

高度先駆的医療の提供【S】(44頁)

高度先駆的医療の提供等

【ミッション】

- ・高度先駆的な医療を開発するための診療体制を整備する。
- ・高度先駆的医療を開発、評価するための臨床研究を推進する。

医療の標準化を推進するための、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供

【ミッション】

- ・最新のエビデンスに基づく医療を提要する。
- ・高度先駆的な新しい医療が標準化されるべきとするエビデンスを提示し、これに基づき診療ガイドラインを作成する。

- － 極めて難しい症例を含む食道がん、胃がん、大腸がんに対する内視鏡治療(EMR,ESD)を2000件以上施行。(世界トップクラス)
- － 極めて難易度の高い手技を含む画像ガイド下治療(IVR)を4000件以上施行。(世界トップクラス)。
- － 小児網膜芽細胞腫に対するルテニウム小線源治療、眼動注治療を国内で唯一施行。(国内症例の半数以上を治療)
- － 希少がんセンターを設置し、ホットラインを設けるとともに、全科横断的な診療・研究体制を整備。(国内初)
- － 臨床研究1439件を実施。(国内最多)

先進医療B 9、医師主導治験 23(FIH試験4を含む)、
治験 438、その他 989

○陽子線治療（先進医療A）

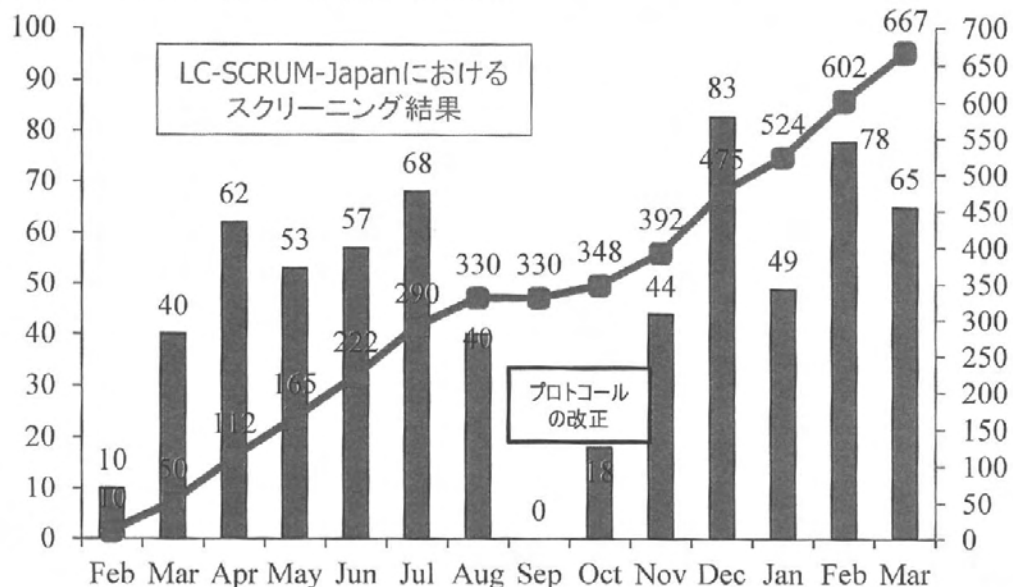
原発性脳腫瘍、頭蓋底腫瘍、頭頸部腫瘍、肺がん、肝細胞がん、転移性肝がん、骨軟部肉腫、前立腺がん等に対する陽子線治療を行なった。(379件)

○国内初ATL治療法確立のための臨床試験（先進医療B）

HTLV-ウイルスを原因とする希少がんの成人T細胞白血病・リンパ腫(ATL)について、インターフェロンαとジドブジンを用いた併用療法の第3相臨床試験を開始した。

○当研究センターで発見されたRET融合肺がんに関する全国大規模スクリーニング及びRET阻害薬の医師主導治験

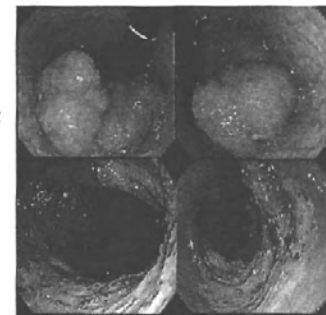
平成25年1月に開始した遺伝子診断ネットワーク（LC-SCRUM-Japan）により、病院・早期・探索臨床研究センター・研究所が連携してRET融合肺がんに関する全国スクリーニングを行い約670例の登録を行った。陽性例に対し、世界に先駆けて新規分子標的治療薬の第Ⅱ相臨床試験（医師主導治験）を開始した。



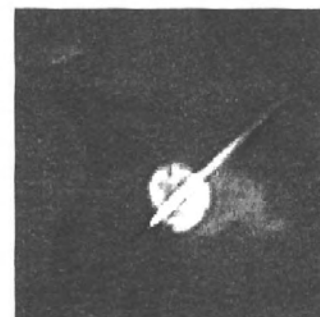
経皮的門脈-脾静脈バイパス形成術 (世界初)



内視鏡治療で完全切除された15cmのIs型早期S状結腸がん



腎がんに対する経皮的凍結療法



評価項目5：患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供（1/2）

【S】

適切な治療選択の支援（49頁）/ 患者参加型医療の推進（50頁）【S/S】

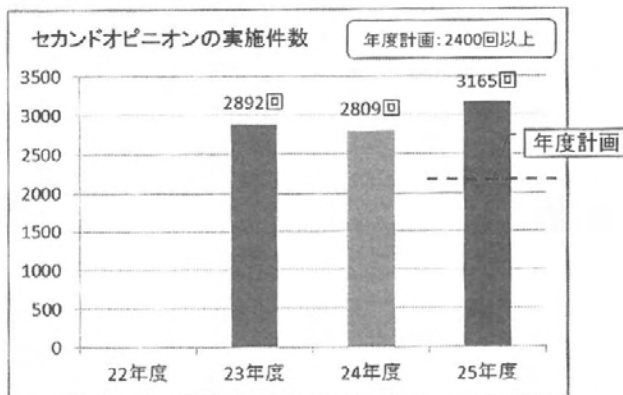
【ミッション】

①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、正確でわかりやすい診療情報を提供する。患者自身のセカンドオピニオン外来受診や家族による医療相談を円滑に進めるために、支援体制を整備する。

②患者の声・意見を院内に掲示するとともに、定期的な患者満足度調査や日常的な患者・家族の意見収集を行い、診療内容や業務の改善に活用する。

- － 非定型的な診断・治療を除くすべての診断・治療行為について説明文書が作成されている。
- － 説明文書には代替治療など他の選択肢が明記されている。
- － 患者・家族に対する説明は担当医が文書を使用して行い、文書による同意取得を必須としている。
- － 診療情報をわかりやすく提供するための各種外来、患者教室、各種催しを行っている。
- － 目的を限定しない患者相談窓口を設けている。
- － 当院以外の患者に対する、「がん相談対話外来」、「セカンドオピニオン外来」を行っている。

○がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンの実施件数



○患者教室等の実施

- ・ 膵がん・胆道がん教室（定例週1回）（38回開催・のべ122人参加）
- ・ 乳がん術後ボディイメージ教室（16回開催・のべ83人参加）
- ・ 脳腫瘍家族テーブル（定例月1回）（8回開催・のべ23人参加）
- ・ 栄養教室（定例週1回）（49回開催・のべ73人参加）
- ・ リマンマルーム（7回開催・のべ2人参加）
- ・ リンパ浮腫教室（月3回）（37回開催・のべ155人参加）
- ・ 抗がん剤治療教室（週1回）（48回開催・のべ65人参加）
- ・ よりみち相談室（週1回）（51回開催・のべ89人参加）
- ・ 術前オリエンテーション（週5回）（215回開催・のべ38人参加）

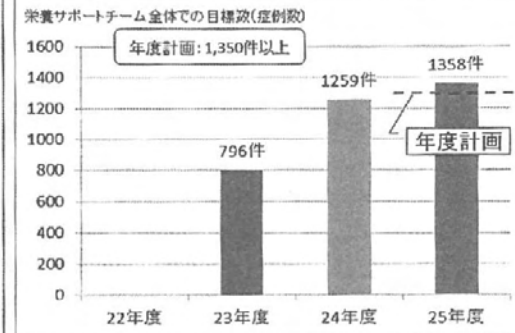
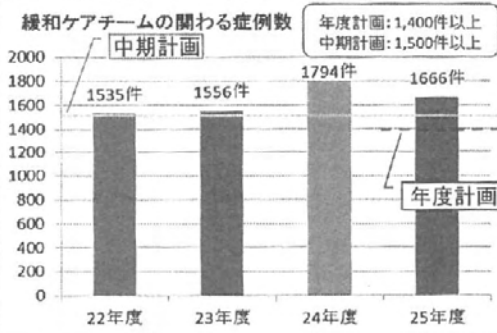
チーム医療の推進（51頁）

【ミッション】

緩和ケア・栄養サポートなど専門的知識・技術を身につけた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を充実させる。

また、診療方針の検討会（がん治療・トリートメント・ボード）について、放射線治療医や薬剤師・看護師など参加者の拡充を図り、質の向上に努める

- － 極めて典型的な一部の症例を除き、領域ごとに関係する複数の診療科が参加するカンファレンスにより治療方針を決定した。
- － このチームには、看護、緩和、栄養、感染、褥瘡、外来化学療法、周術期管理、歯科医、精神腫瘍科医、薬剤師、MSWなどの専門家チームが必要に応じて加わり、万全のチーム医療体制で臨んだ。



入院時から緩和ケアを見越した医療の提供(51頁)

【ミッション】

- ・入院診療と外来診療を統合的に管理できる診療体制を構築する。
- ・がん医療を行う医療機関等との連携促進を図り、良好な継続医療の提供に努める。

- － 緩和ケア診療件数のうち、治療中の比率が69%であった。
- － 周辺医療機関との連携を強化のための在宅緩和ケア関連カンファレンス等を9回開催し、833名が参加した。
- － がんと診断された時からの患者・家族に対する適切な支援の提供を目的にサポーターケアセンターを立ち上げた。(東病院)
- － 看護部により試験的に肺がん患者への初診時からの支援を開始した。(東病院)

安全管理体制の充実【S】(52頁)

