

国立研究開発法人国立がん研究センター一年度計画（令和8年度）

令和8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研究センターの年度計画を次のとおり定める。

令和8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 問野 博行

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。

- ・がん関連変異に伴うタンパク質複合体の変化を体系的に解析し、活性変化の分子基盤を明らかにする。
- ・発がん促進因子であるゲノム不安定性は大規模な修復エラーに伴って生じることから、この背景で修復機能が抑制されるメカニズム及びその過程でのクロマチン状態の変化を明らかにする。
- ・独自のハイスループット機能解析法を用いて、がん遺伝子及びがん抑制遺伝子の意義不明変異を網羅的に機能評価し、発がん機構の解明と同時に新たな治療標的の同定を継続する。動物実験により、得られた標的に対する阻害剤等の非臨床POC取得を進める。
- ・オルガノイドや微小サンプリング、低エラーシーケンス技術により、健常人及び遺伝子素因を有する症例の正常組織の全ゲノム解析を行い、変異シグネチャー、ドライバー変異やクローン構造などの検討を実施、環境因子及び遺伝素因により体細胞性変異の蓄積を通して発がんをきたす機序を明らかにし、早期発がん予測につなげる。

イ 浸潤・転移・治療抵抗性獲得などの臨床病態を中心に、がんの多様性・不均一性、がん幹細胞・可塑性、がん細胞固有の代謝、炎症・免疫反応を含む微小環境との相互作用など、がんの分子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。

- ・中央病院・東病院と研究所の連携により、特異な治療経過を示す患者に対して、迅速に治療前後の腫瘍・血液検体の遺伝子プロファイリングを行う体制（RAINBOW CLOUDプロジェクト）を維持する。またバイオバンク部門との連携により、バイオバンク試料を用いた低コストでのゲノムデータ取得体制並びにゲノムデータの集積体制の構築、治療の効果・耐性予測バイオマーカーの開発に継続して取り組む。
- ・難治がんのマルチオミクス解析により、腫瘍の発がん機構及び治療標的を明らかにし、モデルの活用により非臨床POCを獲得する。
- ・臨床研究の附随研究としてのがん三次元培養モデルの樹立を進め、Co-clinical studyを実施する。また、膵がん、胆管がん、希少がん等の臨床検体から、がん三次元培養モデルやPDXモデルを確立し、Pre-clinical studyに資するがんモデルを構築する。
- ・オルガノイドやがん組織に空間トランスクリプトーム解析、1細胞解析等の研究を通じて抽出したがん微小環境におけるがん間質相互作用に着目し、新たな治療標的の探索を行う。がん転移先臓器相互作用の解明を目指し、膵がん肝転移モデルの構築を継続する。
- ・希少がんやAYA世代のがんにおいて染色体安定性を維持する新規分子機構を同定し、これを標的とした治療方法の開発を継続する。

- ・ 指向性を指標に最適化した核酸医薬（ASO）のDDS（Drug delivery system）を用いて、PDxモデルにおける非臨床POCを強化する。また非臨床試験に進むための連携先を模索する。
- ・ 分子生物学的な特徴に基づく病理学的解析を行うとともに、進展、再発のメカニズムを解析し、その腫瘍動態を予測する分子診断法の確立・検証を目指す。それらの成果をがん対策研究所病理コンサルテーション症例に適応し、広く遺伝子による診断を提供する。
- ・ 大腸炎関連がんや肥満関連大腸がんマウスを利用して同定した治療標的に関して、in vitro POC 及び in vivo POC 取得を進める。
- ・ 前年度までに明らかにした IER5-HSF1 経路とがん細胞のストレス抵抗性獲得、がんの浸潤転移の関連を、独自に作成した IER5欠損マウスを用いてさらに解析し、新規のがん治療法につながる研究成果を得る。
- ・ 前年度に発見した Reprimoタンパク質による細胞外から細胞死を誘導する新規経路の研究を進展させ、副作用の少ない新薬開発につながる成果を得る。
- ・ がん細胞のドライバー遺伝子変異チロシンキナーゼの局在異常の現員マシナリーのスクリーニングとバリデーションを実施し、いくつかの候補分子を選定してきた。それらの3次検討を行う。さらに、オルガネラシグナルをターゲットとした新規シグナル阻害戦術の樹立を試みる。
- ・ がん細胞特異的な細胞外小胞の分泌を標的とすることで、がん細胞とその周囲の細胞の相互作用を抑制する手法の開発を試みる。患者検体や動物モデルを用いた検証を行い、がん抑制的に働く細胞外小胞の分泌制御技術や細胞間相互作用を対象とした創薬を試みる。
- ・ がん免疫微小環境に存在する種々の細胞群に対する免疫解析とゲノム解析の統合した解析プラットフォーム（免疫ゲノム解析）に空間情報を統合した解析をさらに進める。またそれらの相互作用に着目した解析を進展させて、がん微小環境での空間的位置と相互作用を調節する新たな機序を解明する。それらを標的とする治療を開発し、前臨床試験への臨床展開を進める。
- ・ 膵がん・胆道がん・肺がん等の微小環境において、CAFや血管内皮細胞等の多様な間質性分と免疫細胞間相互作用の分子機序を解明し、同定された標的に対する新たな治療法や免疫チェックポイント阻害剤との併用療法の基礎開発を進める。
- ・ 疼痛、ストレス、睡眠障害、基礎疾患等の併存因子を、基礎・臨床データ連結による縦断的統合解析で評価し、がん-神経-免疫ネットワークに基づく病態モデルを体系化する。臨床コホートで、症状負荷と予後の関連及び症状管理が転帰に及ぼす影響を検証し、新たながん緩和療法の概念整理と治療戦略開発に資する情報基盤を構築する。

ウ 全ゲノム解析を含む先端的解析技術の開発と、それらを駆使した遺伝性腫瘍や難治がん・希少がんなどの解析データに臨床情報を組み入れた統合データベースを基盤として、ゲノム情報等に基づく個別化予防・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。

- ・ ロングリードシーケンスデータから発がんに関連する種々のゲノム変異を高精度に同定する解析基盤の整備を進める。
- ・ 卵巣・乳・肺がん等の特に若年発症リスクを規定する生殖細胞系列変異を同定し、どのような体細胞変異を新たに獲得して発がんに至るかを解明する。
- ・ 筋層非浸潤性膀胱がんのBCG治療の効果予測に資するバイオマーカーを同定したため、その腫瘍免疫微小環境への影響を評価するとともに、分子生物学的な機能を解明し、臨床的意義を明らかにする。

エ 小児がん、AYA世代のがん、高齢者がん、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。

- ・ 国立がん研究センター（以下「NCC」という。）内外の連携により、小児がん・AYA世代がんを対象として、治療のみならず、診断・リスク分類にも有用な遺伝子パネル検査の臨床実装を目指して実施してきた基盤的研究、NCC内臨床研究、全国プラットフォーム臨床研究の成果を、国内外に発信する。

- ・ MMR阻害に伴って現れる抗原提示とクロマチン状態変化の関係及びこれに伴う細胞状態変化の関係を明確にする。
- ・ 肺がん、乳がん等の全ゲノム・エクソーム・トランスクリプトーム解析データについて、多面的な情報解析を行い、新たながん関連遺伝子、治療標的遺伝子や治療バイオマーカーの同定を行う。
- ・ 悪性リンパ腫の大規模遺伝子解析で同定された遺伝子異常による腫瘍発生メカニズムを解明し、新たな治療標的を探索する。
- ・ 悪性リンパ腫において、単一細胞マルチオミクス解析（トランスクリプトーム・表面マーカー・TCR/BCRレパトア）やメタボローム解析を用いて、腫瘍不均一性と微小環境の網羅的解明を行い、同定された病態を利用した治療戦略を検討する。
- ・ R-loop制御に関わる分子機構の意義を肝臓がん患者の臨床検体で検証を継続する。
- ・ 小児がん、AYA世代がん、希少がんにおける欠損型遺伝子異常に基づいた合成致死標的の同定、機能的メカニズムの解明を行い、がんの本態解明を目指す。
- ・ 小児がんの臨床検体やPDX検体の大規模な全ゲノム解析等により、小児がんにおける新規ドライバー遺伝子や治療層別化につながるサブタイプの同定及び病態、発症機序の解明、治療標的の同定を目指す。
- ・ 前年度までに明らかにした希少がんである神経内分泌腫瘍（膵・下垂体・甲状腺）における遺伝子異常・遺伝子発現・代謝特性と、予後・治療応答性の関連解析をさらに進め、新規のがん治療法・診断法の開発につなげる。
- ・ 前年度までに作成した神経内分泌腫瘍のモデルマウスの解析を進め、ヒト神経内分泌腫瘍の解析結果と統合することで、その特性を解明し、新規のがん治療法・診断法の開発につなげる。
- ・ 中央病院・東病院・研究所の共同研究にて手術検体から患者由来「希少がん」モデルの樹立を行う。最新の培養技術を取り入れて効率の良い樹立法を開発しつつ、樹立したモデルの応用を検討する。また、樹立したモデルを用いて既存抗がん剤の感受性試験を行い、適応拡大の候補となる抗がん剤を同定する。さらに、プロテオゲノミクス等の手法を用いてモデルの分子背景を明らかにすることで最適な使用方法を探る。そして、樹立したモデルが希少がんの研究・治療開発に広く役立てられるよう、国内外の細胞バンクと連携するなどして研究者・企業に安定的に提供されるシステムを構築する。

オ メディカルAIを含めた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。

- ・ スプライシング異常を引き起こすゲノム変異を高精度に同定する情報解析手法の開発、数十万検体規模の公共トランスクリプトームデータを用いたスクリーニング系の確立・改良を行う。また、AIエージェントを活用したアノテーションパイプラインの拡充により、がんをはじめとする疾患に関連するスプライシング変異のカタログ化を進める。
- ・ 内閣府関連事業を中核に、NCC全体でメディカルAI研究開発を戦略的に推進し、AIを活用した先端的ながん創薬及び個別化医療の研究開発を加速する。得られた成果の臨床導入を最重要課題として位置づけ、薬機承認の取得を中核指標に据えた社会実装の実現を目指す。
- ・ 量子コンピュータを医学データに適用する研究を実施し、古典コンピュータを凌駕する分類・予測・設計を目指すとともに、来たるべき量子コンピュータ時代に備えた情報解析基盤を構築する。
- ・ がん細胞の進化を再現し、仮想的な薬剤介入を行えるコンピュータ・シミュレーション・プログラムを改良し、分子標的薬投与後のがん進展動態の予測精度を高める。
- ・ 構造化された自己教師あり学習により空間トランスクリプトームからSubcellular Domainを教師なしで推定するモデルを開発し、細胞の状態変化に伴う細胞内RNA空間分布の変遷を捉える。
- ・ 画像と空間オミクスの統合学習により、画像から空間的な遺伝子発現を再構成するためのアルゴリズムを拡張することで、3次元の遺伝子発現の復元を可能とするアルゴリズム開発を行う。
- ・ 微小環境状態解析技術の改良により、微小環境動態の解析を可能とする技術を開発し、腫瘍の進展に伴う微小環境の変遷を解明する。

② がんの予防法や検診手法に関する研究

ア COVID-19感染や加熱式たばこなど時代に対応した課題を検証可能な住民コホート研究の基盤構築を行うとともに、その基盤を活用して、生活習慣、環境要因、遺伝素因などの発がん要因を究明し、予防法の開発に資する。

具体的な取り組みは、次のとおりである

- ・多目的コホート研究で終了した追跡情報の整理、繰り返し調査の情報を活用した新たな曝露指標により、比較的頻度の低いがん、健康格差課題など、疾病予防に関して政策につながるエビデンスの創出に取り組むとともに、がん生存者の予後に関する研究も推進する。
- ・次世代多目的コホート研究において、サルコペニア項目など新規項目を追加した10年後調査、運動機能測定調査をまとめ、横断的、縦断的な解析を行う基盤構築を行う。また、電子化医療情報を含む追跡データの整理・構築・活用の検討により、疾患横断的研究を行い、研究を推進する。
- ・倫理審査承認後、30年追跡が終了した多目的コホート研究を、試料も含めてバイオバンク的な広範囲の利活用を推進する。
- ・肺腺がんのリスクを規定する主な遺伝要因について、ゲノム変化との関係から発がんへの寄与を追求する。
- ・昨年度明らかにした乳がんにつづき、卵巣がんについて、胚細胞系列変異の生涯にわたる発症リスクへの寄与度を明らかにする。
- ・メタゲノム解析及びポストメタゲノム解析から同定されたがんに対する免疫応答を向上させる細胞群の作用機序を継続して実施する。腸内細胞叢による免疫調節機構の根幹を明らかにし、腸内細胞叢等の生物製剤を用いたがん治療法の前臨床試験などを含め臨床展開を加速する。

イ ゲノム・バイオマーカー情報や腫瘍の分子情報を活用した精度の高い分子疫学コホート研究による因果関係評価と個別化予防に資するエビデンスの創出を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・多目的コホート研究において測定を進めてきたがんり患前の血液メタボローム情報なども活用して、個人の発がんリスクの検証と層別化・個別化に資するエビデンスの構築に取り組む。
- ・多目的コホート研究におけるオミックス解析から得られたゲノム情報などをもとに、大規模分子疫学研究の共同研究基盤であるJ-CGEを活用した分子疫学に取り組む。
- ・多目的コホート研究及び次世代多目的コホート研究において腫瘍組織由来の分子情報を用いたサブタイプ別のリスク因子の検討に取り組む。
- ・次世代多目的コホート研究において収集した白血球検体を用いたゲノム解析を継続するとともに、新たに構築した腫瘍組織検体の収集体制を維持・整備し、白血球と狩猟組織由来のゲノム解析情報を用いて、より確かな病的バリエーションの評価基盤を構築する。さらに観察された変異とがんとの関連を疫学的に検証シユル共同研究体制の構築に取り組む。

ウ 国内外のエビデンスの系統的収集・評価とその要因負荷分析、新しい予防法候補の効果評価等により、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がん予防ガイドライン・提言を作成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。

- ・日本人のがんリスク評価とそれに基づくがん予防ガイドライン提言を安定的に行うために、系統的レビューやメタ解析を駆使したがんリスク評価と更新を実施する。令和7年度までに更新したリスク評価判定を基に、変更した日本人のためのがん予防法の飲酒と体系の推奨について、情報普及を進める。
- ・日本人におけるエビデンスの不足する項目について、Japan Cohort Consortium (JCC) やアジアコホート連合 (Asia Cohort Consortium: ACC) など予防研究部の運営調整する国内外疫学研究連携基盤、国際的リスク評価や疾病負荷研究を活用し、プール解析や要因負荷分析などによる予防法候補の効果評価を行い、戦略的にエビデンスを創出する。
- ・アジア地域のがん予防指針 (Asian Code Against Cancer) 検討に関連して、世界がん研究基金 (World Cancer Research Fund: WCRF) による指針のアジアでの適用性について検討する研究に取り組む。

エ 検診センター受診者を対象に、詳細な臨床情報と質の高い生体試料を収集し、やや稀ながんを対象とした検診開発研究も実施可能となるよう、検診コホートの更なる拡充に努める。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・検診センター受診者を対象に、詳細な臨床情報と質の高い生体試料を収集することを継続し、がん罹患情報や死亡情報等の追跡情報を整備することで、検診コホートのさらなる拡充と収集された試料・情報の利用拡大に努める。
- ・試験段階も含め有望な診断バイオマーカーの検診応用を目指し、がん罹患情報や死亡情報等の追跡情報を整備することで、新規検診バイオマーカーの研究開発を実施可能とする基盤の整備に努める。

オ 既に実用化されている診断法と新規に開発された早期発見手法の検診への導入を目指した評価研究を推進すると共に、確固たるエビデンスなく検診に導入されている血液検体を用いた早期発見バイオマーカーについても、検診センターの生体試料を用いて検証し、国民に還元し得るより確かなエビデンスを構築する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・既に実用化されている診断法のうち健診センターで導入されているものに関して、住民検診との比較により、がんの発見率で優れているものを抽出し、対策型検診への導入を見据えた調査研究を行う。検診受診者から提供された生体試料や検査データを用いて、新規検診法の開発・評価に取り組む。
- ・A I 大腸内視鏡検査の検診における有効性評価アジア国際共同研究の成果を公表する。
- ・中央病院及び他機関と連携し、大腸がん検診における便検査モダリティの開発・検証を進めるとともに、がん検診におけるリスク層別化に資するモダリティ及び方法の開発・検証を推進する。
- ・カロリンスカ研究所と行っている大腸がん検診に関する共同研究を継続し、大腸がん検診における検診・精検モダリティの質向上に資する研究成果を創出し続ける。
- ・全大腸内視鏡検診の有効性ランダム化比較試験では、引き続き全国がん登録との照合手続きを完了し、内視鏡検査の感度・特異度を測定し、その結果を英文雑誌に投稿する。
- ・HPV検査を用いた子宮頸がん検診の有効性評価非ランダム化比較試験では、がん登録との照合データが得られ次第、最終解析を行う。
- ・低線量CT検診のランダム化比較試験では、登録が完了したため、住民票紹介、死亡小票閲覧、全国がん登録との照合を行い、アウトカムの把握に努める。

カ 検診開発研究や国内外でのエビデンスが蓄積されてきた検診手法が、一般化可能かどうかを検討し、死亡率等のエビデンスが蓄積された段階で、有効性評価に基づく検診ガイドラインを作成する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・厚生労働省がん検診の在り方に関する検討会での議論の結果、乳がん検診ガイドラインの改訂に着手することとなった。本年度は、エビデンスレポートの作成を開始する。

③ 希少がんや難治がんなどに対する新しい標準治療などを目指した研究

ア 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん、希少がん、難治がん等に対する新しい標準治療の確立を目指した多施設共同臨床研究及び国際共同研究を推進する。

具体的な取り組みは、以下のとおりである。

- ・MASTER KEYプロジェクトに連動する小児がん、AYA世代がん、希少がん、難治がんに対する企業治験・医師主導治験を実施し、アンメットニーズに対する個別化治療開発を継続する。
- ・さらに、薬剤提供製薬企業と共同して申請作業を進める。
- ・アジアがん臨床試験ネットワーク事業（以下「ATLASプロジェクト」という。）を通じて、国際共同医師主導治験・臨床研究を複数実施し、アジア地域における医薬品・医療機器開発を主導できる体制を整備する。

イ アジア地域を中心とした国際的な臨床ネットワークを構築し、国際共同研究による新規薬剤開発等を推進する。

具体的な取り組みは、以下のとおりである。

- ・ATLASプロジェクトを通じた、複数の国際共同研究を通じてアジア展開を進め

る。現在実施中の4課題(MASTER KEY Asia、A-TRAIN、HARMONY、Project CAD)に加え、新たに複数のアジア共同医師主導治験の登録を開始する。これらの活動を通じ、アジアの主要研究機関とのネットワーク構築を行うとともに、国際共同試験の企画・運営が可能な医師・支援スタッフの育成を図る。

④ 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等に関する研究

ア がんの原因や特性に基づき、未承認薬も含めて、薬剤候補物質の探索・同定を行い、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。また、抗がん剤及び分子標的治療耐性の分子基盤の解明に基づいた新規薬剤候補の探索・同定及び臨床試験への導出を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・ 難治性がんモデルを構築し、難治性がんの特性に基づいた有望な治療標的や薬剤を探索するとともに、生体内モデルでの抗腫瘍効果を検証することで創薬標的としての有望性を検証する。
- ・ 企業出身者が企業のニーズを考慮して作成したEPOC研究者カタログのアップデートを行う。令和7年度においてもアップデートを行い、企業、アカデミア、AMED等に配布した。令和8年度も本アクションを継続し、産官学のコラボレーションを加速していく。

イ センター内外のアカデミア発医薬品・医療機器シーズの選定及び臨床の支援体制を構築し、非臨床試験を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・ 橋渡し研究プログラムにおいて、シーズA、シーズB、シーズC、preF及びシーズF(Fは企業導出必須)の探索、評価及び育成を継続して行う。NCC内部のプレシーズに対しては、萌芽的研究課題として引き続き支援を行う。

