の監視強化を図る。</p>	<p>3. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>(1) 内部統制の強化</p> <p>○監査室において、監事及び外部監査人と連携しながら、ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、業務効率化、経営管理等多角的な視点による内部監査を12件実施し、センター各部門の業務改善及び業務効率の向上を図った。 ○内部監査(現場実査)において、築地キャンパスと柏キャンパスにおける事務的業務の整合性を検証し、使用フォーマット、マニュアル、実施要領等の統一化を推進し、事務業務の効率化を推進した。 ○自己評価チェックリストを作成し、所管する業務を厳正に自己評価することにより、各担当に不適正事項を認識させて自主的な業務改善につなげるとともに、効率的な内部監査を実施する為の資料として活用できることとした。 【説明資料】 所管業務に対する自己評価の実施(事業概要:93頁)</p> <p>○研究費適正経理管理室を組織の新体制に合わせて再編成し、研究費不正使用防止計画の具体策を作成・実施し、定期的なモニタリングを実施した。 【説明資料】 適正経理管理室の再編成(事業概要:90頁) 研究費不正使用防止計画の作成(事業概要:91頁)</p> <p>○研究費の不正使用防止の為、取引業者に対し当センターに対する債権及び債務残高調査を実施した。</p> <p>○契約監視委員会主催の調達契約研修会【24年7月26日】を開催し、全事務職員に対し、法令遵守(コンプライアンス)や内部統制のあり方の改善に向けた提案を推進し、更なる無駄の削減及び、業務効率の向上を図った。</p> <p>○6ナショナルセンターの監事連絡会議を開催して、情報共有及び監査水準の向上に努めた。</p> <p>(2) 適切な契約の確保</p> <p>○監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会により、当センターの各契約に関する適法性、適正性、効率性など幅広い視点から内容を確認するとともに、必要な指導を実施した。 ○一般競争入札等の調達手続きの競争性、公正性、透明性等を確保するため、契約審査委員会の審査を経るなど適正な契約業務を遂行した。 ○契約審査委員会において、調達事案に係る必要性・妥当性の審査などを踏まえ、やむを得ないと判断される事案のみ随意契約とし、随意契約の適正化を図るとともに、その取り組み状況をホームページ上で公表した。 【説明資料】 随意契約の適正化への取り組み(事業概要:92頁)</p>

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	B	
<p>【評価項目12 法令遵守等内部統制の適切な構築】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究費適正経理管理室を組織の新体制に合わせて再編成し、研究費不正使用防止計画の具体策を作成・実施し、定期的なモニタリングを実施した。 また、研究費の不正使用防止の為、取引業者に対し当センターに対する債権及び債務残高調査を実施した。 契約審査委員会において、調達事案に係る必要性・妥当性の審査などを踏まえ、やむを得ないと判断される事案のみ随意契約とし、随意契約の適正化を図るとともに、その取り組み状況をホームページ上で公表した。 監査室において、監事及び外部監査人と連携しながら、ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、業務効率化、経営管理等多角的な視点による内部監査を12件実施し、センター各部門の業務改善及び業務効率の向上を図った。 また、自己評価チェックリストを作成し、所管する業務を厳正に自己評価することにより、各担当に不適正事項を認識させて自主的な業務改善につなげるとともに、効率的な内部監査を実施する為の資料として活用できることとした。 監事及び外部有識者で構成される契約監視委員会により、当センターの各契約に関する適法性、適正性、効率性など幅広い視点から内容を確認するとともに、必要な指導を実施した。 また、契約監視委員会主催の調達契約研修会を開催し、全事務職員に対し、法令遵守(コンプライアンス)、内部統制のあり方、業務改善に向けた提案を推進し、更なる無駄の削減及び、業務効率の向上を図った。 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。 6ナショナルセンターの監事連絡会議を継続して開催し、情報共有及び監査水準の向上に努めた。 				<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>研究費適正経理管理室を組織の新体制に合わせて再編成し、研究費不正使用防止計画の具体策を作成・実施し、定期的なモニタリングを実施したことは今後に期待する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> H20以前の話とはいえ、研究費の不正が発生したことは、内部統制の改善の余地があるということではないか。 2キャンパス間の事務的業務の整合性を検証するなどにより、事務業務の効率化を推進した点は、評価に値する。 着実な運用を行っている。 適正経理管理室を再編成しPDCAサイクルを整備、行動計画と共に適正経理室会議設置など経理不正防止対策、また継続的な業務改善へ自己評価の仕組みの整備などへ具体的アクションの実施したことは評価できる。 研究費適正経理管理室の再編成等による研究費不正使用防止対策の進捗は評価できる。 <p>(その他の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究費の不正使用防止につき、引き続き、重点的な取組を行うことが必要と考える。 	