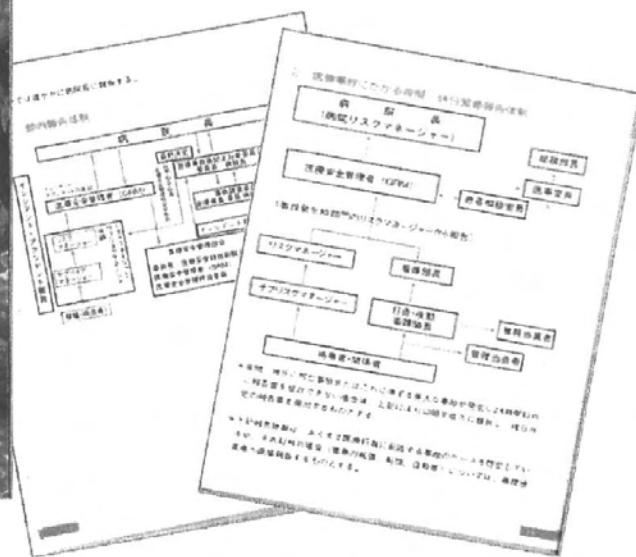
【ミッション】

医療安全管理を統括、監督する体制を構築し、医療事故の報告の有無にかかわらず、定期的に病院の各部門に対し安全管理に必要な事項を調査するとともに対策を立案し、各部門に対して助言、勧告、指導を行う。

- － インシデント・アクシデントの報告は徹底されており、全報告に対する解析・検討・対応を行い、重要事項については毎月のリスクマネージャー・サブリスクマネージャー会議、並びに全体運営会議で伝達した。
- － 医療安全ニュースの発行(隔月)、職員全員が携行する医療安全ポケットマニュアルを更新(毎年)した。
- － 教訓的な45事例をまとめた「インシデント事例集」を作成し、職員に周知した。
- － 講習会を中央・東病院合同3回、中央病院6回、東病院8回開催(2回受講率:中央病院99.5%、東病院76.5%)



医療安全ポケットマニュアル
(毎年更新し全職員に配布)



客観的指標等を用いた医療の質の評価【S】(53頁)

【ミッション】

患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うため、センターで提供する医療について、客観的指標等を用いた質の評価を行っているか。

- － 最も客観性の高い指標の一つである病院機能評価を平成26年3月13日・14日に受審し、その結果は以下の如くであった。
- － 中央病院 S評価9項目、A評価70項目、B評価:8項目
東病院 S評価7項目、A評価72項目、B評価:7項目
- － 二次医療圏等の基幹的病院、もしくは二次医療圏を越えて専門的・高度な医療を提供する病院を主とする「一般病院2」で病院機能評価を受審した82病院のなかで、東病院は総合3位、中央病院は総合6位であった。(※)

※:評価を独自に数値化(S評価:3点、A評価:2点、B評価:1点、C評価:0点)し、平均点数を算出した場合

評価項目6：その他医療政策の一環として実施すべき医療の提供（1/2）

【S】

がん患者に対する緩和医療の提供と療養生活の質の向上【S】(57頁)

【ミッション】

- ・がん患者が必要とする緩和医療や精神心理的ケアを幅広く提供できるよう治療初期からの介入を目指すとともに、多職種による緩和ケアチームを強化する。
- ・緩和ケアチームの症例数を1500件以上に増加させる。

療養生活の質の向上【S】(58頁)

【ミッション】

相談支援センターにおいて、がん患者やその家族の療養生活の質の向上に資するよう、多様なニーズに対する対面及び電話での個人相談を行うとともに、患者や家族に対するサポートプログラムを実施する。

がんに関する正しい知識を国民に普及するとともに、がん患者が抱える生活上の不便さを軽減する工夫等を紹介し、がんを恐れず身近な病気として向き合う社会づくりに向けた取り組みを推進する。

- － 緩和ケアホットラインの設置(中央病院)
電話相談件数183件 のべ278件
- － 緩和ケア診療件数のうち、治療中の比率が69%と、緩和ケアが治療初期より介入。
- － 多職種参加により緩和ケアチームカンファレンスを157回開催し、2,159人が参加した。
- － 緩和ケアチームが介入した患者53件で、転院先または訪問診療を担当する医師と診療情報提供書と電話による情報交換を行った。
- － 緩和ケアチーム実績：1,666件(中期目標1,500件以上)
- － 緩和ケアチームカンファレンスに総合内科、リハビリ科、口腔ケアが積極的に介入。
- － 相談支援センターにて就労支援開始
(ハローワーク就労支援ナビゲータと連携)
- － 7つの専門外来(ストマケア外来等)
- － 13の患者参加型教室(隣がん教室等)
- － がんの親を持つ子供のサポート(CLIMB)
- － がん患者のためのレシピ本の出版

- － 患者満足度調査の実施
- － アピアランス支援センターを我が国で初めて開設
- － がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展
(参加者500名以上)

○アピアランス支援センター開設

手術や抗がん剤、放射線等の治療により、がん患者さんの6-7割の方が頭髮脱毛に加えて、まつ毛・眉毛の脱毛や爪の変色、顔のむくみ等の外見変化に苦痛を感じている。これらの問題について、正しく、最新の知見を提供し、研究・教育・臨床を通じて患者がいつもと同じ生活を送れるように支援するために日本で初めて「アピアランス支援センター」を開設した。



外見の問題に関連して、「臨床」「研究」「教育」の3本柱で患者の「生きる」を支える新設部門

あらゆる外見の変化、新しい問題にも、取り組む！
多職種チームによるサポート
腫瘍内科医・形成外科医・皮膚科医が併任となり、
心理士・薬剤師・看護師も加わり、チームを形成。

がん診療連携拠点病院に実施した調査
(274/388施設回答：清水班研究2012)

90%の施設が外見ケアの研修会を希望
【目的】

拠点病院の医療者を中心に研修会を行い、
参加者の理解と知識及び技術の習得を目指す。

患者支援&がん医療の均てん化に貢献

【結果】 研修会への高いニーズと評価
対象者：全国がん診療連携拠点病院の医療従事者
当日参加者：54施設95名
(医師4・看護師88・その他3)
(受付100名/応募者183名/定員80名)

総合評価(平均4.8点：1-5点評価)
継続研修の希望(90%)

【課題】 全国ネットワークの構築へ



2013.12.22研修会参加者分布図(全98名)



○「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展2013」の開催

通院患者が仕事や家庭などの日常生活において感じている不便さを解消し、また軽減するような工夫や身近な製品の紹介やセミナーなどを行う「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展2013」を開催した。

（一般参加者550人、協賛企業9社）

【会場の様子】



【やすらぐコーナーの手浴】

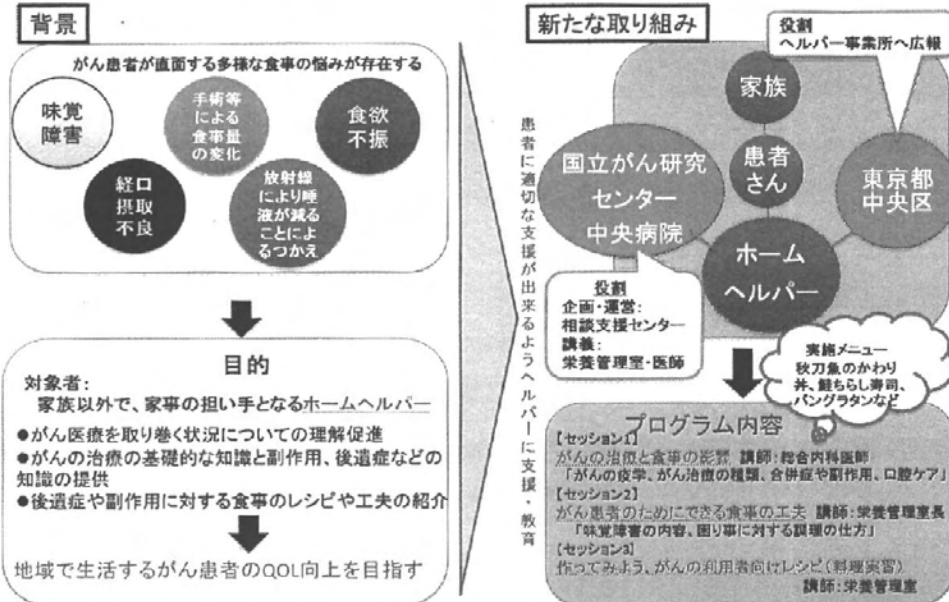


○ホームヘルパー向けのワークショップ開催

がん患者や家族の支援体制の充実を目的に、東京都中央区と連携し、ホームヘルパー向けのワークショップを開催した。

（「がん患者への食事の支援」2013年5月25日、22名参加）

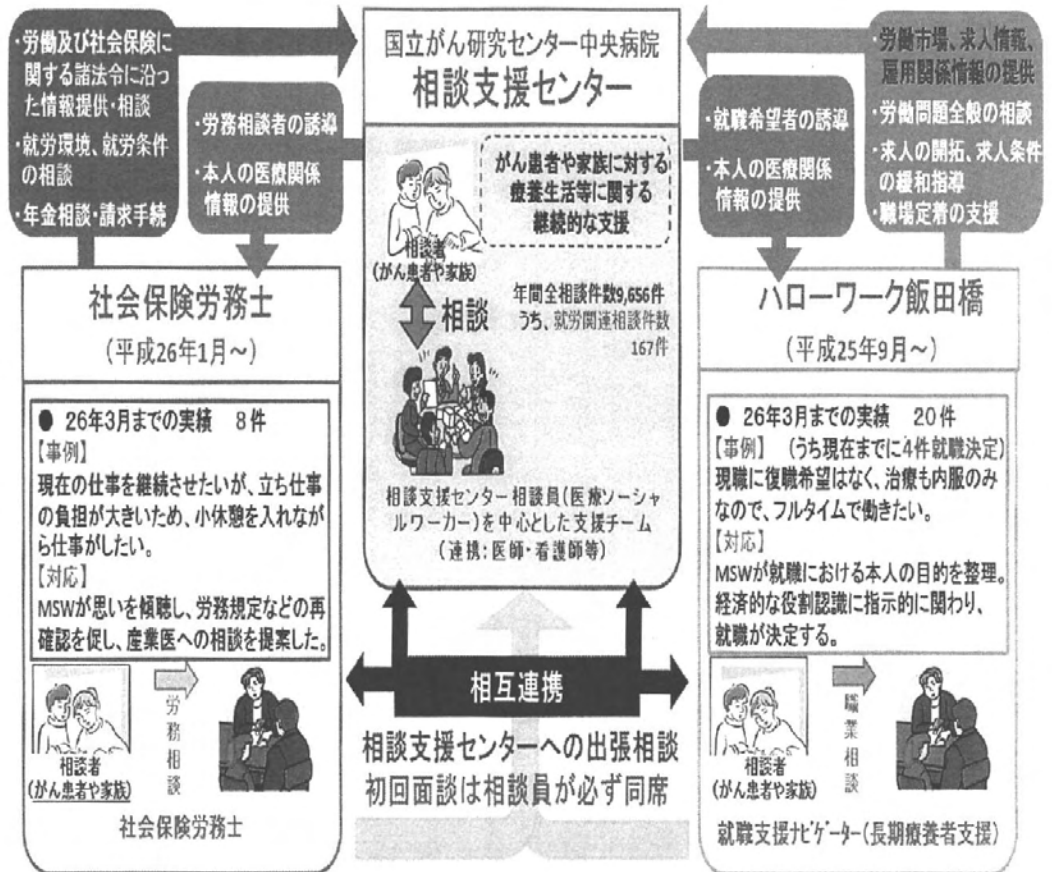
ホームヘルパー向けワークショップ～がん患者への食事の支援～



○新たなモデル開発を目指したがん患者の就労支援への取り組み

中央病院相談支援センターでは、厚生労働省のモデル事業に基づき、東京都と連携し、ハローワークの「就労支援ナビゲーター」とともに、新たなモデル開発を目指したがん患者の就労支援に取り組みを開始した。