ウ 日本発のコンパニオン診断薬を含むがん診断薬や、がん診断薬の臨床性能試験、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開発試験を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・ ゲノム医療の開発・実装を推進するため、保険収載された「NCCオンコパネル」の遺伝子変異検出アルゴリズムの改良を行い、検査時のさらなる検出力・特異度工場を目指す。「NCCオンコパネル」のアカデミア主導での改良・一部変更申請を行う。
- ・ 遺伝子パネル検査の技術を利用したより網羅的な解析を可能とするゲノム解析技術について、遺伝子変異検出及びレポート作成ソフトウェアを改良する。
- ・ がんゲノム情報管理センター(以下「G-CAT」という。)に蓄積されたリアルワールドデータを活用することで、薬機承認された造血管腫瘍を対象とした遺伝子解析パネル検査の臨床的有用性を解明する。
- ・ 全固形がんに拡大したSCRUM-Japanプラットフォームによるマルチオミックスにより同定された分子異常を標的とした臓器横断的医師主導治験を引き続き実施するとともに、バンキングされた検体を活用した体外診断薬の開発も引き続き推進する。
- ・ SCRUM-Japanでのスクリーニングに組織解析・リキッドバイオプシーによる全エキソーム・トランスクリプトーム解析・Spatial transcriptome、マイクロバイオーム、プロテオミクス、digital pathology、radiomicsを活用した、個別化治療に向けたマルチオミックス解析プラットフォームを引き続き運用する。
- ・ リキッドバイオプシーによる微小残存腫瘍(MRD)検出モニタリングなどを基盤としたCIRCULATE-Japan(令和6年度登録完遂)の追跡調査及び結果公表を引き続き実施し、大腸がんにおけるMRD開発を促進する。また、周術期個別化治療の開発を複数のがん種に拡張したMONSTAR-SCREEN-3の症例登録を完遂し、WGS-basedのMRDアッセイの臨床開発も進める。
- ・ がん免疫療法のバイオマーカーに基づいた腫瘍微小環境の解析手法を用いた臨床試験データをもとに、免疫プレシジョン医療へと展開するために必要な臨床現場での解析基盤の構築を継続する。がん免疫療法の治療抵抗性に関わるバイオマーカーの同定を継続し、抵抗性機序に基づいた併用療法の開発に展開する。また有害事象と治療効果の持続から、データによる根拠に基づいた治療機関の最適化を進める解析を継続する。

エ 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開発試験を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・免疫治療としての細胞免疫治療、ウイルス治療及びがんワクチンを継続的に実施する。また、off-the-shelf型としてiPS-CARを用いた新規再生医薬品の実態に向けて体制整備を進める。さらには、RLT（ラジオセラノスティックス治療）に関しても継続的に新規治験を受託し、RLTのFIH試験を開始、再生医療等にかかる治験を継続する。
- ・企業と患者市民参画についてのルール整備について提言書を作成する。企業からの依頼を受けて治験に導出するまでのプロセスを文書化する

オ 新規医療機器の実用化を目指した医師主導治験・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。

- ・MIRAIプロジェクトに連動した低侵襲医療機器の開発体制の整備と研究を通じて、社会ニーズを踏まえた医療機器を開発、実用化を目指した前向き検証試験を実施する。
- ・NEXT医療機器開発センターにおいて、社会的ニーズに合致する医療機器開発に関する市販後臨床研究を積極的に進めることで、社会実装の普及や保険収載に向けた臨床研究を推進するだけでなく、臨床ニーズと革新的シーズの連携による新規医療機器の臨床エビデンス創出につながる治験・臨床研究についてもNEXT医療機器開発センターの支援のもとで推進していく。
- ・新規で開発される医療機器の実用化を目指した医師主導治験・特定臨床研究・性能評価試験を実施する。また、DCT (Decentralized Clinical Trials) の導入課題の増加及び治験における負担軽減費の見直しを進め、被験者の治験参加を促進する。

⑤ 患者に優しい新規医療技術開発に関する研究

ア 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を用いて、早期発見が困難ながんや転移・再発例等に対する診断技術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。

- ・異常検知に関する医療機器承認を受けた大腸内視鏡AIプロジェクトにおいて、大腸病変の質的診断についても薬機承認を目指す。放射線画像解析、超音波画像解析など他のモダリティの研究成果も、順次医療機器承認及び認証という形で、実臨床応用することを目指す。
- ・AMED、NEC及びCRESTと共同で完成させた内視鏡画像のAI診断ソフトウェアについて令和2年度に薬機認可を得られ市販化。令和3年度に腫瘍非腫瘍の鑑別、がんの深達度診断、転移診断のAI診断ソフトウェアの開発を行い、腫瘍非腫瘍の鑑別AIは応手でのCEマークを取得し先行発売している。多施設前向き臨床試験を完了し、令和7年度に国内で薬機承認、市販化が完了した。ATLASの支援のもと日本、韓国、台湾、シンガポール、香港及びタイの13施設で、大腸内視鏡検査を受ける大腸がん検診受診者を対象に、人工知能によるコンピュータ検出支援(CADe)を用いた大腸内視鏡検査の有効性を評価する多施設共同臨床試験を完了し、UEG Weekで口演発表した内容について、英語論文を投稿する。
- ・東京大学が開発した新規蛍光マーカーは、当院での非臨床試験の結果を追加後、薬機承認を目指し、多施設共同研究を実施する。
- ・CIRCULATE-Japanでの全国ネットプラットフォームを活用したリキッドバイオプシーによる再発早期診断法確立のための観察研究の追跡調査を継続し、さらなる知見の創出を目指す。また、COSMOSプロジェクト登録完了コホートの追跡調査・解析を行うとともに、現在登録中の新規コホートの登録を継続する。

イ がん及び正常細胞・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や粒子線治療・中性子捕捉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。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・がん関連のデータベースやツールを活用し、標的放射性核種療法(TRT)に

適した新規標的分子候補を選出し、T R T薬剤の標的としての有望性を評価する。また、NCC内外の研究者と連携して新規標的探索の共同開発を目指す。

- ・ T R T薬剤の非臨床試験実施体制を構築する。関連部署と連携し、非臨床試験実施のための組織整備、法令対応、動物実験環境の整備及び α 核種用ゾーニング等を行う。また、PET/SPECT/CTの撮像・データ解析のRI実験施設での内製化を目指したトレーニングを行う。

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、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。

- ・ タンパク質工学とケミカルバイオロジーを融合し、治療と診断を同時に担う光学DDSセラノスティクス基盤を構築する。
- ・ 理化学研究所や星薬科大との共同研究を継続し、抗IL-7R抗体を用いた α 線RITについて、白血病モデルでの治療効果を明らかにする。
- ・ TMEM180トランスジェニックマウスの解析に加え、TMEM180の発言有無を操作したin vitro解析を並行して行い、TMEM180の役割を検証する。
- ・ 東京農工大との共同研究を継続し、血液がんを標的とした二重特異性抗体in vitro評価を行う。

エ 画像化治療（IVR）と内視鏡の技術及び機器の開発研究を、引き続き推進する。新たな医療技術や医療機器の開発に当たっては、MIRAIプロジェクトを活用し、学際的、横断的な協力体制をもって、実用化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。

- ・ MIRAIプロジェクトにて施行中の「難治性腹水に対する腹腔-腸管シャント作成術」につき、登録・解析が終了した安全性確認試験の結果を日本IVRで発表した。現在、論文投稿に向けて準備を進めており、内視鏡チームと共同してデバイスの開発を進める。
- ・ 画像情報並びに画像以外の情報を統合し、横断的に活用可能な基盤を構築するための要件につき、ソフトウェアの開発に取り組む。引き続き、得られたデータをAIによる予後予測、治療法選択ツールの開発、ガイドラインとの比較に活用するためのデータ収集法を検討する。
- ・ MIRAIプロジェクトにて、新規のデバイス開発として、2件の検討を進める。
- ・ MIRAIプロジェクトの一環で新しく立ち上げたBridge-MIRAI連携室において、患者情報問診票のデジタル化入力を統合データベースの一環として開始し、実装化段階まで到達したため、実装化に向けた環境整備を行う。低侵襲内視鏡治療（消化管全層切除とESD）においてVirtual Reality（VR）技術を活用して安全・確実な新規治療法を開発する。
- ・ 企業と共同で開発中のAIによる早期がん検出ソフトウェアについて、令和4年度及び令和5年度に作成、評価、及び論文公表した「膵がん検出ソフトウェア」、「主膵管自動抽出ソフトウェア」、令和6年度及び令和7年度に開発、評価及び論文公表を行った「膵管/膵実質比による早期膵がん検出ソフトウェア」につき、製品化に向けた相談を開始する。さらに、「膵嚢胞検出」並びに「膵脂肪化・線維化の定量化」ソフトウェアを開発し、早期膵がんの検出能の向上につなげる。
- ・ 令和4年度に適応拡大されたラジオ波焼灼療法について、肉腫肺転移についての基礎的データを収集するとともに、オリゴ転移に対する安全性及び有効性を評価するための後ろ向き研究の研究プロトコルを完成させ、試験開始を目指す。
- ・ 院外からのトレーニングのニーズが増加していることを踏まえて、令和5年度に開発した「AIによるリアルタイム匿名化技術を用いたオンライン手技指導・カンファレンスシステム」の論文化が完遂したため、実証実験を行う。
- ・ 画像下穿刺手技（経皮的生検、アブレーション治療）及び経動脈治療について、キヤノンメディカルシステムズ社と共同研究中のAIを活用した2種類のシミュレーション/ナビゲーションシステムの開発を継続する。腫瘍供血血管の抽出ソフトウェアは、製品化へと進める。穿刺ナビゲーションソフトウェアについては、有効性評価を行う。
- ・ 内視鏡と経皮的IVRを融合したハイブリッド低侵襲治療法として、「経皮ルート併用（ランデブー）による内視鏡的胆道内瘻化術」の教育的発表を行った

ため、それに続き安全性並びに有効性評価を継続する。また、「内視鏡到達困難な小腸狭窄に対する、内視鏡併用による経皮的な小腸ろう作成・ステント留置術」の開発は臨床ニーズも考慮しつつ継続を検討する。

- ・癌性腹水に対する胃-腹腔ドレナージ専用シャントデバイスの開発・実用化を目指すための前段階として、計画立案・実行した安全性確認試験を完遂したため、論文を投稿する。また、内視鏡チームと協同してデバイスの開発の検討を進める。

オ 低侵襲手術の安全性を高めるためのAI等を用いた手術支援ナビゲーションシステムのプロトタイプを開発し、臨床導入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。

- ・AI等を用いた手術支援・ナビゲーションシステム・内視鏡診断支援の薬事申請・承認事例を創出する。

⑥ 新たな標準治療を創るための研究

ア 遺伝子・マルチオミックス情報に基づいて治療成績向上を目指した、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。

- ・日本臨床主要研究グループ(JCOG)のデータセンター/運営事務局を運用し、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。年間3,000例以上の患者登録を目指し、適応拡大を目指す医師主導治験を推進する。また、JCOG研究における患者・市民参画(PP1)を推進する。
- ・「JCOG-バイオバンクジャパン(BBJ)連携バイオバンク」を継続的に運用し、将来、結果が得られる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。
- ・SCRUM-Japanでの組織・リキッドバイオプシーでの全エクソーム・トランスクリプトーム解析やmultiplex IHC・Spatial transcriptomeによる腫瘍微小環境解析・マイクロバイオーム解析を継続し、さらにSpatial-omics解析をがん種横断的に深化することで、さらなる世界をリードしたprecision medicineの構築と新たな創薬を促進する。

イ 画像下治療(IVR)、放射線治療や薬物療法などによる症状緩和治療法や栄養療法、リハビリテーションも含む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とともに、患者・市民参画や他領域の研究グループとのネットワークを活用した研究開発戦略を提案し、実践する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・有痛性骨転移に対するIVR検証的試験のデータ集積を完成させ、公表する。研究主導研究におけるJ-SUPPORT等大規模臨床研究グループへの導出プロセスを文書化する。
- ・SCRUM-Japanや東病院で実施される臨床研究・治験等での患者市民参画を推進し、患者会向けのセミナーを引き続き開催するとともに、各種研究立案、プロトコール及び同意説明文書のレビューなどにも参加を依頼する。患者・市民交流の共創プラットフォームであるFairy'sについて、患者・市民対話型の研究紹介を可能とするセミナーを含めた運用を基礎研究も含め発展・拡張させる。また、レイサマリー(臨床試験結果の一般向け要約)の作成を推進する。
- ・疼痛緩和におけるIVR等専門的治療の普及とアクセス向上のため、専門的がん疼痛治療の相談支援システムについて、緩和ケアに拡大して運用し、実施可能性を評価する。
- ・IVRの多施設共同臨床試験組織(JIVROSG)を中心施設として運営する。また、J-SUPPORTとの共同試験「有痛性骨腫瘍に対する症状緩和目的の動脈塞栓術の臨床試験」の症例登録が完遂したため、結果の解析及び公表を行う。
- ・「肉腫のオリゴ肺転移に対するラジオ波焼灼療法の有効性・安全性についての多施設後ろ向きコホート研究」を肉腫、呼吸器外科及び放射線腫瘍の専門家と検討し、立案・遂行を行う。
- ・難治性腹水に対する腹腔-腸管バイパス術開発の前段階としての安全性確認試験を完遂したため、論文化・投稿を行う。多発胆道狭窄に対する内視鏡とIV

R併用の内瘻化、Angio-CT装置を用いた胆膵内視鏡ナビゲーションシステムの研究を継続する。

- ・X線防護鉛プロテクターに伴う医療者の身体的負担軽減のため、「X線防護機能を持つ腰痛サポートジャケット」の開発を行う。
- ・軽微な信州となる栄養療法、リハビリテーション及び支持療法に関する臨床試験を開始するとともに、その評価方法の妥当性についても検討を行う。

ウ アカデミアや企業等と連携した国際共同研究を実施し、世界的に標準となる診断法や治療法の確立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。

- ・ATLASプロジェクトで実施中の国際共同試験（4試験：MASTER KEY Asia、A-TRAIN、HARMONY、Project CAD）の患者登録を進めると同時に、複数の新規のアジア共同医師主導治験の登録を開始する。国内の国際研究支援機能の充実を目指すとともに、アジア連携推進タイ事務所における研究支援機能の拡充を図る。
- ・さらに、ATLASプロジェクトの中核となるシンガポール、台湾などのARO（Academic Research Organization）と連携して国際共同試験を支援できる体制構築を進める。

⑦ 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 がん患者・家族が人生を全うできるよう、医学的要因に加え、社会的要因（就労・就学、ソーシャルサポート）、心理的要因（感情、価値観、意思決定、対処様式）、行動的要因（健康行動、情報処理）など複合的要因の中で心身の健康を維持増進するための効果的かつ変容可能な行動介入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。

- ・標準がん治療終了後に備えた療養支援プログラム（ACP）のスケールアップに向けた臨床試験の成果に基づき研修会を実施することで普及を図る。
- ・高齢がん患者の治療意思決定支援プログラムの臨床試験の成果を普及するためにアプリケーションを開発して、実施可能性を検討する。
- ・包括的がんゲノムプロファイリング検査結果、医学的要因、社会的要因が心理状態、治療行動に及ぼす影響を明らかにする多施設共同の実態調査研究の成果を公開するとともに、実態に即した介入法を開発して実施可能性を評価する。
- ・自殺リスクが高い頭頸部がん患者の心理状態の経過を明らかにするための実態調査研究の結果を公表し、がん患者の自殺予防に向けた介入法の実現に着手する。
- ・がん診療施設における自殺対策マニュアルを集約、分析し、好事例集をまとめて公開した「がん医療における自殺対策の手引き」を用いた研修会を実施することで普及を図る。
- ・アパランスケアの均てん化に向け、全国の医療機関に向けたアピアランスケアe-learningを提供する。令和8年度は、アピアランスケア概論について短縮無料版の公開を行う。
- ・四国と東北を対象に、アピアランスケア応用編の地方開催を行う。また、アピアランスケアの相談支援・情報提供体制の実装に向け、厚労科研費研究班において開発したモデルプランの展開及び厚労省の実施するアピアランスケア強化事業を支援する。

イ 国内外のエビデンスを系統的に収集・評価し、充実したサバイバーシップ実現に資する科学的根拠に基づいたがんサバイバーシップガイドライン提言のための研究を推進するとともに、国内に不足するエビデンス創出に資する研究に取り組む。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・J-SUPPORT承認研究累積課題数を増加させ、全国研究ネットワーク「N-Community」を有機的に活用する。
- ・日本サバイバーシップ研究グループ（Survivorship and Quality of life research Association, S a Q R A）が公開したがん支持療法開発マップに基づき優先度の高い研究を、立案段階から患者・市民参画（P P I）により、推進する。

⑧ がん対策の効果的な推進と評価に関する研究

ア 予防、検診については、科学的根拠に基づいて推奨されている予防法と検診法に

関して、公的統計等を用いたサーベイランス研究及びがん予防・早期発見のあり方について政策提言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。

- ・がん予防、検診対策の効果を人口集団ベースの罹患、死亡、生存率、社会経済指標、国別統計などを用いたサーベイランス研究により検討することにより、データサイエンスを推進する。
- ・がん予防、検診対策の普及・実装のさまざまなシナリオにおける疾病負荷軽減効果、利益・不利益などを数理モデル研究により検討する。
- ・がん予防、検診対策の普及・実装のさまざまなシナリオにおける経済的負担の評価を推進する。
- ・加熱式たばこ、水たばこ、ハームリダクションを含めたたばこ対策の影響分析を行う。
- ・大腸がん検診、HPVワクチン・子宮頸がん検診、胃がんのピロリ菌除菌など、一次予防・二次予防対策の実施条件の違いによる効果を推定する。
- ・がん検診による死亡率減少効果を向上させるため、最も効果的とされる組織型検診の導入に向けた議論に着手する。まずは課題を整理し、今後の推進計画を立案する。
- ・第4期がん対策推進基本計画のロジックモデルにおける検診精度管理の指標を収集し、その推移を比較しながらモニタリングを進めるとともに、自治体でのデータ利活用に向けた公開法の検討を開始する。

イ サバイバーシップについては、がん医療やサバイバーシップに関するモニタリング調査の結果等に基づき、がん医療やサバイバーシップケアの提供体制のあり方について政策提言するサーベイランス研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・構築された基盤を活用してサバイバーシップ指標として自殺者数の経時的モニタリングを継続する。
- ・構築された基盤を活用してサバイバーシップ指標として不眠の有症率の経時的モニタリングの結果を公開する。
- ・小児・AYA世代のがん患者の療養の意向と必要なケア・支援に関する研究成果に基づき、AYA世代がん患者への心理的支援に関する介入研究の症例登録を終了する。
- ・必要な情報を得るために使用可能な質問促進リストの有効性を検討するための介入研究を1件終了し、スケールアップ研究を実施する。
- ・小児・AYA世代のがんサバイバーの実態調査に基づき、生殖機能や妊孕性温存に関する介入法の実施可能性を検討する。
- ・高齢がん患者のフォローアップや在宅療養に関する実態を把握するために、併称疾患、合併症及び終末期の医療利用に焦点を当てたBig Dataを用いた調査の成果を公表する。

ウ 予防、検診、サバイバーシップケアの普及と実装に関する研究及び介入試験を実施し、がん予防、検診、サバイバーシップケアの実装のあり方について政策提言する実装研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・HPV検査を用いた子宮頸がん検診の社会実装については、令和6年度から導入を開始した自治体での運用状況をモニタリングし、課題を明らかにする。
- ・中小規模事業所の職域喫煙対策プログラムを保険者が主体となり実施できるよう修正し、その実施可能性を検討する研究のデータ収集を完了する。
- ・実装科学のエビデンス創出に資する研究推進のためハブとして共同研究を行うコンソーシアム「N-EQUALITY」の運営・推進を行い、承認課題を22課題に伸ばす。

エ 緩和ケアや在宅医療等のがん医療のあり方とその実装の検討を含むが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。

- ・第4期がん対策推進計画のロジックモデルにおける指針に基づくがん検診の実施等について「がん検診の実施状況調査」等もモニタリングし、その結果を公表する。ガイドラインで推奨度が上がった肺がん低線量CT検診については、重喫煙者の受診率向上研究モデル事業実施自治体の支援、マニュアルの完成を

目指す。

オ がん医療における診療の質を改善していくためのPDCAサイクルを確保していくための体制の整備に関する研究を推進する。

また、がん医療における診療の技術的な質、対人関係的な質を総合的にモニターする方法の研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・がん新卒連携拠点病院が自施設のがん医療の取組状況を確認・評価するための、医療の質指標（Quality Indicator）の算出・提供・項目の改訂等を行い、診療の質改善に向けた課題抽出に資する取組を行う。
- ・全国のがん診療連携拠点病院がPDCAサイクルの確保に関する取組を進めていくことができるよう好事例を収集し、がん診療連携拠点病院に普及させていくPDCAサイクル確保の方法を検討する。
- ・QIの施設別の結果だけでなく、都道府県別の結果についても共有可能な体制を継続・発展させるとともに、均てん化・集約化を検討するための取組を検討する。

