国立がん研究センターだより

THE NATIONAL CANCER CENTER NEWS

2012 Vol.3 No.4
第299号

CONTENTS

1 早期探索臨床研究センターでの取り組み
［大津　敦］

2 50周年記念イベント「がんの今と、これから」開催報告
［若尾　文彦］

3 50周年記念イベント「キャンサー・サイエンス・カフェ」を終えて
［堺　隆一］

4 50周年記念イベント「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展」を終えて
［細矢　美紀］

5 50周年記念イベント ブラックジャックセミナーを開催して
［浅村　尚生］

6 東病院20周年を迎えて
［小西　大］

7 2012年度 日本癌学会奨励賞の受賞を受けて
［小坂　展慶］

8 第8回医学生・研修医のための腫瘍内科セミナーを開催して
［近藤　俊輔］

9 国立がん研究センター築地キャンパスの職員向けイントラネットのリニューアル
［千田　幸枝］

10 中央病院慰霊祭について
［中澤　敏和］

11 東病院慰霊祭
［鈴木　康仁］

表4 がん研究センター及びがん情報センターへのHPアクセス数の表

表4 一日平均患者数（入院・外来）

早期探索臨床研究センターでの取り組み

国立がん研究センター東病院
臨床開発センター長／早期探索臨床研究センター長　大津　敦

わが国の新薬開発力低下が叫ばれて久しい。抗がん剤の大幅な輸入超過、ドラッグラグ、臨床研究レベルの国際的地位の大幅下落などネガティブな言葉が各所で報じられている。国際治験参加などでドラッグラグは解消しつつあるが、本質的にはわが国からの新薬オリジナル開発試験を行い、引き続く国際治験をわが国の研究者がリードする状況を構築しなければ何の解決にもならない。翻って国内の状況を見れば、最近でもALKやRETなど新たな標的分子を発見し、有望なシーズも産みだされつつある。しかし、実用化システムがアカデミア・企業とも基盤が脆弱なため、国内開発品でも早期開発を欧米に委ねざるを得ず、結果として国際治験や承認後の研究者主導臨床試験のイニシアチブも海外に握られている。是正のためには、非臨床試験から早期臨床試験に至るいわゆる「死の谷」での産官学連携構築が必要なことは明白であり国がんの重要な使命でもある。

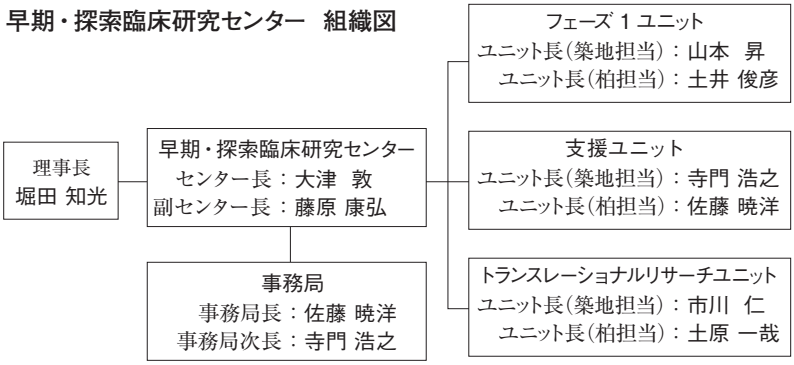
以上の背景から、2011年に厚生労働省の「早期探索的臨床試験拠点整備事業」に応募。幸い当センターががん分野で唯一選定され年間整備事業費5億円＋研究費1.5億円x 5年間を取得できた。わが国のみならず世界の開発拠点を目指し、①First-in-human（FIH）試験、②未承認薬医師主導治験（IIT）の実施、③TR研究推進の3つのミッションを掲げ、急ピッチで体制整備を進めている。すでに薬事、知財、生物統計、臨床薬理専門家、プロジェクトマネージャー、データマネージャー、CRA、CRC、TR研究者、広報・監査担当者などの人材を柏・築地両キャンパスで計約30名の常勤職員と若干名の非常勤職員を採用し、セントラル機能を含め体制整備はほぼ完了。昨年12月より東病院・臨床開発センター、中央病院、研究所の主要メンバーによる運営会議を定期開催し、センター全体の開発体制の構築を図り、すでに両病院で内科全科の協力でphase Iチームを形成。世界標準の薬事承認を目指した開発を進めるためTRプロジェクトカンファレンスを開始。本年9月には「早期探索臨床研究センター」として国立がん研究センター内の正式部門として発足した。

現時点までの進捗は、①のFIH試験は企業治験7試験、研究者主導試験として2試験実施。②のIITは1試験開始(まもなく登録終了予定）し、さらに本年度内に6試験の開始が予定され、うち5試験はすでに別途研究費取得済。以上の試験には、当臨床開発センター開発品2とがん研、慶応開発品のアカデミアシーズ計4試験が含まれている。さらに、研究所で発見された肺がんRET融合遺伝子に対するIIT試験を計画。現在研究所と臨床開発センターの共同でコンパニオン診断薬を開発中で、完成次第RET阻害剤の第Ⅱ相試験を多施設共同で行う予定である。これらの試験を通してアカデミアからのシーズ・コンパニオン診断薬開発と企業への受け渡しの諸問題を解決するとともに、PMDAとも個別化治療時代の薬事規制に関するガイダンス作成の協議を開始している。また、すでに国内主要6施設とIITグループを形成しているが、今年度内に国際共同IITも開始予定で、海外との連携で開発試験の迅速化も図るつもりである。③のTR研究では、前述のコンパニオン診断薬開発とともに肺、胃・大腸がんでの大規模なゲノム解析をすでに開始。柏キャンパスでは、ターゲットシークエンス解析に基づいた個別化治療体制（ABC-study）も開始した。本試験では早期開発試験の効率化、薬剤耐性機序の解明研究などを目的としているが、フルゲノムシークエンス解析技術が急速に進歩し、一般に普及しつつある状況下の新薬開発試験には必須の基盤整備となりつつある。このような技術革新の下で世界的に開発試験のデザイン自体も大きく変化しつつあり、ゲノム解析、大規模スクリーニングパネル、primary cultureなどをつなぎあわせ、いわゆるcancer encyclopediaを構築し"best target、best drug selection"の体制整備を次のステップで開始し、世界最先端の開発試験に対応可能とする予定である。

11月には昨年に引き続き、文科省矢守班との合同で新薬開発合同シンポジウムを開催し、産官学から350人の参加者とともに開発の国家戦略や個別化治療時代の開発試験の方法論を議論する予定である。来年度からは本格的に国内の開発拠点として、アカデミア・ベンチャー企業からの開発支援体制を構築して行く予定でそのための広報活動を拡張する。米国NCIへの人材派遣も開始し、NCIとの共同研究開発体制構築にも着手。同時に5年間の期限終了後の自立に向けて、企業からの資金供出によるIIT体制やデータセンターのNPO化なども検討を開始する。

