

第9回 患者・家族との意見交換会

2023年2月9日

国立がん研究センター全体

国立がん研究センター
世界をリードするがんセンター
 ～たゆまぬ革新により、研究開発成果を最大化～
日本のがん医療を牽引 × 世界トップ10の開発力

研究所

- 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」開発・保険収載
- 国際的共同研究によるゲノム解析に基づいた発がん機構の解明
- 全ゲノム解析による難治がんの病態解明と治療標的の同定
- 免疫チェックポイント阻害剤に対する耐性機序の解明
- 人工知能を用いた統合的ながん医療システムの開発

中央病院

- より安全でより有効な治療を迅速に提供
- 低侵襲医療の充実
内視鏡、IVR治療、高精度放射線治療、腹腔鏡ロボット支援による低侵襲手術
- 希少がん・難治がん等の推進
MASTER KEYプロジェクト、ATLASプロジェクト
- 一貫したがん診療の中での総合的なサポート
患者サポート（アピランスケア、周術期サポート）

がん対策研究所

- 2021年9月に設立
「社会と健康研究センター」「がん対策情報センター」の統合・再編成
- がん情報提供と相談支援体制構築
- がん登録の運用と活用
- エビデンスに基づくがん対策の立案と評価
- 全国のがん医療ネットワークのハブ機能
- がんの予防・早期発見（検診）・サバイバーシップ支援に資する疫学研究や公衆衛生への橋渡し研究

＜目指す社会像＞
**がんを克服し、安心して
 がんと生きる社会を実現**

＜理念＞
**社会と協働し、すべての国民に
 最適ながん医療を提供する**

国内連携・
社会との
協働

国民・患者
の視点

国際連携
強化・国
際戦略

先端医療開発センター

- 次世代医療における新しい共有価値の創造～Needs
に対するイノベーションから目的追及型イノベーションへ～
・世界をリードする創薬、医療機器・技術開発を推進
・国内次世代がん医療ネットワークの開発・研究拠点形成
・世界レベルのTR およびリバースTR 研究拠点形成

東病院

- 最良のがん医療の提供、世界レベルの新しいがん医療
の創出
・先端的医療の提供
・サポーティブケアセンター、Life 支援センター等による包括
的支援
・新しいがん医薬品・医療機器・個別化医療の創出

がんゲノム情報管理センター

- 2018年6月に設立
- 2019年6月開始の全国の保険診療がんゲノム医療の臨床・ゲノム情
報収集（40,000人以上）と利活用
- 2020年12月患者さん向けHPオープン
- 診療検索ポータルによる診療支援、医療連携
- 利活用検索ポータルによる研究・治験立案等
- 利活用審査会で計48課題の研究開発利用申請を承認
- 新規パネル検査への対応・臨床情報収集項目改訂準備

目次

国立がん研究センター全体

中央病院・東病院の医療の現況	.....	4
がん対策研究所の近況報告	.....	7
難治性がん・希少がんの課題克服に向けた展開	.....	10
臨床研究への患者・市民参画	.....	16
第4期がん対策推進基本計画案を踏まえての対応	.....	19

各部門の取り組み

研究所	.....	24
先端医療開発センター	.....	26
中央病院	.....	28
東病院	.....	30
がん対策研究所	.....	32
がんゲノム情報管理センター	.....	34

中央病院・東病院の医療の現況

2022年4月現在 ※2021年4月～2022年3月実績

- 入院患者数
1日平均：503.4、平均在院日数：10.0日
- 外来患者数 1日平均：1,551人
通院治療センター数：1日平均203人
- 治験外来患者数 1日平均：57人
- 年間手術件数：5,456件



2022年ロボット手術419件
2021年ロボット手術274件

- 病床数： 578床 (ICU 8床)
- 職員計： 1782名 (常勤換算)
(医師：409名/看護師：675名/薬剤師：77名)
- 患者サポートセンター利用人数：43,593人
- セカンドオピニオン件数：3,363件 オンラインSO：213件
- 相談支援センター利用人数：一般がん 3,990件,希少がん 2,735件※ ※2021年10月～2022年9月実績