カ がん医療の均てん化に資する地域の指導者に対する支援方法を含むがん医療の支援方法の開発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。

- ・都道府県がん診療連携拠点病院等の都道府県の指導的な立場にある医療従事者が、都道府県内で効果的に診療の質を向上させていくことを支援できるよう効果的な研修等の実施に向けた検討を行う。

キ 全国がん登録・院内がん登録の運営を安定させるためにセキュリティや有用性などの基盤的研究を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・全国がん登録の運用を安定化して運営する。国内・国際的な標準化の課題は、遅れることなく随時検討する。
- ・がん対策の立案・評価のために全国がん登録・院内がん登録の活用を推進し、国民に分かりやすい情報提供につなげていく。

ク がん教育の目標の一つである正しい知識の普及を応用して、正しい知識を継続的に得る力を教育によって醸成する研究を推進する。

また、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及び普及に取り組む。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・がんに関する正しい知識に加え、情報の信頼性を見極め方を普及する方策を継続的に検討する。

ケ 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。

- ・患者に必要ながんに関わる情報、病院情報を工夫して収集・発信し、継続的にアップデートする仕組みの構築を目指す。

コ がん対策の立案、推進、評価の各段階において発生する社会的、技術的な課題に対応して、改善・解決のための研究を遂行、あるいは解決のための検討に対する基礎データ提供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。

- ・患者に必要ながんに関わる情報、病院情報を工夫して収集・発信し、継続的にアップデートする仕組みの構築を目指す（再掲）。

なお、上記①～⑧の取り組みにおいては、中長期目標で定める英文の原著論文数に加え、センターが代表著書となる原著論文数について、509件以上とする。

⑨ NC等間の横断領域における連携推進

ナショナルセンター医療研究連携推進本部（以下「JH」という。）が実施する横

断的研究推進費等を伴う研究・事業等で国立高度専門医療研究センター及び国立健康危機管理研究機構（以下「NC・JIHS」という。）連携及びNC・JIHSを支援することにより、我が国の医療・研究に大きく貢献する成果を挙げるため、JHにおいて、NC・JIHS間の疾患横断領域を中心とした研究開発の推進とそのための基盤整備及び人材育成等について、以下のとおり取り組むこととする。

ア 新たなニーズに対応した研究開発機能を支援・強化する。

具体的な取組は次のとおりである。

- ・ NC・JIHSの電子カルテからの疾患情報を統合的に取得できる共通医療データベース（6NC-EHRs）の拡充を図る。
- ・ 6NC-EHRsを利用する研究の支援を行う。
- ・ 6NC-EHRsについて、NC・JIHS職員を対象に、公募によらない研究利用のための運営体制・制度を策定する。
- ・ 6NC-EHRsショーケースの機能拡充、利便性向上を図る。
- ・ 電子カルテ情報を連携した6NC-EHRs等、NC・JIHS内の患者レジストリを利用した研究及びNC・JIHS連携レジストリデータ利活用促進事業を支援する。
- ・ データ基盤課カウンターパートとの意見交換会を開催し、NC・JIHSとの情報共有及び連携を図る。
- ・ 各施設の臨床検査部門との連絡会議を開催し、情報共有及び連携を図る。
- ・ 人材育成に関わる部署との連携を図り、研究支援人材の育成支援体制の構築に取り組む。特に生物統計分野においては、若手生物統計家育成パイロット事業を継続するとともに、オンデマンド形式によるバイオインフォマティクス口座を継続的に提供する。これにより、若手生物統計家及び同分野を志向する人材に対する支援を進め、将来的な専門人材の育成につなげていく。
- ・ 令和6年度より使用を開始した英語校正アプリ（Grammarly）について、各施設における使用状況を調査するとともに、AI技術の発展を踏まえ、研究支援及び論文作成支援における有効性を評価し、今後の活用方針を検討する。
- ・ 共通教育プラットフォームを通して、疾患領域横断的な人材育成のために、各施設からの専門的なコンテンツのWeb配信による教育機会の提供を推進する。
- ・ 本プラットフォームで配信中の教育コンテンツの品質管理と補充のために運営委員会を1回以上開催する。また、配信中の全教育コンテンツのタイトル名、視聴数及びユーザー評価を令和8年度末に整理し、教育コンテンツの補充や更新のための参考資料として各施設に提供し、プラットフォームの拡充を図る。

イ NC・JIHS連携で効果的な研究開発が期待される領域の取組を支援・強化する

具体的な取組は次のとおりである。

- ・ 実験・解析基盤のための、あるいはNC・JIHS連携が効果的な新規横断的研究推進課題の立ち上げを図る。
- ・ 実施している横断的研究推進課題について、各課題の進捗管理や過大評価を実施し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。また、関連する大型研究費の獲得支援やNC・JIHS連携の研究開発基盤整備の推進に取り組む。
- ・ NC・JIHS連携若手グラントについて周知・啓発し、各課題の進捗を支援し、効果的な研究開発の推進等に取り組む。
- ・ 課題実施に伴い、企業・アカデミア等との交渉支援を継続して実施する。

ウ NC・JIHS全体として研究成果の実臨床への展開を支援・強化する。

具体的な取組は次のとおりである。

- ・ 知財・法務・産学連携に関する知識・情報コンテンツを作成し、提供する。
- ・ 知財・法務相談を提供し、その成果をNC・JIHSに還元することを通じて、関連する課題の共有を促進する。
- ・ JHホームページの充実を図るとともに、NC・JIHS間の連携による取組等について、国民を始め企業やアカデミアに幅広く情報提供を行う。
- ・ JHが支援している研究課題の成果について、プレスリリースやHPへの

掲載を行い、広く一般に向けた情報提供を行う。

- ・ NC・J I H S リトリート2026を開催し（会場：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター）、若手研究者のポスターセッションを中心に、NC・J I H S の研究者・医療者の交流を図る。
- ・ NC・J I H S 広報における情報共有及び連携を図り、情報発信の制度を高める。
- ・ J H ホームページアクセス件数：7,000件以上／月

エ アからウまでの取組等について、横断的研究推進課題等の円滑な実施を図るため、J H 内で適正なガバナンス体制を構築し、定期的に活動状況の評価を行う。

（2）実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備

① メディカルゲノム解析センターの機能充実と人材育成

ア 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づけられているメディカルゲノム解析センターの充実を進める。同時に、メディカルゲノム解析センター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とともに、ゲノム医療推進のための全国レベルにおける検査・診断体制の構築やゲノム情報等を活用した個別化医療の確立に向けた研究を推進するための基盤構築を行う。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・ がんゲノム情報管理センター（C-CAT）に集積された臨床・ゲノム情報を、がんゲノム医療中核拠点病院・がんゲノム医療拠点病院・がんゲノム医療連携病院間で、診療のために検索・閲覧・共有する機能や臨床情報収集項目の強化と整備を継続する。特に、医療機関から入力される診療情報の参照を強化したC-CAT調査結果version2を導入することで、医療機関における臨床情報入力のインセンティブを高め、臨床情報の高精度化を狙う。
また、マッチング症例を治験者や医療機関へ通知する仕組みについて、センター内で実施されている医師主導治験事務局と共にパイロットの実施を行う。
- ・ C-CAT集積情報を、研究開発のために広く民間・アカデミアによる二次利活用を公平・適切な方法で促進する体制について、関係者との協議により、令和3年度までに設計・整備を行い、運用を開始した。令和8年度も引き続き利活用の拡大に向けて必要な修正や改善を継続する。
また、海外へのデータ提供体制について、厚労省との協議を継続する。
- ・ C-CAT調査結果作成の基盤となるがんゲノム知識データベース（CKDB）及び臨床試験データ、さらに医療機関から入力される診療情報の参照を強化したC-CAT調査結果version2を導入し、遺伝子パネル検査結果に基づく治験紹介の精緻化を行うことで、治験を通じた薬剤到達の活性化を図る。
- ・ 検査会社等との協議・調整を通して、C-CATへの情報転送の標準化などを推進し、新規に保険診療等で導入されるがんゲノムプロファイリング検査への確な対応を行う。

イ 健康・医療戦略推進本部の下、各省が連携して推進する統合プロジェクトの一つ「ゲノム・データ基盤プロジェクト」の中で行われる研究事業及びその関連事業に参画し、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がん専門拠点として整備を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・ AMED「臨床ゲノム情報統合データベース整備事業」や「革新的がん医療実用化研究事業」等で行ってきたSCRUM-Japanのデータ、NCCオンコパネルを用いた研究データ及び遺伝性腫瘍の多施設共同研究のゲノム解析データ等について、個々の事業終了後もMG e N D等の公共データベースからの公開と、共同研究等によるデータ共有を継続する。
また、小児がんに関するデータの収集を継続し、新規に遺伝性腫瘍の多施設共同研究ゲノム解析データの公共データベースへの登録も開始する。
- ・ 厚生労働省の委託事業として、全ゲノム解析等事業実施組織をNCC内に設置し、事業企画・運営部、患者還元・解析部、利活用推進部、A I ・ I T基盤部において活動を開始する。
- ・ 診療としての遺伝子パネル検査（造血器を含む）や、研究としての全ゲノム解析の普及が進むがんゲノム医療において、ゲノム診断支援システム運営事業等

に基づき、がん治療とがん予防のための両方のゲノム医療と臨床研究に統合的に対応する先進的な電子カルテの部門システムの拡充・改修を継続し、NCC両病院の実臨床に導入したシステムやノウハウを他施設にも発信する。

ウ ゲノム検査・診断領域において、がんゲノム医療中核拠点病院が、拠点病院・連携病院と連携して推進することとされている、がんゲノム医療の実装と運用に必要な高度な専門知識・技術を有する多職種の人材育成に貢献する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・多職種及び病院間連携・教育・人材育成の場として重要なエキスパートパネルに対して、C-CAT調査結果とそのマニュアル等の充実を進める。学会等外部組織からの依頼に応じて、ゲノム医療関連人材の研修会の運営等への協力を継続する。
- ・また、臨床情報収集担当者に対して、ヘルプデスク機能の提供や定期的な「重要なお知らせ」配信、説明会開催等を通じて、重要案件の情報共有による啓蒙、人材育成に貢献する。
- ・C-CAT調査結果作成の基盤となるがんゲノム知識データベース（CKDB）のキュレーションを、多施設の臨床医の協力を求めて行うことにより、がんゲノム医療に精通した腫瘍内科医等の育成に貢献する。
- ・また、臨床試験データの整備において、AIを導入することで効率化を図る。
- ・C-CATによるシステム及び運用に関する説明会の実施、PPI活動の支援を受けたホームページ、SNS、国内外の学会・講演会等を通した一般向け・医療関係者及び研究者向けの情報発信を継続して実施する。

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、リキッドバイオプシーを含む）の一層の充実を図るとともに、それらとバイオバンク及び付随する臨床病理学的情報を統合したバイオリソースセンターを整備し、さらには基盤的・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との協働を推進する。

中長期目標期間中に、手術検体の新規保存件数を、9,600件以上とする。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・リキッドバイオプシーに対応した採血管での検体収集を準備し、検体収集とそれを管理する情報システムを継続的に運営できるように、さらに体制整備を進める。臓器横断的な1,000例規模の組織マイクロアレイの構築のほか、腫瘍選択的拡散抽出体制を開始し、ゲノムデータを集積する。
- ・6NCCの連携を通して、ナショナルセンターバイオバンクネットワーク（NCBN）関連事業を推進し、全ゲノム解析やマルチオミックス解析を含むゲノム研究及びゲノム医療に対応したがんのバイオバンクの維持・強化を継続する。引き続き分譲体制を強化するとともに、分譲による試料提供を推進する。また、情報のみを用いた利活用の推進を目指す。
- ・検体の品質管理基準を定期的にモニタリングすることにより、臨床検体・バイオバンク検体の品質向上を目指す。
- ・患者由来腫瘍検体からPDXを継続的に樹立し、オミックス解析等に基づく厳密な品質管理を行ったPDX資源を構築する。信頼性の高いPDX基盤を創薬研究やがん生物学研究に供することで、薬剤評価、バイオマーカー探索及び作用機序解明を推進する。
- ・希少がんの腫瘍組織、PDX、オルガノイド、及び細胞株のオミックスプロファイルを多層的に調べ、薬剤感受性試験を行い、ファーマコプロテオゲノミクスとして情報を統合する。新たな抗がん剤の適応、分子分類や治療方針の決定に有用なバイオマーカーの同定に役立つ分子背景の解析を推進する。
- ・AI・量子計算の活用を見据え、電子カルテ、ゲノム、エピゲノム、トランスクリプトーム及び画像等を包含する世界最大規模の肺がん統合データベースの拡充を推進する。内閣府関連事業においては、これまでに構築した基盤システムを最大限活用し、NCC両病院と緊密に連携しながら、肺がんに加えて他のがん種に関する統合データベースの整備・拡張を進める。併せて、産業界との連携を積極的に推進し、研究成果の社会実装に資する共同研究・開発体制を強化する。
- ・手術検体の新規保存件数を1,600件以上とする（J-PDX検体を含む）。

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れと、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を整備する。NCBNに加えて、バイオバンクジャパンや東北メディカルメガバンク等との連携を進め、機能遂行に必須な人材を育成する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・安定した持続管理体制によるバイオバンク運営のための長期計画を策定する。企業を含む外部機関がバイオバンク試料・情報を共同研究以外で活用できるシステムの構築基盤を進めるとともに、利用にかかわる患者権利や知的財産を守りつつ試料の分譲提供を含めた利活用を促進する体制を構築する。
- ・バイオバンクジャパン、NCBNと連携し、日本人の皮膚がん、泌尿器がん、肉腫などの発症にかかわる生殖細胞系列変異を明らかにする。

ウ 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NCC内で共有するコア・ファシリティの整備と運用を進める。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・Amazon Web Serviceなどのクラウド上で数千検体規模の全ゲノム解析を効率的に実行可能な基盤の構築を行う。
- ・国内の研究機関のスーパーコンピュータや商用クラウドとの連携により、大規模ゲノムデータの解析を可能とする体制の整備を行う。
- ・企業治験・医師主導治験などを含め、病院でのがん免疫に関する臨床研究を加速するため、腫瘍局所における免疫相当細胞のプロファイリング及び治療に伴う変化について、最新技術を継続的に導入・更新しながら、網羅的な免疫ゲノム解析が可能な体制の整備と運用を進める。
- ・基盤的臨床開発研究コアセンター（FIOC）のコア・ファシリティ機能を維持・強化して、NCC全体に対する研究開発支援を継続、企業連携・Co-clinical studyを促進し、NCCの研究全体の国際競争力の向上を図る。また、支援状況のモニタリングを通して支援メニューの最適化を常に行い、新規技術の導入を目指す。
- ・ゲノム編集及び発生工学技術により、センター研究者のニーズに合わせた疾患モデル動物の作出・繁殖・保存の支援を行う。
- ・質量分析を用いたタンパク質の活性、局在解析技術を開発し、病院、研究所でのプロテオーム解析支援を行う。
- ・全ゲノム解析を中核として、がんに関する多様なオミックスデータを対象に、AIと量子計算を融合した先端解析技術を実装する統合解析プラットフォームを構築する。さらにヒストン修飾情報及びクロマチン高次構造情報を新たなオミックス層として組み込み、マルチオミックスの統合解析を高度化することで、多層的かつ高次元な相関・因果関係の解明を可能とするプラットフォーム整備を推進する。
- ・国際がんプロテオゲノミクスコンソーシアム（International Cancer Proteogenome Consortium: ICPC）において、日本の代表として国内の研究グループをまとめ、ICPC参加国メンバーとの国際共同研究を推進する。
- ・バイオバンク事業の一環として、消化管における臓器全てでバンキングが行える体制づくりを整備した。令和8年度は早期開発を目的とした新規研究班を立ち上げ、中央病院に加えて東病院、国立がん研究センター研究所及びEPOCと緊密に連携する体制を構築する。腸内細菌叢、代謝物、局所免疫応答を含む「消化管微小環境（Microenvironment）」に着目し、発癌の初期段階における分子・細胞レベルの異常を包括的に解明する。

③ 研究管理・研究支援の充実

ア 核種研究倫理審査の迅速化・効率化及び倫理審査委員会の強固な体制構築を進めるとともに、症例集積性の向上、臨床研究及び治験の効率化、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。

- ・両院に設置された臨床研究法に基づく認定臨床研究審査委員会において、令和7年5月に施行された改正臨床研究法に則して整備した運用を評価し、適正かつ迅速・効率的な審査体制となるよう必要に応じて改善を行う。

- ・ 公的ルール等に適合かつ効率的なCOI管理／審査のために、倫理審査申請システムとの連携を図れるシステムの導入を検討する。
 - ・ 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針に基づく研究倫理審査委員会について、令和8年度改正予定の同指針に則して、審査等の運用を速やかに見直し、改正に対応した適切な体制を整備する。
 - ・ 令和8年度に予定している病院情報システム更改に合わせて、R-SDVの動作性の改善や起動時間の短縮となるよう課題改善に取り組む。並行して精度管理記録を電子化し、遠隔で閲覧できるよう整備することで、さらなるオンサイトでの対応時間の削減を目指す。
 - ・ システム化への移行が完了した治験費用請求業務について、最適化を行う。
- また、FMVによる費用算定のシステム化に関して実現できるように情報収集していく。
- ・ 被験者の治験情報を電子カルテからEDCとのデータ連携システムの実用化に向けて、引き続き企業と共同開発を進めていく。令和8年度ではFHIR標準化された診療情報や新R標高医情報から治験に適したデータモデルへの変換実証と治験業務への評価及び対策を確認し、データ連携に欠かせない電子カルテテンプレートをより汎用性高く改変する。
 - ・ 治験や臨床研究への自発的な参加・同意と患者の研究への理解向上を目的として、DCIプラットフォームを活用したパイロット試験から院内で活用するデバイス検討や治験薬配送などと体制再構築を目指す。
 - ・ 臨床研究中核病院としてARO (Academic Research Organization) 機能を活用し連携ネットワークの強化と研究者・専門家の育成・確保し、我が国の臨床研究の中核的な役割を担う。
 - ・ ISO9001:2015認証継続及び関連部門と連携する品質マネジメントシステム(QMS)の運用から、信頼性保証(インテグリティ)品質保証促進を目的に、プロセスの明確化、トレーサビリティ可能な記録による業務効率化、品質マネジメントシステムに対応する人材育成の強化と改善を継続する。
 - ・ NCCにおける研究費の運用方法について、適正経理管理室会議の活動やモニタリングの結果等を通して必要に応じて見直し、研究費の管理体制を強化し研究費不正の防止に努める。

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及び研究倫理相談員(研究倫理コンサルタント)、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。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・ データマネージャーの人材育成のため、各種セミナーへ出席させるとともに、OJTにより育成を図る。
- ・ 生物統計家については、研究支援センター生物統計部において、外部の大学院生等のインターンシップ・研修等の受け入れを恒常的に行い、若手人材を安定的に確保できる体制構築に努めるとともに、研究職としての生物統計家を中央病院又は東病院の臨床研究支援部門にも配置し、生物統計部と連携しながらNCC内外のセミナー等への出席やOJTにより専門的知識・経験を研鑽する機会を設け育成を図る。
- ・ 研究倫理相談員(研究倫理コンサルタント)について、築地・柏両キャンパスでのOJT等を推進するとともに、次世代の研究倫理相談を担う若手専門人材を確保し、両キャンパスへの配置・充実化を進める。

ウ リサーチ・アドミニストレーターを配置し、特に大型資金を伴うプロジェクト型研究などの、情報収集や申請の企画、支援、あるいは産学連携推進室とも協力して大学や民間との共同研究・委受託研究契約を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・ NCC内外の連携プロジェクト型研究や、研究開発を推進するための支援型研究の研究費獲得前後の企画、調整及び進捗管理の支援を行う。AMED／橋渡し研究プログラムについては橋渡し研究推進センター(CPOT)と連携し、NCCとしての研究支援の推進を継続する。
- ・ リサーチ・アドミニストレーターの再配置を検討するとともに、組織横断的なプロジェクトに関してはCPOT・産学連携部門とも連携を強化する。