本整備事業開始から1年を経過し、予想を上回るスピードで体制整備が進んでいる。しかし、まだまだ開発基盤は脆弱であり、今後とも各方面からのご支援を切にお願いするとともに、暴走気味の代表者に無理難題を押し付けられながらも超人的な努力で整備を進めていただいたすべての方々にただただ感謝申し上げる次第である。

早期・探索臨床研究センター　組織図



02

創立50周年記念イベント「がんの今と、これから」開催報告

国立がん研究センター 50周年記念事業小委員会
副委員長　がん対策情報センター長　若尾　文彦

国立がん研究センター創立50周年記念イベント「がんの今と、これから」が、2012年9月15～16日に築地キャンパスにおいて開催されました。イベントには、2日間で約1,600名の方が来場され、当センターのがんに関するさまざまな活動を多くの方にご紹介することができました。

イベントは、病院棟ロビーの特設ステージにおいて、堀田知光理事長のごあいさつ、厚生労働省　矢島鉄也健康局長による来賓のごあいさつで始まりました。続いて、乳がん体験者である山田邦子さん率いる「スター混声合唱団」によるミニコンサートが行なわれ、明るく楽しい歌声と楽しいトークで会場は一気に盛り上がりました。

その後病院棟ロビーのステージでは、フォーラム「がんの今と、これからを語る」として、乳がん患者であり、がん対策推進協議会委員でもある読売新聞東京本社本田麻由美さんを迎え、これからのがん医療のあり方について、堀田理事長とともに討論が行なわれました。また、「がんを遠ざける生活習慣」として、予防研究部津金昌一郎部長、「がん検診―何を選んでどう受ける」として、検診研究部斎藤博部長から、科学的根拠に基づいた予防、検診の知識について講演会が行われました。さらに、小・中学生を対象とした手術体験セミナー「ブラックジャックセミナー」がんと暮らしの相談コーナー、コスメティックインフォメーションも開催されました。

展示としては、管理棟で「がん患者さんの暮らしが広がるアイディア展」が、研究所で「キャンサーサイエンスカフェ－がんの最新情報」が開催され、各会場とも多くの来場者でにぎわいました。

2日間のイベントの締めくくりとして、朗読会「がんを生きるメッセージ」が開催され、軽井沢朗読館館長青木裕子さんが、がん患者さんへの心のこもったメッセージを朗読してくださいました。一般から募集した患者さんに向けた応援メッセージのうち9名の作品をご紹介し、皆さんの心に残るステージとなりました。

当日ご来場できない方に向けて、イベントの紹介、オープニングセレモニー、講演会などについてインターネット（ユーストリーム）による動画配信を行いました（国立がん研究センターホームページよりご覧いただけます）。本イベントについて広く知っていただくため、同時開催イベントとして六本木ミッドタウンで開催された「がんを知る展」の中に、「がんの今と、これから」紹介コーナーが設けられ、買い物に来た方々に広くPRしました。

最後になりますが、本イベントは、厚生労働省、東京都をはじめとする諸団体の後援、協力、ならびに35社の協賛を得て行われました。また、展示や機器のデモンストレーションなどでも多くの企業の方にご協力をいただきました。この場を借りて各関係者の皆さまに御礼申し上げます。さらに、本イベントに多くの職員の献身的な尽力により支えられ、イベントを通して、看護部の提案よるお揃いのTシャツの背中にあった"All Activities for Cancer Patients"の心意気をスタッフが一丸となって共有し、発信することができたと思います。次の50年に向けて、新たな道を切り開いて行きましょう。すべての活動は、がん患者のために！

03

50周年記念イベント「キャンサー・サイエンス・カフェ」を終えて

国立がん研究センター研究所
転移浸潤シグナル研究分野　分野長　堺　隆一

50周年記念イベントの「キャンサー・サイエンス・カフェ」の準備をお手伝いさせていただいた堺です。今年2月に開催したがん研究振興財団主催の研究所オープンキャンパスの準備を担当させていただいたこともあって、このイベントについても研究所からの展示の取りまとめを中釜研究所長から仰せつかりました。とは言っても、理系の学生の参加者が多かった研究所のオープンキャンパスとは異なり、今回はがん研究センター全体の企画であって、客層も趣旨もかなり違うので、研究所がどのような形で関わるのかは難しい問題に思えました。私一人では何もできないので、研究所から遺伝子免疫細胞医学研究分野の青木分野長とがん分化制御解析分野の岡本分野長にご協力いただきました。

広報室長・医療情報コンテンツ研究室長の渡邊先生ががん研究センター全職員を対象に展示のアイデア募集を行い、臨床の診療科や放射線診断・治療などの分野からは最新の治療・診断に関わる機器や技術の展示案が上がってきました。それに対し、研究所からは一般の方々に興味を持ってもらえるような企画を考えるのがなかなか難しく、案の定アイデアもあまり出て来ませんでした。

開催中の東京大学医学部の企画展「見えないがんをみる」の資料を見せていただいたり、国立がんセンターが参画した2001年の「目で見る『がん』展」、2008年の「三大疾病展」などを参考にしても、こ

れらのようにテーマごとに整然と分類された展示を今回新たに作るのは、時間的にも労力的にも難しいように感じました。かと言って以前の展示の内容を現在の情報に合わせて修正するだけでは、手間がかかる割に、独法化されて大きく変わりつつある研究所の今の姿勢を反映させるのは難しそうでした。

結局、中釜研究所長と相談して、20枚程度のパネルを手分けして新規に作成して研究所ロビーに展示し、がんのことについて基本的なことを理解してもらいながら、それに対する当研究所の取り組みの一端を紹介するということになりました。「三大疾病展」の展示作成にも関わった発がんシステム研究分野の戸塚先生と相談して、「わかる」コーナーの導入部として、がんの発生の基礎を説明する3枚のパネルを作成し、そのあとに研究所の中でがん化のメカニズムについて研究している先生方数名に、それぞれの専門から成果を交え1枚のパネルに簡単にまとめていただくことにしました。また治療、診断、予防などへの応用に近づいている話題性のある研究をいくつか「とりくむ」のコーナーとしてパネル作成にご協力いただきました。どのパネルも400字の文章と3枚の図という限られた情報量で、短期間に作成をお願いした先生方にはご苦労をお掛けしましたが、結果として多くの一般の方々に興味を持って読んでいただける簡潔にまとめられたパネルに仕上がっていたと思います。

