



国立研究開発法人  
**国立がん研究センター**  
National Cancer Center Japan

# 国立がん研究センター 新体制の抱負

理事長・総長  
**間野 博行**

## 間野 博行（まの ひろゆき）

- 1959年 岡山県高梁市 出身
- 1984年 東京大学医学部医学科 卒業
- 1986年 東京大学医学部第三内科 入局
- 1989年 米国St. Jude小児研究病院 留学
- 1991年 東京大学医学部第三内科 助手
- 1993年 自治医科大学分子生物学講座 講師
- 1995年 同講座 助教授
- 2001年 自治医科大学ゲノム機能研究部 教授
- 2013年 東京大学医学部細胞情報学分野 教授
- 2016年 国立がん研究センター研究所 所長
- 2018年 国立がん研究センターがんゲノム情報  
管理センター センター長(2023年まで)
- 2021年 日本学士院会員
- 2025年 国立がん研究センター 理事長・総長



## 理念

社会と協働し、  
全ての国民に最適な  
がん医療・がん予防を届ける

## 使命

1. がんの本態解明と個別化医療
2. がん予防の更なる最適化と普及
3. 高度先駆的医療の開発と導入
4. 標準治療の確立と普及
5. サバイバーシップ<sup>®</sup>研究と支援の充実
6. 情報の収集と提供
7. 人材の育成
8. 政策の提言
9. 国際連携

# 国立がん研究センター 2025年4月からの体制

 National Cancer Center Japan

臨床研究中核病院・がんゲノム医療中核拠点病院・特定機能病院



## 中央病院

瀬戸泰之 病院長

- ▷ 新しい標準治療の確立
- ▷ 低侵襲医療
- ▷ 希少がん・難治性がん
- ▷ 高齢者医療
- ▷ 総合的な診療サポート
- ▷ 医療・治験DX

臨床研究中核病院・がんゲノム医療中核拠点病院・特定機能病院



## 東病院

土井俊彦 病院長

- ▷ 最適化医療
- ▷ 医療機器・AI開発
- ▷ 支持療法開発
- ▷ ベンチャー・スタートアップ支援
- ▷ 敷地内ホテル



## 研究所

間野博行 所長

- ▷ 創薬標的探索
- ▷ がん免疫
- ▷ がんの発生機構
- ▷ ゲノム医療支援
- ▷ メディカルAI
- ▷ J-PDX



国立研究開発法人  
**国立がん研究センター**  
National Cancer Center Japan

## 先端医療開発センター

土原一哉 センター長

- ▷ 創薬基盤技術
- ▷ 放射性医薬品
- ▷ 抗体医薬品
- ▷ 再生・細胞医療
- ▷ 産学公民連携



## がんゲノム情報管理センター

河野隆志 センター長

- ▷ がんゲノム医療支援
- ▷ ゲノム診療データ (10万例)
- ▷ 国内治験・がん知識DB
- ▷ アンメットニーズ理解
- ▷ 薬剤開発促進

## がん対策研究所

松岡豊 所長

- ▷ 全国・院内がん登録
- ▷ 患者体験調査 (成人・小児)
- ▷ ゲノムコホート構築・利活用
- ▷ がん情報サービス更改
- ▷ がん診療連携拠点病院等の支援



# 国立がん研究センター 2025年4月からの体制



**中央病院**  
瀬戸泰之 病院長



**東病院**  
土井俊彦 病院長



**先端医療開発センター**  
土原一哉 センター長

**ONE CENTER で世界を目指す!**



**研究所**  
間野博行 所長



**がんゲノム情報管理センター**  
河野隆志 センター長



**がん対策研究所**  
松岡豊 所長

## 2024年度実績 臨床研究中核病院 がんゲノム医療中核拠点病院 特定機能病院

# 中央病院

- 入院患者数  
1日平均：514.9人、平均在院日数：9.6日
- 外来患者数 1日平均：1,563.2人  
通院治療センター症例数 1日平均：209.5件
- 治験外来患者数 1日平均：61.2人
- 年間手術件数：5,582件 うち鏡視下手術：1,231件  
ロボット手術：666件
- 病床数： 578床 (ICU 8床)
- 患者サポートセンター利用人数：52,510人
- 希少がんホットライン相談件数：2,778件
- セカンドオピニオン件数：3,845 件
- オンラインセカンドオピニオン件数：189件
- 相談支援センター相談支援総件数：24,892件
- 検診センター受診者数：2,435人

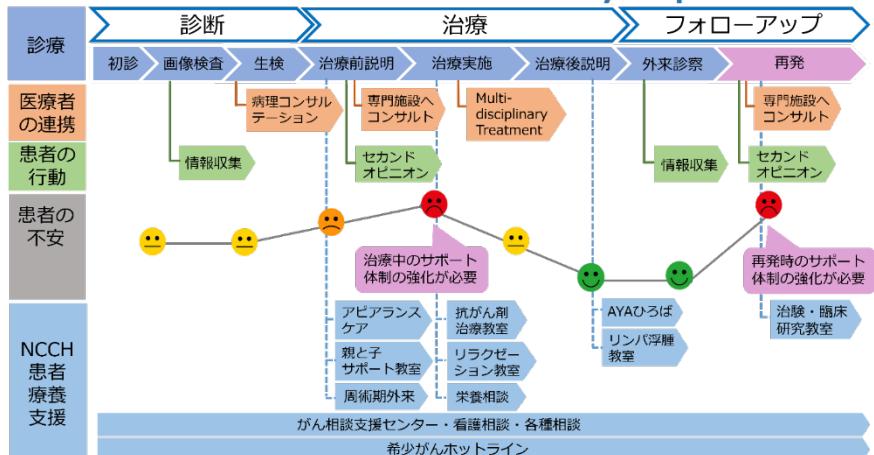


職員数：1,479人 (常勤) 2025年4月現在  
(医師：337人／看護師：730人／薬剤師：73人含む)