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、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更に推進するとともに、国際医療機関及び国際企業等との人事交流・共同研究を進めるほか、さらに先進医療機関との交流を実施する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・ 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、独立行政法人医薬品医療機器総合機構や国立研究開発法人日本医療研究開発機構などとの人事交流を引き続き推進する。
- ・ 実用化出口戦略に向けて働きかける企業等を分類（大手製薬会社、ベンチャー企業など）し、各分類に応じた国際戦略の策定を開始するとともに、国内外の官学機関と連携し、ワンストップ事業を推進する。

オ センター発ベンチャーの取組を推進するため、センターの研究成果、関連する技術・知識等を活用するベンチャーやセンター所属研究者の知的財産権を活用するベンチャー企業を積極的に支援し、さらにこれらの実用化を目指した、イノベーションの創出を図るため、外部のノウハウを有する企業と連携し支援等を行う。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・ 理事長直轄組織やCPO Tと連携し、事業を担う関係部門と協同して、NCC発ビジネスモデルの新たな企画立案に向けた支援を行う。その際、外部専門家の参画やクロスアポイントメント制度の活用により、効率的な立ち上げとグローバルに活躍できる人材の確保と育成を図る。
- ・ スタートアップのFIH (First In Human) 試験を支援する体制を構築するとともに、海外エコシステムとの連携体制や、企業前の支援体制の強化を図る。
- ・ CPO Tを代表機関として採択されたAMED大学発医療系スタートアップ支援プログラムと連携し、企業前、起業直後の伴走支援、資金提供を行う。米国のアクセラレーターであるテキサスメディカルセンターと包括連携のもと、スタートアップ企業の海外展開の支援を行う。

④ 産官学の連携・ネットワークの構築

ア 産官学の施設をつなぐコアセンターとして、他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。医療分野のICTの研究及び活用を推進するとともに、アジア圏における日本主導の新治療・新薬開発を推進すべくネットワーク機能の拡大を進める。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・ 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）においてリキッドバイオプシーによるスクリーニングプロジェクトをさらに促進し、血液がんを含む全がん種へ拡大したデータベースを引き続き構築する。腸内細菌叢や全エキソーム・トランスクリプトーム、プロテオーム及びspatial transcriptomeなどのデータも組み入れた大規模なオミックスデータベースを構築し、産学でのデータを共有することで、日本での創薬及び新薬臨床開発を促進する。
- ・ 国内では、平成30年度に創設したSCRUM-Japanにおいて、患者登録を継続する。また、令和4年よりアジア太平洋地域の約27の医療機関が参加するLC-SCRUM-APの拡大を進め、国際的な大規模臨床ゲノムデータベースを構築・拡大するとともに、アジアの新薬開発プラットフォームを日本主導で引き続き構築する。
- ・ 希少がんのレジストリ研究・MASTER KEYプロジェクトに紐づくアンブレラ・バスケット試験を促進し、リキッドバイオプシーやパネル解析情報と臨床情報を共有したデータの利活用の基盤整備を進める。
- ・ アジア圏における新たな医薬品・医療機器開発のハブとなるべくネットワーク機能の整備・拡大を進める。
- ・ 日本を中心としたアジア国際共同第I相試験のコンソーシアムであるAsia Oneコンソーシアムは一定の役割を果たしたこともあり、より広範かつ多角的な、新たな枠組みの構築又は参画について検討を行う。
- ・ 既に公表済の臨床試験の個別データを収集し、国際的な研究デザインや規制エンドポイントの改訂を行うために設立されたARCAD-Asiaについては、大腸がんデータベースの拡充及び利活用を推進するとともに、既に開始している胃がん試験データの収集及びデータベース構築を継続・拡大する。また、データサイエンス部については、人材育成を推進し、国際的なビッグデータ解析を実施する体制構築を行う。

イ 特定の遺伝子異常を有する症例や希少がんに対する診断、治験を行う全国規模のネットワーク強化を推進、新治療・新薬開発における個別化・グローバル化・高速化・多様化への対応を進める。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・すべての成人固形がんについて、特定の遺伝子異常を有する症例や希少がんに対する新薬開発を目的として、全国186施設、アジア太平洋地域約27施設及び製薬企業17社との共同研究ネットワークであるSCRUM-Japan/Asiaにおいて、5万例（うち1万例以上がリキッドバイオプシー）を超える世界最大規模の臨床ゲノムデータベースを構築しており、令和8年度においては、全エクソーム・トランスクリプトーム、プロテオーム、Spatial transcriptome、マイクロバイオーム及び画像解析を加えたMONSTAR-SCREEN-3及びゲノムスクリーニングに加えてMultiplex IHCを加えたLC-SCRUM-Asiaを引き続き運用する。
- ・令和2年度に登録開始した大規模な手術標本でのマルチオミックス解析グローバルプラットフォーム（TITANIA研究）へ引き続き登録を継続するとともに、グローバルコアメンバーとして研究計画等の提案を行う。令和8年度はがん種ごと若しくは全がん種を対象として様々なマルチオミックス解析を行う。また、令和7年度より開始したMetabolome研究の解析も行う。
- ・患者及び医療機関ががん領域の臨床試験情報を自ら検索できるシステムの運用・改善を行うとともに、継続的に新規臨床試験情報の集積・情報負荷を継続する。これらのシステムや情報収集ネットワークの運用によって、臨床試験に関する情報に希少がん患者がよりアクセスしやすくするとともに、希少がんに対する臨床研究・治療開発を推進する。
- ・がん情報サービス「がんの臨床試験を探す」について、個々のがん種での絞り込みが可能となる「カテゴリー検索」並びにがん種名、薬剤名及び遺伝子変異命などのキーワードについて、対話による双方向での絞り込みが可能となる「チャットで検索」を安定的に運用し、情報提供元が異なる臨床試験情報を集約したうえで、活用を推進する。特に標準治療がない場合も多い、希少がん患者がアクセスしやすい手法を検討するとともに、次期回収に向けてシステム上の課題を引き続き整理する。

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、コンソーシアムを形成し、産学官連携による共同研究等を推進する。

具体的な取組は次のとおりである。

- ・中央病院と研究所のTR/rTRのプラットフォームであるTsukiji TR Boardを継続的に展開し、令和8年度中に新たに製薬企業・バイオベンチャーとの共同研究を3件開始する。
- ・マイクロバイオーム製剤を有する企業とSCRUM-Japanの基盤を用いた共同研究を引き続き行うことで、免疫チェックポイント阻害薬併用療法の国際共同第Ⅲ相医師主導治験のrationaleとなるデータを蓄積する。令和8年度は、令和7年度に引き続き、共同研究のうちMONSTAR-SCREEN-2の基盤によるデータの解析を完了するとともに、MONSTAR-SCREEN-3の基盤によるデータの収集を引き続き進める。
- ・産学連携コンソーシアムによる画像データベースをさらに発展させるため、海外機関との連携によるデータ収集と利活用を進める。
- ・がん領域におけるデジタルヘルスの社会実装促進のため、スマートフォンアプリやAIを活用した診療支援に関する共同研究・臨床研究を推進し、製品化・事業化に繋げる。
- ・域外連携について、築地・柏両キャンパスも含まれる内閣府認定グローバルバイオコミュニティであるGreater Tokyo Biocommunityを活用する。
- ・産学連携プラットフォームの取り組みとして、令和6年度までに開始した、帝人グループ・三井不動産との再生医療コンソーシアム、アステラス製薬との共同研究・人事交流・ベンチャー支援、HUGグループとのバックキャスト型共同研究プログラム、キヤノンメディカルシステムズとの次世代画像診断・ヘルスケアIT開発を継続する。そのほか先端医療開発センター各分野における個別の共同研究を推進する。
- ・先端医療開発センター各分野による新規性の高い創薬モダリティの開発に資する国内アカデミア機関との共同研究（日本原子力研究開発機構との放射性医薬品開発、理化学研究所との連携）を推進する。

エ 政府関係機関移転基本方針（平成28年3月22日まち・ひと・しごと創成本部決定）に基づき連携研究拠点として鶴岡市に設置した「国立がん研究センター・鶴岡連携研究拠点ががんメタボロミクス研究室」において、引き続き山形県、鶴岡市、慶應義塾大学先端生命科学研究所等と連携した事業を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・血液がんの新しい標的について実用化に向け、事業化を目指した実証事業を推進する。
- ・地元行政、アカデミア機関、ベンチャー企業等と連携し、スタートアップ事業化課題の解決とスタートアップ企業の立ち上げを支援する事業を推進する。

オ 日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）の研究について、NCCが中心となって、直接的又は間接的に実施する臨床研究実施期間の監査（科学性・倫理性の確認調査）を、都道府県がん診療連携拠点病院9施設、地域がん診療連携拠点病院9施設にて実施する。

⑤ 倫理性・透明性の確保

ア 臨床研究に関する倫理審査、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への取組を徹底し、各種法令等や各種倫理指針を遵守した研究管理体制を強化する。具体的には、研究倫理や臨床研究の方法論に関するセミナーを開催し、職員教育の充実を図る。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・COI申告システムの機能（臨床研究法利益相反管理様式作成機能含む）の研究者への周知を行うとともに、研究上のCOI管理に関する研修を実施する。同時に、公的ルール等に適合かつ効率的なCOI管理／審査のために、倫理審査申請システムとの連携を図れるシステムの導入を検討する。
- ・人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針に基づく研究について、各種申請・報告に関する提出期限が順守されるよう管理を徹底する。また、NCC外の倫理審査委員会で審査が行われた研究について、NCC内における手続きが適切に実施されるよう引き続き研究者への周知を図る。
- ・人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針に基づく研究に関する研究者の実施手順について、令和8年度施行予定の同指針の改訂に対応するため、規程、手順書及び申請システム等の運用を検討し、速やかに改訂するとともに、随時、迅速に組織内で周知を図る。
- ・研究倫理指針（人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針）等についての教育研修を実施し、周知・徹底を図る。
- ・研究倫理コンサルテーションを研究者の求めに応じて引き続き随時実施する。

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取組を推進する。

具体的な取組は次のとおりである。

- ・医師主導治験、臨床研究法対応の研究者主導型臨床研究、探索的研究（TR／rTR）の推進に必要な資金基盤を確保すべく、AMED、厚労科研費などの採択状況等を分析し、競争的資金獲得を戦略的・計画的に進め、研究基盤の拡充を図る。

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。

具体的な取組は次のとおりである。

- ・個人情報保護法とそのガイドライン及び研究倫理指針の内容を精査し、それらの規制要件に対し、NCCが実施する研究の内容のホームページ公開が不足のないような措置を講じているか、また、被験者の研究協力を推進するために必要な情報提供が行われているかを確認し、必要に応じて修正を提案する。
- ・令和8年度は、令和7年度に引き続きSCRUM-Japanのホームページ及び関連研究のGOZILA研究のホームページコンテンツを更新し、臨床研究、ゲノム研究の紹介及び動画コンテンツについて広く周知を行う。患者・市民参画（PPI）

活動についてもこれまでの取り組みを発展させ、新たな段階や角度からの研究への参画を進める。さらに、これまでのPPI経験をまとめ、発表の機会を設ける。

- ・SCRUM-Japanで行われている患者・市民参画（PPI）活動について、がん患者・市民参画プラットフォームであるFairy'sにおいて、令和6年度より開始した患者・市民と研究者対話型の研究紹介を可能とするセミナーをはじめ、SNSコミュニケーション、イベント企画、対話会等を通じて引き続き臨床研究参加者や患者との連携の推進を図る。また臨床研究において作成実績のあるレイサマリー（試験結果の一般向け要約）について、医師主導治験等での作成・公開を進める。

⑥ 知的財産の管理及び活用

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、知財に関する法制度の整備や知財教育の充実、知財管理専門家の育成や活用などを推進する。

具体的な取組は次のとおりである。

- ・研究成果の社会還元を最優先に掲げつつ、出願の可否に当たっての費用対効果を勘案し、合理的な判断を行うことで、安定的な利益の維持確保に努める。
- ・知財に関する制度や法改正に適時対応し、職務発明規程等の運用を適切に行う。
- ・知的財産への理解を一層深め、技術流出防止に向けた啓発内容を含むセミナーやeラーニング研修を実施する。
- ・以上により、40件以上の発明を出願する。

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、メディカルゲノム解析センター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具体的連携プロジェクトを推進し、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。

- ・センター職員のWHO、IARC、UICCなど国際組織への貢献、G7Cancer、C8Consortiumなど研究開発や政策形成等における国際ネットワークへの参画及び国際リーダーシップの発揮、各国主要がんセンター・大学等との協力体制の強化などを支援し、がんの研究・医療・政策に係るNCCのプレゼンスを向上させる。
- ・既存の海外先進医療機関・研究施設とのネットワークを維持し、特に欧米及び豪州・カナダの機関とは、戦略的なMOU締結を活用して研究開発における協働を確立、また医療支援対象となる東南アジア諸国の機関とも必要に応じてMOU締結の上、医療研究開発推進を円滑に進めるための基盤を整備する。
- ・肺がん国際ゲノムコンソーシアム（ILCCO、FLCCA）に参加し、アジア人や非喫煙者肺がんのリスク因子の解明について検討を進める。
- ・肉腫担当としてICPCに参加・貢献する。ICPCの活動に関連するプロテオゲノミクスの解析を進める。バイオマーカーや治療標的などの医療シーズを探索しつつ、企業やアカデミアと連携して事業化の可能性の検討を継続する。
- ・ICPCの活動において、標準プロトコルを策定し再現性検証を計画する。

イ 覚書を締結した欧米主要医療機関等との学術・人材交流など、国際交流を充実し、人材を育成すると同時に、より強固な国際ネットワークを構築して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、政策立案及び医療技術の向上に寄与すると同時に臨床研究の連携先としての関係を深める。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・海外からセンターへの研修を希望する者等の受け入れる体制及びリスク管理を強化する。
- ・中国国立がんセンター、韓国国立がんセンターなどアジアのがんセンターと、がん対策についての共同研究・人材交流を進める。また、がんムーンショット（日米韓共同）の実務者会議及び3技術ワーキンググループにおいて、日本からの貢献を最大化する。
- ・海外ネットワーク構築のための国際戦略策定を開始し、アウトリーチ手段として海外向けコンテンツ（活動紹介のための資材、SNSの活用、特設web site

設計・充足)の作成を行う。

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)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、特にアジア国立がんセンター協議会(ANCCA)の事務運営を担うことで我が国及び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。

- ・国際がん研究機関(IARC)との合同チームによる研究を引き続き推進し、活発な人材交流に基づいて、両機関の連携を強めるとともに、当該分野以外への本モデルの適用可能性を検討する。
- ・MOUを締結しているVital Strategies社、IARC及びタタ記念病院と協働し、ベトナム、カンボジア等東南アジアの国に、がん統計作成のための研修(がん登録研修及び小児がん研修)を実施し、臨床研究にも活用できるようながん医療情報基盤の構築の支援をする。

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。

また、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10件以上採用されるよう努める。

⑨ 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 320件以上
- ・臨床研究新規実施 400件以上
- ・臨床研究実施件数のうち臨床研究法適用件数10件以上
- ・企業治験 165件以上
- ・医師主導治験 25件以上
- ・国際共同治験 110件以上
- ・FIH試験 27件以上
- ・先進医療 5件以上

⑩ 全ゲノム解析等の推進

ア 日本ゲノム医療推進機構は、本事業及びそれに関連するAMED研究事業等の他事業に係る全体プロセスの品質管理・セキュリティ担保のために、これら関係機関が一体となって協働(ハーモナイズ)し、ガバナンスを確保することで迅速かつ有益な患者還元・利活用を推進する。

また、厚生科学審議会科学技術部会全ゲノム解析等の推進に関する専門委員会において国(厚生労働省)から示されている「事業実施組織発足後、3年を目途にその間の事業運営等の状況を踏まえ事業規模の見通し、民間資本導入の可能性などを勘案して全ゲノム解析を主眼とする独自組織に移行する場合を含めた具体的道筋等について検討することとし、その結果を踏まえ必要な対応を行う」ことも念頭に置いて検討することとする。

具体的な取組は、次のとおりである。

- ・他事業を含めた3年後に目指す姿を実現するためのガバナンスの在り方を整理する。
- ・他事業も含めた関係機関との協働(ハーモナイズ)の方向性を調整する。
- ・独自組織に移行する場合を含めた具体的道筋、民間資本の取り込み、収益目標等の設定や医療実装に向け、関係者と検討を開始する。

イ 日本ゲノム医療推進機構の理念は、「患者起点・患者還元」を基本とすることから、データの収集及び利活用に当たり、患者の自由意思を尊重し、丁寧な説明と情報提供を行い、十分な理解の上での同意を原則とするとともに、関連する法令及び倫理指針を遵守する。

ウ 日本ゲノム医療推進機構におけるデータのトレーサビリティや利活用に関する方針について、患者を含め広く国民に対して必要な説明を行うなど、本事業の実施状況の透明性を高める方策を実施する。

エ ゲノム情報を最大限に活かすためには、病理組織像、診断用画像を含めた経時的な臨床情報などを統合したマルチモーダル・データ基盤の整備が不可欠であり、遺伝子型と表現型を横断的に解析することで精密医療の高度化に寄与する。併せて、Trusted Research Environment (TRE) を高度化し、プライバシー保護とデータ利活用の両立、大規模計算資源の提供、標準化ツール群の整備を進めることで、研究者・医療機関・産業界が安全に活用できる国際水準の基盤構築を目指す。

さらに、臨床情報収集、ゲノム解析基盤の改良、情報基盤のセキュリティ確保、事業に関する調査・企画・運営においても、AI等の最新技術を前提とした業務設計への転換を積極的に検討する。特に、医療機関の負担が大きい手入力による臨床情報収集や、日本ゲノム医療推進機構による情報品質管理の自動化・効率化に向けた検討・実証を進め、事業全体の効率化と持続可能な運用を推進する。

具体的な取組は、次のとおりである。

- ・AIを活用すべき対象範囲を選定する。
- ・AIを活用すべき対象範囲を踏まえて、優先順位・導入スケジュールを検討する。
- ・マルチモーダル・データ基盤に関する要件・課題を検討して、それらへの対応スケジュールを策定する。

オ 日本ゲノム医療推進機構は、がん・難病の全ゲノム解析等に係るAMED研究班等と一体性を持って、医療機関とのネットワークを構築し、臨床情報及びゲノム解析データ・マルチオミクスデータを収集し管理する。

具体的な取組は、次のとおりである。

- ・医療機関からデータを確実に収集するための連携体制を検討し、その構築に向けて取り組む。
- ・できる限り統一的な手法で質の担保された解析結果を医療機関へ返却する体制を検討し、その構築に向けて取り組む。

カ 日本ゲノム医療推進機構は、「関連する医療機関が全ゲノム解析を実施する際の研究参加に係る同意説明から解析結果の検討に至るまでの一連の過程及びその後の利活用」について、統一的な方法をAMED研究班等に示し、その実施状況を定期的にモニタリングする。

さらに、実際の運用を通じた臨床現場からのフィードバックや最新の知見に基づき、日本ゲノム医療推進機構は統一的な方法の改善について検討し、必要に応じて研究公募の段階から全ゲノム解析等に係る日本ゲノム医療推進機構の方針として提示できるようにする。

また、一貫したID体系の下、セキュアなシステムで運用及び管理できるように、日本ゲノム医療推進機構はAMED研究班等に対してシステムを提供する。日本ゲノム医療推進機構がシステムを提供する業務領域を定義し、新規に医療機関が参画する場合には早期にシステムを利用できるように手順を整備する。

なお、日本ゲノム医療推進機構は全ゲノム解析技術を用いて行う、疾患の理解を深め診断・治療・予防法の基盤となる研究、遺伝学的検査での応用を中心とした研究、分子的残存病変 (molecular residual disease: MRD) やがん細胞における遺伝子変異に由来した新たながん抗原 (ネオアンチゲン) に対するワクチン治療の研究開発等実用化を目指した研究・開発を推進する。その際に、日本ゲノム医療推進機構は全ゲノム解析等により取得されるデータの収集・管理と、解析技術の提供や知見の共有等を行うことを想定して役割分担を検討し、研究主体及び医療機関とともにゲノム医療推進に取り組む。

具体的な取組は、次のとおりである。

- ・日本ゲノム医療推進機構が定めた方法に基づいた臨床情報収集体制の構築・運用に向けて課題を整理する。
- ・AMED研究班等が実施するシーケンス解析プロセスを日本ゲノム医療推進機構が管理する際の課題を整理する。
- ・臨床情報収集体制における課題に基づき、現実的かつ有効な管理・連携方法を整理する。

