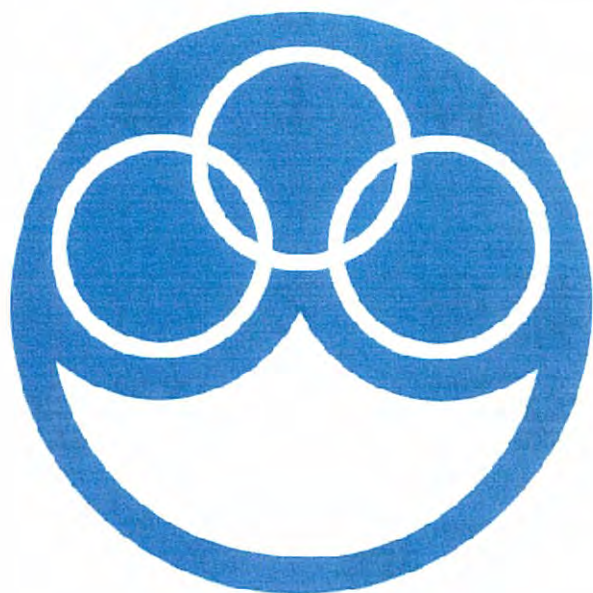


新生 国立がん研究センター

- 理念
1. 世界最高の医療と研究を行う
 2. 患者目線で政策立案を行う

All Activities for Cancer Patients



- ① 臨床
- ② 研究
- ③ 教育
- ④ 外側の大きな輪は
患者・国民の協力

新生 国立がん研究センター

- 理念
1. 世界最高の医療と研究を行う
 2. 患者目線で政策立案を行う

- 使命
1. がん難民をつくらない
 2. 調査
 3. 研究
 4. 技術開拓
 5. 先進医療の提供
 6. 教育（医師・看護師・コメディカル・ME）
 7. 政策立案
 8. 国際がんネットワークへの参加
リーダーシップ

使命1. がん難民を作らない

“がん難民“とは、がんが進行して抗癌剤等の積極的な治療が受けられなくなり、主治医から見捨てられたと感じるときや、現在自分が受けている医療に満足できないと感じるときに使われる言葉です。患者と医療スタッフとのコミュニケーションや情報共有の不足も原因のひとつです。

1. 医師・看護師・がん専門相談員を含む医療スタッフと患者とのコミュニケーションと情報の共有
2. 最先端治療・治験などの情報提供
3. がん治療の標準治療と、現在のがん治療のリスク・ベネフィット・限界についても説明
4. 治療開始時から、緩和ケアについて説明
5. 緩和病棟の新設
6. 地域の病院・緩和施設・在宅緩和ケア医との連携
7. 現代医学では治療困難な患者に対する運動・栄養療法(代替療法)の開発と情報の提供

使命2. 調査

日本のがん患者の実態把握

患者へ直接フィードバックできるがん登録の実施

地域がん登録

- 【課題】 登録率が低い、未実施の県がある
- (1)登録率100%を目指したがん登録の方法の提示、がん登録全県実施の支援
 - (2)既存のシステムを利用した効率的な予後調査の実施と院内がん登録へのフィードバック

院内がん登録

- 【課題】 情報の有効活用
- (1)現場の診療実績をタイムリーに把握、施設別集計をフィードバック
 - (2)登録項目を地域がん登録と共通化し、現場の負担を軽減

がん登録の推進

全国すべてののがん患者の医療情報の収集と活用
情報開示(個人情報保護法を順守しながら)