イベント当日には、研究所ロビーに土日各8人程度の研究所所属の有志がパネル説明員として、来訪者の質問に答えたり、誘導をしてくれました。来訪者の中にはパネル1枚1枚を丁寧に見てくれる方もいました。話を伺うと、がん患者ご本人やご家族の方もいて、未だ研究段階の新しい治療法の一刻も早い臨床応用を望まれる声に深く考えさせられることもありました。「三大疾病展」の時に使用した「がんの発生」の7分程度の動画が好評で、ちょうどその前に椅子と机が配置してあったこともあって、くつろいでずっと画面を眺めている年配の方々や、モニタの前に釘付けで30分以上も繰り返し見ているお子さんもいました。

さらにカンファランスルームではカール・ツァイス社とソニーにご協力いただいて顕微鏡で実際にがんを見ていただく展示を行いました。分子病理分野の「病理診断とは」と私の研究分野の「転移・浸潤を見る」の2展示です。ロビーからは少し奥まった場所ながら2日目は特に大盛況でした。なかでもご家族連れの方々にはこのような実際に操作して観察する展示は人気があり、関心を持っていただけました。

今回は企画を練るのに十分な時間がなく、いくつか反省点があります。1）パネルは研究所ロビーに入ってきて左から順に読んでいただけると比較的理解しやすいように導入部のパネルを並べてあったのですが、眼の前に立ち並ぶパネルをどこから読んでいいか分からず戸惑っている方が多数見受けられました。美術館のように自然と最初のパネルから眼に入るような配置と流れを作るべきだったと思います。2）内容に興味があるので印刷物として欲しいと何人もの方に言われましたが、今回はそのような準備をしておりませんでした。小冊子としてもって帰っていただければより多くの方々に理解していただけたかと思います。3）セミナールームの診断・治療機器の実演・展示が盛況でしたから、研究所からもより多くの体験型展示が出せるとさらに盛り上がったと思います。4）パネルや展示の全体のテーマや配置、配布物など研究所の多くの先生方と案を出しあって進められればよりよいものができたと思いますが、時間の制約もあってできなかったのが残念です。

とは言ってもセンター全体の企画として多くのイベントが散りばめられていたおかげで、来客数や盛り上がりなどはオープンキャンパスとは比較にならないものがありました。記念すべき50周年の一大イベントの雰囲気を現場で味わえたのはとてもよい経験でした。私を含め職員の家族も大勢来場して仕事の内容に興味を持ってもらえましたし、Ustreamを用いた映像発信やNHKの取材も入りました。今後もこのようなイベントを通じて中央病院と研究所が社会に一層溶けこむようになることは好ましいことだと私は思います。

今回の「キャンサー・サイエンス・カフェ」のパネル作成や展示の準備、パネルの説明や展示の実演にご協力いただいた先生方には心から感謝いたします。特に中心となって全ての労をとられた渡邊先生や医療情報コンテンツ研究室の山崎研究員、依田元企画経営部長、パネル作成に関わられたスタジオアルタの方々には大変お世話になりました。何と言ってもイベントとして成功裡に終わったのは、忙しいなか精力的に企画に参加された大勢のセンター職員の皆様のおかげです。この場を借りて御礼申し上げます。

04

50周年記念イベント
「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展」を終えて

国立がん研究センターがん対策情報センター
がん医療支援研究室　教育研修室
研修専門職（看護）がん看護専門看護師　細矢　美紀

国立がん研究センター創立50周年記念イベント「がんの今と、これから―わかる、とりくむ、ささえあう―」には、2日間で約1600名に来場していただき、がん患者さん・ご家族にとっても、私たち職員にとっても大変意義深いイベントになりました。中央病院看護部は、特に来場者やマスコミの関心が高かった「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展」の企画・運営を行い、丸口前看護部長、那須看護部長、森副看護部長を中心に昨年4月から一丸となって取り組んでまいりました。「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展」の経緯や内容をご紹介いたします。

がんに罹患すると、がんそのものや治

療の影響などによって、いままで当たり前に行ってきた日常生活の維持が困難になったり、様々な生活の不便さやつらさが生じます。看護部では、がん患者さんの生活の不便さやつらさを解消・軽減するために役立つ製品や生活の工夫について、「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展」で医療者の立場から、がん患者さんや家族にご紹介したいと考えました。まず、がん患者さんが抱える生活の不便さや、その不便さに対して患者さんが行っている工夫を明らかにするための調査（以下、「不便さ調査」とします）を行いました。不便さ調査の準備や実施には、NPO法人キャンサーリボンズ　岡山副理事長、公益財団法人共用品推進機構の星川さん、企画経営部の依田前部長と大庭さん、相談支援センター、医事室など多くの方々のご協力をいただきました。不便さ調査は、平成23年5月25日に当院外来を受診した1192名の患者さんに調査票を配布し、742名から回答を得ました。「食べる」、「仕事をする・人付き合いをする」、「身体を動かす」、「眠る」、「身だしなみを整える」、「家事をする」、「排泄」、「清潔を保つ」などの生活シーン毎の不便さと、不便さに対する工夫も多くの記載がありました。生活の不便さと工夫の全ての記載は、看護研究推進委員が質的に分析してカテゴリーにまとめ、それをもとにイベントで展示するパネルと29種類の「生活の工夫カード」を作成しました。

「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展」は、不便さ調査をもとに【食べる】【装う】、【身体を動かす】、【安らぐ】、【排泄】、【リンパ浮腫】の6つの生活シーンを選び、不便さを解消・軽減するための製品展示、生活の工夫を紹介したパネルの展示、体験・実演・セミナーを行いました。【食べる】のコーナーは、食べられない、飲み込みにくい、バランスの良い食事ができない、口の中が渇くという不便さについて、食欲不振や口内炎等があっても食べやすい食品やレシピの紹介、栄養補助食品の試食、口腔ケア方法やケア用品の紹介などを行いました。【装う】コーナーは、抗がん剤治療中の見た目の変化（脱毛・頭皮、肌、表情、爪）、治療によるからだや体型の変化という不便さをとりあげ、メイクアップ・頭皮ケア・スキンケア方法の紹介、スカーフ・ウィッグ・帽子の試着や使い方の紹介、乳がん手術後の補正下着の紹介などを行いました。【身体を動かす】は、歩くのが大変、体力の低下、日常動作への支障、家事がしづらいという不便さについて、正しい歩き方や正しい靴の選び方、モップなどを使った簡単な掃除法、介護用品の紹介などを行いました。【安らぐ】コーナーは、緊張が続く、疲れが続く、眠れないという不便さについて、呼吸法やつぼの体験、眠れないときの工夫やクッションを使った楽な姿勢の整え方の紹介などを行いました。【排泄】コーナーは、尿もれ・便もれ、陰部・皮膚のただれ、尿・便のにおいという不便さをとりあげ、模型を使った排泄ケア方法の実演、おむつ・パッドの上手な使い方の紹介、皮膚トラブル・においの解決法の紹介などを行いました。【リンパ浮腫】は、セルフマッサージ教室を行いました。どのコーナーも来場者と看護師が直接ふれあいながら、日頃の悩みをうかがい、たくさんの生活の工夫をご紹介できた2日間でした。この「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展」は、各コーナー担当師長を中心に、看護部、管理栄養士、理学療法士、心理療法士、特別協賛ならびに協賛、協力企業の方々、朝日エルとスタジオアルタのスタッフの皆様と準備段階から何度も意見交換をして、一緒に悩みながらつくりあげました。関係の皆様、そしてご来場の皆様に心より感謝申し上げます。このイベントが「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」に向けた取り組みの一歩になると確信しています。

