



# 国立研究開発法人 国立がん研究センター

## 平成28事業年度業務実績評価書

評価書様式

様式 2-1-1 国立研究開発法人 年度評価 評価の概要様式

| 1. 評価対象に関する事項 |                    |             |
|---------------|--------------------|-------------|
| 法人名           | 国立研究開発法人国立がん研究センター |             |
| 評価対象事業年度      | 年度評価               | 平成28年度(第2期) |
|               | 中長期目標期間            | 平成27～32年度   |

| 2. 評価の実施者に関する事項 |        |         |                    |
|-----------------|--------|---------|--------------------|
| 主務大臣            | 厚生労働大臣 |         |                    |
| 法人所管部局          | 医政局    | 担当課、責任者 | 医療経営支援課長 佐藤 美幸     |
| 評価点検部局          | 政策統括官  | 担当課、責任者 | 政策評価官室 政策評価官 牧野 利香 |

| 3. 評価の実施に関する事項   |
|--|
| 平成29年8月2日に「厚生労働省国立研究開発法人審議会 高度専門医療研究評価部会」を開催し、評価部会委員から意見聴取を行うとともに、法人の理事長及び監事から法人の業務運営の状況や今後の課題、改善方法等についての意見聴取を行った。 |

| 4. その他評価に関する重要事項 |
|------------------|
| 特に無し             |

| 1. 全体の評価          |   |      |      |      |      |      |      |
|-------------------|---|------|------|------|------|------|------|
| 評価<br>(S、A、B、C、D) | A： 国立研究開発法人の目的・業務、中長期目標等に照らし、法人の活動による成果、取組等について諸事情を踏まえて総合的に勘案した結果、効果的かつ効率的な業務運営の下で「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。                 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 |
|                   |   | B    | A    |      |      |      |      |
| 評価に至った理由          | 項目別評価は8項目中、Sが1項目、Aが2項目、Bが5項目であり、うち重要度「高」を付している項目は、Sが1項目、Aが1項目、Bが1項目である。また、全体の評価を引き下げる事象もなかったため、厚生労働省独立行政法人評価実施要領に定める総合評価の評価基準に基づき算出した結果、A評価とした。 |      |      |      |      |      |      |

| 2. 法人全体に対する評価   |  |
|---|--|
| <p>平成28年度においては、研究開発成果の最大化、効果的かつ効率的な業務運営、国民に対するサービスの質の向上、財務内容の改善等を図るための積極的な取組みを行った。具体的な研究・開発における特に顕著な成果の創出や成果の期待が認められるものとしては、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・肝臓がん300例の全ゲノムを解読（単独のがん種の全ゲノムシーケンス解析数としては世界最大規模）したこと</li> <li>・RET融合遺伝子陽性の肺がんに対する分子標的治療薬「バンデタニブ」の有効性を確認したこと</li> <li>・変異型IDH1阻害剤の悪性脳腫瘍に対する第I相臨床試験を開始したこと</li> <li>・がん関連遺伝子パネル検査システムが、厚生労働省の先駆け審査制度の対象品目に指定されたこと</li> </ul> <p>などが挙げられる。</p> <p>上記の他にも、法人全体として中長期目標・計画に掲げた事項について着実に成果を上げており、東病院の特定機能病院承認、ゲノム医療の実現・希少がん対策の推進、医師主導治験、先進医療の承認、共同研究、治験、公的競争的資金の大幅な増加、被引用回数が多い原著論文の増加、国内外の医療従事者の育成を始めとする医療の均てん化への貢献等、高く評価出来る成果や取り組みが散見される。</p> <p>引き続き、国立研究開発法人の役割である「研究開発成果の最大化」に向けた取り組みに期待する。</p> |  |

| 3. 項目別評価の主な課題、改善事項等   |  |
|---|--|
| 中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。 |  |

| 4. その他事項             |  |
|----------------------|--|
| 研究開発に関する審議会<br>の主な意見 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・肝がん300例の全ゲノム解析による非コードRNA変異の発見、RET融合遺伝子陽性の肺がんに対する分子標的治療薬「バンデタニブ」の有効性を確認したこと、変異型IDH1阻害剤の悪性脳腫瘍に対する第I相臨床試験を開始など、とても意義が大きい。</li> <li>・ゲノム医療の進展は大変高いレベルで進んでいる。特に病態解明から創薬、さらにヒトでの臨床の流れが世界的にみても高いレベルで展開されている。</li> <li>・論文発表数、被引用数、インパクトファクター共に素晴らしく、主要分野において日本最多である点はNCに相応しい実績である。</li> <li>・基盤サイエンスから臨床研究まで一連の優れた研究成果が多く出ている。</li> <li>・希少がんに対する取り組みが大きく進展しており、成功している。</li> <li>・がん診療連携拠点病院に対するコンサル、技術指導などを推し進めており、今後の成果が期待できる。</li> <li>・高度な診療のほか、研究や教育など様々な役割を求められている中で昨年に引き続き黒字を達成しており、極めて顕著な成果といえる。</li> </ul> |
| 監事の主な意見              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・監査報告として、適正意見を表明している。</li> <li>・平成22年の独立行政法人化以降、経常収益（研究収益と医業収益）はおよそ1.5倍の経営規模になっており、そのための組織体制もしっかりと構築をしていかなければならない。</li> <li>・築地と柏の2病院、そして研究所を維持かつ運営していくために、財源を継続的に確保することも大きな課題になっており、そういった経営的な観点を十分に備えて今後経営に臨むべきではないかと考えている。</li> </ul>   |

| 中長期目標（中長期計画）                    | 年度評価       |            |          |          |          |          | 項目別調書<br>No. | 備考     |
|---------------------------------|------------|------------|----------|----------|----------|----------|--------------|--------|
|                                 | 27<br>年度   | 28<br>年度   | 29<br>年度 | 30<br>年度 | 31<br>年度 | 32<br>年度 |              |        |
| I. 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 |            |            |          |          |          |          |              |        |
| 担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進    | <u>A</u> ○ | <u>S</u> ○ |          |          |          |          | 1-1          | 研究開発業務 |
| 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備          | A○         | A○         |          |          |          |          | 1-2          | 研究開発業務 |
| 医療の提供に関する事項                     | B○         | B○         |          |          |          |          | 1-3          |        |
| 人材育成に関する事項                      | B          | A          |          |          |          |          | 1-4          |        |
| 医療政策の推進等に関する事項                  | B          | B          |          |          |          |          | 1-5          |        |
|                                 |            |            |          |          |          |          |              |        |
|                                 |            |            |          |          |          |          |              |        |
|                                 |            |            |          |          |          |          |              |        |
|                                 |            |            |          |          |          |          |              |        |

| 中長期目標（中長期計画）       | 年度評価     |          |          |          |          |          | 項目別調書<br>No. | 備考 |
|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------------|----|
|                    | 27<br>年度 | 28<br>年度 | 29<br>年度 | 30<br>年度 | 31<br>年度 | 32<br>年度 |              |    |
| II. 業務運営の効率化に関する事項 |          |          |          |          |          |          |              |    |
| 業務運営の効率化に関する事項     | B        | B        |          |          |          |          | 2-1          |    |
|                    |          |          |          |          |          |          |              |    |
|                    |          |          |          |          |          |          |              |    |
| III. 財務内容の改善に関する事項 |          |          |          |          |          |          |              |    |
| 財務内容の改善に関する事項      | B        | B        |          |          |          |          | 3-1          |    |
|                    |          |          |          |          |          |          |              |    |
| IV. その他の事項         |          |          |          |          |          |          |              |    |
| その他業務運営に関する重要事項    | B        | B        |          |          |          |          | 4-1          |    |
|                    |          |          |          |          |          |          |              |    |

※ 重要度を「高」と設定している項目については各評語の横に「○」を付す。  
 難易度を「高」と設定している項目については各評語に下線を引く。

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 |   |                          |  |
|--------------------|---|--------------------------|--|
| 1-1                | 担当領域の特性を踏まえた戦略かつ重点的な研究・開発の推進  |                          |  |
| 関連する政策・施策          | 基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進<br>施策目標：政策医療の向上・均てん化   | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）     |  |
| 当該項目の重要度、難易度       | <p>【重要度：高】</p> <p>担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p>【難易度：高】</p> <p>近年、同じ臓器のがんであっても、その発生原因、メカニズムなどについては患者の遺伝子変異の性質に応じて様々であるなど、研究の困難性が増している。また、未来型医療を実現するための最先端のがん研究を推進し、診断・治療法の研究開発を効率的かつ早期に実現化するためには、医学のみならず生命科学・工学等他分野の技術・成果を統合的に研究開発に応用する必要があるため。</p> | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー |  |

| 2. 主要な経年データ          |                          |      |      |      |      |      |      |                              |           |            |      |      |      |      |
|----------------------|--------------------------|------|------|------|------|------|------|------------------------------|-----------|------------|------|------|------|------|
| ① 主な参考指標情報           |                          |      |      |      |      |      |      | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） |           |            |      |      |      |      |
|                      | 基準値等                     | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 |                              | 27年度      | 28年度       | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 |
| がんの解明と医療推進に大きく貢献する成果 | 中長期目標期間中に12件以上           | 3    | 3    |      |      |      |      | 予算額（千円）                      | 4,872,000 | 8,308,000  |      |      |      |      |
| 英文の原著論文数             | 中長期目標期間中の英文の原著論文数年600件以上 | 611  | 730  |      |      |      |      | 決算額（千円）                      | 8,658,509 | 15,016,361 |      |      |      |      |
|                      |                          |      |      |      |      |      |      | 経常費用（千円）                     | 8,536,821 | 9,581,706  |      |      |      |      |
|                      |                          |      |      |      |      |      |      | 経常利益（千円）                     | ▲460,831  | 482,253    |      |      |      |      |
|                      |                          |      |      |      |      |      |      | 行政サービス実施コスト（千円）              | 2,824,245 | 1,769,247  |      |      |      |      |
|                      |                          |      |      |      |      |      |      | 従事人員数                        | 444       | 472        |      |      |      |      |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価  |             |      |                  |               |      |   |       |         |    |             |
|---|-------------|------|------------------|---------------|------|---|-------|---------|----|-------------|
| 中長期目標   | 中長期計画       | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 |      | 主務大臣による評価   |       |         |    |             |
|   |             |      |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |   |       |         |    |             |
|   |             |      |                  |               |      | 評価<br>S   |       |         |    |             |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; display: inline-block;">             別紙に記載           </div> |             |      |                  |               |      | <p>&lt;評価に至った理由&gt;</p> <p>(1) 主な目標の内容</p> <p>○目標の重要度、難易度</p> <p><b>【重要度：高】</b><br/>           担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p><b>【難易度：高】</b><br/>           近年、同じ臓器のがんであっても、その発生原因、メカニズムなどについては患者の遺伝子変異の性質に応じて様々であるなど、研究の困難性が増している。また、未来型医療を実現するための最先端のがん研究を推進し、診断・治療法の研究開発を効率的かつ早期に実現化するためには、医学のみならず生命科学・工学等の他分野の技術・成果を統合的に研究開発に応用する必要があるため。</p> <p>(定量的指標)<br/>           本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的指標以外)</p> <p>①重点的な研究・開発<br/>           センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。<br/>           また、First in human（ヒトに初めて投与する）試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。<br/>           具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・遺伝子の解析等による未来型医療を実現するための診断・治療法の研究開発</li> <li>・難治性がん、希少がんなどを中心とした新規治療法の研究開発</li> <li>・全国ネットワークを活用し、個人や集団に対しより最適化された標準治療開発のための多施設共同臨床研究</li> <li>・がんのリスク・予防要因を究明するための精度の高い疫学研究及び前向き介入研究</li> </ul> <p>②戦略的な研究・開発<br/>           具体的には</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がんの本態解明に関する研究</li> <li>・がんの予防法や早期発見手法に関する研究</li> <li>・アンメットメディカル（未充足な医療）ニーズに応える新規薬剤開発に関する研究</li> <li>・患者に優しい新規医療技術開発に関する研究</li> <li>・新たな標準治療を創るための研究</li> <li>・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</li> <li>・がん対策の効果的な推進と評価に関する研究</li> </ul> <p>(2) 目標と実績の比較<br/>           (定量的指標)</p> <p>・医療に大きく貢献する研究成果</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>中長期目標</td> <td>累計 12 件</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>3 件（累計 6 件）</td> </tr> </table> | 中長期目標 | 累計 12 件 | 実績 | 3 件（累計 6 件） |
| 中長期目標   | 累計 12 件     |      |                  |               |      |   |       |         |    |             |
| 実績  | 3 件（累計 6 件） |      |                  |               |      |   |       |         |    |             |

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  | <p>・英文原著論文数<br/> 中長期計画 年 600 本<br/> 実績 730 本（対：中長期計画 +130 本、121%）</p> <p>所期の目標の達成に向け順調に推移しているほか、世界で初めての成果や日本初の新薬開発となる下記 3 例については、特に顕著な成果であること。</p> <p>また、腫瘍学における論文数、被引用回数が国内トップであると共に、分野別の世界のトップ 1 %にも入る高い被引用数&lt;クラリベイト・アナリティクス (旧トムソン・ロイター)「Essential Science Indicators (ESI)」を元にセンターにおいて集計&gt;は、高く評価できること。</p> <p>(3) その他考慮すべき要素<br/> (定量的指標以外の成果)</p> <p>①肝臓がん 300 例の全ゲノムを解読<br/> 日本人 300 人の肝臓がんの全ゲノム情報をすべて解読したことは、単独のがん種の全ゲノムシーケンス解析数としては世界最大規模である。<br/> 肝臓がんは、日本では年間約 4 万人が肝臓がんと診断され、3 万人以上が亡くなっており、特に、日本を含むアジアで発症頻度が高い。治療法にはさまざまな方法があるが、その効果は十分ではなく、ゲノム情報に基づく発がん分子メカニズムの解明と新たな治療法や予防法の開発が求められていた。<br/> 今回解析したゲノム情報から肝臓がんは 6 つに大きく分類され、肝臓がん術後生存率はこの分子分類によって異なることが分かり、本成果は今後、がんのゲノム配列情報に基づいた肝臓がん治療の個別化や新規の治療法・予防法開発へ発展すると大きく期待されること。</p> <p>②RET 融合遺伝子陽性の肺がんに対する分子標的治療薬「バンデタニブ」の有効性を確認(日本初の新薬開発)<br/> RET 融合遺伝子陽性の肺がんに対する分子標的治療薬「バンデタニブ」の有効性（バンデタニブの治療を受けた RET 肺がん患者の約半数に、がんの明らかな縮小が認められた。副作用についても忍容可能であり、比較的安全であると考えられている。）を医師主導治験により世界で始めて見出した。<br/> 肺がんは日本のがん死亡原因の第 1 位であり、年間に約 11 万人が肺がんを発症し、約 7 万人が肺がん死亡している。肺がんのうち約 85%を占める非小細胞肺がんは、約 2/3 の患者が手術不能の進行がんとして発見され、抗がん剤による薬物治療や放射線治療などを受けているが、治療効果は十分でなく、より効果的な新しい治療法の開発が期待されていた。<br/> 今回、進行 RET 肺がんの患者さんに対してバンデタニブが有効であることが世界で初めて示されたことにより RET 肺がんの新しい治療になることが期待されること。また、既に進行 RET 肺がんの治療薬として、バンデタニブが国内で保険適用されるように、製薬企業と申請に向けた協議が行われている。</p> <p>③変異型 IDH1 阻害剤の悪性脳腫瘍に対する第 I 相臨床試験を開始（日本初の新薬開発）<br/> 悪性腫瘍に対する新規分子標的薬として変異型イソクエン酸脱水素酵素 IDH1 に対する選択的阻害剤を開発し、悪性脳腫瘍（神経膠腫／グリオーマ）の患者を対象に、ファースト・イン・ヒューマン試験として第 I 相臨床試験を開始した。<br/> 原発性脳腫瘍の約 30%を占める神経膠腫は手術による全摘が困難であり、また、多くの場合で数か月～数年で再発するのが現状である。これまでに開発されてきた分子標的薬は主に、がん細胞で活性化や高発現している分子を標的としたもので、これらの分子は正常な細胞でも一定の発現があるため、正常な細胞にも作用し副作用が生じることがあった。<br/> 今回開発した変異型 IDH1 選択的阻害剤（DS-1001）は、がん細胞のみで発現する変異型 IDH1 を特異的に阻害し、正常細胞で発現する野生型の IDH1 に対する作用は極めて弱いことが示されており、IDH1 変異をもつ悪性脳腫瘍・急性骨髄性白血病・軟骨肉腫の増殖を抑制することが示されており、効果が期待されること。</p> <p>(4) 評定<br/> 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし特に顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められることから「S」評定とした。</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|



|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  | <今後の課題><br>特に無し<br><br><その他事項><br>特に無し |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

|            |
|------------|
| 4. その他参考情報 |
|------------|

| 中長期目標  | 中長期計画   | 平成28年度計画  | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価  |  |
|--|---|---|---|--|--|
|  |   |   |   | 主な業務実績等  | 自己評価   |
| <p>第3 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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(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</p> <p><b>【重要度:高】</b><br/>担当領域の特性を踏まえた戦略的かつ重点的な研究・開発の推進は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p><b>【難易度:高】</b><br/>近年、同じ臓器のがんであっても、その発生原因、メカニズムなどについては患者の遺伝子変異の性質に応じて様々であるなど、研究の困難性が増している。また、未来型医療を実現するための最先端のがん研究を推進し、診断・治療法の研究開発を効率的かつ早期に実現化するためには、医学のみならず生命科学・工学等の他分野の技術・成果を統合的に研究開発に応用する必要があるため。</p> <p>① 重点的な研究・開発<br/>センターが担う疾患について、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層強化する。</p> | <p>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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>我が国の死亡原因の第一位であるがんについて、患者・社会と協働した研究を総合的かつ計画的に推進することにより、がんの根治、がんの予防、がんとの共生をより一層実現し、がん対策基本計画の全体目標の達成に貢献するため、センターの果たすべき役割を踏まえ、実用化を目指した研究に重点を置きつつ、中長期目標に掲げられている研究開発等を重点的に取り組むとともに、研究開発成果の最大化を図るために研究資源・人材を適切に活用できる体制を整備する。</p> <p>(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<br/>がん対策基本法及びがん対策推進基本計画を踏まえ、全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上及びがんになっても安心して暮らせる社会の構築を実現するため、実用化をめざした研究に重点を置きつつ、がん領域の研究・開発を実効あるものとしてより一層推進していくため、国内外の研究・開発の進捗状況、国からの要請及び患者をはじめとする国民のニーズを踏まえ、弾力的に重点化課題を見極め取り組んで行く。とりわけ、超高齢社会となり人口減少が予測される我が国の将来を見据え、費用対効果を視野においた研究・開発の推進を図る。また、がんの解明と医療推進に大きく貢献する成果について、中長期目標期間中に1</p> | <p>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</p> <p>1. 研究・開発に関する事項</p> <p>(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</p> | <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <p>■がんの解明と医療推進に大きく貢献する成果について、中長期目標期間中に12件以上あげる。</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <p>○国内外の研究・開発の進捗状況、国からの要請及び患者をはじめとする国民のニーズを踏まえ、弾力的に重点化課題を見極め取り組んでいるか。</p> <p>○超高齢社会となり人口減少が予測される我が国の将来を見据え、費用対効果を視野においた研究・開発の推進を図っているか。</p> | <p>■がんの解明と医療推進に大きく貢献する成果を多数達成したが、特に右記の世界で初めての研究成果及び日本初の新薬開発の3例については、顕著な成果であった。</p> | <p>&lt;評定&gt;</p> <p>評定：S</p> <p>&lt;目標の内容&gt;</p> <p>我が国の死亡原因の第一位であるがんについて、センターの果たすべき役割を踏まえ、実用化を目指した研究に重点を置きつつ、中長期目標に掲げられた研究開発等に重点的に取り組む。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>目標に対し、がんの解明と医療推進に大きく貢献する成果を挙げ、特に世界で初めての成果や日本初の新薬開発である次の3例などは、顕著な成果であった。</p> <p>○世界で初めての研究成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本人 300 例の肝臓がんの全ゲノムシーケンス解析を実施し、それらのゲノム情報を全て解読。これにより、がんのゲノム配列情報に基づいた肝臓がん治療の個別化へ発展する可能性があり、さらに、これらゲノム変異を標的とした肝臓がんの新しい治療法や診断法、予防法の開発にも貢献することが期待される。</li> <li>○日本発の新薬開発</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研究所で発見された RET 融合遺伝子陽性肺がんに対するバンデタニブの医師主導治験が、高い奏効率を得て終了し、適応拡大承認申請に向けた準備を開始。これにより、進行した RET 肺がんの患者に対し、分子標的治療薬・バンデタニブが新しい治療になることが期待される。</li> <li>・悪性腫瘍に対する新規分子標的薬として変異型イソクエン酸脱水素酵素 IDH1 に対する選択的阻害剤を開発し、悪性脳腫瘍（神経膠腫/グリオーマ）の患者を対象に、ファースト・イン・ヒューマン試験として第 I 相臨床試験を開始。今回開発した変異型 IDH1 選択的阻害剤は、IDH1 変異をもつ悪性脳腫瘍・急性骨髄性白血病・軟骨肉腫の増殖を抑制することが示されており、効果が期待される。</li> </ul> </ul> <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <p>○がんの解明と医療の推進に「大きく貢献する成果」とは、世界初や日本初のものや著名な学術誌に論文掲載されたものなどである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がんの解明と医療の推進に大きく貢献する成果</li> <li>目標 年 2 件</li> <li>根拠 第 1 期中期目標期間の平均</li> <li>実績 3 件</li> <li>達成率 150%</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・英文原著論文数</li> <li>目標 600 件</li> </ul> |

| 中長期目標  | 中長期計画  | 平成28年度計画   | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価  |   |
|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | 主な業務実績等  | 自己評価  |
| <p>また、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験をはじめとする治験・臨床研究体制を整備し、診療部門や企業等との連携を図り、これまで以上に研究開発を推進する。</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・遺伝子の解析等による未来型医療を実現するための診断・治療法の研究開発</li> <li>・難治性がん、希少がんなどを中心とした新規治療法の研究開発</li> <li>・全国ネットワークを活用し、個人や集団に対しより最適化された標準治療開発のための多施設共同臨床研究</li> <li>・がんのリスク・予防要因を究明するための精度の高い疫学研究及び前向き介入研究に取り組むなどして、重点的な研究・開発を実施すること。</li> </ul> <p>② 戦略的な研究・開発</p> <p>がんの本態解明に関する研究、がんの予防法や早期発見手法に関する研究、アンメットメディカル(未充足な医療)ニーズに応える新規薬剤開発に関する研究、患者に優しい新規医療技術開発に関する研究、新たな標準治療を創るための研究、充実したサバイバースhipを実現する社会の構築を目指した研究、がん対策の効果的な推進と評価に関する研究に取り組む。</p> <p>上記①及び②の研究・開発により、医療推進に大きく貢献する研究成果を中長期目標期間中に12件以上あげること。また、原著論文数について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> | <p>2件以上あげること目標とする。さらに、中長期目標期間中の英文の原著論文数について、年600件以上とする。</p> <p>①がんの本態解明に関する研究</p> <p>中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。</p> <p>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。</p> | <p>①がんの本態解明に関する研究</p> <p>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。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・シンガポール、米国、中国、欧州等のグループと連携し、肝臓がん、胆道がん、胃がんにおけるがんゲノム変異シグネチャー解析に関する国際共同研究を継続する。また英国サンガーセンター・IARCと共同して、国際的なコンソーシアムに参加し、アジアにおけるがんの解析について貢献を果たす。</li> <li>・予防介入試験の立案に資する発がんリスクバイオマーカーに関する研究を推進する。</li> <li>・日本人の肝臓がんの特徴的なゲノム変異シグネチャーに関連するDNA付加体をアダクトーム法により探索する。</li> </ul> | <p>○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しているか。</p> | <p>■平成28年度に発行された国立がん研究センターの研究者が著者又は共著者である英文論文総数は、平成29年6月1日時点で730件(平成27年は611件)であり、これらの被引用総数は1,080件(引用率1.48)であった。また、730件のうち、掲載された雑誌のインパクトファクターが15以上の論文数は30件であった。</p> <p>○日本人のがん罹患者個々人に最適化された医療(Precision Medicine)の提供を目指した革新的がん医療システムの開発を目的に、人工知能(AI: Artificial Intelligence)技術を活用した統合的ながん医療システムの開発プロジェクトを開始した。</p> <p>○国際共同研究により、喫煙との関連が報告されている17種類のがん5,243症例のがんゲノムデータを元に喫煙と突然変異シグネチャーとの関連について検討し、喫煙が複数の分子機構を介してDNAに突然変異を誘発していることを明らかにした。本研究によって、がんの予防における禁煙の重要性が強調されるとともに、喫煙関連がんの予防や治療が進むことが期待される。</p> <p>○バイオバンクジャパン等との共同研究により、アジア人に多いEGFR変異陽性の肺腺がんの危険因子として、HLA-classII遺伝子の多型を同定した。</p> <p>○ミスマッチ修復欠損の背景では、マイクロサテライト不安定性がDNA複製ストレスに起因して誘導され、同時に高変異導入が誘発し、がん化を促進する変異の誘導も伴うことが明確になった。</p> <p>○日本人男性の肝細胞がんの特徴的なSignature Aを強く示す症例(SigA-H; n=12)とそうでない症例(SigA-L; n=17)のアダクトーム解析を行った結果、SigA-H症例の一部をSigA-L症例と分離できることがわかった。また、SigA-H症例に特徴的な付加体の候補を幾つかスクリーニングすることができた。</p> <p>○共同研究により、日本人300例の肝臓がんの全ゲノムシーケンス解析を実施し、それらのゲノム情報を全て解読した。単独のがん種の全ゲノムシーケンス解析数としては世界最大規模である。また、臨床背景と相関する新たな変異的特徴(シグネ</p> | <p>根拠 第1期中期目標期間の平均実績 730件<br/>達成率 121.7%</p> <p>研究成果については、関連学会等において発表を行うとともに、論文として積極的に公表した。平成28年に発行された国立がん研究センターの研究者が著者又は共著者である英文論文総数は、平成29年6月1日時点で730件(平成27年は611件)であり、これらの被引用総数は1,080件(引用率1.48)。また、730件のうち、掲載された雑誌のインパクトファクターが15以上の論文数は30件。</p> <p>上記のとおり、平成28年度実績は目標を大きく超えて達成しており、特に顕著な成果の創出や将来的な特別な成果の創出に期待される実績を上げているため、S評価とした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成28年度計画   | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|--|--|---|---|------|
|       |  |  |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | <p>イ 浸潤、転移、治療抵抗性の獲得などの臨床病態を中心に、がん細胞・組織の多様性や炎症・免疫反応を含む微小環境との相互作用、がん細胞固有の代謝やがん幹細胞・可塑性をはじめとする生物学的病理学的特徴に基づいて、がんの個性と個体内における動態を解明し、革新的な診断・治療法開発に資する研究を推進する。</p> | <p>イ 浸潤、転移、治療抵抗性の獲得などの臨床病態を中心に、がん細胞・組織の多様性や炎症・免疫反応を含む微小環境との相互作用、がん細胞固有の代謝やがん幹細胞・可塑性をはじめとする生物学的病理学的特徴に基づいて、がんの個性と個体内における動態を解明し、革新的な診断・治療法開発に資する研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次世代シーケンサーによる先端的なpan-cancer panelを用いた産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム(SCRUM-JAPAN)のシステムを利用して、新規発見された分子標的に対する治療薬開発を効率的に促進するとともに、全国から収集した組織検体及びそのDNAなどを用いて新しい分子標的の発見や次の創薬に結び付けるための二次利用の推進に取り組む。</li> <li>・免疫調整因子阻害剤投与例での治療前後の生検材料を収集し、新しい免疫細胞解析装置によるがん微小環境の免疫応答機構の解析により、新たなバイオマーカーの探索を行う。</li> <li>・がん線維芽細胞でのエピゲノム変化を解明する。</li> <li>・臨床試験などで得られた患者試料を用いて、肺がんの分子標的薬治療の抵抗性獲得に関わる遺伝子変異を同定する。</li> <li>・がん細胞に特異的に集積した異常ミトコンドリアのがん</li> </ul> | <p>○浸潤、転移、治療抵抗性の獲得などの臨床病態を中心に、がん細胞・組織の多様性や炎症・免疫反応を含む微小環境との相互作用、がん細胞固有の代謝やがん幹細胞・可塑性をはじめとする生物学的病理学的特徴に基づいて、がんの個性と個体内における動態を解明し、革新的な診断・治療法開発に資する研究を推進している。</p> | <p>チャー)も同定した。本研究によって、がんのゲノム配列情報に基づいた肝臓がん治療の個別化へ発展する可能性があり、さらに、これらゲノム変異を標的とした肝臓がんの新しい治療法や診断法、予防法の開発にも貢献することが期待される。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○次世代シーケンサーによる先端的なpan-cancer panelを用いた産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム(SCRUM-JAPAN)において、平成28年度は2,341例(前年度比:97.5%、累計4,805例)の登録が行われ、当センター研究所で発見されたRET融合遺伝子陽性肺がんに対するバンデタニブの医師主導治験が高い奏効率を得て終了し論文報告を行うとともに、適応拡大承認申請に向けた準備を開始した。今回の研究成果は、進行したRET肺がんの患者に対し、分子標的治療薬・バンデタニブが新しい治療になることが期待される。</li> <li>○免疫調整因子阻害剤投与例での治療前後の生検材料を収集し、新しい免疫細胞解析装置によるがん微小環境の免疫応答機構の解析を行うシステムを構築し、製薬企業12社との共同研究に500例を超える登録を行った。成果の一部を論文投稿中。</li> <li>○臨床試験や治験における分子標的薬耐性肺がん試料に関し、次世代シーケンサー遺伝子パネル検査による治療抵抗性変異を同定し、担当医に報告した。</li> <li>○大腸がん・胃がん・乳がんのほぼすべての症例において、生体内のがん微小環境のがん組織においては、がん細胞特異的に異常ミトコンドリアの高度集積が発生している事を明らかとした。</li> <li>○大腸がんPDXモデルのシングルセル解析により、抗がん剤抵抗性細胞群を同定した。これらの抵抗性細胞群の発現プロファイルの検討を行い、大腸がん治療標的因子の絞り込みを行った。</li> <li>○転移活性を評価して、術後の治療方針を決定するためのバイオマーカーとして、非小細胞肺がんの補助化学療法効果予測因子を見出した。今後、転移のリスクと補助化学療法の効果を予測するバイオマーカーとして活用できることが期待される。</li> <li>○低分子化合物を用いた肝細胞リプログラミング技術で肝がんの発生機序並びに肝がん幹細胞の同定・性状解析を行った。本研究によって、今後、患者自身の検体をソースとした新たな細胞治療や、肝がんの発生機序の解明への応用が期待される。</li> <li>○エクソソームに含まれる特定のタンパク質を解</li> </ul> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画   | 平成28年度計画  | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|---|---|---|---|------|
|       |   |   |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | <p>ウ 小児がん、高齢者のがん、希少がん、難治性がん等の特徴的なオミックスプロファイルや生物学的特性の基盤を解明し、予後・QOLの飛躍的な改善を目指した革新的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を推進する。</p> | <p>臨床特性における役割を解明し、がん特異的異常ミトコンドリアを標的とした新しいがん予防・診断・治療法の開発を試みる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大腸がん、卵巣がんのPDXモデルのシングルセル解析により、抗がん剤抵抗性細胞における治療標的因子を同定する。</li> <li>・低分子化合物を用いた肝細胞リプログラミング技術で肝がんの発生機序並びに肝がん幹細胞の同定・性状解析を試みる。</li> <li>・エクソソームに含まれる特定のタンパク質を解析することで、新たな膵臓がん、膀胱がんの新規バイオマーカーの開発を行う。</li> <li>・腫瘍内免疫環境とがん細胞の分子遺伝学的多様性を統合解析し、新たな発がん機構の解明と新規治療標的の同定を進める。</li> <li>・悪性黒色腫の腫瘍局所における制御性T細胞によるがん抗原特異的CTLの応答性コントロールについて検討する。</li> </ul> <p>ウ 小児がん、高齢者のがん、希少がん、難治性がん等の特徴的なオミックスプロファイルや生物学的特性の基盤を解明し、予後・QOLの飛躍的な改善を目指した革新的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・複数の肉腫においてゲノム・オミックス解析を行い、新たな分子分類や治療標的の同定を行う。</li> <li>・非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)由来肝細胞がん・肝炎ウイルス感染陽性肝細胞がんの全エクソーム・エピゲノム等オミックス解析により、NA</li> </ul> | <p>○小児がん、高齢者のがん、希少がん、難治性がん等の特徴的なオミックスプロファイルや生物学的特性の基盤を解明し、予後・QOLの飛躍的な改善を目指した革新的な予防・診断・治療法の開発に資する研究を推進しているか。</p> | <p>析することで、新た肉腫、膵臓がん、膀胱がんの新規バイオマーカーの探索を進め、早期診断技術の開発を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○卵巣がんの腹膜播種に關与するエクソソームおよび内包される遺伝子の同定を実施した。また、バイオマーカーとしての有用性を検討した。これにより、早期の段階での卵巣がんの予後予測が可能になると期待される。</li> <li>○がん免疫微小環境において、がん細胞・間質細胞・免疫細胞の免疫抑制ネットワーク機構を解明し、特にがん間質細胞が免疫抑制性細胞をホーミング・増殖する機序を明らかとした。</li> </ul> <p>○希少がんである膵神経内分泌腫瘍や下垂体腫瘍の独自のモデルマウスの作製、臨床検体を収集し、解析希少がんである神経内分泌腫瘍の生物学的特性の基盤を解明した。</p> <p>○AYA世代肉腫のゲノム、トランスクリプトーム解析を行い、類上皮肉腫においてクロマチン制御遺伝子SMARCB1の失活変異が高頻度に生じ、合成致死治療の標的となることを示した。</p> <p>○16例の小児・AYA世代の中樞神経系胚細胞腫に対し、RNAシーケンスを行い融合遺伝子と発現プロファイルの検索を行った。</p> <p>○オピオイドの効きにくい難治性疼痛を有するがん患者の疼痛コントロールは困難であるという問題に対し、platelet activating factor生合成酵素type2の阻害剤がオピオイドの効かない難治性神経障害性疼痛を抑制すること、また同生合成酵素ノックアウトマウスは同疼痛を感じないことを証明した。本成果により、がんの難治性疼痛や慢性疼痛など、神経因性疼痛をターゲットとし</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画                                   | 平成28年度計画   | 主な評価指標                                    | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|---|--|---|--|------|
|       |   |  |   | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | エ 各臓器がんにおける特徴的な生物学的・臨床病理学像を解明する研究を推進する。 | SH特異的肝発がんに関わる分子経路の同定を進め、エピゲノムプロファイルに基づくNA SHからの肝発がんリスク診断指標の確立を目指す。<br>・スキルス胃がんで活性化したMet、FGFRなどの増殖因子受容体に結合する分子を網羅的に解析し、スキルス胃がんの特性を規定するシグナルを明らかにする。<br>・軟部肉腫において、治療奏効症例と治療抵抗性症例のゲノム、トランスクリプトーム解析データを用い、治療奏効性に関わる遺伝子異常を解析する研究を継続する。<br>・AYA世代肉腫のゲノム、トランスクリプトーム解析を開始し、AYA世代肉腫に特徴的な分子プロファイルを明らかにする。<br>・オピオイドの効かない難治性疼痛を有するがん患者の鎮痛処方について、慢性疼痛経路を遮断する全く新しい鎮痛薬を開発中であり、担がん動物実験による検証を行う。<br>・希少がん臨床検体（手術検体、血液検体）及び実験モデルのオミックスプロファイル（ゲノム、トランスクリプトーム、プロテオーム）のレベルで作製し、臨床病理情報に対応する遺伝子の異常を調べる。 | ○各臓器がんにおける特徴的な生物学的・臨床病理学像を解明する研究を推進しているか。 | た新規カテゴリーの鎮痛薬開発への発展が期待される。<br>○肉腫の手術検体から患者由来がんモデルの構築を行った。昨年度からの継続分を含め、今年度末までに、ゼノグラフト40株、細胞株30株を樹立した。<br>○既存の抗がん剤の肉腫への適応拡大を目的として、樹立した株と抗がん剤ライブラリーを用いて抗腫瘍効果をスクリーニングし、低濃度で肉腫に抗腫瘍効果を示す分子標的薬を複数同定した。<br>○肉腫1000症例以上のmRNA発現プロファイルデータベースを構築し、バイオマーカー開発のためのプラットフォームを整備した。<br>○粘液性繊維肉腫の浸潤性を評価するバイオマーカーを開発し企業と共同で特許を出願した。 |      |

| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成28年度計画  | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|--|---|---|--|------|
|       |  |   |   | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p>オ 先端的生命科学及び異分野との融合等により導入された新しい概念や技術ががんの予防、診断、治療へ応用するための実証研究を推進する。</p> <p>② がんの予防法や早期発見手法に関する研究<br/>中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。</p> <p>ア 遺伝情報や感染の有無、疾病罹患、喫煙(受動喫煙を含む)、食生活、運動等の生活習慣、職住環境における環境要因への曝露履歴等に基づく個人の発がんリスクの同定と層別化・個別化を目指した疫学研究・分子疫学研究を推進する。</p> | <p>がんの発生・進展過程における役割を大腸がんモデルマウス・胃がんモデルマウスの開発とその解析から明らかとする。</p> <p>オ 先端的生命科学及び異分野との融合等により導入された新しい概念や技術ががんの予防、診断、治療へ応用するための実証研究を推進する。<br/>具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・腫瘍免疫環境・T細胞レセプターレパトア・エピゲノム・第3世代シーケンス・single cell解析など新たな解析手法の実装と、そのデータから新たな知識を抽出する手法の開発を引き続き行う。<br/>・ヒストンメチル化酵素及び脱メチル化酵素を標的とした、新規がんの分子標的治療薬の早期臨床応用の実現をする。<br/>・実用レベルに達した臨床シーケンスのための変異検出プログラム群をさらに改良し、普遍普及を目指して精度を高める。</p> <p>②がんの予防法や早期発見手法に関する研究</p> <p>ア 遺伝情報や感染の有無、疾病罹患、喫煙(受動喫煙を含む)、食生活、運動等の生活習慣、職住環境における環境要因への曝露履歴等に基づく個人の発がんリスクの同定と層別化・個別化を目指した疫学研究・分子疫学研究を推進する。<br/>具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・大規模コホート研究等の疫</p> | <p>○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ががんの予防、診断、治療へ応用するための実証研究を推進しているか。</p> <p>○遺伝情報や感染の有無、疾病罹患、喫煙(受動喫煙を含む)、食生活、運動等の生活習慣、職住環境における環境要因への曝露履歴等に基づく個人の発がんリスクの同定と層別化・個別化を目指した疫学研究・分子疫学研究を推進してい</p> | <p>○センターがこれまでに開発した大腸発がん系モデルマウスを応用した系を使い、シングルセルRNA シークエンス、およびシングルセルDNA シークエンスを実行し、最新の数理的手法を用いて、腫瘍内多様性の生成動態を解析することに成功した。</p> <p>○臨床シーケンスのための変異検出プログラムの普遍普及を目指して、説明書やテストデータの整備を含めたプログラムのパッケージ化、およびプログラムの普遍化(コンテナ化)を実施した。</p> <p>○センター発のがん遺伝子パネルを用いた品質保証下での臨床シーケンスにおける変異検出プログラムを改良し、遺伝子パネル検査の一部として薬事承認に向けた先駆け審査指定品目に組み入れることとした。</p> <p>○バイオバンクジャパンと共同で、日本人標準HLA配列を用いることで、アジア人に多いEGFR変異肺腺がんのリスクとなるHLA遺伝子多型を同定するとともに、がん感受性を規定するHLA遺伝子多型の同定手法を確立した。本成果により、今後、EGFR変異陽性肺腺がんに罹りやすい人を予測し、早期発見することができる可能性がある。</p> <p>○がん微小環境における遺伝子発現解析から、遺伝子変異に対する免疫応答を調節する分子群を同定した。</p> <p>○レーザーを用いた内視鏡BLIによる大腸腺腫の発見に関する多施設ランダム化試験を東病院と主導し、BLIが従来の白色光に比べ有意に腺腫を発見できることを証明し、アメリカの国際学会で口演発表し、Gastrointestinal Endoscopy誌に発表した。</p> <p>○大腸がん発症のハイリスク患者である家族性大腸腺腫症やリンチ症候群の腸内環境を検討するため、これらの患者の凍結糞便を収集し、メタゲノム解析やメタボローム解析を行った。サンプル収集法として凍結保存とグアニジン・チオシアン酸塩溶液を用いた室温保存を比較したところ、細</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画        | 平成28年度計画   | 主な評価指標     | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|--------------|--|------------|--|------|
|       |              |  |            | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |              | <p>学研究によるがんのリスク・予防要因の検討では、引き続き、オミックス解析などによる分子疫学研究により、環境要因とゲノム情報などのバイオマーカーを組み合わせた解析を行う。さらに、多目的コホート研究の長期追跡データを用いた、生活習慣の変化の影響の検討、希ながんの検討などにより、個人の発がんリスクの同定と層別化・個別化に資するエビデンスの構築を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一見正常な組織に蓄積した突然変異の数を定量化する方法を開発する。</li> <li>・大腸がんハイリスク患者(家族性大腸腺腫症やリンチ症候群)の腸内細菌叢とその経時的な変動を検討する。これらの腸管細菌叢データベースを構築することで、センターにおける独創性の高い大腸発がん予防研究を推進する。</li> <li>・日本膵臓学会と協調して、本邦における家族性膵がん登録制度を推進する。家族性膵臓がんが、膵臓がん全体に占める割合を後ろ向き研究で推測し、さらに生殖細胞系変異の探索を行い、その原因遺伝子を同定する。</li> </ul> | <p>るか。</p> | <p>菌組成の解析において差はみられず、室温保存でもメタゲノム解析が可能であることを証明した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○中央病院では、日本膵臓学会と連携して、家族性膵癌レジストリ制度を運営し、症例の登録を積極的に行った。また、既存の家族性膵癌の試料を用いて、生殖細胞系変異を検討し、本邦においても欧米で報告されている遺伝子の生殖細胞系変異が発がんに関連していることを見出した。</li> <li>○保存血液を用いたコホート内症例対照研究において遺伝子解析を実施した研究は3編あり、特筆すべき成果としてMTHFR (rs1801133) 遺伝子多型のDNA合成が通常のタイプに比べ、DNA合成が促進されるタイプでは大腸がんリスクが約28%低いことを報告し、既知の遺伝要因の影響が前向き研究で再現されたことを示した。</li> <li>○次世代の研究基盤構築のための新たな大規模分子疫学コホート研究(次世代多目的コホート研究)において、秋田県横手地域、長野県佐久地域、茨城県筑西地域、高知県中央東地域、高知県安芸地域、愛媛県大洲地域、長崎県県南地域、岩手県二戸地域において調査を行い、調査票ベースで約22000名(対前年度比:+29.4%)の参加を得て、約7000名から血液など生体試料の収集を行った(平成23年度からの累積で調査票回答者が約115,000名、うち生体試料提供者が約53,000名)。平成28年12月末をもってベースライン調査が終了し、115,405人の調査票データ、そのうち55,455名の生体試料を含む、コホート基盤が構築された。一部地域(佐久・横手・筑西地域)でベースライン調査の同意者を対象に、5年後調査を開始した。</li> <li>○日本人のがん罹患リスクとして既に確立した生活習慣要因にゲノム情報および血漿バイオマーカー情報を取り入れたリスク予測モデルの試験的構築に取り組み、10年間の絶対リスクが生活習慣要因単独のモデルよりも詳細に層別化される成果を得た。</li> <li>○多目的コホート研究のベースライン調査を基に構築したサブコホート研究において、日本人のがん罹患リスクに関連するような量的形質として肥満度(BMI)を対象に、全ゲノムインピュテーションを実行した上で、ゲノム網羅的な関連解析(GWAS)を実施した。</li> <li>○多目的コホート研究の5年後調査を基に構築した全がんのケース・コホート研究において、3,500サンプル余りのゲノム網羅的なSNPタイピングを実施し、ゲノム情報を含む日本人のがん罹患リスク予測モデルの検証が行える環境を整備した。</li> </ul> |      |
|       | イ 国内外のエビデンスを | イ 国内外のエビデンスを系  | ○国内外のエビデンス | ○子宮頸がん検診の死亡率・罹患率減少効果に関する   |      |



| 中長期目標  | 中長期計画  | 平成28年度計画   | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|--|--|--|---|--|------|
|  |  |  |   | 主な業務実績等  | 自己評価 |
| <p>ウ 候補物質や手法等の優先順位づけ、予防法としての開発段階の把握、研究実施の支援などを中心的に行うことにより、司令塔機能を発揮し、国レベルでの予防法・早期発見手法の技術開発を推進する。</p> <p>エ 本態解明研究や疫学研究で抽出された有望な予防法、新たに開発された早期発</p> | <p>系統的に収集・評価し、国民のがん罹患率・死亡率低下に確実に資する科学的根拠に基づいた予防・検診ガイドラインを作成する研究を推進する。</p> <p>ウ 候補物質や手法等の優先順位づけ、予防法としての開発段階の把握、研究実施の支援などを中心的に行うことにより、司令塔機能を発揮し、国レベルでの予防法・早期発見手法の技術開発を推進する。</p> <p>エ 本態解明研究や疫学研究で抽出された有望な予防法、新たに開発された早期発見手</p> | <p>統的に収集・評価し、国民のがん罹患率・死亡率低下に確実に資する科学的根拠に基づいた検診ガイドラインを作成する研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮頸がんガイドライン更新版作成準備を進め、エビデンスレポートを完成する。</li> <li>・ガイドライン作成方法更新のために、システムティックレビュー方法を見直し、その手順を確立する。</li> <li>・科学的根拠に基づき、発がん性や予防の有効性の評価を行い、がん予防ガイドラインを最新に保つとともに、禁煙年数とがん、肉と大腸がんなどに関するコホートプール解析を推し進め、確かな予防法を提言する。</li> </ul> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大腸内視鏡検診のランダム化比較試験について研究参加者の年度目標参加者数達成を目指すとともに、必要な疫学データを取得する。乳がん検診、肺がん検診のランダム化比較試験をサポートし進捗させる。子宮頸がん検診評価の介入研究を研究事務局として進捗させる。</li> <li>・大腸がん死亡率の抑制を加速するための対策プランを検討する。</li> </ul> | <p>スを系統的に収集・評価し、国民のがん罹患率・死亡率低下に確実に資する科学的根拠に基づいた予防・検診ガイドラインを作成する研究を推進しているか。</p> <p>○候補物質や手法等の優先順位づけ、予防法としての開発段階の把握、研究実施の支援などを中心的に行うことにより、司令塔機能を発揮し、国レベルでの予防法・早期発見手法の技術開発を推進しているか。</p> <p>○本態解明研究や疫学研究で抽出された有望な予防法、新た</p> | <p>る科学的根拠をまとめた。さらに、子宮頸がん検診ガイドライン委員会の要望を受け、対象年齢・検診間隔に関する科学的根拠を追加して検討している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○システムティック・レビューの方法を更新し、研究の質評価について、研究デザイン別に国際標準の評価方法を導入した。</li> <li>○あらたなプール解析報告により、受動喫煙と肺がんリスク増加について、「ほぼ確実」から「確実」と判定を更新した。がん予防ガイドラインでは、受動喫煙を「できるだけ避ける」との努力目標を「避ける」と改訂し、科学的根拠に基づく明確な目標と位置づけた。また、「健康づくりのための身体活動基準2013」の次期改訂を見据え、身体活動と各がんリスクについて再レビューを行った。</li> <li>○コホートプール解析では、野菜・果物と全がん罹患との関連について論文報告、禁煙年数と全がん、BMIと膵がんについて論文投稿を行った。</li> </ul> <p>○大腸内視鏡検診のランダム化比較試験について研究事務局として研究参加者の年度目標数を達成した(対前年度比:+17%)。参加者の死亡や罹患に関する必要な疫学データを取得し、死亡者の死因については97例全例の確認が完了した。</p> <p>○乳がん検診RCT、肺がん検診RCTは死亡率を指標とした評価に向けて中間解析の方法(乳癌)やデータ収集体制整備(肺がん)の検討を進めた。</p> <p>○子宮頸がん検診の介入研究に研究事務局として関与し、平成28年度に研究参加者数が25,081人(細胞診群13,850人、HPV検査併用群11,231人)に達し、研究参加者登録を終了した。精度管理指標の分析を行い問題点を明らかにした。</p> <p>○検診センターと共同で実施している「大腸内視鏡介入型の大腸がん検診をベースにした疫学研究」に内視鏡科から内視鏡医を派遣している。大腸癌死亡率ワースト1の青森県において内視鏡検診の大腸がん死亡率抑制効果を証明するため、青森プロジェクトを立ち上げた。</p> <p>○家族性大腸腺腫症患者に対して大腸ポリープを可能な限り摘除し、更にはアスピリンに加えて、メサラジンを併用することによって、大腸がんの</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成28年度計画   | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|--|--|---|--|------|
|       |  |  |   | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | 見手法、既に実用化されている診断法の子防・検診への導入のために、介入研究などの有効性評価研究を推進する。 | <p>法、既に実用化されている診断法の子防・検診への導入のために、介入研究などの有効性評価研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・化学予防薬開発などに繋がるエビデンス構築を行うための研究組織を整備し、介入試験を開始する。</li> <li>・社会と健康研究センターにおいて、平成16年開設より10年間で検診を受けた全検診受診者を対象とした各検診モダリティ毎のがん発見率と発見がんの特性、偽陽性率を検証するとともに、併せて、がん検診とがん死（及びその他の死因）との関連性を長期成績（予後調査結果）から明らかにするための検診受診者コホート研究を実施する体制の整備を継続して行う。前者については、平成29年度末までの報告完了を目標とする。</li> <li>・東京都大島町在住の40歳から79歳（4,645名）を対象とした「大腸内視鏡介入型の大腸がん検診をベースにした疫学研究」を継続する。平成29年までのリクルート期間で2000名の登録を目標とし、対策型検診としての大腸内視鏡検診の安全性評価（偶発症発生率等）及び有効性評価（がん発見率等）に関する検証を行う。併せて、標準的な検診モダリティである便潜血検査免疫法（2日法）と血液検体を用いた4種の新規バイオマーカーに関する感度分析のための試料提供を行う。</li> <li>・大腸がん検診及び精検モダリティとしての大腸CT（CTコロノグラフィ）の有効性評価・実態調査を実施する。</li> <li>・リスク層別化を伴う胃内視鏡検診のコホート研究（新潟）を推進する。また、その運用について特に検診間隔の検討</li> </ul> | <p>に開発された早期発見手法、既に実用化されている診断法の子防・検診への導入のために、介入研究などの有効性評価研究を推進しているか。</p> | <p>発生を抑制し、大腸全摘時期を遅らせることが可能かどうか、を検証するという試験を開始した。222人登録を完遂させ、現在経過観察中である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○検診センターにおける過去10年間の検診データを用いて、がん検診の有効性評価の基本情報となる「がん発見率・発見がんの特性」に加え、「検診モダリティ毎の過大評価、陽性的中率および長期成績等」についての評価を行うためのデータ・クリーニングを継続して行った。</li> <li>○「大腸内視鏡介入型の大腸がん検診をベースにした疫学研究」では、1046名から研究同意が得られ、採血・採便・便潜血検査・全大腸内視鏡検査が完了した。新規バイオマーカーの研究を行っている4施設への血液・便試料の送付も完了している。H29年度がエントリー最終年となる。便潜血検査を含めた全てのバイオマーカーと大腸内視鏡所見の突合作業を行い、各々の大腸癌・大腸腫瘍に対する感度分析を行い報告する予定である。</li> <li>○大腸CT（CTコロノグラフィ）に関する研究では、全国の実態調査のほか多施設臨床研究を継続している。その中で5編の英語論文化を行った。</li> <li>○AMED深尾班の研究事務局を担当し、リスク別の検診間隔設定のための新たな研究開始準備を行った。</li> </ul> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成28年度計画  | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|--|---|--|--|------|
|       |  |   |  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p>③ アンメットメディカル (未充足な医療) ニーズに応える新規薬剤開発に関する研究<br/>中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、メディカルゲノムセンター (MGC) などを活用しながら次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。</p> <p>ア 薬剤候補物質の探索・同定及び薬剤候補品を臨床試験に橋渡しするための研究を推進する。</p> <p>イ 難治性がん、希少がん等を中心とした、欧米では標準となっているが国内ではエビデンスの不足している、適応外薬や未承認薬の実用化をめざした臨床研究を推進する。</p> | <p>を行う。</p> <p>③アンメットメディカル (未充足な医療) ニーズに応える新規薬剤開発に関する研究</p> <p>ア 薬剤候補物質の探索・同定及び薬剤候補品を臨床試験に橋渡しするための研究を推進する。<br/>具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・TNIK阻害薬のFirst-in-humanの臨床試験に必要な非臨床開発を行う。<br/>・エリブリンを第一世代のTERT-RdRP阻害剤と位置づけ、第二世代TERT-RdRP阻害剤を探索する。<br/>・クロマチン制御遺伝子欠損変異がんの遺伝子診断法を確立するとともに、治療薬候補の探索を行う。<br/>・センター内の医薬品医療機器開発候補シーズを積極的に発掘するため、シーズ選定委員会の機能を強化する。<br/>・非臨床試験から臨床試験に至るパイプラインの進捗管理を開始する。</p> <p>イ 難治性がん、希少がん等を中心とした、欧米では標準となっているが国内ではエビデンスの不足している、適応外薬や未承認薬の実用化をめざした臨床研究を推進する。<br/>具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・人道的見地から実施される治験 (日本版コンパッションートユース制度) や患者申出療養制度に沿った臨床研究実</p> | <p>○薬剤候補物質の探索・同定及び薬剤候補品を臨床試験に橋渡しするための研究を推進しているか。</p> <p>○難治性がん、希少がん等を中心とした、欧米では標準となっているが国内ではエビデンスの不足している、適応外薬や未承認薬の実用化をめざした臨床研究を推進しているか。</p> | <p>○大腸がんの発生に必須なWntシグナル伝達経路を阻害することができる新規化合物を創出し、この化合物が大腸がん幹細胞の維持に必要な遺伝子発現を阻害し、腫瘍の再構築を強力に抑制することが明らかとした。</p> <p>○第二世代TERT-RdRP阻害剤がん剤を探索し有望な候補化合物を数種みつけた。</p> <p>○日本人に多く、高頻度なクロマチン制御遺伝子ARID1Aの欠損変異を示す卵巣明細胞がんについて、免疫染色による欠損がん診断法を構築するとともに、患者由来がん細胞株を樹立し、候補治療薬のスクリーニングを開始した。</p> <p>○ポリ (ADP-リボース) 集積を起こし、抗がん効果を示す新規の抗がん剤候補について抗腫瘍効果の評価をマウス移植モデルで進めた。</p> <p>○新規難治性口内炎鎮痛薬の非臨床試験を、AMED創薬支援推進事業の支援により終了させ、First In Human 試験を計画している。</p> <p>○平成28年度にシーズ選定委員会を開催し、センター内の医薬品医療機器開発候補計7シーズを新たに選定した。</p> <p>○既に選定されている37シーズの進捗管理を行うとともに、評価委員会を開催し各々のシーズ開発のステップアップに向けた対応を行った。</p> <p>○海外既承認、国内未承認薬を国内治験終了後も切れ目なく患者へ提供するための拡大治験を1試験実施した。</p> <p>○中央病院臨床研究支援部門として拡大治験の実施体制の構築を図った。また、厚生労働省の拡大治験に関する通知の作成に携わった。</p> <p>○拡大治験 (2件) の契約準備を開始した。</p> <p>○若年卵巣がん (15-39才) でクロマチン制御遺伝子ARID1Aの体細胞失活変異が頻発することを明らかにし、合成致死治療法の探索を開始した。センター発のがん遺伝子パネルを用いた品質保証下でのクリニカルシーケンスの対象を16歳から</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画   | 平成28年度計画   | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|---|--|---|--|------|
|       |   |  |   | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p>ウ 日本発のコンパニオン診断薬を含むがん診断薬や、分子標的治療薬をはじめとした個別化治療に資する治療薬の実用化をめざした臨床研究を推進する。</p> | <p>施システムを中央病院と東病院が連携して構築する。<br/>                     ・若年がん(15-39才)の体細胞変異、胚細胞系列変異のゲノム網羅的解析を行い、治療診断分子を把握する。<br/>                     ・神経芽細胞腫におけるDNA脱メチル化・分化誘導療法の臨床開発を進める。<br/>                     ・エリブリンが悪性脳腫瘍に対して抗腫瘍効果を持つことを非臨床試験にて明らかにし、臨床的有効性を検証してエリブリンの膠芽腫に対する適応拡大の承認を目指す医師主導治験に導出する。</p> <p>ウ 日本発のコンパニオン診断薬を含むがん診断薬や、分子標的治療薬をはじめとした個別化治療に資する治療薬の実用化をめざした臨床研究を推進する。<br/>                     具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>                     ・アジアに多い難治がん(胃がん、胆道がん等)における新たな治療標的の同定と個別化医療に向けた臨床研究を引き続き推進する。<br/>                     ・胃粘膜DNAメチル化測定による胃がんリスク診断の実用化のための臨床研究を進める。<br/>                     ・センター発のがん遺伝子パネルを用いた品質保証下でのクリニカルシーケンスを行い、先進医療導出もしくは薬事承認等、臨床実装に向けた道筋を定める。<br/>                     ・PDXモデルを用いた抗がん剤効果バイオマーカーの同定を行う。<br/>                     ・変異型IDH1阻害剤のグリオーマ及びEZH1/2二重阻害剤の造血器腫瘍に対する第一相試験(FIH)を開始する。<br/>                     ・産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム(SCRUM-JAPAN)で用いる先端的pan-cancer panelの承認に</p> | <p>○日本発のコンパニオン診断薬を含むがん診断薬や、分子標的治療薬をはじめとした個別化治療に資する治療薬の実用化をめざした臨床研究を推進しているか。</p> | <p>とし、若年がんに対するゲノム医療体制を整えた。<br/>                     ○エリブリンが膠芽腫に対して抗腫瘍効果を持つことを、膠芽腫細胞を用いた非臨床試験にて実証した。その結果をもとに、エリブリンの適応拡大を目的とした再発膠芽腫にエリブリンを用いる医師主導治験を開始する。<br/>                     ○分化誘導剤tamibaroteneの小児での用量を決定し、脱メチル化剤と併用の第1/2相試験の前臨床研究を完了した。</p> <p>○アジアに多い難治がん(胃がん、胆道がん等)における新たな治療標的の同定を進め、胆道がんに対する個別化医療に向けた多施設共同研究による臨床研究を支援した。<br/>                     ○センター発のがん遺伝子パネルを用いた品質保証下でのクリニカルシーケンスを100例の患者に対して行い、同検査系の薬事承認を目指し、厚生労働省先駆け審査指定制度の品目指定を受けた。本邦のがんゲノム医療実装の牽引的な役割が期待できる。<br/>                     ○臨床シーケンス用に開発された変異検出プログラムに関し、医療機器を想定したプログラム修正を行い、薬事承認申請の基礎となるプログラム詳細設計書を作製し、現在、企業と薬事承認に向けて手続きを進めている。<br/>                     ○独自に開発した変異型IDH1阻害剤及びEZH1/2二重阻害剤のグリオーマ及び造血器腫瘍に対する第一相試験(FIH試験)をそれぞれ開始した。<br/>                     ○切除不能進行・再発胃癌患者に対するシスプラチンの効果予測因子としてのDNA修復因子ERCC1の過剰発現の検出に有効な新規抗体を作成し、腫瘍標本での免疫染色法による評価を進めた。<br/>                     ○乳癌・婦人科希少がんのPDX樹立を行い、また国内CROにてPDX受託試験が可能となるよう技術移管を行った。国内製薬企業と連携し、PDXモデルを活用した創薬・TR推進体制の整備を進めた。<br/>                     ○胃粘膜のDNAメチル化異常を測定することで、異時性多発胃がんのリスクが予測できることを多施設共同前向き臨床研究で証明した。<br/>                     ○現在、多施設共同前向き研究「ピロリ菌除菌後健康人における胃粘膜DNAメチル化レベルを用いた胃がん発生高危険度群の捕捉に関する多施設共同前向きコホート研究」に参加しており、症例登</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成28年度計画  | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|--|---|--|--|------|
|       |  |   |  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p>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臨床研究を推進する。</p> | <p>向けて、引き続き規制当局と連携を図りながらその道筋を定める。<br/>                     ・RET融合遺伝子を有する肺がんに対するvandetanibの医師主導試験の最終解析を実施し、承認申請に向けた検討を行う。</p> <p>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臨床研究を推進する。<br/>                     具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>                     ・多数の国内アカデミア施設との連携で免疫療法共同開発全国ネットワークを構築し、わが国のがん免疫療法の開発を促進する。平成28年度はそのうちの1つの医師主導試験を開始する。<br/>                     ・ターゲットシーケンスによるがん免疫治療薬(PD-1抗体, PD-L1抗体など)による副作用及び効果と関連する遺伝的マーカーの同定及び個別化がん免疫治療法の開発に進める。<br/>                     ・免疫モニタリング解析体制の整備を進め、国内のアカデミア・企業と連携して、新たな免疫治療薬の開発を行う。<br/>                     ・免疫チェックポイント阻害剤のex vivo評価系の構築を開始する。<br/>                     ・緩和ケア、支持療法、心の</p> | <p>○免疫療法、遺伝子治療をはじめとする新しい治療薬や支持療法のための薬剤の実用化を目指した臨床研究を推進しているか。</p> | <p>録中である。当センターは関連施設も含めて累積97例の症例登録を行った。<br/>                     ○産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム(SCRUM-JAPAN)で用いる先端的pan-cancer panelの承認に向けて企業側に協力して申請作業を行った。<br/>                     ○RET融合遺伝子を有する肺がんに対するvandetanibの医師主導試験の最終解析を実施し、承認申請に向けまずはデータセンター内の監査を実施した。<br/>                     ○中央病院TOP-GEARプロジェクトとして平成28年5月よりNCCオンコパネルを用いた品質保証下のクリニカルシーケンスを開始し、平成29年3月末までに、39歳以下の若年がん28例および希少がん59例を含む164例の解析を終了した。また、プロトコル改訂を行い対象年齢を1歳以上に引き下げた。なお、TOP-GEARでの診断プラットフォームは、体外診断システムとしての薬事承認に向けて2017年2月、厚生労働省先駆け審査制度指定項目に指定された。</p> <p>○ニボルマブ投与を受ける患者の効果・安全性を評価するためにImmuno PGx panelを設計し、製販後の症例登録を開始した。免疫モニタリング実施のための検体処理に関する操作手順の標準化に向けた検討を開始した。<br/>                     ○中央病院血液腫瘍科では、びまん性大細胞型B細胞リンパ腫患者を対象としたキメラ抗原受容体T細胞(CAR-T)療法の国際共同試験にて登録・リンパ球採取・細胞処理3件、うち輸注1件を行った。<br/>                     ○多数の国内アカデミア施設との連携で免疫療法共同開発全国ネットワークを構築し、平成28年度はそのうち3つの医師主導試験を開始した。<br/>                     ○東病院内に先端的な免疫機能解析TRシステムを構築し、消化器癌を中心として500例を超える世界最大規模の検体集積・解析を実施した。がん免疫治療薬(PD-1抗体, PD-L1抗体など)の効果と関連するバイオマーカーの同定を行い論文を投稿した。<br/>                     ○新たな免疫治療薬の開発を目指し、免疫解析ファシリティの整備を進め、臨床検体を解析する基盤を確立した。アカデミアや企業からの依頼に応じて、リンパ球やTILの解析、免疫チェックポイント阻害剤のex vivo評価系の検討を進めている。<br/>                     ○支持療法領域のアンメットメディカルニーズに関して日本支持療法研究グループ(J-SUPPORT)の支援の元、平成28年度は2案件の新規薬剤開発を進めた。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画   | 平成28年度計画   | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価   |   |  |
|-------|---|--|--------|---|---|--|
|       |   |  |        | 主な業務実績等   | 自己評価  |  |
|       | <p>④患者に優しい新規医療技術開発に関する研究<br/>中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。</p> <p>ア 早期発見が困難ながんや転移・再発例等に対する早期診断のための新規技術の導入による革新的なバイオマーカーや生体分子イメージング等高度画像診断技術など、がんの存在診断の開発研究を推進する。</p> | <p>ケアなどの標準的治療・ケア確立を目的とした多施設臨床試験・臨床研究体制を整備し、QOL評価の方法論を確立し、ハブ機能を果たすべく、平成27年度に設立した日本がん支持療法研究グループ(Japan Supportive, Palliative and Psychosocial Oncology Group)の運用を開始し機能を充実する。</p> <p>④患者に優しい新規医療技術開発に関する研究</p> <p>ア 早期発見が困難ながんや転移・再発例等に対する早期診断のための新規技術の導入による革新的なバイオマーカーや生体分子イメージング等高度画像診断技術など、がんの存在診断の開発研究を推進する。<br/>具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・悪性黒色腫を対象に、経時的な試料(血液)を収集し、本疾患における血中遊離核酸を用いたシーケンス解析(全エクソン・シーケンスなど)を行い、臨床経過(奏効率や副作用)との関連を検討する。<br/>・国内企業と共同研究開発を進め特許国際公開を行った高速液体クロマトグラフィーを基盤とする“小型汎用DNAメチル化診断機器”を用い、腎細胞がんの予後診断等のDNAメチル化診断の受託事業を開始し、広く実用化に供する。<br/>・様々ながん種の早期診断に利用可能なマイクロRNAアレイの実用化をめざす。<br/>・がんの光力学特性に基づいた新しい内視鏡診断機器開発</p> |        | <p>○早期発見が困難ながんや転移・再発例等に対する早期診断のための新規技術の導入による革新的なバイオマーカーや生体分子イメージング等高度画像診断技術など、がんの存在診断の開発研究を推進しているか。</p> | <p>○国内の主要ながん種を対象として、早期診断に利用可能なマイクロRNAアレイの開発を進めた。当センターのバイオバンク及び他施設との共同研究により大規模な解析を行い、これまでに肉腫や乳がんにおいて迅速診断に応用可能なマイクロRNAを同定した。<br/>○血液バイオマーカー利用した実験的膵がん検診を実施し、効率的な膵がん検診の可能性を見出した。<br/>○悪性黒色腫、特に免疫チェックポイント阻害剤を使用した患者を対象に経時的に採血を行い、血液中の遊離DNAを収集した。これらのDNAを用いて、全エクソン・シーケンス解析やターゲット・シーケンス解析を行い、臨床経過との関連性を検討し、新規性の高い結果を得た。<br/>○ALA内服により大腸腫瘍の蛍光診断(fist in human), 大腸ESD検体を用いて新規Probe(GGT)による蛍光イメージングについて英語論文が2本受理された。新規Probeを用いた胃癌のESD検体に関するイメージングを終了している。</p> |  |

| 中長期目標 | 中長期計画   | 平成28年度計画   | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|---|--|---|---|------|
|       |   |  |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | <p>イ がん並びに正常細胞・組織の放射線応答解明研究を基礎とした高精度放射線治療、粒子線治療の新規技術、次世代のX線治療等革新的放射線治療技術の実用化を目指した研究を推進する。</p> <p>ウ 体内での薬物分布を制御するドラッグデリバリー技術の開発研究や再生医療等の先端技術を活用した手術の高度化・低侵襲化及び治療の高度化による根治を目指した研究を推進する。</p> <p>エ 画像下治療 (IVR) や内視鏡技術を用いた低侵襲治療のための技術並びに機器の開発、及び、個別化医療に資するゲノム情報を提供できる検体を低侵襲に採取する技術の開発と実用化を目指した研究を推進する。</p> | <p>の非臨床試験を東京大学・東京慈恵医科大学との共同研究により実施する。</p> <p>イ がんならびに正常細胞・組織の放射線応答解明研究を基礎とした高精度放射線治療、粒子線治療の新規技術、次世代のX線治療等革新的放射線治療技術の実用化を目指した研究を推進する。</p> <p>ウ 体内での薬物分布を制御するドラッグデリバリー技術の開発研究や再生医療等の先端技術を活用した手術の高度化・低侵襲化及び治療の高度化による根治を目指した研究を推進する。<br/>具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・次世代DDS (ドラッグデリバリーシステム) としての抗体付加ミセルの開発は治験準備にはいる。平成28年度は抗体のマスターセルバンクの樹立を行い、製剤のoptimization及びコンパニオン診断の検討を行う。<br/>・抗体抗がん剤複合体 (ADC) のドラッグデザインのための質量顕微鏡による評価系を確立する。</p> <p>エ 画像下治療 (IVR) や内視鏡技術を用いた低侵襲治療のための技術並びに機器の開発、及び、個別化医療に資するゲノム情報を提供できる検体を低侵襲に採取する技術の開発と実用化を目指した研究を推進する。<br/>画像下治療 (IVR) や内視鏡技術に関する以下の項目を行う。<br/>・有痛性骨腫瘍に対する球状塞栓物質による塞栓術の安全</p> | <p>○がん並びに正常細胞・組織の放射線応答解明研究を基礎とした高精度放射線治療、粒子線治療の新規技術、次世代のX線治療等革新的放射線治療技術の実用化を目指した研究を推進しているか。</p> <p>○体内での薬物分布を制御するドラッグデリバリー技術の開発研究や再生医療等の先端技術を活用した手術の高度化・低侵襲化及び治療の高度化による根治を目指した研究を推進しているか。</p> <p>○画像下治療 (IVR) や内視鏡技術を用いた低侵襲治療のための技術並びに機器の開発、及び、個別化医療に資するゲノム情報を提供できる検体を低侵襲に採取する技術の開発と実用化を目指した研究を推進しているか。</p> | <p>○当センター中央病院に導入された加速器型ホウ素中性子捕捉療法システムのがん細胞殺傷性等の生物特性評価を開始し、非臨床試験の各項目について試験法の検討を進めた。</p> <p>○がんの放射線増感標的候補の検証を進め、陽子線治療の増感剤の候補として、PARP阻害剤が陽子線によるDNA修復を阻害し、有効であることを細胞レベルで報告した。</p> <p>○次世代DDS抗体付加ミセルの開発において、抗体のマスターセルバンクは予定通り樹立された。ICH Q5Dに従って特性試験を行なっている。製剤のoptimizationも終了した。抗不溶性フィブリン抗体・抗がん剤複合体が完成し、基礎POCも取得した、質量顕微鏡で、同ADCにより、腫瘍部へ選択的に抗がん剤がデリバリーされることを確認できた。</p> <p>○経皮的アブレーション治療における標的マーキング技術、温度変化抑制現象の防止技術、隣接臓器の剥離技術を完成させた。また、分離型胆管狭窄に対するステント留置による内瘻化技術を進展させた。加えて、ゲノム情報収集のための経皮的生検結果に基づき、生検技術を更に進歩させ、実臨床で実施した。</p> <p>○当センターが主幹する多施設共同研究組織JIVRO SGにて、有痛性骨腫瘍に対する球状塞栓物質による塞栓術の安全性と有効性を評価する多施設共同臨床試験を開始した。(当センターについては、倫理審査委員会申請中)</p> <p>○共焦点内視鏡に関しては、2施設のパイロット試</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成28年度計画  | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|--|---|---|--|------|
|       |  |   |   | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p>⑤新たな標準治療を創るための研究<br/>中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。</p> <p>ア 遺伝情報・オミックス情報に基づく治療の奏効性、安全性、QOL向上をめざした、より個人や集団に最適化された標準治療開発及び有効性の検証のための全国ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を推進する。</p> | <p>性と有効性を評価する多施設共同臨床試験を開始する。<br/>・共焦点蛍光顕微内視鏡の有効性を評価する多施設共同臨床試験を開始する。<br/>・新規広角内視鏡システム(3面モニター)の有効性を検証する多施設共同臨床試験を開始する。<br/>・国内初の食道再生医療(患者口腔粘膜から採取・培養した細胞シートを食道ESD後の潰瘍にデリバリーし、狭窄を予防する)の有効性を評価する多施設共同臨床試験を開始する。</p> <p>⑤新たな標準治療を創るための研究</p> <p>ア 遺伝情報・オミックス情報に基づく治療の奏効性、安全性、QOL向上をめざした、より個人や集団に最適化された標準治療開発及び有効性の検証のための全国ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を推進する。<br/>具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・研究支援センターにおいて、日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)のデータセンター/運営事務局として、成人固形がんを対象とする集学的治療開発のための研究者主導多施設共同臨床試験を支援・管理する。<br/>・日本医療研究開発機構「オーダーメイド医療実現のプログラム」に基づく「JCOG-バイオバンクジャパン(BBJ)連携バイオバンク」を継続的に運用・拡張し、将来結果が得られる日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)試験の附随研究として、個人や集団に最</p> | <p>○遺伝情報・オミックス情報に基づく治療の奏効性、安全性、QOL向上をめざした、より個人や集団に最適化された標準治療開発及び有効性の検証のための全国ネットワークを活用した多施設共同臨床研究を推進しているか。</p> | <p>験が完了し、国際学会、国内学会でその成果を発表した。英語論文執筆中。なお、先進医療Bを用いた多施設試験を進め薬事適応拡大の承認を目指し、フローレセンの薬事適応拡大に関して製薬企業と調整中。<br/>○超広角内視鏡(FUSE)による大腸腺腫の発見に関する多施設ランダム化試験を企画参加し、試験を完了した。FUSEが通常内視鏡に比べて有意に腺腫発見率が高いことを証明した。今後学会発表、論文を予定している。<br/>○食道の再生医療に関して東京女子医大とAMED資金を獲得し保険収載を目指し、世界初の治験をスタートした。すでに3例の再生治療を終了した。今後症例を順次追加する。</p> <p>○中央病院、研究所、PMDAの間で月1回の定例会議を開催し、医薬品の有効性・安全性に関する課題や研究の準備・実施状況について検討を行っている。具体的に研究を行う医薬品を特定した場合は、国がん、企業、PMDAとの間で、3者契約を結び研究を遂行することとし、平成28年度はニボルマブ、オシメルチニブで契約を行った。研究では、患者情報と患者から得られたサンプルの分析を行うため、研究所で対象医薬品に関するPK/PD/PGxなどTR研究を行う基盤を整備している。平成28年度はニボルマブの多施設共同研究を開始し、他5件についても研究の準備を行った。<br/>○中央病院では「ホルモン受容体陽性転移・再発乳がんに対するタモキシフェンのCYP2D6遺伝子型に基づく個別化投薬と固定用量の比較研究」の目標症例の186例の登録を完了した。<br/>○中央病院希少がんセンターと臨床研究支援部門により、希少がん患者を網羅的に登録し、TOP-GEAR等を通じて実施した遺伝子プロファイルに基づいて医師主導治験、企業治験を実施するとともに予後等のデータ集積を行うアンブレラ型レジストリ研究を立案した(MASTER KEYプロジェクト)。レジストリ研究は複数の製薬企業との共同研究として実施し、平成29年3月末までに11社との契約を締結した。平成29年5月の患者登録開始予定である。</p> |      |



| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成28年度計画   | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|--|--|--|---|------|
|       |  |  |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | <p>イ 緩和外科手術、画像下治療（IVR）、緩和放射線治療など、薬物療法のみ依存しない症状緩和治療法やがん患者に対する苦痛の緩和、栄養療法、リハビリ療法などの支持療法の開発とその効果判定手法開発に関する研究を推進する。</p> <p>⑥充実したサバイバーシップを実現する社会の構築を目指した研究</p> | <p>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。</p> <p>・終了した日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）試験において、収集可能な検体がある場合にはBBJとの連携により随時バイオマーカーの探索や検証を行う。</p> <p>イ 症状緩和目的の外科手術、画像下治療（IVR）、放射線治療や薬物療法など侵襲性を伴う症状緩和治療法や、軽微な侵襲となる栄養療法、リハビリテーション、サポート法やシステムなどの支持療法の開発とその効果判定手法開発に関する研究を推進する。具体的には、がん支持療法の確立に向けて、以下を行う。</p> <p>・画像下治療（IVR）を中心とする侵襲性を伴う症状緩和治療法についての多施設共同臨床試験を行う。</p> <p>・多職種の医師・メディカルスタッフを一カ所に集約したサポートセンター（仮称）を中央病院に開設し、東病院サポートケアセンターと共に効率的なチーム医療を行うとともに、日本の風土や制度に適したサポート法や体制などの検証及びモデルを構築する。</p> <p>・QOL尺度などアウトカム指標についての研究を開始する。</p> <p>⑥充実したサバイバーシップを実現する社会の構築を目指した研究</p> | <p>○緩和外科手術、画像下治療（IVR）、緩和放射線治療など、薬物療法のみ依存しない症状緩和治療法やがん患者に対する苦痛の緩和、栄養療法、リハビリ療法などの支持療法の開発とその効果判定手法開発に関する研究を推進しているか。</p> | <p>○29年1月の研究支援センター改組により、日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）のデータセンター/運営事務局は中央病院臨床研究支援部門（研究企画推進部・データ管理部）の所管となったが、継続して、40研究班の医師主導多施設共同臨床試験を直接支援した。平成28年度はJCOG全体で2,093例の患者登録を行った（観察研究・附随研究を除く）。</p> <p>○日本医療研究開発機構「オーダーメイド医療実現のプログラム」に基づく「JCOG-バイオバンクジャパン（BBJ）連携バイオバンク」を継続的に運用し、JCOG試験参加患者の血液検体のバンキングを行った。平成29年3月末現在、1,489例分の血液検体がJCOG-BBJ連携バイオバンクにバンキングされている。</p> <p>○終了したJCOG試験6試験（食道がん1、大腸がん4、胃がん1）について試料解析研究の解析中もしくは組織検体の収集中である。</p> <p>○当センターの研究者が代表を勤めるIVRを中心とする緩和・支持療法の臨床試験を1試験開始した。</p> <p>○支持療法領域のアンメットメディカルニーズに対する新規薬剤開発を、日本支持療法研究グループ（J-SUPPORT）とともに本年度2案件進めた。</p> <p>○支持療法開発部門に事務局を置く日本支持療法研究グループJ-SUPPORTの Scientific Advisory Meetingで審議し、5つの研究課題を承認した。3課題（予後告知のコミュニケーションに関する研究、進行肺がん患者に対する早期からの緩和ケア介入に関する研究、化学療法誘発性悪心・嘔吐の予防に関する研究）は症例集積中で、2課題（頭頸部がん患者に対する放射線皮膚炎に関する研究、がん患者の周手術期精神症状に関する研究）は倫理委員会審査依頼中である。</p> <p>○中央病院では患者のQOLを重要な指標とした新たながん診療体制を構築するため患者サポート研究開発センターを開設し、多職種による包括的な支援プログラムや患者教室の提供を開始した。</p> |      |