使命2. 調査

がん検診の有効性に基づく普及啓発の実施

がんの専門家集団であるがん研究センターは、これまでに得られたがん検診の有効性に基づいた普及啓発活動を行う

市民に対する普及啓発

がん検診を受けることによる
死亡率減少効果

がん検診により、がんによる死亡の
リスクが減少する

がん検診	死亡率減少効果※
大腸がん	60～80%
乳がん	20%
子宮頸がん	78%
胃がん	32～68%
肺がん	28～60%

がん検診による働き盛り世代の死亡損失の回避効果

※主にわが国のデータによる

40歳以上の国民が、がん検診対象がん(胃・大腸・肺・子宮頸部・乳房)によって損失する寿命の長さ(死亡生命損失年)は、全がん死亡の50%以上である。がん検診でそれらの回避が期待できる。

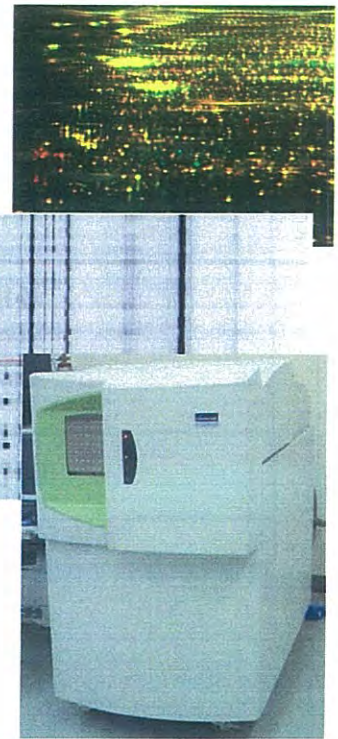
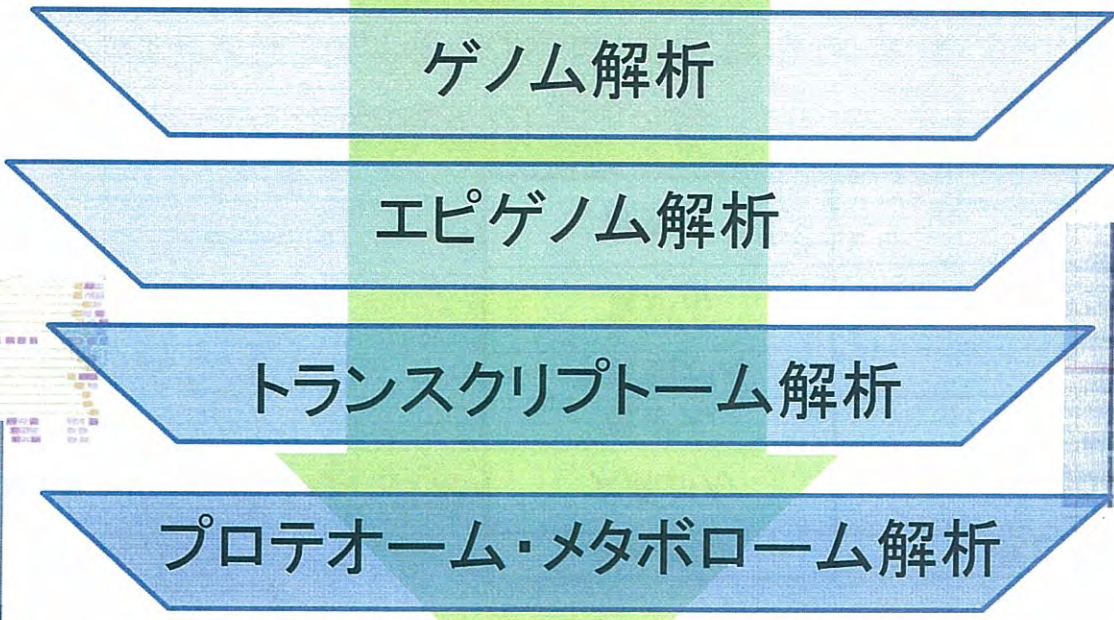
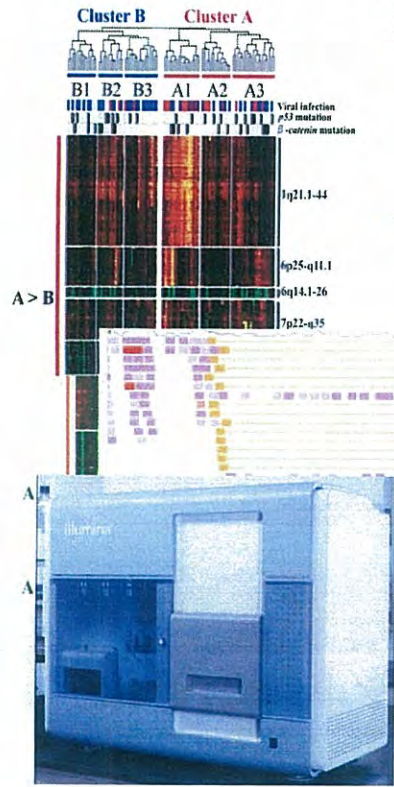
行政に対する普及啓発