国立がん研究センター評価シート

<p>[評価の視点]</p> <p>・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・社委評価の視点)</p>	<p>実績:○</p> <p>・業務の有効性・効率性においては、</p> <p>① 職員の意識改革として、理事長は全職員向けに告辞を行い、職員と近い関係で接することで、職員の自由な発想と能力を引き出し、又、職員との対話を重視して、個人の考えを尊重し、そこから自己啓発を促した。</p> <p>② 指揮命令系統、伝達方法の改革として、理事長は各部門(中央病院・東病院・研究所・情報センター・予検センター)に運営会議を設置して、部門内の意見調整・情報共有を図り、各部門長はこの内容を執行役員会に上げて他部門との調整を図り、理事長が決定した事項については、理事会に諮った上で全体運営会議にて報告・指示され、これが全職員へ伝達されるという、適正な指揮命令体系を確立した。全職員への伝達は、各課長・科長・室長・看護師長から行われ、その内容は内部ホームページに掲載され、又、文書で通知され全職員が指示命令を確実に実行できる体制へ改革したことにより、業務の有効性・効率性がより改善された。</p> <p>・法令等の遵守においては、</p> <p>① 理事長と理事長を補佐する組織により、各部門が当センターの各種規程に基づいた業務を実行している事が確認され、その上で当センターの使命及び理念に基づいた目的の達成に障害となるリスク評価を行い、医療安全、安全衛生、ハラスメント防止、設備の危害防止、災害対策等に関して、問題の抽出、把握、分析、業務改革、職員の処分及びその公表を適正に実施した。</p> <p>② 研究費を適正に管理する体制として「適正経理管理室」を組織に合わせて再編成し、研究費不正使用防止計画のPDCAを実施させて、様々な角度から不正使用防止方策を推進した。</p> <p>③ 内部通報制度の体制強化を図り、通報窓口、相談員、手順、通報者保護を明確にすることで、法令違反を事前に防ぐ体制を整備した。</p> <p>・資産の保全については、</p> <p>① 固定資産台帳を適宜作成、修正し、実際の設備、備品と突合を行い、資産の保全を図った。</p> <p>② 災害対策及び節電対策として、発電機工事を実施し、災害時における電力の確保及び、平時も常用発電機として高効率発電を行うことによる省エネルギー化を実施した。</p> <p>③ 病院棟病室整備工事として、中央病院については、18階特別病室病棟の経年劣化対策として、病室の内装改修、照明のLED化等を実施し、東病院については長期に渡り使用し老朽化が進んでいた患者用ベッド全て更新する等、病院の収益に見合った適切な投資を実施して、資産の保全に努めた。</p> <p>・財務報告等の信頼性については、</p> <p>監事及び外部監査人による独法会計基準に基づく月次決算等監視活動が実施され、監事、監査室による現場視察や聞き取り調査等の非財務情報とともに、理事会への適切な報告と承認が行われ、法人としての財務報告の信頼性を確保している</p> <p>以上の取り組みにより、適正なガバナンスが効く組織となり、業務の有効性・効率性がより改善されるとともに、法令等の遵守策を一層強化した結果、職員の意識改革に繋がり、不正発生の減少が図られた。</p>	
--	--	--

国立がん研究センター評価シート

<p>・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</p>	<p>実績:○ ・補助金の交付及び出資等は行っていない。 ・がん集学的治療多施設共同臨床試験支援業務契約(特殊非営利活動法人がん臨床研究機構)に関しては、契約監視委員会での指摘を受け、契約内容の見直しによる、業務委託料の見直し等を行った。</p>	
<p>・契約業務については、原則として一般競争入札等によるものとし、適正に契約業務を遂行するとともに、随意契約については、従前の「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図り、その取組状況を公表しているか。</p>	<p>実績:○ ・一般競争入札などの調達手続きの競争性、公正性、透明性などを確保するため、契約審査委員会の審査を経る等適正な契約業務を遂行した。 ・契約審査委員会において、調達事案に係る必要性・妥当性の審査などを踏まえ、やむを得ないと判断される事案のみ随意契約とし、随意契約の適正化を図るとともに、その取組み状況をホームページ上で公表した。</p>	
<p>・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)</p>	<p>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。</p>	
<p>・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)</p>	<p>実績:○ ・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。 ・契約監視委員会において、契約審査委員会での審査内容を精査し、かつその審査情報を直近の契約審査委員会にフィードバックを行い、迅速に業務に反映できる体制とした。</p>	