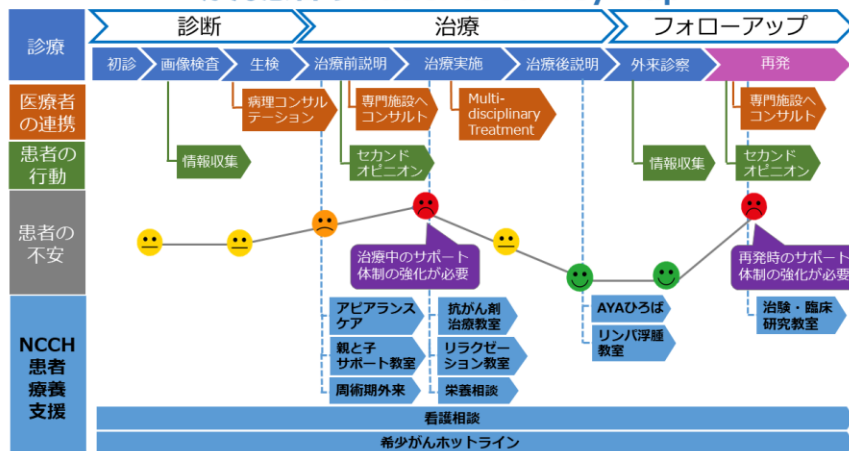


外来診療環境改善の取組

- ▶ 外来動線の改善
- ▶ デジタルサイネージによる伝達
- ▶ 利用者の声の全揭示
- ▶ オンライン・セカンドオピニオンの実施
- ▶ 重症患者相談ホットラインシリアスの開設
- ▶ 外来呼出機の導入
- ▶ 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

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 さらなる対応強化を検討

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
- IVR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

開腹手術で培った知識と技をダヴィンチXiを用いて提供



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で痛みや症状を軽減する緩和支持療法



放射線被ばくを抑える治療 MRIdian(メディアン)



早期がん病変に対する内視鏡治療



2022年4月現在 ※2021年4月～2022年3月実績

- 入院患者数
- 1日平均：404.2人、平均在院日数：11.2日
- 外来患者数1日平均：1,328.2人
通院治療センター数 1日平均：210.5人
- 治験外来患者数 1日平均：74.0人
- 年間手術件数：4,344件
- 病床数：425床（緩和ケア 25床）
- 職員計：1,391.2名（常勤換算）
（医師：256名／看護師：558名／薬剤師：60名）
- がん相談支援センター利用人数：33,510件
- セカンドオピニオン件数：1,928件



2022年ロボット
手術592件



陽子線棟

サポータティブケアセンター
/がん相談支援センター

レディースセンター



緩和ケア病棟

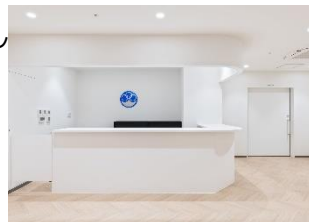


外来診療環境改善の取組

- 三井ガーデンホテル柏の葉パークサイド内に外来ブース（ホテル外来）を設置
- 医療コンシェルジェブースの設置
- 次回の受診日や検査予約日時、診察状況が把握できる通院サポートアプリの導入
- サイネージの設置
- オンライン診療の実施1階エントランスホールに採血番号表示

柏の葉パークサイドホテル診療棟（ホテル外来）の設置

- ・2022年7月、敷地内ホテルと同時に開設
- ・下記の診療科が移設したことで、診察室が増加し待ち時間の短縮に寄与
- ・ホテル外来と東病院の間でシャトルバスを運行【診療科】
胃外科、乳腺外科、先端医療科、眼科、家族性腫瘍外来、遺伝子外来、セカンドオピニオン外来（一部）、リンパ浮腫外来、柏の葉サロン



低侵襲治療

- ・ハイレベルな認定資格を取得した外科医が多数在籍
- ・年間4,300件を超える手術件数の半数以上が内視鏡外科手術やロボット支援手術を中心とした低侵襲手術
- ・可能な限り機能を温存する機能温存手術
- ・早期がんに対する内視鏡診断および治療
- ・陽子線治療・強度変調陽子線治療
- ・ロボット支援下手術3台体制
- ・CAP(米国臨床病理医協会)の取得

最先端治療

ヒトに初めて投与する段階のファースト・イン・ヒューマン（First in human : FIH）試験や、再生医療等製品の治験、治療の最適化を目指したりキッドバイオペシーによる解析などを推進



先端的医療の提供

2022年7月敷地内に三井ガーデンホテル柏の葉パークサイドの開業

- ・患者さんが付添者の方と一緒に過ごせる広めの客室、段差がない等患者さんに配慮したホテルを設置
- ・キッチンや洗濯機、オストメイト対応トイレを装備
- ・ホテルのケアスタッフがサポート。病院との連携を実施
- ・連日の通院が難しかった遠方の患者さんや付き添いのご家族の利便性が向上
- ・ラウンジやデイクースの利用により、診察の待ち時間を改善



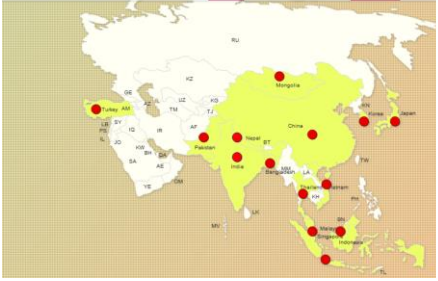
がん対策研究所の近況報告

がん対策研究所組織横断的プロジェクト

社会のニーズを的確に捉え、社会医学分野の力を結集し課題解決、EBPM (Evidence-based policy making) を実践するため、**組織横断的な活動を実施**しています。