### 外来診療環境改善の取組

- 外来動線の改善
- 外来呼出機の導入
- デジタルサイネージによる伝達
- 利用者の声の全掲示
- 中央病院APCプロジェクト
- 重症患者相談ホットラインシリアルスの開設
- オンライン・セカンドオピニオンの実施
- 電話回線混雑の改善・Web初診予約

### がん患者さんやご家族の病気以外の苦痛や不安を支援 がん患者の Patient Journey Map



必要な支援を可視化 支持・緩和療法の開発推進

### 低侵襲治療の充実

豊富な症例数だけでなく、手術内容もニーズに合わせ変化

- 早期がん病変に対する内視鏡治療
- IVR (画像下治療)
- 高精度放射線治療
- 腹腔鏡下及びロボット支援による低侵襲手術
- 隣接臓器あるいは転移した臓器の合併切除を含めた拡大手術

ダビンチSPによる高難度症例に対する低侵襲治療の実現



がんの部位と進行度に応じて的確に使い分け、合併症を最小限に抑えます

IVR での症状緩和・支持療法

TrueBeam (トゥルービーム)  
放射線治療時間の短縮

早期がん病変に対する内視鏡治療



## 2024年度実績 臨床研究中核病院 がんゲノム医療中核拠点病院 特定機能病院

- 入院患者数  
1日平均： 394.1人、平均在院日数：9.7日
- 外来患者数1日平均： 1406.0人  
通院治療センター症例数 1日平均： 238件
- 治験外来患者数 1日平均： 82.15人
- 年間手術件数： 4,926件  
うち鏡視下手術： 1,263件  
ロボット手術： 946件



- 陽子線治療件数： 325件（入院16件、外来309件）
- 病床数： 427床（緩和ケア 25床）
- がん相談支援センター新規相談件数： 8,824人
- セカンドオピニオン件数： 1,755件



職員数：1,198人（常勤）2025年4月現在  
(医師：245人／看護師：571人／薬剤師：69人含む)

## 先端的医療開発とがんとの共生を念頭にした医療を提供

## 先進的低侵襲医療（活動長寿を目指す）

- ・認定資格を取得した外科医による低侵襲手術/機能温存手術
- ・手術件数の約4割が内視鏡外科手術やロボット支援手術
- ・内視鏡診断および治療：ESD, レーザー治療 (PDT, 光免疫), ステント
- ・陽子線治療・強度変調陽子線治療・ラジオアイソトープ治療、IVRほか



## 最先端治療研究の推進と開発（ドラッグラグ・ロスの克服、世界標準の創出）

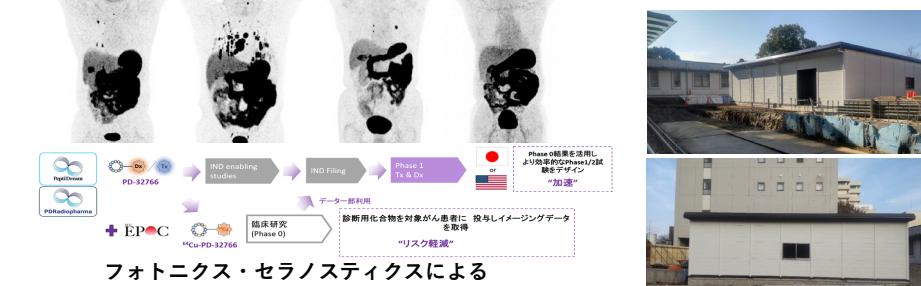
ファースト・イン・ヒューマン試験や、再生医療等製品、医療機器、治療最適化のためのリキッドバイオプシーによる早期臨床研究・開発など

- ・再生細胞治療、がんワクチン、遺伝子治療、アイソトープ医薬品などの治験・臨床研究
- ・フォトンカウンティングCT 高精度MRIでのフォトプレンジン

## 多職種・異分野連携医療の強化（トータルケアサポート）

- ・多様ながん患者対応（腫瘍循環器、総合内科、認知機能評価、就労支援、妊娠性外来）
- ・敷地内ホテル・ラボとの連携（ホテル外来、スマートホテル、柏の葉再生医療プラットホーム）
- ・看護面談、薬剤師ホットライン、院内迅速対応システムで高度医療への安全体制の向上

## RI治療薬開発への特定臨床を利用して推進（GMP準拠院内製造）



フォトニクス・セラノスティクスによる  
新しいプレゼンジョン医療の取組

## あらたしい病院診療体制構築を推進

## 専門性の高い医療スタッフによるサービス向上

- ・特定医療行為を考慮した看護師 (IVRナースほか)、専門教育（がん化学療法、緩和ケア、がん放射線療法）
- ・外来化学療法機能を強化（通院治療センター・採血室待ち時間短縮＋スタッフ超過勤務改善）
- ・メディカルアシスタントによる予約・説明・書類作成
- ・ソーシャルワーカーによる就労支援、がん患者との共生サポート体制



## 病院DXの活用

- ・マイナンバーカード対応、オンライン決済、遠隔診療システムによる支援
- ・VRによる院内教育、安全体制の向上
- ・敷地内ホテルとの連携と体調管理サービス
- ・遠隔診療支援（手術ナビゲーション、DCT）



## 病院の利便性向上（外来機能強化）

- ・駐車場アクセス向上
- ・ホテル宿泊パック（化学療法 内視鏡検査）

## データシェアとRWD利用基盤構築(診療データの質保証: ISO/CAP取得)

質保証されたデータ+研究/利活用のための基盤提供で産官学の研究開発推進



SCRUM-Japanデータ利活用のためのスパコン基盤  
VAPORCONE&KASHIWARPを構築  
(新規治療標的や治療最適化を産官学で推進)