キ 現状、Electronic Data Capture (EDC) によりAMED研究班等に関連する医療機関から患者の背景情報、治療歴、投薬歴等の臨床情報を収集していることから、当面の対応としてEDCを活用してこれらを経時的に収集するための仕組みを構築する。その後、AMED研究班等に関連する医療機関の負担軽減や入力情報の正確性の更なる確保のため、日本ゲノム医療推進機構は、AI等の最新技術を積極的に活用すること

も含めて電子カルテ等からの自動収集の仕組みを検討し、検証を行ったうえで、自動収集システムを構築し、段階的に導入施設数を増やす。

具体的な取組は、次のとおりである。

- ・質を担保しつつ、入力する医療機関の負担が少ない方法で臨床情報を収集するために、医療機関職員による手動入力だけでなく、テンプレートをを用いた仕組みやAPIによる直接連携といった臨床情報を自動的に収集する仕組みを検討しており、その検討結果に基づき、医療機関の作業・費用負担や実現性といった観点から課題を整理し解決策を検討する。

ク 全ゲノム解析等に必要となる検体の取得については、日本ゲノム医療推進機構の管理の下、AMED研究班等にて実施する。日本ゲノム医療推進機構は、AMED研究班等に対して検体管理の支援を目的とした検体管理システムを提供し、検体の解析状況の可視化等を行い、検体の種別、検体取得日等の情報を、検体管理システムを通じて統一的な方法で管理を行う。日本ゲノム医療推進機構は、AMED研究班等から連携された検体情報を基に、検体カタログを作成し、利活用者に対して提供する。

具体的な取組は、次のとおりである。

- ・AMED研究での取組を踏まえたスムーズな移行など、AMED研究班等が実施する検体取得プロセスを日本ゲノム医療推進機構が管理する際の課題を整理する。
- ・検体取得プロセスに関する課題を踏まえ、業務のモデリングを行うなど、現実的かつ有効な管理・連携方法を整理する。
- ・検体カタログにおいて、どのような検体情報が利活用者にとって必要なのかなど、あるべき姿を整理する。

ケ シークエンス解析は、日本ゲノム医療推進機構の管理の下、シークエンス受託企業にて執り行うことで、品質及びセキュリティを確保することを目指す。日本ゲノム医療推進機構は、解析結果を研究班又はシークエンス受託企業等からシークエンスデータ（FASTQ等）を受領し、症例ID等との紐づけを確認し、データベースに格納する。また、日本ゲノム医療推進機構は、AMED研究班等から提供される臨床情報及び全ゲノム解析等のデータをもとに、解析パイプラインによる解析を行い、がん領域については標準レポート作成、難病領域についてはバリエーションコールまでを行い、医療機関に返却できる体制を構築する。ゲノム医学・情報学的解析の効率化を目指し、解析パイプラインの改修や自動化を念頭にシステムを構築する。

具体的な取組は、次のとおりである。

- ・シークエンスデータを適切に格納・管理するためのセキュアな環境構築に向けて検討し推進する。
- ・標準レポート及びバリエーションコール結果を医療機関に返却し研究班の研究を支援できる体制を構築する。
- ・解析パイプラインの改修や自動化を念頭に置いたシステムを構築する。

コ ゲノム解析レポートに基づき、AMED研究班等はエキスパートパネル/バリエーション検討会を開催し、全ゲノム解析等の結果の臨床的な解釈を合議する。日本ゲノム医療推進機構は、標準化された臨床に有用なレポートを作成し、全国展開することを目指し、レポートを閲覧するためのインタープリテーションポータルについて令和8年度中に開発し、運用する予定である。インタープリテーションポータルでは、エキスパートパネルの議論を効率化するために、AIが推奨するバリエーションの臨床的意義付け（アノテーション）が提示される等、AIの活用についても検討し推進する。AMED研究班等は、日本ゲノム医療推進機構からのゲノム解析レポートを用いた検討結果を日本ゲノム医療推進機構にフィードバックし、相互に共有する。

日本ゲノム医療推進機構では、知識データベースを活用し、バリエーションの臨床的意義が判明した場合や全ゲノム解析を用いた遺伝学的検査後に得られたバリエーションに関する情報を収集・管理し、公共ゲノム・遺伝子データベースを活用しながら研究・開発等に利活用できる体制を整備する。

当初は解析数7,000件/年を目標とする。

具体的な取組は、次のとおりである。

- ・知識データベース及び公共ゲノム・遺伝子データベースを活用しながら、バリエーションに関する情報等を収集・管理し、研究・開発等に利活用できる体制を整備する。

サ 日本ゲノム医療推進機構は、本事業に係る同意説明文書一式（代諾フォーム、同

意撤回書含む)を作成したのち、AMED研究班等に関連する医療機関に周知し、その利用を徹底する。

患者及び代諾者の同意を取得したAMED研究班等に関連する医療機関は、医療機関ポータルを通じて、日本ゲノム医療推進機構に同意状況の情報連携を行い、同意の変更・撤回等があった場合には、適切に日本ゲノム医療推進機構に情報共有することとする。また、日本ゲノム医療推進機構は当該同意情報を管理し、適切な情報管理を徹底する。

シ 日本ゲノム医療推進機構は、AMED研究班等から一体的に連携される全ゲノム解析等のデータについて、企業等の利活用に資するように適切なデータ加工を行い、データを蓄積及び管理する。

AMED研究班等に関連する医療機関が利用するシステムについては、日本ゲノム医療推進機構は医療機関からの問合せ対応を適切に行い、トラブルシューティング及びシステム不具合の修正等の恒常的な対応策を実施する。

ス 蓄積されたデータの利活用を促進するため、日本ゲノム医療推進機構は、利活用に係るルール及び体制の整備を進める。先行する海外事例を参考としつつ、充実した情報・検体が利活用できる環境と、高い利便性を備えた利活用基盤の構築を図る。まず、利活用可能な情報の拡充と運用基盤の強化として、時系列でマルチモーダルな臨床情報の収集・格納、オミックス情報、バイオバンク連携、リコンタクト体制の整備を行い、生データ生成後の速やかな利活用を可能とする仕組みを構築する。

次に、利便性の高い利活用環境の構築として、国際連携を含め利活用者等のニーズに迅速に対応できるアジャイルな基盤を整備するとともに、がん・難病共通の方法による同意説明文書の利用徹底と同意情報の適切な管理を実施する。

さらに、利活用者等の多様かつ専門的な要望に対応するため、「利活用コンシェルジュ機能」を整備し、高度な解析支援を含む具体的な利活用サポートを要望に応じて提供する。

加えて、利活用者等の意見を事業運営に反映する等の仕組みとして、利活用者からなるコンソーシアムを設置し、ニーズを継続的に収集するとともに、その内容を踏まえて事業内容・設計を随時修正・改善する柔軟な事業運営を行う。

さらに、Trusted Research Environment (TRE)を整備し、プライバシー保護とデータ活用の両立など、利活用者が安全かつ高度なデータ解析を行える環境の構築に向けた検討を行う。

具体的な取組は、次のとおりである。

- ・利活用者の研究計画立案等の支援を目的としたプレ検索環境を提供する。
- ・十分なセキュリティが確保された環境(TRE)を構築する。
- ・コンソーシアム等、利活用者等のニーズを把握し、それを利活用推進に反映することに向けた仕組みを検討し推進する。
- ・利活用支援内容・導入スケジュールについて検討し、それに取り組む。
- ・安全・適正で速やかな利活用と、効果的な利活用コンシェルジュ機能の実現を目指し、これに必要なサービスの確保に向けた課題を整理する。

セ AMED等の研究事業等を通じて収集・蓄積されたデータについて、企業やアカデミア等が創薬や診断技術の研究開発等を推進するために、日本ゲノム医療推進機構は速やかにかつ公平で安全な利活用ができる体制を整備する。データの利活用にあたっては、データ利活用ポリシーを策定し、利活用審査委員会の運用規程を定め、利活用者からの利活用申請を審査できる体制を構築し、運営する。

利活用が適正に行われることを確保するとともに、利活用の申請受付から利活用開始までの期間が可能な限り短くなるよう、利活用者からの意見も踏まえ、随時運用を見直す。

今後は、データの国際的な連携を見据えて、海外からの利活用申請を受け入れられるよう、体制及びルール等について検討する。

令和8年度は利活用申請数10件/年を目標とし、令和10年度までに20件/年を超える申請を見込むこととする。

具体的な取組は、次のとおりである。

- ・他機関や諸外国の事例を参考に、データ利活用ポリシーの内容を検討し策定する。
- ・利活用審査委員会の運営支援の方法について検討し、それに取り組む。
- ・データの利活用推進、産学連携促進を目的として、利用者に向けた情報発信を

行う。国際競争力のある質・量のデータの確保と利活用環境の提供に向けた課題を整理する。

ソ AMED等の研究事業等で採取された検体に関する情報について、令和8年度においては、日本ゲノム医療推進機構は、利活用者が全ゲノム解析等に用いられた検体の所在等を検索できる情報を提供する。日本ゲノム医療推進機構は、医療機関との調整を図り、日本ゲノム医療推進機構が提供する検体情報を通じて、日本ゲノム医療推進機構が定める標準化された共有ルールのもと、適切な手続を経て、第三者(利活用者)が医療機関及びバイオバンク等に保管されている残余検体及びその他の検体や臨床情報にアクセス・収集できること及び新たな研究参加を依頼できることを特徴としたリコンタクト体制の構築に取り組む。

具体的な取組は、次のとおりである。

- ・検体情報等の利活用推進のための検討を行う。
- ・利活用者のニーズを踏まえた具体的なリコンタクト体制構築に向けた検討を行った上で、実際の運用に向けた課題に取り組む。
- ・関係医療機関との調整に向けた課題を整理する。

タ 日本ゲノム医療推進機構が実施するバンク・アーカイブ研究(以下、当該研究)に関する説明にあたっては、できる限り分かりやすく丁寧な説明と情報提供を行い、患者の自由意思を尊重し、十分な理解の上で同意を求める。説明及び同意取得においては、できる限り統一的方法を検討し運用する。また、日本ゲノム医療推進機構と連携して当該研究を実施する医療機関及び研究機関等に対して、タイムリーかつ十分な情報提供を行い、同意情報等を適切に扱うことができる方法を検討及び運用し、必要に応じて改善策を施す。また、同意取得及び管理においては、ITシステムを活用し、患者及び医療機関の負担が軽減するような方法を検討し推進する。

チ ELSI課題への対応及びその改善のために、日本ゲノム医療推進機構はELSI委員会を定期的に開催するとともに、ELSI委員会によるモニタリングを通じて、ELSI課題への対応策を検討し、実施する。また、日本ゲノム医療推進機構は、関連する法令及び倫理指針等の動向を正確に把握し、適切な運営に反映させる。

ツ 患者を含め広く国民が安心してゲノムを活用できる社会を育てていくため、ゲノム医療に関する国民の理解の促進・浸透を図る。また、患者・市民の視点を取り入れるため、患者・市民パネルを設置し、日本ゲノム医療推進機構の情報発信及び啓発活動において必要な取組を検討できる体制を構築する。段階的に取組を拡大し、実際の運用成果及び日本ゲノム医療推進機構を取り巻く環境を考慮しながら、患者・市民パネルの活動の範囲及び内容を充実させる。

テ 組織内での実務経験を通じた育成(OJT)に加え、既存の国内外の教育プログラムや認定制度、国際的な研修機会などを積極的に活用し、外部研修と内部実践を組み合わせた発展的な育成体系の構築に努める。

特に若手研究者に対しては、AIリテラシーとゲノム医学の双方を横断的に習得できる体系的な育成プログラムを提供しつつ、優秀な人材が専門性を高めながらキャリア形成できるよう、柔軟性の高いキャリアパスや、継続的に学び続けられる環境を整備し、長期的な成長を支援することが重要である。

具体的な取組は、次のとおりである。

- ・組織としての戦略・目標や業務内容に応じて具体的な必要人材像を整理する。
- ・現場のニーズに即したスキルを有する人材を確保・育成するための仕組みの構築に向け、対応の優先度も含め、方策の検討・推進を行う。

ト 日本ゲノム医療推進機構は、AMED研究班等に関連する医療機関及び利活用者とともに、業務の内容や仕組みを深く理解し、業務の構造を反映した設計を行い、システムを組み立て、継続的に必要な改良を行う。

具体的には、既存システムを運用しながら、医療機関が標準レポートの閲覧・編集等を行うためのインタープリテーションポータル及びバリエーションの臨床的意義を医療機関や研究機関から収集・蓄積するための知識DB等の構築を行い、機能の拡充を図る。

具体的な取組は、次のとおりである。

- ・令和7年度までに開発されたシステム及びAMED研究班にて整備済のシステムに

- ついて棚卸を実施し、業務立上げに向けて改修が必要なシステムを見極める。
- 患者還元の推進に向けて、AMED研究で実現している機能と同等の機能を日本ゲノム医療推進機構で実現する。
- 利活用の推進に向けて、コンソーシアムに参画する製薬企業及び研究機関からユーザーフィードバックを受けて、改修や拡張すべき機能を継続的に整理する。
- 機能拡張の導入スケジュールを検討する。

ナ 取り扱う情報の機微性等を考慮し、企画から運用まで一貫したセキュリティ対策を実施する「セキュリティ・バイ・デザイン」の考え方を取り入れ、全てのシステム開発ライフサイクルを通して、標準化されたセキュリティ対策を実施し、組織的かつ継続的なセキュリティリスク管理を実施する（予防的統制）。また、セキュリティ監視及びインシデント対応を効果的に実施するための手順を示し、セキュリティインシデントの早期発見及び迅速かつ効果的なインシデント対応を行う（発見的統制）ことで、セキュリティの向上に努める。

具体的な取組は、次のとおりである。

- 変更素早く対応できるシステム構築体制を実現する。
- 組織的かつ継続的なセキュリティリスク管理ができるように、アクセス方法や権限・認証等のルールを定め、ITガバナンスの統制を図る。
- 各種リソース管理（コンピューティング、ネットワーク、ストレージ）として、IT資産及びデータや機密情報の保護を継続して行う。
- セキュリティインシデントの早期発見及び迅速かつ効率的・効果的なインシデント対応ができるように、セキュリティ監視運用の継続を行うと共に、SIEMの機能や性能の向上に取り組む。

ニ 国内外の研究連携や国際共同研究、国外企業へのデータ提供等も見据え、情報資産の機密性・可用性を確保するため、包括的な情報セキュリティ管理体制を構築する。

また、法令及び関連ガイドラインを遵守し、リスク評価に基づく対策を継続的に実施する。物理的セキュリティでは重要施設の厳格な入退室管理、監視体制の強化、不正侵入や災害への備えを徹底し、論理的セキュリティでは多要素認証、暗号化や秘密分散による機密情報保護、ネットワーク分離、脆弱性管理、侵入検知・防御システムの高度化を図る。

さらに、国外へのデータ提供に際しては倫理審査及び契約に基づく厳格な管理を行い、目的外利用及び不正な再提供を防止する。加えて、職員への継続的な教育と訓練を通じて意識向上を図り、安全で信頼性の高いゲノム医療基盤の確立に寄与する。

ヌ 日本ゲノム医療推進機構は、検体採取と保存、シーケンス解析及びバリエーション検出等のプロセスにおいて、解析や検査の質に関する基準案の素案を策定し、関連組織と協議を行う。

また、製薬企業等による薬事利用も可能となるように、日本ゲノム医療推進機構は、AMED研究班等に関連する医療機関から収集する全ゲノム解析等のデータ、特に臨床情報については、データの質及び収集体制のモニタリングを実施し、関連法令等も参照しつつ、適切なデータの質及び収集体制に関する品質管理並びに品質保証に取り組む。

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をはじめとする臨床試験により評価するとともに、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。

- がんゲノム情報管理センター、希少がんセンター、がんゲノム中核拠点病院（中央・東）を通じて、がんゲノム医療拠点病院及びがんゲノム医療連携病院、小児がん診療拠点病院との連携の下、がんゲノム医療の提供や支援を行う。
- 研究所、先端医療開発センターの先進的医療技術を、臨床研究中核病院（中

央・東)を通じて、がん診療連携拠点病院と連携の下、臨床試験による評価を行う。

- ・NCCオンコパネルの開発の経験を活かし、全ゲノム解析の実装可能性を評価する臨床試験を実施する。
- ・リキッドバイオプシーについて研究開発基盤の構築及びNCC内外施設とのTR/rTR体制を確立し、研究支援を推進する。
- ・包括的がんゲノムプロファイリング検査(CGP検査)によるクリニカルシーケンスを推進、希少がん・希少フラクションの遺伝子変異情報の解明・把握及び連動するMASTER KEYプロジェクトへの登録を継続する。
また、バイオマーカーに基づくバスケット・アンブレラ型試験、国際共同医師主導試験を実施する。
- ・CGP検査の早期実施の意義を評価すべく、保険外併用療養費制度を用いたUpfront CGP検査の臨床試験(先進医療A)を開始する。
- ・症例登録が完了したUpfront NCCオンコパネル試験(先進医療B)において、包括的がんゲノムプロファイリング(CGP検査)に関する費用対効果(観察研究)に関する結果を発表する。
- ・令和6年度に登録を満了したCIRCULATE-Japanプラットフォームでの医師主導治験などの成果を報告するとともに、SCRUM-Japan及びCIRCULATE-Japanのプラットフォームでの医師主導治験の登録を継続し、登録を終了させるとともに、新規医師主導治験を3試験開始することを目指す。結果を新薬及び体外診断薬の薬機承認につなげる。
- ・日本臨床腫瘍学会・日本癌治療学会・日本癌学会合同の次世代シーケンサー等を用いた遺伝子パネル検査に基づくがん診療ガイドラインや日本癌治療学会によるMRD検査の適正臨床利用に関する見解書をベースに、より実践的な指針・組織を策定し、ゲノム医療の適正実施推進に貢献する。

イ IVR(画像下治療)や内視鏡を用いた低侵襲で身体の負担が少ない治療を積極的に提供していく。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・ゲノム医療医資する正確な経皮的生検、内視鏡的生検、経血管的生検を迅速に提供する。肝がん並びに肺、骨などのオリゴ転移に対するアブレーション治療においては、ナビゲーションソフトの活用を推進し、肉腫の肺転移に対する多施設共同後ろ向き研究を立案する。十二指腸ステント留置、胆道ステント留置術、超音波内視鏡瘻孔形成術について、細径ステントなどのデバイスの活用により、さらに低侵襲な治療に取り組む。また、臨床研究支援部門のサポートの下、各種の画像診断モダリティを細田減に活用した未来型低侵襲治療の開発を進める。
- ・食道癌に対する光免疫療法について、照射デバイスを最適化し登録を再開、第I相試験の登録を完遂する。
- ・既存のコンセプトを変革する手術支援ロボットを用いた臨床例を蓄積する。かつその臨床的有用性を検討する臨床研究を開始する。
- ・AIを利用した手術支援システムに関する性能評価や臨床的有用性を探索する臨床研究を実行する。
- ・食道がんに対する冷凍アブレーションデバイスについて医師主導治験は終了し、R6年度に薬機法承認が得られた。今年度、保険収載を目指す。
- ・産総研等より広範囲の工学系研究機関との連携により、自動検査デバイスや新素材を利用した医療機器開発など医工連携を進める。

ウ NGSパネル及びリキッドパネルによるゲノム検査の効率化を進め、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を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・症例集積性の向上及び均てん化を視野に、MASTER KEYプロジェクトの多施設化(参加施設の追加)及び遠隔診療(DCT)システムの拡充を進める。
- ・包括的がんゲノムプロファイリング(CGP)検査に基づく抗悪性腫瘍薬の適応外使用の安全な実施のため、「遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく複数の分子標的治療に関する患者申出療養」試験を、全国のがんゲノム医療中核拠点病院と連携して実施し、連携企業数及び薬剤数を増加させるとともに支援体制効率化を進める。
- ・令和6年度までに立ち上げたリキッドバイオプシー(血液での遺伝子パネル検

査)等に基づいた医師主導治験のうち継続中である7試験の登録推進を行い、より精密な世界最先端の個別化医療を提供するとともに、有効薬剤の薬事承認申請を行う。新規医師主導治験を3つ開始することを目指す。