国立がん研究センター評価シート

<p>・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)</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、平成平成24年度随意契約件数119件、1者応札件数95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、以下のような指摘があり、事務局である監査室から関係部署に周知した。 ・がん集学的治療多施設共同臨床試験支援業務契約(特殊非営利活動法人がん臨床研究機構)に関しては、契約監視委員会での指摘を受け、契約内容の見直しによる、業務委託料の見直し等を図った。 ・患者必携を含むがんの情報の全国普及に関する支援業務に関して、22年度、23年度の契約内容の変更点を比較し、資料により報告をした。 ・シリジポンプ90台の賃貸借について、機種、台数、契約期間の変更による費用の妥当性を確認した。 ・院内検体検査業務委託について、費用対効果、導入目的、検体検査管理加算の算定にも影響が無いことを確認した。実施に当たっては、戦略会議、役員会議、理事会で議論の上、理事長承認を得て証拠も残してあること及び、業務委託化によるデメリットが無いことを確認した。 <p>・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、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>について、契約の適切性等を審査した。</p>	
<p>・「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)</p>	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・契約審査委員会において、調達事案に係る必要性・妥当性の審査などを踏まえ、やむを得ないと判断される事案のみ随意契約とし、随意契約の適正化を図るとともに、その取り組み状況をホームページ上で公表した。 	

国立がん研究センター評価シート

<p>・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)</p>	<p>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、平成平成24年度随意契約件数119件、1者応札件数95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、必要な指摘及び指導を行い、事務局である監査室から関係部署に周知するとともに、改善に取り組んだ。</p>	
<p>・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)</p>	<p>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24年度随意契約件数119件、1者応札件数95件について、検証・評価を行った。 ・契約監視委員会において、契約審査委員会での審査内容を精査し、かつその審査情報を直近の契約審査委員会にフィードバックを行い、迅速に業務に反映できる体制とした。 ・業務委託契約に関する業務代行保証に関する進捗状況について、予定通り三者協定書を締結した。 ・患者の食事の提供業務に関する災害時、食中毒発生時などに対する対応策について、平成24年3月8日に売店、レストラン等と物資供給に関する協定を締結した。 ・がん集学的治療多施設共同臨床試験支援業務契約(特殊非営利活動法人がん臨床研究機構)に関しては、契約監視委員会での指摘を受け、契約内容の見直しによる、業務委託料の見直し等を図った。 ・患者必携を含むがんの情報の全国普及に関する支援業務に関して、22年度、23年度の契約内容の変更点を比較し、資料により報告をした。 ・シリンジポンプ90台の賃貸借について、機種、台数、契約期間の変更による費用の妥当性を確認した。 ・院内検体検査業務委託について、費用対効果、導入目的、検体検査管理加算の算定にも影響が無いことを確認した。実施に当たっては、戦略会議、役員会議、理事会で議論の上、理事長承認を得て証跡も残してあること及び、業務委託化によるデメリットが無いことを確認した。 ・センターの年間における随意契約件数割合について、資料により件数の減少を確認した。</p>	

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>「第3 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>がんに対する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>「第2 業務の効率化に関する目標を達成するために取るべき措置」で定めた計画を確実に実施し、財務内容の改善を図る。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>わが国のがん医療のイノベーションにつながる独創的、革新的又は実用的な研究を当センターが中核となって推進するため、研究寄附金や受託研究費の受入れ、外部の競争的研究資金への応募など、外部研究資金の獲得を積極的に行う。</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項</p> <p>(1)外部資金の獲得</p> <p>○寄附受入規程に沿って、ホームページへの掲載、ポスター等の掲示、振込用紙の設置、広報等を継続し、民間等からの寄附受入を継続した。 24年度実績：合計39,918千円 ・50周年記念事業寄附金(協賛金)：24,330千円(企業33件) ・その他一般寄附金：15,588千円(企業4件、個人51件)</p> <p>○民間企業からの治験及び共同研究に係る外部資金の額は下記のとおりである。 ・治験 2,370,132千円(中央病院：1,353,657千円、東病院：1,016,475千円) ・共同研究 248,421千円(築地：184,064千円、柏：44,315千円、共通：20,000千円)</p> <p>○国等の競争的研究費に対する積極的な申請を促し、総額 3,885,720千円の研究費を受け入れた。 ・文部科学省科学研究費(369,846千円) ・厚生労働科学研究費(2,014,945千円) ・科学技術振興機構受託研究費(472,699千円) ・新エネルギー・産業技術総合開発機構受託研究費(38,593千円) ・医薬基盤研究所受託研究費(818,791千円) ・その他受託研究費(治験を除く)(3,026千円) ・その他研究費(167,820千円)</p> <p>【説明資料】 外部資金の獲得状況について(事業概要：95頁)</p>
<p>2. 資産および負債の管理に関する事項</p> <p>センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債(長期借入金)の残高を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。</p>	<p>2. 資産および負債の管理に関する事項</p> <p>センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、中・長期的な固定負債(長期借入金)の残高を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上適切なものとなるよう努める。 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</p>	<p>2. 資産および負債の管理に関する事項</p> <p>センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、平成24年度の長期借入金の予定枠を3,218百万円とする。 (1) 予算 別紙2 (2) 収支計画 別紙3 (3) 資金計画 別紙4</p>	<p>2. 資産および負債の管理に関する事項</p> <p>(1)長期借入金</p> <p>○長期借入金の新規借入は、競争性の確保及び価格交渉により934百万円から116百万円の削減を図り、借入額を圧縮した。残りの2,284百万円は整備の進捗状況などから翌年度へ繰越しとした。 【長期借入金】 818百万円(実績)／目標3,218百万円</p> <p>【説明資料】 長期借入残高の縮減(事業概要：96頁)</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1. 限度額 3,400百万円 2. 想定される理由 (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応 (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p> <p>第5 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</p> <p>なし</p> <p>第6 剰余金の使途</p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p>	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>1. 限度額 3,400百万円 2. 想定される理由 (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応 (2) 業績手当(ボーナス)の支給等、資金繰り資金の出費への対応 (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p> <p>第5 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</p> <p>なし</p> <p>第6 剰余金の使途</p> <p>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資(建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てる。</p>	<p>第4 短期借入金の限度額</p> <p>○ 短期借入金はなかった。</p> <p>【短期借入金】 なし/目標3,400百万円以内</p> <p>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</p> <p>○重要な財産の処分又は担保供与はなし。</p> <p>第6 剰余金の使途</p> <p>○平成24年度の決算において200百万円の剰余が生じたため、積立金にすることとしている。</p>