横断的プロジェクト (PJ)	概要 2022年進捗・成果
次期計画PJ	第4期がん対策策定へ関与 ロジックモデル作成 →第4期がん対策推進基本計画策定時の資料
アジアがん予防指針PJ	アジア地域の指針づくり主導により地球規模のがん予防に貢献 ANCCA定例会議、情報整理、各国予防指針の課題抽出
子宮頸がんファクトシートPJ	日本の子宮頸がんおよび他のHPV関連がんの対策推進に貢献 2023年3月末文書公開予定
DX推進PJ	データサイエンス研究の推進 課題抽出・整理、対策検討

ANCCA (アジア国立がんセンター協議会)



アジア予防指針PJ

- 1) 研究体制の構築 (2022年度)
- 2) アジアにおけるがん要因に関する疫学研究のエビデンス評価と判定 (2022-2024年度)
- 3) アジア版がん予防指針の作成 (2023-2024年度)
- 4) アジア版がん予防指針の普及・実装にむけた取り組み (2024年度以降-)

子宮頸がん
ファクトシートPJ

(仮)ヒトパピローマウイルス(HPV)
関連がんの予防
Prevention of HPV-related cancers

ファクトシート 2023
Factsheet 2023

1. HPV感染とがん
2. HPV関連がんの疫学
3. HPVワクチンによる1次予防
4. 検診による子宮頸がんの2次予防
5. その他の予防法
6. 子宮頸がん対策のための管理体制
7. 日本で今後必要な方策

国立がん研究センター がん対策研究所
National Cancer Center
Institute for Cancer Control

がん再発恐怖へのスマホ問題解決・行動活性化療法：分散型臨床試験（DCT）

J-SUPPORT
1703
SMILE project

早期乳がんサバイバー
術後一年以上
現在、再発なし
iPhone/iPad ユーザー、20-50歳
N=444

Randomization



再発不安
総合的な不安の尺度

結果：
☆スマートフォン精神療法は、8週目の再発恐怖の重症度軽減に寄与した。

・4週目から有意に改善し、24週まで効果継続した。効果の大きさは、うつ病に対する抗うつ薬と同じぐらい。

・がんサバイバーの約50%は、有職者（フルタイム）。



Akechi et al.: Smartphone psychotherapy reduces fear of cancer recurrence among breast cancer survivors: a fully decentralized randomized controlled clinical trial (J-SUPPORT 1703 Study) *Journal of Clinical Oncology*, 2022

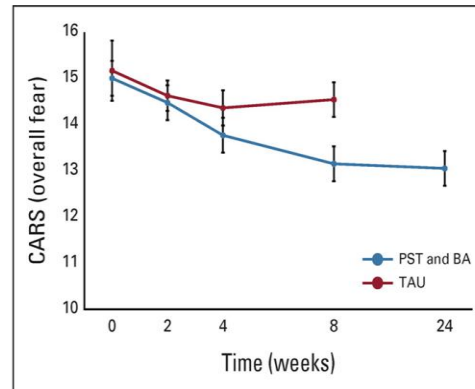


図. 再発恐怖（主要評価）

IARC科学評議会議長に井上部長就任

- ・ アジアでは、がんの罹患者や負担が増大している。
- ・ アジア発でのがん対策を日本がリードし、日本と世界のがん対策の推進に貢献
- ・ アジア圏および日本から初めての選出



IARC加盟50周年イベント開催

Japan as IARC Participating State - a celebration of 50 years -

2022年
11/30 (wed)
17:00-18:00 JST / 9:00-10:00 CET

参加自由/無料

Key Note speakers
IARC上の能力を継承する
筑波大学名誉教授 / friend of IARC 黒木 隆志夫 先生
福島県立医科大学 副学長 山下 優一 先生

現在の協力分野の紹介
がん対策研究所 予防研究部長 / IARC Scientific Council 議長 井上 真由美 先生
今後の協力への期待
国立がん研究センター 理事長 中道 斉 先生
司会: 企画戦略局国際関係課長 松田 野矢

IARCとの共同室の設置

Population-based Long-Term Surveillance (LTS) Team
両者の既存コホートを活用し、がん生存者の予後改善に関する研究を開始

Methodological Innovations Teams
Population-Based Long-Term Surveillance Team (LTS): an international Team (IARC-Japan)