手術動画データの利活用基盤  
(手術ナビゲーション・診断AIなどを開発)



## 359名の研究スタッフを擁す国内最大級のがん専門研究施設

(非常勤 132名、外来・客員研究員 155名、コメディカル・事務 3名含む) 2025年4月1日現在

分野長：18名 独立ユニット長（若手PI）：9名

がんゲノム、がん免疫、がんRNA異常、新規創薬標的探索、がん幹細胞、人工知能開発、ゲノム不安定性、脳腫瘍、がんクローン進化、バイオインフォマティクス、数理シミュレーション、バイオイメージング

基盤的臨床開発コアセンター 13部門

### 近年の主な業績

- 我が国初のがん遺伝子パネル検査 「OncoGuide™ NCCオンコパネルシステム」 及び造血器腫瘍遺伝子パネル検査 「ヘムサイト®」の開発・保険収載
- 大規模ゲノム解析による未知の発がん要因の発見
- がん免疫微小環境の分子基盤と免疫治療抵抗性の機序解明

### 豊富なバイオリソース

- 新鮮凍結検体：32,280症例、136,779バイアル
- 末梢血検体（DNA、RNA、血漿）129,829症例、523,457バイアル（2025年2月現在）
- 患者腫瘍組織移植マウス（patient-derived xenograft: PDX）2,211症例移植、668株樹立（2025年4月現在）



### 基盤的臨床開発コアセンター (FIOC)

最新技術によるNCC内外との共同研究・トランスレーションナルリサーチ・リバーストランスレーションナルリサーチの推進・核医薬品評価プラットフォームの構築



### 企業相談のワンストップサービス



先端医療開発センター

橋渡し研究推進センター

# 「技術融合」「臨床的視座」「共創」に立脚した先端医療開発 ～Convergence Researchを武器にNear Clinical領域を開拓～

## 先端医療開発センター (EPOC)

### ■ 創薬・医療技術開発に向けた基盤技術の戦略的融合

- ✓ 放射性医薬品、抗体医薬品、再生・細胞医療など次世代創薬の鍵となる技術分野に注力
- ✓ 課題解決に向けた戦略的な医薬工情報連携・異分野融合 (convergence) を推進
- ✓ サイエンスの強さと、最終製品像から逆算した製造プロセスを両立するNear Clinical開発



### ■ 医療の現場を起点に革新的開発を導く視座

- ✓ 医療現場のニーズを捉え、臨床開発の経験を活かすバックキャスト型開発
- ✓ ヒト（個体）レベルの症候を分子レベルで理解し創薬に導く、全人的・包括的治療開発
- ✓ ベッドサイド（東病院）ベンチサイド（EPOC）製造拠点（近隣CDMO）を循環・浸透する開発体制



### ■ “柏の葉”的特性を活かした共創コミュニティ

- ✓ スマートシティのまちづくりに貢献する創薬エコシステムの中核開発拠点
- ✓ 首都近郊ならではの空間的特性（放射線防護等）、特殊原料の製造・輸入ポイントからの距離の近さを活かした開発環境
- ✓ 地域コミュニティの理解と共感に基づく、創薬・医療技術開発と社会との接点



## 橋渡し研究推進センター (CPOT)

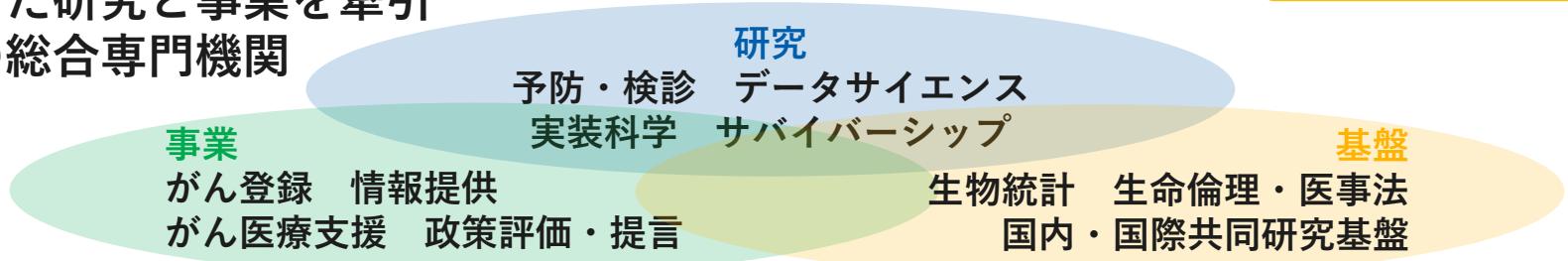
### ■ 出口指向の橋渡し研究支援によるアカデミア研究成果の最大化

- ✓ 文部科学省が認定する「橋渡し研究支援機関」であるNCCの早期シーズ支援拠点
- ✓ NCC各部門と連携し、センター内外のアカデミアシーズの発掘・評価、プロジェクトマネジメント、情報提供
- ✓ 研究者の客観的で前向きな伴走者となるプロジェクトマネジメント
- ✓ 製造プロセス、市場性を含む出口戦略を開発・研究早期から重視

### ■ サイエンスでがん医療の未来を創造するスタートアップ支援拠点

- ✓ AMED大学発医療系スタートアップ支援プログラム採択拠点
- ✓ がん研究のKOL、ベンチャーキャピタル、インキュベーションラボ、CRO/CDMO、海外アカレラーター等と連携し、センター内外の研究者の起業・海外展開を支援
- ✓ アンメットニーズに基づくカンパニークリエーションモデル
- ✓ サイエンスバックグラウンドを持つ経営人材育成