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	
<p>【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】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・寄附受入規程に沿って、ホームページへの掲載、ポスター等の掲示、振込用紙の設置、広報等を継続し、民間等からの寄附受入を継続した。24年度は総額39,918千円を受け入れた。 ・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2,618,553千円を受け入れた。 ・国等の競争的研究費に対する積極的な申請を促し、総額3,885,720千円の研究費を受け入れた。 ・長期借入金の新規借入は、競争性の確保及び価格交渉により934百万円から116百万円の削減を図り、借入額を圧縮した。残りの2,284百万円は整備の進捗状況などから翌年度へ繰越しとした。 ・平成24年度の決算において200百万円の剰余が生じたため、積立金にすることとしている。 			<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>寄附受入のためのホームページ、ポスター掲示等での継続的な広報活動、民間企業等からの治験及び共同研究に係る外部資金の受け入れなど外部資金の獲得をしていることは評価する。</p> <p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・競争性の確保等により、長期借入金の新規借入額を削減した点は、評価に値する。 ・寄附収入の増額努力が望まれる。 ・長期借入金の圧縮を評価する。 ・外部資金調達は、治験・共同研究増も前年割れで「計画通り」の評価。 ・数値目標の長期借入金削減努力は評価できる。 ・民間企業からの外部資金や公的競争的研究費の受け入れの努力を継続して行っていると評価できる。また、大型医療機器の投資の償還検証の実施も評価できる。 		
<p>[数値目標]</p> <p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期借入金 3,218百万円以内 		<ul style="list-style-type: none"> ・長期借入金は、818百万円であり、平成24年度計画目標(3,218百万円以内)を達成した。 				
<p>【平成24年度計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・短期借入金 3,400百万円以内 		<ul style="list-style-type: none"> ・平成24年度の短期借入金はなかった。 				
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間企業等からの資金の受け入れ体制を構築し、寄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。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・寄附受入規程に沿って、ホームページへの掲載、ポスター等の掲示、振込用紙の設置、広報等を継続し、民間等からの寄附受入を継続した。(24年度実績88件、39,918千円) ・民間企業からの治験及び共同研究に係る外部資金の額は下記のとおりである。 治験 2,370,132千円 共同研究 248,421千円 ・国等の競争的研究費に対する積極的な申請を促し、総額 3,885,720千円の研究費を受け入れた。 <ul style="list-style-type: none"> ・文部科学省科学研究費(369,846千円) ・厚生労働科学研究費(2,014,945千円) ・科学技術振興機構受託研究費(472,699千円) ・新エネルギー・産業技術総合開発機構受託研究費(38,593千円) ・医薬基盤研究所受託研究費(818,791千円) ・その他受託研究費(治験を除く)(3,026千円) ・その他研究費(167,820千円) 					
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・競争性の確保及び価格交渉により116百万円の削減を図り、残りの2,284百万円は整備の進捗状況などから翌年度繰越しとした。 					

国立がん研究センター評価シート

<p>・大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。</p>	<p>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。</p>	
<p>・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。)</p> <p>i 資金運用の実績</p> <p>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)</p>	<p>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。 ・安全性を重視した資金運用を行い、定期預金で3,251千円、有価証券利息で36,634千円の計39,885千円の財務収入(受取利息)を得た。</p>	
<p>・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)</p>	<p>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。</p>	
<p>・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。</p>	<p>実績：○ ・短期借入金はなかった。</p>	
<p>・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)</p>	<p>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ている。</p>	
<p>・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)</p>	<p>実績：○ ・平成24年度の決算において200百万円の剰余が生じたため、積立金とすることとしている。</p>	