05

50周年記念イベント
ブラックジャックセミナーを開催して

国立がん研究センター中央病院
副院長・呼吸器外科長　**淺村　尚生**

国立がん研究センター－50周年記念イベントは、2012年9月15－16日に築地キャンパスで行われ、当センターにおける様々ながん診療・研究・教育活動の紹介や啓蒙が行われた。今回は、その一環として、小学校高学年生、中高生を対象とした“ブラックジャックセミナー”を開催した。これは、最近の外科系医師の不足という風潮を何とか改善すべく、これからの日本の医療の将来を担う若い世代を対象として、医療機器メーカーのジョンソンアンドジョンソンが様々な学会、医療機関と協力して開催をしてきた企画で、今回の50周年記念イベントの中でも共催をお願いしたものである（キッザニアにおいても同様の企画が常設されている）。狙いとしては、実際の外科手技に触れてもらうことで、外科という診療科を直感的に理解してもらい、生涯の仕事としての魅力を感じ取って欲しいということであった。

各日とも、約30名の参加者があり、会場は病院1階のアトリウムのスペースを使用した。病院到着後、参加者は2階のA外来で手術着に着替えてもらい、まず簡単なガイダンス。セミナーの総合司会は、初日が食道外科の日月先生が、2日目を私が担当し、冒頭に外科医の魅力や適性について簡単な紹介を行った。参加者は5－6名ずつのグループに分けて、20分程度ずつ6つのテーブルを巡回するという方式で体験をしてもらった。各テーブル、コーナーで体験するのは、内視鏡手術のシミュレーション（胆嚢摘出術）、内視鏡手術トレーニングボックスを用いた内視鏡感覚の習得、鶏肉を使った電気メスや超音波凝固メスの使用、自動縫合器によるファントム肺の切除、持針器による縫合、などである。これらには、より本物に近い体験をして頂こうということから、実際に我々が日常の外科手術で用いている実物の器具、機器を使用してもらっている。各グループの引率や、テーブルにおける手技の指導には、当院の多くの若手の外

科医に担当してもらった。彼らの情熱が、子供たちに伝わることが一番重要なことであったが、その目的は十分達成できたのではないかと思う。また、何よりも参加者がかなり一生懸命課題に取り組んでいたのは、その顔つきをみれば自ずと明らかであった。また、すでに多数の開催実績を基に、細かい点にまで磨きがかかった気配りがなされ、脱水にならぬよう（手術着を着ていると大変暑い！）アイスクリームの箱までが用意されているという周到さであった。

約2時間のコースを終え、最後に“未来の外科医認定証”を各参加者に直接手渡して散会となった。終了後のアンケートも好評であり、当初の目的を達成することが出来たのではないかと思っている。今後も、年に1度このセミナーを継続して開催し、がん治療における外科手術の意義をよりよく理解して頂くとともに、将来の外科医増へとつなげてゆきたいと考えている。関係諸方面のご協力に深く感謝申し上げます。

06

東病院20周年を迎えて

国立がん研究センター東病院
副院長　小西　大

1992年6月30日深夜、嵐の中で病院の看板照明が点灯され東病院は産声を上げた。そして新しいがん医療を世界に発信することを目指し、若き集団が走り始めた。

20年の間に研究所支所（現臨床開発センター）、陽子線治療棟、プロジェクト棟、新研修棟とハード面の整備が進む中、頭頸部や直腸の機能温存手術、Narrow band imaging（NBI）やEndoscopic submucosal dissection（ESD）、サルベージ光線力学療法（PDT）などの内視鏡診断・治療法、陽子線治療、食道がんや胃リンパ腫の化学放射線療法、S-1、イリノテカン、ゲフィチニブを始めとした新薬開発治験、精神腫瘍学や地域緩和ケアモデルの確立など多くの開発を行ってきた。2005年には研究所支所を臨床開発センターとする組織改編を、当時の吉田茂昭病院長と江角浩安研究所支所長のもとで実行され、開発のみならず、「こころとからだにやさしいがん診療の実現」を目指して病院と臨床開発センターが一体となって取り組む姿勢を明確化している。新しいがん医療の創出を目指し、病院との併任人事や基礎・臨床研究者の積極的な交流を行い、東病院・臨床開発センターが一体となった様々な取り組みを行っている。腫瘍組織の微小環境に着目した先進的研究、ナノテクノロジー技術を応用したドラッグデリバリー製剤や新規抗体製剤、ペプチドワクチンの開発、最新鋭の機器を用いた分子イメージングや新しいMRI機器開発、うつやせん妄などの新しい診断治療開発、最新の画像機器を用いた精巧な放射線照射技術の開発等々、わが国の開発研究拠点の地位を固めつつある。2011年には「早期探索的臨床試験拠点整備事業」にがん分野で唯一選定され、中央病院と共にわが国の医薬品医療機器の開発拠点構築に乗り出している。早期臨床試験やトランスレーショナルリサーチ（TR）体制の構築などにより、わが国の新規医薬品・医療機器開発の拠点となり、世界に先駆けたオリジナル開発を目指すものであり、当院オリジナル開発品などを含め多数のFirst-in-human試験や未承認薬医師主導治験を実施・計画中である。TR研究に関しては、病院と臨床開発センターが一体となって、ターゲットシークエンス解析に基づいた個別化治療体制も開始した。2012年には、治療開発体制の整備事業における内視鏡機器開発分野に当院が選定され、低酸素イメージングや分子イメージングなどの新しい機器開発、ESD時のはさみ型カッターや生体ステントなどの高度医療評価制度での臨床試験を進めている。外科分野においては、すでに鏡視下手術で国内有数の症例数を誇るなど積極的に取り組んでおり、その技術を応用した新しい手術手技を開発しているが、外科の開発試験に関してはその方法論自体がまだ確立されていないため、外科の開発的臨床試験に対する院内の基盤整備が始まっている。

教育の分野でも多数の大学教授を輩出しているだけでなく、レジデント卒業生はすでに300名を超え、全国各地の大学やがん診療拠点病院などを中心にわが国のがん医療の中心的担い手として広く活躍している。2006年からは薬剤師レジデント制度が開始され、看護部でも認定看護師の教育課程を構築し他施設からの研修の受け入れに乗り出している。