国際学術雑誌『Journal of Clinical Oncology』に掲載

難治性がん・希少がんの課題克服に向けた展開

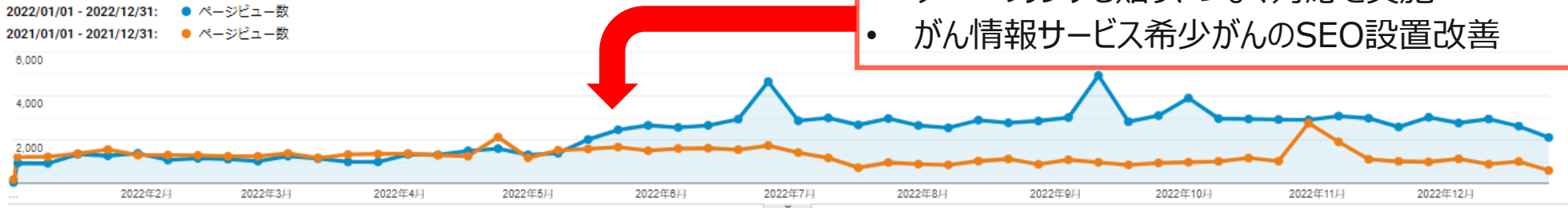
がん情報サービスでの希少がん情報の提供と希少がんセンターへの誘導

骨・筋肉

- 肉腫（サルコーマ）の分類
 - 軟部肉腫（成人）
 - デスマイド腫瘍
 - GIST（消化管間質腫瘍）
 - 骨軟部腫瘍（小児）の分類
 - 骨肉腫（小児）
 - ユーイング肉腫（小児）
 - 軟部肉腫（小児）
 - 横紋筋肉腫（小児）
- 骨肉腫 ● 軟骨肉腫 ● 脊索腫 ● ユーイング肉腫 ● 脂肪肉腫 ● 線維肉腫 ● 粘液線維肉腫 ● 未分化多形肉腫 ● 平滑筋肉腫 ● 横紋筋肉腫 ● 血管肉腫 ● 悪性末梢神経鞘腫瘍 ● 滑膜肉腫 ● 類上皮肉腫 ● 腔巣状軟部肉腫 ● 明細胞肉腫（淡明細胞肉腫） ● 骨外性ユーイング肉腫 ● 隆起性皮膚線維肉腫 ●



- 希少がんセンターで解説のあるがん種について、がん情報サービスにページを追加し、希少がんセンターへのリンクも貼り、つなぐ対応を実施
- がん情報サービス希少がんのSEO設置改善



がん情報サービス「病名から探す」から希少がんセンターへの移行数 年間83%増

プライマリディメンション: 第1階層 ページ

セカンダリディメンション: 並び替えの種類: デフォルト

第1階層

ページビュー数	ページ別訪問数	平均ページ滞在時間	直帰率	離脱率
82.82% ↑ 119,823 と 65,540	84.87% ↑ 88,565 と 47,907	4.45% ↓ 00:02:31 と 00:02:38	18.40% ↓ 64.53% と 54.50%	0.19% ↓ 45.64% と 45.73%

治療実績の公開

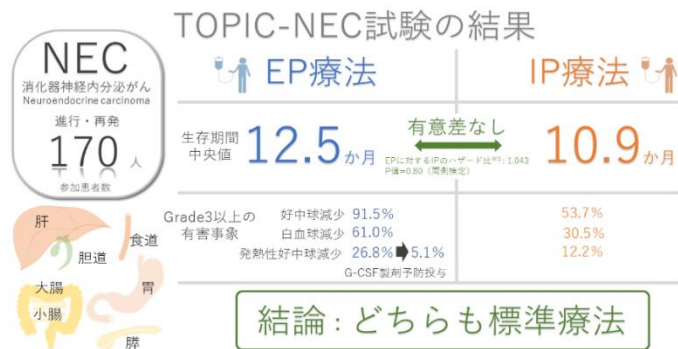
希少がん情報公開専門病院を探す
四肢軟部肉腫データ更新
(2022/10/21)

病院名	地図	距離	初診					手術件数	放射線治療	薬物療法	セカオビ
			初回治療開始例			治療開始後	合計				
			上肢	下肢	体幹						
国立がん研究センター中央病院		利用不可	7-9件	40件	34件	51件	132件	96件	46件	44件	125件
がん研有明病院		利用不可	7-9件	46件	35件	20件	109件	91件	4-6件	10件	39件

難治性がんに対する臨床研究の推進 JCOG Japan Clinical Oncology Group

神経内分泌がん（NEC）標準治療

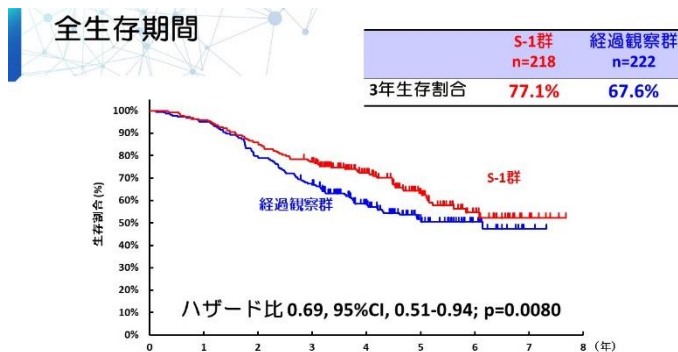
消化器原発神経内分泌がんの進行期、再発患者さんに対して、世界で初めてランダム化第III相試験を実施