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する事項</p> <p>施設・設備整備については、センターの機能の維持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。</p> <p>2. 人事の最適化に関する事項</p> <p>センターの専門的機能の向上を図るため、職員の意欲向上及び能力開発に努めるとともに、人事評価を適切に行うシステムを構築すること。 また、年功序列を排し、能力・実績本位の人材登用などの確立に努め、さらに、優秀な人材を持続的に確保するため、女性の働きやすい環境の整備及び非公務員型独立行政法人の特性を活かした人材交流の促進等を推進すること。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する計画</p> <p>中期目標の期間中に整備する施設・設備整備については、別紙5のとおりとする。</p> <p>2. 人事システムの最適化</p> <p>職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入する。当該制度の適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。 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。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する計画</p> <p>長期借入金等を活用して、経営状況を勘案しつつ必要な整備を行う。</p> <p>2. 人事システムの最適化</p> <p>業績評価制度の適切な運用と定着化を進め、職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を職員の給与に反映させ、業務遂行意欲の向上を図る。 優秀な人材を持続的に確保する観点から、人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、引き続き、国、独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を実施するとともに、将来的なキャリアアップも視野に入れたセンター職員の採用を進める。 子育て中の職員が働き続けられる環境を整備する観点から、院内保育所について、夜間や休日の対応、緊急時のオンコール対応等、多様な保育ニーズに柔軟に対応できる体制を整備する。 医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、医師等にかかる業務の負担軽減策を図るなど、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。 障害者の法定雇用率の確保に向け、障害者雇用を推進する。</p>	<p>第7 その他主務省令で定める業務運営に関する事項</p> <p>1. 施設・設備整備に関する計画</p> <p>○施設利用者側の実態等の検証等を踏まえ、効率性・利便性等を十分反映させ、無理・無駄のない設計を行い、(仮称)治療棟の整備工事を進めた。 ○新研究棟の基本構想に当たっては、センター全体の敷地利用計画を踏まえ、適正な整備地の選定を行い、効率性・利便性等を十分反映させ、無理・無駄のない設計を開始した。 ○エネルギー(電気・都市ガス)供給の複数化を図り、緊急時対応及びピークカット対策として、ガスコージェネレーションシステムの導入工事を行い、次年度から運用開始予定。</p> <p>2. 人事システムの最適化</p> <p>(1)業績評価制度の適切な運用と定着化</p> <p>○評価者に対して、業績評価の研修を実施し、業績評価制度の適切な運用を図った。 ○業績評価の評価基準の改正や配点数の見直しを行った。 ○業績評価の結果を踏まえて、C・D評価の事務職員8名に対して、統括事務部長、人事部長より面談を実施した。</p> <p>(2)国立大学法人等との人事交流</p> <p>○優秀な人材を持続的に確保する観点から、国、国立大学法人等との人事交流を実施するとともに、在籍出向制度により国立大学法人等から2名を採用している。(文部科学省1名、千葉大学1名)。 ○平成24年10月より、PMDAとの人事交流を実施するため研究員1名を派遣した。また、平成25年1月には医師1名を派遣した。</p> <p>(3)職場環境の整備</p> <p>○当センターで働く女性職員や乳幼児のいる職員が、キャリアを中断することなく安心して業務を行えるよう「夜間・休日保育の導入」、「オンコール体制の導入」「一時保育の導入」を行った。【平成24年4月】 ○健康診断について、従来職員が行っていた業務を全面見直しを図ることとし、柔軟な対応を行うため全面委託化することにより、職員のニーズに対応し受診日を増やすなどの対策を行い、受診率が99%と改善された。</p>