さらに近未来の超高齢化社会を見据えたがん医療のためには地域連携は不可欠

のものである。これまでも院内の患者・家族支援相談室にとどまらず、院外型のがん患者・家族総合支援センターの設置や地域連携情報交換会の開催など地域連携の構築を目指してきたが、さらに今後この分野の強化を図るためのワーキンググループも設立されている。

新しいがん医療を世界に発信することを目指して積み上げてきたこれまでの実績は、自由度が高くかつ部門間の連携がとりやすい文化のなせる業であり、20年経過してもその伝統は受け継がれている。しかし道はまだまだ続き、20年は単なる通過点でしかない。評論家的な言動は厳しく批判され、どうすればよいのかを絶えず考えるようにという初代阿部薫病院長の教えを今後も忘れてはなるまい。

本年6月30日に「国立がん研究センター東病院20周年記念式典」を開催した。国立病院課長をはじめ、近隣施設の諸先生方のご参加と激励のお言葉を頂き、20年という節目に相応しい会を催すことができた。当方からは堀田理事長と大津臨床開発センター長によって、これまでの財産を踏み台にしてさらなる創意、発展を目指す決意を述べさせていただいた。引き続いて行われた祝賀会では、開院当初のスナップ写真が映し出される中、歴代の病院長から20年の思い出とさらなる飛躍に向けて温かくも厳しい挨拶を頂いた。

2012年6月30日深夜、祝宴は続き、次の20年に向けて熱き語らいが繰り広げられていった。そして翌日からは、江角病院長のもと発展的解散に向けたさらなる挑戦が始まっている。今後も各方面からのご支援をお願いする次第である。

07

2012年度 日本癌学会奨励賞の受賞を受けて

国立がん研究センター研究所
分子細胞治療研究分野　研究員　小坂　展慶

2008年に国立がんセンター研究所がん転移研究室に研修生として着任し、その時に落谷室長と相談した結果取り組んだテーマが今回受賞した「分泌型マイクロRNAによるがん悪性化機構の解明と診断・治療への応用」である。博士課程在籍中からマイクロRNAの研究を行なっており、がんセンターに着任後も、マイクロRNAに関わる研究を行いたいと考えていたが、新しい現象の解明にも望んでみたいと思い、当時まだその機能が疑われていた分泌型マイクロRNAの研究テーマを選んだ。マイクロRNAは細胞内における遺伝子発現を抑制する小分子非翻訳RNAであり、生体の恒常性維持に必須の分子である。特に癌との関連は深く、その発現制御機構の破綻はがんの悪性化に結びつくことから、世界中でがんに対する診断や治療への利用が模索されている。その一方で、2007年に細胞内で機能すると考えられていたマイクロRNAが、細胞外に分泌されていることが発見された。分泌されたマイクロRNAはエクソソームと呼ばれる脂質の二重膜の顆粒に含まれることが報告されたが、その当時は分泌されたマイクロRNAの機能の証明は行われていなかったため、分泌されたマイクロRNAの機能の探索が世界中で始まった。我々もその機能の証明に着手し、2010年に分泌型マイクロRNAが、それを受け取った細胞内でも機能することを示した。興味深いことに我々のグループを含め、ほぼ同時期に分泌型マイクロRNAの機能を証明した論文が4本出された。その後、多くの研究者の追試により我々の発見が正しいことが認められた。また我々は、同じ論文でマイクロRNAの分泌方法に関しても明らかにしており、この分泌経路も世界中の研究者に追試され、マイクロRNAの分泌経路の一端として認知されている。これ以降、分泌型マイクロRNAが、実際にどのような生命現象や疾患に関わるかの研究が盛んになった。我々も分泌型マイクロRNAによるがんの悪性化への関わりの解明に挑んだ。まず、正常細胞から分泌されたマイクロRNAが、癌細胞の増殖を抑制していることを明らかにした。癌細胞は細胞内における多くのがん抑制性のマイクロRNAの発現を減少させている。その周辺に存在する正常細胞が分泌するエクソソーム中にはがん抑制性のマイクロRNAを含んでおり、そのエクソソームが癌細胞に入って癌細胞の悪性化を阻止する可能性を提示した。一方、癌細胞の分泌型マイクロRNAが、癌の転移に貢献していることも証明しており、分泌型マイクロRNAが、癌の悪性化において様々な段階で貢献していることを見出した。

上述した分泌型マイクロRNAによる癌悪性化機構の解明以外にも、それを利用した診断にも着手している。バイオマーカーの重要性は広く認知されており、臨床治験や薬剤の開発において様々なバイオマーカーが望まれている。分泌型マイクロRNAは癌患者の血中に存在することが明らかになっているが、我々の研究の開始時には多くの情報が不足していた。我々の研究室で同定されたoncofetalなマイクロRNAであるmiR-500は、肝癌患者の血中において存在しているが、肝癌の術後はその存在量が減少もしくは消失する。このことから、血中のマイクロRNAの一部は癌細胞由来であり、これを利用することで様々ながんの状態を非侵襲的に知ることが出来ると期待される。

我々はこれまで、分泌型マイクロRNAによるがんの悪性化機構の解明を行い、またそれを利用した新規の診断と治療法の可能性を提示してきた。マイクロRNAは発見当初、一部の研究者からゲノムのゴミと考えられてきた。しかし現在ではその重要性が深く認知されている。エクソソームも発見当初は細胞のゴミと考えられてきたが、徐々に細胞間のコミュニケーションに必要であることが認知されてきた。さらに血中を循環する核酸の存在は古くから知られていたが、それらも細胞のゴミと考えられてきた。我々の研究は、そのエクソソーム内のマイクロRNAが機能しているかを明らかにし、これまで見向きもされなかった研究分野の開拓に成功したのみならず、癌研究のさらなる推進を底上げしたと自負している。今後は分泌型マイクロRNAを実際のガンの制圧に向けてどのよ

うに利用するかを具体的に提示できるような研究を行っていく所存である。

最後に本受賞に関し、研究所中釜斉所長、遺伝医学研究分野吉田輝彦分野長、分子細胞治療研究分野落谷孝広分野長に感謝致します。

08

第８回医学生・研修医のための腫瘍内科セミナーを開催して

国立がん研究センター中央病院
肝胆膵内科医員　近藤　俊介

第8回目の医学生と研修医を対象にした腫瘍内科セミナーを8月18日(土曜日）に開催しました。本セミナーは近年、大学でも徐々に教育が行われるようになってきた臨床腫瘍学を医学生や研修医に啓蒙することにより、将来がん医療を担う人材の育成を目的とした毎年夏季に開催しているセミナーです。全国から60名の医学生と研修医と院内のレジデントをはじめとするファシリテーター30名の計90名が参加しました。

