

国立がん研究センター 中央病院 各種委員会 2010. 6

	新 委員会名	旧 委員会名
1	科長会	外来診療連絡会＋通院治療管理運営委員会
2	手術部運営委員会	手術部連絡会＋手術室管理運営委員会
3	病床管理員会	
4	薬事委員会	医薬品適応外使用審査
5	医療安全管理員会	医療安全管理委員会＋医療安全管理・検証作業部会＋医療事故防止対策委員会＋リスクマネージャー連絡会
6	院内感染対策委員会	院内感染対策委員会
7	情報委員会	情報委員会＋情報委員会幹事会
8	電子カルテ委員会	中央病院情報システム部会＋病歴委員会＋院内がん登録委員会録＋クリニカルパス推進部会
9	教育委員会	外国人臨床修練医小委員会＋レジデント・がん専門修練医・薬剤師レジデント専門委員会＋レジデントがん専門修練医研修委員会＋研修委員会＋図書委員会＋年報編集委員会
10	栄養管理委員会	栄養管理委員会
11	褥瘡対策委員会	褥瘡対策委員会
12	輸血療法委員会	輸血療法委員会
13	ICU・HCU運営委員会	ICU等硬度管理病棟連絡会
14	医療連携	医療連携
15	患者サービス向上委員会	患者サービス向上企画部会＋患者サービス向上検証部会
16	材料委員会	医療用消耗品委員会
17	放射線安全管理委員会	院内放射線安全管理委員会
18	レセプト委員会	医療記録開示委員会
19	受託研究審査委員会	受託研究審査委員会＋受託研究審査予備委員会＋共同研究委員会
20	IRB	倫理審査委員会
21	ボランティア委員会	ボランティア委員会
22	施設整備委員会	
23	医療ガス安全委員会	
24	利益相反(COI)委員会	
25	防災管理委員会	



国立がん研究センター
について

※PC環境によりサイズ変更できない場合があります
文字サイズ | 拡大 | 標準 | 縮小 |

検索

概要	情報公開	研究推進
お知らせ		

トップ > 国立がん研究センターからのお知らせ > お知らせ > 新生国立がん研究センターの新たな取り組み

新生国立がん研究センターの新たな取り組み

All Activities for Cancer Patients.「すべてはがん患者さんために！」

国立がん研究センターは患者さんおよび国民の皆さまとともに、全職員一丸となって、さまざまな取り組みを行ってまいります。

1. がん専門相談員によるがん相談支援(がん相談支援センター)
2. がん対話外来(仮称)(新しい形のセカンドオピニオン外来)の開設(7/1から予約を開始します)
3. 治験情報の発信
4. 国立がん研究センターと国内の数施設でしか行えない最新医療についてのご紹介
5. 国立がん研究センターの治療成績の公開(特定機能病院では初めての公開)

1. がん専門相談員によるがん相談支援(がん相談支援センター)

がん専門相談員は、がんの患者さんの様々な悩みに耳を傾け、患者さんともに考えます。

時に、当院で治療を行っている患者さんが医師とのコミュニケーションが不足していると判断した場合には、医師や看護師に対して、患者さんの声にもっと耳を傾けるようアドバイスさせていただきます。経済的な問題や介護の問題など、医師や看護師には話しにくいことがありましたら、遠慮せずにご相談ください。

他院でがんと診断された患者さんや、様々な治療を行ってきた患者さんに対しては、主治医の話をよく理解しているか、主治医との関係がうまくいっているかを含めてよく聞き出します。中には主治医の説明が十分に伝わらず、患者さんが不安になっていることや、病状について説明を受けて理解しているものの、それでも国立がん研究センターの医師の意見を聞きたい・診察を受けたいという患者さんもいます。

がん専門相談員は、患者さんの相談の内容から、主治医(ファーストオピニオン)ともしっかり話をしてもらおうべきか、初診患者として当院の専門外来で診察を受けるべきか、対話外来(セカンドオピニオン)を受診していただくべきかをよく検討して今後の方向性を一緒に考えます。

あなたの病状を最も理解し、あなたのことを心配してくれるのは主治医です。今の主治医のもとにもどって自分の病状について良く説明してもらい理解することが、がんの治療には最も重要なことだと考えています。伺ったお話を踏まえて、必要に応じて当院の専門外来の初診の予約や、治療方針について悩んでいる場合には当院の対話外来の受診をすすめます。

- 「がんと診断されたけど、どうすればいいのかわからない」
- 「がん研究センターで診てもらいたい」
- 「ほかで治療法がないといわれた」
- 「最先端の治療がうけたい」
- 「治療費がかかってしょうがない、支援の仕組みを知りたい」
- 「がん検診をうけたい」

など、がんについて知りたい、どこで相談していいかわからない、といった疑問や悩みをお持ちの方は、専門

的な知識と経験をもったがん専門相談員による相談支援を受けることができます。当センターにかかっていない方でも、誰でも相談できます。ご家族が相談することもできます。

がん専門相談員が疑問や悩みを解決するためのヒント、相談できる場所をご案内いたします。がん患者さんのために当支援センターが少しでも力になれるよう、努力してまいります。

[▲このページの先頭へ](#)

2. がん対話外来(仮称)(新しい形のセカンドオピニオン外来)の開設 (7/1から予約を開始します)

あなたのがんの状態について最もよく知っているのはあなたの主治医ですが、もしも治療についての悩みや疑問がありましたら、各領域のがんの専門家が、看護師と一緒にこれまでの検査や診断、治療の経過について耳を傾け、今後のがん治療について相談させていただきます。医師には質問できないことなども、看護師に打ち明けてください。従来の専門医師のみによるセカンドオピニオン外来ではなく、医師・看護師が、患者さんご家族とともに対話しながら、あなたのがんの悩みについて答えていきます。

他の病院で病理診断がなかなかつかない患者さんは、まず病理科の対話外来を予約してください。スライドグラスなどの標本をお預かりし、病理診断がついた時点で、病理医と専門科の医師が相談したうえで、専門科の医師と看護師が今後の治療について回答させていただきます。

(対話外来の受診には、事前予約が必要です。7/1から予約を開始します。)

対象となる方

患者さんご本人、あるいはご本人による「相談同意書」があればご家族だけでも受診していただくことができます。

セカンドオピニオンに必要なもの

診療情報提供書と画像検査結果(CD・DVD・レントゲンフィルム)
病理診断書があると治療方針などについて判断しやすくなります。

[▲このページの先頭へ](#)

3. 治験情報

- [中央病院で実施している治験の情報](#)
- [東病院で実施している治験の情報](#)

[▲このページの先頭へ](#)

4. 国立がん研究センターと国内の数施設でしか行えない最新医療について

1) 国立がん研究センターでのみ受けられる治療(治験をのぞく、承認前の臨床試験を含む)

専門診療科	治療内容
眼腫瘍科	(1)網膜芽細胞腫・脈絡膜悪性黒色腫に対する小線源治療 (2)(治療ではありませんが)先進医療として、網膜芽細胞腫の遺伝子診断(保因者診断)
乳腺外科	(1)化学療法後乳癌に対するセンチネルリンパ節生検

呼吸器内視鏡科	(1)全身麻酔による経気管支鏡的腔内照射療法
消化管内視鏡科	(1)合併症症例ならびに内視鏡治療困難例に対する内視鏡室における麻酔科管理下における内視鏡治療
泌尿器腫瘍科	(1)サルコーマグループによる後腹膜腫瘍の集学的治療
造血幹細胞移植科	(1)同種移植後のWT1ワクチン療法 (2)T細胞除去移植後のHSV-TK遺伝子導入ドナーリンパ球輸注
小児腫瘍科	(1)小児・若年成人発症の肉腫(サルコーマ)に対する集学的治療

2) 国立がん研究センターと一部の施設でしか受けられない治療(全国の10以下ぐらいの施設のみ)

専門診療科	治療内容
脳脊髄腫瘍科	(1)IMRTによる放射線治療 (2)高齢者の覚醒下手術 (3)外来放射線化学療法の積極推奨による悪性脳腫瘍患者のADL維持療法
眼腫瘍科	(1)網膜芽細胞腫に対する選択的網動脈注入 (2)網膜芽細胞腫に対する硝子体注入 (3)眼部腫瘍に対する放射線治療
頭頸部科	(1)喉頭機能温存術
乳腺外科 乳腺・腫瘍 内科	(1)GOG213試験(二次的腫瘍減量手術の有効性、卵巣癌に対するペバシズマブ療法) (米国NCI傘下の多施設共同臨床試験グループGOGとの共同試験Phase III)高度医療評価制度 (2)早期乳がんに対するラジオ波熱凝固療法(非切除療法)高度医療評価制度 (3)ICG蛍光法併用センチネルリンパ節生検法 (4)OSNA法を用いた高精度センチネルリンパ節迅速転移診断 (5)HER2陽性再発乳癌に対するハーセプチン/ラパチニブ併用第II相試験 (6)HER2陽性再発乳癌に対するハーセプチン/ラパチニブ/ピノレルピン併用第I相試験
呼吸器外科	(1)肺悪性腫瘍(原発性肺癌および転移性肺腫瘍)に対するラジオ波熱凝固療法(RFA)
呼吸器 内視鏡科	(1)CTガイド下気管支鏡検査
食道外科	(1)根治的放射線療法後の遺残・再発に対するサルベージ食道切除
胃外科	(1)胃上部早期胃がんに対する自律神経温存噴門側胃切除(空腸間置)
大腸外科	(1)局所再発直腸がんに対する手術療法
消化管内科	(1)食道癌のS-1+CDDP+RT (JCOG0604) 医師主導治験
消化管内視鏡科	(1)大腸早期癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)(先進医療) (2)治療困難症例(遺残再発症例など)の早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD) (3)治療困難な食道癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD) (4)咽頭表在癌に対する頭頸科との協力による全身麻酔下内視鏡的粘膜切除術(EMR/ESD)
肝胆膵外科	(1)肝門部胆管がんや肝尾状葉腫瘍など高難度肝切除を伴う手術 (2)肝膵同時切除術

泌尿器腫瘍科	(1)局所進行前立腺癌に対する広汎前立腺全摘(当センターで開発) (2)前立腺全摘後などにおこる重度尿失禁に対する人工括約筋挿入術
婦人腫瘍科	(1)殿溝皮弁(ロータスペタルフラップ)による外陰形成術を用いた外陰がん根治手術。 (2)膣がんに対する根治手術および根治的放射線治療 (3)子宮頸がん局所再発に対する根治的骨盤内臓器全摘術 (4)子宮がん局所再発に対する高線量率組織内照射等を用いた根治的放射線治療
皮膚腫瘍科	(1)皮膚悪性腫瘍に対するセンチネルリンパ節生検 (2)悪性黒色腫に対するセンチネルリンパ節生検の実施と赤外観察カメラシステムを用いたリンパ節同定に関する臨床研究
造血幹細胞移植科	(1)年間の非血縁者間移植数は全国で2位 (2)高齢者に対するミニ移植は当院で開発され、累積施行数は全国一 (3)HLA-抗原不一致非血縁骨髄ドナーからのミニ移植
緩和医療科	(1)くも膜下モルヒネ投与による鎮痛
放射線診断科	(1)難治性腹水に対する経頸静脈経肝的腹腔—静脈シャント造設術 (2)悪性肺腫瘍に対する経皮的ラジオ波凝固療法(高度医療評価制度) (3)有痛性悪性骨盤内腫瘍に対する経皮的ラジオ波凝固療法(臨床試験) (4)上部消化管通過障害に対する経皮経食道胃管挿入術(PTEG) (5)切除不能悪性大腸狭窄に対するステント治療(臨床試験) (6)有痛性転移性骨腫瘍に対する経皮的ラジオ波凝固療法(現在高度医療評価制度、先進医療に移行予定) (7)悪性腫瘍による大静脈症候群に対するステント治療(臨床試験) (8)有痛性悪性椎体腫瘍に対する経皮的椎体形成術(高度医療評価制度) (9)ビーズによる血管塞栓術 (10)腎腫瘍に対する経皮的凍結治療(* 現在不可。先進医療承認後に開始予定) (11)気管狭窄に対するステント治療
放射線治療科	(1)子宮がん骨盤内再発に対する高線量率組織内照射 (2)膣がん・子宮がんに対する高線量率組織内照射 (3)骨盤腫瘍に対する高線量率組織内照射 (4)軟部腫瘍に対する術後高線量率組織内照射 (5)頭頸部がんに対する高線量率組織内照射
小児腫瘍科	(1)再発小児固形腫瘍(神経芽腫、横紋筋肉腫、ユーイング肉腫、腎芽腫、肝芽腫など)に対する科学的根拠(エビデンス)に基づく抗がん剤併用療法 ・再発小児固形腫瘍に対する塩酸ノギテカン・イホスファミド併用化学療法 ・その他、実地臨床設定での抗がん剤併用療法