# がん対策に向けた研究と事業を牽引する国内唯一の総合専門機関



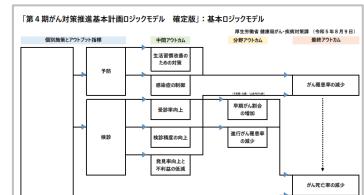
## ■ 「がん予防」「がん検診」「がんとの共生」に係るエビデンスを創る

- ✓ がん疫学研究、有効ながん検診の新たな手法、サバイバーにおける行動介入法
- ✓ エビデンスに基づくがん予防・検診ガイドライン等、統計情報を用いた数理分析、実装科学
- ✓ 大規模コホート研究基盤や国内外の大規模コホートの統合解析基盤、国立高度専門医療研究センターとの連携解析基盤、エビデンスに基づく介入法を全国に速く確実に実装させるため戦略基盤



## ■ 社会のニーズに応え、エビデンスに基づく政策形成への積極的関与を促進し、がん対策につなげる

- ✓ がん診療連携拠点病院等への医療支援・医療者研修、がん登録推進法に基づくがん統計
- ✓ 第4期がん対策推進基本計画におけるロジックモデル指標の提案と改良
- ✓ 診療の質評価指標の作成、患者体験調査および遺族調査等による政策評価



## ■ すべての人にがんに係る確かな情報を届ける

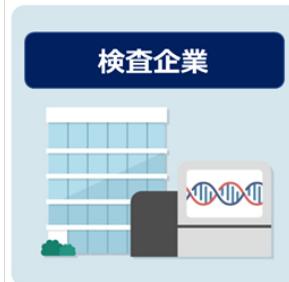
- ✓ 「がん情報サービス」によるがん情報提供、がん相談支援センター相談員の支援
- ✓ 全国がん登録、院内がん登録、がん診療連携拠点病院等のデータ集計と公表



# がんゲノム医療の支援と情報利活用に基づく研究・創薬の推進

## がんゲノム情報管理センター

保険診療で行われる  
遺伝子パネル検査（6種）



がんゲノム医療病院  
(全国280施設)

10万例のゲノム・臨床データ

C-CAT



レポジトリDB



がん知識DB

国内臨床試験の情報

### アカデミア、製薬企業へのC-CATデータの提供状況

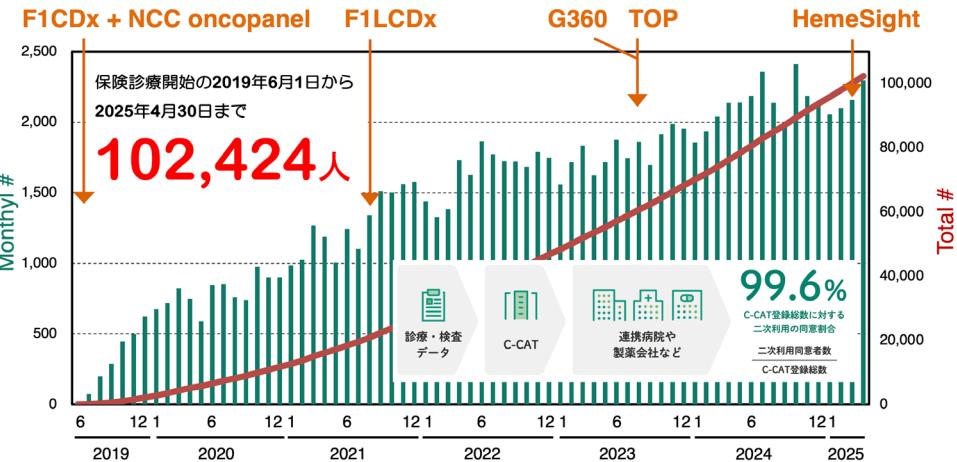
アカデミア無償、企業780万円/年(税込み)

#### アカデミア (54施設)

国立がん研究センター中央病院  
国立がん研究センター東病院  
東京大学医学部附属病院  
がん研究会 有明病院  
理化学研究所  
慶應義塾大学など

#### 企業 (16社)

MSD, 中外, アムジェン, アッヴィ,  
ノバルティスファーマ, エーザイ  
日本ベーリンガーインゲルハイム  
メルクバイオファーマ, 第一三共,  
バイエル薬品, 日本イーライリリー  
ファイザー, ヤンセンファーマなど



### C-CATデータの利点

- ・10万例を超えるビッグデータ
- ・薬事承認検査による確かな変異情報
- ・治療薬剤名・治療効果を含む診療情報
- ・各患者の施設名を閲覧可能

- ▷ 希少がんを含めた進行がんの特徴・治療の実態を把握可能  
▷ 実患者データに基づいた治験立案が可能

### C-CATデータの薬事利用例

2024.5.13 日本イーライリリー社  
セルペルカチニブの全固形がんへの適応拡大

(審査報告書: 表4)



2025.1.7 中外製薬  
アテゾリズマブの胞巣状軟部肉腫への適応拡大

(審査概要書: 臨床に関する概括評価 表2.5.1.1.2-2)



## TO THE WORLD

- ▶ 新しいモダリティの抗がん薬剤
- ▶ 日本発の診断治療機器
- ▶ 新規治療標的
- ▶ 医療ビッグデータに基づく創薬
- ▶ 新規がん予防法
- ▶ がん疫学・がん情報



## TO JAPAN

- 早期治験・国際臨床試験
- 新規診断治療機器
- アジアに多いがん種の研究
- TR研究・前臨床試験
- がん疫学のアジアにおけるエビデンス

## SCRUM-Japan

日本初の産学連携全国がんゲノムスクリーニングプロジェクト

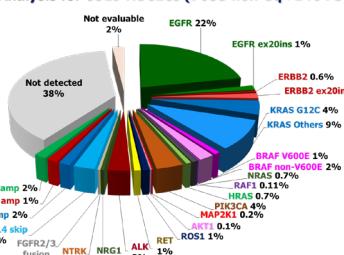
- ・有効な新薬を早期にがん患者へ届けることが目的
- ・LC-SCRUM-AsiaとMONSTAR-SCREENの2つから構成
- ・ドラッグラグを解消して、個別化医療の確立を目指す