今回は腫瘍内科入門、腫瘍内科医のキャリアパスに関するパネルディスカッションと症例グループディスカッションを主なプログラムをとして開催しました。セミナーには外部から勝俣範之先生（日本医大武蔵小杉病院）、高野利実先生（虎の門病院腫瘍内科）、後藤悌先生（東京大学呼吸器内科）に参加、ディスカッションにに加わっていただきました。

近年開始された医師臨床研修制度の開始以降、地域の総合病院で研修する医師や研修を希望する学生が多くなり、セミナー参加者もそれぞれの医師としてのキャリアをどのように築いていくべきかについて強い関心があるようです。学生のころからキャリアの構築や研修制度に関する活動を行っている方がセミナーに参加していることから、今回、腫瘍内科医のキャリアパスをディスカッションのテーマとして選びました。大学病院、虎の門病院のような一般病院での腫瘍内科グループの立ち上げ、病院内での連携、地域での教育活動や研修医の教育と研修後のキャリアなどのテーマについてディスカッションを行いました。ポイントとして一般内科学を十分に研修する必要が再確認されたものの初期研修制度の中で外来を含めた実技が十分に行えていない実情と今後どのように実践するか、また、大学病院や総合病院においても臨床腫瘍学教育が始まったものの、体系的研修システムの構築にはまだ至っていないことなどが挙げられました。一方で参加の医学生・研修医の描く将来のキャリアパスの多くが地域病院での従事であり、がん研究センターや大学などのアカデミアでの職をキャリアパスに描く参加者が少ないという結果は、国立がん研究センターにおけるレジンデント不足の要因の一つを示しているのかもしれませんし、がん医療のレベルアップという点では重要な問題点となるかもしれません。このような中、国立がん研究センターのレジデント制度が地域医療での腫瘍学教育のシステム構築や医療の質の向上に必ず役立っていることと思っています。

グループディスカッションは第6回には食道がん、第7回は乳がんを模擬症例として提示しました。今回は結腸がんを提示し、各個人が治療について考え、グループメンバーとファシリテーターとともにディスカッションを行うというものでした。昨年度まではグループ内でのディスカッションおよびファシリテーターとともにロールプレイングを取り入れていましたが、今回はプレゼンターの症例提示を聞きながら、結腸がんとなった家族の治療を医学生あるいは研修医という立場で考えるというコンセプトで、その後、学年別に分かれた年代の近い参加者と各々の意見を述べ、グループごとの総合的な見解を発表するという内容でした。薬剤の選択や臨床試験に関する批判的吟味をすることなどの内容までは至りませんでしたが、学生には議論しやすい内容でした。5時間という限られた時間のセミナーでしたが、ある程度の議論ができました。

本セミナーが臨床腫瘍学に関する啓蒙活動として少なからず役だっていることを期待して、来年度以降も継続したいと考えています。次回は44期内科レジデント先生方とアドバイザーとして第8回セミナーに協力していただいたチーフレジデントを中心に開催する予定としておりますので、引き続き国立がん研究センターの皆様にご支援をいただければ幸いです。

最後に、事務手続き、受付業務、会場設営と後片付けまでセミナーのほとんどの実務をしてくださった向山さんと細井さん、開催資金をご支援いただいた山本昇先生に御礼申し上げます。

国立がん研究センター築地キャンパスの職員向けイントラネットのリニューアル

国立がん研究センター中央病院
財務経理部　医事室　診療報酬指導班　千田　幸枝

平成24年8月20日、築地キャンパスの職員向けイントラネット（通称：内部サーバー）がリニューアルした。

今回のリニューアルを企画推進したのは内部サーバープロジェクトのメンバー12名。発端は事務部SD研修（人事部主催、問題解決研修）を受講した有志が、自分たちの手でセンター職員の業務効率化に貢献したいと考え、内部サーバーのリニューアルを企画した。当時は内部サーバーの運用体系が曖昧だったこともあり、ならばと、問題意識を持った事務職員が部署の垣根を超えて参集し、広報室とタイアップして内部サーバープロジェクトは発足した。

この内部サーバープロジェクト、最初から未知のことばかりだった。まず、いろんな部署から有志が集まること、そして、指示された仕事ではなく自らが主体的に業務改善を企画することも初めての体験。プレゼンを行い、「内部サーバーの改善は、センターにとって有益なはずだ」という趣旨は、広報室長や各事務部門長からご賛同いただけたものの、プロジェクトの運営は全くゼロからの始動だった。

ところで、当時の内部サーバーの状況だが、あまり整然としないインターフェースだった。トップページは古い情報が削除されず、次々に新しい情報が追加されていた。そのため、5回ほどスクロールしなければ最下部に辿りつけなかった。日付順に掲載された情報と、更新状況が不明な情報とが混在し、点在するタイトルからは、どこに何が載っているかが探しづらかった。おそらく、初めてセンターに着任する人や、目的をもって調べものをする人にとっては“容易に検索できないイントラネット”だったと思う。

そんな内部サーバーだからこそ、職員のために使いやすくしたかった。どうすればよいか-。

企画会議では、ユーザー目線で「こうすればよくなる」「便利になる」というアイディアが豊富に出てきた。併行して職員アンケートも行ったが、ここで多くの声を寄せていただいたことに、内部サーバーへの職員の関心の高さと、この活動への期待を強く感じたものだった。

皆さまから頂戴した意見は、予算やタイミングの問題で実現できなかった課題（東病院との連携、検索機能の強化等）を含めて、どれも一つ漏らさずに丁寧に検討した。できない理由よりも、できるようにするための方法を探して、昼休みや時間外まで話し合ったことも少なくない。そうした、日常業務にプラスアルファの“仕事”は、メンバーにとって軽い負担ではなかったと思う。話し合い、工程作業の分担等を繰り返しによって改良を重ね、結果として、当初は立案から半年程度の計画が、実際にはリリースまでに1年近くもかかってしまった。

長期戦、かつ、日常業務と重なって物理的な大変さを感じた時期もあった。だが、それ以上に、この“仕事”を通じて、事務職員として大きな勉強をさせていただいた。アイディアを形にする難しさと面白さ、協働する楽しさを感じることができた。また、普段は接する機会が少ない各部署部門長のもとに参じて意見交換させていただいたことや、日常業務だけでは見えなかった他部門の業務の進み方、病院機能を支える部門の役割を垣間見られたことは貴重な経験と感じている。

ちなみに、このプロジェクトの一番の功労者は、内部サーバーを裏で支えているヘルプデスクの担当者だ。想定よりも大きな改編と作業量の多さに負けず、根気よくリニューアルサイトを作成更新してくださったことに心から感謝している。また、このプロジェクトに対してご協力や応援をいただいた職員皆さまにも、この場をお借りしてお礼を申し上げたい。