働き盛り世代のがん死亡率が減少する。

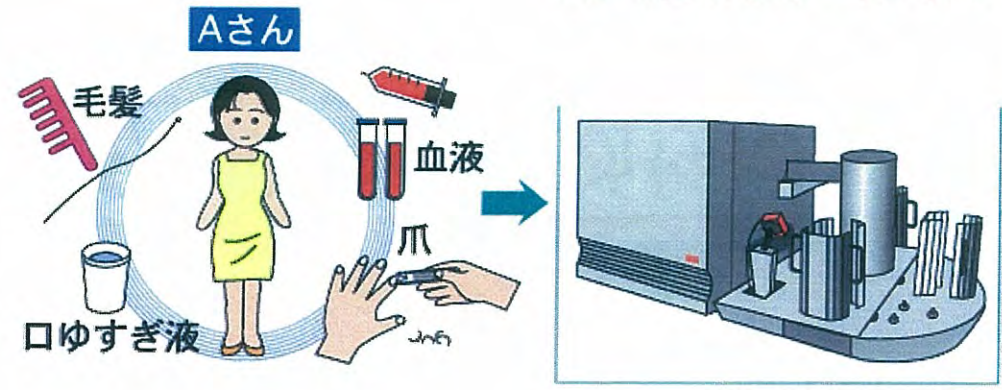
さらに、費用効果的ながん検診は関連がんの医療費を抑制する。

使命3. 研究

多層的オミックス戦略によるがんの分子基盤解明に基づく
新たな診断シーズの創出と最先端個別化医療の実現



〈多層的オミックス解析〉



- ・多層的オミックス情報に基づいた最適な診断・治療法の選択
- ・治療薬の種類・量の個別化
- ・副作用の回避によるQOLの飛躍的向上
- ・個別化医療の体系化

使命3. 研究

大規模コホート研究による日本人のエビデンスの構築

多目的コホート研究(JPHC Study) の実績*

* 1990年開始の全国11保健所管内地域住民14万人のコホート: 高い参加率(93%: 13万人の調査票、6万人の血液)、高い追跡率(98%: 1.2万人の死亡、1.3万のがん、5千の循環器疾患)、国民生活にインパクトの大きい160報以上のエビデンス、国際コホートコンソーシアムへの参加など

環境要因と体質の双方を考慮し、最先端のバイオマーカーをとりいれ、罹患したがんの特性・予後も把握する、新たな世代の大規模分子疫学コホート研究への展開

更なる長期追跡 (30年目標) により、安定した解析・層別解析、稀ながんの解析、血液バイオマーカーの分析、繰り返し調査情報の活用などを図る

次世代の分子疫学コホート研究

■ 次世代の国立がん研究センター直接運営コホート(10万人) + 連携コホート: 山形大学COEコホートなど

情報収集(ベースライン、複数回の繰返し調査):

生活習慣・生活環境(調査票)、健診情報、血液(血清, DNA)試料、その他生体試料

長期追跡(がん・その他疾病・死亡):