## LC-SCRUM-Asia

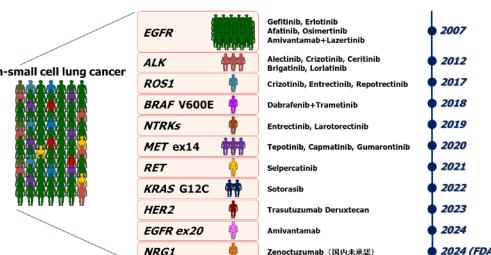


- ・2013年に開始した肺がんを対象としたスクリーニング基盤
- ・11種類の新薬と3つの診断薬の臨床応用に成功し、非小細胞肺がんの個別化医療の確立に貢献
- ・20,000例以上の肺がんが登録された臨床ゲノムデータベースを構築
- ・2018年からアジア太平洋地域に拡大し、国際的な基盤に拡大

NGS Analysis for 8519 NSCLCs (7055 non-Sq+1464 Sq)



ドライバー遺伝子に基づく肺癌最適医療 (Precision Medicine)



## MONSTAR-SCREEN MONSTAR

- ・2014年に消化器がんを対象としたGI-SCREENを開始
- ・現在、広範な固体がん、血液腫瘍に対象を拡大し、空間オミクス解析を含めたマルチオミクスを駆使した分子プロファイリングでがん個別化医療を推進する基盤を構築
- ・25,000人以上の患者が参加して、9新薬と12診断薬の臨床応用に成功
- ・分子プロファイリングに加えて、治療内容・効果などの詳しい臨床情報を長期間にわたって収集
- ・大規模なデータは高性能コンピュータ「KASHIWARP」に保管、人工知能を駆使した最先端解析を実施
- ・ICGC-ARGOを始めとした数多くの国際共同研究を実施

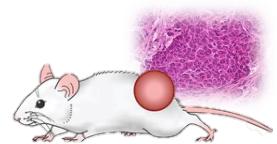


## J-PDXライブラリー

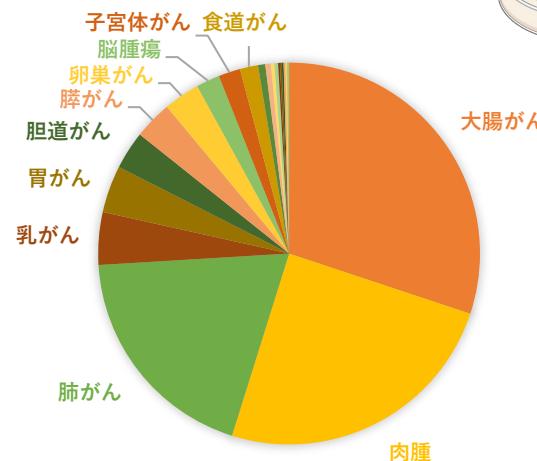
患者での薬効予測性能

細胞株

PDX



国立がん研究センターが  
作る世界最大級のPDX  
ライブラリー (668株)

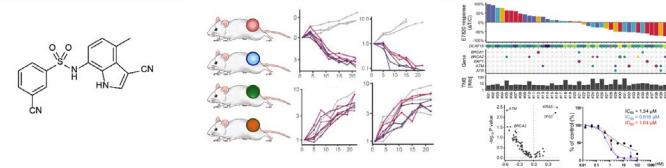


5%

50-80%

- ・生検から樹立するが多く、薬剤耐性期・再発期の検体が多い
- ・樹立前ならびに樹立後の質の高い診療情報が付帯する
- ・GLP準拠で維持

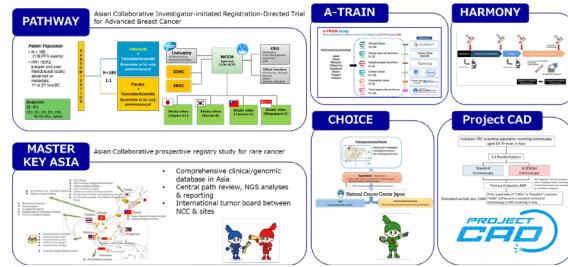
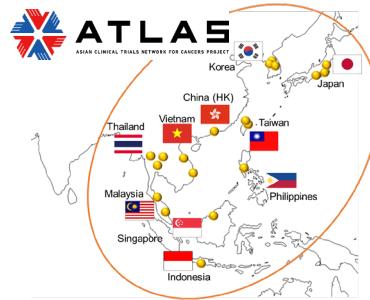
## 新しい創薬プラットフォームの誕生



(エーザイ株式会社との共同研究)

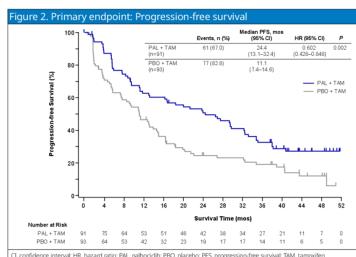
# 新しい形のネットワーク

## ATLASプロジェクト



- ✓ アジア9つの国・地域を中心とした、AMEDアジアがん臨床試験ネットワーク構築事業
- ✓ 2020年より開始し、アジアでの国際共同研究を6課題実施
- ✓ 開始から4年あまりで、**アジア9つの国・地域、40施設から2,700人**を超える患者登録
- ✓ アジア8つの国・地域の代表からなる**ATLAS board**を設立し、アジア全体で意思決定
- ✓ 頭頸部がん、肉腫・希少がん、肝胆膵がんの臓器別グループを設立
- ✓ ATLAS Monthly Webinarを毎月開催。アジア各国の研究者が登壇し、参加者の3分の2は日本以外から