米国学術雑誌『JAMA Oncology』に掲載

胆道がんの標準治療

S-1補助療法が胆道がん根治手術後の標準治療となることを証明



S-1群で有意に良好な生存期間が示されました

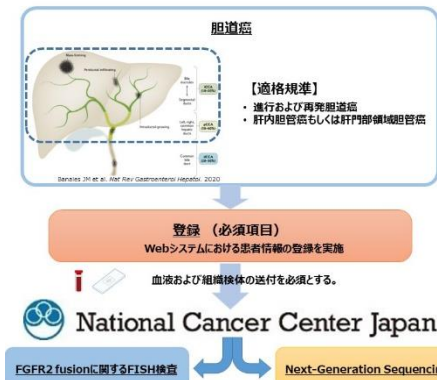
英国学術雑誌『The Lancet』に掲載

東病院

国際共同研究のアジアへの展開

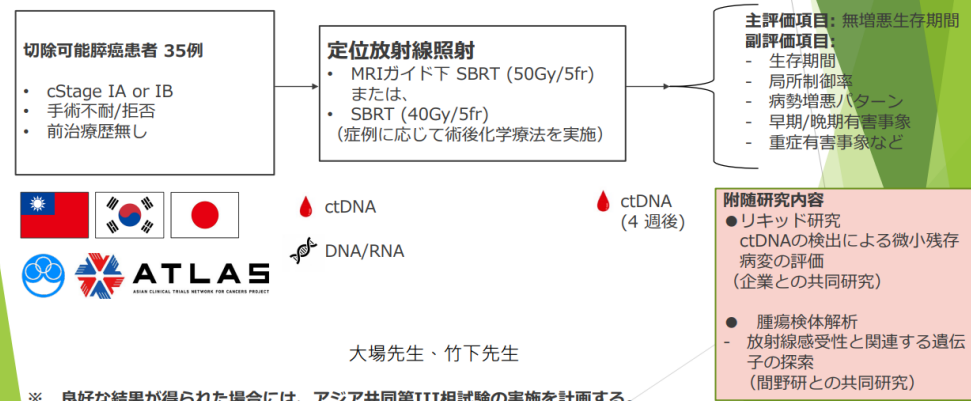
胆道がん

FGFR2融合遺伝子陽性胆道がんを含む胆道がんの病態解明のためのアジア多施設共同前向き研究を開始



膵がん

目的: 切除可能膵癌における、定位放射線治療（SBRT）の有効性と安全性を評価する第II相試験



希少がん・希少フラクションに対するコンパニオン診断薬の規制緩和および既承認医薬品利用に関する要望書を厚生労働省に提出

一般社団法人日本希少がん患者会ネットワーク関連団体、一般社団法人全国がん患者団体連合会、日本製薬工業協会 医薬品評価委員会、中央病院MASTER KEYプロジェクト研究者・参加企業と共同で提出



小児がんの治療薬開発プロジェクト

がんの子どもたちに薬を届けるための治療薬開発促進プロジェクト
小児の病死原因第一位である小児がんにおけるドラッグラグの解消に向けて

解決すべき問題

がん遺伝子パネル検査が保険適用となり遺伝子異常に適合する医薬品があっても、小児がん患者では

- ・ 保険診療下で使用できる薬がほとんどない
- ・ 参加可能な治験が少ない
- ・ 小児用量が決まっておらず患者申出療養の利用も困難

解決のために

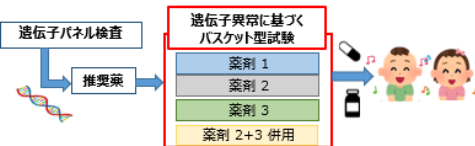
小児がんに特化した治療薬の実施基盤(小児がん治療開発コンソーシアム)を構築し、小児がん治療薬開発を活性化し、治療薬アクセスを改善する

- ・ 長期的には治療開発体制の整備により保険で使用できる薬を増やす
- ・ 企業開発の増加をはかるとともに、医師主導等での開発も含め活性化
- ・ 短期的には患者申出療養制度を利用した臨床試験の立案と実施

※小児がん治療開発コンソーシアム（仮称）

小児がん患者のドラッグアクセスの改善

遺伝子パネル検査結果に基づく治療薬の選択肢・アクセスを増やす



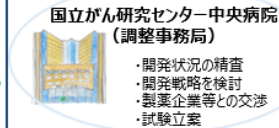
長期的には 保険診療で使用できる医薬品を増やす

- ・ 治験を安全かつ効率的に実施するための治療開発体制の整備を行う
- ・ 企業治験等、企業開発の増加をはかる
- ・ 企業が着手できない場合は医師主導治験を行い開発を進める