がん罹患(地域がん登録)、がんの特性・治療効果・予後(地域がん拠点病院)

多目的コホート研究の継続

がんの原因に関するエビデンスの更なる構築

実績に基づく、国際コホートコンソーシアムへの貢献とリーダー・シップ

長期追跡(がん・その他疾病・死亡)

個別の解析、あるいは、
連携コホートを統合した
大規模解析による
日本人のエビデンスの構築

生活習慣、食習慣、環境要因
+
バイオマーカー
(特に、ゲノム、エピゲノム、プロテオーム解析)

がんの原因究明・本態解明 ⇒ 有効な予防法・治療法の確立

使命4. 技術開拓

- 術中MRIを用いた、脳神経機能温存の脳腫瘍・脳神経外科手術
- 癌の診断、予後判定のための、分子イメージング
- がんナノテクノロジー研究プラン
- がんの免疫療法の開発
- 当院でがん化との関連性が示された遺伝子産物を標的とした新規がん治療法の開発
- 光技術を用いた新しい内視鏡の開発

使命5. 先進医療の提供

国立がん研究センターでしかできない治療

- 網膜芽細胞腫・脈絡膜悪性黒色腫：小線源治療
- 肺癌：全身麻酔による経気管支鏡的腔内照射療法
- 消化管癌：内視鏡治療困難例に対する全身麻酔下内視鏡的腫瘍切除
- 白血病：T細胞除去移植後のHSV-TK遺伝子導入ドナーリンパ球輸注

国立がん研究センターと一部の施設でしかできない治療

- 悪性脳腫瘍・頭頸部癌：IMRT（強度変調放射線治療）
- 乳癌：ICG蛍光法併用センチネルリンパ節生検法
- 肺癌：ラジオ波熱凝固療法（RFA）
- 胃癌：胃上部早期胃癌に対する自律神経温存噴門側胃切除
- 膵癌：肝膵同時切除術
- 前立腺癌：前立腺全摘後などにおこる重度尿失禁に対する人工括約筋挿入術

使命6. 教育

がん医療や研究でリーダーとして活躍する 人材を育成する

◎がん領域の医療や研究を牽引する「がん領域の リーダー」を育成する

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を充実し、国内外を問わず活躍できる人材を育成する。

◎各地域のがん医療で中核的役割を担う「地域の リーダー」を育成する

各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実施する。

使命7. 政策立案

我が国のがん医療の抱える政策課題
未承認薬(ドラッグラグ)、がん登録、先進医療等

現場からの問題点の発掘

国立がん研究センター(企画戦略室を設置)
がんの専門家集団としての
政策提言

提案

厚生労働省
文部科学省
内閣府 等

制度 予算

「国家戦略」としてのがん対策の展開
次期「がん対策推進基本計画」への反映

我が国のがん医療の改善

従来

厚生労働省

指示

国立がんセンター

使命 8. 国際がんネットワーク

国際的ながんのネットワークに積極的に参加し、
国際的にリーダーシップを発揮する

◎国立がん研究センターが参加する主な国際的なネットワーク

- ・ 国際がんゲノムコンソーシアム（ICGC：International Cancer Genome Consortium）への参加

主ながん種について、がん組織等の全ゲノム配列解読を行い、データベース化を目指す国際共同研究体。現在日本を含めて12カ国が参加し、日本からは国立がん研究センターと理化学研究所が合同で参加している。

- ・ 国際がんバイオマーカーコンソーシアム（ICBC：International Cancer Biomarker Consortium）へ日本チームのリーダーとして参加

がんの早期診断や個別化治療のバイオマーカー開発に関する国際的な活動を行う。

- ・ 国際ヒトエピゲノムコンソーシアム（IHEC：International Human Epigenome Consortium）への参加

6月に発足予定であり、アジアを代表して、欧米の委員との調整、国内の調整を行っている。