### アジア試験の例：PATHWAY



### アジア試験の例：Project CAD



- ✓ 日本で開発された大腸内視鏡AI診断支援ツール(CADe)を用いた、**アジア6つの国・地域、1,400例の大規模ランダム化比較第III相試験**（日本、韓国、台湾、中国(香港)、タイ、シンガポール）
- ✓ 予定の2倍のペースで登録が進み、1年あまりで1,400例の**登録完了**

## MASTER KEY Project

- ✓ 産学患共同の**希少がん開発プラットフォーム試験**
- ✓ 網羅的な**臨床ゲノムデータベース** + 複数の**副試験**（医師主導治験・企業治験）
- ✓ レジストリを対照データとして活用し、**単群試験で適応拡大を目指す医師主導治験**を複数実施
- ✓ 治療の機会が限られていた希少がん患者に、治験の実施を通じてより多くの新薬を届ける

実施状況：2025.3末

### レジストリ登録（累計）

日本 (11施設) **4766例**  
アジア (7つの国・地域26施設) **935例**

副試験（計33試験、登録中6試験）

|              |             |
|--------------|-------------|
| 医師主導治験       | <b>16試験</b> |
| 企業治験         | <b>17試験</b> |
| 薬事承認が得られた副試験 |             |
| 医師主導治験       | <b>3試験</b>  |
| 企業治験         | <b>2試験</b>  |



### アカデミア連携

日本(11施設)アジア(8つの国・地域28施設)



### 患者連携

日本希少がん患者会ネットワークとの連携協定締結  
(2018年8月)  
希少がんの啓発とさらなる希少がんの治療開発推進を目指したイベント「希少がんコュニティオーフンター」を患者会と共に開催  
・第1回：2023年5月21日開催  
・第2回：2024年5月18日開催



### 企業連携

日本レジストリ参加企業 **12企業**

アジアレジストリ参加企業 **3企業**

MASTER KEY Projectの詳細は  
ホームページもご覧ください



# ドラッグラグ・ロスに向けた取り組み

## 成人を対象とする患者申出療養 (BELIEVE試験/NCCH1901)

遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく複数の分子標的治療に関する患者申出療養

- 遺伝子パネル検査後の**治療選択肢を増やす**ことを目的に実施
- 薬剤は企業から無償提供を受け患者負担を軽減
- 1つのプロトコールで複数の適応外薬の使用が可能なマスタープロトコール
- 2019年10月1日から開始
- 全国のがんゲノム医療中核拠点病院が参加**
- がん種横断的に有効性/安全性データを蓄積

## 解析結果を海外学会で発表

2024年11月までに**5コホート**で解析を実施  
順次、学会発表および論文化



## 実施施設拡大

累計**700**例以上

## 対象医薬品拡大



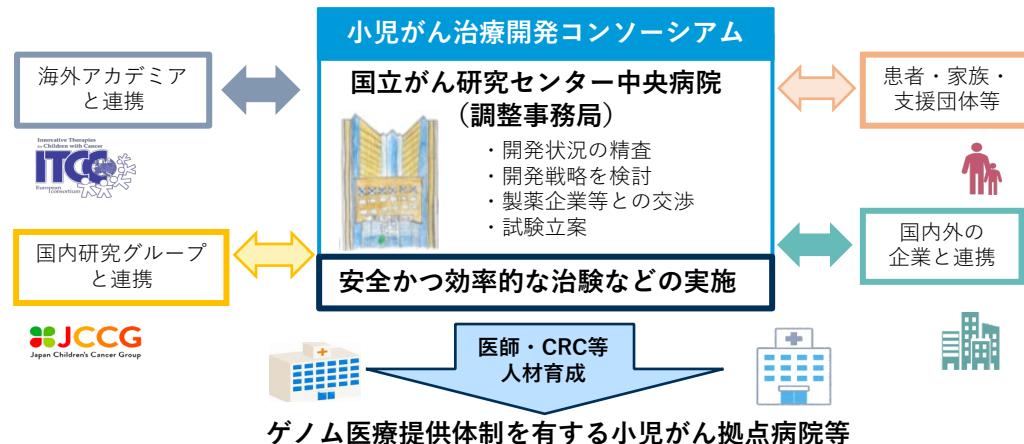
## 深刻なドラッグラグ・ロスが存在する**小児がん**領域

- 遺伝子パネル検査等により、治療薬候補が見つかっても、保険診療で使用できる薬や、参加可能な治験が欧米に比べて少ない
- ドラッグラグ・ロス解消に向けて、遺伝子パネル検査結果に基づく治療の選択肢・アクセスの改善と治療開発体制の整備が必要

## 小児がんに対して保険診療で使用できる薬剤を増やすために

- ✓ 企業治験の誘致及び医師主導治験による開発促進
- ✓ 多くのステークホルダーとの連携による小児がん治療開発促進
- ✓ **患者申出療養制度**を利用した臨床試験実施 (PARTNER試験/NCCH2220等)

## 国立がん研究センター中央病院を中心とした治療開発の促進



## 実施施設拡大

1施設 中央病院で実施

5施設に拡大

## 対象医薬品拡大

2社5医薬品で開始

6社9医薬品に拡大



## 国立がん研究センターが一体となって

日本のがん患者さんに最新の医療を届ける

ドラッグラグ・ドラッグロスの解消を目指す

## ヒト初回投与（FIH: First In Human）試験の体制整備

国内での開発力強化のため、国立がん研究センター中央病院が実施主体となり、国内のFIHの中核的な役割を担う体制の整備を進める



出典：厚生労働省 [資料2 臨床研究・治験推進に係る今後の方向性について](#)