短期的には マスタープロトコルを用いた患者申出療養制度に基づく特定臨床試験の実施

- ・ あらかじめマスタープロトコルを用意し、遺伝子パネル検査結果に基づく推奨薬を迅速に届ける
- ・ 特定臨床研究の結果を利用し薬事承認を目指す

小児がん治療開発コンソーシアム



安全かつ効率的な治験などの実施



小児がんの治療薬開発を担う施設増による小児がん患者のドラッグアクセスの改善

ステイクホルダー連携による治療薬開発促進

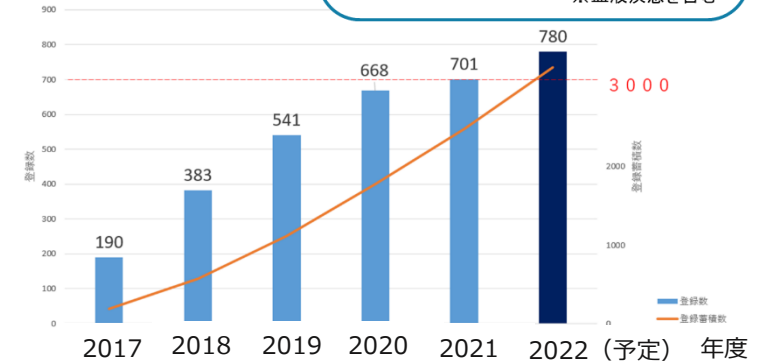


MASTER KEYプロジェクト 希少がん登録数3,000例を突破

固形がん 2799例
血液がん 268例
(12月末時点)

- ◆ 国立がん研究センター中央病院・・・1557例
- ◆ 京都大学・・・430例
- ◆ 北海道大学・・・410例
- ◆ 九州大学・・・369例
- ◆ 東北大学・・・298例
- ◆ 愛知県がんセンター・・・2例
- ◆ 国立成育医療研究センター・・・1例

※血液疾患を含む



参加企業



・医師主導治験 16件
・企業治験 11件

希少がんMeet the Expert (第2期) オンライン開催

開催数：6回 (2022.9～) 1～2回/月

視聴者：平均142名/回

第1期会場参加者数 (平均35名/回) の**約4倍**の視聴数



第1回「子宮肉腫の診断と外科治療」
(2022.9.)

- 居住地に関係なく視聴可能
- 遠隔地の先生に講師を依頼可能
- 繰り返し視聴できる

今後は・・・

- 双方向的な構成を検討
- 学習効果・満足感など検討予定

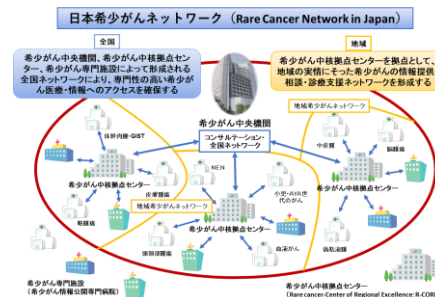
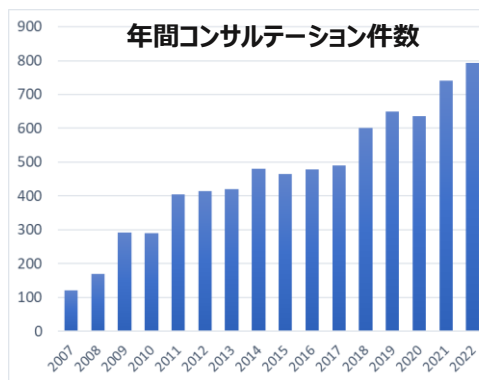
希少がん全国ネットワークの構築と 新たな希少がん医療の開発

(厚生労働科学研究・希少がん中央機関で推進)

希少がんセンター・ホットラインの全国展開

- 地域の核となる希少がん中核拠点センター (仮) の備えるべき機能を検討、九州大学、大阪国際がんセンター、名古屋大学に設立
- 希少がんホットライン開始

病理コンサルテーションの充実



- 診断困難例の病理コンサルテーションによる診断支援
今後は・・・
- 日本病理学会との連携
- ゲノム解析等の実装検討

希少がんグラント

- 御寄付を原資として、希少がんの診療・研究の発展に貢献する研究を支援 (I:7課題、II:12課題)

C-CATでの難治性がん・希少がんの臨床・ゲノム情報の集積と診療・研究への利活用

データ集積数	中枢神経	1,408	胸腺	366	軟部組織	1,949
	甲状腺	496	膵臓	5,706	(肺	2,477)