最後になりましたが、内部サーバーのリニューアルについて、プロジェクトの概要とメンバーを下記にご紹介させてください。今回のリリースをもって当プロジェクトはひと区切りとなりますが、皆さまが今まで以上に内部サーバーを働きやすい職場環境づくりに活用してくださること、また、所管部署を中心に今回のコンセプトを今後も引き続き発展させてくださることをメンバー一同で願っております。

■プロジェクト概要

現状
- 内部サーバーの利用ニーズが高い。（週に2~3回以上のアクセス者が7割以上という結果）
- 内部サーバーは「使いにくい」という現状評価（「使いやすい」と回答した者は4割以下）

－全職員アンケート調査より

目標設定
（私達にできること、費用をかけずに改善できることは何か?）
- 知りたいことをすぐに探せる＝検索時間の短縮化させたい。
- 常に正確な情報が掲載されている＝情報の精度をあげる。
- センター内の情報共有の「要」として機能向上させたい。

リニューアル効果

職員間の連携や作業効率の向上
利用者の満足度向上
事務サービス向上（問い合わせ減）
And more…

■リニューアルプロジェクトで
実現できたこと

Ⅰ.トップページ

情報を項目別に分類し、膨大で多層化している情報を一定のルールによって整理しました。

リニューアル版ではサイトマップに基づいた構成とし、頻繁に利用するパーツを中心に、見やすさと検索性を重視するとともに、今後の情報量増加にも備えた体制を整えました。

Ⅱ.各種機能

ーアンケートで利用頻度が高いものを中心にー

1) 各種届出用紙、申請書等

サイト内の書式類を集積し、3クリック程度で目的の書類を出せるようにしました。

2) 職員情報

点在する名簿や人員表、座席表等をスピーディに探せるように一元化しました。また、更新担当者を記載することをルール化し、情報のアップデートをしやすくしました。

3) 諸規程集

規程名称の省略表記を行う、規程番号を整理する等、情報精度と検索性を上げました。

Ⅲ.情報共有に向けて

サイトマップは組織機能を軸に構成しました。部門コーナーを設けましたので、職種を問わず、各職場における情報共有や情報公開にご活用ください。(掲載については広報室にご相談ください)

■メンバー

プロジェクト所管の長

渡邊清高 広報室長、加藤雅志 前広報室長

幹事

吉住秀之（人事部人事班）、千田幸枝（財務経理部医事室診療報酬指導班）

メンバー

大庭多喜（総務部文書管理班）、高石遼治（人事部人事班）、中島理恵（財務経理部経理班）、米山朋江（総務部広報室広報班）、和田一也（総務部情報システム管理課システム管理班）、久米康恵、今野孝昭（ヘルプデスク）、田中紀子（元 総務部情報システム管理課システム基盤班）、山下雅史（元 総務部広報室広報班）

10

中央病院慰霊祭について

国立がん研究センター
総務課　中澤　敏和

平成23年7月より平成24年6月までに国立がん研究センター中央病院において病理解剖に身を委ねられ、がん医療の研究の発展に多大なご貢献をいただいた方に対する感謝状の交付式と、中央病院でご逝去された方の慰霊祭を9月21日（水）午後1時30分より開催いたしました。

当センターが独立行政法人化となってから2度目の感謝状交付式と慰霊祭で、当日は小雨がぱらついておりましたが、始まる頃には雨も上がり、ご遺族の皆様は約230名の方が参列され、当センター側からは堀田理事長をはじめ幹部及び職員100名以上が参列し、御霊前にご冥福をお祈りいたしました。

感謝状の交付式では、堀田理事長より一人一人に感謝状をお渡し、病理解剖に協力いただいた家族の皆様に、心から感謝のお言葉を述べさせて頂き終了いたしました。

その後、午後2時30分より大ホールにて慰霊祭が始まり、参加者一同により諸霊に対して黙とうが捧げられ、続けて諸霊の338柱のご芳名奉読が行われました。続いて、慰霊の辞が堀田理事長より行われ、お悔やみのお言葉の最後に国立がん研究センターとしての役割として、がんの原因究明とその予防、治療法の開発に最善の努力をしていく決意

を力強く述べました。続けて、ご遺族代表の方よりご遺族代表の挨拶が行われ、参列者の皆様もかけがえのない大切なご家族の生前時を思い浮かべながら、お祈りをいたしました。その後、堀田理事長を始め、参列された家族の皆様等による献花が始まり、数多くの白菊が祭壇に捧げられ、諸霊の御冥福をお祈りいたしました。閉式の辞は荒井院長より行われ、慰霊祭は荘厳な雰囲気のなか滞りなく終了し、職員全員が会場（ホール）の出口で、参列されたご家族の皆様をお見送りをさせて頂きました。

最後に、ご参列くださいましたご家族の皆様と、慰霊祭の準備・運営にご協力下さいました関係者皆様に感謝申し上げます。

11

東病院慰霊祭

国立がん研究センター東病院
管理課長　鈴木　康仁

9月28日（金）、東病院の近隣にある「さわやかちば県民プラザ」に於いて、東病院慰霊祭が厳粛に執り行われました。

この日は昨日来からの台風の影響で小雨模様の天候でありましたが、154家族255名のご遺族・ご親族が参列され、当東病院側からは堀田理事長を始め東病院長他幹部及び職員80名以上が参列し、しめやかに行われました。

当日は、慰霊祭に先立ち、午後2時15分から県民プラザホール横の楽屋に於いて、病理解剖に御協力を頂いた4ご遺族の方々に対しまして堀田理事長からご遺族1人1人に感謝状が手渡され、感謝の言葉が述べられました。

午後3時から県民プラザホールにおいて、慰霊祭が執り行われました。開式の辞で始まった東病院慰霊祭は参列者全員による黙祷が行われ、続いて東病院で平成23年4月から平成24年3月までに亡くなられた606柱のご芳名がしめやかに奉読されました。

慰霊の辞では、国立がん研究センター役職員を代表して堀田理事長から東病院で亡くなられた御霊に対して慰霊のお言葉が延べられ、お言葉の最後に今後ともがんの原因究明とその予防、治療法の開発に最善の努力をしていく所存であるとの決意が述べられました。

続いて、ご遺族代表挨拶では、今年の1月にすい臓がんでご主人をなくされたご遺族が代表してご挨拶をされましたが、ご挨拶の中で生前のご主人のことが語られ、入院中にバンド仲間とライブハウスでコンサートライブを行い、ご主人共々この上のない思い出になったこと、その際先生、看護師の方々にお世話になったことなどがしみじみと語られ、最後に、ご主人の最後の様子が紹介されました。

ご主人の最後の様子を紹介される場面では、会場に参列しているご遺族の方々の涙を誘っておりました。

続いての献花では、理事長、病院幹部職員に引き続き、ご遺族、病院職員という順で祭壇に向かって次々と献花が行われ、献花に向かうご遺族の方々は祭壇の前でゆっくりと立ち止まり故人を偲んでいる様子が充分に伝わってきました。