国立がん研究センター中央病院とハローワーク、社会保険労務士が連携し、長期にわたる治療等のために離職を余儀なくされた求職者や、病気を抱えながら仕事をしている患者のために、個々の希望や治療状況を踏まえた就職支援、労働環境の改善を計るための体制を整備した。



リーダーとして活躍できる人材の育成【S】(61頁)

【ミッション】

がん領域の医療や研究におけるリーダーとして活躍できる人材を育成するために、専門教育制度の充実を図る。

○臨床研究の信頼性・科学性の向上を目指して日本全国に臨床研究教育e-learningを提供

臨床研究に携わる者の人材育成として、センター内にとどまらず、日本全国の研究者等に対し、臨床研究教育のためのe-learningの提供(<http://ICRweb.jp/>)を行った。今年度、10本以上の新規コンテンツを作成し、10回以上のセミナーを開催

- 臨床研究に携わる全ての者を対象
- 統計、倫理など100以上の講義
- 医政局長通知で紹介され、50以上の臨床研究施設に公式採用
- H25年に・新規登録5,800人(累計28,000)
・修了証発行3,400人(累計15,000)



○日本看護協会認定・がん緩和ケア認定看護師教育課程研修を7月に開講(がん専門医療機関による設置されたものとしては全国で2番目) 第1期生として12名受講。(8か月間・平成26年3月修了)

モデル的研修・講習の実施【S】(61頁)

【ミッション】

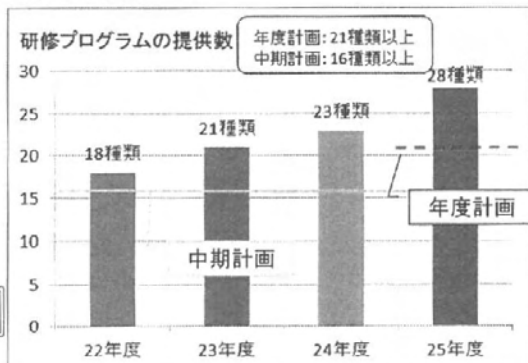
がん診療連携拠点病院の医療従事者等を対象に専門的な技能向上のための研修を企画・調整し実施する。

【業務の実績】

○がん医療の「指導者育成研修」のプログラム数

(のべ受講者数)
 H24年度：23種類
 H25年度：28種類

(目標値)
 ○年度計画：21種類以上
 ○中期計画：16種類以上



目標達成

【研修プログラム】(新規プログラム)

- がん化学療法医療チーム養成にかかる指導者研修
- 緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修
- 精神腫瘍学の基本教育のための都道府県指導者研修
- 緩和ケアチーム指導者研修
- 抗がん剤治療調剤に携わる薬剤師(指導者)講義研修
- 抗がん剤治療調剤に携わる薬剤師(指導者)実技研修
- がん看護研修企画・指導者研修
- がん看護研修企画・指導者研修(フォローアップ研修)
- がん看護専門分野講義研修(化学療法看護コース)
- がん看護専門分野講義研修(緩和ケアコース)
- がん看護専門分野講義研修(放射線療法看護コース)
- がん看護専門分野講義研修(退院支援・在宅療法支援コース)
- がん看護専門分野(指導者)実地研修(化学療法看護コース)
- がん看護専門分野(指導者)実地研修(緩和ケアコース)
- がん看護専門分野(指導者)実地研修(放射線療法看護コース)
- がん看護領域認定看護師サポート研修(指導者)
- がん看護専門分野(指導者)実地研修(フォローアップ研修)
- ELNEC-Jコアカリキュラム指導者養成プログラム
- がん診療に従事する診療放射線技師指導者研修(治療コース)
- がん診療に従事する診療放射線技師指導者研修(診断コース)
- がん診療に従事する臨床検査技師指導者研修(細胞診コース)
- がん診療に従事する臨床検査技師指導者研修(超音波コース)
- 相談支援センター相談員指導者研修
- 相談支援センター相談員指導者フォローアップ研修(実践報告)
- 相談支援センター相談員指導者フォローアップ研修(働くことを支えるために)
- 院内がん登録実務指導者研修
- 院内がん登録実務指導者継続研修
- 院内がん登録実務指導者修了者研修



○がん医療の指導者育成研修の研修受講者数

(受講者数)

H24年度：808人(のべ3,888人)
 H25年度：1,119人(のべ5,007人)

(目標値)

○年度計画：のべ4,400人以上
 ○中期計画：のべ4,500人以上

目標達成

※指導者研修以外の研修 計4,481人

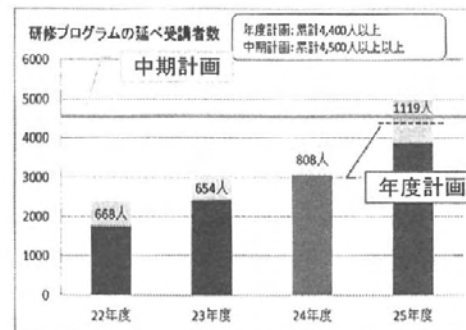
- 相談支援センター相談員基礎研修1
- 相談支援センター相談員基礎研修2
- 相談支援センター相談員基礎研修3
- 院内がん登録初級者研修
- 院内がん登録初級修了者研修
- 院内がん登録中級者研修
- 院内がん登録導入研修
- 地域がん登録実務者講習
- 地域がん登録行政担当者向け講習
- 緩和ケアチーム研修

※下線はがん診療連携拠点病院等の整備のために修了者の配置が義務化されているもの

○研修における新たな取り組み

研究による収入(受講料)得る試みとして、質の高い研修会を実施し、研究の内容に見合った受講料を徴収した。

「End of Life Care における看護師の指導者養成研修」受講料：2万円(1,580千円収入)



ネットワーク構築の推進【S】(65頁)

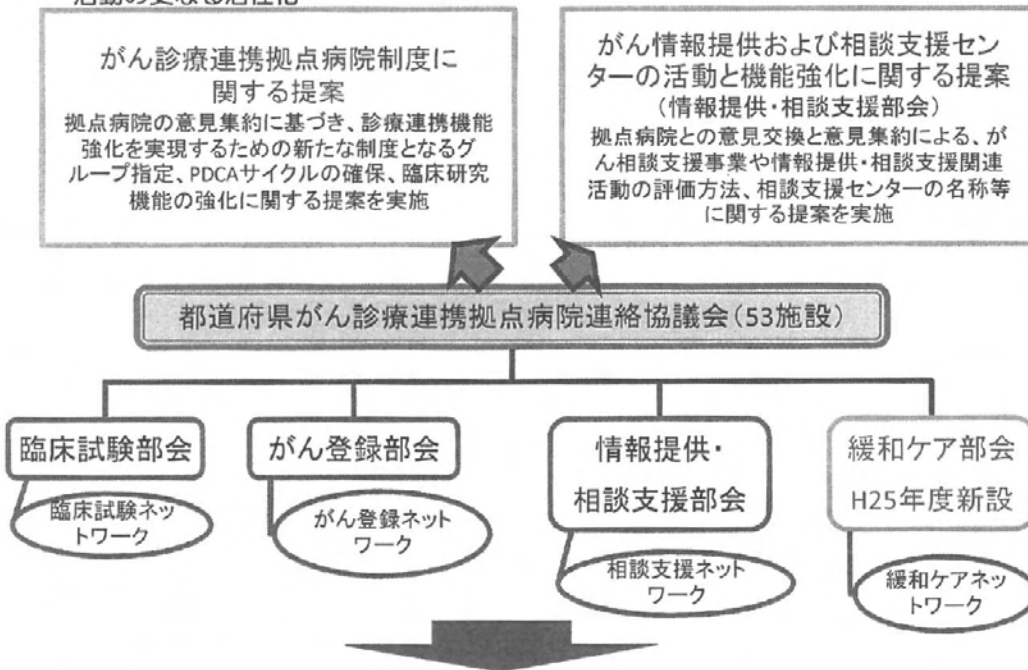
都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催

【ミッション】

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会を毎年開催し、全国の都道府県がん診療連携拠点病院等と、がん医療、相談支援・情報提供、院内がん登録等について、意見交換や情報共有を行う。

【業務の実績】

○全国の都道府県がん診療連携拠点病院が一同に会する唯一の機会
全国のがん医療水準の向上を目指した都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の活動の更なる活性化



※国立がん研究センターが主体となって開催してきた都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会が、国による協議会として拠点病院の整備指針に位置づけられた。

○地域がん相談支援フォーラムの実施

- H24年度開始の試行的取組を発展・拡大させ、H25年度は、北関東・信越、東海・北陸、九州・沖縄の3ブロックで、地域相談支援フォーラムを実施
- 6-8県ごと（22県）の広域地域ベースでの情報交換と好事例の共有の場を用意し、相乗的な効果を生む活動支援を実施

年度	開催ブロック	対象・参加県	相談員研修参加者(人)	公開フォーラム(人)
24年度	九州・沖縄、中四国	17	231+13 (行政関係者)	240
25年度	東海・北陸、北関東・信越、九州・沖縄	22 ↑	318+26 (行政・部会関係者)	510 ↑

実施内容

- ブロック内の相談支援センターメンバーによる実行委員会構成
- ブロック内県担当者の参加
- 県内および他県の好事例共有
- 県をミックスしたグループワーク
- 一般向け公開セミナーを同時開催

※単一都道府県では解決できない課題を複数の都道府県で取り組みことで解決

波及効果

- ネットワーク構築（相談支援センター間、行政-拠点病院間、拠点病院-医療福祉施設間、県境を越えた広域）
- 好・先進事例の共有、相談支援センターの周知
- 活動の活性化・均てん化、質向上の取組促進