実施中の研究課題

課題管理番号	調査・研究タイトル	主たる研究機関	利用目的	契約期間
CDU2022-029N	C-CATデータを利用した本邦における 十二指腸がん 標準治療開発に向けたがんゲノム情報解析	名古屋大学医学部附属病院	希少がん である 十二指腸がん は小腸がんに分類され、一般に、胃がんや大腸がんに準じた化学療法が行われます。胆道がんに分類される十二指腸乳頭部がんは、胆道がんに準じた化学療法が行われます。十二指腸がんとそれ以外の小腸がん、十二指腸乳頭部がん等では、変異を来している遺伝子は異なることと考えられ、C-CATデータを利用し、これらに対比した研究を行い、標準治療の確立していない十二指腸がんにおける治療開発を目指します。	2022年9月から1年間
CDU2022-025N	C-CAT (Center for Cancer Genomics and Advanced Therapeutics)データを用いた消化器癌におけるクロマチンリモデリング遺伝子異常の研究	四国がんセンター	消化器癌におけるクロマチンリモデリング複合体関連遺伝子異常と化学療法治療効果や予後との関係性を明らかにし、その意義や新規治療開発の可能性を探索します。 対象となる患者さん：C-CATに登録された胃癌、大腸癌、食道癌、 膵癌 、胆道癌、肝癌患者さんのすべての臨床データおよび遺伝子解析情報	2022年9月から1年間
CDU2022-014N	骨・軟部腫瘍 の予後・治療成績予測バイオマーカーの探索	大阪大学医学部附属病院	骨・軟部腫瘍 は非常に稀な腫瘍であるため病気に関する情報が不足しております。本研究の目的はC-CATに蓄積された骨・軟部腫瘍に関する情報を解析し、がん遺伝子パネル検査で見つかる遺伝子異常が病気の治療成績や薬の効きやすさの目安になるかどうかを調査することです。	2022年6月から1年
CDU2022-005N	遺伝子検査の結果を踏まえた 膵癌 を中心とした進行癌の治療反応性の検討	山形大学医学部附属病院	がんゲノム検査を通じて、多くの患者さんのデータが得られはじまっています。そのなかには、遺伝子の変化のデータや、通常の治療への反応に関するデータなどが含まれています。この検討では、その得られたデータのなかで、どのような遺伝子変化があるときにどういった薬剤でどのような効果が得られているか？という点についての検討を行います。当院からは 膵癌 の検体が多いため、 膵癌 を中心に検討を行う予定です。	2022年3月から1年間
CDU2021-003N	C-CATデータを用いた、特定の遺伝子異常と 膵癌 に対する薬物療法の治療効果についての検討	京都市立医科大学付属病院	がんゲノム医療や遺伝子検査が 膵がん の診療にも利用されるようになり、遺伝子変異の種類によって治療選択を考える時代になりました。しかし、実際には遺伝子異常と適切な治療薬剤との関係は、ほとんど分かっていません。今回、膵癌における遺伝子異常と化学療法の効果・有害事象との関連をビッグデータから解析し、新たな治療選択の根拠となる知見を発見したいと考えています。	2022年1月から1年間

臨床研究への患者・市民参画

JCOG (日本臨床腫瘍研究グループ)

がんに対する標準治療の確立と進歩を目的として多数の多施設共同臨床試験を実施

患者参画委員会を設置

構成

委員長、副委員長、グループより各1名の委員、並びに若干名の患者・市民の立場にある外部委員

役割

- 研究立案段階における患者・市民との意見交換の推進・支援とグループ間での情報共有
- 患者市民セミナーの計画と実施
- JCOG試験結果の一般向けの公開ならびに研究参加者への結果説明の支援



JCOG患者市民セミナーの開催

JCOGとJCOG研究を広く知ってもらうこと、および**将来JCOGの患者参画活動に加わってもらうメンバーを養成**することを目的として開催。

年度前期セミナー：「入門編」

臨床研究（治験を含む）の基本的な内容を中心に講義

年度後期セミナー：「アドバンス編」

「入門編」出席者を対象に、**タイムリーなトピックや臨床試験方法論の詳細**等をお伝え実施（次回2023年3月4日：科学性と倫理性を保つ仕組み - モニタリング・監査・中間解析・有害事象報告）

