

国立研究開発法人国立がん研究センター年度計画（平成28年度）

平成28年度の業務運営について、独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第35条の8の規定に基づき準用する通則法第31条第1項の規定に基づき、国立研究開発法人国立がん医療研究センターの年度計画を次のとおり定める。

平成28年3月31日

国立研究開発法人国立がん研究センター

理事長 堀田 知光

第1 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項

1. 研究・開発に関する事項

(1) 担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進

①がんの本態解明に関する研究

ア 未知の内的・外的な発がん要因の同定や遺伝素因との相互作用による発がんメカニズム等を解明し、新しい概念や技術に基づく個別化された効果的な予防法の開発に資する研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・シンガポール、米国、中国、欧州等のグループと連携し、肝臓がん、胆道がん、胃がんにおけるがんゲノム変異シグネチャー解析に関する国際共同研究を継続する。また英国サンガーセンター・IARC と共同して、国際的なコンソーシアムに参加し、アジアにおけるがんの解析について貢献を果たす。
- ・予防介入試験の立案に資する発がんリスクバイオマーカーに関する研究を推進する。
- ・日本人の肝臓がんに特徴的なゲノム変異シグネチャーに関連する DNA 付加体をアダクトーム法により探索する。

イ 浸潤、転移、治療抵抗性の獲得などの臨床病態を中心に、がん細胞・組織の多様性や炎症・免疫反応を含む微小環境との相互作用、がん細胞固有の代謝やがん幹細胞・可塑性をはじめとする生物学的病理学的特徴に基づいて、がんの個性と個体内における動態を解明し、革新的な診断・治療法開発に資する研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・次世代シーケンサーによる先端的な pan-cancer panel を用いた産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム（SCRUM-JAPAN）のシステムを利用して、新規発見された分子標的に対する治療薬開発を効率的に促進するとともに、全国から収集した組織検体及びその DNA などを用いて新しい

分子標的の発見や次の創薬に結び付けるための二次利用の推進に取り組む。

- ・免疫調整因子阻害剤投与例での治療前後の生検材料を収集し、新しい免疫細胞解析装置によるがん微小環境の免疫応答機構の解析により、新たなバイオマーカーの探索を行う。
- ・がん線維芽細胞でのエピゲノム変化を解明する。
- ・臨床試験などで得られた患者試料を用いて、肺がんの分子標的薬治療の抵抗性獲得に関わる遺伝子変異を同定する。
- ・がん細胞に特異的に集積した異常ミトコンドリアのがん臨床特性における役割を解明し、がん特異的異常ミトコンドリアを標的とした新しいがん予防・診断・治療法の開発を試みる。
- ・大腸がん、卵巣がんの PDX モデルのシングルセル解析により、抗がん剤抵抗性細胞における治療標的因子を同定する。
- ・低分子化合物を用いた肝細胞リプログラミング技術で肝がんの発生機序並びに肝がん幹細胞の同定・性状解析を試みる。
- ・エクソソームに含まれる特定のタンパク質を解析することで、新たな膵臓がん、膀胱がんの新規バイオマーカーの開発を行う。
- ・腫瘍内免疫環境とがん細胞の分子遺伝学的多様性を統合解析し、新たな発がん機構の解明と新規治療標的の同定を進める。
- ・悪性黒色腫の腫瘍局所における制御性 T 細胞によるがん抗原特異的 CTL の不応答性コントロールについて検討する。

ウ 小児がん、高齢者のがん、希少がん、難治性がん等の特徴的なオミックスプロファイルや生物学的特性の基盤を解明し、予後・QOL の飛躍的な改善を目指した革新的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・複数の肉腫においてゲノム・オミックス解析を行い、新たな分子分類や治療標的の同定を行う。
- ・非アルコール性脂肪性肝炎 (NASH)由来肝細胞がん・肝炎ウイルス感染陽性肝細胞がんの全エクソーム・エピゲノム等オミックス解析により、NASH 特異的肝発がんに関わる分子経路の同定を進め、エピゲノムプロファイルに基づく NASH からの肝発がんリスク診断指標の確立を目指す。
- ・スキルス胃がんでは活性化した Met、FGFR などの増殖因子受容体に結合する分子を網羅的に解析し、スキルス胃がんの特性を規定するシグナルを明らかにする。
- ・軟部肉腫において、治療奏効症例と治療抵抗性症例のゲノム、トランスクリプトーム解析データを用い、治療奏効性に関わる遺伝子異常を解析する研究を継続する。
- ・AYA 世代肉腫のゲノム、トランスクリプトーム解析を開始し、AYA 世代肉腫に特徴的な分子プロファイルを明らかにする。
- ・オピオイドの効かない難治性疼痛を有するがん患者の鎮痛処方について、慢

性疼痛経路を遮断する全く新しい鎮痛薬を開発中であり、担がん動物実験による検証を行う。

- ・希少がん臨床検体（手術検体、血液検体）及び実験モデルのオミックスプロファイルをゲノム、トランスクリプトーム、プロテオームのレベルで作製し、臨床病理情報に対応する遺伝子の異常を調べる。

工 各臓器がんにおける特徴的な生物学的・臨床病理学像を解明する研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・HPV複製阻害剤の screening に有用な細胞株を樹立し、shRNA ライブラリー、CRISPR/Cas ライブラリーによる HPV 複製への影響を調べ標的とすべき遺伝子蛋白候補を絞る。
- ・Mieap 制御性ミトコンドリア品質管理機構の大腸がん・胃がんの発生・進展過程における役割を大腸がんモデルマウス・胃がんモデルマウスの開発とその解析から明らかとする。

オ 先端的生命科学及び異分野との融合等により導入された新しい概念や技術をがんの予防、診断、治療へ応用するための実証研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・腫瘍免疫環境・T 細胞レセプターレパトア・エピゲノム・第3世代シーケンス・single cell 解析など新たな解析手法の実装と、そのデータから新たな知識を抽出する手法の開発を引き続き行う。
- ・ヒストンメチル化酵素及び脱メチル化酵素を標的とした、新規がんの分子標的治療薬の早期臨床応用の実現をする。
- ・実用レベルに達した臨床シーケンスのための変異検出プログラム群をさらに改良し、普遍普及を目指して精度を高める。

②がんの予防法や早期発見手法に関する研究

ア 遺伝情報や感染の有無、疾病罹患、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、職住環境における環境要因への曝露履歴等に基づく個人の発がんリスクの同定と層別化・個別化を目指した疫学研究・分子疫学研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・大規模コホート研究等の疫学研究によるがんのリスク・予防要因の検討では、引き続き、オミックス解析などによる分子疫学研究により、環境要因とゲノム情報などのバイオマーカーを組み合わせた解析を行う。さらに、多目的コホート研究の長期追跡データを用いた、生活習慣の変化の影響の検討、希ながんの検討などにより、個人の発がんリスクの同定と層別化・個別化に資するエビデンスの構築を行う。
- ・一見正常な組織に蓄積した突然変異の数を定量化する方法を開発する。
- ・大腸がんハイリスク患者（家族性大腸腺腫症やリンチ症候群）の腸内細菌叢とその経時的な変動を検討する。これらの腸管細菌叢データベースを構築することで、センターにおける独創性の高い大腸発がん予防研究を推進する。

- ・日本膵臓学会と協調して、本邦における家族性膵がん登録制度を推進する。家族性膵臓がんが、膵臓がん全体に占める割合を後ろ向き研究で推測し、さらに生殖細胞系変異の探索を行い、その原因遺伝子を同定する。
- イ 国内外のエビデンスを系統的に収集・評価し、国民のがん罹患率・死亡率低下に確実に資する科学的根拠に基づいた検診ガイドラインを作成する研究を推進する。
- 具体的な取り組みは、次のとおりである。
- ・子宮頸がんガイドライン更新版作成準備を進め、エビデンスレポートを完成する。
 - ・ガイドライン作成方法更新のために、システマティックレビュー方法を見直し、その手順を確立する。
 - ・科学的根拠に基づき、発がん性や予防の有効性の評価を行い、がん予防ガイドラインを最新に保つとともに、禁煙年数とがん、肉と大腸がんなどに関するコホートプール解析を推し進め、確かな予防法を提言する。
- ウ 候補物質や手法等の優先順位づけ、予防法としての開発段階の把握、研究実施の支援などを中心的に行うことにより、司令塔機能を発揮し、国レベルでの予防法・早期発見手法の技術開発を推進する。
- 具体的な取り組みは、次のとおりである。
- ・大腸内視鏡検診のランダム化比較試験について研究参加者の年度目標参加者数達成を目指すとともに、必要な疫学データを取得する。乳がん検診、肺がん検診のランダム化比較試験をサポートし進捗させる。子宮頸がん検診評価の介入研究を研究事務局として進捗させる。
 - ・大腸がん死亡率の抑制を加速度するための対策プランを検討する。
- エ 本態解明研究や疫学研究で抽出された有望な予防法、新たに開発された早期発見手法、既に実用化されている診断法の予防・検診への導入のために、介入研究などの有効性評価研究を推進する。
- 具体的な取り組みは、次のとおりである。
- ・化学予防薬開発などに繋がるエビデンス構築を行うための研究組織を整備し、介入試験を開始する。
 - ・社会と健康研究センターにおいて、平成 16 年開設より 10 年間で検診を受けた全検診受診者を対象とした各検診モダリティ毎のがん発見率と発見がんの特性、偽陽性率を検証するとともに、併せて、がん検診とがん死（及びその他の死因）との関連性を長期成績（予後調査結果）から明らかにするための検診受診者コホート研究を実施する体制の整備を継続して行う。前者については、平成 29 年度末までの報告完了を目標とする。
 - ・東京都大島町在住の 40 歳から 79 歳（4,645 名）を対象とした「大腸内視鏡介入型の大腸がん検診をベースにした疫学研究」を継続する。平成 29 年までのリクルート期間で 2000 名の登録を目標とし、対策型検診としての大腸内視鏡検診の安全性評価（偶発症発生率等）及び有効性評価（がん発見率