効果具体例

- 実務者会議充足（宮崎県）
- 部門会運営開始（鹿児島県）
- 県内全4ブロックでの研修会スタート（福岡県）
- 県内・ブロック内での情報共有・研修協力等のネットワーク強化

○企業連携によるがん情報の普及啓発ルートの拡大

- 拠点病院の情報更新したチラシの配布（第一生命）512,000部、「働く世代のがん情報」219,000枚配布、市民講演会の開催（集客1,385名）
- フィナンシャル・プランナーとの情報交換（NSJKひまわり生命）、
- がんの一般情報を取りまとめた冊子の配布（783,050冊）、動画によるがん情報ツール作成（住友生命）
- 地域相談支援フォーラムへの後援（アフラック、住友生命）
- 協賛金 11,360 千円↑（平成24年：6,060千円）

情報の収集・発信【S】(66頁)

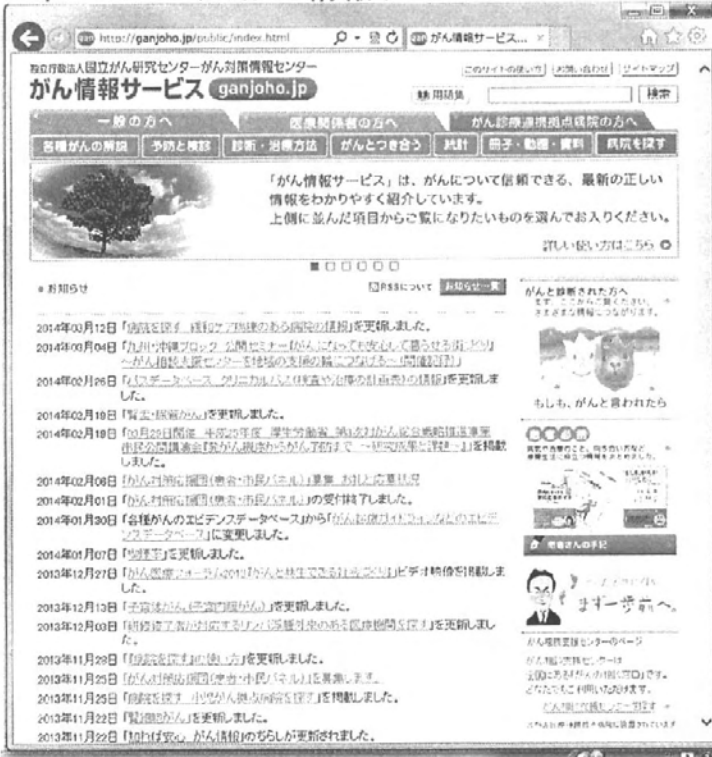
がんに関連する情報の収集・発信体制の整備

【ミッション】

全国において適切ながん対策が実施される様、がんに関連する情報を収集、整理及び評価し、発信する。また、そのために必要な体制を整備する。

【業務の実績】

ホームページ：がん情報サービス



14,415ページ (平成25年4月13,563ページ)

○患者必携の改訂版、働く世代に向けたがん情報をまとめた書籍を発刊。HPに掲載。



○がん情報サービス各種のがん(膵臓がん、子宮頸がん、前立腺がん、腎細胞がん、小児がん16種)について、情報を更新し、タブ形式に変更した。



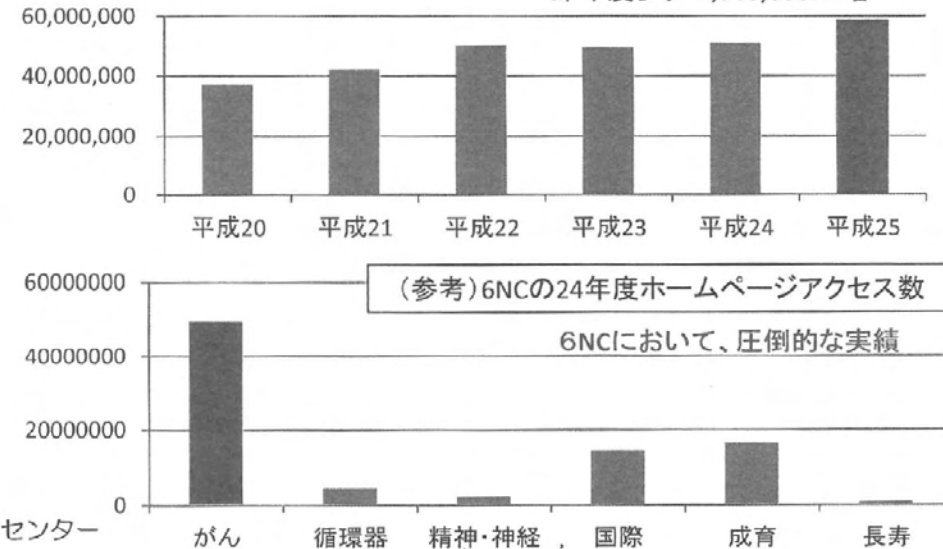
○多くのがん患者さんから待ち望まれていた全国のがんに関する臨床試験をがんの種類、都道府県、実施状況より検索できるシステムを日本で初めて公開

○がんの冊子13種類を更新。



○がん情報サービスに58,585,530PVのアクセス

昨年度より 7,500,000PV増



情報の収集・発信【S】(66頁)

がんサバイバーシップ支援関連情報の充実

【業務の実績】

○がんサバイバーシップ支援研究部の我が国初の設置と取り組み

治療対象としての患者だけではなく、地域社会のがん経験者・家族のQOL向上に向けた知見を創出する新部門(H25年4月設置)
がんサバイバーシップ支援研究部門としては、我が国初

調査・介入研究による実態把握と対策検討

- ・ 就学就労、経済的問題
- ・ 治療の長期合併症
- ・ 治療による性的問題や生殖機能障害
- ・ 治療後の健康行動（飲酒・禁煙・食事・運動）
- ・ 小児やAYA世代のサバイバーシップ
- ・ がん体験の意味（Post-Traumatic Growth など）

エビデンスに基づく活動展開

支援リソース開発

教材・書籍



がんと仕事のQ&A

- ・ がん情報サービス掲載
- ・ 資料発注システムを通じて全国に12,000冊を供給

社会啓発

学習イベント



NHK Eテレ
がんサバイバーの時代

TV出演、講演会などによる啓発 計43件

- ・ NHKからの依頼(放送とフォーラム): 4件
- ・ 病院からの依頼: 12件
- ・ 団体からの依頼(医師会、研究会、懇話会など): 15件
- ・ 学会からの依頼(一般演題を除く): 9件
- ・ 大学からの依頼: 3件

人材育成

研修・講演



○公民館カフェとご当地カフェ活動

がんサバイバーシップ関連トピックに関するワークショップ型学習イベント「公民館カフェ」を実施。4回、のべ160名の一般市民・医療者・企業関係者・行政担当者が参加。地方におけるがんサバイバーシップ啓発を目的として、地方医療機関との共催でワークショップ型学習イベント「ご当地カフェ」を沖縄県（浦添市）と宮城県（石巻市）で実施。約100名の一般市民・医療者・企業関係者・行政担当者が参加。

サバイバーシップ関連テーマを学ぶ市民参加型カフェ2種の展開

公民館カフェ

- ・ 毎回異なるテーマの講演と、小グループの話し合い。
- ・ 患者/家族、医療者、行政、企業関係者、一般市民が交流。



月島区民館で4回開催
患者、家族、医療者、一般市民、行政関係者
企業関係者など約200名参加

運営ノウハウのパッケージ化

ご当地カフェ

- ・ 地方医療機関との共催
- ・ 開催地のニーズに基づいた講演テーマ設定
- ・ テーマに関連する地方関係者やがん行政担当者にも参加を呼びかけ
(例: 就労テーマ→労働局や企業関係者など)

平成25年度

沖縄県(沖縄県地域統括支援センター)宮城県(石巻赤十字病院) 約100名参加

○一般市民・医療者・企業関係者・行政関係者が参加。地方では多様な参加者の意見交換の場が少なく、貴重な機会を提供。

- ・ ネットワーク構築のきっかけとなった。
- ・ 体験者: がんサバイバーシップの重要性の理解に繋がった。
- ・ 非体験者: 自分の中のがん偏見に気付いた。



石巻日日新聞



沖縄タイムス

地域がん登録等の実施状況の把握

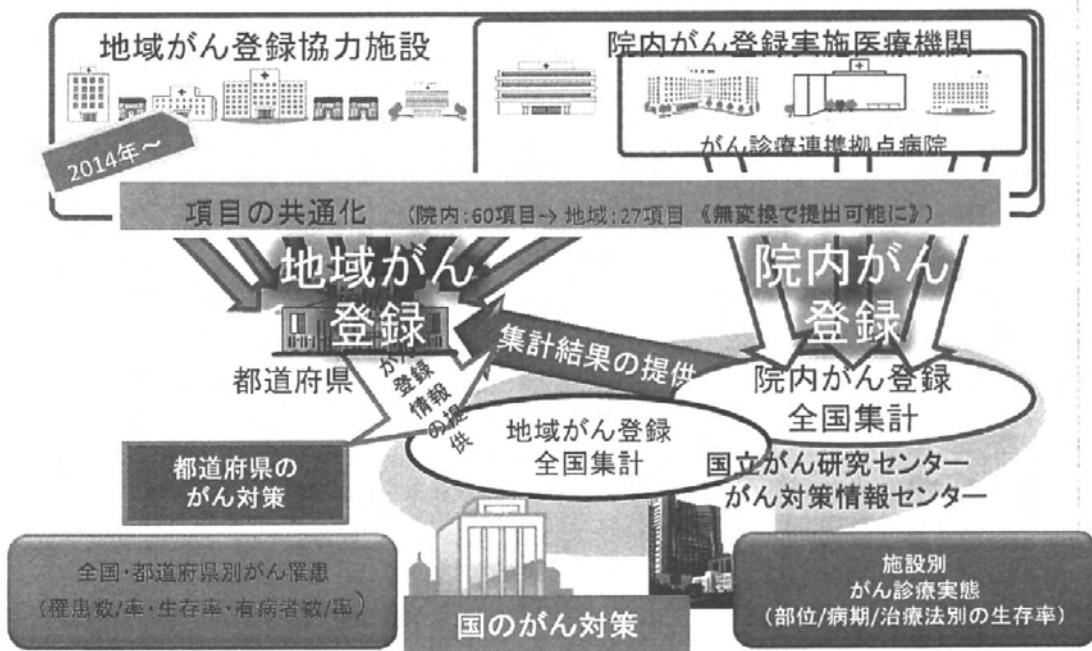
【ミッション】

地域がん登録等の実施状況を把握し、がん対策情報センターにおいてデータを収集、集計、発信する。

【業務の実績】

○地域がん登録については、研究班に提出された37県（2009年症例）及び31県（2010年症例）の罹患データから、基準を満たす33県（2009年）及び30県（2010年）データに基づき2009年及び2010年の罹患数・率全国値推計（77.6万人、80.5万人）を行い、結果を報告書を全国の関係機関に配布した。