- ・令和2年度に開始した最先端のリキッドバイオプシー技術の導入による術後の微小残存腫瘍(MRD)の検出を応用した術後薬物療法の個別化を目指した大規模臨床試験(CIRCULATE-Japan)を国内160施設及び台湾参加施設との共同研究での6,300例の登録及び関連する2つの第Ⅲ相試験の症例登録を令和6年度の完了しており、引き続き結果の報告を行う。

エ 体腔鏡手術やロボット手術などの低侵襲手術を積極的に実施する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・低侵襲治療機器開発を目指した「MIRAI Project」を継続して推進する。特に、今後医療DXの推進が期待されることから、院内でのロボットを含む外科・内視鏡手術データ、病理診断、臨床情報、ゲノム・メタゲノムなどの情報を統合した「Multimodal AIプロジェクト」を強力に推進し、今後の転移再発予測や予後予測など個別化医療に向けた研究開発を促進する。令和8年度は新たに開始したBridge-MIRAI連携室にて、患者問診票の構造化入力の電子カルテへの実装を目指す。
- ・新設されたロボット手術・開発センターにおいて、最先端のロボット手術の実施に加え、手術関連データを活用した機器の改良・開発を推進する。
- ・VRシステムを活用して内視鏡的全層切除を行う計画を進める。
- ・内視鏡手術やロボット手術などの低侵襲手術を積極的に実施する。

オ 陽子線治療やBNCT、IMRTなど高精度の放射線治療を提供する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・高精度放射線治療比率60%を維持し、IMRTやSBRTといった高精度治療を安全に施行する。放射線治療に関する医療事故を防ぐためのチェック機構を充実させネバーイベント0を目指す。
- ・陽子線治療を安全に施行し、強度変調放射線治療など先進医療B試験も並行して進めていく(陽子線治療目標400例/年)。
- ・海外患者のアクセス方法を確立し、アジアを中心とした陽子線治療適応患者の受け入れを促進する(目標50例/年)。
- ・ホウ素中性子補足療法(BNCT)開発施設として適応疾患拡大に向けた臨床試験を実施するとともに、関連学会とも連携してコンサルテーション体制及びビーム同等性評価指標の構築を推進しつつ、治療技術及び品質の標準化を促進することを通じて、情報提供、相談支援、人材育成、国際交流を通じたBNCTの研究開発を促進する。

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 希少がん及び難治等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。希少がんホットラインなどによる情報提供・相談支援を行うとともに、MASTER KEY Projectなどと連携した新たな治療開発に取り組む。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・希少がん中央機関として、希少がんに関する診断、治療、研究開発、情報提供、相談支援、人材育成の向上に向けた総合的な取り組みを、中央病院、東病院、がん対策研究所、研究所などNCCの組織横断的に推進する。
- ・我が国における希少がんの診断・治療・相談支援の向上を目的として、NCCをハブとし、全国の希少がん中核拠点センター、がん診療連携拠点病院をSpokeとするHub and Spoke型の全国ネットワークの構築と実装に取り組む。
- ・希少がんに関するNCC内の情報共有及び課題解決に向けた議論を行うため、希少がんに関する各部局横断的な希少がんセンターコアメンバー会議並びに希少がん連絡会議を毎月定期的に開催する。
また、サルコーマカンファレンスを毎月開催し、希少がんである肉腫(サルコーマ)に対する集学的治療を推進する。
- ・希少がん患者の精密な診断の実施に向けて、関連学会とも連携した病理コンサルテーション体制の構築、ゲノム診断を推進し、がん診療連携拠点病院等の病理診断の支援を行う。
- ・AYA世代のがん患者の苦痛の軽減及びQOL向上を目的として、就学・就労

両立支援、妊よう性温存、長期フォローアップなどAYA世代特有の多角的な課題に対して、多職種による組織横断的な支援を提供する。関連診療科など部局横断的なミーティングを定期的開催し、切れ目のない支援の提供と、課題解決に向けた取組を行う。

- ・希少がんホットラインによる希少がんに関する相談支援や情報提供を行うとともに、当センターへの受診・セカンドオピニオンの受け入れも推進する。また、希少がんホットラインの相談内容を解析し、希少がん診療における課題を明らかにするとともに、希少がん患者及び医療者にとってより有用なホットラインの整備・運営を行う。さらに、全国の希少がんホットライン実施施設と数カ月に一度、定期的なオンラインミーティングを開催し、希少がんホットライン実施施設の連携を強化し、全国の希少がんホットラインの質・量の向上を図るとともに、共同研究の実施を推進する。
- ・全国のマルチステークホルダーと共働し、希少がんに関する一般向け後援会（希少がんMeet the Expert, Rare Cancers Library）をWEBあるいはWEBと現地開催のハイブリッドで開催する。Meet the Expert開催は年18回以上を目指す。希少がんの診療・セカンドオピニオンに役立つ情報提供を目的とした患者－専門医の双方向的なWEBミーティング（希少がんみんなで相談Q&A）を開催する。希少がんセンターWEBサイトの内容の一層の充実を図るとともに、希少がんセンターWEBサイトとがん情報サービスの連携を行い、希少がんに関する最新・正確な情報を広く発信する。

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しながら、標準的治療のみならずゲノム医療や新規治療も含めた患者個人に最適な医療を提供するとともに、こころのケアチーム（精神腫瘍科医、臨床心理士、子ども療養支援士、保育士）による患者及び家族の心理面のサポートも実施する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・小児がん全般に対する標準治療の提供を行うとともに、網膜芽細胞腫及び肉腫等の特に希少ながんに対しては集学的治療を行い、患者ごとに最適な治療を提供する。
- ・再発・難治例を対象とした小児がんに対する治療開発及び新薬・新規治療の早期開発を行う。小児がんにおいてもゲノム情報に基づく治療選択が可能となるよう、小児がんに対する標的薬の開発を推進するとともに、国内での早期相の治療開発をけん引可能な、若手医師への教育やトレーニングの機会の提供を行う。治験実施困難な薬剤については患者申出療養も含め、10剤以上の標的薬の投与機会を小児がん患者に提供する。新規薬剤を含む欧州・米国との国際共同試験を開始する。
- ・社会的状況にも配慮した療養環境サポートを行う。特別支援学校との連携により、対面学習のみならず、一時退院中のオンライン学習も含めた療養中の切れ目のない学習環境を提供する。院内分教室との情報共有のためのカンファレンスを年10回以上実施する。また、原籍校への復学に際しては復学支援会議を実施する。
- ・患者及び家族等の心理的・社会的サポートとして、小児がん患者に対し、臨床心理士や精神腫瘍科医師などの心のケアチームによるサポートを行う。年齢に応じて、子ども療養支援士やAYAサポートチームによる支援を行う。治療担当医師、看護師、心のケアチーム及びソーシャルワーカー等による定期カンファレンスを年20回以上開催する。
- ・在宅医療との連携を強化し、治療困難な患者には早期からの在宅医療の導入を行う。在宅見取りを希望する患者の70%以上が最後の1カ月のうち、2週間以上を在宅で過ごすことができるよう、積極的医療と併行して在宅医療の導入を行う。患者本人が、自ら終末期を過ごす場所を選択できるよう、子ども療養支援士及び心理士などのコメディカルと連携し、適切な情報提供やサポートを行う。

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、がん医療に係るクオリティーマネージメント指標を用いて医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。

具体的な取り組みは、以下のとおりである。

- ・病院の医療の質や機能の向上を図る観点からQC会議、QI会議並びにTQM

センターを運営する。医療の質・診療の質の向上を目指した指標を確認し、ベンチマークと比較する。

- ・令和7年度までに、中央病院及び東病院に置けるクオリティインディケーター（QI）の項目精査及び定義統一を進め、がん専門病院として必要なQIリストを整備するとともに、両施設間でベンチマーク可能な体制の基盤を構築した。令和8年度においては、統一されたQIを活用し、両施設間での定期的なベンチマークを実施することで、医療の質及び機能の向上に資する改善活動を推進する。具体的には、単施設での改善に留まらず、共通課題に対して両施設が共同で取り組む改善プロジェクトの企画・実施を行うとともに、相互に助言・支援を行う体制を構築し、継続的な質改善の仕組みを強化する。
- さらに、統一QIを基盤として全国がん診療連携拠点病院（全がん協施設）からのQIデータ収集事業を開始したことを踏まえ、令和8年度は当該データの解析を進める。これにより、がん専門病院における医療の質を客観的に評価するための臨床評価指標の検討を行い、基礎データの整備及び指標の妥当性の検証を進める。これらの成果については、報告書作成や学術的発信等を通じて情報提供を行い、がん医療の質向上に資する知見の共有を図る。

（2）患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

① 診療の質の向上

ア AIを用いた各種画像診断補助システム、手術支援システム、ゲノム医療における治療選択補助システム等を積極的に導入して、良質かつ安全で患者個々に最適化された医療を提供する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・新規導入されたda Vinci SP、hinotori、da Vinci 5といった複数の新規ロボットを使用して、本邦での術式開発の中心拠点を目指す。
- ・AIによる手術支援システム開発のためのデータベースを構築する。本年度は国内のみならず海外の施設からのデータ収集も行う。
- ・AIによる診断補助が可能な内視鏡システムを臨床導入し、より安全で質の高い内視鏡診療を提供している。NECと共同開発したWise Visionは病変発見（CADe）に加え、診断AI（CADx）も薬機承認され市販化された。Wise VisionはNECからAIメディカルサービスに事業継承され、今後も開発・販売を継続する予定である。AIの開発には浜本研究室、病理部及び放射線部も共同研究者となり、病理予測AI、転移再発予測AIをMultimodal AIで開発する。
- ・画像診断領域では、既に有効性が示されているAIの臨床活用を基盤として、その適用範囲を拡大するとともに、CT・MRIの画質改善及び検査時間短縮を目的としたAI活用を推進する。
- ・開発した手術支援ロボットを用いて実地臨床例を蓄積する。本機器の機能付加に関する研究開発を行う。
- ・リキッドバイオプシーを含む、複数の多遺伝子パネルの普及及び検査件数増加に対応すべく、エキスパートパネルの効率的な運用方法は確立した。今後、エキスパートパネル簡略化及びAI導入について検討を進める。
- ・遺伝子パネル検査実施数の増加に対応するためにエキスパートパネルの効果的な運用を検討する。国内のAI企業とともに開発したエキスパートパネルの自動化を可能とするプログラム医療機器の臨床性能試験を令和8年度に開始し、薬機承認を目指す。

イ NC等や他医療機関との大規模な診療データシェアリングを通じた診断・治療の標準化やICTを活用したオンラインでの患者個々の情報共有により、質の高い医療を提供する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・医療DX推進に向けて、構造化データの収集を促進することで臨床情報データの利活用を推進し、診療実績の検証や新たな医薬品開発等を促進させ、質の高い医療を提供する。
- ・病院機能評価の指摘に基づきTQMセンターの活動を更に強化する。職員満足度、診療の質、経営や医療安全などの事項について改善を目指す。特にKPIとして定めた6項目を注視する。

- ・外来診療における、採血、診療及び治療の待ち時間を把握して、その情報を病院全体で共有しながら、患者の満足度向上を図るとともに、多職種連携によるチーム医療推進の一環として、患者への説明時の看護師同席率の向上、電子カルテ内のインフォームドコンセント・テンプレートの使用率の改善を図る。
- ・新規医療コーディネート会社の公募を行い、受け入れの件数を増やすとともに、オンラインセカンドオピニオンや外国人のオンライン対応を継続する。常勤職員退職を踏まえて、新規職員採用を行う。
- ・オンラインがん相談を充実させ、遠方の患者の確保に努める。
また、荘内病院との病病連携の中で遠隔アシスト手術及びがん相談外来の定常的な件数維持に努める。オンラインがん相談を主軸に移行することで現地でのがん相談依頼を荘内病院の医師で自走できるように準備する。
- ・令和7年度までに、スマートフォンアプリを活用した患者呼び出し及び会計機能の運用を進め、外来業務の効率化に向けた基盤整備を行うとともに、医療の質・経営に関するクオリティーインディケーターについて中央病院との協業体制を推進してきた。
令和8年度においては、引き続き外来診療における患者利便性の向上と業務効率化を継続的に進める。
- ・医師の働き方改革の推進に伴い、これまで進めてきたタスクシフト及びワークシェアをさらに発展させ、診断書下書き業務、診療報酬算定関連業務及び外来診療におけるPatient Flow Managementについて、DX及びRPAの活用を進める。これにより人手に依存しない効率的かつ安定した業務運用体制を構築するとともに、導入済みの仕組みについては運用の最適化を図り、実務レベルで機能的に定着させることを目標とする。さらに、電子カルテ記載における医師負担軽減及び診療の質向上並びに経営上重要となる病名漏れ防止を目的として、サマリー作成支援や症状群記支援等へのAI活用の可能性を検討する。具体的には、導入に向けた要件整理及び課題抽出を行い、運用モデルの検討を進める。
- ・重傷症例や転院相談における事前オンライン画像供覧を可能とするシステムを構築する。また、近隣の医療機関との画像共有などの連携を構築する。
- ・鶴岡市荘内病院との遠隔手術システムを活用した遠隔手術を実施する。

② 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し、患者の治療法等を選択する権利や受療の自由意思を最大限に尊重するがん医療を提供する。具体的な取り組みは、次のとおりである。
- ・治療方針等の意思決定や診療支援及び療養生活における心理的支援のため、看護相談（初診時スクリーニング後の面談、再診患者の面談、専門看護師・認定看護師による「がん患者指導管理料イ・ロ」算定対象面談など）、専門外来（リンパ浮腫ケア外来、ストマケア外来、乳がん看護外来、がん薬物療法看護外来、がん放射線治療看護外来、AYA看護外来、薬剤師外来（がん患者指導管理料ハ、連携充実加算、がん薬物療法体制充実加算）などを実施し、早期に適切な支援や倫理的課題（多職種臨床倫理カンファレンス）に対応する。
また、患者教室（膵がん・胆道がん教室、食道がん教室等）及び患者・家族へのサポートプログラム（高齢者・AYA世代、脆弱な社会背景を持つ患者）を実施する。地域連携の強化、オンライン指導料などITを用いた遠隔面談の整備を行っていく。
 - ・アピランスケアの情報提供については、患者の自己選択を支援するため正確な情報発信を継続する。加えて、患者・医療者双方の負担軽減を目指し、自由にアクセスできる動画資料又はリーフレット等の紙媒体の資料を制作する。
 - ・外見の問題による精神的苦痛緩和として、心理療法士が行うアピランス面談についてさらに拡大する。
また、オンラインを用いた面談についても検討する。
 - ・性別を問わず全てのがん患者の個々の背景を理解した上で、治療選択、治療中及び治療後の身体的、精神的及び社会的な必要で適切なサポートを、関連診療科のみならず、AYA看護外来、多職種カンファレンスにて検討して提供する。
 - ・AYA看護外来を中心に、妊孕性温存に対する情報を提供し、対応が必要な患者に適切な妊孕性温存の機会を提供する。院内の他部署や地域の関連施設と連携し、妊孕性温存に関する情報の提供と共有を進める。

- ・LGBT対応のために病院医療者の教育とその対応体制を確立する。

イ 患者とその家族の意向に応じて、最新の治療法の研究開発の状況や豊富な診療実績に基づくセカンドオピニオンを提供する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・相談支援センターやサポートケアセンターなどにおいて、多職種の連携の下、院内外、国内外の患者などからの相談に対してオンラインを含む幅広い相談支援を実施する。希少がん、パネル検査によるゲノム医療やCAR-T細胞療法等、新規治療に関する相談などにも関係部署と連携し的確に対応する。また、世代に応じたがん患者への相談支援の質の向上を目指す。
- ・がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンを5,370件以上、オンラインがん相談を含めたセカンドオピニオンを1,800件実施する。

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。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・引き続き患者サービス向上委員会で対応を行う。「利用者の声」に寄せられた意見やお褒めの内容のうち、共有に適したものについてはHPに掲載し、広く周知を図るとともに、外来委員会、病棟管理委員会、科長会等において情報共有を図る。一方、厳しい意見や対応を要する事案については患者対話推進室と連携し、適切な対応及び改善に努める。
- ・病院機能評価受審後の課題に対して必要な対策を講じ、体制強化を図る。

③ 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。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・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し、放射線取扱主任者、医療放射線安全管理責任者、特定放射性同位元素防護管理者等と連携して診療用放射線の安全で有効な利用を確保する。また、多職種のカンファレンスを開催し、放射線治療機器の品質管理、各種治療に特有のリスク分析を行い、インシデント・アクシデント対策及び転倒転落などの評価を含めた看護ケアについても検討し、多職種によるスムーズな連携体制を構築するとともに、相互のタスク・シフティングを推進することにより、医療安全の向上と業務効率の更なる改善に努める。

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。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・患者サポートセンターで、がんの診断から治療、経過観察、治療完了後、治療終了後や緩和ケアを中心とした療養への移行に至る全診療過程において、統合ビューアーを活用した患者・家族支援ニーズに応じた支援を実践する。
- ・初回入院患者の入院前支援の拡大を図り、入院から退院まで効果的な情報共有により、入退院支援を強化する。
- ・初診時からの相談支援の実施、効果的な多職種チーム・専門外来への連携により患者・家族支援を強化する。
- ・初診時からの患者の意向表明の機会を提供し、アドバンスケアプランニングの支援を行うとともに、支援内容の評価を行う。
- ・各種患者教室を定期的に開催して教育・啓蒙するとともに、初診の時から継続的にCNSが関り治療の説明や変更等の状況を予測した早期介入を実施する。
- ・令和8年度の治療件数（化学療法のみ）は、1日平均治療件数209.5件を目標とする。

- ・医師、看護師、薬剤師、心理士、栄養士及びMSW等の多職種間による連携により、患者の苦痛、疾患や治療に伴う副作用・合併症及び就労・就学や子育てなど心理社会的気付きなどに対して、迅速かつ組織的に対応し、患者の住み慣れた地域と連携して支援する体制を提供する。
- ・内科ミーティングを月1回開催し、治療関連死や重篤なSAE・irAEなどについて情報を共有し対策を検討する。

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。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・多職種によるリスク評価を行い、外来から入院・退院までを通じた術前・術後の周術期管理体制を強化する。
また、感染管理を専門とする医師や看護師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師・歯科衛生士、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管理栄養士、認定看護師など多職種によるスムーズな連携体制を整備し、運用する。
- ・周術期外来利用者アンケートの結果について改正気を行い、その分析結果を担当者に還元することにより、周術期支援の質の向上に資する。
- ・治療方針決定のためのカンファレンスを開催し、適切な手術療法を提供するとともに、多職種による連携体制を構築し、質の高い周術期管理体制を整備する。
- ・外科ミーティングを月1回開催し、術後にICU管理を要した症例や術後合併症例、心筋梗塞や脳梗塞発症例について情報を共有し、対策を検討する。
- ・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引き続き実施する。
- ・デジタルパソロジーの基盤整備を進める。
- ・分子絵生物学的解析を新産に応用する基盤を開発する。

エ 放射線治療、抗がん治療の副作用・合併症の予防や軽減、手術後の後遺症など、治療前から治療後の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、多職種による専門外来、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。

また、医科・歯科連携にあたり、歯科と多職種や診療科が密に連携・情報を共有し、治療開始前の予防的な歯科介入が円滑に実施できる環境整備に努め、地域の歯科医院（がん連携歯科医院）との連携の強化を図る。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・医科歯科連携を整備するにあたり、関係部門の連携の下、がん診療に特化した口腔管理の更なる普及と円滑化を進める。薬物療法・放射線療法・外科周術期の歯科支援（治療前支援・晩期有害事象の予防・顎骨壊死の予防、術後肺炎リスク軽減など）・緩和医療化の均てん化を推進する。入院準備センター・医療連携室・近隣歯科医師会とのかんけいs英日を整え、継ぎ目のない口腔支援を提供できるよう、更なる連携を図る。
また、多職種による専門外来を通じて、栄養サポートチーム（NST）との連携や、摂食嚥下リハビリテーションの提供体制を強化し、患者QOLの向上を図る。
- ・がん医科歯科連携の強化のため、
 - 1) 患者サポートセンターとの連携による、外科周術期の歯科支援（術後経口摂取支援、術後肺炎リスク軽減など）の均てん化の推進
 - 2) 薬物療法中の口腔有害事象（粘膜炎、顎骨壊死）に対する予防的な歯科介入の強化
 - 3) 緩和医療科、NSTとの連携強化による、治療中のみならず、治療終了後のがん患者に対しても必要な歯科支援を提供できる体制整備。
 - 4) 高齢者支援チームと協働し、高齢者特有の口腔の問題を改善するための適切な歯科支援を提供できる環境整備
- ・院内及び院外（地域医科歯科）の口腔ケア連携の整備のため、多職種連携や医科・歯科連携の意義など、知識の普及啓発を目的とし、定期的なレクチャーや