等)に関する検証を行う。併せて、標準的な検診モダリティである便潜血検査免疫法(2日法)と血液検体を用いた4種の新規バイオマーカーに関する感度分析のための試料提供を行う。

- ・大腸がん検診及び精検モダリティとしての大腸CT(CTコロノグラフィ)の有効性評価・実態調査を実施する。
- ・リスク層別化を伴う胃内視鏡検診のコホート研究(新潟)を推進する。また、その運用について特に検診間隔の検討を行う。

③アンメットメディカル(未充足な医療)ニーズに応える新規薬剤開発に関する研究

ア 薬剤候補物質の探索・同定及び薬剤候補品を臨床試験に橋渡しするための研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・TNIK阻害薬のFirst-in-humanの臨床試験に必要な非臨床開発を行う。
- ・エリブリンを第一世代のTERT-RdRP阻害剤と位置づけ、第二世代TERT-RdRP阻害剤を探索する。
- ・クロマチン制御遺伝子欠損変異がんの遺伝子診断法を確立するとともに、治療薬候補の探索を行う。
- ・センター内の医薬品医療機器開発候補シーズを積極的に発掘するため、シーズ選定委員会の機能を強化する。
- ・非臨床試験から臨床試験に至るパイプラインの進捗管理を開始する。

イ 難治性がん、希少がん等を中心とした、欧米では標準となっているが国内ではエビデンスの不足している、適応外薬や未承認薬の実用化をめざした臨床研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・人道的見地から実施される治験(日本版コンパッションエトユース制度)や患者申出療養制度に沿った臨床研究実施システムを中央病院と東病院が連携して構築する。
- ・若年がん(15-39才)の体細胞変異、胚細胞系列変異のゲノム網羅的解析を行い、治療診断分子を把握する。
- ・神経芽細胞腫におけるDNA脱メチル化・分化誘導療法の臨床開発を進める。
- ・エリブリンが悪性脳腫瘍に対して抗腫瘍効果を持つことを非臨床試験にて明らかにし、臨床的有効性を検証してエリブリンの膠芽腫に対する適応拡大の承認を目指す医師主導治験に導出する。

ウ 日本発のコンパニオン診断薬を含むがん診断薬や、分子標的治療薬をはじめとした個別化治療に資する治療薬の実用化をめざした臨床研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・アジアに多い難治がん(胃がん、胆道がん等)における新たな治療標的の同定と個別化医療に向けた臨床研究を引き続き推進する。
- ・胃粘膜DNAメチル化測定による胃がんリスク診断の実用化のための臨床研究を進める。

- ・センター発のがん遺伝子パネルを用いた品質保証下でのクリニカルシーケンスを行い、先進医療導出もしくは薬事承認等、臨床実装に向けた道筋を定める。
- ・PDX モデルを用いた抗がん剤効果バイオマーカーの同定を行う。
- ・変異型 IDH1 阻害剤のグリオーマ及び EZH1/2 二重阻害剤の造血器腫瘍に対する第一相試験（FIH）を開始する。
- ・産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム（SCRUM-JAPAN）で用いる先端的 pan-cancer panel の承認に向けて、引き続き規制当局と連携を図りながらその道筋を定める。
- ・RET 融合遺伝子を有する肺がんに対する vandetanib の医師主導試験の最終解析を実施し、承認申請に向けた検討を行う。

工 免疫療法、遺伝子治療をはじめとする新しい治療薬や支持療法のための薬剤の実用化を目指した臨床研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・多数の国内アカデミア施設との連携で免疫療法共同開発全国ネットワークを構築し、わが国のがん免疫療法の開発を促進する。平成 28 年度はそのうちの 1 つの医師主導試験を開始する。
- ・ターゲットシーケンスによるがん免疫治療薬(PD-1 抗体, PD-L1 抗体など)による副作用及び効果と関連する遺伝的マーカーの同定及び個別化がん免疫療法の開発に進める。
- ・免疫モニタリング解析体制の整備を進め、国内のアカデミア・企業と連携して、新たな免疫治療薬の開発を行う。
- ・免疫チェックポイント阻害剤の ex vivo 評価系の構築を開始する。
- ・緩和ケア、支持療法、心のケアなどの標準的治療・ケア確立を目的とした多施設臨床試験・臨床研究体制を整備し、QOL 評価の方法論を確立し、ハブ機能を果たすべく、平成 27 年度に設立した日本がん支持療法研究グループ (Japan Supportive, Palliative and Psychosocial Oncology Group)の運用を開始し機能を充実する。

④患者に優しい新規医療技術開発に関する研究

ア 早期発見が困難ながんや転移・再発例等に対する早期診断のための新規技術の導入による革新的なバイオマーカーや生体分子イメージング等高度画像診断技術など、がんの存在診断の開発研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・悪性黒色腫を対象に、経時的な試料（血液）を収集し、本疾患における血中遊離核酸を用いたシーケンス解析（全エクソン・シーケンスなど）を行い、臨床経過（奏効率や副作用）との関連を検討する。
- ・国内企業と共同研究開発を進め特許国際公開を行った高速液体クロマトグラフィーを基盤とする"小型汎用 DNA メチル化診断機器"を用い、腎細胞がんの予後診断等の DNA メチル化診断の受託事業を開始し、広く実用化に供する。

- ・様々ながん種の早期診断に利用可能なマイクロ RNA アレイの実用化をめざす。
 - ・がんの光力学特性に基づいた新しい内視鏡診断機器開発の非臨床試験を東京大学・東京慈恵医科大学との共同研究により実施する。
- イ がんならびに正常細胞・組織の放射線応答解明研究を基礎とした高精度放射線治療、粒子線治療の新規技術、次世代の X 線治療等革新的放射線治療技術の実用化を目指した研究を推進する。
- ウ 体内での薬物分布を制御するドラッグデリバリー技術の開発研究や再生医療等の先端技術を活用した手術の高度化・低侵襲化及び治療の高度化による根治を目指した研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・次世代 DDS（ドラッグデリバリーシステム）としての抗体付加ミセルの開発は治験準備にはいる。平成 28 年度は抗体のマスターセルバンクの樹立を行い、製剤の optimization 及びコンパニオン診断の検討を行う。
 - ・抗体抗がん剤複合体（ADC）のドラッグデザインのための質量顕微鏡による評価系を確立する。
- エ 画像下治療（IVR）や内視鏡技術を用いた低侵襲治療のための技術ならびに機器の開発、及び、個別化医療に資するゲノム情報を提供できる検体を低侵襲に採取する技術の開発と実用化を目指した研究を推進する。
- 画像下治療（IVR）や内視鏡技術に関する以下の項目を行う。
- ・有痛性骨腫瘍に対する球状塞栓物質による塞栓術の安全性と有効性を評価する多施設共同臨床試験を開始する。
 - ・共焦点蛍光顕微内視鏡の有効性を評価する多施設共同臨床試験を開始する。
 - ・新規広角内視鏡システム（3 面モニター）の有効性を検証する多施設共同臨床試験を開始する。
 - ・国内初の食道再生医療（患者口腔粘膜から採取・培養した細胞シートを食道 ESD 後の潰瘍にデリバリーし、狭窄を予防する）の有効性を評価する多施設共同臨床試験を開始する。