○院内がん登録については、2011年症例データ（拠点397施設、県推薦155施設、拠点：584,122症例、県推薦：89,086症例）に関する報告書（施設別集計を含む）を作成し、拠点病院他に配布・公表した。



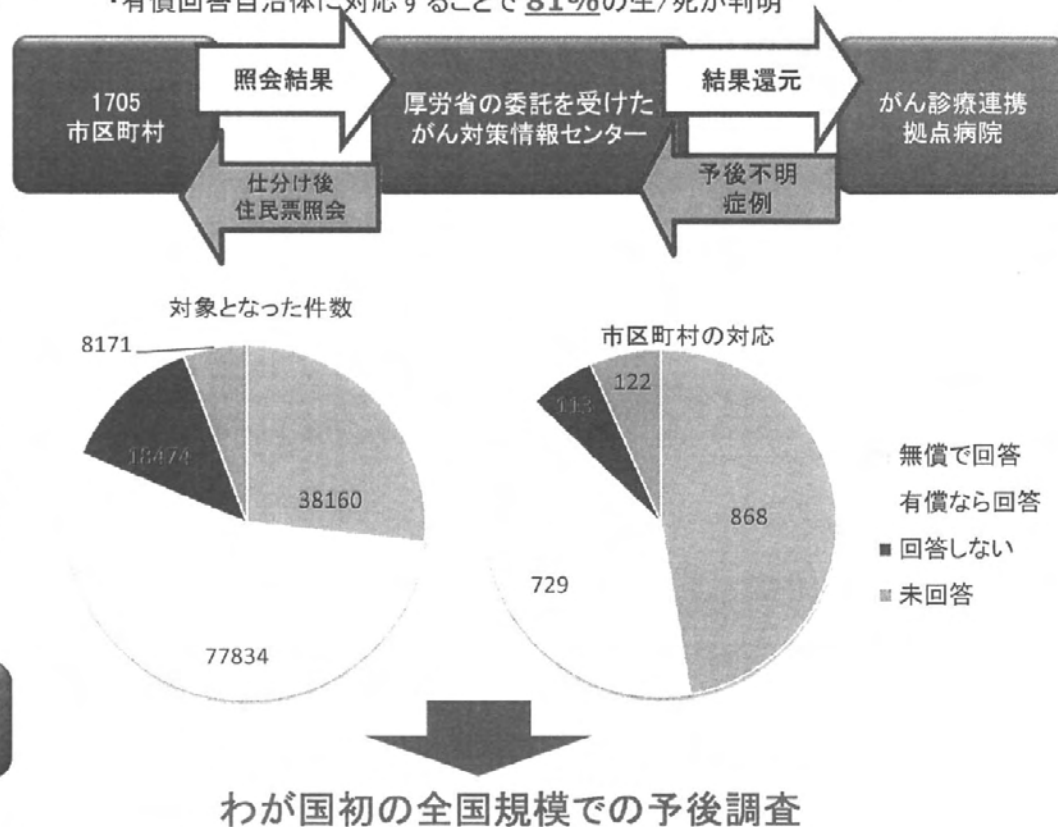
拠点病院院内がん登録予後調査支援

【ミッション】

がん診療連携拠点病院等において実施される院内がん登録及び都道府県において実施される地域がん登録等について予後調査などの転帰情報の収集を支援する。

【業務の実績】

- ・2007年症例の5年予後、2009年症例の3年予後を調査
- ・236施設から144,593件の提供を受け、1,823市区町村に住民票照会
- ・有償で回答という市区町村にも、施設の実費負担で調査
- ・有償回答自治体に対応することで **81%**の生/死が判明



評価項目9：国への政策提言に関する事項等（1/2）

【S】

国への政策提言に関する事項(73頁)

その他我が国の医療政策の推進等に関する事項(74頁)

科学的根拠に基づいた専門的な政策提言

【ミッション】

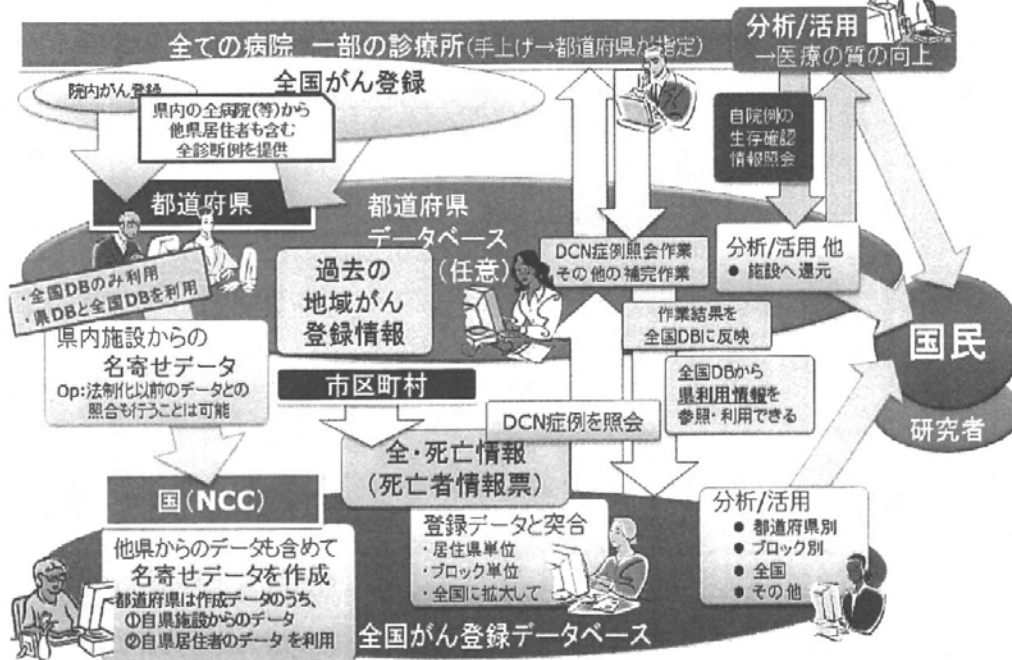
医療政策をより強固な科学的根拠に基づき、かつ、医療現場の実態に即したものにするため、科学的見地から専門的提言を行う。

【業務の実績】

○「がん登録推進法」の成立を支援

がん登録推進法案について、厚生労働省がん対策・健康増進課及び参議院法制局との協議・意見交換を継続的に実施し、法律の成立に寄与した。

全国がん登録データベース



国際貢献

【ミッション】

我が国のがん対策の中核機関として、がんの医療・研究・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・参画するとともに二国間等での研究等協力を推進する。

○米国国立がん研究所との研究協力に関する覚書締結

米国の国立がん研究所と研究協力に関する覚書締結の準備を進め、平成26年4月に締結された。

平成26年4月24日に行われた日米首脳会談で安倍総理より、「今般、日米のがん研究機関の間で協力が合意されたことを歓迎する」旨が述べられた。

○国際共同研究 (Asia Cohort Consortium: ACC) 会議の主催と事務局受け入れ

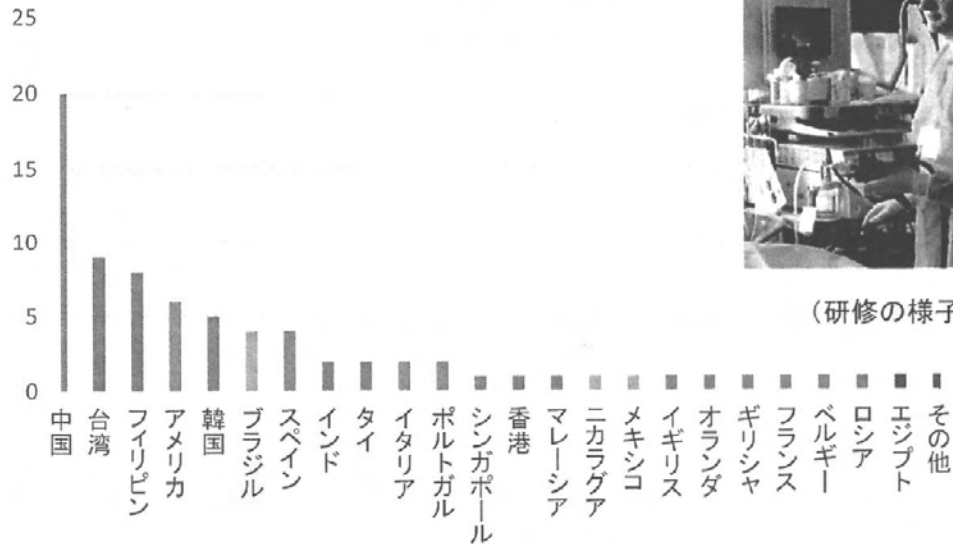
国際共同研究に参画し、コホート研究の統合解析により、肉と死亡、喫煙と死亡、BMIと膵がん、BMIと循環器疾患死亡などの関連を明らかにした。また、11月にACC会議を東京において主催した(年1回の会議)。さらに、事務局機能を、米国Fred Hutchinson Cancer Research Centerから、国立がん研究センター予防研究部へ移転することになった。