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1)方針</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> <p>特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。</p> <p>また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。</p>	<p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1)方針</p> <p>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。</p> <p>医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策に取り組む。</p> <p>幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。</p>	<p>(4) 医師とその他医療従事者との役割分担の見直し</p> <p>○中央病院において病棟クラークを5名増員(全体で15名雇用)し、入院案内や患者へのオリエンテーション業務にかかる看護師の負担を軽減した。また、新たに外来クラーク10名(外来6名、通院治療センター2名、内視鏡室1名、CT室1名)を配置し、医師、看護師の負担を軽減した。</p> <p>○東病院において病棟クラークを9名を新たに配置し、外来クラークを14名増員(全体で20名雇用)し、医師、看護師の負担を軽減した。</p> <p>(5) 障がい者の雇用促進</p> <p>○障がい者雇用の新たな取り組みとして、平成24年4月に新たに3名の知的障がい者を雇用した。</p> <p>・築地キャンパスにおいては、病棟の補助業務として3名を雇用</p> <p>○平成25年4月に法定雇用率が2.1%から2.3%に引き上げられるため、平成25年4月にさらに知的障がい者3名を雇用した。</p> <p>・築地キャンパスにおいて、病棟補助業務3名雇用</p> <p>○障がい者の雇用促進に役立つ知識等を習得するため、ジョブコーチ等5名が障害者職業生活相談員講習を修了した。</p> <p>3. 人事に関する方針</p> <p>(1)方針</p> <p>①良質な医療を効率的に提供していくための医療従事者の確保</p> <p>○平成24年7月、理事長が兼務していた中央病院長、東病院長について、理事長自らが面接を実施し病院長を任命した。</p> <p>○理事長自らが業務内容や業務量の実態を精査した上で、人員が不足している部門には適任者を採用した。</p> <p>○独立行政法人化以降、任期付き常勤制度の活用等により、常勤職員を256名増員した。(平成24年度37名の増員)</p> <p>○非常勤職員の任期満了に伴い、新たに一般公募を実施し146名採用した。(築地74名、柏72名)</p> <p>②医師・看護師不足に対する確保対策</p> <p>○看護師確保対策として、以下の取り組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・募集活動として、病棟でのシャドウ研修を含む病院見学会を開催した。 ・業者主催の合同就職会への参加とそれに合わせて、各大学、専門学校への募集活動を事務職員と併せて行った。 ・看護師の卒業校への訪問、大学での就職説明会へ参加した。 ・二交替制病棟について、中央病院においては10病棟から11病棟に増やし、東病院においては全病棟実施した。 ・新卒者の定着を図るために、専従で教育担当副看護師長を配置し、個別指導を行った。 ・仕事に迷いが生じている者・退職希望者への面接を行い、離職防止に努めた。 <p>③公募を基本とした優秀な人材の確保</p> <p>○今年度より厚生労働省やNHOからの人事交流を行い、厚生労働省から幹部職員を採用した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理事長特任補佐、統括事務部長、経理室長 <p>○公募を行った幹部職員は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大腸外科長

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
	<p>(2) 指標</p> <p>センターの平成22年度期首における職員数を1,342人とするものの、医師、看護師等の医療従事者は、医療ニーズに適切に対応するために、変動が見込まれるものであり、中期目標の期間においては、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。</p> <p>特に、技能職については、外部委託の推進に努める。 (参考) 中期目標の期間中の人件費総額見込み 53,697百万円</p>	<p>(2) 指標</p> <p>医師、看護師等の医療従事者については、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努める。技能職については、引き続き、外部委託の推進に努める。</p>	<p>(2) 指標</p> <p>①安全で良質な医療の提供に支障が生じない適正な人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ○理事長自らが業務内容や業務量の実態を精査した上で、人員が不足している部門には、迅速に外部から適任者を採用した。 ○中央病院勤務の看護師を大幅に増員し、引き続き3人夜勤二交替制病棟を増やし(10病棟→11病棟)、二交替制病棟等からの外来への支援体制を図り、人材の有効活用を行った。 ○診療部門の組織について、専門分野の科長を明確化するために22の科を30の科に細分化した。 【説明資料】 診療部門の組織改革(事業概要:98頁) <p>②技能職の外部委託の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○中央病院の技能職職員2名(調理師1名、看護助手1名)東病院技能職員1名(調理師1名)が定年退職したため、後任職員は補充せず平成25年4月より委託職員に切り替えた。 ○東病院の技能職員1名が定年退職したため、平成25年4月より運転手業務を委託化した。

国立がん研究センター評価シート

中期目標	中期計画	24年度・年度計画	24年度の業務の実績
<p>3. その他の事項</p> <p>中期目標に基づきセンターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランとして中期計画を立て、具体的な行動に移すことができるように努めること。</p> <p>また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示を行うように努めること。</p> <p>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、定期的に職員の見解を聞くよう、努めること。</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努める。</p> <p>また、アクションプランやセンターの成果について、一般の国民が理解しやすい方法、内容で情報開示をホームページ等で行うように努める。</p> <p>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、職員の見解をセンター内メール・システム等にて聴取を行うよう努める。</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>職員がセンターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを作成する。</p> <p>センターの問題点や改善策について、職員の見解をセンター内メールで募集し、改善策の立案及び次年度の年度計画の策定等に反映させる。</p> <p>アクションプランやセンターの成果については、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページや記者会見などを通じて積極的に情報開示する。</p>	<p>4. その他の事項</p> <p>(1) アクションプランの作成</p> <p>○センターのミッション及び厚生労働大臣により示された中期目標を達成するため実行すべき事項を定めた中期計画のアクションプランである年度計画について、平成24年度においても、これが確実に実施されるよう進捗管理を行った。</p> <p>(2) ホームページ等による情報開示</p> <p>○ホームページや記者発表等を通して、病院の治療成績、先進医療の提供状況、治験の実施状況などに加え、研究成果や新たな取り組みの発表などを行い、情報公開を推進した。</p> <p>○広報室が対外的な照会に対する一元的な窓口機能を担うとともに、記者会見の開催やメディア関係者との意見交換会、がん対策情報センター「メディア・セミナー」などを通じ、センターの活動について積極的な情報提供に努めた。</p> <p>○創立50周年記念イベント「がんの今と、これから」を9月に開催、フォーラム、がん患者の暮らしのアイデア展、がんの最新情報、セミナーなど、2日間で約1,600名の方が参加し、当センターの取り組みを紹介するとともに、ホームページでも記録動画を配信した。 【説明資料】 創立50周年記念イベント「がんの今と、これから」の開催(事業概要:100頁)</p> <p>○年報、Annual Reportなど、当センターの業績集を作成し、大学、研究機関、拠点病院をはじめ関係各所に提供、幅広く当センターの診療や研究活動の紹介を行った。</p> <p>○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。</p> <p>○国民の生活に大きな影響を及ぼしている放射線量に関する情報について、ホームページを通じて積極的に発信した。</p> <p>○創立50周年記念事業の一環として、がん征圧に向けて挑戦し続ける医療関係者や研究者の活動の記録を紹介する資料コーナーを中央病院棟に設置した。</p> <p>(3) 職員からの意見聴取</p> <p>○目安箱による自由な投書によって、現場からの声に対応した。</p> <p>○シンポジウム「今後の国立がん研究センターのあり方を考える」を実施し【平成24年12月26日】、外部の有識者から意見を伺うとともに、職員それぞれの立場において今後センターが担うべき役割、それぞれの職種がNCCの中で担う役割について参加職員からメール及び投書によって意見を聴取した。 【説明資料】 シンポジウム「今後の国立がん研究センターのあり方を考える」の実施(事業概要:99頁)</p>