[▲このページの先頭へ](#)

5. 国立がん研究センターの治療成績(特定機能病院では初めての公開)

1) 中央病院の治療成績

2) 東病院の治療成績

[▲このページの先頭へ](#)

[| トップ | 掲載内容一覧 | お問い合わせ |](#)

更新日・2010-06-09



概要	診療内容・実績	受診・相談案内	情報提供	医療関係者向け	職員募集
----	---------	---------	------	---------	------

トップ > 中央病院 > 中央病院からの情報提供 > 新薬の治験と臨床試験について(患者さん向け) > 国立がん研究センター中央病院で実施している治験等(医師主導治験も含む)

国立がん研究センター中央病院で実施している治験等(医師主導治験も含む)

このページには国立がん研究センター中央病院が行っている治験等の情報を掲載しています。掲載している情報は定期的に更新を行っていますが、常に最新の情報が掲載されているわけではありませんことをご了解ください。

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があり、そのためには、当院での診療や検査が必要となります。

治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又はFAXにて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

- ・「初診予約の方法」

脳脊髄腫瘍科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
神経膠腫	—*	—*	第Ⅱ相	成田善孝	登録中
膠芽腫	—*	ペバシズマブ	第Ⅲ相	成田善孝	登録中

乳腺外科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
乳がん	ZD-1033	アナストロゾール	第Ⅲ相	木下貴之	登録終了

乳腺・腫瘍内科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
乳がん	—*	—*	第Ⅱ相	藤原康弘	登録終了
乳がん	ABI-007	バクリタキセル(アルブミン懸濁液)	第Ⅱ相	安藤正志	登録中
乳がん	カルボプラチン	カルボプラチン	第Ⅱ相	安藤正志	登録中
乳がん	—*	ペバシズマブ	第Ⅲ相	藤原康弘	登録終了
乳がん	ハーセプチン	トラスツズマブ	第Ⅲ相	藤原康弘	登録終了
乳がん	デノスマブ	デノスマブ	第Ⅲ相	藤原康弘	登録終了
乳がん	GW572016	ラパチニブ	第Ⅲ相	藤原康弘	登録終了
乳がん	RO4368451	Pertuzumab	第Ⅱ相	藤原康弘	登録中

乳がん	RAD001	エベロリムス	第Ⅲ相	安藤正志	登録中
乳がん	HKI-272	ネラチニブ	第Ⅲ相	安藤正志	登録終了
乳がん	FCE24304	エキセメスタン	製販後	藤原康弘	登録終了
乳がん	FEM345	レトロゾール	製販後	藤原康弘	登録終了
卵巣がん	Bevacizumab	ベバシズマブ	第Ⅲ相	勝俣範之	登録終了
卵巣がん、卵管がん、腹膜がん	GW786034	バゾパニブ	第Ⅲ相	勝俣範之	登録中
子宮頸がん	S-1	テガフル・ギメラシル・オテラルシルカリウム	第Ⅲ相	藤原康弘	登録中
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	課題数
乳がん	—*		第Ⅰ相	藤原康弘	3
乳がん	—*		第Ⅰ相	勝俣範之	1
乳がん	—*		第Ⅰ相	田村研二	1

呼吸器外科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
非小細胞肺がん	GSK1572932A	S15アジュバント添加recMAGE-A3抗原	第Ⅲ相	浅村尚生	登録中

呼吸器内科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
非小細胞肺がん	—*	—*	第Ⅱ相	関根郁夫	登録中
非小細胞肺がん	—*	—*	第Ⅱ相	関根郁夫	登録中
非小細胞肺がん	AMG-706	モテサニブ	第Ⅲ相	関根郁夫	登録終了
非小細胞肺がん	PF-02341066	—*	第Ⅲ相	関根郁夫	登録中
非小細胞肺がん	ABI-007	バクリタキセル (アルブミン懸濁液)	第Ⅲ相	軒原浩	登録終了
非小細胞肺がん	ASA404	—*	第Ⅲ相	山本昇	登録中
非小細胞肺がん	CP-751,871	—*	第Ⅲ相	山本昇	登録終了
非小細胞肺がん	イレッサ	ゲフィチニブ	製販後	軒原浩	登録終了
非小細胞肺がん	アリムタ	ベムトレキセドナトリウム水和物	製販後	久保田馨	登録終了
悪性中皮腫	MK0683	ポリノスタット	第Ⅲ相	関根郁夫	登録中
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	課題数
固形がん	—*		第Ⅰ相	田村友秀	12
非小細胞肺がん	—*		第Ⅰ相	田村友秀	1
非小細胞肺がん	—*		第Ⅰ相	関根郁夫	1
非小細胞肺がん	—*		第Ⅰ／Ⅱ相	田村友秀	1
非小細胞肺がん	—*		第Ⅰ／Ⅱ相	関根郁夫	1

消化管内科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
胃がん	NK105	—*	第Ⅱ相	加藤健	登録終了
胃がん	—*	—*	第Ⅱ相	山田康秀	登録中
胃がん	—*	ベバシズマブ	第Ⅲ相	山田康秀	登録終了

胃がん	Cetuximab	セツキシマブ	第Ⅲ相	山田康秀	登録中
胃がん	RAD001	エベロリムス	第Ⅲ相	山田康秀	登録中
胃がん	GW572016	ラパチニブ	第Ⅲ相	濱口哲弥	登録中
胃がん	L-OHP	オキサリプラチン	第Ⅲ相	山田康秀	登録中
大腸がん	AG-013736	アキシチニブ	第Ⅱ相	濱口哲弥	登録終了
大腸がん	SU011248	スニチニブ	第Ⅱ相	濱口哲弥	登録終了
大腸がん	NK012	—*	第Ⅱ相	濱口哲弥	登録中
大腸がん	TS-1	テガフル・ギメラシル・オテラシル カリウム	製販後	山田康秀	登録中
大腸がん	CPT-11	イリノテカン塩酸塩水和物	製販後	島田安博	登録終了
食道がん	S-1	テガフル・ギメラシル・オテラシル カリウム	第Ⅰ/Ⅱ相	加藤健	登録中
食道がん	BMS- 181339	バクリタキセル	第Ⅱ相	加藤健	登録終了
消化管間質腫瘍	AMN107	ニロチニブ	第Ⅲ相	山田康秀	登録中
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	課題数
胃がん	—*		第Ⅰ相	山田康秀	2

肝胆膵内科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
肝細胞がん	BAY43- 9006	ソラフェニブ	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録終了
肝細胞がん	SM-11355	ミリプラチン水和物	第Ⅲ相	奥坂拓志	—
肝細胞がん	BAY43- 9006	ソラフェニブ	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録中
肝細胞がん	SU011248	スニチニブ	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録終了
肝細胞がん	BMS- 582664	ブリバニブ	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録中
肝細胞がん	S-1	テガフル・ギメラシル・オテラシル カリウム	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録中
肝細胞がん	BMS- 582664	ブリバニブ	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録中
肝細胞がん	ABT-869	linifanib	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録中
膵がん	OTS102	—*	第Ⅱ/Ⅲ相	奥坂拓志	登録終了
膵がん	L-OHP	オキサリプラチン	第Ⅱ相	奥坂拓志	登録中
膵がん	TS-1	テガフル・ギメラシル・オテラシル カリウム	製販後	奥坂拓志	登録終了
膵内分泌腫瘍	RAD001	エベロリムス	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録終了
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	課題数
肝細胞がん	—*		第Ⅰ/Ⅱ相	奥坂拓志	2
膵がん	—*		第Ⅰ/Ⅱ相	奥坂拓志	1
固形がん	—*		第Ⅰ相	奥坂拓志	1

泌尿器・後腹膜腫瘍科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	課題数
	治験薬名	一般名			

対象となる疾患	治験薬名	一般名	治験の種類	治験責任医師名	登録状況
腎細胞がん	AG-013736	アキシチニブ	第Ⅱ相	藤元博行	登録終了
腎細胞がん	AG-013736	アキシチニブ	第Ⅲ相	藤元博行	登録中

骨軟部腫瘍科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
軟部肉腫	GW786034	バゾパニブ	第Ⅲ相	別府保男	登録終了
軟部腫瘍・骨腫瘍	MK-8669	—*	第Ⅱ相	川井章	登録中
骨欠損	PX880	—*	医療機器	別府保男	登録終了

血液腫瘍科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
悪性リンパ腫	IDEC-C2B8	リツキシマブ(遺伝子組換え)	第Ⅱ相	飛内賢正	登録終了
悪性リンパ腫	MK-0683	ポリノスタット	第Ⅱ相	飛内賢正	登録終了
悪性リンパ腫	CMC-544	イノズマブ・オゾガミシン	第Ⅱ相	飛内賢正	登録中
悪性リンパ腫	SyB L-0501	ベンダムスチン塩酸塩	第Ⅱ相	飛内賢正	登録中
悪性リンパ腫	LY317615	エンザスタウリン	第Ⅲ相	飛内賢正	登録終了
悪性リンパ腫	RAD001	エベロリムス	第Ⅲ相	飛内賢正	登録中
悪性リンパ腫	JNJ-26866138	ボルテゾミブ	第Ⅲ相	飛内賢正	登録中
白血病	—*	—*	第Ⅱ相	小林幸夫	登録中
白血病	AMN107	ニロチニブ	第Ⅲ相	小林幸夫	登録終了
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	課題数
悪性リンパ腫	—*		第Ⅰ相	飛内賢正	5
白血病	—*		第Ⅰ相	飛内賢正	1
白血病	—*		第Ⅰ/Ⅱ相	飛内賢正	1
白血病	—*		第Ⅰ/Ⅱ相	小林幸夫	1
多発性骨髄腫	—*		第Ⅰ相	飛内賢正	1
多発性骨髄腫	—*		第Ⅰ/Ⅱ相	飛内賢正	1
骨髄異形成症候群	—*		第Ⅰ/Ⅱ相	小林幸夫	2

造血幹細胞移植科				
対象となる疾患	使用される新薬	治験の種類	治験責任医師名	課題数
造血器悪性腫瘍	—*	第Ⅰ相	平家勇司	1
同種造血幹細胞移植	—*	第Ⅰ/Ⅱ相	福田隆浩	1

小児腫瘍科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
抗がん剤投与に伴う悪心・嘔吐	ONO-7436	アプレピタント	第Ⅲ相	牧本敦	—

放射線診断科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
肝細胞がん	TSU-68	—*	第Ⅱ相	荒井保明	登録終了
肝細胞がん	BMS-582664	ブリバニブ	第Ⅲ相	荒井保明	登録中

*開発早期の治験である第Ⅰ相試験及び第Ⅰ/Ⅱ相試験については依頼者における知的財産権に配慮をして、原則として「使用される新薬」及び「登録状況」の情報は非公開とし「対象となる疾患」「治験責任医師名」「治験の件数」のみを掲載しています。また、知的財産権の保護等の理由により依頼者より非公開の要望のあった項目については、一覧表中の項目を「-」として掲載しています。