○海外からの短期・長期研修（見学）者受入

海外から、研修・視察など、20か国以上、300人超の訪問を受け入れた。

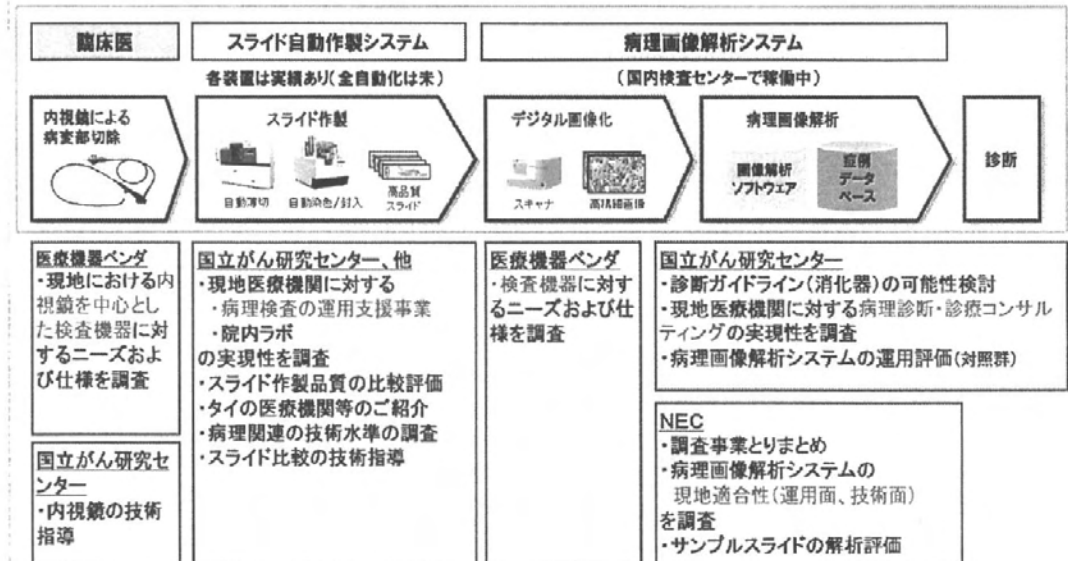
研修者国別



(研修の様子)

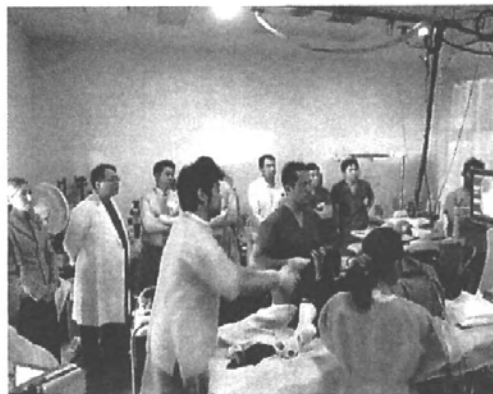
○経済産業省事業「平成25年度日本の医療機器・サービスの海外展開に関する調査事業」への協力

安倍政権で強力に推進している医療国際展開の一環として、経済産業省事業「平成25年度日本の医療機器・サービスの海外展開に関する調査事業」において、中央病院病理・臨床検査科、内視鏡科がタイへの内視鏡診断・治療の移転について、検証中。

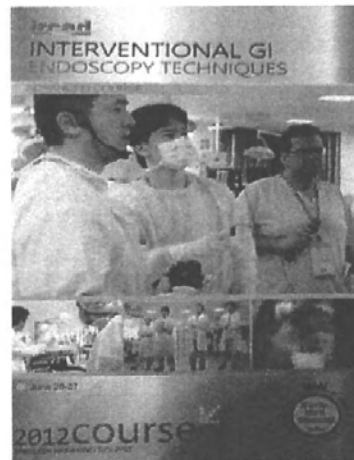


自動でスライド作成から病理診断を海外にプラットフォームごと輸出を目指す、NEC主導の調査事業に、病理診断に欠かせない内視鏡の医師と、病理医がアドバイザーとして参加した。

(視察の様子)



National Cancer Center



国立がん研究センター



効率的な業務運営体制（79頁）

効率的な成果を生み出すための各部門の再編

【ミッション】

センターの使命に応じて、より効率的な成果を創出するために、各部門の再編を行う。

【業務の実績】

- 早期・探索臨床研究センターを設立し、First in Human試験、未承認薬を用いた医師主導治験、TRをそれぞれ推進した。（H25. 4. 1）
- 企画戦略局の機能強化のため、広報企画室及び国際戦略室を設置した。（H25. 4. 1）
- 手術や抗がん剤、放射線などがんにかかわる外見の問題について、正しく、最新の治験を提供し、研究・教育・臨床を通じて患者がいつもと同じ生活を送れるように支援するためにピアランス支援センターを開設した。（H25. 4. 1）
- 客観的データの収集・分析体制を構築することを目的とし、がん対策情報センターにがん政策科学研究部を設置した。（H25. 4. 1）
- がん経験者・家族等のQOLの向上に向けた知見を創出するため、がん対策情報センターにがんサバイバーシップ支援研究部を設置した。（H25. 4. 1）
- より効率的な業務運営のため、がん予防・検診研究センターの部門を再編し、新たに疫学研究部、保健政策研究部及び検診部を設置した。（H25. 6. 1）
- 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的に実施するため、生物統計部門を設置した。（H25. 7. 1）
- 研究所の組織改正を進め、バイオバンク支援部門、臨床薬理部門、創薬標的・シーズ評価部門、臨床ゲノム解析部門、バイオマーカー探索支援部門、バイオマーカー評価部門、バイオインフォマティクス部門から構成されるTR総合支援グループを新たに組織し、EPOC等におけるclinical sequencingや薬剤分子イメージング、患者がん試料ゼノグラフィ作成の支援を行った。（H25. 7. 1）
- 希少がんに対する最新・最適な診療・研究において中心的役割を果たし、実際の希少がん診療を通して希少がん医療の問題点を明らかにし、希少がん対策を推進することを目的とし、希少がん対策室を設置した。（H25. 12. 1）
- がんと診断された時からの患者・家族に対する適切な支援の提供を目的にサポートイブケア室を設置の準備を進めた。（H26. 4. 1設置）
- 研究支援機能の集約を目的とし、研究支援センターの設立準備を進めた。（H26. 7. 16設置）

事務職員を対象にした研修の実施

【ミッション】

センターの使命に即した業務改善に積極的に取り組む人材育成のため、事務職員を対象に、問題把握や企画能力向上並びにスキルアップに資する研修を実施する。

【業務の実績】

OSD（スタッフデベロップメント）研修の開催

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った。

	内容	参加人数
第1回	公文書管理法における法人文書の管理(講演)	約120名
第2回	パワーハラスメント・セクシャルハラスメント問題とその問題点(講演)	約100名
第3回	NC合同研修(グループワーク)	約30名
第4回	全国大学職員SD研修会(グループディスカッション・グループワーク)	約50名
第5回	係長試験プレゼンテーションスキル(プレゼン発表)	約25名
第6回	第2回NC合同研修(グループワーク)	約30名
第7回	接遇研修(講演・グループワーク)	約170名
第8回	業績評価フォローアップ研修(プレゼン発表)	約15名

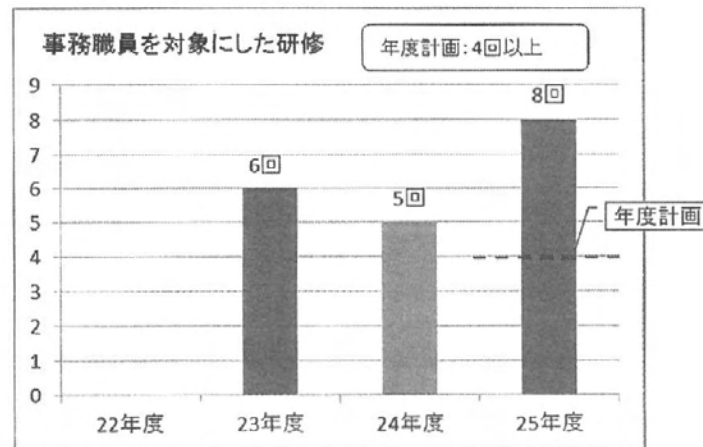
平成23年度：6回

平成24年度：5回

25年度目標：4回以上

平成25年度：8回

目標達成



効率化による収支改善(84頁)

【業務の実績】

○経常収支率

センターとしての使命を果たすための経営戦略や事業計画を通じた経営管理により目標達成に取り組んだが、電子カルテ更新や診療棟移転などの特殊要因の費用が多くかかったため目標を達成することができなかった。

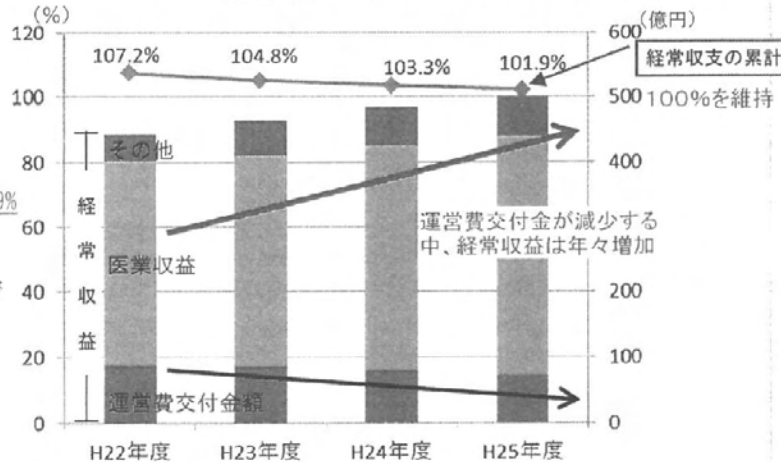
経営効率化WGを設置し、全5回の会議を行い来年度以降の収支改善に向けて報告書を取りまとめた。

22～25年度経常収支（累計）101.9%（35億円）

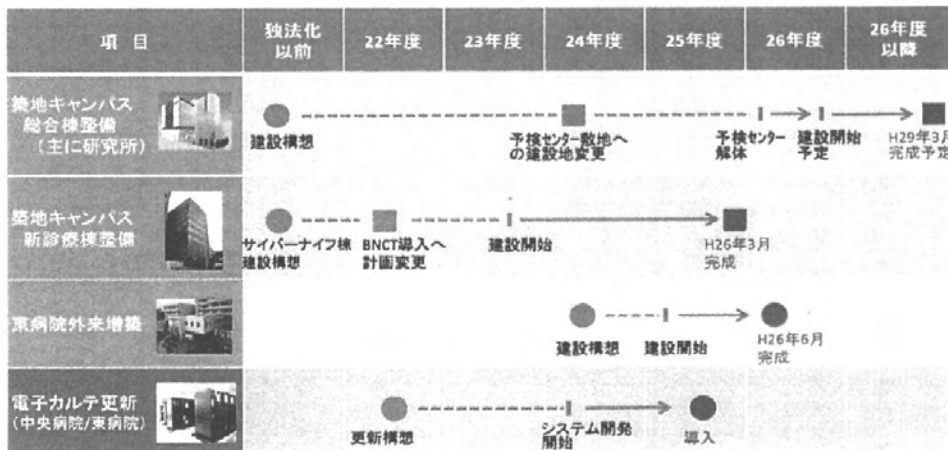
経常収支率
 22年度：107.2%
 23年度：102.6%
 24年度：100.8%
 25年度：98.0%
 22～25年度の累計：101.9%