講習会、口腔ケア実習などを開催する。

また、大学病院などからの口腔がん手術の受け入れ増加や、顎補綴などの特殊な歯科技工業務の対応など、連携の充実を図る。

- ・がん医科歯科連携の全国展開の推進のため、がん対策研究所と協働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する。
- また、がん医科歯科連携の全国共通テキストの改訂を進め、がん医科歯科連携の普及活動を行うとともに、地域での口腔支援の受け皿となる連携医院の拡充に努める。
- ・がん治療中の口腔粘膜圏に対する新規治療の開発を継続して行う。
- ・栄養管理室において関係部門と連携し、手術や抗がん剤治療開始前の早期からの栄養状況の評価を行い、入院中から退院後のフォローアップを含めた栄養食事指導を引き続き実施する。
- また、通院治療センターでの専任管理栄養士による栄養食事指導を強化し、患者やその家族の栄養・食事に関するQOLを改善する。さらに、特定集中治療室における早期栄養介入を行い、術後の感染症発症低減などの予後改善につなげる。

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。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・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2,985件以上、加算件数を5,700件以上
- ・緩和ケアチームの関わる症例数においては、2,385件以上
- ・外来化学療法実施数においては、76,250件以上

④ 診断時から充実したサポート体制の構築

ア 患者・家族の療養環境調整及び就労支援を行い、生活・人生の質（QOL）の維持・向上を目的とした患者・家族支援活動に取り組む。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・患者サポートセンターにおいて多職種で協力し、院内外のがん患者相談・看護相談を行い、がん患者及び家族に対して、診断から治療中、退院後の在宅療養支援並びに緩和ケアのための支援の充実を図る。
- ・患者サロンを定期開催し、ピアサポートの充実を図る。
- ・患者、家族、市民に対して情報提供の機会としてがんサポ2027を企画する。
- ・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確認する。
- また、遠方に居住する患者・家族も参加可能な各種患者教室、ピアサポーターズサロンの提供体制を構築する。
- ・診断時からの緩和ケアのスクリーニングを実施し、支援が必要な患者を早期に拾い上げ、QOLの維持・向上に向けた支援を展開する。
- ・高齢単身・身寄りのない患者への早期介入体制を構築し、入院・退院支援を含めた治療継続の安全性と生活基盤の確保を支援する。
- ・がん患者への生活支援を目的として、ハローワークや社会保険労務士、産業保健総合支援センターと連携したオンライン相談を含む就労支援に取り組む。
- ・事業所の産業医、産業保健スタッフ、労務管理関係者からの相談に的確に対応する。
- ・患者が就労に関する相談をするタイミングを逃さないように、就労に関するweb上のチェックをホームページに設置しオンラインでの社労士、ハローワークを含めた就労相談につながる体制を構築し運用する。
- ・厚生労働省の「がん患者の仕事と治療の両立支援モデル事業」等の成果を踏まえ、就労支援に関するノウハウを全国に向けて提示して展開する。
- また、AYA世代へのキャリア支援を含むオンラインジョブマッチングシステムを構築し、普及を図る。

イ がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケアの提供体制をより充実させ、質の高い緩和ケアを提供する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・がんの診断時から治療期、終末期に至るまでの各段階において、がん患者及び家族が抱える苦痛や気がかり、療養に関する意向を評価し、状況に応じた適切な対応を行う。
- ・小児やAYA世代、社会を支える就労世代、高齢者など、患者のライフステージごとの特性を踏まえ、院内外が多職種及び地域の医療福祉資源等と連携しながら切れ目のない緩和ケアを提供する。

⑤ 安全管理体制の充実

ア 安心・安全な医療を提供するため、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ずるとともに、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。

また、がん専門病院としての医療安全管理指標を構築し、PDCAサイクルを回すことに役立てる。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・リスクマネジャー、サブリスクマネジャー等を対象とした研修を年1回実施し、インシデント及びアクシデントの情報収集・分析方法、再発防止策立案、PDCAサイクルに基づく評価、職員教育など安全文化醸成に関連したテーマ内容で研修を開催し、対象者の研修受講率100%を目指す。
- ・医師により報告された全死亡症例について、診療経過及び診療科カンファレンスの実施状況並びに最終治療における説明・同意取得状況を調査する。

イ 同規模・同機能の医療機関との間において、医療安全管理体制についての相互チェック、インシデント及びアクシデントの情報共有等を行うことにより、医療安全管理体制を強化する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・特定機能病院と連携し、医療安全相互ラウンドを実施する。
- ・画像診断結果見落とし防止確認のために、2週間以上未確認のレポートを診療科へ提示する。
- ・放射線レポート未開封割合目標：0.5%以下（中央病院）、0%（東病院）
- ・病理レポート未開封割合目標：1%以下（中央病院）、0%（東病院）
- ・医師・看護師以外の職種からのインシデントレポート報告について働きかける。
- ・医師の報告割合目標：月18%以上（中央病院）、月13%以上（東病院）
- ・感染管理については、職員の趣旨衛星順守率80%以上を目指した活動をする。
- ・ICTと共にAST活動を充実させ、抗菌薬適正使用、薬剤耐性（AMR）対策を推進する。
- ・術後感染、カテーテル関連血流感染サーベイランス、耐性菌サーベイランスを充実させ、感染対策に役立てる。
- ・JANISサーベイランスを継続し、薬剤耐性菌の分離率と発生率に関するデータを他施設と比較することで、自施設における感染対策の状況を評価していく。
- ・職員の流行性ウイルス性疾患抗体獲得率95%以上、季節性インフルエンザワクチンの接種とともに、新型コロナウイルスワクチンの接種を推進し、職員の罹患と院内のアウトブレイクを防ぐ。
- ・がん患者におけるワクチン接種を推進し、がん患者の感染症予防に貢献する。
- ・がん患者に必要なワクチン情報を提供する。
- ・がん専門施設における感染症教育を推進する。
- ・医療安全外部監査委員会を2回開催する。
- ・全職員を対象とした医療安全と院内感染対策のための講演会を、それぞれ2回以上開催する。
- ・医療安全と院内感染対策講演会ごとに、職員の理解度調査を実施する。
- ・医療案2年に関する職員の意識調査を1回以上実施する。
- ・医療事故等防止対策委員会（医療安全管理委員会）と院内感染対策委員会を月1回以上開催し、医療事故防止、感染管理及び医薬品、医療機器、医療放射線等の安全管理に努める。

⑥ その他の実施すべき医療の提供

- ・心臓病・腎臓病・糖尿病などの内科慢性疾患を合併していても、当院で安全にがん治療を受けられるための診療体制を継続して提供する。

- ・がん治療によって誘発される心血管障害や腎機能障害、内分泌障害などの予防と早期発見・治療を行う。がん専門医やがん診療スタッフに対してこれらに関する院内外への教育啓発活動を行う。
- ・大学病院や一般総合病院との病病連携協定に基づき、当院がん患者の内科併存疾患診療に関する他院との連携をさらに強化する。その一環として東京都済生会中央病院、がん研有明病院、虎の門病院との4病院合同カンファレンスを2回開催する。
また、慈恵医大と協議し、重症糖尿病患者の慈恵医大への血糖コントロール入院パスの作成を検討する。

⑦ 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。

(中央病院)

- ・手術件数 6,000件以上
- ・病床稼働率 100%以上
- ・平均在院日数 9.6日以下
- ・1日入院平均患者数 526人以上

(東病院)

- ・手術件数 5,000件以上
- ・病床稼働率 100%以上
- ・平均在院日数 9.8日以下(一般病床)
- ・1日入院平均患者数 404人以上

3. 人材育成に関する事項

ア 有為な人材の育成拠点として、国内だけでなく海外からも医療従事者・研究者を受け入れ、がん医療・研究を推進するリーダーとして国内外で活躍できる人材を継続して育成・輩出していく。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・国内外からの医療従事者・研究者を広く受け入れ、充実した研鑽の場を提供する。
- ・センターの人材育成の基盤を更に充実させるため、人材育成管理事務局の支援の下、センター各部門の教育・研修機能を強化する。

イ 中央病院、東病院におけるがん医療に係る教育・研修の基盤を充実させ、高度で専門的ながん医療に従事する人材の育成を更に推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・レジデント制度等の教育・研修プログラムを更に充実させる。
- ・がん医療の発展に伴い新たに必要となった職種の資格取得と必要な研修などの支援及び人材育成のための教育・研修プログラムの充実を図る。
- ・医療従事者に対する指導を通じて、専門資格(専門医、認定看護師等)の取得を支援する。
- ・連携大学院制度を活用し、学位取得に向けての研究指導体制を構築するとともに、外部に向け連携大学院制度を幅広くアピールする。

ウ 中央病院、東病院、研究所、先端医療開発センター、がん対策研究所、がんゲノム情報管理センター、研究支援センター等の研究機能を活用し、国内だけでなく海外からも医療従事者・研究者を受け入れ、研究者としての人材育成を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・がんの基礎研究、トランスレーショナル・リサーチ及び臨床研究に従事する医療従事者・研究者を養成する。その一環として、大学などアカデミア機関と連携しながら、医療従事者・研究者の論文作成や学位・専門資格の取得を支援する。
- ・JHのほか、大学などアカデミア機関や企業とも連携しリサーチ・アドミニストレーターなど、臨床と直結した研究の実施に必要な支援人材の育成及び確保を行う。その一環として、臨床研究支援人材の論文作成や学位・専門資格の取得を支援する。

エ がん医療・研究に関する人材育成の機会を全国に提供するため、センター各部門が連携して対外的な研修会の企画及び運営を行うとともに、外部機関が実施する研修に対しても支援を行う。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・がんセンターでしか提供できない研修プログラム（がん相談支援センター相談員研修、がん登録実務者研修、高度かつ専門的な医療技術に関する研修など）を提供するとともに、学習到達度に関する認定を行う。
- ・我が国において質の高い臨床研究が実施されるよう、臨床研究に係る研修プログラムを継続的に提供する。
- ・科学的なエビデンスに基づき医療政策をけん引する人材を育成するために、政策上のニーズや課題を的確に捉え、その解決に資する情報を適切に収集・提供する実践力を身に着けることを目標とした研修等を提供する。
- ・センター以外の機関が企画・運営する研修プログラムに対して、助言や講師の派遣などの支援を行う。

オ 人材育成の充実を図る観点から、当該年度における数値目標を次のとおり定める。

- ・センターが主催した外部向け研修会等の参加者数（1日単位の延べ人数）：25,000名以上
- ・センターが支援した外部向け研修会等の開催回数（1日単位の延べ回数）：380回以上
- ・センターが主催又は支援した外部向けe-learningの受講者数（1時間単位の延べ人数）：65,000名以上
- ・国内多施設からの実地研修等の受入れ人数（1日単位の延べ人数）：45,000名以上
- ・海外からの実地研修等の受入れ人数（1日単位の延べ人数）：500名以上
- ・若手職員が筆頭著者である論文数（査読あり）：500件以上
- ・学位の取得数：80名以上
- ・専門資格の取得数：180件以上

日本全国の臨床研究者の教育として、ICRwebの開発・運営を継続し、コンテンツの充実を図るとともに、新規利用者を更に獲得し、安定的な運営を確保していく。

また、ICRwebをATLASプロジェクト及びNC・JIHS共通教育用プラットフォームとして運用し、国内外問わず疾患領域横断的な人材育成のため教育コンテンツのWeb配信による教育機会の提供を推進する。

- ・新規会員登録数：10,000名以上
- ・新規施設契約数：3件以上
- ・新規公開講義数：12件以上
- ・修了証発行数：15,000件以上

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

ア がん診療連携拠点病院等との連携の下にがん医療や社会の実態把握・評価を行うとともに、国への提言書の提出により専門的な政策提言を行い、またそのための連携構築を行う。

また、このほかにもセンターの研究成果等に基づき、科学的根拠を踏まえた必要な政策提言を行う。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び部会において、がん対策の更なる推進に資する議論を行い、センターの研究成果等に基づき、必要な政策提言を行う。
- ・がん医療の均てん化・集約化に関する提言書及び緩和ケアに関する提言書を起草する。

イ がん対策に関連した関係者と連携し、政策提言を実施可能なように継続的なデータの収集体制、解析体制を確立する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・がん診療連携拠点病院における、がん診療等に関する情報を収集、分析、評価し改善方策等について検討するとともに、国民に分かりやすく提示する方法を検討する。
- ・がん診療連携拠点病院における、がん診療等に関する情報を収集、分析、評価し改善方策等について検討する。
- ・第4期がん対策推進基本計画のモニタリング・評価に関連して、遺族調査・患

者体験調査、拠点病院現況報告などを活用して、経時的な比較も可能となるロジックモデル評価指標やコア指標による評価を行う。加えて、指標の改善案を検討する。

② 地方公共団体への政策支援に関する事項

地方自治体の関係者に対する情報提供や研修活動の提供などにより専門的立場から施工状況や効果の評価、活動実施の参画や支援、技術的支援等を行う。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・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。
- ・都道府県主導によるがん検診の精度管理向上に向けて、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し、全都道府県、全市区町村の評価結果を公表する。

(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を開催し、都道府県がん診療拠点病院の各都道府県内の活動について、PDCAサイクルの確保を支援して、全国のがん医療の質の向上を図っていく。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・各都道府県の効果的な取り組みについて調査を行い、拠点病院等でのがん対策推進基本計画の推進に向けたPDCAサイクルの円滑な実施に資するための支援を行う。チーム医療、がん地域連携ネットワーク構築に関する研修を行う。
- ・がん登録のネットワークの維持・発展を通じてデータの効率的・安定的な収集や活用、それによる情報発信体制を維持・強化する。
また、各都道府県や、がん診療連携拠点病院などによるがん登録情報の利活用促進を支援する。
- ・情報提供・相談支援部会運営委員会を運営し、現場の課題感をより反映した部会運営、実態調査、施策提案を行う。

イ 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、数の多いがんに加え、希少がん、小児がん等に関しても情報収集を行い、検討する。

また、希少がん中央機関及び小児がん中央機関として、希少がんや小児がん医療等の質の向上を図っていく。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・希少がんを中心として、がん診療連携拠点病院の現況報告並びに院内がん登録の情報をもとに、がん種ごとに診療可能な医療機関及びその診療実績・診療体制が検索できるウェブサイトを作成し、一般に広く情報発信を行う。
また、ユーザビリティの向上を目指し、新システムの構築を進める。

ウ 全国での適切ながん診療の実施に資するよう、がん診療連携拠点病院に対する病理診断コンサルテーションなどの多施設に対する支援を行う。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・病理診断コンサルテーションサービスについて、関連学会等と連携して構築したコンサルテーションシステムを活用して、国内での希少がんにおける支援体制を継続する。
- ・病理診断コンサルテーションの全体の件数について、500以上実施する。

エ 全国がんセンター協議会や多地点メディカル・カンファレンスの事務局を運営し、全国レベルで構築されたネットワークを活用したがん医療の質の向上を図っていく。
また、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会、あるいは各部会の場で、がん診療連携拠点病院に必要な体制の総論・各論に関する継続的検討を行う。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・都道府県がん診療連携拠点病院や全国がんセンター協議会等、がん医療に十分な実績を有する施設と連携し、多地点合同メディカル・カンファレンスを通じて、がん医療の質向上を図る。
- ・都道府県連絡会を通じて、都道府県がん登録室の運営に関して課題を抽出し、地域のがん診療の把握を促す。併せて開催する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等を通じて、院内がん登録の運営や活用における課題を共有する。都道府県のがん対策や、がん診療連携拠点病院のあり方に関して、がん登録情報の分析結果をもとにコミュニケーションを図り、改善に向けての支援を行う。

オ 国立高度専門医療研究センター間ネットワーク、関連学会ネットワーク、都道府県関連部局（がん・NCD対策等）ネットワークの構築を通じて、がん死亡率低減のための検討を実施する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・学会等と連携したQ Iに関する情報発信と、新しいQ Iの策定などを行い、がん医療の質の向上を目指した取り組みを継続し、均てん化や集約化の検討に資するデータを出すための取組みを検討する。

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。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・第4期基本計画や整備指針等の新たな情報を反映した相談員向けテキストの改訂第4版を活用し、相談員をはじめとする医療従事者に広く周知・広報する。
- ・相談員基礎研修（3）の提供主体を増やすため、外部団体主導でも研修の質を損なうことのないよう、教材や講師向けマニュアルの改善を図り、研修の提供体制の検討を行う。
- ・都道府県拠点病院で実施している地域の相談員向けの研修の実施状況と課題を整理する。
- ・相談対応の質保証に関する研修や情報支援研修が、各都道府県で継続開催されるよう講師紹介のサポートを行い、全国のがん相談支援センターの質向上に取り組む。

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・医事体制や提供方法の開発を行う。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・利用者がより情報に辿り着きやすいサイトの改修、次期システムの構築を行う。

ウ 公式HP、がん情報サービスなど（センターが運営するウェブサイト）や公式Facebookなどのソーシャルメディア、書籍・パンフレット、講演会等による情報発信や、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、政策等の情報の作成により、国民が利用できる信頼できる情報を増やしていく。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・国民に分かりやすく情報提供することを目的としたがん情報サービスの充実を図るため、情報提供内容及びSNSでは新方法の検討など、情報提供方法を引き続き検討する。
 - ・小児・AYA世代の診療実態について、国立成育医療研究センターと継続的に共同して解析を行う体制を構築・運営する。
 - ・がん情報サービスから外部機関等へのリンクによる情報提供について、利用者調査を基に課題を整理するとともに、利用者がより情報に辿り着きやすいサイトの改修、次期システムの構築を行う。
 - ・センターとして取り組むべき重要な課題である希少がん・小児がんの情報発信に関して、それぞれの中央機関としての役割を踏まえ、患者・家族及び医療者が必要とする情報の発信に向けて、ホームページ掲載コンテンツ内容の見直しや充実を行うとともに、ソーシャルメディア、書籍・パンフレット、講演会等による情報発信、患者会との有効な連携を行う。
 - ・科学的根拠に基づく情報が、患者や国民お生活の中に届きやすくするよう、全国の公共図書館などがんへの情報コーナー設置を支援する「がん情報ギフト」プロジェクト（平成29年8月開始）について、既設置館の活動維持・活性化と安定的な運営を図る。
- また、「がん情報ギフト」の寄付事業を通じて、個人及び法人からの寄付を募

るとともに、「がん情報サービス」のサポーターを増やす（アクセス数増加につなげる）。

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脂肪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の実態を把握し、発信していくとともに、政策・臨床的な有用性を最大化する形での収集項目や定義、ICDなどのコード体系の発展を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・全国がん登録・院内がん登録のシステムの効果的・効率的な運用を可能にするシステムの継続的改善を図る。
- ・がんや病期、死因の新コードの導入に備えて確実かつ迅速なシステム改修を始める。
- ・全国がん登録情報の年次確定の迅速化を図り、合わせて更なる精度向上を目指す。
- ・院内がん登録症例集計データの活用や二次利用に関して、全国がん登録情報の提供業務とできる部分を統合し、業務効率化と一貫した情報の安全管理を実現する。
- ・病院等の院内がん登録と全国がん登録の提出作業や、NCCにおける集計情報の提供業務の重複を排除した効率的な届出システムを更に統合、効率化を目指し、安定的に運用する。
- ・全国がん登録及び院内がん登録に今後加えるべき項目の検討のために、がん登録センターの設置する委員会と実現可能な収集項目やその登録様式、政省令の改正について検討し、厚生労働省に提案する。
- ・「2026年のがん統計予測」を算出し、公表する。がん対策の各分野の統計情報を整備する。
- ・院内がん登録における実務者の作業効率化のためにHosCanRの入力作業の省力化を推進する。

オ 国民向け及び医療機関向けの情報提供の指標としてホームページアクセス件数について、121,201,153件以上を達成する。

（3）公衆衛生上の重大な危害への対応

国の要請に対しては積極的な対応を行う。

また、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、災害発生地域からのがん患者受け入れや原子力災害における放射線量測定及び被ばく・発がんに関する情報発信など、可能な限り適切な対応を行う。