⑤新たな標準治療を創るための研究

- ア 遺伝情報・オミックス情報に基づく治療の奏効性、安全性、QOL 向上をめざした、より個人や集団に最適化された標準治療開発及び有効性の検証のための全国ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・研究支援センターにおいて、日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）のデータセンター/運営事務局として、成人固形がんを対象とする集学的治療開発のための研究者主導多施設共同臨床試験を支援・管理する。
- ・日本医療研究開発機構「オーダーメイド医療実現のプログラム」に基づく「JCOG-バイオバンクジャパン（BBJ）連携バイオバンク」を継続的に運用・拡張し、将来結果が得られる日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）試験の附随

研究として、個人や集団に最適化された治療選択に資するバイオマーカーの探索や検証を行えるよう血液・組織のバンキングを行う。

- ・終了した日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）試験において、収集可能な検体がある場合には BBJ との連携により随時バイオマーカーの探索や検証を行う。

イ 症状緩和目的の外科手術、画像下治療（IVR）、放射線治療や薬物療法など侵襲性を伴う症状緩和治療法や、軽微な侵襲となる栄養療法、リハビリテーション、サポート法やシステムなどの支持療法の開発とその効果判定手法開発に関する研究を推進する。

具体的には、がん支持療法の確立に向けて、以下を行う。

- ・画像下治療(IVR)を中心とする侵襲性を伴う症状緩和治療法についての多施設共同臨床試験を行う。
- ・多職種の医師・メディカルスタッフを一カ所に集約したサポートセンター（仮称）を中央病院に開設し、東病院サポーターケアセンターと共に効率的なチーム医療を行うとともに、日本の風土や制度に適したサポート法や体制などの検証及びモデルを構築する。
- ・QOL 尺度などアウトカム指標についての研究を開始する。

⑥充実したサバイバーシップを実現する社会の構築を目指した研究

ア 就労、人間関係、性と生殖、健康行動、実存的問題などがん患者とその家族の健康維持増進と精神心理的、社会的問題に関する研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・成人がん患者、小児・AYA 期発症がん経験者及び周囲の人々を対象として、就労、外見変化、健康行動、性と生殖、援助要請行動などに関連する諸問題の実態・支援ニーズ・関連要因を明らかにするための社会調査を実施する。また、調査結果に基づき、我が国の実態と関係者のニーズに即した実効性のある支援のあり方について検討し、支援教材を作成する。
- ・患者と家族の支援のためのエビデンスを構築するために、乳がん患者コホート研究を推進する。

イ がんに対する偏見の是正等、国民に対するがん教育を含めたがんに関する情報提供と相談支援や医療者向け情報の効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を推進する。

具体的な取り組みは次のとおりである。

- ・大人に対するがん教育の効果評価の指標として「がんイメージ尺度」を開発する。

⑦がん対策の効果的な推進と評価に関する研究

ア 予防・早期発見・診断・治療に関する医薬品や新規リスク等へのレギュラトリーサイエンス研究、エビデンス-プラクティスギャップを解消するための疫学的・臨床的な実証及びトランスレーショナル（橋渡し）研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・予防に関するエビデンス-プラクティスギャップを掌握し、肺・その他のがん

の予防のありかたに関する研究を行う。

- ・平成 28 年度から対策型検診の導入される胃内視鏡検診の精度管理体制構築を推進する。

更にごん検診のエビデンス-プラクティスギャップを解消するため、死亡率減の実現に必要なごん検診の質向上のための精度管理に関する以下の研究を推進する。

- ・新しく作成した精度管理指標の適切性など、評価を行う。
- ・ごん登録を利用した精度管理手法の開発を進捗させる。
- ・職域検診の受診者数把握の基盤構築の検討を進展させ、精度管理法の検討を開始する。
- ・ごん検診の情報提供（検診の意義や不利益等）のあり方についての検討を行う。

イ 緩和ケアや在宅医療、標準治療の普及、医療資源の適正配置等を含むごん医療提供体制の構築に関する研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・ごん医療における急性期医療と地域医療との連携を促進するために、地域の医療福祉関係者の関係構築の調整を担う地域緩和ケア連携調整員のあり方と育成・支援の方法についての研究に取り組む。
- ・全国のごん診療連携拠点病院から、院内ごん登録とリンク可能な形式で DPC データを収集し、標準診療実施率のフィードバックを行う。
- ・ごん検診の効率化を図るため、費用効果分析や医療資源の活用などの医療経済学的研究を推進する。

ウ ごん対策における技術、経済、政策等の評価研究、及び評価結果に基づいた PDCA サイクルの構築に関する研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・地域においてごん医療の質を向上させていく取り組みを実施していくことができるよう、ごん診療連携拠点病院が確保していくべき PDCA サイクルの体制について検討を進め、モデルについても検討する。
- ・ごん相談支援センターの活動の PDCA サイクルについて、ごん情報提供・相談支援部会と協力して、どのような方法で測定可能か、評価可能か体制について検討を行う。
- ・ごん対策の評価を継続的に行えるように、これまで測定が困難であった項目についても、方向性を確定する。

エ ごん医療の均てん化に資するごん医療の支援方法、専門的にごん医療に従事する者や指導者を育成する研修方法等の開発研究を推進する。

具体的な取り組みは次のとおりである。

- ・都道府県ごん診療連携拠点病院に勤務する医療従事者等を支援し、各都道府県で指導者として活動していくことができるよう、指導的な立場にある人材を継続的に育成していくための研修プログラムを開発する。

- ・各都道府県のがん診療の支援の一つとして、指導者育成のための研修会の修了者を対象に、都道府県でのがん診療の質の向上に資する支援の方法について検討する。

オ 全国がん登録データベース、人口動態統計、国民生活基礎調査、国民健康栄養調査などの政府統計を利用した国のがん対策の企画立案又は実施に必要な調査研究及び他の公的大規模データなどを組み込んだ研究基盤の整備と分析を推進する。具体的な取り組みは次のとおりである。

- ・地域がん登録データも含めて、全国がん登録、院内がん登録などの大規模データベースに基づいて、がん罹患、がん死亡等のがん診療実態の分析を行う。
- ・がんの予防危険因子に関する現状分析と、統計情報とを組み合わせたがん罹患・死亡リスクの推定を行う。
- ・がんの罹患、転帰などの実態とその推移を把握するために、「がん登録等の推進に関する法律」(以下「がん登録推進法」という)及び関連政省令に基づき、登録の内容や予後調査の方法等を含めた実施体制のさらなる標準化を着実に推進する。

カ がん教育、がん予防教育及び禁煙教育の推進のため、外部機関との連携により、効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、効果のある教育プログラムの開発に取り組む。

具体的な取り組みは次のとおりである。

- ・がん教育について、外部機関の研究会に参加し、ベストプラクティスの収集、教材開発、人材育成、課題発掘についての検討を行う。
- ・禁煙教育について、外部機関や自治体との連携を深め、各種プログラムの実践評価を行う。
- ・学習まんが「がんのひみつ」を普及するとともに、その評価研究を行う。

キ 高齢化社会において、がんの予防・早期発見・治療のあり方についての社会的・経済的・生命倫理的・政策的な側面に関する包括的なヘルスリサーチを推進する。

ク がん患者の療養生活の向上及び治療成績の向上のため、電話相談も含めた患者や検診受診者等に対する禁煙支援の地域連携モデルを開発し、全国の拠点病院等への普及を通じた新たな包括的禁煙支援体制を開発する。

具体的な取り組みは次のとおりである。

- ・たばこ政策提言に資する情報データベースをシステム構築し、活用効果を評価する。
- ・タバコフリーキッズプログラムの評価と普及方策を検討する。
- ・がん患者に対する禁煙支援として周術期をターゲットとした、クリニカルパスの開発を行う。

(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

①メディカルゲノムセンター (MGC) の機能整備と人材育成

「疾患克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト」において、ゲノム情報と臨

床情報を統合し、治療選択・予測診断の確立・予防的医療等における実臨床への応用を展開するための重要な機能として位置付けられている MGC の整備を進める。そのうち、遺伝性腫瘍のゲノム医療試行・実証の一環として、平成 27 年度に開発した NCC oncopanel FC を用いた解析を累計 150 症例以上とするとともに、臨床現場で解析結果を閲覧・評価できるインターフェースを持つシステムを開発する。

ゲノム医療対応電子カルテのプロトタイプの開発を、産学官連携を通して推進する。

MGC としての機能及び運用に求められる高度な専門知識・技術を有する人材を育成するため、遺伝相談外来における臨床遺伝専門医研修者やその他の見学・研修希望者等の受入を継続するとともに、家族性腫瘍セミナーを主催し、医師及び非医師の遺伝性腫瘍の遺伝医療の関係者の育成を行う。