| 中長期目標   | 中長期計画   | 平成28年度計画  | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|---|---|---|--|---------------|------|
|   |   |   |  | 主な業務実績等       | 自己評価 |
| <p>中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。</p> <p>ア 就労、人間関係、性と生殖、健康行動、実存的問題などがん患者とその家族の健康維持増進と精神心理的、社会的問題に関する研究を推進する。</p> <p>イ がんに対する偏見の是正等、国民に対するがん教育を含めたがんに関する情報提供と相談支援や医療者向け情報の効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を推進する。</p> <p>⑦がん対策の効果的な推進と評価に関する研究<br/>中長期目標に示された戦略的研究・開発課題について、次の具体的課題例を中心として重点的に取り組む。</p> | <p>ア 就労、人間関係、性と生殖、健康行動、実存的問題などがん患者とその家族の健康維持増進と精神心理的、社会的問題に関する研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・成人がん患者、小児・AYA期発症がん経験者及び周囲の人々を対象として、就労、外見変化、健康行動、性と生殖、援助要請行動などに関連する諸問題の実態・支援ニーズ・関連要因を明らかにするための社会調査を実施する。また、調査結果に基づき、我が国の実態と関係者のニーズに即した実効性のある支援のあり方について検討し、支援教材を作成する。</li> <li>・患者と家族の支援のためのエビデンスを構築するために、乳がん患者コホート研究を推進する。</li> </ul> <p>イ がんに対する偏見の是正等、国民に対するがん教育を含めたがんに関する情報提供と相談支援や医療者向け情報の効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大人に対するがん教育の効果評価の指標として「がんイメージ尺度」を開発する。</li> </ul> <p>⑦がん対策の効果的な推進と評価に関する研究</p> | <p>○就労、人間関係、性と生殖、健康行動、実存的問題などがん患者とその家族の健康維持増進と精神心理的、社会的問題に関する研究を推進しているか。</p> <p>○がんに対する偏見の是正等、国民に対するがん教育を含めたがんに関する情報提供と相談支援や医療者向け情報の効率的な収集・維持体制や提供方法に関する研究を推進しているか。</p> | <p>○成人・若年がん患者や医療者を対象とした複数の社会調査と分析を実施した。テーマとして「がん治療と就労の両立支援」「小児・思春期・若年がん経験者の性的発達」「若年がん経験者向けインターネットサイトのコンテンツ検討」「患者支援プログラムの地域展開」「がんに対する偏見」「がん患者の援助要請行動」などに取り組んだ。調査に基づいて開発した複数の支援教材は研究班サイトで無料公開した。特に就労支援の企業研修パッケージは、(独)労働者健康安全機構の全国研修教材として採用された。</p> <p>○再発防止やQOL向上に資する要因の検討など、がん患者の療養生活の質の向上のためのエビデンスを提供するために、乳がん患者コホート研究への患者登録を継続し、累計5,700人を超える登録を得、世界最大の乳がんコホートを構築し、データ収集を継続している。一昨年より開始した、大腸がん患者コホート研究も順調に登録が進んでいる。</p> <p>○がんに関する知識およびがん患者への偏見やがん患者とのコミュニケーションの困難に関する英語・日本語尺度の文献レビュー(システムティックレビュー)を実施し、大人に対するがん教育の効果指標となり得る尺度候補を把握した。</p> |               |      |

| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成28年度計画  | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|--|---|--|--|------|
|       |  |   |  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p>ア 予防・早期発見・診断・治療に関する医薬品や新規リスク等へのレギュラトリーサイエンス研究、エビデンス-プラクティスギャップを解消するための疫学的・臨床的な実証及びトランスレーショナル(橋渡し)研究を推進する。</p> <p>イ 緩和ケアや在宅医療、標準治療の普及、医療資源の適正配置等を含むがん医療提供体制の構築に関する研究を推進する。</p> | <p>ア 予防・早期発見・診断・治療に関する医薬品や新規リスク等へのレギュラトリーサイエンス研究、エビデンス-プラクティスギャップを解消するための疫学的・臨床的な実証及びトランスレーショナル(橋渡し)研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予防に関するエビデンス-プラクティスギャップを掌握し、肺・その他のがんの予防のありかたに関する研究を行う。</li> <li>・平成28年度から対策型検診の導入される胃内視鏡検診の精度管理体制構築を推進する。</li> <li>・更ながん検診のエビデンス-プラクティスギャップを解消するため、死亡率減の実現に必要ながん検診の質向上のための精度管理に関する以下の研究を推進する。</li> <li>・新しく作成した精度管理指標の適切性など、評価を行う。</li> <li>・がん登録を利用した精度管理手法の開発を進捗させる。</li> <li>・職域検診の受診者数把握の基盤構築の検討を進捗させ、精度管理法の検討を開始する。</li> <li>・がん検診の情報提供(検診の意義や不利益等)のあり方についての検討を行う。</li> </ul> <p>イ 緩和ケアや在宅医療、標準治療の普及、医療資源の適正配置等を含むがん医療提供体制の構築に関する研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん医療における急性期医療と地域医療との連携を促進</li> </ul> | <p>○予防・早期発見・診断・治療に関する医薬品や新規リスク等へのレギュラトリーサイエンス研究、エビデンス-プラクティスギャップを解消するための疫学的・臨床的な実証及びトランスレーショナル(橋渡し)研究を推進しているか。</p> <p>○緩和ケアや在宅医療、標準治療の普及、医療資源の適正配置等を含むがん医療提供体制の構築に関する研究を推進しているか。</p> | <p>○全国のがん診療連携拠点病院以外の診療所、病院においてがん診療連携拠点病院の役割を果たしているかどうかの調査、及び、中小企業において従業員ががんになった場合に制度としての支援体制があるかどうか、の調査を行った。</p> <p>○がん予防の要である禁煙の普及のため、これまでにがん検診受診率向上でノウハウを蓄積したソーシャルマーケティングの方法を用い、禁煙外来受診を勧奨するリーフレットを作成し、評価研究を実施中である。また、同様の方法を用い、肝炎ウイルス検査受診勧奨のリーフレットも作成し、評価研究を計画している。</p> <p>○日本消化器がん検診学会と共同で「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」の普及啓発を図った。</p> <p>○精度管理指標の一つであるプロセス指標について、近年の指標値の推移を分析し、現行の基準値(平成20年公表)を引き上げる改訂案を作成した。</p> <p>○プロセス指標におけるデータ精度の問題点と、データ精度向上に必要な方策を検討した(元データとなる地域保健・健康増進事業報告の様式を改訂。平成29年度から採用される)</p> <p>○昨年作成した検診体制指標(チェックリスト)により全市町村の検診体制を把握した(回収率96%)。今後プロセス指標との関連分析により妥当性評価を行う。</p> <p>○青森県、栃木県、和歌山県と連携し、検診データとがん登録データの照合について、法律を踏まえた具体的な手法とその実行可能性を示した。</p> <p>○職域検診の受診者把握は保険者からの情報が必要であるが、現状は個人情報保護法による制限で可能ではなく今後制度基盤の整備が必要と確認された。精度管理のプロセス指標は保険診療レセプトデータの利用によりその推計が可能であり、大腸がん検診について具体的な推計を検討中である。</p> <p>○Informed decision makingによる適切な検診受診の促進のため、不利益を含めた情報の提供に関する市区町村での実態調査を進めた。</p> <p>○急性期のがん医療と患者が住み慣れた地域との連携体制を整備していく人材としての地域緩和ケア連携調整員が担うべき役割を明らかにした。そのうえで、平成28年度から地域緩和ケア連携調整員を育成するための研修を実施できるよう研修プログラムを作成した。</p> <p>○胃内視鏡検診の処理能力を検討した。</p> <p>○子宮頸がん検診に関する費用効果分析・バジェットインパクト研究を行った。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成28年度計画  | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|--|---|--|---|------|
|       |  |   |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | <p>ウ がん対策における技術、経済、政策等の評価研究、及び評価結果に基づいたPDCAサイクルの構築に関する研究を推進する。</p> <p>エ がん医療の均てん化に資するがん医療の支援方法、専門的ながん医療に従事する者や指導者を育成する研修方法等の開発研究を推進する。</p> | <p>するために、地域の医療福祉関係者の関係構築の調整を担う地域緩和ケア連携調整員のあり方と育成・支援の方法についての研究に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国のがん診療連携拠点病院から、院内がん登録とリンク可能な形式でDPCデータを収集し、標準診療実施率のフィードバックを行う。</li> <li>・がん検診の効率化を図るため、費用効果分析や医療資源の活用などの医療経済学的研究を推進する。</li> </ul> <p>ウ がん対策における技術、経済、政策等の評価研究、及び評価結果に基づいたPDCAサイクルの構築に関する研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域においてがん医療の質を向上させていく取り組みを実施していくことができるよう、がん診療連携拠点病院が確保していくべきPDCAサイクルの体制について検討を進め、モデルについても検討する。</li> <li>・がん相談支援センターの活動のPDCAサイクルについて、がん情報提供・相談支援部会と協力して、どのような方法で測定可能か、評価可能か体制について検討を行う。</li> <li>・がん対策の評価を継続的に行えるように、これまで測定が困難であった項目についても、方向性を確定する。</li> </ul> <p>エ がん医療の均てん化に資するがん医療の支援方法、専門的ながん医療に従事する者や指導者を育成する研修方法等の開発研究を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県がん診療連携拠点病院に勤務する医療従事者等</li> </ul> | <p>○がん対策における技術、経済、政策等の評価研究、及び評価結果に基づいたPDCAサイクルの構築に関する研究を推進しているか。</p> <p>○がん医療の均てん化に資するがん医療の支援方法、専門的ながん医療に従事する者や指導者を育成する研修方法等の開発研究を推進しているか。</p> | <p>○国立保健医療科学院から「カドサイラ点滴静注用の費用対効果評価における再分析業務」を受託し、平成29年3月に報告書を提出した。</p> <p>○都道府県単位でのがん医療の質の向上に向けた取り組みを実施するためのPDCAサイクル確保のためのモデルを作成し、埼玉県がんセンターの協力のもと、埼玉県において実施可能性の検証を行った。埼玉県全体の共通目標を設定し、埼玉県内の病院が共通目標を達成するための施設内での目標と計画を立案したうえで活動を行うことができ、作成したモデルの有用性を確認できた。</p> <p>○各都道府県において指導的な立場で活躍している緩和ケアチームが、都道府県内で研修を開催することができるよう研修プログラムを開発した。</p> <p>○都道府県内の指導者育成研修会を修了した者を対象とした支援の方法として、新たなフォローアップ研修会のプログラムを開発した。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画   | 平成28年度計画   | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|---|--|--|--|------|
|       |   |  |  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p>オ 全国がん登録データベース、人口動態統計、国民生活基礎調査、国民健康栄養調査などの政府統計を利用した国のがん対策の企画立案又は実施に必要な調査研究及び他の公的大規模データなどを組み込んだ研究基盤の整備と分析を推進する。</p> <p>カ がん教育、がん予防教育及び禁煙教育の推進のため、外部機関との連携により、効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、効果のある教育プロ</p> | <p>を支援し、各都道府県で指導者として活動していくことができるよう、指導的な立場にある人材を継続的に育成していくための研修プログラムを開発する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各都道府県のがん診療の支援の一つとして、指導者育成のための研修会の修了者を対象に、都道府県でのがん診療の質の向上に資する支援の方法について検討する。</li> </ul> <p>オ 全国がん登録データベース、人口動態統計、国民生活基礎調査、国民健康栄養調査などの政府統計を利用した国のがん対策の企画立案又は実施に必要な調査研究及び他の公的大規模データなどを組み込んだ研究基盤の整備と分析を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域がん登録データも含めて、全国がん登録、院内がん登録などの大規模データベースに基づいて、がん罹患、がん死亡等のがん診療実態の分析を行う。</li> <li>がんの予防危険因子に関する現状分析と、統計情報とを組み合わせたがん罹患・死亡リスクの推定を行う。</li> <li>がんの罹患、転帰などの実態とその推移を把握するために、「がん登録等の推進に関する法律」(以下「がん登録推進法」という)及び関連政省令に基づき、登録の内容や予後調査の方法等を含めた実施体制のさらなる標準化を着実に推進する。</li> </ul> <p>カ がん教育、がん予防教育及び禁煙教育の推進のため、外部機関との連携により、効率的かつ学習効果の高い教材の開発や学習効果に対する評価、効果のある教育プログラ</p> | <p>○全国がん登録データベース、人口動態統計、国民生活基礎調査、国民健康栄養調査などの政府統計を利用した国のがん対策の企画立案又は実施に必要な調査研究及び他の公的大規模データなどを組み込んだ研究基盤の整備と分析を推進しているか。</p> <p>○がん教育、がん予防教育及び禁煙教育の推進のため、外部機関との連携により、効率的かつ学習効果の高い教材の開</p> | <p>○全国の地域がん登録データを集めたMCIJ2012を発行し、また、院内がん登録全国データによる2014年症例の報告書を作成した。また、全国がん登録の本格的なデータ収集に向け、オンラインシステムの開発、整備を行った。予後についても現行の院内がん登録において予後調査支援事業を行い、全国のがん診療連携拠点病院における院内がん登録2010年症例の5年予後、2012年の3年予後の調査を支援した。</p> <p>○国際対がん連合日本委員会の「小学生からのがん教育を考える会」に参加し、情報共有に努めた。</p> <p>○文部科学省「がん教育の在り方に関する検討会」に参加し、教材等の検討に参画した。”</p> <p>○「学研電子ストアBookBeyond」においてスマートフォンの無料閲覧、月間650万PV、会員数5万人の</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画   | 平成28年度計画  | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|---|---|--|---|------|
|       |   |   |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | <p>プログラムの開発に取り組む。</p> <p>キ 高齢化社会において、がんの予防・早期発見・治療のあり方についての社会的・経済的・生命倫理的・政策的な側面に関する包括的なヘルスリサーチを推進する。</p> <p>ク がん患者の療養生活の向上及び治療成績の向上のため、電話相談も含めた患者や検診受診者等に対する禁煙支援の地域連携モデルを開発し、全国の拠点病院等への普及を通じた新たな包括的禁煙支援体制を開発する。</p> | <p>ムの開発に取り組む。<br/>具体的な取り組みは次のとおりである。<br/>・がん教育について、外部機関の研究会に参加し、ベストプラクティスの収集、教材開発、人材育成、課題発掘についての検討を行う。<br/>・禁煙教育について、外部機関や自治体との連携を深め、各種プログラムの実践評価を行う。<br/>・学習まんが「がんのひみつ」を普及するとともに、その評価研究を行う。</p> <p>キ 高齢化社会において、がんの予防・早期発見・治療のあり方についての社会的・経済的・生命倫理的・政策的な側面に関する包括的なヘルスリサーチを推進する。</p> <p>ク がん患者の療養生活の向上及び治療成績の向上のため、電話相談も含めた患者や検診受診者等に対する禁煙支援の地域連携モデルを開発し、全国の拠点病院等への普及を通じた新たな包括的禁煙支援体制を開発する。<br/>具体的な取り組みは次のとおりである。<br/>・たばこ政策提言に資する情報データベースをシステム構築し、活用効果を評価する。<br/>・タバコフリーキッズプログラムの評価と普及方策を検討する。<br/>・がん患者に対する禁煙支援として周術期をターゲットとした、クリニカルパスの開発を行う。</p> | <p>発や学習効果に対する評価、効果のある教育プログラムの開発に取り組んでいるか。</p> <p>○高齢化社会において、がんの予防・早期発見・治療のあり方についての社会的・経済的・生命倫理的・政策的な側面に関する包括的なヘルスリサーチを推進しているか。</p> <p>○がん患者の療養生活の向上及び治療成績の向上のため、電話相談も含めた患者や検診受診者等に対する禁煙支援の地域連携モデルを開発し、全国の拠点病院等への普及を通じた新たな包括的禁煙支援体制を開発しているか。</p> <p>&lt;定量的の視点&gt;<br/>○論文被引用数<br/>○論文掲載数 (イン</p> | <p>大型サイト「学研キッズネット」においてパソコンでの無料閲覧を可能にすることで、「がんのひみつ」の普及に努めた。都道府県を介し、全国の市町村に「がんのひみつ」の使い方などを伝え、普及に努めた。</p> <p>○がん治療における意思決定のもととなるように、状態別の余命を算定して、がん情報サービスにおいて公表した。</p> <p>○たばこ対策データベースについて、活用効果の評価方法について検討するとともに、データの更新作業を実施した。<br/>○タバコフリーキッズプログラムについて、複数の自治体から開催についての相談を受け、開催希望主体との調整を行った。<br/>○中央病院患者サポート研究開発センター、禁煙外来と協力し、がん患者に対する禁煙支援の推進方策を検討した。具体的には、「禁煙クイットライン」への誘導、さらには禁煙クイットラインから患者それぞれの居住エリア内の禁煙外来設置医療機関の情報提供を行うスキームのトライアルを行った。</p> <p>○1,080件<br/>○30件</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|-------|----------|--|--|------|
|       |       |          |  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       |          | パクトファクターが15以上)<br><br>○国際学会での発表件数<br>○国際会議等の開催件数<br>○国際学会での招待講演等の件数<br>○国際共同研究計画数、実施数<br>○海外の研究機関との研究協力協定の締結数<br><br>○外部研究資金の獲得件数・金額<br><br>○HPアクセス数<br><br>○記者会見実施数<br><br>○新聞、雑誌、テレビ等掲載・報道数<br><br>○国民・患者向けセミナー実施件数、参加者数<br><br>○医療従事者向けセミナー実施件数、参加者数<br><br>○委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数<br><br>○政策提言数<br><br>■中長期目標期間中の英文の原著論文数を、年600件以上とする。 | ○国際学会での発表件数 405件<br>○国際会議等の開催件数 10件<br>○国際学会での招待講演等の件数 129件<br>○国際共同研究実施数 199件<br>○海外の研究機関との研究協力協定の締結数 12件<br><br>○4,2570,412千円<br><br>○HPアクセス数 42,478,958回<br><br>○プレスリリース 54件(うち会見5回)<br><br>○5大紙への掲載数 354件<br>在京キー局取材件数 101件<br><br>○国民・患者向けセミナーを下記の通り実施した。<br>・患者教室やセミナー等24種類1,143回実施し、延べ6,636人参加した。<br><br>○医療従事者向けセミナーを下記の通り実施した。<br>・がん診療連携拠点病院の医師等を対象に42種類の専門研修を実施し、全国から合計6,081名が受講した。<br>・がん相談支援センター相談員の基礎研修(1)(2)のE-learningのプログラムを989人が受講した。<br><br>○委員、オブザーバーとして国の審議会、検討会等への参画数 42件<br><br>○6件<br>その他、委員、構成員等として政策の検討などに参画し、がんの専門家として、科学的根拠に基づいた専門的な政策提言を行った人数 68人<br><br>■英文の原書論文数 730件 |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |                                      |  |  |
|--|--|--|--------------------------------------|--|--|
|  |  |  | <p>&lt;平成27年度の業務実績の評価結果の反映状況&gt;</p> | <p>○引き続き、世界最高水準での研究成果を推進することを期待する等の指摘を踏まえ、世界で初めての成果を挙げるなど適正に行った。</p> |  |
|--|--|--|--------------------------------------|--|--|



| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 |  |                          |  |
|--------------------|--|--------------------------|--|
| 1-2                | 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備   |                          |  |
| 関連する政策・施策          | 基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進<br>施策目標：政策医療の向上・均てん化   | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）     |  |
| 当該項目の重要度、難易度       | 【重要度：高】<br>実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。 | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー |  |

| 2. 主要な経年データ                    |   |                     |                     |      |      |      |      |                              |           |           |      |      |      |      |
|--------------------------------|---|---------------------|---------------------|------|------|------|------|------------------------------|-----------|-----------|------|------|------|------|
| ① 主な参考指標情報                     |   |                     |                     |      |      |      |      | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） |           |           |      |      |      |      |
|                                | 基準値等  | 27年度                | 28年度                | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 |                              | 27年度      | 28年度      | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 |
| 手術検体の新規保存件数                    | 中長期目標期間中<br>間、年 1,500 件以上                         | 1,607               | 1,692               |      |      |      |      | 予算額（千円）                      | 4,316,000 | 4,672,000 |      |      |      |      |
| 臨床研究実施機関の訪問監査（科学性・倫理性の確認調査）施設数 | 中長期目標期間中都道府県がん診療連携拠点病院 35 施設、地域がん診療連携拠点病院 35 施設以上 | 14（うちがん診療連携拠点病院 10） | 16（うちがん診療連携拠点病院 16） |      |      |      |      | 決算額（千円）                      | 5,090,840 | 4,683,946 |      |      |      |      |
| 新たな発明の出願件数                     | 中長期期間中に新たに 30 件／年の発明を出願                           | 62                  | 22                  |      |      |      |      | 経常費用（千円）                     | 4,812,535 | 4,878,626 |      |      |      |      |
| 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 | 中長期目標期間中<br>20 件以上                                | 1                   | 1                   |      |      |      |      | 経常利益（千円）                     | 1,128,418 | 1,407,505 |      |      |      |      |
| 共同研究件数                         | 中長期目標期間中<br>1,000 件以上                             | 199                 | 253                 |      |      |      |      | 行政サービス実施コスト（千円）              | 1,753,416 | 1,199,094 |      |      |      |      |
| 臨床研究実施件数                       | 中長期目標期間中<br>1,700 件以上                             | 355                 | 424                 |      |      |      |      | 従事人員数                        | 293       | 309       |      |      |      |      |
| 企業治験数                          | 中長期目標期間中<br>500 件以上                               | 148                 | 138                 |      |      |      |      |                              |           |           |      |      |      |      |
| 医師主導治験数                        | 中長期目標期間中<br>30 件以上                                | 11                  | 18                  |      |      |      |      |                              |           |           |      |      |      |      |
| 国際共同治験数                        | 中長期目標期間中<br>200 件以上                               | 82                  | 77                  |      |      |      |      |                              |           |           |      |      |      |      |
| FIH 試験数                        | 中長期目標期間中<br>FIH 試験 15 件以上                         | 15                  | 12                  |      |      |      |      |                              |           |           |      |      |      |      |
| 先進医療数                          | 中長期目標期間中<br>先進医療 6 件以上                            | 3                   | 4                   |      |      |      |      |                              |           |           |      |      |      |      |

3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価

| 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 |      | 主務大臣による評価  |    |
|-------|-------|------|------------------|---------------|------|--|----|
|       |       |      |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 | 評価   | 評価 |
|       |       |      |                  |               |      | 評価   | A  |
| 別紙に記載 |       |      |                  |               |      | <p>&lt;評価に至った理由&gt;</p> <p>(1) 主な目標の内容</p> <p>○目標の重要度、難易度</p> <p><b>【重要度：高】</b></p> <p>実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できる NC の特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> <p>(定量的指標)</p> <p>本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的指標以外)</p> <p>○実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メディカルゲノムセンター（MGC）の機能整備と人材育成</li> <li>・バイオバンク、データベース、コア・ファシリティの充実</li> <li>・研究管理・研究支援の充実</li> <li>・産官学の連携・ネットワークの構築</li> <li>・倫理性・透明性の確保</li> <li>・知的財産の管理及び活用</li> <li>・国際連携の強化及び国際貢献</li> <li>・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</li> </ul> <p>(2) 目標と実績の比較</p> <p>(定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・First in Human 試験実施数（世界で初めてとなるヒトへの薬物の投与、機器の適用試験） <ul style="list-style-type: none"> <li>中長期目標 累計 15 件</li> <li>年度計画 年 5 件（27 年度実績）</li> <li>実績 12 件（累計 27 件、対：年度計画 +7 件、240%）</li> </ul> </li> <li>・医師主導治験 <ul style="list-style-type: none"> <li>中長期目標 累計 30 件</li> <li>年度計画 5 件（27 年度実績）</li> <li>実績 18 件（累計 29 件、対：年度計画 360%）</li> </ul> </li> <li>・先進医療承認件数 <ul style="list-style-type: none"> <li>中長期目標 累計 6 件</li> <li>年度計画 1 件</li> <li>実績 4 件（累計 7 件、対：年度計画 400%、対：中長期目標 +1 件、116%）</li> </ul> </li> <li>・臨床研究実施件数（倫理委員会にて承認された研究） <ul style="list-style-type: none"> <li>中長期計画 累計 1,700 件</li> <li>年度計画 300 件（27 年度実績）</li> <li>実績 424 件（累計 779 件、対：年度計画 +124 件、141%）</li> </ul> </li> <li>・企業治験実施件数 <ul style="list-style-type: none"> <li>中長期計画 累計 500 件</li> <li>年度計画 80 件（第 1 期中長期目標期間の平均）</li> <li>実績 138 件（累計 286 件、対：年度計画 +58 件、172%）</li> </ul> </li> </ul> |    |

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・共同研究 <ul style="list-style-type: none"> <li>中長期計画 累計 1,000 件</li> <li>年度計画 180 件 (27 年度実績)</li> <li>実績 253 件 (累計 452 件、対：年度計画 +73 件、140%)</li> </ul> </li> <li>・国際共同研究 <ul style="list-style-type: none"> <li>中長期計画 累計 200 件</li> <li>年度計画 30 件 (第 1 期中長期目標期間の平均)</li> <li>実績 77 件 (累計 159 件、対：年度計画 +47 件、256%)</li> </ul> </li> <li>・診療ガイドラインへの採用件数 <ul style="list-style-type: none"> <li>中長期目標 累計 10 件</li> <li>中長期計画 累計 20 件</li> <li>年度計画 4 件</li> <li>実績 1 件 (累計 2 件、対：年度計画 ▲3 件、25%)</li> </ul> </li> </ul> <p>その他、「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり</p> <p>所期の目標の達成に向け順調に推移しているほか、特に FIH 試験や医師主導治験実施件数、先進医療承認件数など増加は高く評価できること。</p> <p>(3) その他考慮すべき要素<br/>(定量的指標以外の成果)</p> <p>①がん関連遺伝子パネル検査システムが、厚生労働省の先駆け審査制度の対象品目に指定<br/>がん研究センター発のがん関連遺伝子パネル検査システムが、厚生労働省の「先駆け審査指定制度」の対象品目に指定された。これにより、複数の遺伝子異常を一度に検出することで、治療方針の決定や投薬の判断などへの活用が可能となること。</p> <p>②希少がんの臨床試験推進のための MASTER KEY プロジェクト<br/>希少がん・原発不明がんについて、患者の遺伝子プロファイルを網羅的に登録するとともに、これに基づいて医師主導治験・企業治験を積極的に進めるアンブレラ型レジストリ研究 (MASTER KEY プロジェクト) を立案したことで、希少がん治療法の開発が期待されること。</p> <p>(4) 評定<br/>上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められることから「A」評定とした。</p> <p>&lt;今後の課題&gt;<br/>中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。</p> <p>&lt;その他事項&gt;<br/>特に無し</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|

|            |
|------------|
| 4. その他参考情報 |
|            |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |  |  |   |  |
|--|---|--|--|---|--|
| <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>メディカルゲノムセンター (MGC) の機能整備と人材育成、バイオバンク、データベース、共同利用施設 (コアファシリティ) の充実、研究管理・研究支援の充実、産官学の連携・ネットワークの構築、倫理性・透明性の確保、知的財産の管理及び活用、国際連携の強化・国際貢献、診療ガイドラインの作成・改訂に資する研究開発及び普及により、研究・開発を推進する。</p> <p>また、医療分野研究開発推進計画に基づき、臨床研究及び治験を進めるため、症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、臨床研究の質の向上、研究者・専門家の育成・人材確保、臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用、研究不正・研究費不正使用等防止への対応、患者との連携及び国民への啓発活動等への取組など更なる機能の向上を図り、基礎研究成果を実用化につなぐ体制を構築する。</p> <p>具体的には、センター内や産官学の連携の強化、治験・臨床研究の推進やゲノム医療の実現化に向けた基盤整備を行い、特に、ナショナルセンター・バイオバンクネットワークを最大限活用し、センターが担う疾患に関する難治性・希少性疾患の原因解明や創薬に資する治験・臨床研究を推進するために、詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存すると</p> | <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>① メディカルゲノムセンター (MGC) の機能整備と人材育成</p> <p>健康・医療戦略推進本部の下で各府省が連携して推進している医療分野の研究開発の9つの事業の一つである「疾患克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト」において、ゲノム情報と臨床情報を統合し、治療選択・予測診断の確立・予防的医療等における実臨床への応用を展開するための重要な機能として位置付けられているMGCの整備を進める。同時に、MGCとしての機能及び運用に求められる高度な専門知識・技術を有する人材を育成するとともに、ゲノム検査・診断のための全国レベルにおける検査・診断体制の構築に貢献する。</p> <p>② バイオバンク、データベース、コア・ファシリティの充実</p> <p>ア 難治性がん・希少がんを含めたバイオバンクリソース (細胞株、PDXを含む) の一層の充実を図るとともに、カタログデータベースや、付随する臨床病理学的情報を整備・強化し、更には基盤的・網羅的分子情報データベ</p> | <p>(2) 実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備</p> <p>①メディカルゲノムセンター (MGC) の機能整備と人材育成</p> <p>「疾患克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト」において、ゲノム情報と臨床情報を統合し、治療選択・予測診断の確立・予防的医療等における実臨床への応用を展開するための重要な機能として位置付けられているMGCの整備を進める。そのうち、遺伝性腫瘍のゲノム医療試行・実証の一環として、平成27年度に開発したNCC oncopanel FCを用いた解析を累計150症例以上とするとともに、臨床現場で解析結果を閲覧・評価できるインターフェースを持つシステムを開発する。ゲノム医療対応電子カルテのプロトタイプの開発を、産官連携を通して推進する。MGCとしての機能及び運用に求められる高度な専門知識・技術を有する人材を育成するため、遺伝相談外来における臨床遺伝専門医研修者やその他の見学・研修希望者等の受入を継続するとともに、家族性腫瘍セミナーを主催し、医師及び非医師の遺伝性腫瘍の遺伝医療の関係者の育成を行う。</p> <p>②バイオバンク、データベース、コア・ファシリティの充実</p> <p>ア 難治性がん・希少がんを含めたバイオバンクリソース (細胞株、PDXを含む) の一層の充実を図るとともに、カタログデータベースや、付随する臨床病理学的情報を整備・強化し、更には基盤的・網羅的分子情報データベ</p> | <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <p>○「疾患克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト」において、ゲノム情報と臨床情報を統合し、治療選択・予測診断の確立・予防的医療等における実臨床への応用を展開するための重要な機能として位置付けられているMGCの整備を進めているか。</p> <p>○MGCとしての機能及び運用に求められる高度な専門知識・技術を有する人材を育成するとともに、ゲノム検査・診断のための全国レベルにおける検査・診断体制の構築に貢献しているか。</p> <p>○難治性がん・希少がんを含めたバイオバンクリソース (細胞株、PDXを含む) の一層の充実を図るとともにカタログデータベースや、付随する臨床病理学的情報</p> | <p>○センター発のがん遺伝子パネルを用いた品質保証下でのクリニカルシーケンスを16歳以上の進行がん患者に対して行い、同検査系の薬事承認を目指し、厚生労働省先駆け審査指定制度の品目指定を受けた。</p> <p>○NCC oncopanel FCを用いた解析例100例のうち2症例では、胚細胞系遺伝子変異が同定され、遺伝子診療部門での診療を受けた。</p> <p>○品質管理下での院内臨床シーケンス検査室において、これまでの研究的開発の成果を応用し、情報が関わる業務フロー (特にエキスパート・パネル) の電子的運用および記録を行う実運用レベルでの情報システム開発に着手した。また、企業との共同研究を通し、このシステムと電子カルテとを電子的に接続するための研究的開発を開始した。</p> <p>○様々ながん種に対してオミックス解析を統合的に実施し、ヒストンメチル化酵素群や受容体型チロシンリン酸化酵素群についての知識ベースを構築して、EZH2, MLL3, NSD1, NSD2, NSD3 等のヒストンメチル化酵素や FGFR1, FGFR2等の受容体型チロシンリン酸化酵素が有望な新規治療標的である事を報告した。</p> <p>○手術検体から新たなバイオバンクリソース (細胞</p> | <p>&lt;評価&gt;</p> <p>評価：S</p> <p>&lt;目標の内容&gt;</p> <p>メディカルゲノムセンター (MGC) の機能整備、バイオバンク、データベース、共同利用施設 (コアファシリティ) の充実、産官学の連携・ネットワークの構築、国際連携の強化、診療ガイドラインの作成・改訂に資する研究開発及び普及等により、研究・開発を推進する。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>目標に対し、以下のとおり、ゲノム医療の実用化、データベースの構築、産官学の連携・ネットワークの構築、国際連携の強化等において、大きな成果を挙げた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・センター発のがん遺伝子パネルを用いた品質保証下でのクリニカルシーケンスを進行がん患者に対して行い、同検査系の薬事承認を目指し、厚生労働省先駆け審査指定制度の品目指定を受けた。</li> <li>・日本 (JCOG) と欧州 (EORTC) の国際共同臨床研究 (DREAM study) を開始した。腫瘍細胞遺残の有無を判断できる術前画像診断の開発を目指すとともに、低侵襲の治療開発および国際共同臨床研究を強力に推進する。</li> <li>・希少がんについて、患者の遺伝子プロファイルを網羅的に登録するとともに、これに基づいて医師主導治験等を実施し、予後等データ集積を行うアンブレラ型レジストリ研究を立案した。これにより希少がん治療法の開発を進める。</li> <li>・国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所との間で、包括的な連携・協力の推進に関する協定を締結した。これにより、革新的な創薬の実現等が促進され、その成果が社会に還元されることが期待される。</li> <li>・協和発酵キリン株式会社や小野薬品工業株式会社と包括的研究提携契約を締結した。これにより、当センターの有する高度ながん研究技術および豊富な臨床経験と、両社の有する高い研究能力を融合し、画期的な新薬を継続的に創出し、世界の人々の健康と豊かさに貢献することが期待される。</li> </ul> <p>&lt;定量的指標&gt;</p> |
|--|---|--|--|---|--|

様式 2 — 1 — 4 — 1 (別紙) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調書 1 — 2

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |  |   |   |   |
|--|---|--|---|---|---|
| <p>もに、外部機関へ提供できる仕組みを構築するなどバイオバンク体制のより一層の充実を図る。更に外部の医療機関からも生体試料の収集を行うことを検討する。</p> <p>また、運営費交付金を財源とした研究開発と同様に競争的研究資金を財源とする研究開発においてもセンターの取り組むべき研究課題として適切なものを実施する仕組みを構築する。</p> <p>以上の実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備により、中長期目標期間中に、First in human (ヒトに初めて投与する) 試験実施件数15件以上、医師主導治験実施件数30件以上、センターの研究開発に基づくものを含む先進医療承認件数6件以上及び学会等が作成する診療ガイドラインへの採用件数20件以上実施すること。また、臨床研究実施件数(倫理委員会にて承認された研究をいう。)及び治験(製造販売後臨床試験も含む。)の実施件数について中長期計画に具体的な目標を定めること。</p> <p><b>【重要度：高】</b></p> <p>実用化を目指した研究・開発の推進及び基盤整備は、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会を形成するために極めて重要であり、研究と臨床を一体的に推進できるNCの特長を活かすことにより、研究成果の実用化に大きく貢献することが求められているため。</p> | <p>ースとも連携させることにより、国際的共同研究や国内外企業等の利用を推進する。中長期目標期間中に、手術検体の新規保存件数を年間1,500件以上とする。</p> <p>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、企業や他の研究機関による治療薬開発等の一層の推進を図る観点から、外部の医療機関からのバイオリソースの受入を検討するとともに、それらを共</p> | <p>連携させることにより、国際的共同研究や国内外企業等の利用を推進する。具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術検体の新規保存件数を1,500件以上とする。</li> <li>・手術検体から新たなバイオバンクリソース(細胞株、PDX)を得るため、各臓器のがんにつき新鮮生細胞組織の凍結保存を開始する。今年度は凍結後の細胞生存率を確認しつつ300検体の凍結保存を目指す。</li> <li>・アジアに多いがんを中心に胃がん、卵巣がん、膵がん、子宮頸がん、食道がん、胆管がん、非ウイルス性肝がん、各50、40、20、30、10、10、5例を目標に初代細胞培養またはマウスへの移植を行い、細胞株の樹立を継続する。</li> </ul> <p>イ ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク(NCBN)について、外部の医療機関からのバイオリソースの受入と、バイオバンク試料・情報を共同研究以外でも外部機関が活用できるように提供するための仕組みの調査・調</p> | <p>を整備・強化し、更には基盤的・網羅的分子情報データベースとも連携させることにより、国際的共同研究や国内外企業等の利用を推進しているか。</p> <p>○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、企業や他の研究機関による治療薬開発等の一層の推進を図る観点から、外部の医療機関</p> | <p>株、PDX)を得るため、各臓器のがんにつき新鮮生細胞組織の凍結保存を開始した。28年度は凍結後の細胞生存率を確認しつつ卵巣がんについては23検体を凍結保存した。また、標準治療抵抗性乳癌PDX13株樹立した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○バイオバンク調整委員会を計6回開催し、NCCバイオバンクの適切な運営並びにナショナルセンターバイオバンクネットワークプロジェクト(NCBN)事業推進のための情報共有に努めた。</li> <li>○問診票データベース情報と、院内がん登録HosCanRから抽出した情報をもとに、バイオバンクカタログデータベースHosCanRバイオバンクエディションの開発・改良を継続した。</li> <li>○平成28年度には、バイオバンクの基盤となる包括的同意新体制(個別説明と文書による意思表示確認)が6年目となった。</li> </ul> <p><b>【同意取得割合(センター全体)】</b> 90.3%(説明患者数73,973人、同意患者数66,827人)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○包括的同意新体制に基づいて10,148症例(51,973バイアル)の研究採血血液(血漿)を新規にバイオバンクに受け入れ、2,017症例(2,158バイアル)を倫理審査委員会の承認を受けて行われる研究に払い出した。現有する研究採血血液検体は、50,452症例(216,693バイアル)である。</li> <li>○1,692症例(8,901バイアル)(前年度比:+5.3%)の病理凍結組織(手術検体)を新規にバイオバンクに受け入れ、1,026症例(1,709バイアル)(前年度比:▲26%)を倫理審査委員会の承認を受けて行われる研究に払い出した。築地キャンパスにおいて、病理凍結組織検体の受け入れ症例数に対する払い出し症例数の割合は、約77%(前年度比:▲29%)であった。現有する病理凍結組織検体は、21,464症例(92,014バイアル)(前年比:+8.5%)である。</li> <li>○平成21-28年度にバイオバンク試料の払い出しを受けて当センターの研究者が行った研究の英文論文は、総計420編(インパクトファクター合計2148.254点、被引用回数合計8,804回)で、その67%が外部機関との共同研究によっており、さらにその18%が民間企業との共同研究であった。</li> </ul> <p>○NCBNの運営協議会・中央研究倫理支援部門・試料等利活用検討部会・検体システム検討部会・情報システム検討部会等に部会員等として参加し、NCBN事業に貢献した。</p> <p>○全国6ナショナルセンターの保有資料にまたがる横断型詳細検索を可能にするため、アプリケーションプログラミングインターフェイス連携で当センターのカタログデータベースHosCanRバイオ</p> | <p>○バイオバンクの充実や治験・臨床研究の推進に関するものなどである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術検体の新規保存数<br/>目標 年1,500件以上<br/>根拠 第1期中期目標期間の平均件数<br/>実績 1,692件<br/>達成率 112.8%</li> <li>・臨床研究実施機関の訪問監査<br/>目標 年12施設以上<br/>根拠 第1期中期目標期間の平均施設数<br/>実績 16施設<br/>達成率 133.3%</li> <li>・新たな発明の出願数<br/>目標 年30件以上<br/>根拠 第1期中期目標期間の平均件数<br/>実績 22件<br/>達成率 73.3%</li> <li>・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採用された件数<br/>目標 年4件以上<br/>根拠 第1期中期目標期間の平均件数<br/>実績 1件<br/>達成率 25.0%</li> <li>・共同研究数<br/>目標 年180件以上<br/>根拠 平成27年度実績<br/>実績 253件<br/>達成率 140.6%</li> <li>・臨床研究実施数<br/>目標 年300件<br/>根拠 平成27年度実績<br/>実績 424件<br/>達成率 141.3%</li> <li>・企業治験<br/>目標 年80件<br/>根拠 第1期中期目標期間の平均件数<br/>実績 138件<br/>達成率 172.5%</li> <li>・医師主導治験<br/>目標 年5件<br/>根拠 平成27年度実績<br/>実績 18件</li> </ul> |
|--|---|--|---|---|---|