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

センターとしての氏名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。

また、働き方改革を踏まえ、業務のタスク・シフティングやタスク・シェアリングを推進し、働きやすい環境整備を推進する。

（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、6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。

具体的な取り組みは、以下のとおりである。

- ・中長期的な展望に立ったキャッシュフローベースの財務管理と年の予算の策定及び投資委員会等による投資・費用の管理により、収支バランスを取りつつ、必要な投資を計画的に行う。
- また、非効率・無駄が生じないよう、各部門の収支管理を強化し、実効性のある経営改善を徹底する。

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。

具体的な取り組みは、以下のとおりである。

- ・給与水準について、国家公務員と同等の職種については、国家公務員の水準やセンターの経営状況等を考慮し、センターとして適切な水準とする。
- ・また、同様の職種がない場合については、社会一般の情勢に適合するよう、民間企業の水準を踏まえ、適切な給与体系となるよう適宜見直しを行う。
- ・総人件費については、単純に増加させるのではなく、センターの担う診療に留意し、診療報酬の上位基準が取得できるよう、収益増を視野に入れた増員を計画する。

② 材料費等の削減

ア 独立行政法人国立病院機構（以下「NHO」という。）等との間において、医薬品の共同調達等の取組を引き続き推進することによるコスト削減を図るとともに、医療機器及び事務消耗品については、早期に共同調達等の取組を実施し、そのコスト削減を図る。

また、診療材料などの調達についても、コストの削減を図るため、競争入札等の取組を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・診療材料については、物価高騰に基づく価格上昇が継続しているため、全体的な価格上昇は免れないが、ベンチマークデータを活用し、市場価格を元にした価格交渉により、価格上昇をできるだけ抑制する。
- ・また、従前より行っている材料委員会による価格が有利になる同等品への切替を継続する。
- ・医薬品については、薬価改定及び品目切替時の調達薬価率維持に努める。
- ・医療機器の購入についてはNHOや他NC法人の購入実績など客観的で谷に基づく価格にて調達し、適切な調達となるよう努める。
- ・また、一括調達については、築地、柏の一括調達が有利になるケースについて一括調達を行う。

イ 後発医薬品については、中長期目標期間中の各年度において、前年度の実績を上回ることを目指すため、更なる使用を促進するとともに、中長期目標期間を通じて数量シェアで85%以上とする。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・電子カルテシステムの処方オーダー画面にある後発医薬品可のチェックボックスを利用することにより、更なる後発医薬品使用促進を継続する。ただし、現在、後発医薬品の供給不安定な状況が継続しているため、当然、医療の提供を最優先とするために、状況によっては先発品の併用、複数メーカー後発品の採用がやむを得ない状況である。後発品の使用などは薬事委員会により検討を重ねており、引き続き適切な運用を実施する。

③ 未収金の改善

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、細則マニュアルに基づき、未収金の管理・改修を適切に実施することにより、医業未収金比率について、全中長期目標期間の実績で最も比率が低い年度に比して、提言に向け取り組む。

また、診療報酬請求業務については、査定減対策や請求漏れ対策など適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保に努める。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・医業未収金新規発生防止については、限度額認定などの制度利用についてより多くの患者への案内、事務部門・診療部門の連携による支払いに不安がある患者への早期介入の強化に継続的に取り組む。
- ・現状の未収金については、高額滞納者を中心に、MSWと連携し、面談・電話督促の強化、法的制度を含めた多角的な督促を行い、回収を図る。
- ・診療報酬請求業務については、診療情報管理士を中心にカルテ内容の点検を継続的にを行い、請求漏れや返礼・減額査定等防止に努める。

④ 一般管理費の削減

一般管理費（人件費、公租公課及び特殊要因経費を除く。）については、令和2年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、5%以上の削減を図る。

⑤ 情報システムの整備及び管理

デジタル庁が策定した「情報システムの整備及び管理の基本的な方針」（令和3年12月24日デジタル大臣決定）に則り設置した、PMO（Portfolio Management Office）により、情報システムの適切な整備及び管理を行う。

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、会議の開催方法や資料、決裁等の電子化を推進していくとともに、引き続き情報を経営分析等に活用する。

幅広いICT需要に対応できるセンター内ネットワーク・システム等の充実を図り、効果的な利活用が可能となるよう努める。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・電子申請決裁システムを活用した申請手続等の拡大を図るとともに、電子署名の利用を促進し、電子化の推進及び事務作業の効率化を図る。
- ・原価計算システムを経常的に運用し、これまでの分析ではできなかった診療科別や内外別・DPC別等の収支・費用を把握して経営に資する、詳細な分析・改善を行うことにより、病院運営に活用、提言を行う。
- ・共通基盤システムの整備により、事務業務の効率化を図る。
 - ・電子申請帳票の拡充
 - ・人材育成版の人事管理台帳の整備支援
 - ・電子申請データの二次利用環境整備 など
- ・政府が進める医療DXの各取組など、国の医療政策に貢献する取組を進める。

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や企業治験・受託研究等の外部資金の獲得を更に進める。

具体的な取り組みは、以下のとおりである。

- ・AMED等からの共創的研究費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、競争的研究費の獲得を進める。
- ・治験実施のパフォーマンス（実施課題数、実施症例数、倫理審査所用期間、バイオマーカー検討割合、CRC支援体制など）に関する情報をホームページ上で公開し、必要に応じて国内外の企業及びバイオテック訪問による詳細説明・個別対応を行い、治験獲得を推進する。
- ・国内外ベンチャーキャピタル（VC）やインキュベーター組織との共同プログラムを進め、新たなVCとの連携や、海外との連携に関する協議を進める。
また、JICとの包括連携なども通じて、民間資金を活用する仕組み作りも継続的に行う。
- ・センターが保有する資金のうち余裕金（当面支払いの予定のない資金で運用可能なもの）について、他のNC、NHO、JIHS及びJCHOにおける運用状況を参考としながら、預貯金、金銭信託等により運用するとともに、保有現金の推移を踏まえた計画的な資金運用により、更なる資金の獲得を進める。

イ 租税特別措置法施行令（昭和32年政令第43号）等を踏まえて、令和2年度に設立した国立がん研究センター基金を活用して、寄附金を必要とする当センターの財務的背景、寄附金の使途・活動成果等の周知を図り、患者と家族から一般の方々へ、寄附者層の拡大を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・社会貢献寄附に関心を持つシニア・富裕層が増加傾向にあることを踏まえ、弁護士、税理士、金融機関等外部機関とも連携し、未来のがん研究に対する遺贈寄附の受入を推進する。
- ・寄附者が重視する「使途の透明性」確保のため、上記基金の執行管理体制の整備を進め、活動成果報告に関する情報発信の改善を図る。
- ・プロトコルで規定された試験の手順や検査など、治験の行為に見合ったより適切

な受託研究費の設定を検討する。

ウ 特定機能病院や臨床研究中核病院の維持のため、診療報酬の施設基準等の取得・維持に努める。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・従来の施設基準等の維持に努めるとともに、常に取得可能な施設基準等の検討を行う。
- また、引き続き毎月の算定状況を注視の上、算定件数の減少等に対しては、原因分析及び改善策を講じる。
- ・診療情報の把握・分析を行うとともに、各部門の調整、提案、実行及び評価を行い上位基準の取得に取り組む。

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 4,000百万円
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（賞与）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。

ア 独立行政法人化以降、日本のみならず、世界的ながん対策の中核施設としての役割を果たすために事業規模を拡大していくなかで、従来の業務運営と併せて、海外との連携協定や企業ベンチャーとの共同契約等、新たな事業展開を推進する上で、これらの業務を適正に実施するため、更なるコンプライアンス体制の強化を継続する。

イ 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組を強化し、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。

あわせて、「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日付け総管査第322号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。

さらに公正かつ透明な調達手続による適切で、迅速かつ効果的な調達を実現する観点から、センターが毎年策定する「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・法人の業務運営に関する重要事項の決定等について、理事長を議長とする理事会（外部理事を含む）、センター各部門長を構成員とする執行役員会を定期的に

開催（原則、月1回）する等、内部統制の充実・強化について必要な対策等を講じることとする。

- ・内部監査（現場実査）においては、重点監査項目を設定し、ハイリスクとなる事項への集中的な監査を実施するほか、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の上、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、職員の意識改革やガバナンスの一層の強化を図る。
- ・前年度より引き続き当センターにおけるコンプライアンス推進体制の強化に向けて、コンプライアンス研修の開催に加え、コンプライアンスに関する職員への情報発信等も検討し、職員の倫理観を高めていく。
- ・令和7年度より開始した「職員向けコンプライアンス相談」についても継続して実施し、弁護士との緊密な連携の下、コンプライアンスを確保した職場環境や業務運営の維持・改善を図る。
- ・過去2回のコンプライアンスアンケートの内容を踏まえ、第3回以降のアンケートのあり方について検討する。
- ・令和4年と令和5年に発生した収賄事件について引き続き関係各部署と連携を取りながら、再発防止に向けた施策の実効性を検証し、適宜追加の対策を提案する。
- ・他の機関で発生している不祥事における再発防止策をモニタリングし、適宜センターの管理強化策として導入を検討する。
- ・安全保障貿易管理における輸出管理責任者として、研究支援センターの協力の下、管理体制の改善を進める。
- ・各種倫理指針及びガイドラインに基づき策定した「行動規範」、「不正行為の防止に関する規程」等により、研究不正に係る責任体制の確立と運用を進める。また、「研究倫理セミナー」による教育や、論文元データの一定期間の保存の義務付けなどにより研究不正の事前防止に取り組む。
- ・研究の国際化やオープン化に伴う新たなリスクに対応するため、従前の取組に加え、より一層の研究セキュリティ・研究インテグリティの確保及び体制強化に取り組んでいく。
- ・研究の国際化やオープン化に伴う新たなリスクに対応するため、安全保障輸出管理規程を策定した。引き続き、規定等に基づき業務を実施する。
- ・特定研究プログラムへの応募要件に対応するため、研究セキュリティ体制を整備する。
- ・理事会及び内部統制推進委員会において、必要に応じて中長期計画及び年度計画の進捗・達成状況等をモニタリングするとともに、適正な契約（物品購入、業務委託など）事務を遂行するため、契約審査委員会（原則、月1回）及び契約監視委員会（四半期に1回）を開催する。また、内部統制の推進及びリスク管理対策に取り組むため、内部統制推進委員会・リスク管理委員会合同会議を開催し、定期的に法人におけるリスク事象の見直しを図るなど、内部統制の充実・強化について必要な対策等を講じることとする。
- ・これらの取組により、業務方法書に定める事項が確実に運用されているかを確認することとする。
- ・共働入札の実施による調達効率化、契約審査委員会及び契約監視委員会での随意契約、一者応札案件等の検証による競争性の確保等を行うことにより、「調達等合理化計画」の取組を推進する。
- ・政府方針により、「2025年度新規公募分の共創的研究費受給者に対し、学術論文掲載後、機関リポジトリへの掲載を義務付ける」ことが決定された。このことを受け、NCCでも期間リポジトリの構築に取り組んでいる。公開の対象となる競争的研究について、その成果を即時に登録できる体制を検討する。

2. 人事の最適化

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。

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、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服飾支援の対策を講ずる。

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。

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、国立研究開発法人、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。

また、外部との人事交流に加え、専門的な知識・技能を習得させるための支援を更に進める。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・プロパー職員のみによらず、国、国立病院機構等との官民を交えた人事交流やクロスアポイント制度を利用し、有為な人材育成や能力開発を図る。特に事務職のプロパー職員について内部昇進を段階的に進めるとともに、役職に応じた能力が発揮されるように研修制度の充実を図る。

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、タスク・シフティングを推進し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備を行うことにより離職防止に努める。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・「仕事と子育ての両立」を啓発し、院内保育所を充実させる。その際は入園希望者や近隣保育園のJ網鏡を踏まえて保育児定数等について見直しを行う。
- また、医師本来の役割が発揮できるよう、医師のタスク・シフティングに努めるとともに、医師以外の職種についてのタスクシフトについても検討を行う。

ウ 障がい者が、その能力と適正に応じた雇用の場に就き、地域で自立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職場環境の整備にも取り組む。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・障害者支援施設と協力し、引き続き障がい者の雇用を推進する。
- また、ジョブコーチを確保、教育し、障がい者の働きやすい環境の整備にも取り組む。

エ 専門職種の人材確保に向け、民間企業等の実態を踏まえ労働条件・労働環境等の整備に努める。

具体的な取り組みは、以下のとおりである。

- ・専門職種について、給与水準や各種手当等について、大学や民間の実態を調べるとともに、当該労働条件について、見直しを行う。

なお、上記（ア）から（エ）における法人の人材確保・育成にあたっては、「科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律」（平成20年法律第63号）第24条に基づいて策定した「人事活用等に関する方針」に則って取り組む。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・研究成果を生み出し、その成果を社会に還元するための方策として、若年研究者、女性研究者、外国人研究者を積極的に活用する。
- ・研究者を含め職員の能力及び実績を適切に評価するため、業績評価制度、テニユア付与や任期更新に係る評価の仕組みについて適切に運用し、優秀な人材の確保に努める。若年研究者を迎えるために、自立と活躍の機会を与える仕組みの導入し、女性研究者や外国人研究者の能力の活用のために、多様な働き方に十分対応するための保育所の充実やテレワークの推進について取り組む。

3. 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

自治体の街づくり構想、病院や先端医療開発センターの建替等を視野に入れつつ、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を行うこととし、中長期計画別紙4「施設・設備に関する計画」に基づく計画的な施設・設備整備を行う。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・中長期計画別紙4「施設・設備に関する計画」の中で、中長期的な資金見通しの下に、優先度の高い整備から計画・実行していく（新研究棟建築・解体工事、病院等改修工事、医療機器等整備など）。

（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。

- ・第三期中長期目標期間における積立金については、当該期間中に処分できなかった場合は、将来の投資(中央・東病院の建替整備等)及び借入金の償還に充てるため、次期中長期へ繰り越すべく、必要な手続きを行う。

(3) 情報セキュリティ対策に関する事項

政府の情報セキュリティ対策における方針(情報セキュリティ対策推進会議の決定等)を踏まえ、情報セキュリティに関する研修や訓練及び自己点検を実施する等、適切な情報セキュリティ対策(人的、組織的、技術的、物理的等)を推進する。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・情報セキュリティに関する専門的な知識と経験を持つ最高情報セキュリティアドバイザーを設置し、適切な情報セキュリティ対策を推進する。
- ・全ての職員等が、情報セキュリティ関係規程等に関する理解を深め、情報セキュリティ対策を適切に実践できるとともに、情報セキュリティインシデントへの対処能力を向上させるため、職員研修(全職員向け、新規採用者向け、責任者・管理者向け、CSIRT向け)や訓練、予防的点検活動などを実施する。
- ・情報セキュリティインシデントが発生した場合の調査・解析及びその後の対処や再発防止策などについて対応するための体制を整備する。
また、インシデント予防対策としてペネトレーションテストを実施し、テスト結果を踏まえた脆弱性対策計画を策定・実行する。
- ・メールセキュリティサービスの維持管理、セキュリティFWの性能維持、ウイルス対策システム、端末管理システムの集約による中央集中管理方式を促進し、運用管理基盤の整備、運用フローの効率化を行う。

(4) 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。

具体的な取り組みは、次のとおりである。

- ・ホームページやSNS、動画(YouTube)など情報ツールの使い分けと連動を図り、国民が必要なタイミングで必要な情報を届ける。
また、職員の広報スキルを向上させるための取組を実施する。

(5) その他の事項

ミッションの確認や現状の把握、問題点の洗い出し、改善等の立案、翌年度の年度計画の作成等に資するよう、引き続き職員の意見について聴取に努める。

決算検査報告(会計検査院)の指摘も踏まえた見直しを行うほか、「独立行政法人改革等に関する基本方針」(平成25年12月24日閣議決定)をはじめとする既往の閣議決定等に示された政府方針に基づく取組について、着実に実施する。

令和 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	2,334	1,979	69	775	955	496	<u>6,607</u>
施設整備費補助金	-	-	-	-	-	-	<u>0</u>
長期借入金等	-	-	-	-	-	-	<u>0</u>
業務収入	10,633	8,676	76,172	44	-	-	<u>95,526</u>
その他収入	2,540	2,080	904	29	1,284	1,624	<u>8,462</u>
計	15,506	12,735	77,146	849	2,239	2,120	<u>110,594</u>
支出							
業務経費	13,865	8,792	72,194	3,801	2,032	1,759	<u>102,443</u>
施設整備費	2,091	319	6,611	-	438	349	<u>9,808</u>
借入金償還	38	26	1,254	-	-	-	<u>1,318</u>
支払利息	-	-	32	-	-	-	<u>32</u>
その他支出	-	-	-	-	-	-	<u>0</u>
計	15,994	9,137	80,091	3,801	2,469	2,109	<u>113,601</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。

令和8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							109,319
経常費用	15,539	9,000	76,844	3,803	2,324	1,809	109,319
業務費用	15,424	8,995	76,758	3,803	2,316	1,805	109,101
給与費	4,218	3,974	22,143	3,457	776	1,171	35,739
材料費	1,231	332	36,668	0	3	0	38,234
委託費	6,120	2,397	6,952	93	713	428	16,702
設備関係費	1,899	313	8,280	5	386	89	10,971
その他	1,956	1,980	2,715	248	438	117	7,455
財務費用	-	-	32	-	-	-	32
その他経常費用	115	5	54	0	8	4	186
臨時損失	-	-	-	-	-	-	0
収益の部							109,343
経常収益	15,957	11,938	77,187	851	2,080	1,331	109,343
運営費交付金収益	2,334	1,979	69	775	955	80	6,192
資産見返運営費交付金戻入	70	132	-	2	2	-	206
補助金等収益	1,201	1,040	665	-	726	232	3,864
資産見返補助金等戻入	1,046	35	26	-	276	-	1,383
寄付金収益	-	-	-	-	-	99	99
資産見返寄付金戻入	60	0	15	-	-	3	79
業務収益	11,015	8,742	76,185	44	120	2	96,109
医業収益	-	-	76,172	-	-	-	76,172
研修収益	-	-	10	44	36	2	92
研究収益	10,633	8,676	-	-	-	-	19,309
教育収益	-	-	-	-	-	-	0
その他	382	66	3	-	84	-	535
土地建物貸与収益	55	-	124	-	-	55	235
宿舍貸与収益	4	3	62	25	1	-	93
その他経常収益	173	7	41	4	1	843	1,069
財務収益	-	-	-	-	-	16	16
臨時利益	-	-	-	-	-	-	0
純利益	417	2,938	343	△2,952	△244	△478	24
目的積立金取崩額	-	-	-	-	-	-	0
総利益	417	2,938	343	△2,952	△244	△478	24

(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。

令和 8 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>137,845</u>
業務活動による支出	13,865	8,792	72,227	3,801	2,032	1,759	<u>102,475</u>
研究業務による支出	13,865	-	-	-	-	-	13,865
臨床研究業務による支出	-	8,792	-	-	-	-	8,792
診療業務による支出	-	-	72,194	-	-	-	72,194
教育研修業務による支出	-	-	-	3,801	-	-	3,801
情報発信業務による支出	-	-	-	-	2,032	-	2,032
その他の支出	-	-	32	-	-	1,759	1,792
投資活動による支出	2,091	319	6,611	-	438	349	<u>9,808</u>
財務活動による支出	38	26	1,254	-	-	-	<u>1,318</u>
次年度への繰越金	-	-	-	-	-	24,243	<u>24,243</u>
資金収入							<u>137,845</u>
業務活動による収入	15,506	12,735	77,146	849	2,239	2,120	<u>110,594</u>
運営費交付金による収入	2,334	1,979	69	775	955	496	6,607
研究業務による収入	10,633	-	-	-	-	-	10,633
臨床研究業務による収入	-	8,676	-	-	-	-	8,676
診療業務による収入	-	-	76,172	-	-	-	76,172
教育研修業務による収入	-	-	-	44	-	-	44
情報発信業務による収入	-	-	-	-	-	-	0
その他の収入	2,540	2,080	904	29	1,284	1,624	8,462
投資活動による収入	-	-	-	-	-	-	<u>0</u>
施設費による収入	-	-	-	-	-	-	0
その他の収入	-	-	-	-	-	-	0
財務活動による収入	-	-	-	-	-	-	<u>0</u>
長期借入による収入	-	-	-	-	-	-	0
その他の収入	-	-	-	-	-	-	0
前年度よりの繰越金	-	-	-	-	-	27,250	<u>27,250</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。