②バイオバンク、データベース、コア・ファシリティの充実

ア 難治性がん・希少がんを含めたバイオバンクリソース（細胞株、PDX を含む）の一層の充実を図るとともに、カタログデータベースや、付随する臨床病理学的情報を整備・強化し、更には基盤的・網羅的分子情報データベースとも連携させることにより、国際的共同研究や国内外企業等の利用を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・手術検体の新規保存件数を 1,500 件以上とする。
- ・手術検体から新たなバイオバンクリソース（細胞株、PDX）を得るため、各臓器のがんにつき新鮮生細胞組織の凍結保存を開始する。今年度は凍結後の細胞生存率を確認しつつ 300 検体の凍結保存を目指す。
- ・アジアに多いがんを中心に胃がん、卵巣がん、膵がん、子宮頸がん、食道がん、胆管がん、非ウイルス性肝がん、各 50、40、20、30、10、10、5 例を目標に初代細胞培養またはマウスへの移植を行い、細胞株の樹立を継続する。

イ ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）について、外部の医療機関からのバイオリソースの受入と、バイオバンク試料・情報を共同研究以外でも外部機関が活用できるように提供するための仕組みの調査・調整・準備を行う。

ウ バイオバンクジャパン、NCBN、東北メディカルメガバンク等の連携体制を構築するとともに、MGC 機能と密接に連携して、その遂行に必須な人材を育成する。

具体的には、「疾病克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト」において、日本医療研究開発機構や NCBN 運営協議会等で、我が国の 3 大メガバンクの連携やワンストップポータル構築等の検討を進めるとともに、センター内でもバイオバンクの将来構想の要点をとりまとめる。その構想に沿ったバイオリソース収集と研究活用を試行的・実証的に実施し、その中での On-the-Job-Training として、必要な人材育成を進める。

エ 基盤的な研究機器・設備の共同利用や、バイオインフォマティクスを含めた、

高度な知識、熟練した技術、安定した品質管理、大型機器等を必要とする解析能力をセンター内で共有するコア・ファシリティの整備と運用を図る。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・定量的なプロテオーム解析を多数の臨床検体、実験モデル動物・細胞に対して網羅的に行う実験系を構築し、前臨床試験の研究環境の充実を図る。
- ・免疫療法、化学療法の効果を阻害している免疫抑制性細胞の特徴を解析し、新たな標的分子を同定する。

③研究管理・研究支援の充実

ア 症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、各種研究倫理審査の迅速化・効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、スピード・質の適正化、研究及び研究不正の防止・対策に関して、より一層強化する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・センターが主導して実施する未承認薬・適応外薬の医師主導治験や新しい診断法/手術手技/放射線治療技術を開発したり、がん患者の QOL 向上を目指した支持療法の標準治療確立のための単施設/多施設の臨床研究を支援・管理する体制を構築する。
- ・センターと企業とで共同開発したリモート SDV の新たな治験への組み入れを開始し、治験の効率化を図る。

イ データマネージャー、生物統計家、細胞工学研究者・技術員、各種研究倫理審査委員会事務局員、レギュラトリーサイエンスの専門家等の専門人材を確保するとともに、教育訓練や講習会、OJT 等により人材育成を推進する。

ウ リサーチ・アドミニストレーター機能等を活用し、日本医療研究開発機構と長期的な研究ビジョンを共有、企業やアカデミアとの連携により大型研究プロジェクトを獲得する素地を構築する。民間企業やアカデミアとの包括的連携を構築し、研究成果の実用化のための共同研究を推進する。

エ 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、医薬品医療機器総合機構（PMDA）等との人事交流を更に推進するとともに、米国国立がん研究所（NCI）、仏がん研究所（INCA）、米国マサチューセッツ総合病院（MGH）等との人事交流・共同研究を実施していく。

④産官学の連携・ネットワークの構築

ア 産官学の施設を繋ぐコアセンターとして、多施設の臨床研究の総合的な支援、データセンターとしての機能・役割、研究プロジェクトの進捗管理、教育・研修などを担い、ネットワーク全体で先端的な臨床研究を推進する。

イ 患者及び医療機関が、各種希少がんの研究者主導臨床試験及び治験を検索することができる WEB システムを用いて検索した結果、当該患者が登録可能な臨床試験・治験がある場合には、医療機関の医師が当該臨床試験・治験の実施施設の担当医に容易に連絡して患者紹介ができる仕組みを提供する。また、このシステム活用と日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）の希少がんグループ等のネットワークの運用により、希少がんに対する治験・臨床研究の登録を加速化する。

産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム（SCRUM-JAPAN）でのゲノムデータベースの情報を産官学で共有し、日本全体での創薬及び新薬開発試験の底上げを図るとともに、全国から収集した組織検体及びその DNA などを用いて、新しい分子標的の発見や次の創薬に結び付けるための二次利用の研究体制を確立する。

ウ 産官学の連携を強化し、実用化研究と技術開発を推進するため、日本医療研究開発機構（AMED）と共にコンソーシアム（GAPFREE）を形成し、産学官連携による共同研究等を推進する。

エ 日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）の参加医療機関に対して、がん診療連携拠点病院を中心に年間 12 医療機関以上の施設訪問監査を行う。

⑤倫理性・透明性の確保

ア 「人を対象とする研究に関する倫理指針」をはじめとした、研究に適用となる各種の倫理指針に対応した倫理審査、情報公開、監査、モニタリング、利益相反管理、医師・薬剤師・研究者等への研究倫理や臨床研究の方法論の教育など、研究開発現場におけるコンプライアンス遵守に関する新たな指針・ガイドライン等への対応を徹底し、各種法令等や各種倫理指針を遵守した研究実施・管理体制の整備・強化を行う。教育の具体例としては、主要な倫理指針、研究倫理原則、臨床研究の方法論等に関するセミナーを開催し、職員の研究教育の充実を図る。教育履修管理システムを導入することにより、研究者にとっては研修履修と履修歴自己管理について、研修管理者にとっては管理機能について、教育企画者にとっては教育提供方法について、研究倫理審査委員会にとっては研究者の教育履修歴確認について利便性を向上させる。

イ 競争的研究資金を財源とする研究開発については、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを適切に運用する。

ウ 臨床研究の実施に当たっては、被験者や患者との連携を図るとともに、患者・国民への臨床研究の意義やそれが国民にもたらすメリット等についての啓発活動を積極的に推進する。各種人対象研究審査委員会（具体的には、研究倫理審査委員会と遺伝子治療臨床研究審査委員会）では、サバイバー（もしくは患者）の方を外部委員として増員し、一般的かつ患者の視点を倫理審査に活し、より第三者性の高い審査機能を提供する。

⑥知的財産の管理及び活用

研究成果の社会還元の観点から特許等の出願及び維持を適切に判断する。出願時から出口戦略を意識し、知財権維持に係る対費用効果、リスクマネジメント等を考慮し、総合的な判断ができるよう努める。

知財に関する基本的な知識もしくは法・ガイドライン改訂、企業ニーズ把握、産学連携動向等から知財/産学連携のセミナーを年 3 回以上開催する。

以上により、約 30 件以上の特許等の出願を行う。

⑦国際連携の強化及び国際貢献

ア ゲノム研究や次世代診断・治療技術の開発、MGC 機能を基盤とした研究事業の国際的な展開など、欧米等の研究開発先進国との協力とともに、遺伝学的に類縁性の高いアジア諸国との連携を推進し、がん予防・研究・医療・政策提言に係る国際的活動を積極的に推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・がんの研究・医療・政策に係る国際的団体への貢献をはじめとして、研究開発や政策形成等における国際連携に積極的に参加・参画するとともに、各国主要がんセンター・大学等との研究等協力を推進する。
- ・ICGC（国際がんゲノムコンソーシアム）での肝細胞がん・胃がん・胆道がんプロジェクトを継続する。ICGC 内の PanCancer プロジェクトに参加し、全ゲノムデータ解析に貢献する。ICGC の後継プロジェクトである ICGCmed の創立メンバーとして新たな国際コンソーシアムに参加・貢献する。
- ・MGH 等の国際基準を踏まえたクリニカルシーケンスチームとの意見交換や視察を通じて、院内クリニカルシーケンス体制の確立を図る。
- ・産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム（SCRUM-JAPAN）での解析結果をもとに NCI 側の同様の試験との統合解析に向けた調整を実施するとともに次世代シーケンサーを用いた新規マルチプレックス診断の承認に向けた米国国立がん研究所（NCI）との意見交換を実施する。

イ 協定を結んだ国々との共同事業及び共同研究、人材交流を進める。また、アジアなど、海外からの研修者を積極的に受け入れ、職員派遣による技術移転を通じて、政策立案ならびに医療技術の向上に寄与する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・米国国立がん研究所（NCI）へ職員の派遣する。
- ・英国 National Cancer Research Institute、韓国国立がんセンターと人事交流や研究協力に関する覚書締結する。