（目標値）
 中期計画：5年間の累計で
 100%以上
 25年度目標：100%以上

中期計画達成



（参考：平成25年度以降の整備実績・計画）



○給与水準の適正化

- 中央病院と東病院における地域手当格差について、法人運営の一体化を推進し、ガバナンスの更なる向上を図るために「医療研究連携加算」を増額
- 東京都の最低賃金の引き上げに伴った簡易的業務を行う非常勤職員給与規程改正
 （参考：一般病院の人件費率との比較）
 - H25年度医業収益に対する人件費率：30.9%
 - 一般病院（医療法人）の人件費率：53.7%（H23年度病院経営管理指標より）

○材料費の抑制 預託在庫型SPDの運用継続により、医療材料の調達について23年度調達価格に比して24年度よりも1.07ポイントのコスト削減ができた。

（削減率の推移）
 ・医療材料費（医療消耗品比較対象分のみ）
 平成23年度 導入前（年間支出額 約17億1千万円）
 平成24年度 対23年度削減率3.87%（年間支出額 約16億4千万円）
 平成25年度 対23年度削減率4.94%（年間支出額 約16億2千万円）

（ 預託在庫型SPDとは ）

（導入前）	⇒	（導入後）
倉庫に納入した時点＝購入	⇒	使った（棚から出して開封した）時点＝購入
病院の物（棚卸資産）	⇒	病棟の棚にある未開封物は業者の物（業者の資産）

○建築コストの適正化

- 少額随意契約の改修・修繕等に係る調達に当たっては、複数業者から見積提示をさせ、積算資料等の金額を元に価格交渉を行い、効率的なコスト節減を図った。
 随意契約分 実績 376件、削減額 1,072万円

○複写サービスの供給方式の導入

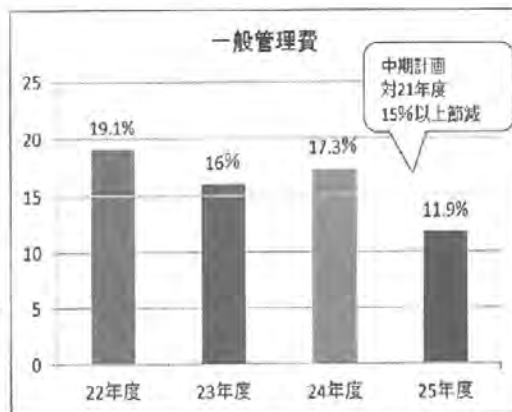
複写機については、電子複写機による複写サービスの供給（包括契約）方式を導入し、平成25年7月より開始した。

【コスト削減効果】

複写機月間賃貸借料	35万円	⇒		
複写機月間保守料	モノクロ 約249万円 カラー 約427万円 合計 約711万円		約73万円 約159万円 約232万円	
年間節減額	（月479万円×12ヶ月）		=	約5,789万円の節減

○一般管理費の節減

中期目標：対21年度
15%以上の節減
平成22年度：19.1%の節減
平成23年度：16.0%の節減
平成24年度：17.3%の節減
平成25年度：11.9%の節減



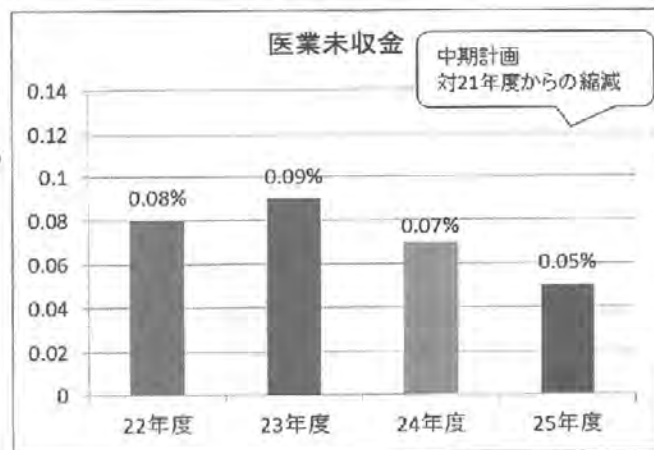
（一般管理費増加の要因）

次の特殊要因により一般管理費が増化したため削減率が低減した。H26年度は目標が達成される見込み。

- ・就業管理システムの開発（0.22億円）
- ・管理棟入退室管理システムの開発（0.13億円）
- ・入退室管理システムの設置工事（0.63億円）

○医業未収金の新規発生の防止と回収

平成25年度、医業未収金比率（平成25年4月～平成26年1月末診療に係る平成26年3月末時点での未収金比率）は0.05%であった。前年度と比較すると0.01%減少した。（築地0.05%、柏0.06%）



中期目標：対21年度（0.12%）
からの縮減
平成22年度：0.08%
平成23年度：0.09%
平成24年度：0.07%
平成25年度：0.05%

目標達成

電子化の推進(87頁)

○電子カルテ更新による15億円経費削減

電子カルテ更新の入札を行い経費節減を図った。東は25年5月から稼働、中央は26年1月から稼働。また情報システムに係る経費削減を図る観点から引き続き外部のシステム系コンサルタントの専門家の協力を得て、運用・保守に係る仕様書等の見直しを行った。

電子カルテ更新については、初期導入費（コンサル費用、システム移行費用を含む）と5年間の保守費用を合わせ約15億円の削減効果が見込まれる。

○財務会計システムのプログラム改修による業務効率化

会計業務の円滑な実施を確保するため、財務会計システムによる運用を行うとともに、更なる業務の効率化を行うために、伝票検索の簡素化、伝票情報の充実、伝票操作履歴の追加などに必要なプログラム改修を行った。

○振替伝票及び証拠書類等のイメージ化及びファイリングシステム導入

振替伝票及び証拠書類等のイメージ化及びファイリングシステム導入により、振替伝票及び関連資料の検索の迅速化及び振替伝票等の情報共有化による業務の効率化を図った。

○月次決算による財務状況の把握と経営改善

企業会計原則の会計処理の下、月次決算を行い、各セグメントごとに問題点を抽出し財務状況を把握するとともに、経営改善に努めた。また、診療科別の経営データをとりまとめ、各診療科の経営努力の評価に活用するなど、経営管理の徹底により病院経営の改善に努めた。

内部統制の強化（臨床研究の信頼性確保については前述）（93頁）

【ミッション】

法令遵守（コンプライアンス）などの内部統制の為、内部監査（現場実査）の一層の強化充実を図り、職員の意識改革やガバナンスの強化を図る。

【業務の実績】

○内部監査における新たな重点監査項目の設定

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16件実施し、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。

特に25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。

1. 診療報酬請求及び医業未収金管理に関する事項

重点監査事項

- ① 診療費管理台帳の作成（未請求レセプトの解消・患者未収金額の確定）
- ② 不明差額（請求額と入金額との差額）の検証による正確な収益管理
- ③ 医業未収金管理の3ヶ月・6ヶ月・9ヶ月検証による管理精度の向上
- ④ 督促ルールの確立による定型的・定期的な督促業務の実施

内部監査において、改善実施状況のフォローアップ調査を実施

2. 研究費の執行及び管理に関する事項

重点監査事項

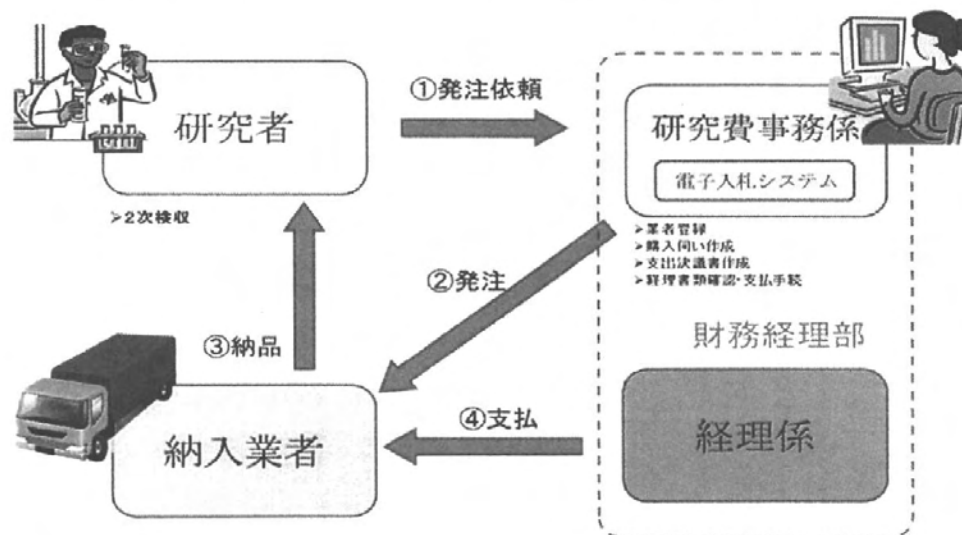
- ① 研究費適正経理管理室による不正防止に向けた本格的な活動を実施
- ② 研究費執行管理を、システムによる適切な発注ベース管理へ改善する
- ③ 研究課題ごとのサンプリング抽出による個別チェックを実施する
- ④ 業者への債権・債務残高の調査件数を増加して不正取引の有無を検証

内部監査において、築地・柏にそれぞれ年2回の監査を実施

○公的研究費等の適正執行に向けた体制整備等

1) 電子入札システムの導入による研究者発注の廃止

平成26年4月から電子入札システムの運用を開始し、研究費による100万円未満の物品（1日平均約100品目）の購入についても研究者発注を廃止した。



2) 研究費使用ルールの周知徹底のための年間を通じた研修会、説明会の実施

平成25年度は、研究費執行マニュアルの継続的な見直しを行うとともに、研究費の適正執行に関する説明会を4回開催するなど、研究費の適正執行に向けた周知の徹底を図った。

3) 内部監査、事務部門による検収の強化、コンプライアンス教育の徹底など

前述のとおり内部監査の強化を図る共に、取引業者に対する誓約書の徴収等の対応を開始した。また、コンプライアンス教育の受講義務化、特殊な役務の検収、重点的なリスクアプローチ監査の実施等、平成26年2月18日改正の「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」の早期実施に向けた対応を開始している。

評価項目13：予算、収支計画及び資金計画等（1/1）

【A】

自己収入の増加に関する事項(98頁)

【ミッション】

がんに対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。

【業務の実績】

○外部資金の獲得状況

民間企業からの治験及び共同研究に係る外部資金及び民間等からの寄付受入を継続した結果の額は下記のとおりである。

- ・ 治験 2,555,278千円（24年度：2,370,132千円 7.8%増）
- ・ 共同研究 285,066千円（24年度：248,421千円 14.7%増）
- ・ 寄附金 51,105千円（24年度実績：合計39,918千円 28.2%増）