掲載内容のお問い合わせ先:独立行政法人 国立がん研究センター中央病院
臨床試験・治療開発部
臨床試験管理室
〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1
TEL:03-3542-2511(内線 5646)

* 治験等への参加に関するお問い合わせにはお答えできませんのでご了承ください。

[▲このページの先頭へ](#)

[| トップ |](#) [掲載内容一覧](#) [| お問い合わせ |](#)

更新日 2010-06-01



国立がん研究センター
について

※PC操作によりサイズ変更できない場合があります
文字サイズ | 拡大 | 標準 | 縮小 |

検索

概要	情報公開	研究推進
お知らせ		

トップ > 国立がん研究センターについて > 情報公開 > 中央病院の治療成績

中央病院の治療成績

脳脊髄腫瘍科
眼腫瘍科
乳腺科・腫瘍内科
呼吸器腫瘍科
消化管腫瘍科
肝胆膵腫瘍科 泌尿器・後腹膜腫瘍科
婦人腫瘍科
骨軟部腫瘍科
皮膚腫瘍科
血液腫瘍科・造血幹細胞移植科
小児腫瘍科

脳脊髄腫瘍科

神経膠腫(グリオーマの治療成績 2000-2006)

診断	生存期間中央値	無増悪生存期間	5年生存率
星細胞腫 (グレード2)	76.0	38.1	55.6%
乏突起膠腫系腫瘍 (グレード2)	NR	NR	94.1%
悪性星細胞腫 (グレード3)	30.6	11.6	35.6%
悪性乏突起膠腫系腫瘍 (グレード3)	82.4	NR	66.1%
膠芽腫 (グレード4)	12.3	5.2	10.1%

手術を行った転移性脳腫瘍の治療成績 (2000-2006)

診断	生存期間中央値	無増悪生存期間	5年生存率
転移性脳腫瘍	13.6	8.7	10.0%

[▲このページの先頭へ](#)

眼腫瘍科

網膜芽細胞腫

		2006年	2007年	2008年
網膜芽細胞腫	治療症例数	26	41	30
	治療眼数	36	58	44
	眼球温存率	39%	45%	50%

[▲このページの先頭へ](#)

乳腺科・腫瘍内科

乳腺科・腫瘍内科 治療成績

	2002-2007年 症例数	1年生存割合	3年生存割合	5年生存割合
0期	210	100%	98%	97%
I 期	786	100%	99%	98%
II 期	1,243	99%	96%	82%
III 期	168	98%	82%	67%
IV 期*	100	82%	45%	25%
再発乳癌**	199	80%	50%	25%

* 初診時、遠隔臓器転移あり、未治療症例のみ

** 初再発の症例のみ

[▲このページの先頭へ](#)

呼吸器腫瘍科

呼吸器外科 治療成績(病理病期別)

(2000年1月～2004年12月に切除された非小細胞肺癌1,520例)

病理病期	5年生存率(%)
IA	93
IB	84
IIA	68
IIB	71
IIIA	41
IIIB	35
IV	23

呼吸器内科 治療成績

切除不能Ⅲ期非小細胞肺癌	1994-2005年に化学療法と放射線の同時併用治療を受けた204人	1年生存割合	76%
		3年生存割合	35%
		5年生存割合	23%
Ⅳ期非小細胞肺癌	2000-2006年に初回化学療法を受けた480人	1年生存割合	53%
		3年生存割合	15%
		5年生存割合	13%
限局型小細胞肺癌	2001-2004年に化学療法と放射線の同時併用治療を受けた50人	2年生存割合	60%
		5年生存割合	32%
進展型小細胞肺癌	2001-2004年に初回化学療法を受けた108人	2年生存割合	16%
		3年生存割合	6%

消化管腫瘍科

食道外科治療成績

病理学的進行度(TNM)	1998-2002		2001-2005	
	症例数	術後5生存率(%)	症例数	術後5生存率(%)
0	5	100%		
I	58	72.4	69	91.9
IIA	62	66.1	52	78.8
IIB	69	59.4	87	54.6
III	148	33.8	123	45.9
IVA	31	29.0	23	31.6
IVB	79	13.9	65	33.8

胃外科 手術成績 手術患者の5年生存率(他病死含む)

ステージ	患者数	5年生存率(%)
IA	1766	94.2
IB	545	91.4
II	468	78.6
IIIA	345	60.3
IIIB	191	45.1
IV	703	14.5
計	4,018	

ステージは胃癌取扱い規約13版

1995年から2004年で非治癒切除も含む

大腸外科 治療成績

	進行期	2000-2004年症例数	5年生存率
	結腸	I 期	262
II 期		279	91%
III 期		346	76%
IV 期		170	31%
直腸	I 期	250	95%
	II 期	176	93%
	III 期	350	77%
	IV 期	117	22%

消化管内科 治療成績

食道がん		5年生存率	生存期間中央値
	Stage I	73%	—
Stage II/III		37ヶ月	

	Stage IV		9.3ヶ月
胃がん	Stage IV、再発		12ヶ月
	腹水例		10ヶ月
大腸がん	Stage IV、再発		20ヶ月

[▲このページの先頭へ](#)

肝胆膵腫瘍科

肝胆膵外科 浸潤性膵管がん(2000-2007年)

進行期	症例数	3年生存率(%)	5年生存率(%)
I	5	60	60
II	6	60	60
III	76	42	27
IVa	82	33	22
IVb	25	32	10
合計	194	36	25

肝胆膵外科 肝細胞がん(2000-2007年)

進行期	症例数	3年生存率(%)	5年生存率(%)
I	28	89	77
II	120	90	82
III	153	68	55
IV	50	55	48
合計	351	76	65

肝胆膵内科 治療実績

	生存期間中央値	1年生存割合
切除不能膵がん	291日	40%
切除不能胆道がん	288日	47%
切除不能肝がん	調査中	調査中

[▲このページの先頭へ](#)

泌尿器・後腹膜腫瘍科

泌尿器・後腹膜腫瘍科 治療成績

	病期	1995-2005年症例数	5年生存率 ¹	10年生存率
膀胱全摘	pT2	30	86%	86%
	pT3a	29	77%	69%
	pT3b	55	43%	40%
	pT4	15	49%	49%

	病期	1995-2005年症例数 ²	5年PSA非再発率	10年PSA非再発率	5年生存率	10年生存率
前立腺全摘	T1c	154	84%	83%	100%	100%
	T2a	91	84%	84%	100%	100%
	T2b	107	80%	80%	100%	100%
	T3a	208	76%	69%	99%	99%
	T3b	44	47%	47%	98%	98%
	T4	6	16%		100%	

	病期	1995-2005年症例数	5年生存率	10年生存率
腎癌	I 期	282	100%	100%
	II 期	29	96%	82%
	III 期	103	88%	75%
	IV 期	49	30%	8%

	病期	1995-2005年症例数 ³	5年生存率 ⁴
精巣腫瘍	I 期	77	100%
	IIa 期	19	95%
	IIb 期	9	78%
	III0 期	2	100%
	IIIa 期	13	92.3%
	IIIb 期	14	78.5%
	IIIc 期	8	50%

1. 生存率はすべて疾患特異生存率で算出
2. 術後補助療法はなし
3. 他院治療歴を除く
4. 10年疾患特異生存率は5年とほぼ同じ

当センター開発の拡大切除による前立腺全摘除術(術後補助療法なし)

	病期	2000-2005年症例数	5年PSA非再発率	10年PSA非再発率
前立腺全摘	T1c	65	85%	85%
	T2a	37	92%	92%
	T2b	49	87%	87%
	T3a	106	84%	78%
	T3b	19	53%	53%

[▲このページの先頭へ](#)

婦人腫瘍科

婦人腫瘍科 治療成績(代表的疾患別)

	進行期	症例数	5年生存率

子宮頸がん ¹	I 期	425	87%
	II 期	139	74%
	III 期	120	58%
	IV 期	46	36%
子宮体がん ¹	I 期	372	91%
	II 期	62	86%
	III 期	143	69%
	IV 期	28	26%
卵巣がん ²	I 期	80	86%
	II 期	20	81%
	III 期	131	32%
	IV 期	73	16%

1:1993-2002

2:1990-1999

[▲このページの先頭へ](#)

骨軟部腫瘍科

骨肉腫(初診時症例) 化学療法と手術療法による集学的治療

	症例数	5年生存(%)	10年生存(%)
1980-2003	131	63.10%	59.30%
1993-2003 (NECO93-95プロトコール)	48	74.3%	71.50%

悪性軟部腫瘍(組織亜型別)

(1980-2003、がん研究センターにて病理診断された全症例における)

病理亜型	症例数	5年生存(%)	10年生存(%)
横紋筋肉腫	194	34.4	27.5
脂肪肉腫	159	86	72.4
粘液型線維肉腫	67	83.2	62.2
悪性線維性組織球腫	53	46.7	36.4
滑膜肉腫	50	61.9	48.1
平滑筋肉腫	32	33.6	0
血管肉腫	30	15.4	0
悪性神経鞘腫	25	45.2	36.1
類上皮肉腫	25	40.1	26.7
骨外性ユーイング肉腫	21	50.4	37.8
線維肉腫	20	71.8	35.9
胞巣状軟部肉腫	20	83.3	55.6
骨外性軟骨肉腫	20	100	80
淡明細胞肉腫	16	36.5	7.3

骨外性骨肉腫	13	72.9	72.9
計	745		

進行再発骨軟部肉腫例(2002—2007)の予後(集学的治療が実施された症例)

症例数	1年生存率	2年生存率	3年生存率	5年生存率
198例	73.70%	38.10%	32.30%	15.30%

[▲このページの先頭へ](#)

皮膚腫瘍科

皮膚腫瘍科 治療成績(疾患別)

	病期	2002-2007年症例数	5年生存率(%)
悪性黒色腫	ステージIA	25	100
	ステージIB	41	100
	ステージIIA	21	85
	ステージIIB	11	65
	ステージIIC	11	76
	ステージIIIA	26	61
	ステージIIIB	29	49
	ステージIIIC	25	60
有棘細胞癌	ステージI	39	100
	ステージII	30	96
	ステージIII	21	53

[▲このページの先頭へ](#)

血液腫瘍科・造血幹細胞移植科

血液腫瘍科 治療成績(疾患別)

疾患名	完全寛解率	生存率	当院からの登録患者数	患者登録年代	臨床試験名
急性骨髄性白血病	81%	40% (4年)	6	1996 - 1997	JALSG-AML 95
〃	79%	47% (5年)	15	1998 - 2001	JALSG-AML 97
急性前骨髄球性白血病	95%	86% (4年)	2	1998 - 2002	JALSG-APL97
治療関連白血病	75%	40% (3年)	16	1996 - 1999	NA
急性リンパ性白血病/リンパ芽球性リンパ腫	83%	31% (7年)	14	1991 - 1994	JCOG 9004
〃	81%	28% (7年)	10	1994 - 1999	JCOG 9402
ホジキンリンパ腫	79%	89% (5年)	7	1993 - 1997	JCOG 9305
〃	72%	92% (2年)	6	1998 - 2000	JCOG 9705

中高悪性度非ホジキンリンパ腫(高危険群)	56%	42% (4年)	2	1995 - 1998	JCOG 9505
中高悪性度非ホジキンリンパ腫(高危険群)	50%	49% (5年)	6	1995 - 1997	JCOG 9506
中高悪性度非ホジキンリンパ腫(低危険群)	79%	69% (5年)	19	1996 - 1999	JCOG 9508
中高悪性度非ホジキンリンパ腫(全危険群)	64%	56% (8年)	55	1999 - 2002	JCOG 9809
低悪性度B細胞リンパ腫	66%	94% (5年)	52	2002 - 2007	JCOG 0203
成人T細胞白血病リンパ腫	36%	31% (2年)	6	1994 - 1997	JCOG 9303
〃	33%	18% (3年)	6	1998 - 2003	JCOG 9801
限局期NK/T細胞リンパ腫	77%	77% (2年)	8	2003 - 2007	JCOG 0211
多発性骨髄腫	50%(全奏効率)	50% (4年)	10	1993 - 1998	JCOG 9301