| 中長期目標 | 中長期計画   | 平成28年度計画   | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価  |   |
|-------|---|--|---|--|---|
|       |   |  |   | 主な業務実績等  | 自己評価  |
|       | <p>同研究以外でも外部機関が活用できるよう、提供できる仕組みを構築する。</p> <p>ウ バイオバンクジャパン、NCBN、東北メディカルメガバンク等の連携体制を構築するとともに、MGC機能と密接に連携して、その遂行に必須な人材を育成する。</p> <p>エ 基盤的な研究機器・設備の共同利用や、バイオインフォマティクスを含めた、高度な知識・熟練した技術・安定した品質管理・大型機器等を必要とする解析能力をセンター内で共有するコア・ファシリティの整備と運用を図る。</p> | <p>整・準備を行う。</p> <p>ウ バイオバンクジャパン、NCBN、東北メディカルメガバンク等の連携体制を構築するとともに、MGC機能と密接に連携して、その遂行に必須な人材を育成する。具体的には、「疾病克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト」において、日本医療研究開発機構やNCBN運営協議会等で、我が国の3大メガバンクの連携やワンストップポータル等の構築等の検討を進めるとともに、センター内でもバイオバンクの将来構想の要点をとりまとめる。その構想に沿ったバイオリソース収集と研究活用を試行的・実証的に実施し、その中でのOn-the-Job-Trainingとして、必要な人材育成を進める。</p> <p>エ 基盤的な研究機器・設備の共同利用や、バイオインフォマティクスを含めた、高度な知識・熟練した技術、安定した品質管理、大型機器等を必要とする解析能力をセンター内で共有するコア・ファシリティの整備と運用を図る。具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・定量的なプロテオーム解析を多数の臨床検体、実験モデル動物・細胞に対して網羅的に行う実験系を構築し、前臨床試験の研究環境の充実を図る。</p> | <p>からのバイオリソースの受入を検討するとともに、それらを共同研究以外でも外部機関が活用できるよう、提供できる仕組みを構築しているか。</p> <p>○バイオバンクジャパン、NCBN、東北メディカルメガバンク等の連携体制を構築するとともに、MGC機能と密接に連携して、その遂行に必須な人材を育成しているか。</p> <p>○基盤的な研究機器・設備の共同利用や、バイオインフォマティクスを含めた、高度な知識・熟練した技術・安定した品質管理・大型機器等を必要とする解析能力をセンター内で共有するコア・ファシリティの整備と運用を図っているか。</p> | <p>バンクエディションとNCBNの中央データベースを結ぶシステムの構築を進めた。</p> <p>○バイオバンクジャパン (BBJ) 並びに日本臨床腫瘍研究グループ (JCOG) と連携し、有害事象や治療反応性と相関するゲノム多型を検索し、がん領域におけるゲノム医療実現に向けた知識基盤の構築に貢献した。</p> <p>○一般社団法人日本病理学会ゲノム病理組織取扱い規約委員会委員長として、病理凍結組織検体を用いた実証的分子病理学的解析結果に基づいて、研究用組織検体の採取・保管・移送方法を標準化し、「ゲノム研究用病理組織検体取扱い規程」を策定した。ゲノム病理標準化センター講習会等を通して、規程の周知を図った。</p> <p>○AMEDゲノム医療実用化推進研究事業「メディカルゲノムセンター等におけるゲノム医療実施体制の構築と人材育成に関する研究」(中釜班)において、ゲノム解析による偶発的所見に関する実態と対応法について、バイオバンクジャパン、NCBN、東北メディカルメガバンク等の関係者の意見・情報交換を行い、ゲノム医療に関するガイドライン作成の準備を進めるとともに、ゲノム医療・バイオバンク関係の若手研究者・医療者の教育に貢献した。</p> <p>○プロテオーム解析システム2DICALを用いて、実験モデル動物・細胞、臨床検体、計350サンプルの定量的プロテオーム解析を行った。実験モデル動物・細胞においては遺伝子変化を加えたときの現れるプロテオーム変動を網羅的に解明した。臨床検体ではがん、非がんにおける網羅的なプロテオーム変動を解明し、診断、治療に有効なタンパク質を効率よく発見する手法の開発を行った。</p> <p>○がん局所に浸潤している制御性T細胞の特徴を分子発現に基づいて階層化することを進めている。</p> | <p>達成率 360.0%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国際共同治験<br/>目標 30件<br/>根拠 第1期中期目標期間の平均件数<br/>実績 77件<br/>達成率 256.7%</li> <li>FIH試験<br/>目標 5件<br/>根拠 平成27年度実績<br/>実績 12件<br/>達成率 240.0%</li> <li>先進医療<br/>目標 1件<br/>根拠 第1期中期目標期間の平均件数<br/>実績 4件<br/>達成率 400.0%</li> </ul> <p>上記のとおり、平成28年度において、実用化を目指した研究・開発の推進に積極的に取り組み、目標を大きく超えて達成した事項が多くあり、特に顕著な成果をあげていると認められるため、S評価とした。</p> |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |   |  |  |
|--|--|---|---|--|--|
|  | <p>③ 研究管理・研究支援の充実<br/>ア 症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、各種研究倫理審査の迅速化・効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、スピード・質の適正化、研究及び研究不正の防止・対策に関して、より一層強化する。</p> | <p>③研究管理・研究支援の充実<br/>ア 症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、各種研究倫理審査の迅速化・効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、スピード・質の適正化、研究及び研究不正の防止・対策に関して、より一層強化する。<br/>具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・センターが主導して実施する未承認薬・適応外薬の医師主導治験や新しい診断法/手術手技/放射線治療技術を開発したり、がん患者のQOL向上を目指した支持療法の標準治療確立のための単施設/多施設の臨床研究を支援・管理する体制を構築する。<br/>・センターと企業とで共同開発したりリモートSDVの新たな治験への組み入れを開始し、治験の効率化を図る。</p> | <p>○症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、各種研究倫理審査の迅速化・効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、スピード・質の適正化、研究及び研究不正の防止・対策に関して、より一層強化しているか。</p> | <p>○中央病院研究実施管理部では臨床研究コーディネーターを中心に、54名から60名に増員し、支援する治験件数が294件から322件に増加した(国際共同試験は140件から168件に増加)。<br/>○中央病院研究企画推進部では8名から11名に増員し、支援する医師主導治験の数が8試験から11試験へ増加し、3試験で新たに患者登録を開始した。<br/>○先進医療制度下の臨床試験2件、アンブレラ型レジストリ研究1件の支援を開始した。<br/>○日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)における多施設共同試験の中央支援を行い、8試験で新たに患者登録を開始した。<br/>○支持療法開発のための多施設共同研究グループであるJ-SUPPORTの事務局を支持療法開発センターが務め、支持療法の標準治療確立のための研究支援を継続している。<br/>○研究不正の防止・対策を一層強化するため2015年4月1日に、「研究活動における不正行為の防止に関する規程」を定め、これに基づく運用を開始し、研究不正の防止対策をより一層強化した。<br/>○治験事務局を中央病院、東病院の治験管理室に配置、両病院の治験の管理及び支援体制を強化し、研究者及び治験依頼者の利便性を向上させた。<br/>○CRCの増員、CRCアシスタントの採用、治験専用の検体処理室・心電図測定室の整備、治験依頼者モニタリング専用室の増設などを実施し、治験実施の支援体制を強化させた。<br/>○治験責任医師/分担医師/協力者等に対するGCP教育セミナーを実施し、治験責任医師については試験を含めた認定制度を継続実施した。<br/>○臨床試験に関する基礎およびアドバンスドコースの教育プログラム、および、生物統計に関する教育コースを継続実施した。<br/>○生物統計部門を設置し、臨床試験/臨床研究に対するコンサルテーション体制を継続実施した。<br/>○データマネジャーを3名増員し、支援体制を強化した。EDC構築の内製化に向けたトレーニングを開始した。<br/>○センターと企業とで共同開発したりリモートSDVを採用し、新たな治験への組み入れを開始した。CRC派遣依頼のある新規試験のうち、約半数の試験</p> |  |
|--|--|---|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
|  | <p>イ データマネージャー、生物統計家、細胞工学研究者・技術員、各種研究倫理審査委員会事務局員、レギュラトリーサイエンスの専門家等の専門人材を確保するとともに、教育訓練や講習会、OJT等により人材育成を推進する。</p> <p>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。</p> <p>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、米国国立がん研究所 (NCI)、仏がん研究所 (INCA) 等との人事交流・共同研究を実施していく。</p> | <p>イ データマネージャー、生物統計家、細胞工学研究者・技術員、各種研究倫理審査委員会事務局員、レギュラトリーサイエンスの専門家等の専門人材を確保するとともに、教育訓練や講習会、OJT等により人材育成を推進する。</p> <p>ウ リサーチ・アドミニストレーター機能等を活用し、日本医療研究開発機構と長期的な研究ビジョンを共有、企業やアカデミアとの連携により大型研究プロジェクトを獲得する素地を構築する。民間企業やアカデミアとの包括的連携を構築し、研究成果の実用化のための共同研究を推進する。</p> <p>エ 医薬品や医療機器の実用化に向けた出口戦略機能の強化や、新たな視点や発想に基づく研究等の推進のため、医薬品医療機器総合機構 (PMDA) 等との人事交流を更に推進するとともに、米国国立がん研究所 (NCI)、仏がん研究所 (INCA)、米国マサチューセッツ総合病院 (MGH) 等との人事交流・共同研究を実施していく。</p> | <p>○データマネージャー、生物統計家、細胞工学研究者・技術員、各種研究倫理審査委員会事務局員、レギュラトリーサイエンスの専門家等の専門人材を確保するとともに、教育訓練や講習会、OJT等により人材育成を推進しているか。</p> <p>○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しているか。</p> <p>○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しているか。</p> <p>○米国国立がん研究所 (NCI)、仏がん研究所 (INCA) 等との人事交流・共同研究を実施しているか。</p> | <p>において、リモートSDVを希望しており、リモートSDVを取り入れた試験数が徐々に増えてきている。</p> <p>○中央病院データ管理部では7名から8名に増員を行い、新たに6試験でデータマネジメントを開始した。OJTによるトレーニングを行うとともに、EDC構築の内製化に向けたトレーニングを開始した。また中央病院研究企画推進部薬事管理室では薬事コンサルテーションを13件実施した。</p> <p>○国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所との間で、研究開発成果の最大化を図り、革新的な創薬の実現や科学技術の発展・継承に寄与するために、包括的な連携・協力の推進に関する協定を締結した。これにより、革新的な創薬の実現等が促進され、その成果が社会に還元されることが期待される。</p> <p>○優れた抗がん剤創出およびバイオマーカー探索を目指した共同研究を推進するため、協和発酵キリン株式会社や小野薬品工業株式会社と包括的研究提携契約を締結した。これにより、当センターの有する高度ながん研究技術および豊富な臨床経験と、両社の有する高い研究能力を融合することによって、画期的な新薬を継続的に創出し、世界の人々の健康と豊かさに貢献することが期待される。</p> <p>○引き続き、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推進した。また、米国国立がん研究所 (NCI) に研究者を1名派遣した。</p> |  |
|--|--|---|--|---|--|



| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |   |  |  |
|--|--|--|---|--|--|
|  | <p>④ 産官学の連携・ネットワークの構築</p> <p>ア 産官学の施設を繋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。</p> <p>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を構築する。</p> <p>ウ 産官学の連携を強化し、実用化研究と技術開発を推</p> | <p>④産官学の連携・ネットワークの構築</p> <p>ア 産官学の施設を繋ぐコアセンターとして、多施設の臨床研究の総合的な支援、データセンターとしての機能・役割、研究プロジェクトの進捗管理、教育・研修などを担い、ネットワーク全体で先端的な臨床研究を推進する。</p> <p>イ 患者及び医療機関が、各種希少がんの研究者主導臨床試験及び治験を検索することができるWEBシステムを用いて検索した結果、当該患者が登録可能な臨床試験・治験がある場合には、医療機関の医師が当該臨床試験・治験の実施施設の担当医に容易に連絡して患者紹介ができる仕組みを提供する。また、このシステム活用と日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)の希少がんグループ等のネットワークの運用により、希少がんに対する治験・臨床研究の登録を加速化する。</p> <p>産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム(SCRUM-JAPAN)でのゲノムデータベースの情報を産官学で共有し、日本全体での創薬及び新薬開発試験の底上げを図るとともに、全国から収集した組織検体及びそのDNAなどを用いて、新しい分子標的の発見や次の創薬に結び付けるための二次利用の研究体制を確立する。</p> <p>ウ 産官学の連携を強化し、実用化研究と技術開発を推進</p> | <p>○産官学の施設を繋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しているか。</p> <p>○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の構築を行っているか。</p> <p>○産官学の連携を強化し、実用化研究と</p> | <p>○中央病院は日本最大のがん多施設共同研究グループである日本臨床腫瘍グループ(JCOG)の中央支援機構を担っている。データセンター/運営事務局として平成29年3月末時点で94の多施設共同試験を支援している。JCOG臨床試験セミナー(基礎編・上級編)で基礎から最新の臨床研究の治験を教育する場を設け、先端的な臨床研究を実施するネットワークの中心的役割を担っている。</p> <p>○中央病院では、希少がんセンターと臨床研究支援部門により、希少がん患者を網羅的に登録し、TOP-GEAR等を通じて実施した遺伝子プロファイルに基づいて医師主導治験、企業治験を実施するとともに、予後等のデータ集積を行うアンブレラ型レジストリ研究を立案した(MASTER KEYプロジェクト)。レジストリ研究は複数の製薬企業との共同研究として実施し、平成29年3月末までに11社との契約を締結した。今後、参加する研究機関を増やすと同時に、がん種ではなくバイオマーカーの種類により適格規準を定めた副試験(医師主導治験、企業治験)を積極的に実施することにより希少がん開発を進める。</p> <p>○東病院では、全国240施設と製薬企業15社との共同研究によ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、平成28年度は2,341例(前年度比:▲2.5%、累計4,805例)の登録が行われ、当センター研究所で発見されたRET融合遺伝子陽性肺がんに対するバンドタニブの医師主導治験が高い奏効率を得て終了し論文報告を行うとともに、適応拡大承認申請に向けた準備を開始した。</p> <p>○中央病院では、乳腺・腫瘍内科と臨床研究支援部門が中心となって、アジア4か国での未承認薬を</p> |  |
|--|--|--|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|
|  | <p>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。</p> <p>エ 日本臨床腫瘍研究グループの研究について、センターが中心となって、センターが、直接的又は間接的に実施する臨床研究実施機関の訪問監査(科学性・倫理性の確認調査)を、都道府県がん診療連携拠点病院35施設、地域がん診療連携拠点病院35施設以上を実施する。</p> <p>⑤ 倫理性・透明性の確保<br/>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、主要な倫理指針などについて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。</p> | <p>するため、日本医療研究開発機構(AMED)と共にコンソーシアム(GAPFREE)を形成し、産学官連携による共同研究等を推進する。</p> <p>エ 日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)の参加医療機関に対して、がん診療連携拠点病院を中心に年間12医療機関以上の施設訪問監査を行う。</p> <p>⑤倫理性・透明性の確保<br/>ア 「人を対象とする研究に関する倫理指針」をはじめとした、研究に適用となる各種の倫理指針に対応した倫理審査、情報公開、監査、モニタリング、利益相反管理、医師・薬剤師・研究者等への研究倫理や臨床研究の方法論の教育など、研究開発現場におけるコンプライアンス遵守に関する新たな指針・ガイドライン等への対応を徹底し、各種法令等や各種倫理指針を遵守した研究実施・管理体制の整備・強化を行う。教育の具体例としては、主要な倫理指針、研究倫理原則、臨床研究の方法論等に関するセミナーを開催し、職員の研究教育の充実を図る。教育履修管理システムを導入することにより、研究者にとっては研修履修と履修歴自己管理について、研修管理者にとっては管理機能について、教育企画者にとって</p> | <p>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しているか。</p> <p>○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の強化を図っているか。<br/>○主要な倫理指針などについて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っているか。</p> | <p>用いたGCP下の国際共同試験の準備を開始した。製薬企業との共同研究であり、当該企業から治験薬、プラセボ、研究費の提供を受けて実施する。本試験の実施を通じて東アジアにおける早期薬剤開発ネットワークを構築し、東アジアにおける迅速な薬剤開発と同時承認を目指す体制を構築する。平成29年9月に患者登録開始予定である。</p> <p>○日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)の参加医療機関に対して、平成28年4月～平成29年3月に16医療機関(すべてがん診療連携拠点病院)に施設訪問監査を行った。(監査を行ったがん診療連携拠点病院：広島市立広島市民病院、岐阜市民病院、国立病院機構名古屋医療センター、徳島赤十字病院、近畿大学医学部、和歌山県立医科大学、富山県立中央病院、山梨大学医学部、東京医科大学病院、神奈川県立病院機構神奈川県立がんセンター、福井大学医学部附属病院、金沢大学医学部、横浜市立市民病院、鹿児島市立病院、福岡大学医学部、国立がん研究センター中央病院 計16医療機関)</p> <p>○「研究活動における不正行為の防止に関する規程」が規定する研究倫理教育に基づき、開催する研修について、教育履修管理システムを用いることで受講状況を定期的に確認し、受講が完了していない者に対する受講催促などをコンプライアンス推進副責任者を通じて行った。</p> <p>○中央病院の臨床研究支援部門がデータセンター/運営事務局機能を担うJCOGでは、JCOG臨床試験セミナー(基礎編・上級編)として、臨床研究の方法論に関するセミナーを実施した。また、個人情報保護法改正にあわせた医学系指針の改正にあわせて、全JCOG研究での自主点検を行い、各研究における対応を全国約200の医療機関に周知した。この周知は、各研究機関における自主点検の参考となっている。</p> <p>○研究者が研究許可申請時に、「人を対象とした医学系研究に関する倫理指針」が規定する臨床研究教育履修頻度に対応した研修を受けているかどうか確認可能なプログラムを、教育履修管理システムと研究倫理審査申請システムに組み込んだ。具体的には、研究許可申請書の研究者リストに、研究者ごとに新任教育と継続教育の履修日時を自動表示させる機能を追加した。</p> <p>○重大な逸脱や治験を実施するにあたり、注意事項やSOPの変更等は、月に1回、責任医師と情報共有することで、責任医師、CRC、治験関連部署がそ</p> |  |
|--|---|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成28年度計画   | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|--|--|--|---|------|
|       |  |  |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | <p>イ 競争的研究資金を財源とする研究開発については、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築する。</p> <p>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。</p> <p>⑥ 知的財産の管理及び活用<br/>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。<br/>これにより、中長期期間中に新たに30件/年の発明を</p> | <p>は教育提供方法について、研究倫理審査委員会にとっては研究者の教育履修歴確認について利便性を向上させる。</p> <p>イ 競争的研究資金を財源とする研究開発については、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを適切に運用する。</p> <p>ウ 臨床研究の実施に当たっては、被験者や患者との連携を図るとともに、患者・国民への臨床研究の意義やそれが国民にもたらすメリット等についての啓発活動を積極的に推進する。各種人対象研究審査委員会(具体的には、研究倫理審査委員会と遺伝子治療臨床研究審査委員会)では、サバイバー(もしくは患者)の方を外部委員として増員し、一般的かつ患者の視点を倫理審査に活かし、より第三者性の高い審査機能を提供する。</p> <p>⑥ 知的財産の管理及び活用<br/>研究成果の社会還元の見地から特許等の出願及び維持を適切に判断する。出願時から出口戦略を意識し、知財権維持に係る対費用効果、リスクマネジメント等を考慮し、総合的な判断ができるよう努める。<br/>知財に関する基本的な知識もしくは法・ガイドライン改訂、企業ニーズ把握、産</p> | <p>○競争的研究資金を財源とする研究開発については、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みの構築を行ったか。</p> <p>○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しているか。</p> <p>○外部の専門家も活用しながら、研究成果を知的財産面から目利きし、特許等の出願及び維持を適切に判断するとともに、知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している</p> | <p>れぞれ役割と責任を果たし、試験を遂行できた。また、治験や臨床試験に関連するGCP(Basic, Advanced, Follow-up)研修や各種セミナーを行い、教育の充実を図った。</p> <p>○競争的研究資金を財源とする研究開発について、ミッションや中長期目標を十分踏まえ、応募に際し、センターとして取り組むべき研究課題であるかどうかを審査したうえで、研究課題を選定する仕組みを構築した。</p> <p>○中央病院の臨床研究支援部門がデータセンター/運営事務局機能を担うJCOGでは、患者団体との連携を開始した。患者団体の代表をJCOG総合班会議に招待し、JCOGの活動に対する評価を受けるとともに、意見交換を行った。また、JCOG肝胆膵グループでは、複数の患者団体と今後の治療開発戦略の方向性について意見交換を行い、今後も連携を継続する方針である。</p> <p>○研究倫理審査委員会は、平成28年度より1委員会/2パネル制(2チーム制)に移行したことに伴い、し柏パネルのメンバーとして、サバイバー2名を含む新たな外部委員5名が着任し、一般的かつ患者の視点を活かし、より第三者性の高い審査機能が強化された。</p> <p>○厳選した知的財産の権利取得のための絞り込みを行いつつ、支出費用の合理化を図った結果、特許出願は22件(対前年比:▲64.5%)にとどまるも、収益は前年度に比較し、大幅に改善した。(24,287千円 対前年度比プラス18,530千円)</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
|  | <p>出願し特許取得を目指す。</p> <p>⑦ 国際連携の強化及び国際貢献<br/>ア ゲノム研究や次世代診断・治療技術の開発、MGC機能を基盤とした研究事業の国際的な展開など、欧米等の研究開発先進国との協力とともに、遺伝学的に類縁性の高いアジア諸国との連携を推進し、がん予防・研究・医療・政策提言に係る国際的活動を積極的に推進する。</p> | <p>学連携動向等から知財/産学連携のセミナーを年3回以上開催する。<br/>以上により、約30件以上の特許等の出願を行う。</p> <p>⑦国際連携の強化及び国際貢献<br/>ア ゲノム研究や次世代診断・治療技術の開発、MGC機能を基盤とした研究事業の国際的な展開など、欧米等の研究開発先進国との協力とともに、遺伝学的に類縁性の高いアジア諸国との連携を推進し、がん予防・研究・医療・政策提言に係る国際的活動を積極的に推進する。<br/>具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・がんの研究・医療・政策に係る国際的団体への貢献をはじめとして、研究開発や政策形成等における国際連携に積極的に参加・参画するとともに、各国主要がんセンター・大学等との研究等協力を推進する。<br/>・ICGC（国際がんゲノムコンソーシアム）での肝細胞がん・胃がん・胆道がんプロジェクトを継続する。ICGC内のPanCancer プロジェクトに参加し、全ゲノムデータ解析に貢献する。ICGCの後継プロジェクトであるICGCmedの創立メンバーとして新たな国際コンソーシアムに参加・貢献する。<br/>・MGH等の国際基準を踏まえたクリニカルシーケンスチームとの意見交換や視察を通じて、院内クリニカルシーケンス体制の確立を図る。<br/>・産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム（SCRUM-JAPAN）での解析結果をもとにNCI側の同様の試験</p> | <p>か。</p> <p>○ゲノム研究や次世代診断・治療技術の開発、MGC機能を基盤とした研究事業の国際的な展開など、欧米等の研究開発先進国との協力とともに、遺伝学的に類縁性の高いアジア諸国との連携を推進し、がん予防・研究・医療・政策提言に係る国際的活動を積極的に推進しているか。</p> | <p>○欧米及びアジアのグラント授与機関からの依頼により、海外グラント申請書の審査を19件実施した。PLoS ONE 誌の学術編集委員として、論文の採否決定を127件実施した。Frontiers in Molecular Medicine 誌の編集長として、124名の編集委員を統括し、分子医療の推進に寄与した。これらの国際貢献を通して、グローバル・サイエンス・コミュニティにおける当センターのプレゼンスの向上に寄与した</p> <p>○日本（JCOG）と欧州（EORTC）の国際共同臨床研究（DREAM study）を開始し、腫瘍細胞遺残の有無を判断できる術前画像診断の開発を目指すとともに、低侵襲の治療開発および国際共同臨床研究を強力に推進する。</p> <p>○米国バイデン副大統領（当時）の指揮するがん撲滅ムーンショット・イニシアチブに賛同し、韓国と共に推進に寄与した。平成28年9月、厚生労働大臣、当センター理事長および研究所長が出席した米副大統領主催の日米韓保健専門家会合にもとづき、三か国の共同研究事業を進めている。具体的には、平成29年2月ソウルで日米韓の実務レベル会議を開催し、同年3月にプロテオゲノミクス研究分野における今後の協力についての覚書を米国立がん研究所と締結した。</p> <p>○アジアがんセンター会議（ANCCA）に出席した。遺伝学的に類縁性の高いアジア諸国のがんセンターとの関係をより深め、各国がん事情情報を共有すると同時に、特にたばこ対策、がん登録などの分野で協力していくこととなった。</p> <p>○総務省事業「インドネシアにおけるICTを活用した遠隔医療モデルの展開に向けた調査研究」として中央病院病理科、内視鏡科がNECに協力し、インドネシア国立がんセンター（ダルマイス病院）の遠隔病理診断システムの立ち上げを支援した。また同センターに内視鏡による診断・治療の技術指導を実施することで、日本式がん医療の一層の普及に貢献した。</p> <p>○経済産業省資源エネルギー庁「平成28年度「産油国石油精製技術等対策事業費補助金（産油・産ガス国開発支援等事業のうち産油・産ガス国産業協力等事業に係るもの）」として日本エマージェン</p> |  |
|--|--|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  | <p>イ 欧米主要医療機関等との学術・人材交流を目的とした覚書を締結するなど、国際交流を活発化し、人材育成、ネットワークを構築するとともに、協定を結んだ国々との共同事業及び共同研究を進める。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、政策立案並びに医療技術の向上に寄与する。</p> | <p>との統合解析に向けた調整を実施するとともに次世代シーケンサーを用いた新規マルチプレックス診断の承認に向けた米国国立がん研究所 (NCI) との意見交換を実施する。</p> <p>イ 協定を結んだ国々との共同事業及び共同研究、人材交流を進める。また、アジアなど、海外からの研修者を積極的に受け入れ、職員派遣による技術移転を通じて、政策立案ならびに医療技術の向上に寄与する。具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・米国国立がん研究所 (NCI) へ職員を派遣する。<br/>・英国National Cancer Research Institute、韓国国立がんセンターと人事交流や研究協力に関する覚書締結する。</p> | <p>○国際交流を活発化し、人材育成、ネットワークを構築するとともに、協定を結んだ国々との共同事業及び共同研究を進めるているか。</p> <p>○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、政策立案並びに医療技術の向上に寄与しているか。</p> | <p>シーアシスタンス株式会社に協力して医師2名をUAEへ派遣し、内視鏡診断実演、技術指導を行った。なお、専門家1名の派遣によりがん検診・受診率の向上支援を行った。</p> <p>○中韓がんセンターにより継続的に実施されているがん対策ワークショップにオブザーバーとして招聘され、日本を代表して参加した。次回開催から本格的に参画し、意見交換しつつ、三か国で協働し、がん対策を進める基盤を確立した。</p> <p>○ICGC PanCancer プロジェクトに参加し、特に、その中の分科プロジェクトであるPanCancer 予後マーカー研究プロジェクトを遂行している。</p> <p>○中央病院内に設置された米国CLIA基準に準拠した品質保証遺伝子検査ラボで、センター発のがん遺伝子パネルを用いたクリニカルシーケンス検査のオーダー及び専門家会議による意義付け、担当医への報告、胚細胞系列変異に対する遺伝子診療部門との連携対応体制を構築し、稼働を開始した。国際基準に準拠した本邦アカデミア機関初のゲノム医療体制である。</p> <p>○産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム (SCRUM-JAPAN) での解析結果をもとにNCI側の同様の試験との統合解析に向け、SCRUM-Japan成果報告会を実施し、米国NCIおよび英国の研究代表者を招請し今後の共同研究に関する意見交換を実施した。また、韓国研究者とも共同研究に向けた話し合いを開始した</p> <p>○松村保広先端医療開発センター新薬開発分野長に2016年の「トムソン・ロイター引用栄誉賞」が授与された</p> <p>○覚書締結先である米国国立がん研究所に研究者を1名半年間派遣した。がんの疫学・予防・検診、サバイバーシップなど公衆衛生分野の米国の動向を調査し、当センターの取り組み、及び我が国の今後の同分野の戦略策定に寄与した。</p> <p>○国際的な臨床試験体制の整備のためにNational Cancer Research Institute(英国がん研究機構)と、これまでの覚書を見直して、新たに覚書を締結した。</p> <p>○韓国国立がんセンター及び米国国立がん研究所と我が国のゲノム医療の実現に向けた体制整備への盤石な基礎づくりに向け、プロテオゲノミクス分野における提携の覚書を締結した。</p> <p>○アジアを中心に年々増加する500名近くの研修、視察に対応した。任意・受託研修受入れで180名、短期研修として106名を受け入れた。国際機関等からの視察についても26件198名に達し、前年度の約1.5倍の実績となった。</p> |  |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  | <p>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)、ANCCA等、既に協力関係にある国際機関やネットワークとの連携を強化し、我が国及びNCCのプレゼンス向上と国際社会への貢献を図る。</p> | <p>ウ 世界保健機関 (WHO)、国際がん研究機関 (IARC)、国際対がん連合 (UICC)、Asian National Cancer Centers Alliance (ANCCA) 等、既に協力関係にある国際機関やネットワークとの連携を強化し、我が国及びNCCのプレゼンス向上と国際社会への貢献を図る。<br/>                 具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>                 ・国際ヒトエピゲノムコンソーシアムと協調し、消化器・腎臓の標準エピゲノム決定を進める。<br/>                 ・IARCとがんゲノム変異シグネチャー解析に関する国際共同研究を開始する。<br/>                 日米がん医学協力 (USJCMSP) において、米国国立がん研究所 (NCI) とがん研究について連携を強化する。<br/>                 ・IARC、UICC、ANCCA等の連携について、可視化につとめる。<br/>                 ・WHOでのICD (国際疾病分類) 検討グループ会議に参加して、ICDのUpdate等に協力する。<br/>                 ・WHO-FIC年次会議の東京での開催に協力する。</p> | <p>○世界保健機関 (WHO)、国際がん研究機関 (IARC)、国際対がん連合 (UICC)、ANCCA等、既に協力関係にある国際機関やネットワークとの連携を強化し、我が国及びNCCのプレゼンス向上と国際社会への貢献を図っている。</p> | <p>○日露首脳会談にともない、ロシアのメディア対応、保健大臣の訪問を受け、また新しく設立される予定のハバロフスク予防センターの設立支援を行った。<br/>                 ○ロシアで指導的立場にある医師らに対する内視鏡の技術指導を通じ、日本式がん医療のさらなる普及に貢献した。</p> <p>○IARCと連携し、がんゲノム変異シグネチャー解析に関する国際共同研究を開始した。<br/>                 ○NCI EDRTと共同し、早期診断バイオマーカーの実用化と臨床性能を検証した。<br/>                 ○WHO IARC EPICと協働し、膵がん診断前血清のバイオマーカー濃度を測定した。<br/>                 ○IARCとのMOU締結に向けて準備を行った。ICDに関する検討グループ会議に出席し、ICDのUpdateに寄与した。</p> | <p>○子宮頸癌のQIを、専門家と協力の下作成し、また前年から作成している胃がん、肺がんの新しい指標について、院内がん登録とDPCのデータベースを用いて集計作業を行った。<br/>                 ○平成28年度はJCOG試験1件 (対前年比：±0%) が診療ガイドラインに採択された (JCOG0305：脳腫瘍診療ガイドライン-日本脳腫瘍学会編・日本脳神経外科学会監修 2016年版)。</p> |
|--|--|---|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  | <p>より情報提供を行い、医療の質の向上・均てん化に努める。</p> <p>中長期目標期間中に、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20件以上採用されるよう努める。</p> <p>これらの取組により、次の目標を中長期目標期間中に達成することを目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・共同研究 1,000件以上</li> <li>・臨床研究実施件数 1,700件以上</li> <li>・企業治験 500件以上</li> <li>・医師主導治験 30件以上</li> <li>・国際共同治験 200件以上</li> <li>・FIH試験 15件以上</li> <li>・先進医療 6件以上</li> </ul> | <p>上・均てん化に努める。具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・既に策定・公開されている診療の質指標について、改訂の必要性などについて検討し、その結果を公表する。また、今後の指標を検討する上で実体把握が必要な診療パターンについて検討、院内がん登録及びDPCを用いた記述を試みる。</li> <li>・学会などが作成する診療ガイドラインに多施設共同臨床試験の成果が4件以上採用されるよう努める。</li> <li>・いくつかの臓器について、がん医療の質を評価する指標を設定し、公開する。</li> </ul> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・共同研究 180件以上</li> <li>・臨床研究実施件数 300件以上</li> <li>・企業治験 80件以上</li> <li>・医師主導治験 5件以上</li> <li>・国際共同治験 30件以上</li> <li>・FIH試験 5件以上</li> <li>・先進医療 1件以上</li> </ul> | <p>を行い、医療の質の向上・均てん化を図っているか。</p> <p>&lt;定量的の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○企業治験、臨床研究実施件数</li> <li>○バイオバンク検体登録数</li> <li>○バイオバンク試料を用いた研究の実施件数</li> <li>○先進医療申請・承認件数</li> <li>○実施中の先進医療技術数</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○企業治験 504件<br/>臨床研究実施件数 1,763件</li> <li>○バイオバンク検体登録数 21,464件</li> <li>○バイオバンク試料を用いた研究の実施 301件</li> <li>○申請件数 5件 承認件数 4件</li> <li>○先進医療A なし 先進医療B 10件</li> </ul> |  |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |   |   |  |
|--|--|--|---|---|--|
|  |  |  | <p>○医師主導治験実施数</p> <p>○外部委員による事業等評価実施数</p> <p>○学会等の組織する診療ガイドラインへの採用件数</p> <p>○育成研究者数</p> | <p>○医師主導治験 50件</p> <p>○4件<br/>・顧問会議<br/>・がん研究開発費評価部会<br/>・がん研究開発費運営委員会<br/>・外部評価委員会</p> <p>○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 1件</p> <p>○以下のとおり、研究者を育成した。<br/>・大学・研究機関等への研究職就職者数 24名<br/>(就職先)<br/>島根大(特任助教)<br/>東京大医科学研究所(教授)<br/>立正大(助教授)<br/>千葉県がんセンター研究所(発がん制御研究部長)<br/>横浜市立大学(教授)<br/>日本医療研究開発機構<br/>香川大学<br/>大阪大学(准教授)<br/>医薬品機器総合機構<br/>広島大学<br/>慶應義塾大学(教授)<br/>慶應義塾大学(講師)<br/>MassachusettsGeneralHospital<br/>北里大学(教授)<br/>福島県立医科大学<br/>名古屋大学(教授)<br/>がん研究会がんプレジジョン医療研究センター(部長)<br/>北里大学(助教)<br/>国際医療福祉大学(教授)<br/>昭和大学(助教)<br/>東京慈恵会医科大学附属病院(助教)<br/>金沢大学(教授)<br/>常葉大学(教授)<br/>佐々木研究所(部長)</p> <p>・将来的に外部での活躍を期待した育成目的で雇用している研究者数 148名</p> <p>・学位取得者(博士号、修士号) 15人(慶應大学: 4人、順天堂大学: 11人、東京大学・東京医科歯科大学等: 8名)</p> <p>・学部生及び連携大学院(修士・学士課程)の受け入れ学生数 152人</p> <p>・レジデント・がん専門修練医の受入数 81人</p> |  |
|--|--|--|---|---|--|



| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|-------|----------|--|--|------|
|       |       |          |  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       |          | <p>○教育・人材育成に係る研修実施数、参加研究者数</p> <p>○連携大学院への参画回数</p> <p>■手術検体の新規保存件数を年間1,500件以上とする。</p> <p>■臨床研究実施機関の訪問監査(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35施設、地域がん診療連携拠点病院35施設以上を実施する。</p> <p>■中長期期間中に新たに30件/年の発明を出願する。</p> <p>■中長期目標期間中に、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20件以上採用される。</p> | <p>○以下のとおり、教育・人材育成に係る研修を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大学学部・大学院等における講義実施数 136件</li> <li>・連携大学院のセンター内講義実績(慶応大学・順天堂大学)10回、参加研究者累計 82人</li> <li>・被験者保護及び研究不正をテーマとした「研究倫理セミナー」平成28年4月18日他1,668名参加(DVD及びWEBでの個別受講も含め、全職員に対し講習を行った。)</li> <li>・研究費の不正防止をテーマとしたコンプライアンス研修平成28年10月17日他267名参加(DVD及びWEBでの個別受講も含め、平成28年度当センター入職者に対し講習を行った。)</li> <li>・NCCUniversity(講義の例「癌と妊孕性 国立がん研究センター中央病院と聖路加国際病院におけるがん・生殖医療連携プログラム」等)12回開催、合計1,111名</li> <li>・がん臨床研究セミナー基礎編11回、合計622名、アドバンス編10回、799名</li> <li>・リサーチカンファレンス9回、合計1,003名</li> </ul> <p>○連携大学院への参画回数 23件</p> <p>■手術検体の新規保存件数 1,692件</p> <p>■日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)の参加医療機関16病院(全て都道府県がん診療連携拠点病院)に施設訪問監査を行った。</p> <p>■職務発明出願 22件</p> <p>■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 1件</p> |      |