### 各施策のスケジュール・工程表②



出典：厚生労働省「12 参考資料3 「創薬力の向上により国民に最新の医薬品を迅速に届けるための構想会議」中間とりまとめを踏まえた政策目標と工程表」



## 第Ⅰ相試験でDCTを実施

### 背景

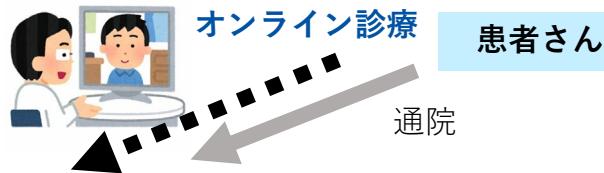
2020年6月から2022年6月までに、がん遺伝子プロファイリング検査後に国立がん研究センター中央病院へ紹介された1,127人の調査で、**移動時間が片道120分を超えると臨床試験参加率が低下することが判明**

*JAMA Netw Open. 2023 Sep 5;6(9):e2333188.*

### 概要

進行固体がん患者さんを対象とした中外製薬主導の**第Ⅰ相臨床試験においてDCTを開始**

**サテライト医療機関**として大阪医科大学病院（国立がん研究センター中央病院までの片道移動時間が120分以上）を設置  
患者さんの臨床試験へのアクセス向上を目指す！



### 治験実施医療機関

国立がん研究センター  
中央病院  
National Cancer Center Hospital

- ・治験参加への同意取得
- ・治験の適格性判断
- ・治験薬の投与
- ・治験に関する検査
- ・治験の評価 等

2024年実施

2例

治験業務に関する  
委受託契約



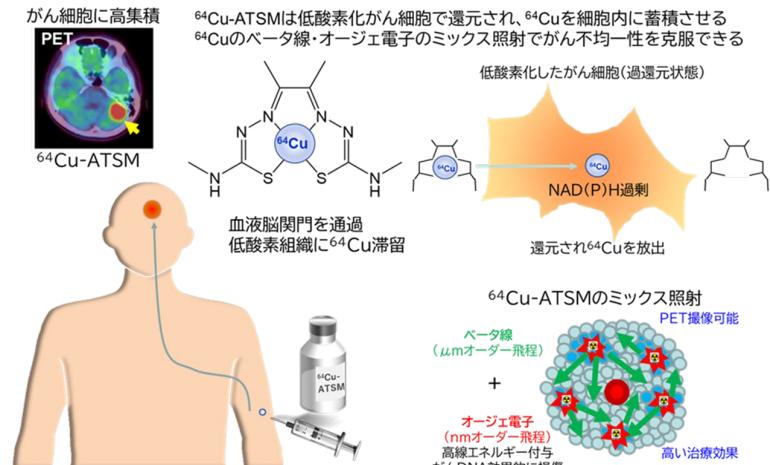
### サテライト医療機関

OMPU 大阪医科大学病院  
Osaka Medical and Pharmaceutical University Hospital

- ・治験の評価の補助
- ・治験に関する一部の検査
- ・治験継続に関する遠隔での再同意取得の補助  
(eConsent) 等

## 核医学の新たな展開

**再発・難治悪性神経膠腫**に対し低酸素化腫瘍を標的とする  
 **$^{64}\text{Cu-ATSM}$ を開発し、安全性を確認**



承認申請に向け**第Ⅲ相比較試験**を開始

抗EGFR抗体が集まる**脾がん**への **$^{64}\text{Cu-NCAB001}$** を用いた**PET診断製剤**を開発

(AMED次世代がん支援)

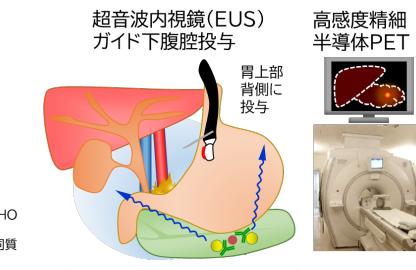
関連特許  
特願2021-75227  
特願2020-162407

$^{64}\text{Cu-NCAB001}$

放射性核種 抗EGFR抗体

(上皮成長因子受容体)  
NCAB001  
(ナノキャリア)  
・高機能抗体産生CHO  
細胞株樹立  
・Erbiluxと同等・同質  
GMP製造確立済