(血液腫瘍は種類が多く、疾患単位ごとの患者数が少ないため、以下の治療成績は当院が参加している多施設共同臨床試験の成績です)

[▲このページの先頭へ](#)

小児腫瘍科

小児腫瘍科 治療成績(発症時21歳未満患者のみ)

	2000年～2005年 症例数	5年生存達成の 患者割合	転移有無による 症例数内訳		転移有無による 生存患者割合
			なし	あり	
横紋筋肉腫	31	51%	なし	27	68%
			あり	4	0%
ユーイング肉腫	17	70%	なし	14	71%
			あり	3	66%
骨肉腫	8	63%	なし	7	71%
			あり	1	0%
神経芽腫	9	44%	なし	1	100%
			あり	7	38%
非ホジキンリンパ腫	26	85%			
急性リンパ性白血病	22	77%			
急性骨髄性白血病	8	63%			

[▲このページの先頭へ](#)

[| トップ |](#) [掲載内容一覧 |](#) [お問い合わせ |](#)

更新日: 2010-06-03



※PC環境によりサイズ変更できない場合があります
文字サイズ | 拡大 | 標準 | 縮小 |

検索

概要	情報公開	研究推進
お知らせ		

[トップ](#) > [国立がん研究センターについて](#) > [情報公開](#) > [東病院の治療成績](#)

東病院の治療成績

頭頸部腫瘍科・形成外科
乳腺科・血液化学療法科
消化管腫瘍科
下腹部外科
呼吸器腫瘍科

頭頸部腫瘍科・形成外科

舌がん治療例の生存率

舌がん初回治療例 363例(1992年1月～2001年12月治療症例)

- ・性別 … 男性－238例(65.6%) 女性－125例(34.4%)
- ・平均年齢 … 57.8歳(範囲19～93歳)
- ・治療法 … 手術単体－332例(91.5%) 手術+併用療法*－27例(7.4%)
化学放射線療法－3例(0.8%) 放射線治療単独－1例(0.3%)

* 併用療法=放射線治療または化学療法

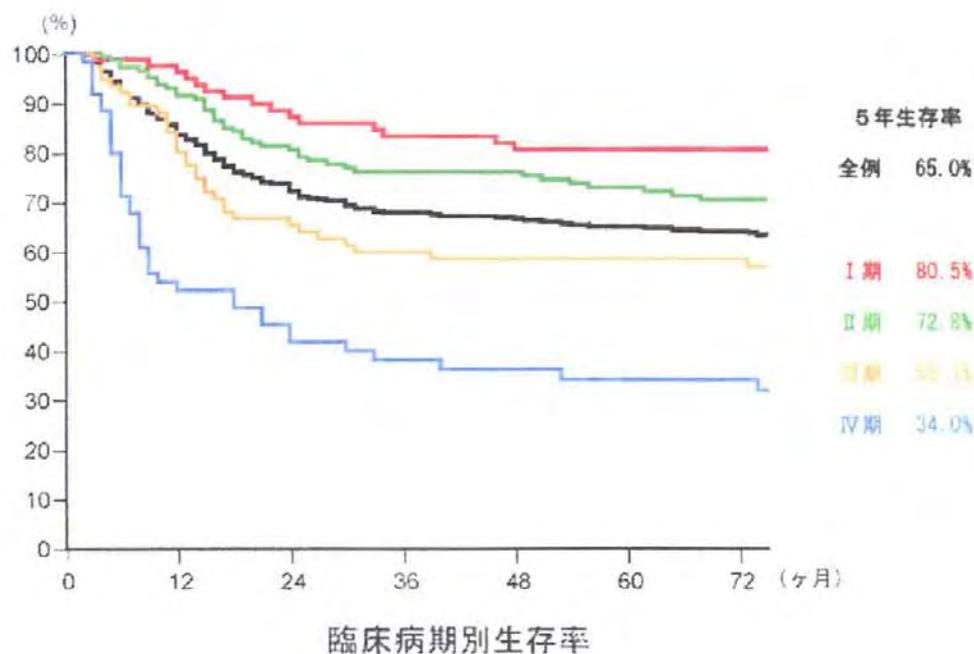
対象症例のT因子・N因子と臨床病期

	N0	N1	N2a	N2b	N2c	N3	計
T1	79	2	0	0	1	0	82
T2	147	29	0	7	3	0	186
T3	23	21	1	14	4	1	64
T4	7	8	0	7	9	0	31
計	256	60	1	28	17	1	363

I期 79例

II期 147例

IV期 62例



[▲このページの先頭へ](#)

乳腺科・血液化学療法科

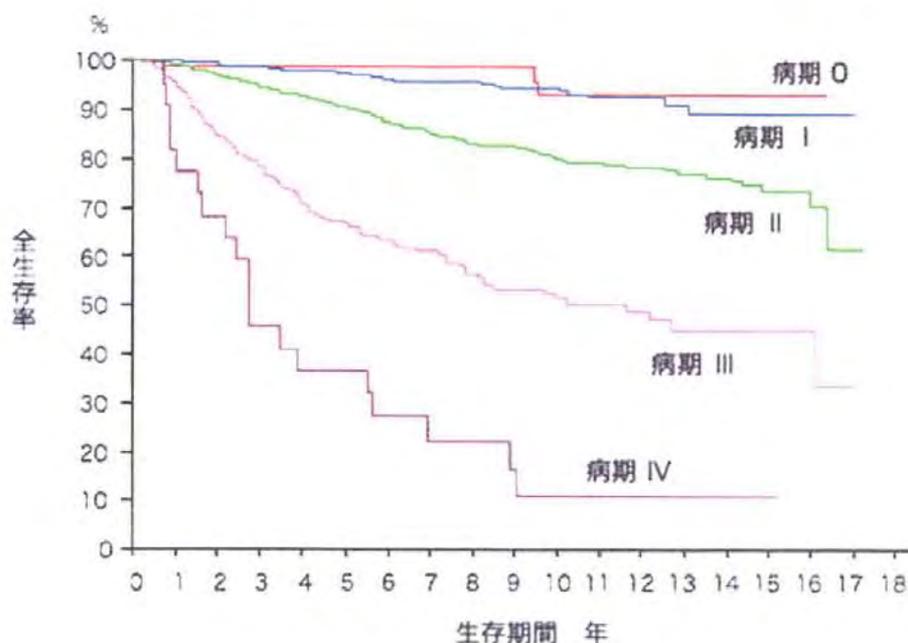
乳腺外科

乳がんの手術例の生存率

1993年1月から2004年12月までの手術症例

病期	症例数	5年全生存率	10年全生存率
0期	87	99%	93%
I期	570	97%	94%
II期	1104	90%	80%
III期	214	66%	51%
IV期	22	32%	11%
合計	1997	—	—

1993年1月から2004年12月までの臨床病期別生存曲線

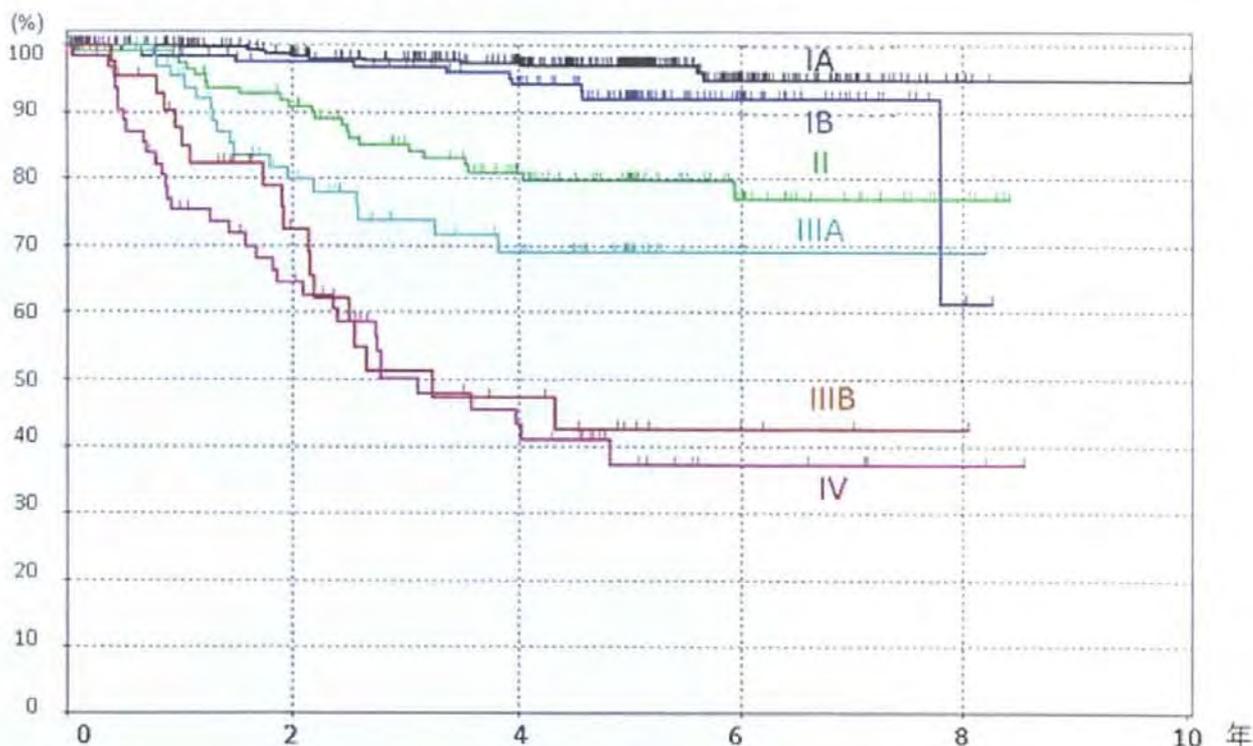


▲このページの先頭へ

消化管腫瘍科

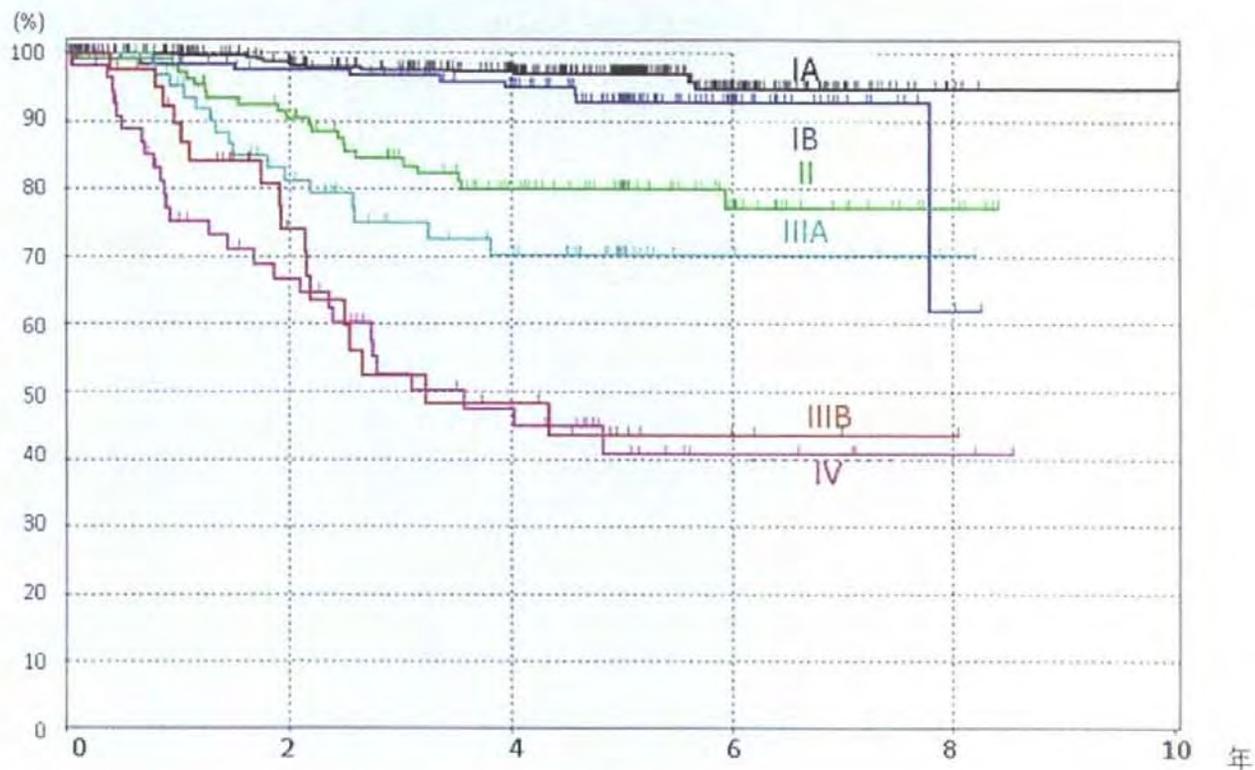
上腹部外科

胃がん切除例の臨床病期 * 別生存曲線 (1999年1月～2003年12月)