資産および負債の管理に関する事項(98頁)

【ミッション】

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、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。

【業務の実績】

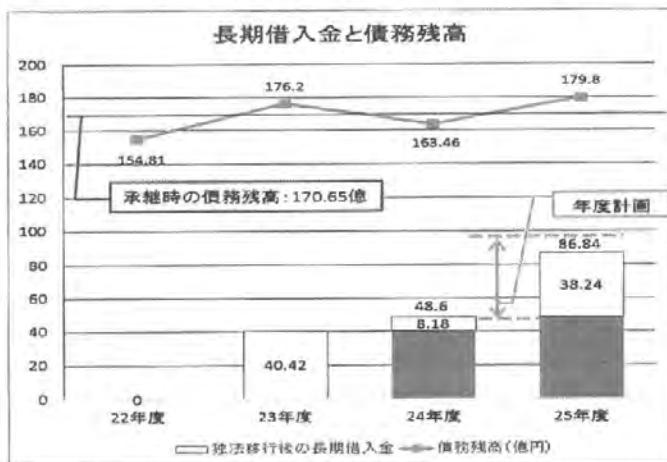
○長期借入金

独法移行時点で170.65億円あった債務残高について、必要な投資を計画的に行うことにより、これまで90億円もの借入を行ったにもかかわらず、債務残高は9億程度の増に抑えている。

- 平成22年度：なし
- 平成23年度：40.42億円
- 平成24年度：8.18億円

- 25年度目標：40.85億円以内
- 平成25年度：38.24億円

目標達成



短期借入金の限度額(98頁)

【ミッション】

短期借入金の限度額を3,400百万円とし、運営費交付金の受入遅延等による資金不足や予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給など偶発的な出費増への対応を行う。

【業務の実績】

○短期借入金

平成22年度：なし 平成23年度：なし 平成24年度：なし

25年度目標：34.0億円以内
平成25年度：なし

目標達成

重要な財産を処分し、又は担保に供しようとする時はその計画(99頁)

【業務の実績】

○重要な財産の処分又は担保供与はなし

剰余金の使途(99頁)

【ミッション】

決算において剰余金を生じた場合は、将来の投資及び借入金の償還に充てる。

【業務の実績】

○剰余金が発生した場合は、積立金とする。

評価項目14：その他主務省令で定める業務運営に関する事項（1/2）【S】

施設・設備整備に関する計画(102頁)

【業務の実績】

○診療棟の整備（内視鏡センター等）

施設利用者側の実態等の検証等を踏まえ、効率性・利便性等を十分反映させ、無理・無駄のない設計を行い、診療棟の整備工事を行った。

人事システムの最適化(102頁)

【業務の実績】

○業績評価の適切な運用

評価者に対して、業績評価の研修を実施するとともに、業績評価の評価基準の改正や配分点数の見直しを行うことで業績評制度の適切な運用を図った。

○国立大学法人等との人事交流

優秀な人材を持続的に確保する観点から、国、国立大学法人等との人事交流を実施するとともに、在籍出向制度により国立大学法人から1名を採用している。

○子育て中の職員が働き続けられる環境の整備

「夜間・休日保育」、「オンコール体制」「一時保育」

○健康診断の全面見直し

健康診断について、柔軟な対応を行うため全面委託化することにより、受診日を増やすなどの対策を行い、受診率が100%と改善。

○メンタルチェックの導入

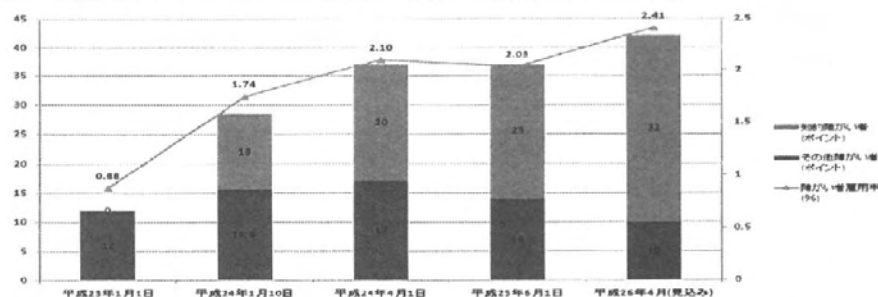
職員の心理的な負担を把握するための、メンタルチェックを導入し実施。

○病棟クラークや外来クラークの増員

病棟クラーク4名増員（全体で28名雇用）、外来クラーク5名増員（全体で31名雇用）

○障がい者雇用の促進

医師・看護師の退職等により、障がい者雇用率が減少した為、新たに7名（築地5名、柏2名）の知的障がい者の雇用を計画採用し、法定雇用率を達成。



人事に関する方針【S】(103頁)

【業務の実績】

○医師・看護師不足に対する確保対策

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の開催や各大学、専門学校への募集訪問を行った。それとともに、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における検討や仕事に迷いが生じている者・退職希望者への面接を行い、看護師の確保及び離職防止に努めた。

○公募を基本とした優秀な人材の確保

公募を行い、幹部職員としてがんサイバパーシップ支援研究部長、がん政策科学研究部長を採用した。また、診療科長等について新たな任期制を導入した。

新たな任期制など人事システムの見直し

○医師・研究者

・雇用の見直し

独法移行後に新規採用もしくは昇任者の雇用任期は1年、その他は無期
→ より公平で安定した雇用の確保を目的とした新たな任期制度の導入

・役職(科長・分野長・部長)任期制の導入

→ 1期3年、再任あり

<必要な能力>

医長・主任研究員： その診療・研究領域における高い専門能力
(役職ではない)

科長・分野長・部長： 上記能力に加え、優れたマネジメント能力
(部下の指導や管理、部署における業務改善等)

○医師・研究者以外の医療スタッフおよび事務職員

・常勤職員の有期雇用(1年)の見直し

医療職(二)は3年を目途に無期への切り替え可

その他の事項(104頁)

【業務の実績】

○患者・国民の方々に身近な国立がん研究センターを目指した広報活動

広報企画室を事務部門から理事長直轄の企画戦略局に移管、当センターの取り組みを横断的に俯瞰しつつ、各部署や職員から提案された企画を収集しホームページ、年報、記者会見、イベントなどによってメディアはじめ幅広い関係者に紹介する体制整備を行った

患者さんが必要な情報にアクセスしやすいようトップページを改善。病院・相談窓口・治験情報のほか、治療を行いながら自分らしく生活できるよう支援する外見支援についても紹介した。また、ホームページを通して、病院の治療成績、先進医療の提供状況等に加え、研究成果や新たな取り組みの発表などを行い、情報公開を推進し、ホームページPVの大幅な増加につながった。（平成24年131万PV/月→平成25年165万PV/月）

当センターをより身近に感じてもらうと共に、がん患者、がん患者家族をはじめ一般の方に役立つ情報を提供し、また、がん患者さんのQOLの向上につながる情報を発信する広報誌季刊「hibiho（日々歩）」を創刊し、年度内に2回発行し、中央病院と東病院の受診患者、近隣医療機関をはじめ1万冊を配布している。

5大紙への掲載件数：214件
TV在京キー局取材件数：90件



(NCCホームページ)



(hibiho (日々歩))

○プレスリリース・記者会見の開催

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・記者会見を開催した（平成25年度プレスリリース25回、うち会見11回）

特に反響の大きかったプレスリリースは以下の通り

内容	プレスリリース日
世界規模のゲノムと診療情報の大規模データ共有に向けた協定を締結	6月6日
中央病院に「アピアランス支援センター」を新設	7月31日
子供が自発的ながんについて学べる学習教材「学習まんが「がんのひみつ）」を制作	11月15日
日本初の分子イメージング技術を導入した創薬研究システムの実用化	12月18日
アスピリンによる大腸がんの化学予防、国内初の成果	2月13日

○危機発生時の広報体制の強化

研究費の不適性使用や個人情報を含むUSBメモリ紛失などの危機発生時に、当センターとして説明責任を果たした上で、信頼回復に向けた方針説明、お詫びと適切な対応を行うべく、ホームページや記者説明会などで発信を行った。また、全職員向けに危機管理広報セミナーを開催し、危機発生時の広報体制の強化を進めた。

○危機管理意識の向上

危機管理広報に関するアンケート調査を実施し、職員より意見を聴取、またその意見を踏まえた危機管理広報セミナーを実施し危機管理意識の向上を図った。

【貸借対照表：平成26年3月31日】

(単位:億円)

資産の部		負債の部	
資産	1,334.9	負債	381.9
流動資産	251.8	流動負債	151.9
固定資産	1,083	固定負債	230
		純資産の部	
		純資産	953
資産合計	1,334.9	負債純資産合計	1,334.9

【損益計算書：平成25年度】

(単位:億円)

科目		科目	
経常費用	509.3	経常収益	498.9
業務費		業務収益	414
人件費	189.4	運営費交付金収益	70.8
材料費	144.3	補助金等収益	5
委託費	67.3	その他	9.1
減価償却費	44.3		
その他	59.9		
その他経常費用	4.1		
臨時損失	7.2	臨時利益	0.1
		当期純損失	-17.5
経常収支率	98.0%	総収支率	96.6%

【キャッシュフロー：平成25年度】

(単位:億円)

区分	
I 業務活動によるCF	38.3
支出	△467.8
収入	506
II 投資活動によるCF	△113.4
支出	△203.7
収入	90.3
III 財務活動によるCF	10.9
支出	△27.3
収入	38.2
IV 資金減少額	△64.2
V 資金期首残高	118.8
VI 資金期末残高	54.5

【損益計算書：平成22～25年度の累計】

(単位:億円)

科目		科目	
経常費用	1854.2	経常収益	1889.2
業務費	1835.4	業務収益	1535.2
人件費	695.2	運営費交付金収益	316.7
材料費	542.8	補助金等収益	14.2
委託費	230.4	その他	23
減価償却費	158.1		
その他	208.9		
その他経常費用	18.8		
臨時損失	19	臨時利益	3.5
		純利益(損失)	19.6
経常収支率	101.9%	総収支率	101.0%



平成25年度の財務状況 2

区分	24'実績額 (億円) (A)	25'決算額 (億円) (B)	差額 (億円) (B-A)
経常収益	483.9	498.9	15.0
経常費用	479.7	509.3	29.6
臨時利益	0.1	0.1	0.0
臨時損失	2.3	7.2	4.9
経常収支差	4.2	▲10.4	▲14.6
総収支差	2.0	▲17.5	▲19.5

参考: 運営費交付金の推移

(単位: 億円)

年度	22年度	23年度	24年度	25年度
運営費交付金	88	87.6	80.6	74.3