様式 2-1-4-1 (別紙) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調書 1-2

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|-------|----------|---|--|------|
|       |       |          |   | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       |       |          | <p>■共同研究1,000件以上を実施する。</p> <p>■臨床研究実施件数1,700件以上を実施する。</p> <p>■企業治験 500件以上を実施する。</p> <p>■医師主導治験 30件以上を実施する。</p> <p>■国際共同治験 200件以上を実施する。</p> <p>■FIH試験 15件以上を実施する。</p> <p>■先進医療 6件以上を実施する。</p> <p>&lt;平成27年度の業務実績の評価結果の反映状況&gt;</p> | <p>■共同研究 253件</p> <p>■臨床研究実施件数(新規) 424件</p> <p>■企業治験(新規) 138件</p> <p>■医師主導治験(新規) 18件</p> <p>■国際共同治験(新規) 77件</p> <p>■FIS試験(新規) 12件</p> <p>■先進医療(新規) 4件</p> <p>○実施中の研究が新薬開発の成果に繋がることを期待する等の指摘を受けて、産学連携全国がんゲノムスクリーニングプロジェクトで多数の治験を実施するなど、適正に対応を行った。</p> |      |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 |  |                          |  |
|--------------------|--|--------------------------|--|
| 1-3                | 医療の提供に関する事項  |                          |  |
| 関連する政策・施策          | 基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進<br>施策目標：政策医療の向上・均てん化  | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）     |  |
| 当該項目の重要度、難易度       | <p>【重要度：高】</p> <p>がんに対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。</p> <p>(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</p> <p>我が国におけるがんに対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。</p> <p>また、各病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信する</p> | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー |  |

| 2. 主要な経年データ                      |                          |                |                |      |      |      |      |                              |            |            |      |      |      |      |
|----------------------------------|--------------------------|----------------|----------------|------|------|------|------|------------------------------|------------|------------|------|------|------|------|
| ① 主な参考指標情報                       |                          |                |                |      |      |      |      | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） |            |            |      |      |      |      |
|                                  | 基準値等                     | 27年度           | 28年度           | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 |                              | 27年度       | 28年度       | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 |
| がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオン            | 3,000件以上/年               | 3,915          | 4,404          |      |      |      |      | 予算額（千円）                      | 45,194,000 | 45,908,000 |      |      |      |      |
| 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/加算件数 | 1,600件以上/年<br>5,300件以上/年 | 2,942<br>7,381 | 3,150<br>7,841 |      |      |      |      | 決算額（千円）                      | 44,425,487 | 47,739,353 |      |      |      |      |
| 緩和ケアチームの関わる症例数                   | 1,600件以上                 | 2,196          | 2,176          |      |      |      |      | 経常費用（千円）                     | 42,165,413 | 45,332,153 |      |      |      |      |
| 外来化学療法実施数                        | 55,000件以上/年              | 64,375         | 72,206         |      |      |      |      | 経常利益（千円）                     | 2,595,798  | 3,062,197  |      |      |      |      |
| 手術件数                             | 8,000件以上/年               | 8,551          | 8,568          |      |      |      |      | 行政サービス実施コスト（千円）              | ▲978,602   | ▲2,583,886 |      |      |      |      |
| 病床稼働率                            | 95%以上/年                  | 96.5           | 100.2          |      |      |      |      | 従事人員数                        | 1,748      | 1,903      |      |      |      |      |
| 平均在院日数                           | 13.0日以下/年                | 12.2           | 12.3           |      |      |      |      |                              |            |            |      |      |      |      |
| 1日平均入院患者数                        | 900人以上/年                 | 915            | 930            |      |      |      |      |                              |            |            |      |      |      |      |
| 全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会        | 年間2回以上                   | 2              | 2              |      |      |      |      |                              |            |            |      |      |      |      |
| 医療安全委員会（医療事故等防止対策委員）開催数          | 月1回以上                    | 1              | 1              |      |      |      |      |                              |            |            |      |      |      |      |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 |       |      |                  |               |      |   |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|---|
| 中長期目標  | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 |      | 主務大臣による評価   |
|  |       |      |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |   |
|  |       |      |                  |               |      | 評定<br>B   |
| 別紙に記載  |       |      |                  |               |      | <評定に至った理由><br>(1) 主な目標の内容<br>○目標の重要度、難易度<br>【重要度：高】 |

|  |  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  |  | <p>がんに対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。</p> <p>(定量的指標)<br/>本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載</p> <p>(定量的指標以外)<br/>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<br/>具体的には、<br/>・高度・専門的な医療の提供<br/>・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<br/>・医療の質の評価<br/>具体的には、<br/>・適切な治療選択の支援及び患者参加型医療の推進<br/>・チーム医療の推進<br/>・診断時から充実したサポート体制の構築<br/>・安全管理体制の充実</p> <p>(2) 目標と実績の比較<br/>(定量的指標)<br/>・手術件数<br/>年度計画 8,000 件 (平成 27 年度実績)<br/>実績 8,568 件 (対: 年度計画 +568 件、107%)<br/>・外来化学療法実施数<br/>中長期目標 年 55,000 件<br/>年度計画 58,000 件 (平成 27 年度実績)<br/>実績 72,206 件 (対: 年度計画 +14,206 件、124%)<br/>・病床稼働率<br/>年度計画 95% (平成 27 年度実績)<br/>実績 100.2% (対: 年度計画 +5.2%、105%)</p> <p>その他、「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり</p> <p>所期の目標の達成しているほか、特に手術件数、外来化学療法、病床稼働率の増加は高く評価できること。</p> <p>(3) その他考慮すべき要素<br/>(定量的指標以外の成果)<br/>①東病院が特定機能病院の承認を取得<br/>特定機能病院は、医療や医療技術の開発及び研修を実施する高度な能力を備えた病院として、大学病院以外には全国に 7 病院しかなく、特に平成 28 年の医療法施行規則改正による承認要件見直し後、初の承認であること。<br/>②希少がんの臨床試験推進のための MASTER KEY プロジェクト<br/>希少がん・原発不明がんについて、患者の遺伝子プロファイルを網羅的に登録するとともに、これに基づいて医師主導治験・企業治験を積極的に進めるアンブレラ型レジストリ研究 (MASTER KEY プロジェクト) を立案した。既に製薬会社 11 社と共同研究契約を締結しており、希少がん治療法の開発が期待されること。<br/>③中央病院に「患者サポート研究開発センター」を開設<br/>患者の視点に立って QOL を重視したチーム医療を実践するため、医師だけではなく看護師、臨床心理士、</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|

|  |  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  |  | <p>薬剤師、管理栄養士など多職種による多彩な支援プログラムや患者教室を、一人ひとりの状況に即して提供していること。また、センターの役割として、QOL を重要な指標とした新たながん診療体制を構築するため、各種の支援を開発し、その効果を科学的に評価し、標準的な支援の実用化を目指していること。</p> <p>(4) 評定<br/>上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。</p> <p>&lt;今後の課題&gt;<br/>中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。</p> <p>&lt;その他事項&gt;<br/>特に無し</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|

|            |
|------------|
| 4. その他参考情報 |
|            |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|   |   |  |  |  |   |    |           |    |              |    |         |
|---|---|--|--|--|---|----|-----------|----|--------------|----|---------|
| <p>2. 医療の提供に関する事項<br/>病院の役割については、引き続きがん診療連携拠点としての中核機能を果たした上で、今後策定が予定されている地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえた高度急性期機能等の医療機能を担うものとする。</p> <p>【重要度：高】<br/>がんに対する中核的な医療機関であり、研究開発成果の活用を前提として、医療の高度化・複雑化に対応した医療を実施することは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。<br/>(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<br/>我が国におけるがんに対する中核的な医療機関として、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約しつつ研究部門と密接な連携を図り、その研究成果を活用し、先進医療を含む高度かつ専門的な医療の提供を引き続き推進する。<br/>また、各病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、センターとして提供することを求められている医療のレベルに見合った臨床評価指標を策定し、医療の質の評価を実施し、その結果を情報発信する。</p> | <p>2. 医療の提供に関する事項<br/>がん征圧のための中核機関として、予防、診断、治療において最高レベルの診療を提供するとともに、研究所と連携しての基礎研究から臨床への橋渡し研究(トランスレーショナル・リサーチ)や国内外の病院・研究機関や企業と連携しての新規診断治療法の開発と標準化のための研究、臨床試験等を展開する。<br/>緩和医療については、がん患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、治療の初期段階から緩和ケアを提供する。<br/>外来から入院治療及び治療後の通院中に至るまで充実した人生を送れるよう、苦痛や不安、生活上の不具合を軽減し、就労も含め、社会生活に戻ることができるよう支援を実施する。<br/>また、高度かつ専門的ながん医療の提供のみならず、がん研究の中核機関としてバイオバンクの整備、特定の遺伝子異常を有する症例や希少がんなどの臨床研究、専門的な医療従事者の育成などを推進していく上で必要な症例を確保していくため、標準的ながん医療の提供も含め適切な病床規模で安定的に運営し、症例集積性の維持・向上に努めていく。<br/>中長期目標期間中の手術件数・病床稼働率・平均在院日数・入院実患者数について、年度計画に適切な数値目標を設定する。</p> <p>(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</p> | <p>2. 医療の提供に関する事項</p> <p>(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</p> |  |  | <p>&lt; 評定 &gt;<br/>評定：S</p> <p>&lt; 目標の内容 &gt;<br/>がん征圧のための中核機関として、予防、診断、治療において最高レベルの診療を提供するとともに、患者の視点に立った良質かつ安心な医療を提供する。また、研究所等と連携し、新規診断治療薬の開発のための臨床試験等を展開する。</p> <p>&lt; 目標と実績の比較 &gt;<br/>目標に対し、以下のとおり、最高レベルの医療を提供するとともに、希少がん対策や患者への相談支援の取り組みを拡大するなど、大きな成果を挙げた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>代表的な希少がんである肉腫の中でも発症頻度の極めて少ない明細胞(めいさいぼう)肉腫と胞巣状軟部(ほうそうじょうなんぶ)肉腫を対象に、ニボルマブの医師主導治験を開始した。本試験を成功させることにより、超希少がんの新薬開発手法のモデルのひとつになると期待されている。</li> <li>希少がんセンターと臨床研究支援部門の協力により、希少がん患者を網羅的に登録し、遺伝子プロファイルに基づいて医師主導治験等を実施するとともに、予後等データ集積を行うアンブレラ型レジストリ研究を立案した。今後、参加研究機関を増やしつつ、がんを限定せずに特定の遺伝子異常に着目し、希少がん治療法の開発を進める。</li> <li>平成29年1月から、各種希少がんに関する正しい情報を提供するセミナー「希少がん Meet the Expert」を毎月開催した。これにより、希少がんに関する正確かつ最新の情報にアクセスしやすい環境を整備した。</li> <li>中央病院に患者サポート研究開発センターを開設した。これにより、多職種による多彩な支援プログラムや患者教室を、一人ひとりの状況に即して提供することを目指す。</li> </ul> <p>&lt; 定量的指標 &gt;<br/>○高度・専門的な医療の提供等に関することである。<br/>・がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンの件数</p> <table border="0"> <tr> <td>目標</td> <td>年 3,000 件</td> </tr> <tr> <td>根拠</td> <td>第1期中期目標期間の平均</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>4,404 件</td> </tr> </table> | 目標 | 年 3,000 件 | 根拠 | 第1期中期目標期間の平均 | 実績 | 4,404 件 |
| 目標  | 年 3,000 件   |  |  |  |   |    |           |    |              |    |         |
| 根拠  | 第1期中期目標期間の平均  |  |  |  |   |    |           |    |              |    |         |
| 実績  | 4,404 件   |  |  |  |   |    |           |    |              |    |         |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
|  | <p>に資する医療の提供</p> <p>①高度・専門的な医療の提供</p> <p>ア 我が国のがん医療を主導する医療機関として、高度・専門的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携しながら医師主導治験や先進医療の臨床試験により評価するとともに、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。</p> <p>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。</p> <p>ウ 患者個人に最適な治療法を提供する個別化医療の研究開発に付随して、最新の個別化医療を実施する。</p> | <p>する医療の提供</p> <p>①高度・専門的な医療の提供</p> <p>ア 我が国のがん医療を主導する医療機関として、高度・専門的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携しながら医師主導治験や先進医療の臨床試験により評価するとともに、患者申出療養制度のハブ機関として機能し、さらに高度・専門的医療の標準化が見込める場合は、国内主要研究施設と連携して、臨床試験により評価し、普及を図る。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新たな高度・専門的医療についての臨床試験を25件以上開始する。</li> <li>・臨床試験品質にかかる国際基準に準拠したSCI-Labにおけるクリニカルシーケンスを活用した治験・臨床試験を開始する。</li> <li>・遺伝子治療やウイルス療法など従来の治療法で効果が得られない症例に対する新しい治療法を臨床試験として実施し、より先進的な治療法の機会を供与する。</li> <li>・クリニカルシーケンスに加えBRCA, RET遺伝子などの遺伝性腫瘍までに対応できる遺伝子診療体制を両院ともに構築する。</li> <li>・種々の免疫学的検査に基づく免疫モニタリング体制を構築し、免疫治療の最適化を実施し、より先進的な免疫治療法の開発を行う。</li> <li>・産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム(SCRUM-JAPAN)のシステムを利用して、新規発見された分子標的に対する最適な治療薬</li> </ul> | <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <p>○高度・専門的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携しながら医師主導治験や先進医療の臨床試験により評価するとともに、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、普及を図っているか。</p> | <p>○東病院において、平成29年3月に次世代外科・内視鏡治療開発センター（NEXT棟）が竣工し、5月8日から診療を開始した。多くの患者に最適な治療の機会と、質の高い治療を提供するため、NEXT棟では手術・内視鏡室を大幅に拡充し、医療機器開発センターや遺伝子検査室などの研究部門も設置した。世界有数の外科・内視鏡技術と最先端の科学技術のマッチングを通じ、日本発の革新的医療機器を目指す。</p> <p>○中央病院において、8Kスーパーハイビジョン技術（以下、8K技術）を用いた新しい腹腔鏡手術システムの開発と高精細映像データの活用を検討する研究を開始した。これにより、日本発の医療機器等の振興を図り、あわせて、高精細映像データの診断等への利活用に向けた具体的方策と課題の検討・検証を推進する。</p> <p>○センター発のがん遺伝子パネルを用いた品質保証下でのクリニカルシーケンスに関し、胚細胞系列変異に対する遺伝子診療部門との連携対応体制を構築し、稼働を開始した。解析例100例のうち2症例では、胚細胞系列遺伝子変異が同定され、遺伝子診療部門での診療を受けた。</p> <p>○東病院ではH28年度に医師主導治験を4試験開始した。うち1件はアカデミア開発シーズによる試験である。</p> <p>○東病院内に免疫療法の世界最先端のモニタリングシステムを導入し、製薬企業12社との共同研究で500例を超える検体集積・解析を実施するとともに、免疫治療薬を用いた医師主導治験3試験の附随TR研究も実施した。</p> <p>○臨床試験品質にかかる国際基準に準拠したSCI-Labにおけるクリニカルシーケンスを活用しTOP-GEARプロジェクト2を開始した。また、本プロジェクトによるがん関連遺伝子パネル検査システムは体外診断用医薬品の先駆け審査指定を受けた。</p> <p>○希少がんを対象とした遺伝子解析に準拠したアンプレラーバスケットトライアルのMASTER KEY Projectを開始した。</p> <p>○中央病院が主導する医師主導治験の数は平成28年度末で14試験（臨床研究支援部門が支援するものが12試験）であり、平成28年度には5試験の登録を開始した（うち臨床研究支援部門が支援するものが3試験）。</p> <p>○中央病院臨床研究支援部門が直接支援する多施</p> | <p>達成率 146.8%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養サポートチーム全体での目標症例数<br/>目標 2,800件<br/>根拠 平成27年度実績<br/>実績 3,150件<br/>達成率 112.5%</li> <li>・栄養サポートチーム全体での目標症例数<br/>目標 6,600件<br/>根拠 平成27年度実績<br/>実績 7,841件<br/>達成率 118.8%</li> <li>・緩和ケアチームの関わる症例数<br/>目標 1,700件<br/>根拠 平成27年度実績<br/>実績 2,176件<br/>達成率 128.0%</li> <li>・外来化学療法実施数<br/>目標 58,000件<br/>根拠 平成27年度実績<br/>実績 72,206件<br/>達成率 124.5%</li> <li>・職員を対象とした医療安全や感染症対策のための研修会の開催<br/>目標 年2回<br/>根拠 第1期中期目標期間の実績<br/>実績 2回<br/>達成率 100%</li> <li>・医療安全委員会の開催<br/>目標 年12回<br/>根拠 第1期中期目標期間の実績<br/>実績 12回</li> <li>・手術件数<br/>目標 年8,000件<br/>根拠 平成27年度実績<br/>実績 8,568件<br/>達成率 107.1%</li> <li>・病床稼働率<br/>目標 95%<br/>根拠 平成27年度実績<br/>実績 100.2%<br/>達成率 105.5%</li> </ul> |
|--|---|---|---|---|---|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画  | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価  |  |
|-------|-------|---|---|--|--|
|       |       |   |   | 主な業務実績等  | 自己評価   |
|       |       | <p>の医師主導治験により高度・専門的な医療を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・両病院での早期開発試験参加希望者に対する次世代シーケンスによるゲノムスクリーニングを実施し、治療の最適化を図る診療体制(clinical sequence)を確立する。</li> </ul> <p>イ 画像下治療(IVR)や内視鏡を用いた低侵襲で身体への負担が少ない治療の総件数を前年度比105%以上行う。</p> <p>ウ 患者個人に最適な治療法を提供する個別化医療の研究開発に付随して、最新の個別化医療を実施する。具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・トップギア(TOP-GEAR)プログラムとして、網羅的遺伝子解析情報に基づく診療を実臨床として30件以上に実施する。</li> <li>・産学連携全国がんゲノムスクリーニングコンソーシアム(SCRUM-JAPAN)のシステムを利用して、ゲノムデータに基づく最適な治療法を提供する。</li> </ul> | <p>○IVR(画像下治療)や内視鏡を用いた低侵襲で身体への負担が少ない治療を積極的に提供しているか。</p> <p>○患者個人に最適な治療法を提供する個別化医療の研究開発に付随して、最新の個別化医療を実施しているか。</p> | <p>設共同試験グループであるJCOGでは現在先進医療Bの8試験を支援している。また、中央病院の臨床研究支援室でも2試験の先進医療Bの試験を支援している。</p> <p>○IVRは、米国MSKCC、MD-AndersonCC、仏IGRなどとならび、がん専門病院としては世界最高レベルの質、量である。総件数は中央5,719件、東病院917件、合計6,636件であり前年度比+1.4%(参考:27年度6,541件)であったが、Angio-CT装置を駆使する技術的難易度の高いIVRを多数施行した。中央病院では、他の基幹病院で施行困難な難易度の高いIVRの依頼を受け72例に施行した。</p> <p>○内視鏡治療では、特に治療困難な早期がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術・粘膜切除術(ESD・EMR)件数は、世界最高レベルの質、量である。従って欧米、南米、アジア、豪州など世界各国から年間100人を超える医師が見学を訪れ、また当科の多くのスタッフが海外で内視鏡診断・治療の実演、講演を行い手技の啓蒙・普及に努めている。</p> <p>○内視鏡治療件数は合計9,251件(中央:4,739件、東:4,512件)であり、前年度比+21.7%に増加した。</p> <p>○中央病院TOP-GEARプロジェクトとして平成28年5月よりNCCオンコパネルを用いた品質保証下のクリニカルシーケンスを開始し、平成29年3月末までに、39歳以下の若年がん28例および希少がん59例を含む164例の解析を終了した。TOP-GEARでの診断プラットフォームは、体外診断システムとしての薬事承認に向けて2017年2月、厚生労働省先駆け審査制度指定項目に指定された。</p> <p>○中央病院では、希少がんセンターと臨床研究支援部門により、希少がん患者を網羅的に登録し、TOP-GEAR等を通じて実施した遺伝子プロファイルに基づいて医師主導治験、企業治験を実施するとともに予後等のデータ集積を行う産官学が連携したアンブレラ型レジストリ研究を立案した(MASTER KEYプロジェクト)。レジストリ研究は複数の製薬企業との共同研究として実施し、平成29年3月末までに11社との契約を締結した。平成29年5月の患者登録開始予定である。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・平均在院日数<br/>目標 13.0日<br/>根拠 平成27年度実績<br/>実績 12.3日<br/>達成率 105.7%</li> <li>・1日平均入院患者数<br/>目標 900人<br/>根拠 平成27年度実績<br/>実績 930人<br/>達成率 103.3%</li> </ul> <p>上記のとおり、平成28年度において、患者の視点に立って、最新の知見を取り入れつつ、より良い医療の提供に取り組み、計画を上回る特に顕著な成果を挙げていることが認められるため、S評価とした。</p> |

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

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



| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  | <p>ア 難治性がん、希少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とともに、ホットラインにより全国の患者、医療機関から電話相談を受ける。</p> | <p>ア 希少がん、難治がんの患者に対して、センター全部門が連携する横断的な組織体制の下、最新・最適な診療を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・希少がんに関する情報共有の場として、希少がんセンターカンファレンスを2月毎に1回開催する。希少がんの中で特に診療科横断的な診療が重要な肉腫（サルコーマ）に関しては、サルコーマカンファレンスを毎月開催し集学的治療を実践する。</li> <li>・希少がん及びその診療に関する最新の正確な情報を広く提供するため、希少がんセンターホームページを適宜更新するとともに、アクセス数等を参考に、一層の内容の充実を図る。</li> <li>・希少がんホットラインによる全国の患者・医療機関からの電話相談、当院の診察、セカンドオピニオン受診の支援を一層推進する。さらに、希少がんホットラインの相談内容をさまざまな角度から解析し、希少がん患者、医療の抱える問題について検討する。</li> <li>・標準的治療の不応・不適例に対しては、新規治療の臨床試験への登録を進める。</li> <li>・希少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療を円滑に行えるよう、手術件数の増加、外来通院センターでの治療件数の増加を図る。</li> </ul> | <p>○難治性がん、希少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・最適な診療を提供しているか。</p> <p>○ホットラインにより全国の患者、医療機関から電話相談を受けているか。</p> | <p>○代表的な希少がんである肉腫の中でも発症頻度の極めて少ない明細胞（めいさいぼう）肉腫と胞巣状軟部（ほうそうじょうなんぶ）肉腫を対象に、当センターを含む全国4施設で、ニボルマブの医師主導治験を開始した。本試験を成功させることにより、超希少がんの臨床試験計画や新薬開発手法のモデルのひとつになると期待され、良好な結果が得られた場合は、世界初の承認申請を目指している。</p> <p>○希少がんセンターカンファレンス<br/>希少がんに関する情報共有、検討の場として、築地・柏両キャンパス合同の希少がんセンターカンファレンスを6回開催した。検討課題として「希少がんのIVR」「神経内分泌腫瘍・神経内分泌がん」「希少がんの病理診断」「胸腺腫・胸腺がん」「小腸がん」「脳腫瘍」「希少がんセミナーの企画」を取り上げた。また、AYA世代の希少がん体験者との情報交換も行った。</p> <p>○サルコーマカンファレンス<br/>希少がんに対する集学的治療を実践する場としてサルコーマカンファレンスを12回開催し、新規45症例について多診療科の医師による検討を行った。</p> <p>○希少がんセンターHP<br/>希少がんセンターのホームページは、「希少がんホットライン」相談者の相談内容を分析して、「胞巣状軟部肉腫」「明細胞肉腫（淡明細胞肉腫）」「神経内分泌がん」などを新たに追加するとともに、その他の項目に関しても随時アップデートを行った。</p> <p>○希少がんホットライン<br/>新規相談者数は5416名（平成26年は1200名、平成27年は3006名）であった。相談者の内訳は患者本人50%、家族29%、医療者21%。相談患者の平均年齢は53.6歳で、年齢範囲は0歳から100歳、居住地の内訳は関東61%、関東以外37%、海外2%であった。患者の病名は肉腫が最も多く30%を占め、次いで悪性黒色腫（メラノーマ）、原発不明がん、悪性リンパ腫、GIST（消化管間質腫瘍）、神経内分泌腫瘍、脳腫瘍、眼腫瘍、悪性中皮腫、胸腺腫・胸腺がん、胚細胞腫瘍と続き、計190種類に上った。その内、当センター受診状況（把握分）は68%（初診45%、セカンドオピニオン23%）であった。</p> <p>○希がMeet the Expert<br/>患者や家族、希少がんについて学びたい方を対象に、新しい形で情報を提供するために希少がんセミナー「希少がん Meet the Expert」を平成29年1月から開始した。</p> |  |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |   |  |  |
|--|--|---|---|--|--|
|  | <p>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適切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。</p> | <p>イ 小児がんについては、国立成育医療研究センターと役割分担及び連携を行い診療を進める。新規発症例について、センターでは網膜芽細胞腫及びAYA世代腫瘍、希少・難治がんの診療のさらなる専門化を目指す。また、実施中の最新の診療提供について、センターが分担する再発・難治例を対象とした小児がんに対する治療開発、さらには、新薬・新規治療の早期開発を行う。開発すべき薬剤について要望提出等による小児がんを対象とした新薬の企業治験の推進、あるいは、企業と連携しての医師主導治験の立案を行い、平成27年度中に届け出の治験に患者登録を行うとともに、平成28年度内に一つ以上の新規医師主導治験を開始する。<br/>また、個別化医療の実現に向けて小児・AYA世代のがん組織の網羅的な遺伝子検査をトップギア (TOP-GEAR) プロジェクトの一貫として、NCC oncopanelにて実施、平成28年度中に10例の解析を行い、担当医より結果を患者に報告する。患者及び家族の心理面のサポートについて、新規発症の小児がん患者に対し、原則として全例に心のケアチームによるサポートを行う。個別サポートに加え、サポートの必要性や問題点の共有のため、治療担当医師・看護師と心のケアチームの定期的カンファレンスを行い、原則として月2回、</p> | <p>○小児がんについて、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適切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しているか。</p> | <p>○希少がん対策WG<br/>平成27年8月に発表された「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会報告書」に基づいて設置された「希少がん対策ワーキンググループ①四肢軟部肉腫分科会、②眼腫瘍分科会」の分科会長（委員）として、各希少がん医療のあり方に関する検討を行った。</p> <p>○再発・難治例を対象とした小児がんに対する新薬・新規治療の早期開発においては、平成27年度より実施中の「高リスク肝芽腫に対する国際共同臨床試験(第Ⅲ相試験)」を医師主導治験として継続するとともに、平成28年度は2件の新規医師主導治験を開始した。</p> <p>○医師主導治験である「小児急性リンパ性白血病の再発患者に対するBZMを含む多剤併用化学療法(第Ⅱ相試験)」の治験を開始した。「小児急性リンパ性白血病の再発患者に対するボルテゾミブを含む多剤併用化学療法(第Ⅱ相試験)」の医師主導治験を開始した。本治験において、ボルテゾミブを加えた多剤併用療法での再発小児急性リンパ性白血病に対する有効性が証明できれば、ボルテゾミブの適応拡大につながり、治療選択肢の少ないこの群に対する重要な選択肢の一つとなる可能性がある。</p> <p>○平成29年3月に「難治小児悪性固形腫瘍およびホジキンリンパ腫患者を対象としたニボルマブの医師主導第Ⅰ相試験」の治験計画を届け出た。</p> <p>○個別化医療の実現に向けて小児・AYA世代のがん組織の網羅的な遺伝子検査をトップギア (TOP-GEAR) プロジェクトの一貫として実施するため、これまでの16歳以上から1歳以上へとプロトコール改訂を行い、小児での網羅的な遺伝子検査を可能とした。平成28年度中には3例の解析を行い、担当医より結果を患者に報告した。</p> <p>○患者及び家族の心理面のサポートにつき、サポートの必要性や問題点の共有のため、治療担当医師・看護師と心のケアチームの定期的カンファレンスを行い、毎週木曜、年46回開催した。さらに当センターに特徴的な院内学級を含めた学習・療養環境での心理面サポートを達成するため院内学級とのカンファレンスを原則月1回、年11回実施した。</p> |  |
|--|--|---|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |   |   |  |
|--|--|--|---|---|--|
|  | <p>③医療の質の評価<br/>病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、がん医療に係る臨床評価指標を用いて医療の質の評価を実施し、その結果を公表する。</p> | <p>年20回以上開催をする。さらにセンターに特徴的な院内学級を含めた学習・療養環境での心理面サポートを達成するため院内学級とのカンファレンスを原則月1回、年10回以上実施する。</p> <p>③医療の質の評価<br/>病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、がん医療に係る臨床評価指標を用いた医療の質の評価について検討する。</p> | <p>○病院の医療の質や機能の向上を図る観点から、がん医療に係る臨床評価指標を用いて医療の質の評価を実施し、その結果を公表しているか。</p> | <p>○中央病院の医療安全管理部を改組し、専従と専任の人員を増員し、その中に医療安全管理室、患者医療対話推進室、診療の質管理室、感染制御室を設置、医療の質を評価するとともに医療安全の機能を充実した。</p> <p>○同時に中央病院に医療安全外部監査委員会を設置した。</p> <p>○東病院においては、厳しい医療安全の承認要件を求める新要件での「特定機能病院」を全国で初めて取得した。</p> <p>○東病院外部評価委員会を平成28年8月10日に開催し9月14日評価結果をHP上に公開した。<br/>(大河内信弘委員 筑波大学附属病院外科長(臨床医学系外科教授)、竹内 勤委員 慶應義塾大学病院院長、東條克能委員 東京慈恵会医科大学附属柏病院院長、徳久剛史委員 千葉大学学長)</p> <p>○中央病院(先進医療2件申請、2件承認)</p> <p>○先進医療A 0件</p> <p>○先進医療B 7件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)</li> <li>・ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺がん(扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)</li> <li>・経皮的乳がんラジオ波焼灼療法 早期乳がん(長径が一・五センチメートル以下のものに限る。)</li> <li>・インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法 成人T細胞白血病リンパ腫(症候を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。)</li> <li>・放射線照射前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法 初発の中枢神経系原発悪性リンパ腫(病理学的見地からびまん性大細胞型B細胞リンパ腫であると確認されたものであって、原発部位が脳、小脳又は脳幹であるものに限る。)</li> <li>・術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及</li> </ul> |  |
|--|--|--|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|   |   |   |  |   |  |
|---|---|---|--|---|--|
| <p>(2)患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供<br/>医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供するなど、医師及びその他医療従事者等、それぞれの特性を生かした、多職種連携かつ診療科横断によるチーム医療を推進し、特定の職種への過度な負担を軽減するとともに、継続して質の高い医療の提供を行うこと。<br/>特に医療安全については、NC間における医療安全相互チェックを行うこと、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回以上開催し受講状況を確認すること、医療安全委員会を月1回以上開催すること、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など、医療事故防止、感染</p> | <p>(2)患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供<br/>① 適切な治療選択の支援及び患者参加型医療の推進<br/>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。</p> | <p>(2)患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供<br/>①適切な治療選択の支援及び患者参加型医療の推進<br/>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、患者の治療方針等の意思決定や療養生活における心理的支援の為に、専門外来（リンパ腫瘍外来、ストマケア外来等）や患者教室（膵がん・胆道がん教室等）や患者・家族へのサポートプログラムを実施する。</p> | <p>主な評価指標<br/>&lt;評価の視点&gt;<br/>○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しているか。</p> | <p>びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法 切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん (HER2が陽性のものに限る。)<br/>・テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫 (初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。)<br/>(試験終了) 1件<br/>・網膜芽細胞腫の遺伝子診断 (先進医療A 平成28年4月1日取消)<br/>○東病院 (先進医療3件申請、2件承認)<br/>○先進医療A0件<br/>○先進医療B3件<br/>・肝細胞がん (初発のものであって、肝切除術、肝移植術、エタノールの局所注入、マイクロ波凝固法又はラジオ波焼灼療法による治療が困難であり、かつChild-Pugh分類による点数が七点未満のものに限る。)<br/>・切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん (HER2が陽性のものに限る。)<br/>・根治切除可能な初発・単発・結節型肝細胞癌に対する陽子線治療</p> <p>○「がん患者の外見支援に関するガイドライン構築に向けた研究 (国立がん研究センターがん研究開発費)」により、がん患者に対するアピアランスケアの医療者向け手引き書「がん患者に対するアピアランスケアの手引き」を作成した。アピアランスケアに関する様々な情報をエビデンスに基づき整理しており、同書で示す指針や提言に基づいたアピアランスケアが医療者を通じ提供され一定の水準が担保されることが期待される。<br/>○中央病院では患者のQOLを重要な指標とした新たながん診療体制を構築するため患者サポート研究開発センターを開設し、多職種による包括的な支援プログラムや患者教室の提供を開始した。<br/>○中央病院では、年間通して、専門外来 (5種)、患者教室 (12教室)、サポートグループ (2種)を実施した。3/11には患者サポート研究開発センターを中心に「がん患者のサポートと生活の工夫展2017」を開催し、院内外から276名の参加があった。診断初期からの専門看護師・認定看護師の意思決定支援や心理的支援の体制を強化し、年間合計2585件のがん患者指導管理料1・2を算定した。</p> |  |
|---|---|---|--|---|--|

| 中長期目標  | 中長期計画   | 平成28年度計画   | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|--|---|--|--|--|------|
|  |   |  |  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
| <p>管理及び医療機器等の安全管理に努め、医療安全管理体制を強化する。</p> <p>また、患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、患者・家族が治療の選択、決定を医療者ととともに主体的に行うことができるよう支援することに加え、患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、がんと診断された時から緩和ケアの提供を行うこと。</p> <p>患者とその家族の更なる療養生活の質の向上を目指すため、緩和ケアチームの関わる症例数1,600以上件/年を維持するとともに、栄養サポートチームにおいてチーム全体で目標症例数を1,600件以上/年、加算件数を5,300件以上/年とし、また、通院治療センターを中心とした外来化学療法実施数(延べ数)を55,000件以上/年とすること。</p> <p>「研究開発成果の最大化」と「適正、効果的かつ効率的な業務運営」との両立の実現に資するよう、各病院の手術件数・病床利用率・平均在院日数・入院実患者数等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> <p>上記数値目標の実績について、病院の担当疾患に係る割合を分析すること等により、国立研究開発法人の病院として適切かつ健全に運営を行うための病床規模等を検討すること。</p> | <p>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。具体的には、がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンを、年間3,000件以上実施する。</p> <p>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。</p> | <p>イ セカンドオピニオンを利用する患者やその家族の目的を達成することができるよう、患者やその家族の意向を踏まえ、がん相談対話外来を含めた専門性の高いセカンドオピニオンを実施する。相談支援センターでは、院外の全国の患者等からの相談にも応じ、幅広い相談支援を実施する。がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンを、年間3,000件以上実施する。</p> <p>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。</p> | <p>○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しているか。</p> <p>○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を図っているか。</p> | <p>○東病院では、年間を通して、専門外来(3種)、患者教室(13教室)、サポートグループ(4種)を実施した。また、「がんを知って歩む会」を2回開催し、46名の患者・家族の参加があった。</p> <p>○相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援なども含めて、心理社会的な問題についても幅広く対応した。</p> <p>○がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンを4,404件(中央:2,876件、東:1,528件)実施した。がん相談対話外来の受診者のうち、目的を達成できたと考えている者は96.2%、受診したことを満足している者は95.3%であり、質の高いセカンドオピニオンの提供を行った。</p> <p>○中央病院の平成28年度の利用者の声の回収は415件であった。そのうち90件は、お褒めの御言葉や感謝の投書であった。診断書の対応、外来待ち時間については毎月モニタリングし改善に努めた。投書内容では院内環境に関する事案が112件と最も多く、個別に対応した。</p> <p>○中央病院では、患者満足度調査を3月27日、31日行い、回答人数898名、57%、684名、60%であった。結果をホームページに掲載し周知した。</p> <p>○東病院のご意見箱については、お礼や感謝の言葉も含め305件(平成27年度227件)の投書があった。診療・接遇に関する意見については、接遇研修を実施するとともに、その都度個別に指導、改善等を行った。また設備・環境に関する意見への主な対応としてエスカレーター稼働時間の延長と上り下りの交互運転、病棟手洗いのペーパーホルダーの位置変更、各階病棟待合ロビーのテーブル・椅子の変更増設、売店前ラウンジのテーブルと椅子のレイアウト変更、電気蚊取り器の設置、毎朝血圧計の用紙確認等を行った。</p> <p>○外来・入院・地域向けパンフレット等、各所において相談部門の周知を行い、院内外のがん患者からの相談対応を実施した。平成28年度の新規相談は5811件であった。なお、相談内容に、職員の接遇や院内設備・環境に関わる改善を要する場合は、患者サービス向上委員会へ報告を行い、改善等を実施した。</p> <p>○東病院の患者満足度調査は、外来は平成29年3月28日、29日に実施(回答者数1138人)、入院は平</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |   |   |  |  |
|--|---|---|---|--|--|
|  | <p>② チーム医療の推進<br/>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>②チーム医療の推進<br/>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。</p> <p>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。</p> <p>ウ 手術療法による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医や手術部位などの感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師、認定看護師などとの連携を図り、質の高い周術期管理体制を整備する。また、術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を実施する。具体的には、高齢者が外科療法を受ける機会が増加し、外科療法術後合併症予防や早期回復のため、外来から入院・退院までを通じて術前・術後</p> | <p>○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ているか。</p> <p>○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ているか。</p> <p>○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しているか。</p> <p>○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の整備を図っているか。</p> <p>○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</p> | <p>成29年3月27～31日に実施（回答者数124人）。</p> <p>○中央病院は放射線治療専門医、認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士等多職種チームで質の高い安全な放射線療法を提供するとともに、副作用・合併症やその他の苦痛に対しても迅速に対応できる診療を提供した。</p> <p>○東病院では「放射線治療品質管理室」を設置し、専門職員（医学物理士、放射線技師）による品質管理を強化した。</p> <p>○中央病院はがん薬物療法専門医、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等専門性の高い人材を配置し、多職種によるチーム医療を実施し、患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速に対応、入院外来で安全で効果的な化学療法を提供した。</p> <p>○東病院では、「がん化学療法認定看護師教育課程」を開設し、全国から応募された看護師の教育研究を実施した。</p> <p>○外科治療による合併症予防や術後の早期回復のため、麻酔科医や感染専門医、歯科医師・歯科衛生管理士、認定看護師等が連携し、質の高い周術期管理体制を整備した。中央病院に患者サポート開発研究センターを設置、その中で外来から入院・退院までを通じて術前・術後周術期管理体制をしいた。患者サポート開発研究センターを開設した平成28年度9月から周術期外来を開始、1141名に周術期、薬剤管理指導、口腔ケア、リハビリ指導、術前術後オリエンテーションを含め多職種による周術期サポートを行った。術前患者は胃外科472名、大腸392名、肝胆膵外科223名、食道54名に行い、今後は頭頸部外科・呼吸器外科に広がっていく予定である。</p> <p>○適正に術中迅速病理診断など手術療法の方針決定に必要な検査を実施している。</p> |  |
|--|---|---|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画   | 平成28年度計画  | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|---|---|--|---|------|
|       |   |   |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | <p>エ 各種がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者の更なる生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔ケアの推進をはじめ、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進など、職種間連携を推進する。</p> <p>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</p> | <p>周術期管理体制を整備する。(周術期管理センター) 感染管理を専門とする医師、口腔機能・衛生管理を専門とする歯科医師、早期離床のためのリハビリテーションを推進する理学療法士、早期栄養状態を改善する栄養管理士、認定看護師などとのスムーズな連携を目指す。過大な手術侵襲術後のせん妄防止のために、精神科、麻酔科、外科、看護師が協力してせん妄発生率と危険因子の観察研究を平成28年度前期には終了し、後期には予防のための前向き研究を行う。</p> <p>エ 各種がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者の更なる生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔ケアの推進をはじめ、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進など、職種間連携を推進する。具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内の口腔ケア連携の整備のために、医科歯科連携の意義など知識の普及啓発を目的とした、定期的な講習会、口腔ケア実習などを開催する。(年10回以上)</li> <li>・がん医科歯科連携の全国展開の推進のため、がん対策情報センターと協同して必要とされる関連情報やツールなどをホームページから発信し、医療連携支援室とも共同して地域がん医科歯科連携の円滑化を図る。</li> </ul> <p>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の支援活動を充実させ</p> | <p>な病理診断を実施しているか。</p> <p>○各種がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者の更なる生活の質の向上を目指し、医科歯科連携による口腔ケアの推進をはじめ、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションの推進など、職種間連携を推進しているか。</p> <p>○緩和ケア・栄養サポート・感染対策・外来化学療法・褥瘡対策など専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医</p> | <p>○食道癌など侵襲の大きな手術に当たっては早期離床のためのリハビリテーションを理学療法士、作業療法士、言語療法士、認定看護師などを中心に多職種で術前並びに術後早期から行っている。</p> <p>○栄養に関しては栄養管理士、認定看護師、薬剤師、専門の医師などとのスムーズな連携でNSTチームの活動を行い、栄養評価とともに適切な介入と改善を行っている。</p> <p>○術後のせん妄防止のため、精神科、麻酔科、外科、看護師が協力してせん妄発生率と危険因子の観察研究を行い、平成28年度前期には終了し、薬剤を用いた前向きランダム化比較試験を開始した。</p> <p>○がん患者のビスフォスフォネート剤併用時に起こる下顎骨顎骨壊死の要因(起こりやすさなど)を解析するため患者唾液のメタボローム解析のための試料を採集し、メタボローム解析に着手した。</p> <p>○院内の口腔ケア連携の整備のために、医科歯科連携の意義など知識の普及啓発を目的とした、定期的な講習会、口腔ケア実習を14回開催した</p> <p>○がん対策情報センターと協同し、地域がん医科歯科連携の円滑化を目的とした「がん診療連携歯科医院」を検索するツールをホームページ上に作成、内容をブラッシュアップした</p> <p>○患者サポート研究開発センターと共同し、手術前の口腔ケアの円滑化を行ない、術前口腔ケア患者を増加させた(サポートセンターからの依頼:477件)</p> <p>○栄養サポートチームにおいては、チーム全体での症例数を3,150件(中央1,776件、東1,384件)行った。(対前年度比107.1%)</p> <p>○加算件数7,841件(中央6,209件、東1,632件)対前年度比106.2%</p> <p>○緩和ケアチームの関わる症例を2,176件(中央病</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |  |   |  |  |
|--|---|--|---|--|--|
|  | <p>させる。<br/>具体的には、<br/>・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1,600件以上/年、加算件数を5,300件以上/年<br/>・緩和ケアチームの関わる症例数においては、1,600件以上/年<br/>・外来化学療法実施数について、55,000件以上/年とするなど充実を図る。</p> <p>③ 診断時から充実したサポート体制の構築<br/>ア 患者・家族療養生活・人生の質(QOL)の維持・向上を目的とした、支持療法を提供する。</p> <p>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。</p> | <p>る。<br/>具体的には、<br/>・栄養サポートチームにおいては、チーム全体での目標症例数を2,800件以上/年、加算件数を6,600件以上/年<br/>・緩和ケアチームの関わる症例数においては、1,700件以上/年<br/>・外来化学療法実施数においては、58,000件以上/年とし、充実を図る。</p> <p>③診断時から充実したサポート体制の構築<br/>具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・がん患者及びその家族の退院後の診療支援のため連携医療機関検索サイトに全390施設を登録する。<br/>・相談支援センターでの新規依頼・介入状況を毎月分析し適正な支援が行えているか解析する。退院支援看護師が中核となり退院支援・退院調整に関する実績を毎月評価・検討する。<br/>・がん患者が抱える妊孕性に関する悩みの解決を目指し、がん医療における妊孕性についての相談窓口を整備する。<br/>・患者相談担当の看護師、ソーシャルワーカー、薬剤師、管理栄養士等の各専門職が連携して、患者が抱える生活面・社会的問題・経済的問題等の支援ニーズを初診時から把握し、継続的に支援することができる支援システムを構築する。また、支援システムの評価方法を開発し、がん診療連携拠点病院に対して定期スクリーニング法のモデルとして発信する。更に就労支援については、ハローワークや社会保険労務士と連携した就労支援に取り組む。<br/>・がん患者や家族に対して、</p> | <p>療チームによる医療の支援活動を充実させているか。</p> <p>○患者・家族療養生活・人生の質(QOL)の維持・向上を目的とした、支持療法を提供しているか。</p> <p>○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しているか。</p> | <p>院 1,280件、東病院 896件) 行った。<br/>○外来化学療法を72,206件(中央病院 36,607件 東病院 35,599件) 行った。(対前年度比 112.2%)</p> <p>○連携医療機関検索サイトに連携医療機関の登録を行い、合計403施設を登録しホームページで検索可能とした。<br/>○がん患者が抱える妊孕性に関する悩みの解決を目指し、がん医療における妊孕性についての相談窓口を開設し全国からの相談に対応を行った。全国のがん拠点病院で、妊孕性に関する相談支援を行うことができるようがん専門相談員用の手引きを作成し、全国のがん拠点病院に配布するとともにホームページで公開した。また、手引きの利用についての研修会を開催し121名の参加者があり、研修内容については動画をホームページに公開した。<br/>○がん患者の就労支援については、ハローワークや社会保険労務士とともに就労支援に取り組み、新規で366件の相談支援を行った。また、がん研有明病院、慈恵医科大学病院、聖路加国際病院、虎の門病院のがん専門相談員と就労支援に関する定期的な意見交換会を開催し、就労支援の質の向上に取り組んだ。<br/>○東病院サポーターズケアセンター/がん相談支援センターでは、早期からの緩和ケアの導入に伴う外来からの症状スクリーニングを目的にタブレット型EASA-Jを開発・導入する等、積極的な支援体制を整備しつつ相談対応を実施した。<br/>○平成28年度の相談対応件数は以下のとおり。<br/>中央病院12050件(院内8861件、他院患者3189件)<br/>東病院10430件(院内9257・他院患者等1173件)<br/>○また、積極的に多職種協働型の患者・家族向け教室に取り組み、平成28年度実績は、延べ63回開催667名の参加であった。<br/>○中央病院では、緩和ケア研修会(2016年4月2-3日)を開催し16名修了し、厚労省の定める受講が求められる常勤医師の受講率は97.3%(2016年10月</p> |  |
|--|---|--|---|--|--|



| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |   |  |  |
|--|--|---|---|--|--|
|  | <p>④ 安全管理体制の充実<br/>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じるとともに、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。</p> | <p>多職種と連携した精神心理的ケアをがんの診断時から適切に提供する。</p> <p>④安全管理体制の充実<br/>ア 安心・安全な医療を提供するため、定期的に各部門を巡視し、インシデント及びアクシデントの情報の収集・分析による再発防止策を講じるとともに、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組む。<br/>具体的には、医療安全に関しては現場で発生したヒヤリ・ハットからアクシデントまで全ての事例について、報告→分析→対策立案→周知のサイクルで実施し、集積された事例については年度末に事例集を作成する。各診療科・部門の手順・マニュアル等にインシデント及びアクシデントの再発予防策が反映されているか把握する。診療情報管理士による説明・同意状況を把握する。また、全死亡患者の把握・確認、毎月開催の医療事故等防止対策委員会への報告を実施する。<br/>感染管理においては、厚生労働省院内感染対策サーベイランス (JANIS) の継続とともに、院内の医療関連感染発生状況及び薬剤耐性菌等の検出状況を継続的に把握し、アウトブレイクの未然の防止もしくは早期の察知に努める。また、各種対策の実践状況を確認するため、週1回院内ラウンドを実施し、問題点を各部署にフィードバックする。全職員を対象に免疫獲得状態の把</p> | <p>○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じるとともに、院内サーベイランスの充実や院内感染対策の標準化などに取り組んでいるか。</p> | <p>時点)<br/>○東病院では、緩和ケアケア研修会 (2016年9月17-18日) を開催し22名修了、厚労省の定める受講が求められる常勤医師の受講率は94.9% (2016年10月時点)<br/>○緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院 87.8% (1125/1280)、東病院73.8% (661/896)、全体では82.1%と上昇しており、早期からの緩和ケアの実施が進んでいると判断する。</p> <p>○安全管理<br/>【中央病院】<br/>1. 定期的な各部門の巡視：医療安全管理室全員にて毎週院内巡視を実施した。<br/>2. 医療事故防止対策マニュアルの改訂：過去1年間のインシデント及びアクシデント事例の再発防止策等を踏まえて改訂を実施した。<br/>3. 各診療科・部門の手順・マニュアルの改訂：過去1年間のインシデント及びアクシデント事例に関する再発防止策を踏まえて改訂を実施した。<br/>4. インシデント事例集の作成：平成27年度インシデント事例集を5月に作成し、医療安全ポケットマニュアル編綴と内部サーバーに掲載した。<br/>5. 死亡退院患者症例の確認：平成27年6月から実施している全死亡患者症例について病院幹部とともに確認 (死亡の予期、診療上の問題、該当治療の説明・同意等) を開始し、問題点については医療事故等防止対策委員会で審議し、該当診療科へ指導を実施した。<br/>6. 臨床研究安全管理担当者や診療情報管理士による専門的視点でのインシデント及びアクシデント事例の分析を実施。<br/>【東病院】<br/>1. 発生したインシデントについて、対策立案し各部門毎もしくはリスクマネージャー会議等で周知した。<br/>2. 医療安全管理部会によるリスクラウンドを実施し、患者誤認防止策実施状況及びポケットマニュアル携帯状況をチェックした。<br/>3. 医療安全管理マニュアルの改訂：過去1年間のインシデント及びアクシデント事例に関する再発防止策を加えて改訂を実施しているが、特定機能病院審査とNEXT棟開棟があり、最終改訂は6月に延期した。<br/>4. 事例集の作成：年1回作成しているインシデント事例集を作成した。<br/>5. 死亡退院患者症例の確認：全死亡患者症例 (外来死亡患者も含む) について医療安全管理部会員</p> |  |
|--|--|---|---|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
|  | <p>イ 国立高度専門医療研究センター間において、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。具体的には、国立高度専門医療研究センター間における医療安全相互チェックを行うとともに、全職員を対象とした医療安全や感染対策の</p> | <p>イ NCで実施される医療安全相互チェックやその他の医療安全・感染管理の情報を網羅的に収集し、医療安全・感染防止対策の強化に努める。また、全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会年間2回以上開催や医療安全・院内感染対策の委員会を月1回以上開催することなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努め</p> | <p>○国立高度専門医療研究センター間において、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、医療安全管理体制の強化を図っているか。</p> | <p>と医療安全担当副院長・医療安全管理室長で確認し、報告対象となった場合は、通常の医療安全報告の対応に順じて検討・対策周知を実施した。</p> <p>6. NC間医療安全相互チェックを12月13日(チェック対象病院)に実施し、提言書に従いハリーコール平日夜間休日の番号統一や造影剤保管場所などを改善した。</p> <p>○感染管理</p> <p>【中央病院】</p> <p>1. 厚生労働省院内感染対策サーベイランス(JANIS)へのデータ提出のほか、院内の感染発生状況を継続的に把握し、適宜現場への注意喚起・指導を行った。</p> <p>⇒各種薬剤耐性菌の感染率等は1年を通してJANIS参加施設全体の平均より低値で推移した。</p> <p>アウトブレイク発生時は早期に介入し感染拡大防止に努め、再発防止策の施策について提言し、マニュアルの改訂を行った。</p> <p>2. 流行性ウイルス性疾患のワクチン接種を通じて感染対策を強化した。</p> <p>⇒ワクチン接種者：麻疹184人、風疹57人、流行性耳下腺炎249人、水痘9人、麻疹・風疹混合ワクチン40人、延べ539人へ実施</p> <p>⇒平成28年3月31日時点での流行性ウイルス性疾患4種の抗体獲得率82%</p> <p>【東病院】</p> <p>1. 厚生労働省院内感染対策サーベイランス(JANIS)へのデータ提出のほか、院内の感染発生状況を継続的に把握し、適宜現場への注意喚起・指導を行った。</p> <p>⇒各種薬剤耐性菌の感染率等はCREを除き、1年を通してJANIS参加施設全体の平均より低値で推移した。アウトブレイクの発生は見られなかった。</p> <p>2. 流行性ウイルス性疾患ワクチン接種、HBワクチン接種を継続して行った。インフルエンザワクチン接種率は91.5%であった。</p> <p>○安全管理</p> <p>1. NC病院間医療安全相互チェックの実施：中央病院(H28.9)、東病院(H28.12、H29.2)</p> <p>2. 全職員対象平成28年度医療安全講演会の実施：中央病院(7月と10月の2回実施、受講率：第1回100%、第2回99.9%)、東病院(8月と3月の2回実施、受講率：100%)</p> <p>3. その他、医療安全勉強会の実施：中央病院(12回)、東病院(6回)</p> <p>4. 医療事故等防止対策委員会の実施：中央病院(月1回)、東病院(月1回)</p> <p>○感染管理</p> |  |
|--|--|---|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成28年度計画   | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|--|--|---|--|------|
|       |  |  |   | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p>ための研修会年間2回以上開催や医療安全委員会を月1回以上開催することなど、医療事故防止、感染管理及び医療機器等の安全管理に努める。</p> | <p>る。</p> <p>⑤その他の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・心臓病・腎臓病・糖尿病などの内科慢性疾患を合併したがん患者が安全にがん治療を受けられるための体制作りを一層進める。</li> <li>・がん治療によって引き起こされる腎機能障害や内分泌異常などに関する対処と予防・啓発活動をする。</li> <li>・内科併存疾患診療に関する他院との連携を推進する。</li> </ul> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術件数 8,000件以上</li> <li>・病床稼働率 95%以上</li> <li>・平均在院日数 13.0日以下(一般病床)</li> <li>・1日入院平均患者数 900人以上</li> </ul> | <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■各事業年度の年度計画における手術件数・病床稼働率・平均在院日数・入院実患者数を達成する。</li> <li>■がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンを、年間3,000件以上実施する。</li> <li>■栄養サポートチームにおいては、チーム全体での目標症例数を2,800件以上/年、加算件数を6,600</li> </ul> | <p>1. 全職員対平成28年度院内感染対策講演会の実施：中央病院(5月と11月の2回実施、受講率：第1回100%、第2回100%)、東病院(7月と2月の2回実施、受講者：第1回1331人で100%、第2回1410人で100%)</p> <p>2. 院内感染対策委員会の実施：中央病院(月1回)、東病院(月1回)</p> <p>○これまで手薄だった腎臓内科診療について、連携協定提携先の済生会中央病院より週1回、腎臓内科専門医が来診する体制を構築した。</p> <p>○連携協定締結により慈恵医大病院および済生会中央病院との連携が容易になり、循環器疾患・腎疾患・糖尿病などを有するがん患者の診療体制が強化された。</p> <p>○免疫チェックポイント阻害薬により甲状腺障害・下垂体障害・1型糖尿病などさまざまな内分泌関連有害事象が生ずることが明らかとなり、当院でも多数例の発症を認めたが、総合内科での対応により対処でき、ほとんどの症例が当院でのがん治療を継続できている。</p> <p>■手術件数 8,568件<br/>病床稼働率 100.2%<br/>平均在院日数 12.3日<br/>1日平均入院患者数 930人</p> <p>■がん相談対話外来を含め、セカンドオピニオンを4,404件(中央 2,876件、東 1,528件)実施した。</p> <p>■栄養サポートチームにおいて、チーム全体での目標症例数を3,150件、加算件数を7,841件行った。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|-------|----------|---|---|------|
|       |       |          |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       |       |          | <p>件以上/年とする。</p> <p>■緩和ケアチームの関わる症例数においては、1,700件以上/年とする。</p> <p>■外来化学療法実施数について、58,000件以上/年とする。</p> <p>■全職員を対象とした医療安全や感染対策のための研修会を年間2回以上開催する。</p> <p>■医療安全委員会を月1回以上開催する。</p> <p>&lt;平成27年度の業務実績の評価結果の反映状況&gt;</p> | <p>■緩和ケアチームの関わる症例を2,176件行った。</p> <p>■外来化学療法を72,206件行った。</p> <p>■講習会（医療安全、感染対策）を両病院でそれぞれ2回実施し、高い受講率を維持した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全                     <ul style="list-style-type: none"> <li>【1回目受講率】中央：100% 東：100%</li> <li>【2回目受講率】中央：99.9% 東：100%</li> </ul> </li> <li>・院内感染                     <ul style="list-style-type: none"> <li>【1回目受講率】中央：100% 東：100%</li> <li>【2回目受講率】中央：100% 東：100%</li> </ul> </li> </ul> <p>■医療安全委員会（医療事故等防止対策委員会）を月1回以上開催した。</p> <p>○引き続き目標達成に向けた取り組みを期待するとの指摘を受けて、目標以上の手術を行うなど、適正に対応を行った。</p> <p>○計画値を大幅に上回っている指標の取扱いについては、今後検討予定である。</p> |      |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 |   |                          |  |
|--------------------|---|--------------------------|--|
| 1-4                | 人材育成に関する事項  |                          |  |
| 関連する政策・施策          | 基本目標：安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりの推進<br>施策目標：政策医療の向上・均てん化 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）     |  |
| 当該項目の重要度、難易度       |   | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー |  |

| 2. 主要な経年データ               |                     |      |      |      |      |      |      |                              |            |            |      |      |      |      |
|---------------------------|---------------------|------|------|------|------|------|------|------------------------------|------------|------------|------|------|------|------|
| ① 主な参考指標情報                |                     |      |      |      |      |      |      | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） |            |            |      |      |      |      |
|                           | 基準値等                | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 |                              | 27年度       | 28年度       | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 |
| 指導者的立場にある医療従事者への研修プログラム提供 | 中長期目標期間中に、毎年7種類以上提供 | 8    | 10   |      |      |      |      | 予算額（千円）                      | 2,459,000  | 2,378,000  |      |      |      |      |
|                           |                     |      |      |      |      |      |      | 決算額（千円）                      | 2,372,755  | 2,462,591  |      |      |      |      |
|                           |                     |      |      |      |      |      |      | 経常費用（千円）                     | 2,418,112  | 2,435,745  |      |      |      |      |
|                           |                     |      |      |      |      |      |      | 経常利益（千円）                     | ▲1,727,765 | ▲1,638,571 |      |      |      |      |
|                           |                     |      |      |      |      |      |      | 行政サービス実施コスト（千円）              | 2,361,643  | 2,367,000  |      |      |      |      |
|                           |                     |      |      |      |      |      |      | 従事人員数                        | 272        | 262        |      |      |      |      |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 |       |      |                  |               |      |   |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|---|
| 中長期目標  | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 |      | 主務大臣による評価   |
|  |       |      |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |   |
|  |       |      |                  |               |      | 評定<br><評定に至った理由><br>(1) 主な目標の内容<br>(定量的指標)<br>本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載<br><br>(定量的指標以外)<br>①リーダーとして活躍できる人材の育成<br>②研修・講習の実施<br>具体的には、<br>・センター外の医療従事者等を対象とした研修プログラムを提供<br>・指導的立場にある医療従事者等の育成<br>・高度かつ専門的な医療技術に関する研修<br>・臨床研究 e-learning の継続的な提供 |
| 別紙に記載  |       |      |                  |               |      |   |

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  | <p>(2) 目標と実績の比較<br/>(定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>指導者的立場にある医療従事者への研修プログラム提供<br/> 中長期計画      年7種類 (第1期中期目標期間の平均)<br/> 実績                10種類 (対: 中長期計画 +3種類、142%)</li> </ul> <p>所期の目標を達成しているほか、全国の医療従事者を対象に42種類の専門研修を合計6,081名が受講し、全国のがん医療水準の向上に大きく寄与していること。</p> <p>(3) その他考慮すべき要素<br/>(定量的指標以外の成果)</p> <p>①全国の臨床研究者等を育成するため、ICRwebを運営<br/> 臨床研究教育 e-learning サイト ICRweb の運営を継続し、個人情報保護法改正に伴って改正された研究倫理指針に対応するページをタイムリーに作成するとともに、19の新規講義を配信した。平成28年度は16,500人(対前年度121%)の年間新規登録があり、累計65,000人以上(対前年度127%)の登録者に教育を提供し、修了者は8,000人以上(累計37,000人以上)にのぼり、着実に成果をあげていること。</p> <p>②海外からの医療従事者への研修<br/> 内視鏡科を中心に海外からの長期研修者の受け入れは、この4年間で180名と倍増(対前年度114%)している。海外の指導的立場の者に最先端の医療を伝えると共に、日本の医療機器の普及にもつながっていること。</p> <p>(4) 評定<br/> 上記を含むその他の成果は、中長期目標等に照らし所期の目標を上回る成果が得られていると認められることから「A」評定とした。</p> <p>&lt;今後の課題&gt;<br/> 特に無し</p> <p>&lt;その他事項&gt;<br/> 特に無し</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|

4. その他参考情報

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| <p>3. 人材育成に関する事項<br/>人材育成は、センターが医療政策を牽引する上で特に重要なものであることから、センターが国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに関する医療及び研究を推進するにあたりリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努めること。<br/>具体的には、高度な医療技術を有する外国の医師が、その技術を日本の医師に対して教授するために来日するケースや、海外のトップクラスの研究者が、日本の研究者と共同して国際水準の臨床研究を実施するために来日するケースも想定されることから、国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、センターが担う疾患に対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材の育成を継続して実施する。<br/>高度かつ専門的な医療技術に関する研修を実施するなど、モデル的な研修及び講習を実施し、普及に努める。<br/>なお、研修等について、中長期計画等に適切な数値目標を設定すること。</p> | <p>3. 人材育成に関する事項<br/>ア 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして国際的にも活躍できる人材を継続して育成し、全国に輩出していく。<br/><br/>イ 医師・薬剤師・看護師を対象にした緩和ケア、化学療法等のチーム研修や看護師、薬剤師、がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者等、センター外の医療従事者等を対象とした研修プログラムを提供するとともに、がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者については、学習到達度に関する認定を行う。</p> | <p>3. 人材育成に関する事項<br/>ア 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして国際的にも活躍できる人材を継続して育成し、全国に輩出していく。<br/>具体的には、新レジデント・がん専門修練医制度の基盤的な制度設計を行うとともに、病院若手医師とともにクリニカルシークエンス体制を構築し、MGC機能の中核となるTR医師を育成する。<br/><br/>イ 全国のがん医療水準の向上を目指し、がん診療連携拠点病院等の緩和ケアチーム、化学療法チーム、医師、看護師、薬剤師、がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者等の医療従事者を対象とした研修を実施する。<br/>具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・平成27年度に開始したがん相談支援センター相談員の基礎研修 (1) (2) のE-learningのプログラム提供を安定的に供給できるように体制を整え、がん診療連携拠点病院以外の所属者の受講者拡大に向けて、拠点病院等を通じた広報活動を行う。また、学習達成度を確認できる認定がん専門相談員の認定事業についても安定的に運営できる体制を整えるとともに、必要とする受講者に向けた案内 (広報) を行う。<br/>・平成27年度から開始したがん登録実務者の認定事業を運用し継続的な学習機会を提供</p> | <p>&lt;評価の視点&gt;<br/>○国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに対する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして国際的にも活躍できる人材を継続して育成し、輩出しているか。<br/><br/>○医師・薬剤師・看護師を対象にした緩和ケア、化学療法等のチーム研修や看護師、薬剤師、がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者等、センター外の医療従事者等を対象とした研修プログラムを提供しているか。<br/>○がん相談支援センター相談員、院内がん登録実務者について、学習到達度に関する認定を行っているか。</p> | <p>○中央病院レジデント出身者2名を研究者として教育した (エピゲノム分野)。<br/>○平成28年度には、がん専門修練医23名 (中央:13名、東:10名)、レジデント正規コース36名 (中央:18名、東:18名)、レジデント短期コース37名 (中央:32名 東:5名)、がん専門修練薬剤師1名 (東:1名)、薬剤師レジデント12名 (中央:5名 東:7名) の合計109名が所定の研修を修了した。<br/>○クリニカルシークエンス体制を構築し、MGC機能の中核となるTR医師を育成するために、今年度から、レジデントコースに新薬開発指導者育成コースを設置した。<br/>○アジアを中心に年々増加する500名近くの研修、視察に対応した。任意・受託研修受入れで180名、短期研修として106名を受け入れた。国際機関等からの視察についても26件198名に達し、前年度の約1.5倍の実績となった。<br/><br/>○全国のがん医療水準の向上を目指し、がん診療連携拠点病院の医師、看護師、薬剤師、がん化学療法チーム、緩和ケアチーム、相談支援センター相談員、院内がん登録実務者等を対象とした42種類の専門研修を実施し、全国から合計6,081名の医療従事者等が研修を受講した。<br/>○がん相談支援センター相談員への基礎研修について、H28年度は、E-learningのプログラム提供を開始して2年目になるが、合計989人にプログラムの提供を行った。また教材作成についても、前年度の課題を整理し、適切なテスト内容を含め、前年度より効率的に作成することができた。”<br/>○院外向け研修：修了者3名 (薬剤師2名・検査技師1名) 院内研修：修了者6名 (看護師4名・薬剤師1名・管理栄養士1名)<br/>○地域緩和ケア連携調整員研修プログラムを新規作成し、研修会を実施<br/>○国立がん研究センター認定がん相談支援センターを15施設認定</p> | <p>&lt;評定&gt;<br/>評定：A<br/><br/>&lt;目標の内容&gt;<br/>国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、がんに関する医療及び研究のリーダーとして活躍できる人材の育成を行うとともに、モデル的な研修及び講習の実施及び普及に努める。<br/><br/>&lt;目標と実績の比較&gt;<br/>目標に対し、以下のとおり、がんに関する医療及び研究を推進する人材の育成において、大きな成果を挙げた。<br/><br/>・がん専門修練医 23 名、レジデント正規コース 36 名、レジデント短期コース 37 名、がん専門修練薬剤師 1 名、薬剤師レジデント 12 名の合計 109 名が所定の研修を修了した。<br/><br/>・アジアを中心に年々増加する 500 名近くの研修、視察に対応した。任意・受託研修受入れで 180 名、短期研修として 106 名を受け入れた。国際機関等からの視察についても 26 件 198 名に達し、前年度の約 1.5 倍の実績となった。<br/><br/>・がん診療連携拠点病院の医師等を対象とした専門研修を実施し、全国から合計 6,081 名の医療従事者等が研修を受講した。これにより、全国のがん医療水準の向上が期待される。<br/><br/>・臨床研究教育 e-learning サイト ICRweb の運営を継続し、19 の新規講義を配信した。また、これまでで最大である 16,500 人の年間新規登録を得、累計 65,000 人以上の登録者に教育を提供し、8,000 人以上 (累計 3,7000 人以上) に修了証を発行した。<br/><br/>・中央病院が、内視鏡手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を用いた大腸がん手術の医師向けトレーニング症例見学施設として、国内で 3 施設目の認定を受けた。<br/><br/>&lt;定量的指標&gt;<br/>○人材育成に関するものである。<br/>・指導者の立場にある医療従事者への研修プログラム提供<br/>目標 年 7 種類<br/>根拠 第 1 期中期目標期間の平均<br/>実績 10 種類</p> |
|--|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |   |  |   |   |  |
|--|---|--|---|---|--|
|  | <p>ウ 質の高いがん医療が提供できるよう、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、病院間による充実した教育プログラムの実施等により、研修の質の維持向上に努め、引き続き、指導的立場にある医療従事者等の育成に取り組む。</p> <p>エ 最先端の医療技術を普及することにより医療の均てん化を促進するため、高度かつ専門的な医療技術に関する研修をさらに充実させ実施する。</p> | <p>する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん患者の栄養サポートチーム (NST) を充実させるため NST 専門療法士認定施設臨床実地修練研修 (40 時間の研修と症例報告にて NST 専従、NST 専任資格を有することができる) を院内及び院外対象に行い人材育成を行う。</li> <li>・地域緩和ケア連携調整員の育成に向けて、研究の成果を活用し新たな研修プログラムを作成し、研修会を実施する。</li> </ul> <p>ウ 全国で質の高いがん医療が提供されるよう地域の指導者を継続的に育成していくことを目指し、各都道府県で指導的立場にある医療従事者等を対象とした研修を行うとともに、指導者向けの研修プログラムを7種類以上実施する。</p> <p>エ 最先端の医療技術を普及することにより医療の均てん化を促進するため、高度かつ専門的な医療技術に関する研修をさらに充実させ実施する。</p> | <p>○質の高いがん医療が提供できるよう、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、病院間による充実した教育プログラムの実施等により、研修の質の維持向上に努め、引き続き、指導的立場にある医療従事者等の育成に取り組んでいるか。</p> <p>○最先端の医療技術を普及することにより医療の均てん化を促進するため、高度かつ専門的な医療技術に関する研修をさらに充実させ実施し</p> | <p>○都道府県のがん医療水準の向上を図っていく地域の指導者の継続的な育成を目的として、化学療法チーム、緩和ケアチーム、薬剤師、看護師等に関する地域指導者のための研修を実施した。都道府県の指導的立場にある医療従事者等を対象とした地域指導者向けの研修プログラムとして、次の10種類 (対前年度比: +25%) を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①地域におけるがん化学療法研修実施にかかる指導者養成研修</li> <li>②都道府県がん診療連携拠点病院緩和センター指導者研修</li> <li>③地域におけるがん看護研修企画・指導者養成研修</li> <li>④地域におけるがん看護研修企画指導者養成研修フォローアップ研修</li> <li>⑤地域におけるがん化学療法薬剤師研修企画実施にかかる指導者養成研修</li> <li>⑥がん相談支援センター指導者等スキルアップ研修 ～情報支援から始まるがん相談支援～</li> <li>⑦がん相談支援センター指導者等スキルアップ研修 「情報活用・相談対応モニタリング研修」</li> <li>⑧がん相談支援センター指導者等スキルアップ研修 「相談対応のQA (Quality Assurance) を学ぶ」</li> <li>⑨がん相談支援センター相談員指導者フォローアップ研修 研修企画体験</li> <li>⑩がん相談支援センター相談員指導者フォローアップ研修 研修企画コンサルテーション</li> </ol> <p>○IVRを行う過程で、これらのIVRに関わった院内、院外の医師、ならびに海外からの研修医、総数100人以上に、がん治療、特に症状緩和におけるIVRの重要性についての教育を行った。これらの教育を受けた医師が全国ならびに世界で発信することにより、がん医療におけるIVRの向上と均てん化が期待される。</p> | <p>達成率 142.9%</p> <p>上記のとおり、平成28年度において、計画を上回る成果を得ていると認められるため、A評価とした。</p> |
|--|---|--|---|---|--|



| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成28年度計画   | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|--|--|---|---|------|
|       |  |  |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | <p>オ 我が国において質の高い臨床研究が実施されるよう、公的支援を受けつつ、効率的かつ教育効果の高い臨床研究e-learningを継続的に提供する。</p> <p>中長期目標期間中に、指導者の立場にある医療従事者への研修プログラム等を毎年7種類以上提供することを目指す。</p> | <p>オ 日本全国の臨床研究者の教育として、公的支援を受けつつICRwebの開発・運営を継続し、新規利用者として5,000人を獲得し、3,000人に対して修了証を発行するとともに、10以上のコンテンツを配信する。</p> | <p>ているか。</p> <p>○我が国において質の高い臨床研究が実施されるよう、公的支援を受けつつ、効率的かつ教育効果の高い臨床研究e-learningを継続的に提供しているか。</p> <p>■中長期目標期間中に、指導者の立場にある医療従事者への研修プログラム等を毎年7種類以上提供する。</p> <p>&lt;平成27年度の業務実績の評価結果の反映状況&gt;</p> | <p>○中央病院大腸外科のダ・ヴィンチ手術技術や40例を超えるダ・ヴィンチ手術実績と良好な成績が認められ、内視鏡手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を用いた大腸がん手術の医師向けトレーニング症例見学施設として、国内で3施設目の認定を受けた。今後はさらに我が国のロボット支援大腸がん手術の発展に貢献していく。</p> <p>○臨床研究教育e-learningサイトICRwebの運営を継続し、個人情報保護法改正に伴って改正された研究倫理指針に対応するページをタイムリーに作成するとともに、19の新規講義を配信した。これまでで最大である16,500人の年間新規登録を得、累計65,000人以上の登録者に教育を提供し、8,000人以上(累計3,7000人以上)に修了証を発行した。また、今後の健全な運営のため、利用者及び利用施設に一部経費の負担をお願いする課金システムを完成させた。</p> <p>■指導者の立場にある医療従事者への研修プログラム提供 10種類</p> <p>○引き続き目標達成に向けた取り組みを期待するとの指摘を受けて、目標以上の研修数を実施するなど 正に対応を行った。</p> |      |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 |   |                          |  |
|--------------------|---|--------------------------|--|
| 1-5                | 医療政策の推進等に関する事項  |                          |  |
| 関連する政策・施策          | 基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりの推進<br>施策目標：政策医療の向上・均てん化 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）     |  |
| 当該項目の重要度、難易度       |   | 関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー |  |

| 2. 主要な経年データ      |                    |      |      |      |      |      |      |                              |           |           |      |      |      |      |
|------------------|--------------------|------|------|------|------|------|------|------------------------------|-----------|-----------|------|------|------|------|
| ① 主な参考指標情報       |                    |      |      |      |      |      |      | ② 主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報） |           |           |      |      |      |      |
|                  | 基準値等               | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 |                              | 27年度      | 28年度      | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 |
| 病理診断コンサルテーションの件数 | 中長期目標期間中に、年間330件以上 | 455  | 487  |      |      |      |      | 予算額（千円）                      | 1,577,000 | 1,962,000 |      |      |      |      |
|                  |                    |      |      |      |      |      |      | 決算額（千円）                      | 2,105,679 | 1,675,448 |      |      |      |      |
|                  |                    |      |      |      |      |      |      | 経常費用（千円）                     | 1,748,377 | 1,844,383 |      |      |      |      |
|                  |                    |      |      |      |      |      |      | 経常利益（千円）                     | 140,213   | 89,416    |      |      |      |      |
|                  |                    |      |      |      |      |      |      | 行政サービス実施コスト（千円）              | 1,744,050 | 1,720,258 |      |      |      |      |
|                  |                    |      |      |      |      |      |      | 従事人員数                        | 71        | 69        |      |      |      |      |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 |       |      |                  |               |      |   |
|--|-------|------|------------------|---------------|------|---|
| 中長期目標  | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 |      | 主務大臣による評価   |
|  |       |      |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 |   |
|  |       |      |                  |               |      | 評価<br><評価に至った理由><br>(1) 主な目標の内容<br>(定量的指標)<br>本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載<br><br>(定量的指標以外)<br>①国等への政策提言に関する事項<br>具体的には、<br>・国への専門的な政策提言<br>・地方公共団体への政策支援<br>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<br>具体的には、<br>・ネットワークの推進<br>・情報の収集・発信 |
| 別紙に記載  |       |      |                  |               |      |   |

|  |  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  |  | <p>③公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>(2) 目標と実績の比較<br/>(定量的指標)<br/>・病理診断コンサルテーション件数<br/>中長期計画 年 330 件 (第 1 期中期目標期間の平均)<br/>実績 487 件 (対: 中長期計画 +157 件、147%)</p> <p>(3) その他考慮すべき要素<br/>(定量的指標以外の成果)<br/>①がん登録データベースの運用<br/>がん登録等の推進に関する法律に基づき、平成 28 年 1 月から全国がん登録データベースを運用し、死亡者情報票の収集によるがん死亡の実態及びがん診療連携拠点病院等からの院内がん登録情報等を含むがん罹患及び診療の実態を把握し、発信していくとともに、がん情報収集の標準化を推進した。<br/>また、がん情報サービスでは、がんの臨床試験実施情報について、一般の方でも容易に検索できるよう、データベースを拡充するなど、がんに関する情報を分かりやすく国民に発信したこと。</p> <p>②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、技術指導等<br/>がん診療連携拠点病院に対し、病理診断コンサルテーション、画像診断コンサルテーションなど他施設に対するサポートを推し進めており、各病院の機能強化等今後の成果が期待できること。</p> <p>(4) 評定<br/>上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。</p> <p>&lt;今後の課題&gt;<br/>中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。</p> <p>&lt;その他事項&gt;<br/>特に無し</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|