* 画像診断等の術前検査結果にもとづいた進行度分類
 がんを遺残なく切除できた患者さん(根治度AまたはB)の生存曲線です。Stage IVには高度リンパ節転移、肝転移等を切除した患者さんが含まれています。

胃がん切除例の組織病期 * 別生存曲線 (1999年1月～2003年12月)

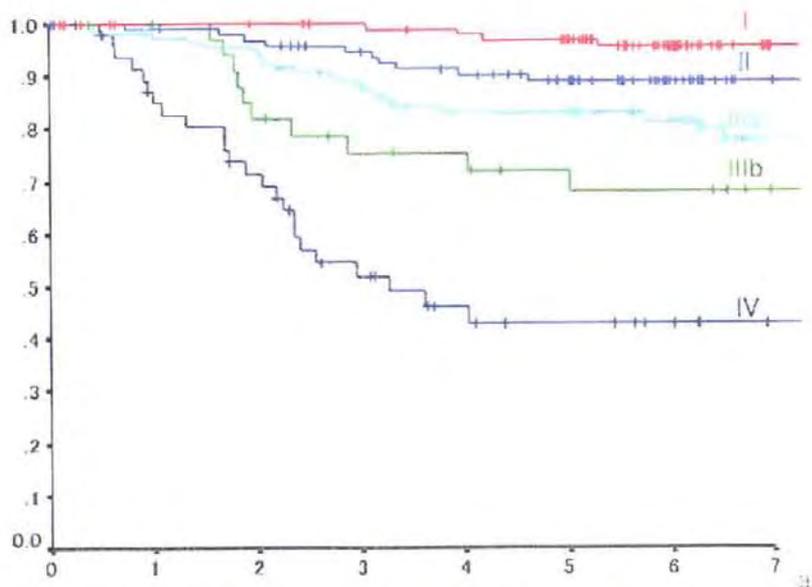


* 手術で得られた材料の病理所見にもとづいた進行度分類

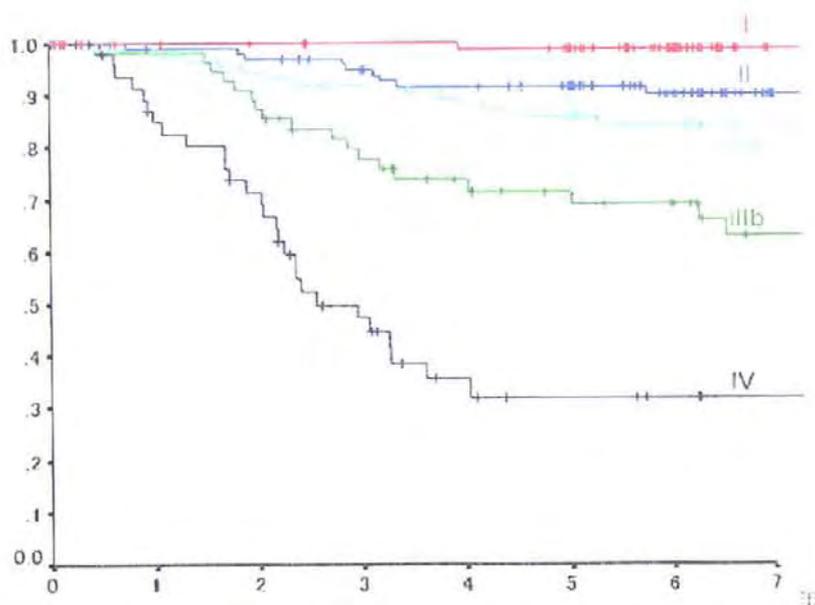
[▲このページの先頭へ](#)

下腹部外科

直腸癌手術後の病期別生存

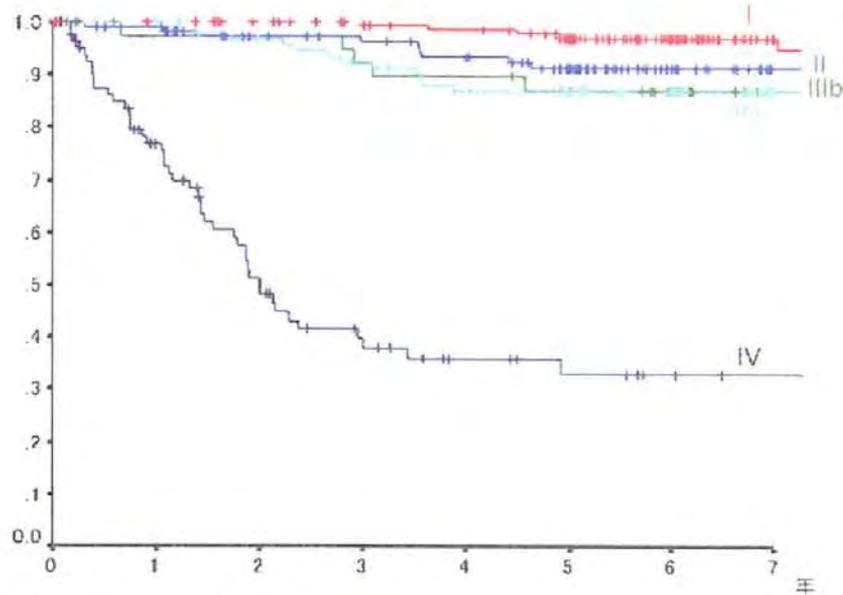


直腸癌手術例の臨床病期別生存曲線(1999年1月～2003年12月)
臨床病期とはCT、MRIなどの画像診断により術前の進行度を示した分類です。

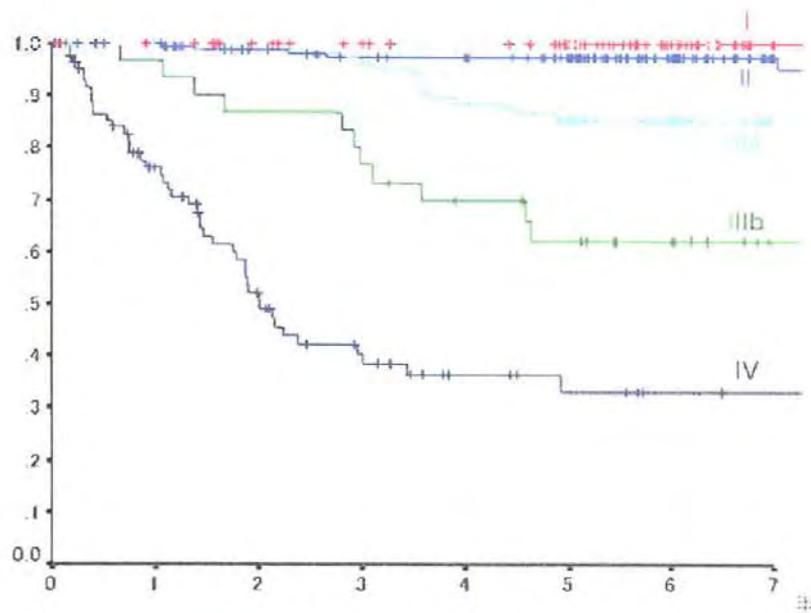


直腸癌手術例の病理病期別生存曲線(1999年1月～2003年12月)
病理病期とは手術により切除した標本により病理学的に進行度を示した分類です。

結腸癌手術後の病期別生存率



結腸癌手術例の臨床病期別生存曲線(1999年1月～2003年12月)
臨床病期とはCT、MRIなどの画像診断により術前の進行度を示した分類です。



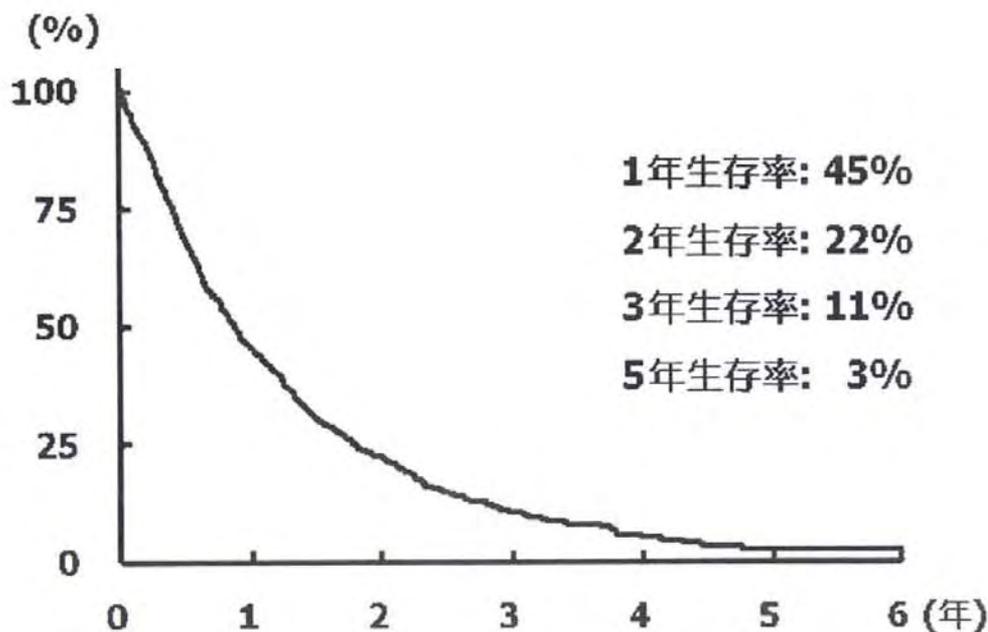
結腸癌手術例の病理病期別生存曲線(1999年1月～2003年12月)
病理病期とは手術により切除した標本により病理学的に進行度を示した分類です。

[▲このページの先頭へ](#)