PMDA対面助言:薬剤規格、非臨床試験  
充足性、臨床試験計画につき確認済み



高感度精細  
半導体PET



脾がんの早期診断を実現へ

## 取りこぼしのない質の高いがん医療を提供できる病院機能 診療環境改善を目指す病院機能向上を目指す

### 三井ガーデンホテル柏の葉パークサイド 隣接ホテル（ホテル外来）

新しい外来・在宅での治療体系・医療アクセス改善



①スマートホテル②治療・診療宿泊プラン③ケアスタッフと病院連携



### 医療DXによる業務改善（体調管理システム）

#### 連携宿泊施設と連携した体調管理サービス

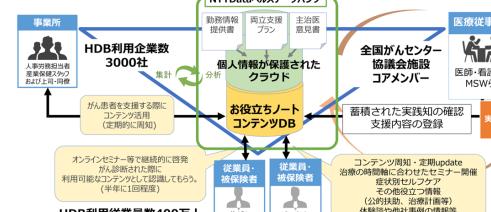
センシングデバイスを用いた体調管理  
はかる。き。変えていく。



#### VRによる院内教育・医療安全教育

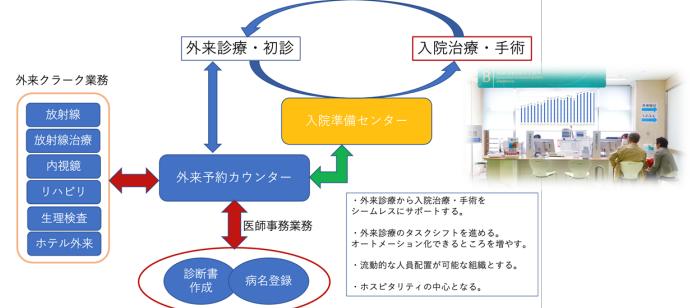


### オンライン就労両立支援システム



### ペイシェントフロウマネジメントによる患者待ち時間短縮

MA室：Patient flow Managementを担う



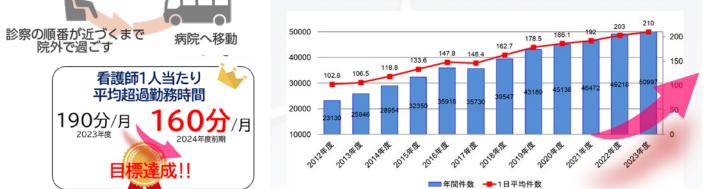
### 待ち時間の快適性・効率化

待ち時間中央値(2024年前期) 59.5分

|         | 2024年度 | 4月 | 5月 | 6月   | 7月 | 8月 | 9月   | 10月  | 前期   |
|---------|--------|----|----|------|----|----|------|------|------|
| 待ち時間中央値 | 63     | 51 | 56 | 58.5 | 68 | 60 | 59.5 | 59.5 | 59.5 |

患者数が増えているのに待ち時間中央値は10分以上短縮

通院治療センターのがん薬物療法件数は、年々増加！！



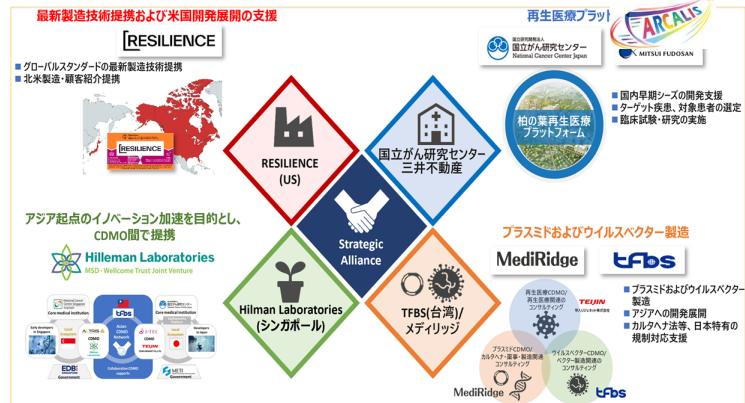
### 電子カルテからEDCへ（治験効率化）



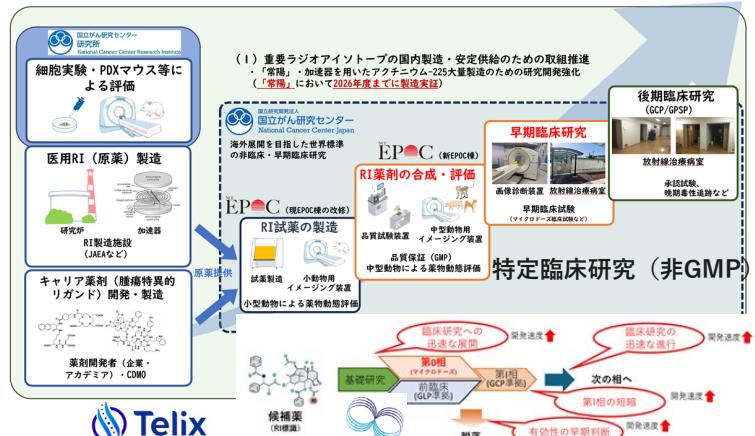
# 東病院の取り組み

エリアの特性を生かした開発基盤で臨床開発を強力に推進  
ONE-NCCで最適化（特異・得意の役割を果たす）

## がん領域のバイオテック・再生医療の早期開発拠点 (アカデミア・海外EB発の開発を支援)



## テック医薬品開発を推進（原料から出口戦略）



## 出口を見据えたバックキャスト型開発とニアクリニカル/クリニカルの強化 日本型カンパニークリエーションモデルの構築

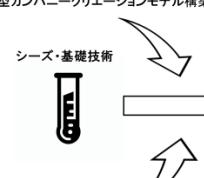
## 医療機器のグローバル展開の実現



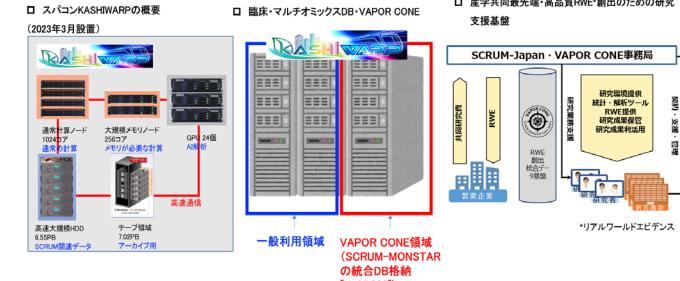
共創+協創+共想+協奏+競争  
を可能とするNCCエコモデル！！！



○アンメットメディカルニーズに基づくスタートアップ創出  
日本型カンパニークリエーションモデル構築(60件)



## ○起業家レジデント制度によるサイエンスパーグラウンドを持つCXO人材育成(SO棟)



## 臨床・研究データの標準化



## Vulcan is a Diverse, Global Community

## 海外創薬エコモデルとの連動・協創

## ○グローバル市場での起業・資金調達・上市を可能とする支援体制構築(S0～S2枠)



## 日本における限られた医療開発財源を利活用し世界へ