最後の閉式の辞では、江角東病院長から挨拶があり約1時間半ほどの慰霊祭がしめくくられました。

また、当日慰霊祭が終わってから、5ご遺族の方々が当東病院の緩和ケア病棟を訪れ、緩和ケアスタッフと故人が入院していた当時を偲び、またその際ご遺族から心温まる激励を受け緩和ケアスタッフ一同大変感激いたしました。

ホームページアクセス&更新情報

■国立がん研究センター公式サーバー　http://www.ncc.go.jp/jp/

順位	7月（1,259,216PV）		8月（1,245,981PV）		9月（1,348,435PV）	
1	日本語トップページ	↓ 106,081	日本語トップページ	↓ 101,341	日本語トップページ	↓ 100,276
2	国立がん研究センターの平成23年度の新たな取り組み	↓ 43,139	自家造血幹細胞移植療法を受けられる方へ	↑ 60,885	自家造血幹細胞移植療法を受けられる方へ	↑ 61,939
3	自家造血幹細胞移植療法を受けられる方へ	↓ 38,100	あなたの痛みを上手に取り除くために	↑ 27,438	陽子線治療について	↑ 57,632
4	国立がん研究センターの平成22年度の新たな取り組み	↓ 30,414	同種造血幹細胞移植療法を受けられる方へ	↓ 27,288	国立がん研究センターの平成23年度の新たな取り組み	↑ 41,018
5	同種造血幹細胞移植療法を受けられる方へ	↓ 28,605	カルボプラチン・パクリタキセル療法の治療を受ける患者さんへ	↓ 21,898	（独）国立がん研究センター独法後2年を振り返って	↑ 30,682
6	mFOLFOX6療法の手引き	↑ 23,389	FOLFIRI療法の手引き	↓ 19,760	あなたの痛みを上手に取り除くために	↑ 30,189
7	あなたの痛みを上手に取り除くために	↓ 23,379	ハーセプチン療法の手引き（トラスツズマブ）	↑ 19,633	国立がん研究センターの平成22年度の新たな取り組み	↑ 29,438
8	カルボプラチン・パクリタキセル療法の治療を受ける患者さんへ	↑ 23,131	国立がん研究センターの平成23年度の新たな取り組み	↓ 17,870	カルボプラチン・パクリタキセル療法の治療を受ける患者さんへ	↑ 25,621
9	FOLFIRI療法の手引き	↓ 22,659	診療内容と診療実績のご案内　もくじ	↑ 17,826	同種造血幹細胞移植療法を受けられる方へ	↓ 23,512
10	AC療法の手引き	↑ 17,707	国立がん研究センターの平成22年度の新たな取り組み	↓ 17,346	FOLFIRI療法の手引き	↑ 20,812

※各組織トップページは、ランキングから除外しています。　PV:ページビュー

■新規に追加された主な情報

7月9日　●中央病院長ごあいさつ、東病院長ごあいさつを掲載
8月2日　●「研究者からのメッセージ」、「研究成果の紹介」を掲載
8月9日　●創立50周年記念イベントのプログラムを掲載
8月22日　●創立50周年記念イベント「がんの今と、これから」のプログラムを掲載
9月7日　●創立50周年記念イベント「がんの今と、これから」印刷用プログラム（PDF）と動画配信ページを掲載
9月15日　●創立50周年記念イベント「がんの今と、これから」動画配信開始

■がん情報サービス　http://ganjoho.jp

順位	7月（2,894,167PV）		8月（2,710,659PV）		9月（2,620,621PV）	
1	がんの統計 '11	↓ 101,149	がんの統計'11	↑ 133,395	がんの統計'11	↓ 99,812
2	全国がん罹患モニタリング集計 2007年罹患数・率報告（平成24年3月）	↓ 53,705	もしも、がんが再発したら	↑ 58,509	全国がん罹患モニタリング集計 2007年罹患数・率報告（平成24年3月）	↓ 55,456
3	がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2009年全国集計報告書	↓ 52,058	全国がん罹患モニタリング集計 2007年罹患数・率報告（平成24年3月）	↑ 55,667	がん化学療法とレジメン管理	↑ 47,959
4	大腸がん	↑ 49,698	がん化学療法とレジメン管理	↓ 45,056	患者必携 それぞれのがんの療養について知る	↑ 33,933
5	がん化学療法とレジメン管理	↑ 49,590	がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2009年全国集計報告書	↓ 41,862	抗がん剤治療を安心して受けるために ー患者さんとその家族の方へのてびき	↑ 32,667
6	もしも、がんが再発したら	↑ 47,896	中皮腫	↑ 36,754	がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2009年全国集計施設別集計表	↓ 31,396
7	がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2009年全国集計施設別集計表	↑ 40,040	がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2009年全国集計施設別集計表	↓ 33,260	もしも、がんが再発したら	↓ 30,975
8	抗がん剤治療を安心して受けるために ー患者さんとその家族の方へのてびき	↑ 32,770	大腸がん	↓ 30,450	大腸がん	↑ 30,816
9	各種がんの解説（部位・臓器別もくじ）	↓ 27,094	抗がん剤治療を安心して受けるために ー患者さんとその家族の方へのてびき	↓ 26,273	がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計 2009年全国集計報告書	↓ 29,442
10	胆管がん	↓ 26,982	各種がんの解説（部位・臓器別もくじ）	↓ 25,322	子宮頸がん	↑ 28,940

※一般の方へトップページ、医療従事者の方へトップページなど各トップページは、ランキングから除外しています。　PV:ページビュー

■新規に追加された主な情報

7月11日　●「集計表のダウンロード」将来推計データを掲載
7月26日　●「第5回　都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会資料」を掲載
7月31日　●「GIST」、「神経膠腫」、「精巣腫瘍」の冊子を掲載
8月23日　●「病院を探す」の検索機能を追加
8月23日　●がん対策に関する各都道府県のウェブサイトを紹介した「地域のがん情報」を公開
9月3日　がんの啓発ちらし「知れば安心がん情報」を掲載

一日平均患者数

■平成24年7月の一日平均患者数

	入　院	外　来
中央病院	504.2（484.3）	1088.1（1042.9）
東病院	350.2（358.6）	823.9（745.6）

（単位：人）（　）は平成23年

■平成24年8月の一日平均患者数

	入　院	外　来
中央病院	528.7（492.4）	992.7（971.6）
東病院	356.6（344.3）	774.1（714.4）

（単位：人）（　）は平成23年

■平成24年9月の一日平均患者数

	入　院	外　来
中央病院	514.3（492.3）	1115.2（1100.5）
東病院	353.7（363.0）	838.3（801.0）

（単位：人）（　）は平成23年度