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	
<p>【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】</p>	<p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・副院長への若手医師の登用や専門分野の科長を明確化するための科の細分化など、診療部門の組織改革を実施した。 ・創立50周年記念イベント「がんの今と、これから」を9月に開催、フォーラム、がん患者の暮らしのアイデア展、がんの最新情報、セミナーなど2日間で約1,600名の方が参加し、当センターの取り組みを紹介するとともに、ホームページでも記録動画を配信した。 ・シンポジウム「今後の国立がん研究センターのあり方を考える」を実施し、外部の有識者から意見を伺うとともに参加職員からメール及び投書によって意見を聴取した。 ・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、在籍出向制度により国立大学法人等から2名を採用している。(文部科学省1名、千葉大学1名) ・当センターで働く女性職員や乳幼児のいる職員が、キャリアを中断することなく安心して業務を行えるよう「夜間・休日保育の導入」、「オンコール体制の導入」、「一時保育の導入」を行った。 ・ホームページや記者発表等を通して、病院の治療成績、先進医療の提供状況、治験の実施状況などに加え、研究成果や新たな取り組みの発表などを行い、情報公開を推進した。 ・目安箱による自由な投書を受け付け、現場からの声に適切に対応した。 		<p>(委員会としての評定理由)</p> <p>女性職員や乳幼児のいる職員がキャリアを中断することなく安心して業務を行えるよう「夜間・休日保育の導入」、「オンコール体制の導入」、「一時保育の導入」を行った。また、業績評価制度が適正に運用され定着していること、優秀な人材を確保する観点から国、国立大学法人等との人事交流を行っていることは評価する。</p>	<p>(各委員の評定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんに関する正しい知識を国民に提供するためのイベントを開催し、その規模は参加者1,600名に及ぶなど、取組ぶりは評価に値する。 ・国民のがんに関する知識の向上を図るために、更なる努力を期待する。 ・組織改編を行い、活性化を実現している。女性などが働きやすい工夫をしている。 ・外来延べ患者数が増えているにもかかわらず、診療待ち時間の短縮を実現している点、高く評価したい。 ・病院の活性化目的で診療部門の組織改革実施、医師、看護師負担軽減へ病棟クラーク増員、女性職員に配慮した諸制度の実施など具体的な施策を実行し評価できる。 ・夜間休日保育の導入は高く評価できる。PMDAとの人事交流も評価できる。クラークの増員や看護師の増員など医師、看護師の負担軽減策を推進したことは評価できる。 		
<p>[評価の視点]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期計画に掲げる施設・設備整備について、計画的に進展しているか。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期計画に掲げる目標の達成に必要な施設・設備整備については、当初計画の再検証を踏まえて、真に必要な整備内容に特化し、無駄のない整備を行った。 					
<ul style="list-style-type: none"> ・職員が業務で発揮した能力、適性、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を導入するとともに、適切な運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげているか。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・評価者に対して、業績評価の研修を実施し、業績評価制度の適切な運用を図った。 ・業績評価の評価基準の改正や配分点数の見直しを行った。 ・業績評価の結果を踏まえて、C・D評価の事務職員8名に対して、人事部長より面談を実施した。 					
<ul style="list-style-type: none"> ・人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行う体制を構築しているか。 	<p>実績:○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・優秀な人材を継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、在籍出向制度により国立大学法人等から2名を採用している。(文部科学省1名、千葉大学1名) 					