|            |
|------------|
| 4. その他参考情報 |
|            |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|------------------|---------------|------|
|       |       |          |                  | 業務実績          | 自己評価 |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>4. 医療政策の推進等に関する事項<br/>                     (1) 国への政策提言に関する事項<br/>                     研究、医療の均てん化等に取り組む中で明らかになった課題や我が国の医療政策の展開等のうち、特に研究開発に係る分野について、患者を含めた国民の視点に立ち、科学的見地を踏まえ、センターとして提言書を取りまとめた上で国への専門的提言を行うこと。</p> <p>(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<br/>                     がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号)に基づき、「全国がん登録データベース」の運用と院内がん登録情報等の収集を確実に実施する。また、中長期目標期間中に国のがん対策の企画立案又は実施に必要な最新の5年生存率などのデータを整理し、医療の均てん化等を促進する。情報発信にあたっては、関係学会とも連携しつつ、診療ガイドラインの作成に更に関与するものとし、ホームページを活用すること等により、診療ガイドラインの普及に努めるなど、国内外のセンターが担う疾患に関する知見を収集、整理及び評価し、科学的根拠に基づく予防、診断及び治療法等について、国民向け及び医療機関向けの情報提供の充実を図る。また、他のがん診療連携拠点病院等への診療に関する支援の役割を担うこと。</p> | <p>4. 医療政策の推進等に関する事項<br/>                     (1) 国等への政策提言に関する事項<br/>                     我が国のがん対策が、より強固な科学的根拠を持ち、さらに、がん患者を含めた国民の視点から最適なものとなるよう、がん診療連携拠点病院等との連携の下にがん医療や社会の実態把握・評価を行うとともに、国が開催する審議会等への参加や提言書の提出により専門的な政策提言を行い、またその為の連携構築を行う。</p> <p>ア 国立高度専門医療研究センター間のネットワークを通じて、たばこ等の共通リスクに関する政策提言及び新規研究領域の開拓を行う。</p> <p>イ 関連諸学会や医療機関及び研究機関等との連携の下に、政策提言を実施する。</p> | <p>4. 医療政策の推進等に関する事項<br/>                     (1) 国等への政策提言に関する事項<br/>                     ① 国への政策提言<br/>                     都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び本協議会部会において、がん対策の更なる推進に資する議論を行い、関連分野に関する意見をまとめ、厚生労働省等に提案していくよう努める。科学的根拠に基づく政策提言が可能のように、データインフラの構築に努め、保険者や厚生労働省、その他の官公庁などとのデータ収集・管理・解析における連携の可能性と、そのために必要な制度を同定し、構築を検討する。</p> <p>ア 国立高度専門医療研究センター間(6NC)のネットワークを通じて、たばこ等の共通リスクに関する政策提言及び新規研究領域の開拓を行う。</p> <p>イ 政策提言のための、関係諸学会や医療機関及び研究機関等との連携を可視化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこ政策提言に資する情報データベースをシステム構築し、公開する。</li> <li>・厚生労働省の「たばこ白書」(仮称)への執筆協力及び英語版の作成を行う。</li> <li>・国内及び諸外国におけるたばこ政策(受動喫煙防止、警告表示等)について状況調査を行う。</li> </ul> <p>ウ 第3期がん対策推進基本計画の策定にむけて、前年に引き続きがん対策の進捗評価を行うとともに、評価結果をもとに、指標の整理を行う。</p> | <p>&lt;評価の視点&gt;<br/>                     ○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、国が開催する審議会等への参加や提言書の提出により専門的な政策提言を行い、またその為の連携構築を行っているか。</p> <p>○国立高度専門医療研究センター間のネットワークを通じて、たばこ等の共通リスクに関する政策提言及び新規研究領域の開拓を行っているか。</p> <p>○関連諸学会や医療機関及び研究機関等との連携の下に、政策提言を実施しているか。</p> | <p>○がん対策基本法の改正(平成28年12月9日成立)を受けて、厚生労働省、国立がん研究センター及び国会がん患者と家族の会の共催で、「がんとの闘いに終止符を打つ『がんゲノム医療フォーラム2016』」を開催した。当フォーラムの様子は、全国15箇所のサテライト会場にも中継され、全国のがん患者、家族、医療関係者を含めた方に向けて発信した。フォーラムの締めくくりには、塩崎厚生労働大臣が安倍内閣総理大臣からのメッセージを代読し、がんゲノム医療実現のためのプロジェクトを策定するという「がんゲノム医療推進への決意」を表明した。これを受け、厚生労働省において「がんゲノム医療推進コンソーシアム懇談会」(座長：間野研究所長)が開催され、がんゲノム医療の構築に向けた報告書がまとめられた。</p> <p>○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会において、がん患者とその家族が納得して治療を受けられる環境を整備するため、また全国のがん医療の質を向上させるため、「第3期がん対策推進基本計画の策定に向けたがん診療連携拠点病院に求められる機能の充実に関する提案」を取りまとめ、平成28年11月1日に厚生労働省へ提出した。また、「がん相談支援センターからみたがん対策上の課題と必要と考えられる対応についての報告」も併せて提出した。</p> <p>○2015年4月より公開している「国内で薬事法上未承認・適応外となる医薬品・適応のリスト」を2016年7月4日現在の情報で再集計しホームページで公開した。同リストは厚生労働省の患者申出療養評価会議における検討資料として活用された。</p> <p>○受動喫煙について、2016年7月30日に国際シンポジウムを開催し、オーストラリア、ASEAN、中国・北京、ロシア・ソチ、韓国・平昌、米国(ニューヨーク)の法制化対策について関係者より直接状況を紹介していただいた。</p> <p>○「喫煙と健康 厚生労働省喫煙の健康影響に関する検討会報告書」(たばこ白書)について、執筆等作成に参画し、平成28年8月に公開となった。</p> <p>○たばこ政策情報データベースについて、データ更新作業を実施した。</p> <p>○たばこ警告表示について、世界禁煙デーの世論調査に合わせて先進的な取り組みを調べ、わが国と</p> | <p>&lt;評定&gt;<br/>                     評定：A</p> <p>&lt;目標の内容&gt;<br/>                     国の医療政策への専門的提言、がん医療の均てん化に向けたネットワーク構築、全国がん登録データベースの運用、国民・医療者向けのわかりやすい情報提供等により、医療政策の推進等に貢献する。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;<br/>                     目標に対し、以下のとおり、全国がん登録データベースを運用し、がん死亡や診療の実態を把握・発信するなど、大きな成果を挙げた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん登録等の推進に関する法律に基づき、平成28年1月に開始された全国がん登録データベースを運用し、がん死亡や診療の実態を把握し発信した。</li> <li>・がん情報サービスでは、がんの臨床試験実施情報について、一般の方でも容易に検索できるよう、データベースを拡充するなど、がんに関する情報をわかりやすく国民に発信した。</li> <li>・都道府県レベルで取り組むがん診療の質を向上させるためのPDCAサイクルのモデルを提示するとともに、先進的に取り組んでいる取り組みの共有、専門コンサルテーションや技術指導等を通じ、がん医療の均てん化を推進した。</li> <li>・国の審議会への参加や、当センターが事務局として運営している都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を通じた活動等により、「第3期がん対策推進基本計画」の策定に大きく貢献した。</li> <li>・厚生労働省等と共催して、「がんゲノム医療フォーラム2016」を開催し、がんゲノム医療の構築に向けた環境作りに貢献した。</li> </ul> <p>&lt;定量的指標&gt;<br/>                     ・病理診断コンサルテーション 487件<br/>                     目標 年330件<br/>                     根拠 第1期中期目標期間の平均<br/>                     実績 487件<br/>                     達成率 147.6%</p> <p>上記の通り、平成28年度において、計画を上回る成果を挙げていると認められるため、A評価とした。</p> |
|---|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|------------------|---------------|------|
|       |       |          |                  | 業務実績          | 自己評価 |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応<br/>公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、国の要請に応じ、迅速かつ適切な対応を行うこと。</p> | <p>② 地方公共団体への政策支援に関する事項<br/>地方自治体が予防政策、地域医療の整備、提供等の地域医療政策を進めるにあたり、関係者に対する情報提供や研修活動の提供、地方自治体が開催する委員会、協議会、検討会等への参画などにより専門的立場から支援を行う。</p> | <p>② 地方公共団体への政策支援に関する事項<br/>具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・都道府県のがん対策担当者との意見交換の場を設けるために、都道府県がん対策担当者アドバイザリーパネルを行う。<br/>・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。<br/>・都道府県がん対策担当者向けのたばこ対策に関する国立保健医療科学院による研修に協力し、各都道府県が進めるたばこ対策を専門的立場から支援していく。<br/>・自治体レベルにおけるたばこ政策推進のための方策を検討し、選定地域における政策支援を行う。<br/>・自治体がん検診受診勧奨担当者の問い合わせ窓口となり、日常的にコンサルテーションを行う。また、センターで作成した受診勧奨資材を利用した都道府県・市町村への受診率向上介入の評価と、介入結果の他の市町村、都道府県へ広める事業的研究を実施する。<br/>・都道府県主導によるがん検診の精度管理向上(全国の均てん化)を専門的立場から支</p> | <p>○地方自治体が予防政策、地域医療の整備、提供等の地域医療政策を進めるにあたり、関係者に対する情報提供や研修活動の提供、地方自治体が開催する委員会、協議会、検討会等への参画などにより専門的立場から支援を行っているか。</p> | <p>の比較を含めて結果を公表した。<br/>○がん対策の指標のうち、未測定であった指標のうち、中小企業における治療と終了の両立支援制度の有無、拠点病院以外の施設における、がん診療連携拠点病院からの支援の評価についての全国調査を行った。<br/>○受動喫煙と肺がんに関するJTコメントへの見解を公表した。<br/>○がん対策推進協議会やがん診療提供体制のあり方の検討会などの国の審議会等に参加し、政策作り・運用に大きく貢献した。<br/>○がん検診受診勧奨資材をさらに開発するとともに、平成27年度に資材を利用した市町村において効果検証を行い、ほとんどの市町村で受診率が向上したことを確認した。これらの資材の普及のため、都道府県担当者・自治体担当者に対して5回の研修会を実施するとともに、資材やマニュアルをホームページや郵送により、全国の都道府県・市区町村に提供した。結果、今年度は、全国35都道府県(前年度比: +118.8%)の149市区町村(前年度比: +55.2%)において、受診勧奨資材が活用されている。<br/>○都道府県のがん対策担当者については、全国がん登録などの実施状況において、個別に意見交換などを行った。<br/>○都道府県のがん対策担当者を対象としたがん対策に関する研修を平成28年7月7、8日に開催した。37都道府県(前年度比: +5.7%)から延べ95名(前年度比: +2.2%)の都道府県がん対策担当者が参加した。全ての参加者が研修に満足しており、94%の参加者が自分の業務に役立つと回答し、43%から「とても役立つ」と高い評価を得られた。<br/>○国立保健医療科学院が開催する研修において、講師を担い、都道府県担当者へたばこ対策を専門的立場から支援した。<br/>○神奈川県、北海道美唄市、東京都墨田区、山形県、福岡県、埼玉県等において、講演や子供啓作プロジェクト(タバコフリーキッズ)を実施した。</p> |  |
|---|--|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|------------------|---------------|------|
|       |       |          |                  | 業務実績          | 自己評価 |

|  |   |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|
|  | <p>(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</p> <p>① ネットワーク構築の推進<br/>                 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サイクルを回して、がん医療の質の向上を図っていく。</p> | <p>援するため、以下の事項を行う。</p> <p>一 全国のがん検診精度管理水準を調査・分析し、都道府県や市区町村に評価を還元する。</p> <p>二 都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会関係者及びがん検診の実務担当者向けに、がん検診精度管理に関する研修を実施する。</p> <p>三 がん検診精度管理指標に関するデータベースを作成し、公表する。</p> <p>四 精度管理に必須の知識や優良な自治体の事例を纏めたマニュアルを作成し、公表する。</p> <p>(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</p> <p>① ネットワーク構築の推進<br/>                 ア 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会及び部会(臨床研究部会、がん登録部会、情報提供・相談支援部会、緩和ケア部会)を開催し、がん診療連携拠点病院の活動のあり方について検討を行うとともに、全国で実施されるPDCAサイクルに関する取り組みについて情報の共有を図り、各地域の取り組みの更なる改善を促す。</p> <p>がん相談支援センターの活動の見える化・評価方法に関して研究班の協力を得て検討するとともに、今後の運営方法について、情報提供・相談支援部会においてワーキンググループを組織し、検討を行う。また検討結果を基に、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会への提案を行う。</p> <p>認定がん相談支援センターの認定事業を開始することにより、拠点病院以外等ががん</p> |  | <p>○ 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サイクルを回して、がん医療の質の向上を図っているか。</p> <p>○ 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会において、がん患者とその家族が納得して治療を受けられる環境を整備するため、また全国のがん医療の質を向上させるため、「第3期がん対策推進基本計画の策定に向けたがん診療連携拠点病院に求められる機能の充実に関する提案」をとりまとめ、平成28年11月1日に厚生労働省へ提出した。また、「がん相談支援センターからみたがん対策上の課題と必要と考えられる対応についての報告」も併せて提出した。</p> <p>○ 全国の都道府県がん診療連携拠点病院の関係者の参加のもとフォーラムを開催し、都道府県レベルで取り組むがん診療の質を向上させるためのPDCAサイクルのモデルを提示するとともに、PDCAサイクルに関して先進的に取り組んでいる都道府県の取り組みを全国の関係者に紹介し共有を行った。その内容をホームページに公開するとともに、東京都、奈良県、鹿児島県の具体的な取り組み状況についても情報発信した。</p> |  |
|--|---|--|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|------------------|---------------|------|
|       |       |          |                  | 業務実績          | 自己評価 |

|  |   |  |   |   |  |
|--|---|--|---|---|--|
|  | <p>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、数の多いがんだけではなく希少がんについても情報収集を行い、検討する。</p> <p>ウ がん診療連携拠点病院に対し、病理診断コンサルテーション、放射線治療に関する品質管理など他施設に対するサポート体制強化を図り、各病院の機能強化を支援する。中長期目標期間中に、病理診断コンサルテーションの件数について年間330件以上実施する。</p> <p>エ 全国がん(成人病)セン</p> | <p>相談対応を行っている施設を認定することにより、国民に対してより広くがん相談の場を提供させていく。</p> <p>イ 厚生労働省の委託事業に基づき、希少がん対策ワーキンググループを開催し、四肢軟部肉腫について分科会を設定して情報公開、診療体制の在り方についての検討を行う。</p> <p>ウ がん診療連携拠点病院に対し、病理診断コンサルテーション、画像診断コンサルテーションなど他施設に対するサポートを行うとともに、各病院の機能強化を支援していく。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん診療画像レファレンスデータベースを通して、病理診断画像診断に携わる医療関係者への情報提供を行う。特に、希少がんに着目した情報提供に取り組む。</li> <li>・がん診療連携拠点病院等に対し、放射線治療品質管理・安全管理体制確立の支援として放射線治療品質管理物理品質保証(Quality Assurance)支援を引き続き行うとともに、郵送によるIMRT物理QA支援を実施し、放射線スタッフへの技術指導等を行う。</li> <li>・病理診断コンサルテーションにおいて、全国の希少がんに対する診療の水準の向上を目指した取り組みを行う。</li> <li>・病理診断コンサルテーションの全体の件数について年間330件以上実施する。</li> </ul> <p>エ 全国でがん診療に積極的</p> | <p>○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、数の多いがんだけではなく希少がんに関して情報収集を行い、検討しているか。</p> <p>○がん診療連携拠点病院に対し、病理診断コンサルテーション、放射線治療に関する品質管理など他施設に対するサポート体制強化を図り、各病院の機能強化を支援しているか。</p> <p>]</p> <p>○全国がん(成人病)</p> | <p>○希少がんワーキンググループの四肢軟部肉腫分科会を3回、眼腫瘍分科会を2回開催し、診療体制の在り方等を検討した。</p> <p>○希少がんに着目したがん診療画像レファレンスデータベースを新たに作成・公開し、全国の希少がん診療に携わる医療関係者に情報提供を行った。</p> <p>○がん診療連携拠点病院等に対し、以下のとおり、コンサルテーションや技術指導を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病理診断コンサルテーション 487件(前年度比+7%)</li> <li>・画像診断コンサルテーション 28件(前年度比±0%)</li> <li>・放射線治療品質保証支援 101件(前年度比▲4.7%)</li> <li>・拠点病院への訪問技術指導 14件(前年度比▲6.7%)</li> </ul> <p>○臨床試験の画像中央判定支援として、6試験(前年度比:+50%)の画像データ収集・内容確認を実施した。</p> <p>○全国でがん診療に積極的に取り組んでいる病院</p> |  |
|--|---|--|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画   | 平成28年度計画  | 主な評価軸(評価の視点)、指標等  | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|---|---|---|--|------|
|       |   |   |   | 業務実績   | 自己評価 |
|       | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>カ がん体験の全経過を通じたサバイバーシップに関連して、我が国の課題や対応方針を検討し、共有する場を提供し、関係者のネットワークを促進する。</p> <p>② 情報の収集・発信<br/>ア 相談員に対する研修の充実や情報提供・相談支援等</p> | <p>に取り組んでいる病院と連携して多地点合同メディカル・カンファレンスを運営し、全国レベルでがん診療に関するテレビカンファレンスを定期的実施していく。<br/>全国がん(成人病)センター協議会の事務局として、がん医療に十分な実績を有する専門施設である加盟施設と連携しがん診療に関する検討を行なう。</p> <p>オ 6NCの政策調査機能についての情報収集を行い、6NCの社会医学系研究者で共有する。</p> <p>カ がん体験の全経過を通じたサバイバーシップに関連して、我が国の課題や対応方針を検討し、共有する場を提供し、関係者のネットワークを促進する。<br/>その目的に向けて、有識者やがんサバイバー等から構成される「がんサバイバーシップパネル」を組織し、わが国におけるがんサバイバーシップ理念やケア実践の普及に関する戦略を練る。また、教育啓発を目的として、市民参加型学習イベント「公民館カフェ」「ご当地カフェ」を各2回程度実施するとともに、わが国の課題や対応方針をより学術的に検討する場として「がんサバイバーシップオープンセミナー」を年4回程度実施する。</p> <p>②情報の収集・発信<br/>ア 相談員に対する研修の充実や情報提供・相談支援等を</p> | <p>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るか。</p> <p>○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しているか。</p> <p>○がん体験の全経過を通じたサバイバーシップに関連して、我が国の課題や対応方針を検討し、共有する場を提供し、関係者のネットワークを促進しているか。</p> <p>○相談員に対する研修の充実や情報提</p> | <p>と連携して実施している「多地点合同メディカル・カンファレンス」において、合計24施設(前年度比: +4.3%)により定期的にテレビカンファレンスを実施した。</p> <p>○がん医療に十分な実績を有する専門施設から構成される「全国がん(成人病)センター協議会」の事務局として、加盟施設と連携しがん診療に関する検討を行ない、平成30年度の診療報酬改定要望に関する提案書の作成を進めるとともに、今後の協議会のあり方についての検討を行った。</p> <p>○6NCの政策調査に関する情報収集を行い、英国NIC Eの国際課副課長の講演会を行うとともに、IOM、NCIを訪問して政策調査機能のあるべき姿を検討した。</p> <p>○「サバイバーシップパネル」に向けてNCC内外の有識者3名によるワーキンググループを組織し、活動や人選について検討継続中である。教育啓発活動として、3種の市民参加型学習イベントを予定通り計8回開催し、総計約700名の参加を得た。がん患者・家族・医療者・企業関係者・行政関係者などが交流する機会となり、全イベントについて質疑応答も含めた報告書をNCCサイトで公開した。ご当地カフェの様子は地元TV局でも放映され、地方におけるサバイバーシップ活動の展開に貢献した。</p> <p>○全国の中核的機能を担う研修については、H28年度は、がん診療連携拠点病院指定要件に関わる研修</p> |      |



| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成28年度計画   | 主な評価軸(評価の視点)、指標等   | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|--|--|--|---|------|
|       |  |  |  | 業務実績  | 自己評価 |
|       | <p>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。</p> <p>イ がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法及び医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提供方法の開発を行う。</p> <p>ウ がん情報サービス・小児がんサービス(センターが運営するWebサイト)、書籍・パンフレット、講演会及び全国ネットワークを持つ民間企業等との連携により予防、診断、治療、療養支援、政策等の情報をわかりやすく国民に発信していく。</p> | <p>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。</p> <p>イ がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法及び医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提供方法の開発を行う。<br/>具体的には、地域がん相談支援ブロックフォーラム及び関連の地域でのイベント等をおこなうことにより、医療、福祉介護及び行政関係者との意見交換及び情報共有を図りつつ、情報提供ネットワークの強化を支援していく。</p> <p>ウ がん情報サービス・小児がんサービス(センターが運営するWebサイト)、書籍・パンフレット、講演会及び全国ネットワークを持つ民間企業等との連携により予防、診断、治療、療養支援、政策等の情報をわかりやすく国民に発信していく。<br/>具体的な取り組みは、次のとおりである。<br/>・がん情報サービスに掲載する各種がんの解説について、タブ化、内容の更新を行う。また、がん情報サービスに関するアンケート調査を実施し、課題の抽出を行い、改善を図るとともに、患者・市民パネルの協力を得て、新規コンテンツの企画検討、作成、レビューを実施する。<br/>・国立成育医療研究センターとともに、小児がん中央機関として、新たに開設した小児がん、小児がん拠点病院の情</p> | <p>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っているか。</p> <p>○がん医療の均てん化に資する医療者向け情報の提供方法及び医療者向け情報について、コンテンツの効率的な収集・維持体制や提供方法の開発を行っているか。</p> <p>○がん情報サービス・小児がんサービス(センターが運営するWebサイト)、書籍・パンフレット、講演会及び全国ネットワークを持つ民間企業等との連携により予防、診断、治療、療養支援、政策等の情報をわかりやすく国民に発信しているか。</p> | <p>として、基礎(1)(2)327名、指定要件に関わらないがさらにテストを設けた基礎(1)(2)227名の受講、演習形式の基礎研修(3)459名、指導者フォローアップ研修51名、指導者等スキルアップ研修97名に対して実施した。また希少がん検索システムの使い方に関する研修を都道府県がん診療連携拠点病院向けに実施し、継続的ながん情報提供および相談支援体制の維持に貢献した。</p> <p>○コンテンツの効率的な提供体制として、4県の行政および相談支援等の関係者らとともに、ラジオドラマを用いたがん相談支援センターの周知方法の検討を行い、一定以上の広報効果が確認できた。また情報作成のための情報収集・維持・提供体制としては、地域がん相談支援ブロックフォーラムや都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会等を通して、全国のがん専門相談員からの声や意見を収集するとともに、同連絡協議会を通じて、厚労省に提案を行う等、情報提供ネットワークの維持及び強化につながった。</p> <p>○がん情報サービスの疾患の情報については、「軟部肉腫」の新規作成や、「骨髄異形成症候群」他4種類の情報更新、「家族ががんになったとき」などの療養6種類の情報更新を行った。さらに、新規として「免疫療法」に関するコンテンツの作成のほか、研究段階の医療に関する情報の作成を行った。作成過程においては、患者・市民パネル他、複数他分野の専門家の意見を集約しつつ情報作成を行った。</p> <p>○「小児がん情報サービス」においては白血病、リンパ腫の情報を更新した。</p> <p>○4月に発生した熊本・大分地震の対応として、熊本県内の診療およびがん相談支援センター対応状況、九州周辺領域の病院の患者受け入れ状況をがん相談支援センターのネットワークを活用し、情報収集と提供を行った。</p> <p>○「がん情報の普及啓発に向けた包括連携に関する協定」のもと、これまでも継続的に行っている活動を維持することに加え、12月に新たにJA共済連との包括的連携を締結し、がんに関する動画コンテンツの共同作成などを実施した。</p> <p>○禁煙推進医師歯科医師連盟、日本禁煙学会、タバコフリー学会、日本禁煙科学会とのコミュニケーションに努めた。また、たばこ規制枠組み条約の第7回締約国会議(FCTC COP7)の際に、意見交</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|------------------|---------------|------|
|       |       |          |                  | 業務実績          | 自己評価 |

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  | <p>エ がん登録等の推進に関する法律に基づき、全国がん登録データベースを運用し、死亡者情報票の収集によるがん死亡の実態及び、がん診療連携拠点病院等からの院内がん登録情報等を含むがん罹患の実態を把握し、発信していくとともに、がん情報収集の標準化を推進するための登録様式の統一について検討を進める。</p> | <p>報を掲載した「小児がん情報サービス」の拡充を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がんの情報をより広く普及させるため、民間企業との協業を推進する。</li> <li>・全国の禁煙推進団体の活動状況を把握し、ネットワークハブとしての機能を果たすよう努める。</li> <li>・タバコフリーキッズプログラムの評価と普及方策を検討する。</li> <li>・禁煙クイットラインの民間事業者による普及を進め、事業評価を行う。</li> <li>・働く世代に向けた「がんと就労コンテンツ」を作成し、勤労者・会社経営者等を含む一般国民へwebページ、冊子、啓発イベント等を遇して広く啓発する。</li> </ul> <p>エ がん登録等の推進に関する法律に基づき、全国がん登録データベースを運用し、死亡者情報票の収集によるがん死亡の実態及びがん診療連携拠点病院等からの院内がん登録情報等を含むがん罹患及び診療の実態を把握し、発信していくとともに、がん情報収集の標準化を推進する。</p> <p>具体的な取り組みは、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国がん登録データベースを円滑に運用し、都道府県及び医療機関でのがん登録業務を支援する。情報セキュリティの確保・向上を図り、事業継続計画の立案と改善を継続するとともに、患者・国民へのがん登録の広報活動を実施する。</li> <li>・地域がん登録から全国がん登録への適切な移行方法を検討し、それを支援する。</li> <li>・地域がん登録のデータを有効利用できるように、全国がん登録情報も活用できる都道</li> </ul> | <p>○がん登録等の推進に関する法律に基づき、全国がん登録データベースを運用し、死亡者情報票の収集によるがん死亡の実態及び、がん診療連携拠点病院等からの院内がん登録情報等を含むがん罹患の実態を把握し、発信していくとともに、がん情報収集の標準化を推進するための登録様式の統一について検討を進めているか。</p> | <p>換を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○禁煙クイットラインの監修先民間事業者による3社に対する事業展開が進められている。</li> <li>○がん情報サービスで、がんの臨床試験実施情報について、一般の方でも容易に検索できるよう、データベースを構築し公開するなど、がんに関する情報をわかりやすく国民に発信した。</li> <li>○新たにがんと診断される数を示す罹患数と死亡数のがん統計予測を算出し、がん情報の総合サイト「がん情報サービス」にて公開した。</li> <li>○3NC(国循、長寿、国がん)合同によるセミナーがん情報普及啓発パートナー・協賛セミナーを開催</li> <li>○がん対策情報センター開設10周年記念イベントを開催し、全国がん登録・統計広告賞(サンキューバトンアワード2016)、シンボルマーク、コピー、ポスターを決定</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○平成28年1月の全国がん登録の施行を受けて、義務化された全国がん登録の円滑な実施を目指して全国がん登録データベースを円滑に運営しつつ、オンラインシステムの構築を行った。さらに、全国がん登録届け出マニュアル、安全管理マニュアルを厚生労働省とともに発行して、手順の整備・周知を行った。</li> <li>○実務者研修会により、地域がん登録から全国がん登録への円滑な移行のため教育を行った。</li> <li>○地域がん登録のMCIJ2012年報告書を発行し、全国のがん罹患数、罹患率の推計を行った。</li> <li>○院内がん登録については、がん診療連携拠点病院、小児がん拠点病院、地域がん診療病院および、都道府県推薦により院内がん登録全国集計に参加している施設から、2014年症例に関するデータの報告書を発行・配布するとともに、2015年症例のデータ収集を行った。</li> <li>○生存率報告書については2008年症例参加施設296施設について報告書原案を作成するとともに、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において合意された手順に沿って、各施設に生存率公表の可否を確認して公表への準備を進めた。</li> <li>○2009年症例の予後付データを収集して、2008年ー2009年の二年分をまとめ、施設別、ステージ別の集計が可能な素地を作った。</li> <li>○平成28年のがん統計予測を算出した。</li> </ul> |  |
|--|--|---|--|--|--|

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価軸(評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|------------------|---------------|------|
|       |       |          |                  | 業務実績          | 自己評価 |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  | <p>府県がんデータベース・システムを運用し、都道府県に対してその運用サービスを提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・死亡統計、罹患統計(地域がん登録)を作成するとともに、院内がん登録情報の収集・集計を行い、公表する。</li> <li>・421拠点病院及びそれ以外の313都道府県推薦病院(準拠点病院)と全小児がん拠点病院から収集した、平成26年診断例院内がん登録全国集計データ約88万件(うち、拠点病院約67万件)について、施設別情報を含めた集計報告書を作成・公表する。</li> <li>・がん診療連携拠点病院等とそれ以外の病院(手上げ方式)か平成27年診断例について院内がん登録全国集計データを収集する。</li> <li>・296拠点病院から収集した平成20年診断例の予後情報付きの院内がん登録全国集計データ約23万件をもとに、拠点病院連絡協議会がん登録部会の検討を経て、施設別の拠点病院5年相対生存率を算定・公表を行う。</li> <li>・拠点病院等から平成21年及び23年診断例について、予後情報付の院内がん登録全国集計データを収集する。</li> <li>・平成28年のがん統計予測を算出し、公表する。</li> <li>・拠点病院等から平成22年及び24年診断例について、個人識別情報の提供を受け、住民票照会による予後調査支援事業を実施する。</li> <li>・がん登録推進法に基づく「院内がん登録に関する指針」に記載された「国立がん研究センターが定める」標準登録様式及び運用マニュアルの改訂作業を継続的に行うと共に、登録ルールにおける解釈等の公表を進める。</li> </ul> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○拠点病院等から平成22年及び24年診断例について、264施設から個人識別情報の提供を受け、住民票照会による予後調査支援事業を実施した。</li> <li>○がん登録推進法に基づく「院内がん登録に関する指針」に記載された「国立がん研究センターが定める」標準登録様式及び運用マニュアルの改訂作業を継続的に行うとともに、登録ルールにおける解釈等の教育を行った。</li> <li>○オンライン化等の全国がん登録への提出のための支援及び登録ソフトウェアHosCanR Liteを開発して配布した。</li> <li>○院内がん登録実施施設による全国がん登録データ提出の仕組みを支援するためのソフトウェア等の整備を進めた。</li> <li>○がん登録実務者育成のための研修会の開催及び実務者認定事業の整備を行った。</li> <li>○平成27年度から開始したがん登録実務者へのe-learningコンテンツの充実と利用者の利便性の向上を図り、合わせて全国がん登録を含むがん登録ルール周知を図った。</li> <li>○「地域がん登録」データを活用しがんの5年相対生存率を算出し、報告書にまとめ公表した。この生存率は日本の実態を示す全国推計としてがん対策に活用される。</li> <li>○厚生労働省の人口動態統計(2015年)をもとに、同年のがんの75歳未満年齢調整死亡率を算出し、公表した。この75歳未満年齢調整死亡率は、がん対策の目標設定や評価に用いられるもので、本集計により、現在のがん対策推進基本計画の全体目標の一つである死亡率の数値目標について評価が確定し、現在進められている同計画の見直しによる新たな目標設定に活用される。</li> <li>○昨年が続いて、全国がん(成人病)センター協議会加盟施設での診断治療症例について、部位別5年相対生存率、10年相対生存率を集計し、全がん協ホームページで一般公開した。</li> <li>○がん診療連携拠点病院を中心とする全国232施設で2012年にがんと診断された患者31万2381名について、各がん種と支持療法で選定した標準治療・検査9項目の実施率と標準治療を行わなかった理由について調査を行った。</li> </ul> |  |
|--|--|--|--|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画   | 平成28年度計画   | 主な評価軸(評価の視点)、指標等  | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|---|--|---|---|------|
|       |   |  |   | 業務実績  | 自己評価 |
|       | <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>国の要請に対しては積極的な対応を行う。また、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合には、がん医療に関する範囲内にて、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。</p> | <p>・オンライン化等の全国がん登録への提出のための支援及び登録ソフトウェア等の整備を進める。</p> <p>・院内がん登録実施施設による全国がん登録データ提出の仕組みを支援するためのソフトウェア等の整備を進める。</p> <p>・がん登録実務者育成のための研修会の開催及び実務者認定事業の整備を進める。</p> <p>・平成27年度から開始したがん登録実務者へのe-learningコンテンツの充実と利用者の利便性の向上を図り、合わせて全国がん登録を含むがん登録ルールを広報する基盤を整備する。</p> <p>(3) 公衆衛生上の重大な危害への対応</p> <p>国から要請があった場合には、可能な限り迅速かつ適切な対応を行う。</p> <p>また、災害や公衆衛生上重大な危機が発生し又は発生しようとしている場合において、国の要請に基づき適切な対応が実施できるよう、消防計画・防災マニュアルに基づく訓練を計画的に実施する。</p> | <p>○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っているか。</p> <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <p>■中長期目標期間中に、病理診断コンサルテーションの件数について年間330件以上実施する。</p> <p>&lt;平成27年度の業務実績の評価結果の反映状況&gt;</p> | <p>○消防計画・防災マニュアルの見直しを行い、迅速・的確に措置が執れるよう、7月に自衛消防隊の訓練を実施し、11月には放射線管理病室のある病棟で消防訓練を実施した。</p> <p>■病理診断コンサルテーション 487件</p> <p>○引き続き目標達成に向けた取り組みを期待するとの指摘を受けて、目標数以上の病理診断コンサルテーションを行うなど適正に対応を行った。</p> <p>○計画値を大幅に上回っている指標の取扱いについては、今後検討予定である。</p> |      |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 |                |                   |  |
|--------------------|----------------|-------------------|--|
| 2-1                | 業務運営の効率化に関する事項 |                   |  |
| 当該項目の重要度、難易度       |                | 関連する政策評価・行政事業レビュー |  |

| 2. 主要な経年データ                       |      |  |       |       |      |      |      |      |                             |
|-----------------------------------|------|--|-------|-------|------|------|------|------|-----------------------------|
| 評価対象となる指標                         | 達成目標 | 基準値等<br>(前中期目標期間最終年度値等)  | 27年度  | 28年度  | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 | (参考情報)<br>当該年度までの累積値等、必要な情報 |
| 事務職員を対象とした SD (スタッフデベロップメント) 研修開催 |      | 年 6 回  | 9     | 11    |      |      |      |      |                             |
| 経常収支率                             |      | 6 年間に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                         | 101.6 | 104.0 |      |      |      |      |                             |
| 後発医薬品の数量シェア                       |      | 後発医薬品の数量シェアを中長期目標期間中に 70%以上                                      | 82.19 | 84.61 |      |      |      |      |                             |
| 医業未収金比率                           |      | 医業未収金比率を 0.14% (平成 26 年度) 以下                                     | 0.09  | 0.05  |      |      |      |      |                             |
| 一般管理費 (人件費、公租公課を除く。)              |      | 一般管理費 (人件費、公租公課を除く。) については、平成 26 年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減 | 3.1   | 5.6   |      |      |      |      |                             |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 |       |      |                   |               |      |  |
|--|-------|------|-------------------|---------------|------|--|
| 中長期目標  | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸 (評価の視点)、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 |      | 主務大臣による評価  |
|  |       |      |                   | 主な業務実績等       | 自己評価 |  |
|  |       |      |                   |               |      | 評価<br><評価に至った理由><br>(1) 主な目標の内容<br>(定量的指標)<br>本欄「(2) 目標と実績の比較」に記載<br><br>(定量的指標以外)<br>①効率的な業務運営に関する事項<br>具体的には、<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・ガバナンスの強化を目指した体制の構築</li> <li>・事務職員の企画立案能力の開発等スキルアップ</li> <li>・より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上</li> <li>・看護師等の人事交流の更なる推進</li> <li>・給与制度の適正化</li> <li>・材料費等の削減</li> <li>・未収金の改善</li> <li>・一般管理費の削減</li> </ul> |
| 別紙に記載  |       |      |                   |               |      |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  | <p>②電子化の推進<br/> 具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報を経営分析等に活用</li> <li>・情報セキュリティに係る教育・訓練を実施</li> <li>・情報セキュリティマネジメント監査を導入</li> <li>・情報セキュリティポリシーの改正等を実施</li> </ul> <p>(2) 目標と実績の比較<br/> (定量的指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経常収支率<br/> 中長期目標 累計 100% (中長期目標期間の累計)<br/> 年度計画 2年累計 100% (27、28年度の累計)<br/> 実績 104.0% (累計 102.9%、対：年度計画 +2.9%)</li> <li>・一般管理費削減率<br/> 中長期目標 ▲15% (中長期目標最終年度に達成。平成 26 年度に比し、15%の削減)<br/> 年度計画 ▲5% (平成 26 年度に比し、5%の削減)<br/> 実績 ▲5.6% (対：年度計画 +0.6%)</li> <li>・後発医薬品使用数量シェア<br/> 中長期目標 60% (中長期目標最終年度までに達成)<br/> 中長期計画 70% (中長期目標最終年度までに達成。<br/> 厚生労働省の「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」)<br/> 実績 84.6% (対：中長期目標 +14.6%、120%)</li> </ul> <p>その他、「2. 主要な経年データ」内、「主な参考指標情報」のとおり</p> <p>所期の目標の達成に向け順調に推移しているほか、経常収支の 2 期連続黒字達成及び単年度における経常収支率の向上 (対前年度+2.4 ポイント) は高く評価できること。</p> <p>(3) その他考慮すべき要素<br/> (定量的指標以外の成果)<br/> 財務ガバナンスの強化<br/> セグメント別予算に加え、部門別予算を設定することにより、予算執行に係る組織ごとの責任・担当を明確にし、より適切に予算の執行管理を行う体制を整備したこと。また、大規模な支出について、新たに委員会を設け、センター全体の効率的な運営を確保する観点から、費用対効果等を踏まえて妥当性を判断するなど、財務ガバナンスの強化を図ったこと。</p> <p>(4) 評定<br/> 上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。</p> <p>&lt;今後の課題&gt;<br/> 特に無し</p> <p>&lt;その他事項&gt;<br/> 特に無し</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|

4. その他参考情報

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成27年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|   |  |  |   |  |   |
|---|--|--|---|--|---|
| <p>第4 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、かつ、効率的な業務運営体制とするため、定期的に事務及び事業の評価を行い、役割分担の明確化及び職員の適正配置等を通じ、弾力的な組織の再編及び構築を行うこと。</p> <p>また、独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ適切な取組を行うこと。</p> <p>センターの効率的な運営を図るため、以下の取組を進めること。</p> <p>①給与水準について、センターが担う役割に留意しつつ、適切な給与体系となるよう見直し、公表する。また、総人件費について、政府の方針を踏まえ、適切に取り組むこととする。</p> <p>②NC等の間において、事務用消耗品をはじめ、医療機器など実施可能なものについて共同調達等を進め、コスト削減を図る。</p> <p>③後発医薬品の使用をより促進し、中長期目標期間の最終年度までに数量シェアで60%以上とする。</p> <p>④医業未収金の発生防止の取組や査定減対策など、適正な診療報酬請求業務を推進し、引き続き収入の確保を図る。</p> <p>⑤一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>これらの取組により、中長期目標期間中の累計した</p> | <p>第2 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>ア センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。</p> <p>さらに、センターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。</p> <p>イ 事務職員を対象としたSD(スタッフデベロップメント)研修を年6回開催し、企画立案能力の開発等について職員のスキルアップを図る。</p> <p>ウ QC活動奨励表彰制度を通じて、サービスの質の向上</p> | <p>第2 業務運営の効率化に関する事項</p> <p>1. 効率的な業務運営に関する事項</p> <p>(1) 効率的な業務運営体制</p> <p>ア センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制を構築する。</p> <p>さらにセンターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行う。</p> <p>イ 事務職員を対象としたSD(スタッフデベロップメント)研修を年6回開催し、企画立案能力の開発等について職員のスキルアップを図る。</p> <p>ウ QC活動奨励表彰制度を通じて、サービスの質の向上や</p> | <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <p>○センターとしての使命を果たすことができるよう組織内の企画立案、調整、分析機能を高めるとともに、人的・物的資源を有効に活用し、ガバナンスの強化を目指した体制の構築をはかっているか。</p> <p>○センターの使命に応じて、より効率的に成果を生み出せるよう、各部門の再編を行っているか。</p> <p>○QC活動奨励表彰制度を通じて、サービ</p> | <p>○セグメント別予算に加え、部門別予算を設定することにより、予算執行に係る組織ごとの責任・担当を明確にし、より適切に予算の執行管理を行う体制を整備した。</p> <p>○個々の支出に係る意思決定の基準を明確化するとともに、大規模な支出について、新たに委員会を設け、センター全体の効率的な運営を確保する観点から、費用対効果等を踏まえて妥当性を判断するなど、財務ガバナンスの強化を図った。</p> <p>○事務職員を対象としたSD(スタッフデベロップメント)研修を11回(前年度比: +22%)開催した。</p> <p>4月20日 接遇研修 246名</p> <p>4月25日 ハラスメント研修 180名</p> <p>5月10日~9月20日 英会話研修(築地) 10名</p> <p>6月21日 係長試験プレゼン発表 23名</p> <p>10月18日 業績評価研修 60名</p> <p>11月2日 働くママ交流会 51名</p> <p>11月9日 管理職対象メンタルヘルスマネジメント研修 117名</p> <p>11月25日~11月26日 事務職員対象NC合同研修 4名</p> <p>11月29日~4月18日 英会話研修(柏) 10名</p> <p>12月26日 個人情報及び特定個人情報(マイナンバー)の保護について 241名</p> <p>2月24日~2月25日 事務職員対象NC合同研修 4名</p> <p>○接遇研修は、新採用職員を中心に接遇マナーや電話対応等について学んだ。</p> <p>○ハラスメント研修は、様々なハラスメントについて、全職員を対象に講義を行った。</p> <p>○働くママ交流会は、育児中の職員や育休中の職員を対象に仕事と子育ての両立について講義や意見交換を行った。</p> <p>○QC活動奨励表彰制度を通じ、看護必要度向上を目指し看護必要度早見表やニュースレターを作成し</p> | <p>&lt;評定&gt;</p> <p>評定: A</p> <p>&lt;目標の内容&gt;</p> <p>業務の質の向上及びガバナンスの強化を目指し、効率的な業務運営体制を構築する。収支相償の経営を目指し、中長期目標期間中の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。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>目標に対し、以下のとおり、経営改善やガバナンス強化に取り組み、2年連続で経常収支を黒字化するなど、大きな成果を挙げた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成28年度の経常収支率は104.0%であり、平成27年度に続く黒字。2年間を累計した経常収支率は102.9%となった。</li> <li>セグメント別予算に加え、部門別予算を設定することにより、予算執行に係る組織ごとの責任・担当を明確にし、より適切に予算の執行管理を行う体制を整備した。</li> <li>また、個々の支出に係る意思決定の基準を明確化するとともに、大規模な支出について、新たに委員会を設け、センター全体の効率的な運営を確保する観点から、費用対効果等を踏まえて妥当性を判断するなど、財務ガバナンスの強化を図った。</li> </ul> <p>&lt;定量的指標&gt;</p> <p>○業務運営体制及び経営改善に関するものである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事務職員のスタッフデベロップメント研修の開催</li> <li>目標 年6回以上</li> <li>根拠 第1期中長期目標期間の平均回数</li> <li>実績 11回</li> <li>達成率 183.3%</li> <li>経常収支率</li> <li>目標 2年間の経常収支率の累計が100%以上</li> <li>根拠 第2期中長期計画</li> <li>実績 102.9%</li> <li>達成率 102.9%</li> <li>後発医薬品</li> <li>目標 後発医薬品の数量シェア70%以上</li> <li>根拠 厚生労働省の「後発医薬品のさらなる使用促</li> </ul> |
|---|--|--|---|--|---|