ウ 世界保健機関(WHO)、国際がん研究機関(IARC)、国際対がん連合(UICC)、Asian National Cancer Centers Alliance (ANCCA) 等、既に協力関係にある国際機関やネットワークとの連携を強化し、我が国及び NCC のプレゼンス向上と国際社会への貢献を図る。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・国際ヒトエピゲノムコンソーシアムと協調し、消化器・腎臓の標準エピゲノム決定を進める。
- ・IARC とがんゲノム変異シグネチャー解析に関する国際共同研究を開始する。日米がん医学協力（USJCMSP）において、米国国立がん研究所（NCI）とがん研究について連携を強化する。
- ・IARC、UICC、ANCCA 等の連携について、可視化につとめる。
- ・WHO での ICD（国際疾病分類）検討グループ会議に参加して、ICD の Update 等に協力する。

- ・WHO-FIC 年次会議の東京での開催に協力する。

⑧診療ガイドラインの作成・改定に資する研究開発及び普及

診療ガイドラインを作成している関連学会と協力して、がん医療の質を評価する信頼性・妥当性のある指標の開発を行うとともに、ホームページを活用すること等により情報提供を行い、医療の質の向上・均てん化に努める。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・既に策定・公開されている診療の質指標について、改訂の必要性などについて検討し、その結果を公表する。また、今後の指標を検討する上で実体把握が必要な診療パターンについて検討、院内がん登録及びDPCを用いた記述を試みる。
- ・学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果が4件以上採用されるよう努める。
- ・いくつかの臓器について、がん医療の質を評価する指標を設定し、公開する。

実用化を目指した研究開発における数値目標として、以下の数値の達成を目指す。

- ・共同研究 180件以上
- ・臨床研究実施件数 300件以上
- ・企業治験 80件以上
- ・医師主導治験 5件以上
- ・国際共同治験 30件以上
- ・FIH試験 5件以上
- ・先進医療 1件以上

2. 医療の提供に関する事項

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

①高度・専門的な医療の提供

ア 我が国のがん医療を主導する医療機関として、高度・専門的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携しながら医師主導治験や先進医療の臨床試験により評価するとともに、患者申出療養制度のハブ機関として機能し、さらに高度・専門的医療の標準化が見込める場合は、国内主要研究施設と連携して、臨床試験により評価し、普及を図る。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・新たな高度・専門的医療についての臨床試験を25件以上開始する。
- ・臨床試験品質にかかる国際基準に準拠したSCI-Labにおけるクリニカルシーケンスを活用した治験・臨床試験を開始する。
- ・遺伝子治療やウイルス療法など従来の治療法で効果が得られない症例に対する新しい治療法を臨床試験として実施し、より先端的な治療法の機会を供与する。
- ・クリニカルシーケンスに加えBRCA,RET 遺伝子などの遺伝性腫瘍までに対

応できる遺伝子診療体制を両院ともに構築する。

- ・種々の免疫学的検査に基づく免疫モニタリング体制を構築し、免疫治療の最適化を実施し、より先進的な免疫治療法の開発を行う。
- ・産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム (SCRUM-JAPAN)のシステムを利用して、新規発見された分子標的に対する最適な治療薬の医師主導治験により高度・専門的な医療を提供する。
- ・両病院での早期開発試験参加希望者に対する次世代シーケンスによるゲノムスクリーニングを実施し、治療の最適化を図る診療体制(clinical sequence)を確立する。

イ 画像下治療 (IVR) や内視鏡を用いた低侵襲で身体の負担が少ない治療の総件数を前年度比 105%以上行う。

ウ 患者個人に最適な治療法を提供する個別化医療の研究開発に付随して、最新の個別化医療を実施する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・トップギア (TOP-GEAR)プログラムとして、網羅的遺伝子解析情報に基づく診療を実臨床として 30 件以上に実施する。
- ・産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム (SCRUM-JAPAN)のシステムを利用して、ゲノムデータに基づく最適な治療法を提供する。

②希少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の提供

ア 希少がん、難治がんの患者に対して、センター全部門が連携する横断的な組織体制の下、最新・最適な診療を提供する。

- ・希少がんに関する情報共有の場として、希少がんセンターカンファレンスを 2 月毎に 1 回開催する。希少がんの中で特に診療科横断的な診療が重要な肉腫 (サルコーマ) に関しては、サルコーマカンファレンスを毎月開催し集学的治療を実践する。
- ・希少がん及びその診療に関する最新の正確な情報を広く提供するため、希少がんセンターホームページを適宜更新するとともに、アクセス数等を参考に、一層の内容の充実を図る。
- ・希少がんホットラインによる全国の患者・医療機関からの電話相談、当院の診察、セカンドオピニオン受診の支援を一層推進する。さらに、希少がんホットラインの相談内容をさまざまな角度から解析し、希少がん患者、医療の抱える問題について検討する。
- ・標準的治療の不応・不適例に対しては、新規治療の臨床試験への登録を進める。
- ・希少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療を円滑に行えるよう、手術件数の増加、外来通院センターでの治療件数の増加を図る。

イ 小児がんについては、国立成育医療研究センターと役割分担及び連携を行い診療を進める。新規発症例について、センターでは網膜芽細胞腫及び AYA 世代腫瘍、希少・難治がんの診療のさらなる専門化を目指す。また、実施中の最新の診療提供について、センターが分担する再発・難治例を対象とした小児がんに対する治療開発、

さらには、新薬・新規治療の早期開発を行う。開発すべき薬剤について要望提出等による小児がんを対象とした新薬の企業治験の推進、あるいは、企業と連携しての医師主導治験の立案を行い、平成 27 年度中に届け出の治験に患者登録を行うとともに、平成 28 年度内に一つ以上の新規医師主導治験を開始する。

また、個別化医療の実現に向けて小児・AYA 世代のがん組織の網羅的な遺伝子検査をトップギア (TOP-GEAR) プロジェクトの一貫として、NCC oncopanel にて実施、平成 28 年度中に 10 例の解析を行い、担当医より結果を患者に報告する。患者及び家族の心理面のサポートについて、新規発症の小児がん患者に対し、原則として全例に心のケアチームによるサポートを行う。個別サポートに加え、サポートの必要性や問題点の共有のため、治療担当医師・看護師と心のケアチームの定期的カンファレンスを行い、原則として月 2 回、年 20 回以上開催をする。さらにセンターに特徴的な院内学級を含めた学習・療養環境での心理面サポートを達成するため院内学級とのカンファレンスを原則月 1 回、年 10 回以上実施する。

③医療の質の評価

病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、がん医療に係る臨床評価指標を用いた医療の質の評価について検討する。

(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

①適切な治療選択の支援及び患者参加型医療の推進

ア 患者・家族が適切な治療を医療者とともに主体的に選択、決定できるよう、病態に応じた説明文書の提供など正確でわかりやすい診療情報を提供する。また、治療方針等の意思決定や療養生活における心理的支援の為に、専門外来（リンパ腫瘍外来、ストマケア外来等）や患者教室（膵がん・胆道がん教室等）や患者・家族へのサポートプログラムを実施する。

イ セカンドオピニオンを利用する患者やその家族の目的を達成することができるよう、患者やその家族の意向を踏まえ、がん相談対話外来を含めた専門性の高いセカンドオピニオンを実施する。

相談支援センターでは、院外の全国の患者等からの相談にも応じ、幅広い相談支援を実施する。がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンを、年間 3,000 件以上実施する。

ウ 引き続き、患者満足度調査や意見箱への投書などにより患者のニーズを把握し、患者サービスの改善に努める。

②チーム医療の推進

ア 質の高い安全な放射線療法を提供するため、放射線治療の専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士など専門性の高い人材を適正に配置するとともに、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対しても迅速かつ継続的に対応できる診療を提供する。

イ 安全で効果的な化学療法を提供するため、化学療法の専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護専門看護師・がん化学療法認定看護師など、専門性の高い人

材を適正に配置し、多職種間による連携により患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速かつ継続的に対応できる治療を提供する。

ウ 手術療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医や手術部位などの感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師、認定看護師などとの連携を図り、質の高い周術期管理体制を整備する。また、術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を実施する。

具体的には、高齢者が外科療法を受ける機会が増加し、外科療法術後合併症予防や早期回復のため、外来から入院・退院までを通じて術前・術後周術期管理体制を整備する。(周術期管理センター) 感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師、早期離床のためのリハビリテーションを推進する理学療法士、早期栄養状態を改善する栄養管理士、認定看護師などとのスムーズな連携を目指す。過大な手術侵襲術後のせん妄防止のために、精神科、麻酔科、外科、看護師が協力してせん妄発生率と危険因子の観察研究を平成 28 年度前期には終了し、後期には予防のための前向き研究を行う。