国立がん研究センター評価シート

<p>・女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努めているか。</p>	<p>実績：○ ・当センターで働く女性職員や乳幼児のいる職員が、キャリアを中断することなく安心して業務を行えるよう「夜間・休日保育の導入」、「オンコール体制の導入」「一時保育の導入」を行った。【平成24年4月】 ・健康診断について、従来職員が行っていた業務を全面見直しを図ることとし、柔軟な対応を行うため全面委託化する事により、職員のニーズに対応し受診徴を増やすなどの対策を行い、受診率が99%と改善された。</p>	
<p>・医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応し、経営に十分配慮しているか。</p>	<p>実績：○ ・中央病院において病棟クラークを5名増員(全体で15名雇用)し、入院案内や患者へのオリエンテーション業務にかかる看護師の負担を軽減した。また、新たに外来クラーク10名(外来6名、通院治療センター2名、内視鏡室1名、CT室1名)を配置し、医師、看護師の負担を軽減した。 ・東病院において病棟クラークを9名を新たに配置し、外来クラークを14名増員(全体で20名雇用)し、医師、看護師の負担を軽減した。</p>	
<p>・幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努めているか。</p>	<p>実績：○ ・今年度より、厚生労働省やNHOからの人事交流を行い、厚生労働省から幹部職員を採用した。 ・理事長特任補佐、統括事務部長、経理室長 ・公募を行った幹部職員は、以下の通り。 ・大腸外科長</p>	
<p>・医療ニーズに適切に対応するために、安全で良質な医療の提供に支障が生じないよう適正な人員配置に努めているか。</p>	<p>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、人員が附則している部門には、迅速に外部から適任者を採用した。 ・中央病院勤務の看護師を大幅に増員し、引き続き3人夜勤二交替制病棟を増やし(10病棟→11病棟)、二交代制病棟等からの外来への支援体制を図り、人材の有効活用を行った。 ・診療部門の組織について、専門分野の科長を明確化するために22の科を30の科に細分化した。</p>	
<p>・技能職については、外部委託の推進に努めているか。</p>	<p>実績：○ ・東病院の技能職員1名が定年退職したため、平成25年4月より運転手業務を委託化した。 ・中央病院の技能職員2名(調理師1名、看護助手1名)、東病院技能職員1名(調理師1名)が定年退職したため、後任職員は補充せず、平成25年4月より委託職員に切り替えた。</p>	
<p>・センターのミッションを理解し、ミッションを実現するために必要なアクションプランを立て、具体的な行動に移すことができるように努めているか。</p>	<p>実績：○ ・センターのミッション及び厚生労働大臣により示された中期目標を達成するため実行すべき事項を定めた中期計画のアクションプランである年度計画について、平成24年度においても、これが確実に実施されるよう進捗管理を行った。</p>	

国立がん研究センター評価シート

<p>・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。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページや記者発表等を通して、病院の治療成績、先進医療の提供状況、治験の実施状況などに加え、研究成果や新たな取り組みの発表などを行い、情報公開を推進した。 ・広報室が対外的な紹介に対する一元的な窓口機能を担うとともに、記者会見の開催やメディア関係者との意見交換会、がん対策情報センター「メディア・セミナー」などを通じ、センターの活動について積極的な情報提供に努めた。 ・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事で、隠蔽のない業務方針を浸透させた。 ・国民の生活に大きな影響を及ぼしている放射線量に関する情報につちえ、ホームページを通じて積極的に発信した。 	
<p>・ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善策の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、職員の意見を聴取するよう努めているか。</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目安箱による自由な投書によって、現場からの声適切に対応した。 ・シンポジウム「今後の国立がん研究センターのあり方を考える」を実施し【平成24年12月26日】、外部の有識者から意見を伺うとともに、職員それぞれの立場において今後センターが担うべき役割、それぞれの職種がNCCの中で担う役割について参加職員からメール及び投書によって意見を聴取した。 	
<p>・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)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全職員を対象とした業績評価制度を継続し、業務改善に取り組む職員を人事上評価するようにした。 ・評価者に対して、業績評価の研修を実施し、業績評価制度の適切な運用を図った。 ・業績評価の評価基準の改正や配分点数の見直しを行った。 	
<p>・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)</p>	<p>実績：○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者満足度調査を実施し、次年度以降の調査内容の検討材料とし充実させることとした。【平成25年3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に加え、研究成果や新たな取り組みの発表などを行い、情報公開を推進した。 ・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。 ・目安箱による自由な投書を受け付け、現場からの声適切に対応した。 	

国立がん研究センター評価シート

<p>・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)</p>	<p>実績:○ ・独立行政法人国立がん研究センター顧問会議を開催し、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た。 【平成24年3月6日】 ・患者家族からの「利用者の声」、職員からの「目安箱」等を通じて寄せられた意見を委員会等で検証し、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。</p>	
--	--	--