呼吸器腫瘍科

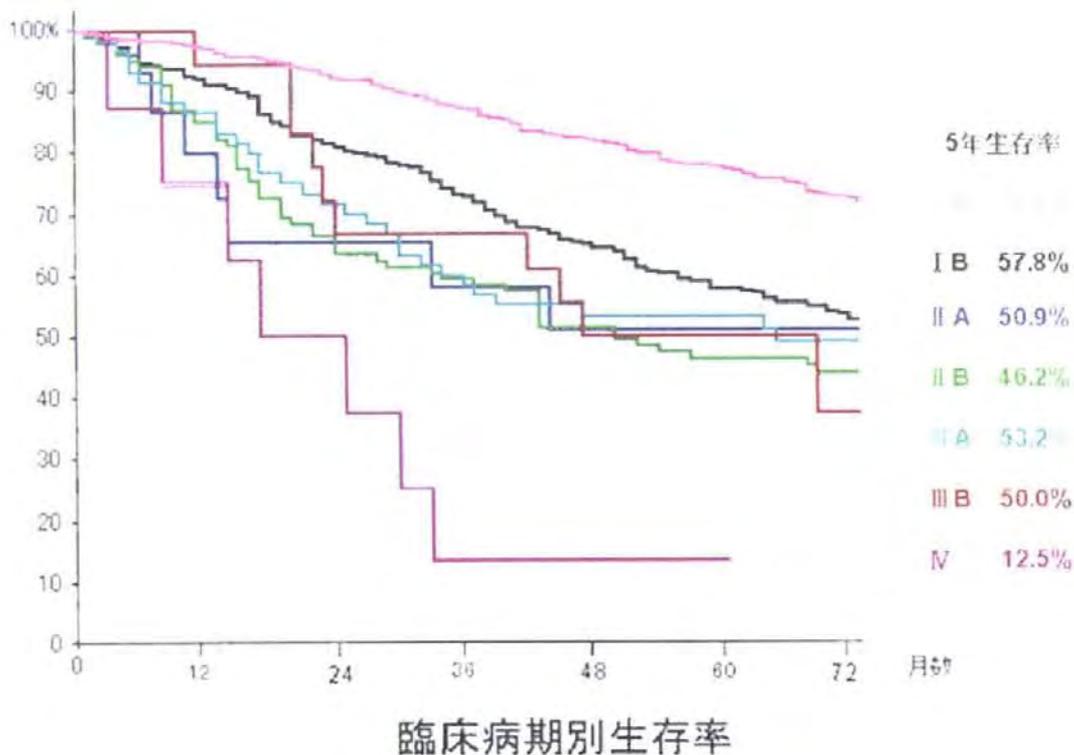
呼吸器内科

化学療法を受けたIV期非小細胞肺癌患者の生存曲線2002～2006年(569人)

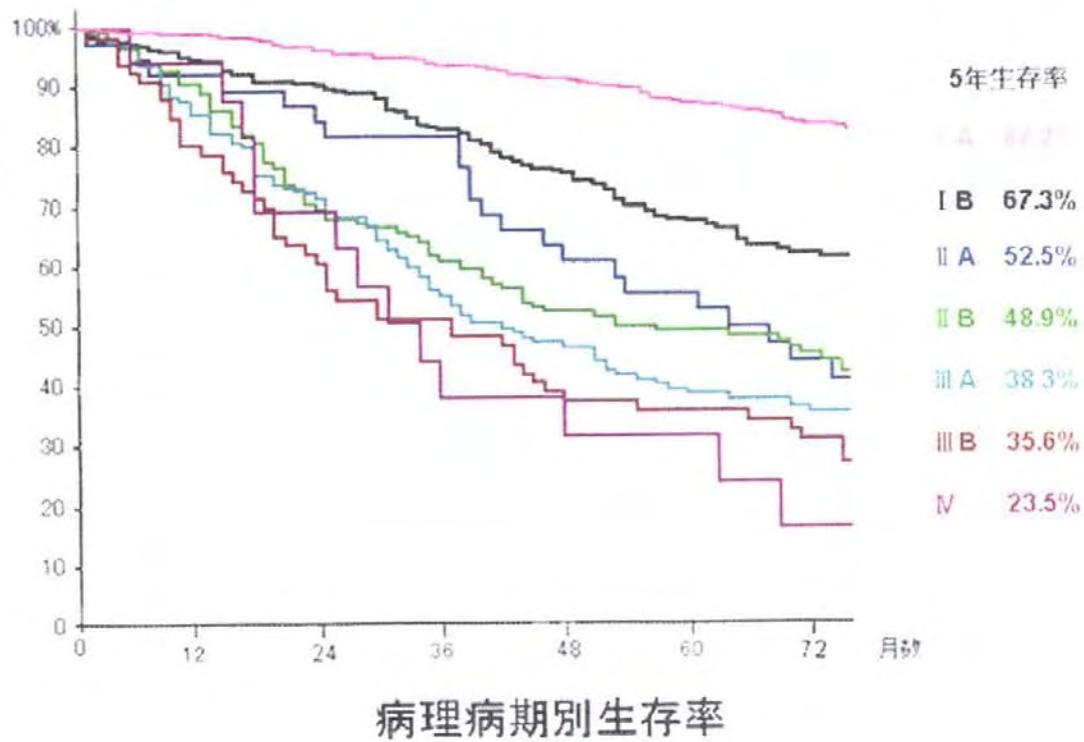


呼吸器外科

肺がん切除例の臨床病期別生存曲線(1999年1月～2003年12月 手術症例)
 臨床病期とはCTを主とした画像診断により、肺がんの進行度を示した分類です。



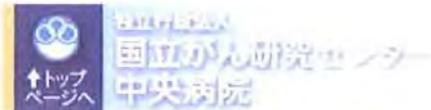
肺がん切除例の病理病期別生存曲線(1999年1月～2003年12月 手術症例)
 病理病期とは手術により切除した標本により病理学的に進行度を診断した分類です。



[▲このページの先頭へ](#)

[| トップ | 掲載内容一覧 | お問い合わせ |](#)

更新日: 2010-06-07



※PC環境によりサイズ変更できない場合があります
文字サイズ | 拡大 | 標準 | 縮小 |

検索

概要	診療内容・実績	受診・相談案内	情報提供	医療関係者向け	職員募集
----	---------	---------	------	---------	------

トップ > 中央病院 > 中央病院からの情報提供 > 新薬の治験と臨床試験について(患者さん向け) > 国立がん研究センター中央病院で実施している治験等(医師主導治験も含む)

国立がん研究センター中央病院で実施している治験等(医師主導治験も含む)

このページには国立がん研究センター中央病院が行っている治験等の情報を掲載しています。掲載している情報は定期的に更新を行っていますが、常に最新の情報が掲載されているわけではありませんことをご了解ください。

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があり、そのためには、当院での診療や検査が必要となります。

治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又はFAXにて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

- 「初診予約の方法」

脳脊髄腫瘍科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
神経膠腫	—*	—*	第Ⅱ相	成田善孝	登録中
膠芽腫	—*	ペバシズマブ	第Ⅲ相	成田善孝	登録中

乳腺外科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
乳がん	ZD-1033	アナストロゾール	第Ⅲ相	木下貴之	登録終了

乳腺・腫瘍内科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
乳がん	—*	—*	第Ⅱ相	藤原康弘	登録終了
乳がん	ABI-007	パクリタキセル(アルブミン懸濁液)	第Ⅱ相	安藤正志	登録中
乳がん	カルボプラチン	カルボプラチン	第Ⅱ相	安藤正志	登録中
乳がん	—*	ペバシズマブ	第Ⅲ相	藤原康弘	登録終了
乳がん	ハーセプチン	トラスツズマブ	第Ⅲ相	藤原康弘	登録終了
乳がん	デノスマブ	デノスマブ	第Ⅲ相	藤原康弘	登録終了
乳がん	GW572016	ラパチニブ	第Ⅲ相	藤原康弘	登録終了
乳がん	RO4368451	Pertuzumab	第Ⅱ相	藤原康弘	登録中

乳がん	RAD001	エペロリムス	第Ⅲ相	安藤正志	登録中
乳がん	HKI-272	ネラチニブ	第Ⅲ相	安藤正志	登録終了
乳がん	FCE24304	エキセメスタン	製販後	藤原康弘	登録終了
乳がん	FEM345	レトロゾール	製販後	藤原康弘	登録終了
卵巣がん	Bevacizumab	ペバシズマブ	第Ⅲ相	勝俣範之	登録終了
卵巣がん、卵管がん、腹膜がん	GW786034	パゾパニブ	第Ⅲ相	勝俣範之	登録中
子宮頸がん	S-1	テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム	第Ⅲ相	藤原康弘	登録中
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	課題数
乳がん	—*		第Ⅰ相	藤原康弘	3
乳がん	—*		第Ⅰ相	勝俣範之	1
乳がん	—*		第Ⅰ相	田村研二	1

呼吸器外科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
非小細胞肺がん	GSK1572932A	S15アジュバント添加recMAGE-A3抗原	第Ⅲ相	浅村尚生	登録中

呼吸器内科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
非小細胞肺がん	—*	—*	第Ⅱ相	関根郁夫	登録中
非小細胞肺がん	—*	—*	第Ⅱ相	関根郁夫	登録中
非小細胞肺がん	AMG-706	モテサニブ	第Ⅲ相	関根郁夫	登録終了
非小細胞肺がん	PF-02341066	—*	第Ⅲ相	関根郁夫	登録中
非小細胞肺がん	ABI-007	バクリタキセル (アルブミン懸濁液)	第Ⅲ相	軒原浩	登録終了
非小細胞肺がん	ASA404	—*	第Ⅲ相	山本昇	登録中
非小細胞肺がん	GP-751.871	—*	第Ⅲ相	山本昇	登録終了
非小細胞肺がん	イレッサ	ゲフィチニブ	製販後	軒原浩	登録終了
非小細胞肺がん	アリムタ	ペメトレキセドナトリウム水和物	製販後	久保田馨	登録終了
悪性中皮腫	MK0683	ポリノスタット	第Ⅲ相	関根郁夫	登録中
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	課題数
固形がん	—*		第Ⅰ相	田村友秀	12
非小細胞肺がん	—*		第Ⅰ相	田村友秀	1
非小細胞肺がん	—*		第Ⅰ相	関根郁夫	1
非小細胞肺がん	—*		第Ⅰ／Ⅱ相	田村友秀	1
非小細胞肺がん	—*		第Ⅰ／Ⅱ相	関根郁夫	1

消化管内科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
胃がん	NK105	—*	第Ⅱ相	加藤健	登録終了
胃がん	—*	—*	第Ⅱ相	山田康秀	登録中
胃がん	—*	ペバシズマブ	第Ⅲ相	山田康秀	登録終了

胃がん	Cetuximab	セツキシマブ	第Ⅲ相	山田康秀	登録中
胃がん	RAD001	エペロリムス	第Ⅲ相	山田康秀	登録中
胃がん	GW572016	ラパチニブ	第Ⅲ相	濱口哲弥	登録中
胃がん	L-OHP	オキサリプラチン	第Ⅲ相	山田康秀	登録中
大腸がん	AG-013736	アキシチニブ	第Ⅱ相	濱口哲弥	登録終了
大腸がん	SU011248	スニチニブ	第Ⅱ相	濱口哲弥	登録終了
大腸がん	NK012	—*	第Ⅱ相	濱口哲弥	登録中
大腸がん	TS-1	テガフル・ギメラシル・オテラシル カリウム	製販後	山田康秀	登録中
大腸がん	CPT-11	イリノテカン塩酸塩水和物	製販後	島田安博	登録終了
食道がん	S-1	テガフル・ギメラシル・オテラシル カリウム	第Ⅰ/Ⅱ相	加藤健	登録中
食道がん	BMS-181339	パクリタキセル	第Ⅱ相	加藤健	登録終了
消化管間質腫瘍	AMN107	ニロチニブ	第Ⅲ相	山田康秀	登録中
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	課題数
胃がん	—*		第Ⅰ相	山田康秀	2