様式 2 — 1 — 4 — 2 (別紙) 国立がん研究センター 年度評価 項目別評価調書 2 — 1

| 中長期目標   | 中長期計画   | 平成 27 年度計画   | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価   |  |
|---|---|--|--|---|--|
|   |   |  |  | 主な業務実績等   | 自己評価   |
| <p>損益計算において、経常収支が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p> <p>2. 電子化の推進<br/>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化を費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用すること。<br/>また、センターの業務計画（年度計画等）の一つとして、情報セキュリティ対策を位置づけるなど、情報セキュリティ対策を推進する。</p> | <p>や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励し、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。</p> <p>エ 医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、国立高度専門医療研究センター間及び国立高度専門医療研究センターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に推進する。流を更に推進する。</p> <p>(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。</p> <p>①給与制度の適正化<br/>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。<br/>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。</p> | <p>経営改善に関する職員の自主的取組を奨励し、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。</p> <p>エ 医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、国立高度専門医療研究センター間及び国立高度専門医療研究センターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に推進する。さらに平成 27 年度から開始した国立大学法人等との人事交流を更に推進する。</p> <p>(2) 効率化による収支改善センターとしての使命を果たすための経営戦略や毎年の事業計画を通じた経営管理により収支相償の経営を目指すこととし、平成27年度及び平成28年度の2年間を累計した損益計算において、経常収支率が100%以上となるよう経営改善に取り組む。</p> <p>①給与制度の適正化<br/>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。<br/>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。</p> | <p>スの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励し、より効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図っているか。</p> <p>○医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、国立高度専門医療研究センター間及び国立高度専門医療研究センターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に推進しているか。</p> <p>○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、公表しているか。<br/>○総人件費について、センターが担う役割、診療報酬上の</p> | <p>看護必要度を 25%取得することに成功した。また、掲示方法の決定や運用基準を作成する 5S活動を通して利用者目線に立った整理・整頓・清潔な掲示板作りを行った。</p> <p>○医療の質の向上及びキャリアアップの観点から、国立高度専門医療研究センター間及び国立高度専門医療研究センターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を以下のとおり行った。<br/>・国立高度専門医療研究センター(薬剤師 1, 栄養士 1, 看護師 2)<br/>・独立行政法人国立病院機構(診療放射線技師 5、薬剤師 3、栄養士 2、臨床検査技師 1、看護師 4)<br/>・国立大学法人東京大学、国立大学法人京都大学と看護師および診療放射線技師の人事交流を行った。</p> <p>○平成 27 年度(経常収支率 101.6%)と平成 28 年度(経常収支率 104.0%)の2年間を累計した損益計算での経常収支率が 102.9%となった。</p> <p>○東京都の最低賃金の引き上げに伴い簡易的な業務を行う非常勤職員給与規程を改正した。(平成 28 年 10 月)<br/>○平成 28 年人事院勧告に基づき、基本給、業績手当支給月数について見直しを行った。地域手当については、センターの経営状況等を踏まえ据え置いた。(平成 29 年 3 月) ”</p> | <p>進のためのロードマップ」<br/>実績 中央病院 88.0%<br/>東病院 81.2%<br/>達成率 中央病院 125.7%<br/>東病院 116.0%</p> <p>・医業未収金比率<br/>目標 平成 26 年度 (0.12%) より低減させる<br/>根拠 第 2 期中長期目標<br/>実績 0.05%<br/>達成率 240%</p> <p>・一般管理費<br/>目標 平成 26 年度から 5.0%削減する<br/>根拠 第 2 期中長期計画<br/>実績 5.6%<br/>達成率 112%</p> <p>上記のとおり、平成 28 年度において、計画を上回る成果を挙げていると認められるため、A評価とした。</p> |



| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成 27 年度計画  | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|--|---|--|---|------|
|       |  |   |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | <p>② 材料費等の削減<br/>ア 材料費や委託費については、国立高度専門医療研究センター等の中で価格情報などの共有化や仕様書の見直しによりコスト削減に努めるとともに、医薬品及び医療材料等以外についても、医療機器、備品、事務用消耗品等のうち実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の中で共同調達を行う。</p> <p>イ 後発医薬品については、患者負担の軽減や医療費の効率化を通じて限られた資源の有効活用を図り、医療保険財政の改善に資するという観点から積極的に導入し、数量シェアを中長期目標期間中に70%以上にする。</p> <p>②未収金の改善<br/>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、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施することにより、平成26年度に比して、医業未収金比率の低減に取り組む。<br/>また、診療報酬請求業務については、査定減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。</p> | <p>②材料費等の削減<br/>ア 料費や委託費については、国立高度専門医療研究センター等の中で価格情報などの共有化や仕様書の見直しによりコスト削減に努める。また、既に実施している医薬品のほか医療機器についても、中央病院と東病院で共同調達を行う。</p> <p>イ 後発医薬品については、患者負担の軽減や医療費の効率化を通じて限られた資源の有効活用を図り、医療保険財政の改善に資するという観点から積極的に導入し、数量シェアの拡大を図る。</p> <p>③未収金の改善<br/>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、督促マニュアルに基づき、未収金の管理・回収を適切に実施しながら、督促では回収が見込めない滞納者については法的措置も視野にいれた対応を検討する。</p> | <p>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、適切に取り組んでいるか。</p> <p>○材料費や委託費については、国立高度専門医療研究センター等の中で価格情報などの共有化や仕様書の見直しによりコスト削減に努めるとともに、医薬品及び医療材料等以外についても、医療機器、備品、事務用消耗品等のうち実施可能なものについては、国立高度専門医療研究センター等の中で共同調達を行っているか。</p> <p>○後発医薬品については、患者負担の軽減や医療費の効率化を通じて限られた資源の有効活用を図り、医療保険財政の改善に資するという観点から積極的に導入しているか。</p> | <p>○材料費や委託費については、国立高度専門医療研究センター等の中で価格情報などの共有化や仕様書の見直しを行い、コスト削減に努めた。</p> <p>○預託型 SPD の委託契約更新 (H28.10～) 及び他施設購入価格ベンチマーク情報の活用により、医療材料の調達について27年度調達価格に比して1.96ポイントのコスト削減ができた。<br/>【平成 28 年度 (H28.10-H29.3) 対 27 年度比 1.96%削減 ▲約 16,670 千円】</p> <p>○医薬品について、6 ナショナルセンター及び国立病院機構との共同入札に参加し、事務の効率化と経費節減を図った。(平成 28 年度医薬品 採用品目数 (中央・東) 1,533 品目のうち 1,466 品目を共同入札に参加し契約)</p> <p>○後発医薬品の導入を推進し、数量シェアを拡大した。<br/>【中央病院】<br/>88.03% (前年度比: +5.84%)<br/>【東病院】<br/>81.2% (前年度比: +5.7%) ”</p> <p>○医業未収金の削減対策として、毎月、関係職員間で、医業未収金状況の情報共有を行うとともに、10 万円以上の未収金のある患者に文書督促を行い、それでも入金されない患者については順次、裁判所からの支払い督促を行っている。<br/>その結果、医業未収金比率 (平成 28 年 4 月～平成 29 年 1 月末診療に係る平成 29 年 3 月末時点での未収金比率) は 0.05%となり、27 年度 0.09%、26 年度 0.12%から減少。なお、平成 26 年度から外国 (籍) 人患者の診療費負担を 300%とし、発生した未収金額について、委託契約をしている弁護士事務所により回収を図っている。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画   | 平成27年度計画   | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|---|--|---|---|------|
|       |   |  |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | <p>③一般管理費の削減<br/>一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。</p> <p>2. 電子化の推進<br/>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化については、費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用する。<br/>推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの向上に努める。<br/>コンピューターウイルス対策や職員のセキュリティ</p> | <p>④一般管理費の削減<br/>一般消耗品（事務用品等）の調達については、少額随意契約の単価契約から、より競争性のある一般競争入札を実施し、コスト削減を図る。<br/>一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、5%以上削減する。</p> <p>2. 電子化の推進<br/>業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化については、費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用する。<br/>推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュリティの向上に努める。<br/>コンピューターウイルス対策や職員のセキュリティ意識向上など情報セキュリティ対</p> | <p>○診療報酬請求業務については、査定減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を図っているか。</p> <p>○業務の効率化及び質の向上を目的とした電子化については、費用対効果を勘案しつつ推進し、情報を経営分析等に活用しているか。</p> <p>○推進にあたっては職員の利便性に配慮しつつ、情報セキュ</p> | <p>【医業未収金比率】<br/>26年度実績：0.12%<br/>27年度実績：0.09%<br/>28年度実績：0.05%（前年度比：▲0.04%）</p> <p>○診療報酬請求業務について、査定減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た。</p> <p>・再審査請求復活額<br/>【中央】<br/>27年度（H27.4～H28.3月まで）6,657,289円<br/>28年度（H28.4～H29.3月まで）5,109,989円<br/>【東】<br/>27年度（H27.4～H28.3月）2,731,688円<br/>28年度（H28.4～H29.3月）1,715,420円</p> <p>・再審査請求額<br/>【中央】<br/>27年度（H27.4～H28.3月まで）35,933,314円<br/>28年度（H28.4～H29.3月まで）28,643,534円<br/>【東】<br/>27年度（H27.4～H28.3月）10,502,838円<br/>28年度（H28.4～H29.2月）11,853,398円</p> <p>○一般管理費（人件費、公租公課を除く。）は、平成26年度に比し、5.6%削減した。</p> <p>○業務の効率化を図るため、センターとインターネット回線提供業者間との契約内容を100Mb/sから300Mb/sに変更し、通信環境の増速化を実施した。<br/>○平成27年5月に発生した厚労省所管法人における情報セキュリティ関係事案を機に、厚労省からの指示等を踏まえ、センターにおいて以下の情報セキュリティ対策を実施した。<br/>・厚労省情報セキュリティ監査結果に基づき、政府統一基準に準拠する情報セキュリティポリシーに対応した改正等、改善に向けて取組を行っている（平成28年11月以降）。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画                                   | 平成27年度計画   | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|---|--|--|---|------|
|       |   |  |  | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | 意識向上など情報セキュリティ対策を推進し、適切な情報の活用及び管理を徹底する。 | 策を推進し、適切な情報の活用及び管理を徹底する。<br>具体的な取組として情報セキュリティに係る教育・訓練を実施する。また、情報セキュリティマネジメント監査を導入し、センターにおける情報セキュリティポリシーの改正等実施する。 | リティの向上を図っているか。<br><br>○コンピューターウイルス対策や職員のセキュリティ意識向上など情報セキュリティ対策を推進し、適切な情報の活用及び管理を徹底しているか<br><br><定量的指標><br>■事務職員を対象としたSD（スタッフデベロップメント）研修を年6回開催する。<br><br>■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。<br><br>■後発医薬品の数量シェアを中長期目標期間中に70%以上にする。<br><br>■医業未収金比率を0.14%（平成26年度）以下にする。<br><br>■一般管理費（人件費、公租公課を除く。）については、平成26年度に比し、中長期目標期間の最終年度において、15%以上の削減を図る。<br><br><平成27年度の業務実績の評価結果の反映状況> | ・個人情報保護及び情報セキュリティの専門家による職員向け研修会を実施した（平成28年12月）。<br><br>”<br><br>■事務職員を対象としたSD（スタッフデベロップメント）研修を年11回開催した。<br><br>■平成27年度（経常収支率101.6%）と平成28年度（経常収支率104.0%）の2年間を累計した損益計算での経常収支率が102.9%となった。<br><br>■後発医薬品の数量シェアを拡大した。<br>・中央病院 88.0%（前年度比 +5.84%）<br>・東病院 81.2%（前年度比 +5.7%）<br><br>■医業未収金比率 0.05%<br><br>■一般管理費（人件費、公租公課を除く。）は、平成26年度に比し、5.6%削減した。<br>平成26年度 392,121千円<br>平成28年度 370,330千円<br>（平成26年度比 ▲5.6%）<br><br>○引き続き目標達成に向けた取り組みを期待すると<br>の指摘を受けて、2年間の累計の経常収支が100%以上となるなど適正に対応を行った。 |      |

| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 |               |                   |  |
|--------------------|---------------|-------------------|--|
| 3-1                | 財務内容の改善に関する事項 |                   |  |
| 当該項目の重要度、難易度       |               | 関連する政策評価・行政事業レビュー |  |

| 2. 主要な経年データ |      |                         |      |      |      |      |      |      |                             |
|-------------|------|-------------------------|------|------|------|------|------|------|-----------------------------|
| 評価対象となる指標   | 達成目標 | 基準値等<br>(前中期目標期間最終年度値等) | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 | (参考情報)<br>当該年度までの累積値等、必要な情報 |
|             |      |                         |      |      |      |      |      |      |                             |
|             |      |                         |      |      |      |      |      |      |                             |
|             |      |                         |      |      |      |      |      |      |                             |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 |       |       |      |                  |               |      |   |   |
|--|-------|-------|------|------------------|---------------|------|---|---|
|  | 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価 |      | 主務大臣による評価   |   |
|  |       |       |      |                  | 主な業務実績等       | 自己評価 | 評価  |   |
|  |       |       |      |                  |               |      | 評価  | B |
| 別紙に記載  |       |       |      |                  |               |      | <p>&lt;評価に至った理由&gt;</p> <p>(1) 主な目標の内容<br/>(定量的指標)<br/>無し</p> <p>(定量的指標以外)</p> <p>①自己収入の増加に関する事項<br/>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・AMED等からの競争的資金の獲得</li> <li>・寄付や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得</li> <li>・外部研究費の獲得や診療報酬上位基準の取得・維持</li> </ul> <p>②資産及び負債の管理に関する事項<br/>センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努める。</p> <p>(2) 目標と実績の比較<br/>(定量的指標)<br/>無し</p> <p>(3) その他考慮すべき要素<br/>(定量的指標以外の成果)</p> <p>①外部資金の獲得<br/>がんに関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努め、共同研究費（前年度比 +42.3%）、治験（前年度比 +38.5%）、公的競争的資金（前年度比 +33.5%）を積極的に獲得し、それぞれ大幅に伸ばしていること。</p> |   |

|  |  |  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  |  |  | <p>②寄附金獲得に向けた取り組み<br/>寄附金の新たな受入方法を導入し、前年度比に比べ7割増と大幅に増加させたこと。</p> <p>(4) 評定<br/>上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。</p> <p>&lt;今後の課題&gt;<br/>特に無し</p> <p>&lt;その他事項&gt;<br/>特に無し</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|---|

4. その他参考情報

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成27年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|--|
| <p>第5 財務内容の改善に関する事項<br/>「第4 業務運営の効率化に関する事項」で定めた事項に配慮した中長期計画の予算を作成し、当該予算による運営を実施することにより、中長期目標の期間における期首に対する期末の財務内容の改善を図ること。</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項<br/>がんに関する医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努めること。具体的には、企業等との治験連携事務局の設置や、患者レジストリ（登録システム）の構築により、治験・臨床研究体制を強化し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進める。</p> <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項<br/>センターの機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努めること。</p> | <p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項<br/>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等の外部資金の獲得を更に進める。</p> <p>イ 民間からの資金を活用するために改正された寄附税制の活用を図り、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。</p> <p>ウ 外部研究費の獲得や診療報酬の上位基準の取得・維持に努める。</p> | <p>第3 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1. 自己収入の増加に関する事項<br/>ア 日本医療研究開発機構等からの競争的資金の募集情報を収集し、速やかに研究者に情報提供し、応募を促すことにより、競争的資金の獲得を進める。</p> <p>イ 民間からの資金を活用するために改正された寄附税制の活用を図り、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行う。プロジェクト寄付（用途特定寄付）の募集活動を強化するとともに、寄付者の利便性向上の為に寄付金受入体制（インターネット利用による寄付申込み、クレジット支払いの導入等）を充実させる。</p> <p>ウ 外部研究費の獲得や診療報酬の上位基準の取得・維持に努める。</p> | <p>＜評価の視点＞<br/>○日本医療研究開発機構等からの競争的資金や企業治験等の外部資金の獲得を更に進めているか。</p> <p>○民間からの資金を活用するために改正された寄附税制の活用を図り、寄附や受託研究の受け入れ等、外部資金の獲得を行っているか。</p> <p>○外部研究費の獲得や診療報酬の上位基準の取得・維持を図っているか。</p> | <p>○競争的資金の募集情報を収集し、速やかに研究者に情報提供し、応募を促すことにより、競争的資金の獲得を図った。</p> <p>○中央病院・東病院のがん患者及び家族からの寄附拡大に加えて、平成27年度下半期開始のプロジェクト寄附募集活動が本格化し、寄附金は112,324,486円（前年度比+71.6%）、570件（前年度比+99.3%）と大幅に増加した。</p> <p>○共同研究費 1,842,944千円（前年度比+42.3%）<br/>○受託研究（治験を除く）55,024千円（前年度比▲14.7%）<br/>○治験 2,909,041千円（前年度比 +30.6%）<br/>○公的競争的資金6,287,662千円（前年度比+33.5）</p> <p>○競争的資金の募集情報を収集し、速やかに研究者に情報提供し、応募を促すことにより、競争的資金の獲得を図った。</p> <p>○以下のとおり、診療報酬の上位基準を取得・維持し、自己収入の増加に努めた。</p> <p>【中央病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟薬剤業務実施加算2</li> <li>・遺伝学的検査</li> <li>・国際標準検査管理加算</li> <li>・乳房MR I撮影加算</li> <li>・乳腺悪性腫瘍手術（乳頭乳輪温存乳房切除術（腋窩廓清を伴わないもの）及び乳頭乳輪温存乳房切除術（腋窩廓清を伴うもの））</li> <li>・肺悪性腫瘍手術（壁側・臓側胸膜全切除（横隔膜、心膜合併切除を伴うもの）に限る。）</li> <li>・胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）</li> <li>・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）</li> <li>・画像誘導密封小線源治療加算</li> <li>・排尿自立指導料</li> <li>・医師事務作業補助体制加算1（100対1）</li> <li>・看護職員夜間配置加算（16対1配置加算）</li> <li>・リンパ浮腫複合的治療料</li> </ul> | <p>＜評定＞<br/>評定：B</p> <p>＜目標の内容＞<br/>がん医療政策を牽引していく拠点としての役割を果たすため、運営費交付金以外の外部資金の積極的な導入に努める。また、センター機能の維持、向上を図りつつ、投資を計画的に行い、固定負債（長期借入金の残高）を償還確実性が確保できる範囲とし、運営上、中・長期的に適正なものとなるよう努める。</p> <p>＜目標と実績の比較＞<br/>目標に対し、寄附金や外部資金の確保に努め、受入額が大幅に増加した。長期借入金は独法移行時（H22.3）より減少した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・寄附金の支払方法について、WEB サイトからのクレジットカード払での受入開始など取組を強化した結果、寄附金は大幅に増加した。</li> <li>・外部研究費の獲得に積極的に取り組んだ結果、共同研究費・治験・公的競争的資金の獲得額は、大幅に増加した。</li> <li>・研究所の「新総合棟（研究棟）」（平成29年3月竣工）や東病院の「次世代外科・内視鏡治療開発センター（NEXT棟）」（平成29年3月竣工）など、必要な投資を行うための借入れを行った。独法移行時点と比較すると、長期借入金の額は減少した。</li> </ul> <p>上記の通り、平成28年度においては、計画を達成する成果を挙げていると認められるため、B評価とした。</p> |
|---|---|---|---|---|--|

| 中長期目標 | 中長期計画   | 平成27年度計画  | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|---|---|---|--|------|
|       |   |   |   | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項<br/>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。<br/>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。<br/>(1) 予算 別紙1<br/>(2) 収支計画 別紙2<br/>(3) 資金計画 別紙3</p> <p>第4 短期借入金の限度額<br/>1. 限度額 3,400百万円<br/>2. 想定される理由<br/>(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応<br/>(2) 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応<br/>(3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p> | <p>2. 資産及び負債の管理に関する事項<br/>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。<br/>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。<br/>(1) 予算 別紙1<br/>(2) 収支計画 別紙2<br/>(3) 資金計画 別紙3</p> <p>第4 短期借入金の限度額<br/>1. 限度額 3,400百万円<br/>2. 想定される理由<br/>(1) 運営費交付金の受入遅延等による資金不足への対応<br/>(2) 業績手当（ボーナス）の支給等、資金繰り資金の出費への対応<br/>(3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費増への対応</p> | <p>○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ているか。<br/>○大型医療機器等の投資に当たっては、原則、償還確実性を確保しているか。</p> <p>○短期借入金について、借り入れ理由や借入額等の状況は適切なものと認められるか。</p> | <p>【東病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)</li> <li>・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)</li> <li>・リンパ浮腫複合的治療料</li> <li>・肺悪性腫瘍手術(側壁・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る)</li> <li>・胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る)</li> <li>・腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術</li> <li>・粒子線治療</li> <li>・粒子線治療適応判定加算</li> <li>・粒子線治療医学管理加算</li> <li>・国際標準検査管理加算</li> <li>・急性期看護補助体制加算25:1看護補助者5割以上</li> <li>・退院支援加算1</li> <li>・歯科外来診療環境体制加算</li> <li>・看護職員夜間配置加算(16:1)</li> </ul> <p>○独法移行時点での債務残高は170.65億円であったところ、必要な投資を行うため、これまでに143.21億円の借り入れを行い、平成28年度末の債務残高は165.91億円。独法移行時点と比較すると4.74億円減少(前年度比▲0.6%)している。<br/>○研究所の「新総合棟(研究棟)」が予定どおり完成した。(平成29年3月完成)<br/>○東病院の「次世代外科・内視鏡治療開発センター(NEXT棟)」が予定どおり完成した。(平成29年3月完成)</p> <p>○該当なし</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成27年度計画   | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|--|--|---|---|------|
|       |  |  |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | <p>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</p> <p>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</p> <p>第7 剰余金の使途<br/>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。</p> | <p>第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</p> <p>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</p> <p>第7 剰余金の使途<br/>決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（建物等の整備・修繕、医療機器等の購入等）及び借入金の償還に充てる。</p> | <p>○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ているか。</p> <p>&lt;平成27年度の業務実績の評価結果の反映状況&gt;</p> | <p>○該当なし</p> <p>○該当なし</p> <p>○剰余金が発生した場合は、積立金とする。</p> <p>○引き続き目標達成に向けた取り組みを期待するとの指摘を受けて、外部資金の確保に努め、大幅な寄附金の増を達成するなど、適正な対応を行った。</p> |      |



| 1. 当事務及び事業に関する基本情報 |                 |                   |  |
|--------------------|-----------------|-------------------|--|
| 4-1                | その他業務運営に関する重要事項 |                   |  |
| 当該項目の重要度、難易度       |                 | 関連する政策評価・行政事業レビュー |  |

| 2. 主要な経年データ |      |                         |      |      |      |      |      |      |                             |
|-------------|------|-------------------------|------|------|------|------|------|------|-----------------------------|
| 評価対象となる指標   | 達成目標 | 基準値等<br>(前中期目標期間最終年度値等) | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 | (参考情報)<br>当該年度までの累積値等、必要な情報 |
|             |      |                         |      |      |      |      |      |      |                             |
|             |      |                         |      |      |      |      |      |      |                             |
|             |      |                         |      |      |      |      |      |      |                             |
|             |      |                         |      |      |      |      |      |      |                             |

| 3. 中長期目標、中長期計画、年度計画、主な評価軸、業務実績等、年度評価に係る自己評価及び主務大臣による評価 |       |       |      |                  |  |      |           |   |
|--|-------|-------|------|------------------|--|------|-----------|---|
|  | 中長期目標 | 中長期計画 | 年度計画 | 主な評価軸（評価の視点）、指標等 | 法人の業務実績等・自己評価  |      | 主務大臣による評価 |   |
|  |       |       |      |                  | 主な業務実績等  | 自己評価 | 評価        |   |
|  |       |       |      |                  |  |      |           | B |
| 別紙に記載  |       |       |      |                  | 評価<br><評価に至った理由><br>(1) 主な目標の内容<br>(定量的指標)<br>無し<br><br>(定量的指標以外)<br>①法令遵守等内部統制の適切な構築<br>具体的には、<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・内部統制の充実、強化のための組織等の体制整備</li> <li>・研究不正を事前に防止する取り組みの強化</li> <li>・業務方法書に基づく業務運営</li> <li>・職員の意識改革やガバナンスの一層の強化</li> </ul> ②その他の事項（施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む）<br>具体的には、<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・施設・設備整備に関する事項（計画的な投資）</li> <li>・人事システムの最適化</li> <li>・医療従事者の離職防止や復職支援</li> <li>・積極的な情報発信</li> </ul> (2) 目標と実績の比較<br>(定量的指標)<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・内部監査実施回数<br/>                     中長期計画 年4回（第1期中期目標期間の平均）<br/>                     実績 15回（対：中長期計画 +11回、375%）</li> <li>・独立行政法人医薬品医療機器総合機構等人事交流人数<br/>                     中長期計画 3名（第1期中期目標期間の1名から3人に増加）</li> </ul> |      |           |   |

|  |  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  |  | <p>実績 2名（累計6名、対：中長期計画 +3回、200%）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国立高度専門医療研究センター等間看護師及びメディカルスタッフ人事交流人数</li> </ul> <p>中長期計画 94.6名（第1期中期目標期間の86名から、1割程度増やす）</p> <p>実績 25名（累計59名）</p> <p>所期の目標の達成に向け順調に推移していること。</p> <p>(3) その他考慮すべき要素<br/>(定量的指標以外の成果)</p> <p>内部統制の適切な構築<br/>ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、多角的な視点からハイリスクとなる事項への集中的な監査を実施し、職員の意識改革やガバナンスの一層の強化を図っていること。</p> <p>(4) 評定<br/>上記を含むその他の成果は、所期の目標を達成していると認められることから「B」評定とした。</p> <p>&lt;今後の課題&gt;<br/>中長期目標、中長期計画における計画値を大幅に上回った指標については、実績及び環境の変化を踏まえた年度計画の設定を検討すること。</p> <p>&lt;その他事項&gt;<br/>特に無し</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|

|            |
|------------|
| 4. その他参考情報 |
|            |

| 中長期目標 | 中長期計画 | 平成28年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績等・自己評価 |      |
|-------|-------|----------|--------|---------------|------|
|       |       |          |        | 主な業務実績等       | 自己評価 |

|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
| <p>第6 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>研究開発活動の信頼性の確保、科学技術の健全な発展等の観点から、研究不正など不適切事案に適切に対応するため、組織として研究不正等を事前に防止する取組を強化するとともに、管理責任を明確化するなど、コンプライアンス体制を強化すること等により、内部統制の一層の充実・強化を図る。</p> <p>また、研究開発等に係る物品及び役務の調達に関する契約等に係る仕組みの改善を踏まえ、一般競争入札を原則としつつも、研究開発業務を考慮し、随意契約によることができる事由を規程等において明確化し、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める等「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項の運用を確実に図る。</p> <p>更に、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、法人が策定した「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>2. その他の事項(施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する事項</p> <p>施設・設備整備については、センターの機能の維</p> | <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>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。</p> <p>また、研究不正に適切に対応するため、研究不正を事前に防止する取組を強化し、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。更に、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、センターが毎年度策定する「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施する。</p> <p>併せて、「「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。</p> <p>2. その他の事項(施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>中長期目標の期間中に整備する施設・設備整備について</p> | <p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1. 法令遵守等内部統制の適切な構築</p> <p>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。</p> <p>また、研究不正に適切に対応するため、研究不正を事前に防止する取組を強化し、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。更に、「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図る。</p> <p>内部監査(現場実査)において改めて重点監査項目を設定して、ハイリスクとなる事項への集中的な監査を実施して、職員の意識改革やガバナンスの一層の強化を図る。</p> <p>また、取引業者に対する当センターの債権及び債務残高調査を継続的に実施するとともに、自己評価チェックリストによる自己評価を継続的に実施して、内部監査において改善状況をモニタリングすることにより、更なるガバナンスの強化を図る。</p> <p>2. その他の事項(施設・設備整備、人事の最適化に関する事項を含む)</p> <p>(1) 施設・設備整備に関する計画</p> <p>中長期計画の別紙4「施設・設備に関する計画」に基づき、計画的に施設・設</p> | <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <p>○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っているか。</p> <p>○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、管理責任を明確化しているか。</p> <p>○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、センターが毎年度策定する「調達等合理化計画」に基づく取組を着実に実施しているか。</p> <p>○「「独立行政法人の業務の適正を確保するための体制等の整備」について」(平成26年11月28日総務省行政管理局長通知)に基づき業務方法書に定めた事項について、その運用を確実に図っているか。</p> | <p>○「研究に携わる者の行動規範」「研究活動における不正行為の防止に関する規程」等にもとづき、被験者保護及び研究不正をテーマとした研究倫理セミナーや、研究費の不正をテーマとしたコンプライアンス研修を開催し、職員へ周知啓発を行った。</p> <p>また、理事長直属の「研究監査室」として、独立した立場で臨床研究の監査を行うことにより、研究に係る法令遵守状況等の評価を行った。</p> <p>○監査室において、監事及び外部監査人と連携しながら、ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、業務効率化、経営管理等多角的な視点による内部監査を24件実施するとともに、監査後の改善状況をモニタリングしフォローアップすることにより、センター各部門の業務改善及び業務効率の向上を図った。</p> <p>特に28年度は、内部監査(現場実査)において新たな重点監査項目を設定して、ハイリスクとなる事項への集中的な監査を実施して、職員の意識改革やガバナンスの一層の強化を図った。</p> <p>○取引業者に対し、当センターの債権及び債務残高調査を実施して、研究費の不正使用防止策を一層強化した。</p> <p>○自己評価チェックリストによる自己評価を継続して行い、各担当に不適正事項を認識させて自主的な業務改善につなげるとともに、効率的な内部監査を実施する為の資料として活用した。</p> <p>○6ナショナルセンターの監事連絡会議を開催し、情報共有及び監査水準の向上に努めた。</p> <p>”</p> <p>○研究所の「新総合棟(研究棟)」が予定どおり完成した。(平成29年3月完成)</p> <p>○東病院の「次世代外科・内視鏡治療開発センター(NEXT棟)」が予定どおり完成した。(平成29年3月</p> | <p>&lt;評価&gt;</p> <p>評価：B</p> <p>&lt;目標の内容&gt;</p> <p>コンプライアンス体制の強化等により、内部統制の一層の充実・強化を図るとともに、公正性・透明性を確保しつつ合理的な調達に努める。センター機能の維持・向上、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案し、施設・設備の計画的な整備に努める。国、独立行政法人、国立大学法人、民間等と人事交流を行い、有為な人材育成や能力開発を図る。</p> <p>障がい者の雇用を推進するとともに、働きやすい環境の整備にも取り組む。</p> <p>&lt;目標と実績の比較&gt;</p> <p>目標に対し、以下のとおり、内部監査や人事交流等を行うとともに、障害者雇用に積極的に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ガバナンス及び法令遵守等の内部統制のため、多角的な視点による内部監査を実施した。また、モニタリング、フォローアップを行うことにより、センター各部門の業務改善及び業務効率の向上を図るとともに、新たな重点監査項目を設定して、ハイリスクとなる事項への集中的な監査を実施し、職員の意識改革やガバナンスの一層の強化を図った。</li> <li>・人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、在籍出向制度やクロス・アポイントメント制度を用いて、国、独立行政法人、国立大学法人、民間等と人事交流を行った。</li> <li>・障害者雇用に積極的に取り組み、法定雇用率を達成した。</li> <li>・施設・設備整備について、研究所の新総合棟や東病院の次世代外科・内視鏡治療開発センター(NEXT棟)の設置準備を進めるなど、計画的に行った。</li> </ul> <p>上記の通り、平成28年度において、計画を達成する成果を挙げていると認められるため、B評価とした。</p> |
|--|--|--|--|--|---|

| 中長期目標   | 中長期計画  | 平成28年度計画   | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|---|--|--|---|---|------|
|   |  |  |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |
| <p>持、向上の他、費用対効果及び財務状況を総合的に勘案して計画的な整備に努めること。</p> <p>(2) 人事の最適化に関する事項<br/>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諸外国を含めた他の施設との人事交流をこれまで以上に推進する。<br/>また、NC間及びセンターと独立行政法人国立病院機構の間における看護師等の人事交流を更に進める。</p> <p>(3) その他の事項<br/>業務全般については、以下の取組を行うものとする。<br/>①的確な評価を実施するため、センターは、「独立行政法人の目標の策定に関する指針」(平成26年9月2日総務大臣決定)に基づき策定したこの中長期目標を達成するための中長期計画を策定するものとする。<br/>②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的な方針」(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、着実に実施するものとする。</p> | <p>は、別紙4のとおりとする。</p> <p>(2) 積立金の処分に関する事項<br/>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。</p> <p>(3) 人事システムの最適化<br/>職員が業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を継続し、当該制度の適切運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。</p> <p>ア 人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行い、有為な人材育成や能力開発を図る。</p> <p>イ 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員</p> | <p>備整備を行う。</p> <p>(2) 積立金の処分に関する事項<br/>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。</p> <p>(3) 人事システムの最適化<br/>職員が業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を継続し、当該制度の適切運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげる。</p> <p>ア 人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行い、有為な人材育成や能力開発を図る。</p> <p>イ 女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医療従事者との役割分担を見直し、職員</p> | <p>○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ているか。</p> <p>○職員が業務で発揮した能力、適正、実績等を評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を継続し、当該制度の適切運用を行うことにより優秀な人材の定着を図り、人事制度へ活用することにより、センター全体の能率的運営につなげているか。</p> <p>○人材の適切な流動性を有した組織を構築するため、国、国立病院機構等の独立行政法人、国立大学法人、民間等と円滑な人事交流を行い、有為な人材育成や能力開発を図るっているか。</p> <p>○女性の働きやすい環境を整備するとともに、医師の本来の役割が発揮できるよう、医師とその他医</p> | <p>完成)</p> <p>○評価者に対して、業績評価の研修を実施し、業績評価制度の適切な運用を図った。<br/>○業績評価の結果を踏まえて、C・D評価の事務職員に対して面談を実施し、適切な業務対応ができるよう指導した。</p> <p>○優秀な人材を持続的に確保する観点から、以下の人事交流を実施した。<br/>①AMED、PMDAとの人事交流を実施するため医師、研究員、薬剤師、看護師等を派遣した(AMED6名、PMDA6名)。<br/>②国、国立大学法人等との人事交流を実施するとともに、在籍出向制度等により国立大学法人等から職員を採用した。(東京大学1名、京都大学1名、東北大学1名、金沢大学1名)。<br/>③国立大学法人、研究開発法人とクロス・アポイントメント制度を用いて人事交流を行い、研究成果の最大化を図った(東京大学1名、名古屋大学1名、長崎大学1名、AMED1名、国立成育医療研究センター2名)。</p> <p>○当センターで働く女性職員や乳幼児のいる職員が、キャリアを中断することなく安心して業務を行えるよう「夜間・休日保育の導入」、「オンコール体制の導入」「一時保育の導入」を継続して行った。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画   | 平成28年度計画  | 主な評価指標  | 法人の業務実績等・自己評価   |      |
|-------|---|---|---|---|------|
|       |   |   |   | 主な業務実績等   | 自己評価 |
|       | <p>にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。</p> <p>ウ 障がい者が、その能力と適正に応じた雇用の場に就き、地域で自律できる社会の実現に貢献するため、障がい者の雇用を推進するとともに、サポート要員の確保など働きやすい環境の整備にも取り組む。</p> <p>(4) 人事に関する方針<br/>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。<br/>特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。</p> | <p>にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。</p> <p>ウ 障がい者が、その能力と適正に応じた雇用の場に就き、地域で自律できる社会の実現に貢献するため、障がい者の雇用を推進するとともに、サポート要員の確保など働きやすい環境の整備にも取り組む。</p> <p>(4) 人事に関する方針<br/>良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮する。<br/>特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じる。また、幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努める。</p> | <p>療従事者との役割分担を見直し、職員にとって魅力的で働きやすい職場環境の整備に努める。</p> <p>○障がい者が、その能力と適正に応じた雇用の場に就き、地域で自律できる社会の実現に貢献するため、障がい者の雇用を推進するとともに、サポート要員の確保など働きやすい環境の整備にも取り組んでいるか。</p> <p>○良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応するとともに、経営に十分配慮しているか。</p> <p>○医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに離職防止や復職支援の対策を講じているか。</p> | <p>○職員の心理的な負担を把握するため、全職員を対象にメンタルチェックを導入し実施した。(平成25年12月導入、平成28年度実施済)</p> <p>○外部の産業カウンセラーを月に一度派遣し、職員の心理的な軽減等業務改善を実施した。(平成26年6月開始)</p> <p>○勤務管理簿について、就業管理システムを導入し電子化を図った。(平成26年1月開始)</p> <p>○メンタル等長期病気休暇から復職する手続きについて、復職プログラム等を用いた業務の統一化を図った。(平成25年12月開始)</p> <p>○年次休暇を促進するために院内のイントラネットで全職員に通知を行い職場環境の改善に努めた。(平成28年：年休取得率95% (前年比：+3%))</p> <p>○引き続きQC活動を実施し、経費削減や職員の職場環境等改善等様々な成果を上げた。</p> <p>○働くママ交流会を開催し、育児中、子育て経験者の女性職員同士で意見交換の場を設け、仕事と子育ての両立がしやすい職場環境作りに努めた。</p> <p>○障がい者雇用の取り組みとして、精神障害者を1名採用した。</p> <p>○平成28年度の法定雇用率は2.45% (前年度比+0.11%) となり法定雇用率(2.35%)を達成した。</p> <p>○障がい者の雇用促進に役立つ知識等を習得するため、ジョブコーチ等1名が企業在籍型職場適応援助者(ジョブコーチ)養成研修を修了した。</p> <p>○理事長自らが業務内容や業務量の実態を精査した上で、人員が不足している部門には適任者を採用した。</p> <p>○独立行政法人化以降、医師・研究員等については任期付き常勤制度の活用等を行っている。</p> <p>○委託から内製化するなど経営改善を図りながら必要部署に適宜増員等を検討し、採用確保に努めた。</p> <p>○看護師確保対策として、以下の取り組みを行った。<br/>・募集活動として、病棟でのシャドウ研修を含む病院見学会を開催した。<br/>・業者主催の合同就職会への参加とそれに合わせて、各大学、専門学校への募集訪問を行なった。<br/>・看護師の卒業校への訪問、大学での就職説明会へ参加した。</p> |      |

| 中長期目標 | 中長期計画  | 平成28年度計画   | 主な評価指標   | 法人の業務実績等・自己評価  |      |
|-------|--|--|--|--|------|
|       |  |  |  | 主な業務実績等  | 自己評価 |
|       | <p>(5) 広報に関する事項<br/>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。</p> | <p>(5) 広報に関する事項<br/>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。</p> | <p>○幹部職員など専門的な技術を有する者については、公募を基本とし、優秀な人材の確保に努めているか。</p> <p>○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ているか。</p> <p>&lt;平成27年度の業務実績の評価結果の反映状況&gt;</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護部ホームページを改修し、看護部の紹介、活動の広報に努めアクセス数を増やした。</li> <li>・東病院と合同による看護師確保対策プロジェクト会議を開催した。</li> <li>・看護師長会・副看護師長会による看護師確保対策及び離職防止に関するワーキンググループを立ち上げ検討した。</li> <li>・仕事に迷いが生じている者・退職希望者への面接を行い、離職防止に努めた。</li> <li>・QC活動で看護師の離職防止を題材とし、効果的な取り組みを実施した。</li> </ul> <p>○公募を行い、幹部職員として医療情報部長を採用した。</p> <p>○センター内の優秀な人材を築地・柏間で人事交流を行い、活性化を図った。</p> <p>○クラークを内製化するなど委託職員、派遣職員から直接雇用(非常勤職員)に切替を推進しガバナンスの強化を図った。</p> <p>○任期付き常勤職員について、雇用経過後3年を超えた職員について評価を行い、評価の良い職員については順次更新後に無期化へ切り替えを行った。</p> <p>○電話交換手、駐車場管理委託、宿舎管理等の委託業務について、非常勤職員への切替を実施した。また、外来窓口業務についても一部委託業務から非常勤職員への切替を実施中である。</p> <p>○がんに関する最新の知見や研究成果、科学的根拠に基づく診断・治療法について広く国民に情報提供を行うために、プレスリリース・記者会見を開催し、その内容をホームページにも掲載した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・プレスリリース：54件(前年度比+20%)<br/>うち、会見5回</li> <li>・5大紙への掲載件数：354件(前年度比+9.3%)</li> <li>・TV在京キー局放映件数：101件(前年度比▲24.1%)</li> </ul> <p>○引き続き目標達成に向けた取り組みを期待するとの指摘を受けて、内部統制推進委員会を開催するなど、適正な対応を行った。</p> |      |