エ 各種がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者の更なる生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔ケアの推進をはじめ、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進など、職種間連携を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・院内の口腔ケア連携の整備のために、医科歯科連携の意義など知識の普及啓発を目的とした、定期的な講習会、口腔ケア実習などを開催する。(年 10 回以上)
- ・がん医科歯科連携の全国展開の推進のため、がん対策情報センターと協同して必要とされる関連情報やツールなどをホームページから発信し、医療連携支援室とも共同して地域がん医科歯科連携の円滑化を図る。

オ 上記の外、緩和ケア・栄養サポート・感染対策・外来化学療法・褥瘡対策など専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を充実させる。

具体的には、

- ・栄養サポートチームにおいては、チーム全体での目標症例数を 2,800 件以上/年、加算件数を 6,600 件以上/年
- ・緩和ケアチームの関わる症例数においては、1,700 件以上/年
- ・外来化学療法実施数においては、58,000 件以上/年 とし、充実を図る。

③診断時から充実したサポート体制の構築

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・がん患者及びその家族の退院後の診療支援のため連携医療機関検索サイトに全 390 施設を登録する。
- ・相談支援センターでの新規依頼・介入状況を毎月分析し適正な支援が行えているか解析する。退院支援看護師が中核となり退院支援・退院調整に関する実績を毎月評価・検討する。

- ・がん患者が抱える妊孕性に関する悩みの解決を目指し、がん医療における妊孕性についての相談窓口を整備する。
- ・患者相談担当の看護師、ソーシャルワーカー、薬剤師、管理栄養士等の各専門職が連携して、患者が抱える生活面・社会的問題・経済的問題等の支援ニーズを初診時から把握し、継続的に支援することができる支援システムを構築する。また、支援システムの評価方法を開発し、がん診療連携拠点病院に対して定期スクリーニング法のモデルとして発信する。更に就労支援については、ハローワークや社会保険労務士と連携した就労支援に取り組む。
- ・がん患者や家族に対して、多職種と連携した精神心理的ケアをがんの診断時から適切に提供する。

④安全管理体制の充実

ア 安心・安全な医療を提供するため、定期的に各部門を巡視し、インシデント及びアクシデントの情報の収集・分析による再発防止策を講じるとともに、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。

具体的には、医療安全に関しては現場で発生したヒヤリ・ハットからアクシデントまで全ての事例について、報告→分析→対策立案→周知のサイクルで実施し、集積された事例については年度末に事例集を作成する。各診療科・部門の手順・マニュアル等にインシデント及びアクシデントの再発予防策が反映されているか把握する。診療情報管理士による説明・同意状況を把握する。また、全死亡患者の把握・確認、毎月開催の医療事故等防止対策委員会への報告を実施する。

感染管理においては、厚生労働省院内感染対策サーベイランス（JANIS）の継続とともに、院内の医療関連感染発生状況及び薬剤耐性菌等の検出状況を継続的に把握し、アウトブレイクの未然の防止もしくは早期の察知に努める。また、各種対策の実践状況を確認するため、週1回院内ラウンドを実施し、問題点を各部署にフィードバックする。全職員を対象に免疫獲得状態の把握及びワクチン接種を行い、患者・職員間の流行性ウイルス性疾患の伝播を防ぐ。

イ NC で実施される医療安全相互チェックやその他の医療安全・感染管理の情報を網羅的に収集し、医療安全・感染防止対策の強化に努める。また、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会年間2回以上開催や医療安全・院内感染対策の委員会を月1回以上開催することなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努める。

⑤その他の取り組み

- ・心臓病・腎臓病・糖尿病などの内科慢性疾患を合併したがん患者が安全にがん治療を受けられるための体制作りを一層進める。
- ・がん治療によって引き起こされる腎機能障害や内分泌異常などに関する対処と予防・啓発活動をする。
- ・内科併存疾患診療に関する他院との連携の推進する。

医療の提供における数値目標として、以下の数値の達成を目指す。

- ・手術件数 8,000 件以上
- ・病床稼働率 95%以上
- ・平均在院日数 13.0 日以下（一般病床）
- ・1 日入院平均患者数 900 人以上

3.人材育成に関する事項

ア 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして国際的にも活躍できる人材を継続して育成し、全国に輩出していく。

具体的には、新レジデント・がん専門修練医制度の基盤的な制度設計を行うとともに、病院若手医師とともにクリニカルシークエンス体制を構築し、MGC 機能の中核となる TR 医師を育成する。

イ 全国のがん医療水準の向上を目指し、がん診療連携拠点病院等の緩和ケアチーム、化学療法チーム、医師、看護師、薬剤師、がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者等の医療従事者を対象とした研修を実施する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・平成 27 年度に開始したがん相談支援センター相談員の基礎研修（1）（2）の E-learning のプログラム提供を安定的に供給できるように体制を整え、がん診療連携拠点病院以外の所属者の受講者拡大に向けて、拠点病院等を通じた広報活動を行う。また、学習達成度を確認できる認定がん専門相談員の認定事業についても安定的に運営できる体制を整えるとともに、必要とする受講者に向けた案内（広報）を行う。
- ・平成 27 年度から開始したがん登録実務者の認定事業を運用し継続的な学習機会を提供する。
- ・がん患者の栄養サポートチーム（NST）を充実させるため NST 専門療法士認定施設臨床実地修練研修（40 時間の研修と症例報告にて NST 専従、NST 専任資格を有することができる）を院内及び院外対象に行い人材育成を行う。
- ・地域緩和ケア連携調整員の育成に向けて、研究の成果を活用し新たな研修プログラムを作成し、研修会を実施する。

ウ 全国で質の高いがん医療が提供されるよう地域の指導者を継続的に育成していくことを目指し、各都道府県で指導的な立場にある医療従事者等を対象とした研修を行うとともに、指導者向けの研修プログラムを 7 種類以上実施する。

エ 最先端の医療技術を普及することにより医療の均てん化を促進するため、高度かつ専門的な医療技術に関する研修をさらに充実させ実施する。

オ 日本全国の臨床研究者の教育として、公的支援を受けつつ ICRweb の開発・運営を継続し、新規利用者として 5,000 人を獲得し、3,000 人に対して修了証を発行するとともに、10 以上のコンテンツを配信する。

4.医療政策の推進等に関する事項

(1) 国等への政策提言に関する事項

①国への政策提言

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び本協議会部会において、がん対策の更なる推進に資する議論を行い、関連分野に関する意見をまとめ、厚生労働省等に提案していくよう努める。

科学的根拠に基づく政策提言が可能なように、データインフラの構築に努め、保険者や厚生労働省、その他の官公庁などとのデータ収集・管理・解析における連携の可能性と、そのために必要な制度を同定し、構築を検討する。

ア 国立高度専門医療研究センター間（6NC）のネットワークを通じて、たばこ等の共通リスクに関する政策提言及び新規研究領域の開拓を行う。

イ 政策提言のための、関係諸学会や医療機関及び研究機関等との連携を可視化する。

- ・たばこ政策提言に資する情報データベースをシステム構築し、公開する。
- ・厚生労働省の「たばこ白書」（仮称）への執筆協力及び英語版の作成を行う。
- ・国内及び諸外国におけるたばこ政策（受動喫煙防止、警告表示等）について状況調査を行う。

ウ 第3期がん対策推進基本計画の策定にむけて、前年に引き続きがん対策の進捗評価を行うとともに、評価結果をもとに、指標の整理を行う。

②地方公共団体への政策支援に関する事項

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・都道府県のがん対策担当者との意見交換の場を設けるために、都道府県がん対策担当者アドバイザリーパネルを行う。
- ・都道府県がん対策担当者向けにがん対策に関する研修を実施し、各都道府県が進めるがん対策を専門的立場から支援していく。
- ・都道府県がん対策担当者向けのたばこ対策に関する国立保健医療科学院による研修に協力し、各都道府県が進めるたばこ対策を専門的立場から支援していく。
- ・自治体レベルにおけるたばこ政策推進のための方策を検討し、選定地域における政策支援を行う。
- ・自治体がん検診受診勧奨担当者の問い合わせ窓口となり、日常的にコンサルテーションを行う。また、センターで作成した受診勧奨資材を利用した都道府県・市町村への受診率向上介入の評価と、介入結果の他の市町村、都道府県へ広める事業的研究を実施する。
- ・都道府県主導によるがん検診の精度管理向上（全国の均てん化）を専門的立場から支援するため、以下の事項を行う。
 - 一 全国のがん検診精度管理水準を調査・分析し、都道府県や市区町村に評価を還元する。
 - 二 都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会関係者及びがん検診の実務担当者向けに、がん検診精度管理に関する研修を実施する。
 - 三 がん検診精度管理指標に関するデータベースを作成し、公表する。