肝胆膵内科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
肝細胞がん	BAY43-9006	ソラフェニブ	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録終了
肝細胞がん	SM-11355	ミリプラチン水和物	第Ⅲ相	奥坂拓志	—
肝細胞がん	BAY43-9006	ソラフェニブ	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録中
肝細胞がん	SU011248	スニチニブ	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録終了
肝細胞がん	BMS-582664	ブリバニブ	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録中
肝細胞がん	S-1	テガフル・ギメラシル・オテラシル カリウム	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録中
肝細胞がん	BMS-582664	ブリバニブ	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録中
肝細胞がん	ABT-869	linifanib	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録中
膵がん	OTS102	—*	第Ⅱ/Ⅲ相	奥坂拓志	登録終了
膵がん	L-OHP	オキサリプラチン	第Ⅱ相	奥坂拓志	登録中
膵がん	TS-1	テガフル・ギメラシル・オテラシル カリウム	製販後	奥坂拓志	登録終了
膵内分泌腫瘍	RAD001	エペロリムス	第Ⅲ相	奥坂拓志	登録終了
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	課題数
肝細胞がん	—*		第Ⅰ/Ⅱ相	奥坂拓志	2
膵がん	—*		第Ⅰ/Ⅱ相	奥坂拓志	1
固形がん	—*		第Ⅰ相	奥坂拓志	1

泌尿器・後腹膜腫瘍科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	課題数
	治験薬名	一般名			

対象となる疾患	治験薬名	一般名	治験の種類	治験責任医師名	登録状況
腎細胞がん	AG-013736	アキシチニブ	第Ⅱ相	藤元博行	登録終了
腎細胞がん	AG-013736	アキシチニブ	第Ⅲ相	藤元博行	登録中

骨軟部腫瘍科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
軟部肉腫	GW786034	バゾパニブ	第Ⅲ相	別府保男	登録終了
軟部腫瘍・骨腫瘍	MK-8669	—*	第Ⅱ相	川井章	登録中
骨欠損	PX880	—*	医療機器	別府保男	登録終了

血液腫瘍科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
悪性リンパ腫	IDEC-C2B8	リツキシマブ(遺伝子組換え)	第Ⅱ相	飛内賢正	登録終了
悪性リンパ腫	MK-0683	ポリノスタット	第Ⅱ相	飛内賢正	登録終了
悪性リンパ腫	CMC-544	イノズマブ・オゾガミン	第Ⅱ相	飛内賢正	登録中
悪性リンパ腫	SyB L-0501	ペンダムスチン塩酸塩	第Ⅱ相	飛内賢正	登録中
悪性リンパ腫	LY317615	エンザスタウリン	第Ⅲ相	飛内賢正	登録終了
悪性リンパ腫	RAD001	エベロリムス	第Ⅲ相	飛内賢正	登録中
悪性リンパ腫	JNJ-26866138	ボルテゾミブ	第Ⅲ相	飛内賢正	登録中
白血病	—*	—*	第Ⅱ相	小林幸夫	登録中
白血病	AMN107	ニロチニブ	第Ⅲ相	小林幸夫	登録終了
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	課題数
悪性リンパ腫	—*		第Ⅰ相	飛内賢正	5
白血病	—*		第Ⅰ相	飛内賢正	1
白血病	—*		第Ⅰ／Ⅱ相	飛内賢正	1
白血病	—*		第Ⅰ／Ⅱ相	小林幸夫	1
多発性骨髄腫	—*		第Ⅰ相	飛内賢正	1
多発性骨髄腫	—*		第Ⅰ／Ⅱ相	飛内賢正	1
骨髄異形成症候群	—*		第Ⅰ／Ⅱ相	小林幸夫	2

造血幹細胞移植科				
対象となる疾患	使用される新薬	治験の種類	治験責任医師名	課題数
造血器悪性腫瘍	—*	第Ⅰ相	平家勇司	1
同種造血幹細胞移植	—*	第Ⅰ／Ⅱ相	福田隆浩	1

小児腫瘍科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
抗がん剤投与に伴う悪心・嘔吐	ONO-7436	アプレピタント	第Ⅲ相	牧本敦	—

放射線診断科					
対象となる疾患	使用される新薬		治験の種類	治験責任医師名	登録状況
	治験薬名	一般名			
肝細胞がん	TSU-68	—*	第Ⅱ相	荒井保明	登録終了
肝細胞がん	BMS-582664	プリバニブ	第Ⅲ相	荒井保明	登録中

*開発早期の治験である第Ⅰ相試験及び第Ⅰ/Ⅱ相試験については依頼者における知的財産権に配慮をして、原則として「使用される新薬」及び「登録状況」の情報は非公開とし「対象となる疾患」「治験責任医師名」「治験の件数」のみを掲載しています。また、知的財産権の保護等の理由により依頼者より非公開の要望のあった項目については、一覧表中の項目を「-」として掲載しています。

掲載内容のお問い合わせ先:独立行政法人 国立がん研究センター中央病院
臨床試験・治療開発部
臨床試験管理室
〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1
TEL:03-3542-2511(内線 5646)

* 治験等への参加に関するお問い合わせにはお答えできませんのでご了承ください。

[▲このページの先頭へ](#)

[| トップ |](#) [掲載内容一覧 |](#) [お問い合わせ |](#)

更新日:2010-06-01

(1)対象となるがん:

乳癌

(2)使用される新薬(治験薬):

ペルツズマブ(注射抗がん剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験(国際共同治験)

A群: ペルツズマブ + トラスツズマブ(注射) + ドセタキセル(注射)

B群: プラセボ(偽薬) + トラスツズマブ(注射) + ドセタキセル(注射)

※:プラセボとは

形や大きさ等、治験に使う薬と同じように作られていますが、効果のある成分は入っていません。医師にも治験関係者にも、薬とプラセボの区別は全くわかりません。治験薬の効果や副作用などをより客観的に評価することを目的として使用されます。

※この治験に参加した患者さんは、A群、B群のいずれかの治療を受けることとなります。A群になるかB群になるかはわかりません。どちらの治療を受けているかについては、患者さん、担当医師のいずれも知らされません。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 局所再発もしくは転移性の乳癌である
2. 局所再発もしくは転移性乳癌に対して抗がん剤治療を受けていない
3. HER2 陽性が確認されている
4. 18 歳以上
5. 全身状態(Performance Status: ECOG)が 0~1
6. 各種臓器機能が保たれている
7. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5) 治験責任医師

藤原 康弘

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があります。そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又は FAX にて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/ncc/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

非小細胞肺がん T3662(3245) GSK1572932A

(1)対象となるがん:

非小細胞肺癌

(2)使用される新薬(治験薬):

GSK1572932A (注射剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験(国際共同治験)

A 群:GSK1572932A

B 群:プラセボ^{*1}(偽薬)

*1:プラセボとは

形や大きさ等、治験に使う薬と同じように作られていますが、効果のある成分は入っていません。医師にも治験関係者にも、薬とプラセボの区別は全くわかりません。治験薬の効果や副作用などをより客観的に評価することを目的として使用されます。

※この治験に参加した患者さんは、A 群、B 群のいずれかの治療を受けることとなります。A 群になるかB 群になるかはわかりません。どちらの治療を受けているかについては、患者さん、担当医師のいずれも知らされません。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 病理学的にIB 期、II 期、IIIA 期の非小細胞肺癌と診断され、腫瘍が完全に切除されている
2. 腫瘍検体にMAGE-A3 抗原の発現が認められている
3. 18 歳以上
4. 画像診断にて遠隔転移が認められない
5. 全身状態(Performance Status: ECOG)が0~2
6. 各種臓器機能が保たれている
7. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5) 治験責任医師

浅村 尚生

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があります。そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又は FAX にて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/nec/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

非小細胞肺癌 T3729(3595) ASA404

(1)対象となるがん:

非小細胞肺癌

(2)使用される新薬(治験薬):

ASA404(注射抗がん剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験(国際共同治験)

A群:ASA404+ドセタキセル(注射)

B群:プラセボ*(偽薬)+ドセタキセル(注射)

※:プラセボとは

形や大きさ等、治験に使う薬と同じように作られていますが、効果のある成分は入っていません。医師にも治験関係者にも、薬とプラセボの区別は全くわかりません。治験薬の効果や副作用などをより客観的に評価することを目的として使用されます。

※この治験に参加した患者さんは、A群、B群のいずれかの治療を受けることになります。A群になるかB群になるかはわかりません。どちらの治療を受けているかについては、患者さん、担当医師のいずれも知らされません。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 非小細胞肺癌である
2. 臨床病期Ⅲb/Ⅳの非小細胞肺癌に対する一次抗がん剤治療中もしくは治療後に進行した
3. 18歳以上
4. 全身状態(Performance Status:WHO)が0-2
5. 各種臓器機能が保たれている
6. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5)治験責任医師

山本 昇

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があります。そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又はFAXにて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/ncch/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

悪性中皮腫 T3678(3476)MK-0683

(1)対象となるがん:

悪性胸膜中皮腫

(2)使用される新薬(治験薬):

MK-0683(経口抗がん剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験

A 群:MK-0683

B 群:プラセボ*(偽薬)

※:プラセボとは

形や大きさ等、治験に使う薬と同じように作られていますが、効果のある成分は入っていません。医師にも治験関係者にも、薬とプラセボの区別は全くわかりません。治験薬の効果や副作用などをより客観的に評価することを目的として使用されます。

※この治験に参加した患者さんは、A 群、B 群のいずれかの治療を受けることになります。A 群になるかB 群になるかはわかりません。どちらの治療を受けているかについては、患者さん、担当医師のいずれも知らされません。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 悪性胸膜中皮腫
2. ペメトレキセドとシスプラチンあるいはカルボプラチンの併用を含む 1 レジメン以上の化学療法が行われた後に増悪もしくは再発している
3. 18 歳以上
4. 各種臓器機能が保たれている
5. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5)治験責任医師

関根 郁夫

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があります。そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又はFAXにて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/ncc/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

(1)対象となるがん:

胃癌

(2)使用される新薬(治験薬):

セツキシマブ(注射剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験(国際共同試験)

A 群:セツキシマブ+XP 療法

B 群:XP 療法

※XP 療法:シスプラチン(注射)+カペシタビン(経口)

※この治験に参加した患者さんは、ご自分で選択は出来ませんが、A 群、B 群のいずれかの治療を受けることになります。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

お問い合わせください。

(5)治験責任医師

山田 康秀

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があります。そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又は FAX にて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/nccch/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

(1)対象となるがん:

進行胃癌

(2)使用される新薬(治験薬):

RAD001(経口抗がん剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験(国際共同治験)

A 群: RAD001

B 群: プラセボ*(偽薬)

※: プラセボとは

形や大きさ等、治験に使う薬と同じように作られていますが、効果のある成分は入っていません。医師にも治験関係者にも、薬とプラセボの区別は全くわかりません。治験薬の効果や副作用などをより客観的に評価することを目的として使用されます。

※この治験に参加した患者さんは、A 群、B 群のいずれかの治療を受けることとなります。A 群になるかB 群になるかはわかりません。どちらの治療を受けているかについては、患者さん、担当医師のいずれも知らされません。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 胃癌である
2. 全身性化学療法による治療後に進行が認められた
3. 全身状態(Performance Status: ECOG)が0~2
4. 18 歳以上
5. 各種臓器機能が保たれている
6. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5)治験責任医師

山田 康秀

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があります。そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又は FAX にて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/ncc/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

胃がん T3628(2953) GW572016

(1)対象となるがん:

進行胃癌

(2)使用される新薬(治験薬):

ラパチニブ(経口抗がん剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験(国際共同治験)

A 群:パクリタキセル(注射)+ラパチニブ

B 群:パクリタキセル(注射)

※この治験に参加した患者さんは、A 群、B 群のいずれかの治療を受けることとなります。A 群になるか B 群になるかはわかりません。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 文書による同意が得られる
2. 20 歳以上
3. 胃癌で、原発巣または転移巣の病理組織で FISH 法にて ErbB2 遺伝子増幅が確認されている
4. 胃癌に対して5-FUもしくはシスプラチンを含む初回抗がん剤治療が行われ、増悪と判断されている
5. 測定可能病変(RECIST 規準)がある
6. 全身状態(Performance Status: ECOG)が 0~1
7. 経口剤の内服が可能である
8. 各種臓器機能が保たれている

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5)治験責任医師

濱口 哲弥

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があ

り、そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又は FAX にて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/ncch/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

胃がん T3730(3597) L-OHP

(1)対象となるがん:

進行・再発胃癌

(2)使用される新薬(治験薬):

オキサリプラチン(注射剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験

A 群: S-1(経口剤) + シスプラチン(注射)

B 群: S-1(経口剤) + オキサリプラチン

※この治験に参加した患者さんは、A 群、B 群のいずれかの治療を受けることになります。A 群になるか B 群になるかはわかりません。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 治癒切除不能な進行・再発胃癌である
2. 測定可能病変(RECIST 規準)がある
3. 進行・再発胃癌に対してこれまでに抗がん剤治療、放射線治療などを受けていない
4. 20 歳以上
5. 全身状態(Performance Status: ECOG)が 0~2
6. 経口投与が可能である
7. 各種臓器機能が保たれている
8. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5)治験責任医師

山田 康秀

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があります。そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される

方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又は FAX にて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/ncc/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

食道がん T3734(2756) S-1

(1)対象となるがん:

食道癌

(2)使用される新薬(治験薬):

S-1(経口抗がん剤:細胞障害性抗がん剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅱ相試験

試験治療:S-1+シスプラチン(注射)+放射線治療

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択規準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 扁平上皮癌、腺癌もしくは腺扁平上皮癌と診断されている。
2. 腫瘍が胸部食道に局限している。
3. TNM 分類にて臨床病期ⅡまたはT4を除くⅢである。
4. 食道癌に対する治療を行ったことがない。
5. 標準治療である食道切除術を希望しない。
6. 全身状態(Performance Status: ECOG)が0~1
7. 20歳以上かつ70歳以下
8. 各種臓器機能が保たれている
9. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択規準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5)治験責任医師

加藤 健

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があり、そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又はFAXにて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/ncc/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

(1)対象となるがん:

切除不能または転移性消化管間質腫瘍(GIST)

(2)使用される新薬(治験薬):

ニロチニブ(経口抗がん剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験(国際共同治験)

A群:ニロチニブ

B群:イマチニブ(経口抗がん剤)

※この治験に参加した患者さんは、A群、B群のいずれかの治療を受けることになります。A群になるかB群になるかはわかりません。A群で治療効果がなくなった場合、その後B群の治療を受けることができます。B群で治療効果がなくなった場合、A群の治療を受けることができます。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 切除不能または転移性消化管間質腫瘍(GIST)である
2. イマチニブを使用していない、もしくは術後補助化学療法でイマチニブ投与後6ヶ月以上してから再発している
3. 測定可能病変(RECIST)がある
4. 18歳以上
5. 全身状態(Performance Status:WHO)が0~2
6. 各種臓器機能が保たれている
7. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5)治験責任医師

山田 康秀

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があります。そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又は FAX にて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/ncc/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

肝細胞がん T3647(3207) SM-11355

(1)対象となるがん:

肝細胞癌

(2)使用される新薬(治験薬):

SM-11355(注射剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験

A 群:肝動脈化学塞栓療法 + SM-11355(肝動脈内投与)

B 群:肝動脈化学塞栓療法 + エピルビシン塩酸塩(肝動脈内投与)

※この治験に参加した患者さんは、A 群、B 群のいずれかの治療を受けることとなります。A 群になるか B 群になるかはわかりません。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 肝細胞癌と診断され、測定可能病変を有する
2. 造影 CT(早期)画像にて腫瘍濃染像が認められる
3. 肝切除術、PEIT、PMCT、RFA のいずれも適応外である
4. 進行度分類(ステージ)が、ⅡもしくはⅢ
5. Child-Pugh 分類が A または B
6. 肝障害度(Liver damage)が A または B
7. 各種臓器機能が保たれている
8. 全身状態(Performance Status: ECOG)が 0~2
9. 20 歳以上
10. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5)治験責任医師

奥坂 拓志

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があります。そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又は FAX にて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/ncc/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

(1)対象となるがん:

肝細胞癌

(2)使用される新薬(治験薬):

ソラフェニブ(経口抗がん剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験(国際共同治験)

A 群:ソラフェニブ

B 群:プラセボ*(偽薬)

※:プラセボとは

形や大きさ等、治験に使う薬と同じように作られていますが、効果のある成分は入っていません。医師にも治験関係者にも、薬とプラセボの区別は全くわかりません。治験薬の効果や副作用などをより客観的に評価することを目的として使用されます。

※この治験に参加した患者さんは、A 群、B 群のいずれかの治療を受けることになります。A 群になるかB 群になるかはわかりません。どちらの治療を受けているかについては、患者さん、担当医師のいずれも知らされません。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択規準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 病期分類後 4 ヶ月以内に、外科的切除術または局所焼灼療法(PEIT もしくは RFA)が行われている
2. 18 歳以上の男女
3. 完全寛解が確認されている
4. 外科的切除の場合、腫瘍が完全に切除されている。
5. Child-Pugh スコアが 5~7 点
6. Performance Status (ECOG) が 0
7. 適切な骨髄・肝臓・腎臓の機能を有している。

※上記の患者選択規準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5)治験責任医師

奥坂 拓志

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があります。そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又は FAX にて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/nech/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

(1)対象となるがん:

全身療法未治療の進行肝細胞癌

(2)使用される新薬(治験薬):

ブリバニブ(経口抗がん剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験(国際共同治験)

A 群:ブリバニブ

B 群:ソラフェニブ(経口剤)

※この治験に参加した患者さんは、A 群、B 群のいずれかの治療を受けることになります。A 群になるかB 群になるかはわかりません。どちらの治療を受けているかについては、患者さん、担当医師のいずれも知らされません。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 手術又は局所療法の対象とならないもしくは、治療後に増悪した進行肝細胞癌
2. 18 歳以上
3. Child-Pugh 分類が A
4. 全身状態(Performance Status: ECOG)が 0~1
5. 各種臓器機能が保たれている
6. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5)治験責任医師

奥坂 拓志

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があり、そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又

は FAX にて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/nech/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

肝細胞がん T3720(3569) S-1

(1)対象となるがん:

進行肝細胞がん

(2)使用される新薬(治験薬):

S-1(経口抗がん剤:細胞障害性抗がん剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験

A 群: S-1

B 群: プラセボ*(偽薬)

※: プラセボとは

形や大きさ等、治験に使う薬と同じように作られていますが、効果のある成分は入っていません。医師にも治験関係者にも、薬とプラセボの区別は全くわかりません。治験薬の効果や副作用などをより客観的に評価することを目的として使用されます。

※この治験に参加した患者さんは、A 群、B 群のいずれかの治療を受けることになります。A 群になるか B 群になるかはわかりません。どちらの治療を受けているかについては、患者さん、担当医師のいずれも知らされません。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 原発性肝細胞癌と診断されている。
2. ソラフェニブ治療後の効果が認められないもしくは有害事象により中止した。
3. 20 歳以上
4. 各種臓器機能が保たれている
5. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5)治験責任医師

奥坂 拓志

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があります。そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又はFAXにて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/ncc/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

(1)対象となるがん:

進行肝細胞癌

(2)使用される新薬(治験薬):

プリバニブ(経口抗がん剤:チロシンキナーゼ阻害剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験(国際共同治験)

A 群:プリバニブ

B 群:プラセボ*(偽薬)

※:プラセボとは

形や大きさ等、治験に使う薬と同じように作られていますが、効果のある成分は入っていません。医師にも治験関係者にも、薬とプラセボの区別は全くわかりません。治験薬の効果や副作用などをより客観的に評価することを目的として使用されます。

※この治験に参加した患者さんは、A 群、B 群のいずれかの治療を受けることとなります。A 群になるか B 群になるかはわかりません。どちらの治療を受けているかについては、患者さん、担当医師のいずれも知らされません。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 手術又は局所療法の対象とならないもしくは、治療後に増悪した進行肝細胞癌
2. 14 日間以上(連続でなくてもよい)ソラフェニブを投与したが、増悪もしくは有害事象によりソラフェニブが継続できない場合等
3. 測定可能な未治療病変(modified RECIST 規準)がある
4. Child-Pugh 分類が A 又はスコア 7 点の B
5. 全身状態(Performance Status: ECOG)が 0~2
6. 18 歳以上
7. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5)治験責任医師

奥坂 拓志

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があ

り、そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又はFAXにて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/nech/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

膵がん T3666(3255) L-OHP

(1)対象となるがん:

膵癌

(2)使用される新薬(治験薬):

オキサリプラチン(注射剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

ランダム化第II相試験

A群: S-1(経口剤) + オキサリプラチン

B群: S-1(経口剤)

※この治験に参加した患者さんは、A群、B群のいずれかの治療を受けることになります。A群になるかB群になるかはわかりません。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 浸潤性膵管癌と考えられる
2. 腺癌または腺扁平上皮癌である
3. ゲムシタビン耐性と考えられる
4. 経口摂取が可能である
5. 20歳以上
6. 全身状態(Performance Status: ECOG)が0~1
7. 測定可能(RECIST 規準)な遠隔転移病変がある
8. 各種臓器機能が保たれている
9. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5)治験責任医師

奥坂 拓志

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があ

り、そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又は FAX にて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/ncc/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

(1)対象となるがん:

骨肉腫、その他肉腫

(2)使用される新薬(治験薬):

MK-8669(経口抗がん剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅱ相試験

試験治療:MK-8669

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 骨・軟部腫瘍と診断されている
2. 転移がある
3. 化学療法後の効果が継続している
4. 全身状態(Performance Status: ECOG)が0~1
5. 13歳以上
6. 各種臓器機能が保たれている
7. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5)治験責任医師

川井 章

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があります。そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又はFAXにて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/nccch/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。

悪性リンパ腫 T3706(3540) RAD001

(1)対象となるがん:

リンパ腫

(2)使用される新薬(治験薬):

RAD001(経口抗がん剤)

(3)実施方法(治験のデザイン):

第Ⅲ相 ランダム化比較試験(国際共同治験)

A 群:RAD001

B 群:プラセボ*(偽薬)

※:プラセボとは

形や大きさ等、治験に使う薬と同じように作られていますが、効果のある成分は入っていません。医師にも治験関係者にも、薬とプラセボの区別は全くわかりません。治験薬の効果や副作用などをより客観的に評価することを目的として使用されます。

※この治験に参加した患者さんは、A 群、B 群のいずれかの治療を受けることになります。A 群になるかB 群になるかはわかりません。どちらの治療を受けているかについては、患者さん、担当医師のいずれも知らされません。

(4)治験に参加いただける患者さんの身体状況(患者選択基準):

以下のすべてに該当する方が対象となります。

1. 臨床病期Ⅲ-Ⅳ期のびまん性大細胞型B細胞性リンパ腫(DLBCL)である
2. 国際予後指標(IPI)が3、4、5である
3. R-CHOP療法を6~8サイクル受け、腫瘍が消失した(完全寛解)
4. 全身状態(Performance Status:ECOG)が0~2
5. 18歳以上
6. 各種臓器機能が保たれている
7. 文書による同意が得られる

※上記の患者選択基準は概要であり、上記に該当していてもこの治験に参加できないことがありますので、ご了承ください。

(5) 治験責任医師

飛内 賢正

治験等に参加いただくためには試験ごとに定められたさまざまな条件を満たす必要があり、そのためには、当院での診療や検査が必要となります。治験等への参加を希望される方は、まずはあなたの主治医にご相談ください。そして、紹介状をご用意の上で、電話又は FAX にて初診予約をお取りいただき受診をしてください。

国立がん研究センター中央病院ホームページ「初診予約の方法」

http://www.metaco.co.jp/check/NCC/ncc2010/jp/nccch/consultation/shoshin_yoyaku.html

なお、電話などでは、現在の患者さんの病状、健康状態を正確に判断できませんので、治験に参加できるかどうかなどの内容には回答できません。どうぞご了承ください。



自 立

従来の厚生労働省等との関係から自立

(例)

○看護部長人事

○医事室長人事

○職員業績評価説明会の途中中止