四 精度管理に必須の知識や優良な自治体の事例を纏めたマニュアルを作成し、公表する。

(2) 医療の均てん化並びに情報の収集及び発信に関する事項

①ネットワーク構築の推進

ア 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び部会（臨床研究部会、がん登録部会、情報提供・相談支援部会、緩和ケア部会）を開催し、がん診療連携拠点病院の活動のあり方について検討を行うとともに、全国で実施される PDCA サイクルに関する取り組みについて情報の共有を図り、各地域の取り組みの更なる改善を促す。

がん相談支援センターの活動の見える化・評価方法に関して研究班の協力を得て検討するとともに、今後の運営方法について、情報提供・相談支援部会においてワーキンググループを組織し、検討を行う。また検討結果を基に、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会への提案を行う。

認定がん相談支援センターの認定事業を開始することにより、拠点病院以外等ががん相談対応を行っている施設を認定することにより、国民に対してより広くがん相談の場を提供させていく。

イ 厚生労働省の委託事業に基づき、希少がん対策ワーキンググループを開催し、四肢軟部肉腫について分科会を設定して情報公開、診療体制の在り方についての検討を行う。

ウ がん診療連携拠点病院に対し、病理診断コンサルテーション、画像診断コンサルテーションなど他施設に対するサポートを行うとともに、各病院の機能強化を支援していく。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・がん診療画像レファレンスデータベースを通して、病理診断画像診断に携わる医療関係者への情報提供を行う。特に、希少がんに着目した情報提供に取り組む。
- ・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)支援を引き続き行うとともに、郵送による IMRT 物理 QA 支援を実施し、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において、全国の希少がんに対する診療の水準の向上を目指した取り組みを行う。
- ・病理診断コンサルテーションの全体の件数について年間 330 件以上実施する。

エ 全国でがん診療に積極的に取り組んでいる病院と連携して多地点合同メディカル・カンファレンスを運営し、全国レベルでがん診療に関するテレビカンファレンスを定期的に実施していく。

全国がん（成人病）センター協議会の事務局として、がん医療に十分な実績を有する専門施設である加盟施設と連携しがん診療に関する検討を行なう。

オ 6 NC の政策調査機能についての情報収集を行い、6 NC の社会医学系研究者で共

有する。

カ がん体験の全経過を通じたサバイバーシップに関連して、我が国の課題や対応方針を検討し、共有する場を提供し、関係者のネットワーキングを促進する。

その目的に向けて、有識者やがんサバイバー等から構成される「がんサバイバーシップパネル」を組織し、わが国におけるがんサバイバーシップ理念やケア実践の普及に関する戦略を練る。また、教育啓発を目的として、市民参加型学習イベント「公民館カフェ」「ご当地カフェ」を各 2 回程度実施するとともに、わが国の課題や対応方針をより学術的に検討する場として「がんサバイバーシップオープンセミナー」を年 4 回程度実施する。

②情報の収集・発信

ア 相談員に対する研修の充実や情報提供・相談支援等を行うとともに、希少がんや全国の医療機関の状況等についてもより分かりやすく情報提供を行い、全国の中核的機能を担う。

イ がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法及び医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提供方法の開発を行う。

具体的には、地域がん相談支援ブロックフォーラム及び関連の地域でのイベント等をおこなうことにより、医療、福祉介護及び行政関係者との意見交換及び情報共有を図りつつ、情報提供ネットワークの強化を支援していく。

ウ がん情報サービス・小児がんサービス（センターが運営する Web サイト）、書籍・パンフレット、講演会及び全国ネットワークを持つ民間企業等との連携により予防、診断、治療、療養支援、政策等の情報をわかりやすく国民に発信していく。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・がん情報サービスに掲載する各種がんの解説について、タブ化、内容の更新を行う。また、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。
- ・国立成育医療研究センターとともに、小児がん中央機関として、新たに開設した小児がん、小児がん拠点病院の情報を掲載した「小児がん情報サービス」の拡充を行う。
- ・がんの情報をより広く普及させるため、民間企業との協業を推進する。
- ・全国の禁煙推進団体の活動状況を把握し、ネットワークハブとしての機能を果たすよう努める。
- ・タバコフリーキッズプログラムの評価と普及方策を検討する。
- ・禁煙クイットラインの民間事業者による普及を進め、事業評価を行う。
- ・働く世代に向けた「がんと就労コンテンツを作成し、勤労者・会社経営者等を含む一般国民へ web ページ、冊子、啓発イベント等を遇して広く啓発する。

エ がん登録等の推進に関する法律に基づき、全国がん登録データベースを運用し、死亡者情報票の収集によるがん死亡の実態及びがん診療連携拠点病院等からの院内がん登録情報等を含むがん罹患及び診療の実態を把握し、発信していくとともに、

がん情報収集の標準化を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・全国がん登録データベースを円滑に運用し、都道府県及び医療機関でのがん登録業務を支援する。情報セキュリティの確保・向上を図り、事業継続計画の立案と改善を継続するとともに、患者・国民へのがん登録の広報活動を実施する。
- ・地域がん登録から全国がん登録への適切な移行方法を検討し、それを支援する。
- ・地域がん登録のデータを有効利用できるように、全国がん登録情報も活用できる都道府県がんデータベース・システムを運用し、都道府県に対してその運用サービスを提供する。
- ・死亡統計、罹患統計（地域がん登録）を作成するとともに、院内がん登録情報の収集・集計を行い、公表する。
- ・421 拠点病院及びそれ以外の 313 都道府県推薦病院（準拠点病院）と全小児がん拠点病院から収集した、平成 26 年診断例院内がん登録全国集計データ約 88 万件（うち、拠点病院約 67 万件）について、施設別情報を含めた集計報告書を作成・公表する。
- ・がん診療連携拠点病院等とそれ以外の病院（手上げ方式）が平成 27 年診断例について院内がん登録全国集計データを収集する。
- ・296 拠点病院から収集した平成 20 年診断例の予後情報付きの院内がん登録全国集計データ約 23 万件をもとに、拠点病院連絡協議会がん登録部会の検討を経て、施設別の拠点病院 5 年相対生存率を算定・公表を行う。
- ・拠点病院等から平成 21 年及び 23 年診断例について、予後情報付の院内がん登録全国集計データを収集する。
- ・平成 28 年のがん統計予測を算出し、公表する。
- ・拠点病院等から平成 22 年及び 24 年診断例について、個人識別情報の提供を受け、住民票照会による予後調査支援事業を実施する。
- ・がん登録推進法に基づく「院内がん登録に関する指針」に記載された「国立がん研究センターが定める」標準登録様式及び運用マニュアルの改訂作業を継続的に行うと共に、登録ルールにおける解釈等の公表を進める。
- ・オンライン化等の全国がん登録への提出のための支援及び登録ソフトウェア等の整備を進める。
- ・院内がん登録実施施設による全国がん登録データ提出の仕組みを支援するためのソフトウェア等の整備を進める。
- ・がん登録実務者育成のための研修会の開催及び実務者認定事業の整備を進める。
- ・平成 27 年度から開始したがん登録実務者への e-learning コンテンツの充実と利用者の利便性の向上を図り、合わせて全国がん登録を含むがん登録ルールを広報する基盤を整備する。

(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応

国から要請があった場合には、可能な限り迅速かつ適切な対応を行う。

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おいて、国の要請に基づき適切な対応が実施できるよう、消防計画・防災マニュアルに基づく訓練を計画的に実施する。

第2 業務運営の効率化に関する事項

1. 効率的な業務運営に関する事項

(1) 効率的な業務運営体制

ア センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。

さらにセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。

イ 事務職員を対象としたSD（スタッフデベロップメント）研修を年6回開催し、企画立案能力の開発等について職員のスキルアップを図る。

ウ QC活動奨励表彰制度を通じて、サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励し、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。

エ 医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、国立高度専門医療研究センター間及び国立高度専門医療研究センターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に推進する。さらに平成27年度から開始した国立大学法人等との人事交流を更に推進する。

(2) 効率化による収支改善

センターとしての使命を果たすための経営戦略や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、平成27年度及び平成28年度の2年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。

① 給与制度の適正化

給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、社会一般の情勢に適合するよう、国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、センターの業務実績等を踏まえ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。

また、総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の人員基準に係る対応等に留意しつつ、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。

② 材料費等の削減

ア 料費や委託費については、国立高度専門医療研究センター等の間で価格情報などの共有化や仕様書の見直しによりコスト削減に努める。また、既に実施している医薬品のほか医療機器についても、中央病院と東病院で共同調達を行う。

イ 後発医薬品については、患者負担の軽減や医療費の効率化を通じて限られた資源の有効活用を図り、医療保険財政の改善に資するという観点から積極的に導入し、数量シェアの拡大を図る。

③未収金の改善

医業未収金については、新規発生防止に取り組むとともに、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施しながら、督促では回収が見込めない滞納者については法的措置も視野にいたる対応を検討する。

④一般管理費の削減

一般消耗品（事務用品等）の調達については、少額随意契約の単価契約から、より競争性のある一般競争入札を実施し、コスト削減を図る。

一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、5%以上削減する。

2. 電子化の推進

業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化については、費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用する。

推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの向上に努める。

コンピューターウイルス対策や職員のセキュリティ意識向上など情報セキュリティ対策を推進し、適切な情報の活用及び管理を徹底する。

具体的な取組として情報セキュリティに係る教育・訓練を実施する。また、情報セキュリティマネジメント監査を導入し、センターにおける情報セキュリティポリシーの改正等実施する。

第3 財務内容の改善に関する事項

1. 自己収入の増加に関する事項

ア 日本医療研究開発機構等からの競争的資金の募集情報を収集し、速やかに研究者に情報提供し、応募を促すことにより、競争的資金の獲得を進める。

イ 民間からの資金を活用するために改正された寄付税制の活用を図り、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。

プロジェクト寄付（使途特定寄付）の募集活動を強化するとともに、寄付者の利便性向上の為に寄付金受入体制（インターネット利用による寄付申込み、クレジット支払いの導入等）を充実させる。

ウ 外部研究費の獲得や診療報酬の上位基準の取得・維持に努める。

2. 資産及び負債の管理に関する事項

センターの機能の維持・向上を図りつつ、投資を計画的に行い、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1

- (2) 収支計画 別紙2
- (3) 資金計画 別紙3

第4 短期借入金の限度額

1. 限度額 3,400 百万円
2. 想定される理由
 - (1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応
 - (2) 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応
 - (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応

第5 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に 関する計画

なし

第6 第5に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時はその計 画

なし

第7 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。

第8 その他業務運営に関する重要事項

1. 法令遵守等内部統制の適切な構築

内部統制の充実・強化のための組織等の体制整備及び適切な運用や、実効性を維持・向上するため継続的にその見直しを図る。

また、研究不正に適切に対応するため、研究不正を事前に防止する取り組みを強化し、管理責任を明確化するとともに、研究不正が発生した場合、厳正な対応に取り組む。

更に、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」（平成 26 年 11 月 28 日総務省行政管理局長通知）に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。

内部監査（現場実査）において改めて重点監査項目を設定して、ハイリスクとなる事項への集中的な監査を実施して、職員の意識改革やガバナンスの一層の強化を図る。また、取引業者に対する当センターの債権及び債務残高調査を継続的に実施するとともに、自己評価チェックリストによる自己評価を継続的に実施して、内部監査において改善状況をモニタリングすることにより、更なるガバナンスの強化を図る。

2. その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）

（1）施設・設備整備に関する計画

中長期計画の別紙4「施設・設備に関する計画」に基づき、計画的に施設・設備整備を行う。

（2）積立金の処分に関する事項

積立金は、厚生労働大臣の承認するところにより、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。

（3）人事システムの最適化

職員が業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を継続し、当該制度の適切運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。

ア 人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行い、有為な人材育成や能力開発を図る。

イ 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。

ウ 障がい者が、その能力と適正に応じた雇用の場に就き、地域で自律できる社会の実現に貢献するため、障がい者の雇用を推進するとともに、サポート要員の確保など働きやすい環境の整備にも取り組む。

（4）人事に関する方針

良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。

特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。

また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。

（5）広報に関する事項

センターの使命や果たしている役割・業務等について、一般の国民が理解しやすい方法、内容でホームページや記者会見等を通じて積極的な情報発信に努める。

平成 2 8 年度予算

(単位：百万円)

区 別	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	法人共通	合計
収入							
運営費交付金	1,559	2,209	-	404	1,446	430	6,048
施設整備費補助金	-	-	-	-	-	-	0
長期借入金等	-	-	3,500	-	-	-	3,500
業務収入	6,607	2,883	43,852	35	-	-	53,376
その他収入	12	434	298	44	864	5,171	6,824
計	8,178	5,525	47,650	483	2,310	5,602	69,749
支出							
業務経費	7,929	4,581	37,825	2,378	1,962	1,144	55,819
施設整備費	325	14	4,533	-	-	-	4,872
借入金償還	-	-	3,243	-	-	-	3,243
支払利息	-	-	204	-	-	-	204
その他支出	54	77	103	-	-	-	233
計	8,308	4,671	45,908	2,378	1,962	1,144	64,372

(注) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

平成28年度収支計画

(単位：百万円)

区 別	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	法人共通	合計
費用の部							61,962
経常費用	8,450	5,167	42,427	2,385	2,366	1,167	61,962
業務費用	8,443	5,164	42,195	2,385	2,331	1,105	61,624
給与費	2,777	2,114	13,109	2,271	485	737	21,494
材料費	1,593	332	16,681	-	1	1	18,608
委託費	2,115	1,145	3,860	23	1,370	151	8,664
設備関係費	667	605	6,567	7	352	53	8,250
その他	1,291	969	1,978	84	123	163	4,608
財務費用	-	-	204	-	-	-	204
その他経常費用	6	3	27	0	35	62	134
臨時損失	-	-	-	-	-	-	0
収益の部							61,990
経常収益	8,410	5,923	44,175	488	2,442	552	61,990
運営費交付金収益	1,559	2,209	-	404	1,446	430	6,048
資産見返運営費交付金戻入	1	222	-	5	25	-	253
補助金等収益	-	392	104	-	811	-	1,307
資産見返補助金等戻入	217	175	14	0	107	-	513
寄付金収益	-	-	-	-	-	50	50
資産見返寄付金戻入	15	-	2	-	-	-	17
業務収益	6,607	2,921	43,860	35	42	0	53,465
医業収益	-	-	43,860	-	-	-	43,860
研修収益	-	-	0	35	42	-	77
研究収益	6,607	2,883	-	-	-	-	9,490
教育収益	-	-	-	-	-	-	0
その他	-	38	-	-	-	-	38
土地建物貸与収益	-	0	93	1	-	8	102
宿舍貸与収益	6	2	70	37	-	2	117
その他経常収益	6	2	31	7	11	56	114
財務収益	-	-	-	-	-	5	5
臨時利益	-	-	-	-	-	-	0
純利益	△39	755	1,749	△1,897	76	△615	29
目的積立金取崩額	-	-	-	-	-	-	0
総利益	△39	755	1,749	△1,897	76	△615	29

(注) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

平成28年度資金計画

(単位：百万円)

区 別	研究事業	臨床研究事業	診療事業	教育研修事業	情報発信事業	法人共通	合計
資金支出							<u>80,391</u>
業務活動による支出	7,929	4,581	38,029	2,378	1,962	1,144	<u>56,024</u>
研究業務による支出	7,929	-	-	-	-	-	7,929
臨床研究業務による支出	-	4,581	-	-	-	-	4,581
診療業務による支出	-	-	37,825	-	-	-	37,825
教育研修業務による支出	-	-	-	2,378	-	-	2,378
情報発信業務による支出	-	-	-	-	1,962	-	1,962
その他の支出	-	-	204	-	-	1,144	1,348
投資活動による支出	379	91	4,636	-	-	-	<u>5,105</u>
財務活動による支出	-	-	3,243	-	-	-	<u>3,243</u>
次年度への繰越金	-	-	-	-	-	16,019	<u>16,019</u>
資金収入							<u>80,391</u>
業務活動による収入	8,178	5,525	44,150	483	2,310	597	<u>61,244</u>
運営費交付金による収入	1,559	2,209	-	404	1,446	430	6,048
研究業務による収入	6,607	-	-	-	-	-	6,607
臨床研究業務による収入	-	2,883	-	-	-	-	2,883
診療業務による収入	-	-	43,852	-	-	-	43,852
教育研修業務による収入	-	-	-	35	-	-	35
情報発信業務による収入	-	-	-	-	-	-	0
その他の収入	12	434	298	44	864	166	1,819
投資活動による収入	-	-	-	-	-	5,000	<u>5,000</u>
施設費による収入	-	-	-	-	-	-	0
その他の収入	-	-	-	-	-	5,000	5,000
財務活動による収入	-	-	3,500	-	-	5	<u>3,505</u>
長期借入による収入	-	-	3,500	-	-	-	3,500
その他の収入	-	-	-	-	-	5	5
前年度よりの繰越金	-	-	-	-	-	10,642	<u>10,642</u>

(注) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。