SCRUM-Japan MONSTAR-SCREEN

広範な固形がんの患者さんを対象とした、産学連携下の**全国最大規模のがんの遺伝子解析プロジェクト**

2019年～
SCRUM Japan MONSTAR SCREENにおける患者参画（PPI）委員会の目的

患者参画（PPI）の目的

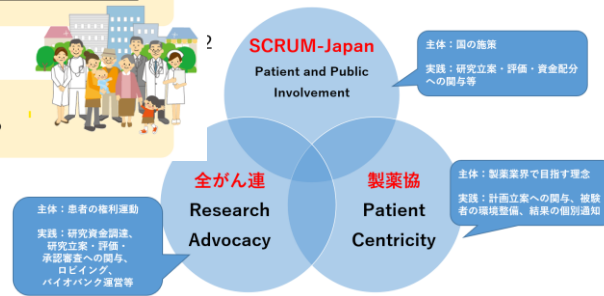
がんの診断薬、治療薬開発の早期開発を患者・市民とともに目指す

患者参画（PPI）イベントの目的

- ①患者・市民と研究者の意見交換、対話
- ②目的をともに目指す患者・市民グループを作る

「PPI委員会設置要綱」を制定
全がん連 / 製薬協と連携

SCRUM関連研究の
プロトコル/ICFレビュー
・年2回の患者意見交換会



がんゲノム医療 リキッドバイオプシーを学ぼう、研究者と意見交換しよう

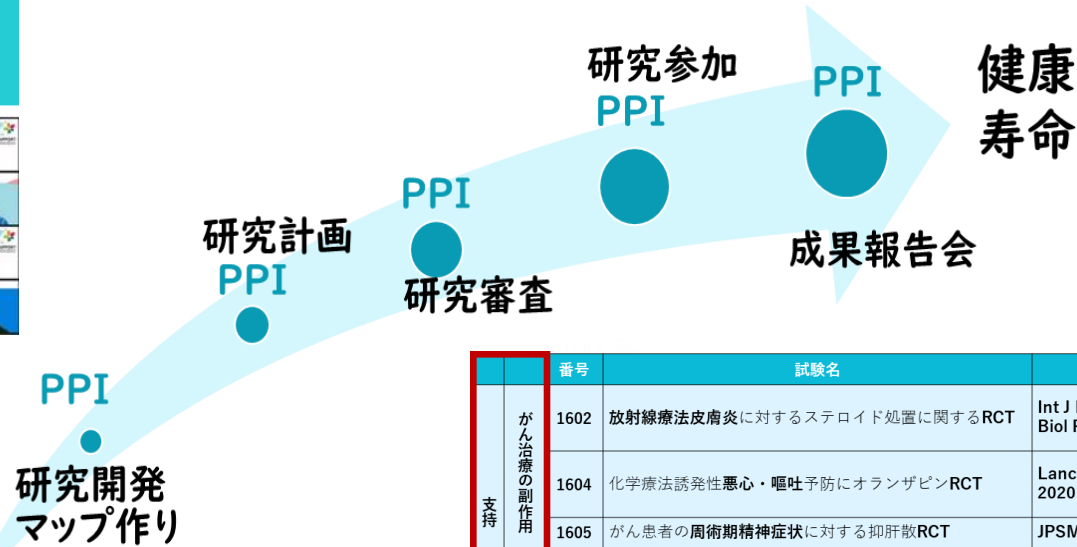
がんゲノム医療 リキッドバイオプシーの進歩について学ぼう、研究者と意見交換しよう

がんゲノム医療 がんは遺伝するの？ 遺伝しないの？ 研究者と意見交換しよう

- ★今後の予定★
- ・3月患者・市民意見交換会「がんの臨床研究、治験って、どうやって探す？」
 - ・患者・市民参画プラットフォーム「Fairy's」運用開始
 - ・ゲノム横断臨床試験検索ポータルサイト計画

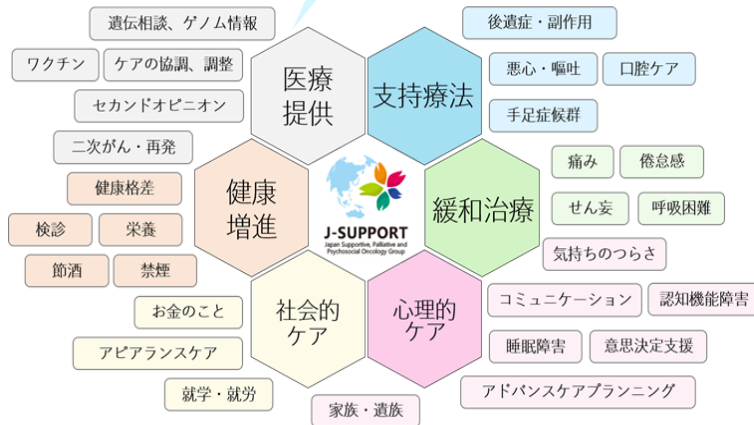
J-SUPPORT (日本がん支持療法研究グループ)

第4回J-SUPPORT研究成果報告会
 患者・市民とともにあゆむJ-SUPPORT
 ~支持・緩和・心のケア開発を目指して~
 2022年11月13日(日)13:30~16:15
 参加費 無料 定員250名



依然として医療者目線のアウトカム設定が多く、今後、がんサバイバーが抱える悩みや不安、倦怠感などの困り事を充分にカバーしていく必要がある

研究開発マップ作り



	番号	試験名	進捗	普及・実装
支持 (6課題)	1602	放射線療法皮膚炎に対するステロイド処置に関するRCT	Int J Radiat Oncol Biol Phys 2021	・頭頸部癌診療ガイドライン 2022年9月発行 ・がん治療におけるアピアランスケアガイドライン 2021年10月発行
	1604	化学療法誘発性悪心・嘔吐予防にオランザピンRCT	Lancet Oncology 2020	・ASCO Guideline Antiemetics 2020, 2020年8月掲載 ・NCCN Clinical Practice Guideline in Oncology Antiemetics Ver.1.2022, 2022年1月公開
	1605	がん患者の周術期精神症状に対する抑肝散RCT	JPSM 2021	
	1701	手足症候群予防にハイドロコロイドドレッシングRCT	解析中	
	2002	頭頸部がんERASステロイドRCT	登録中	
	2103	術後せん妄予防のためのラメルテオンRCT	登録中	
緩和 (4課題)	1603	進行がん患者への早期緩和とケア介入RCT	投稿前	
	1702	DPCIによる緩和医療の質評価、疫学調査方法開発・測定	AMED報告書 2018	
	1903	有痛性骨腫瘍への動脈塞栓療法	登録中	
	2201	進行がん患者の呼吸困難に対するミダゾラムの有効性RCT	準備中	
心理社会・サバイバーシップケア (3課題) 意思決定支援ほか(6)	1703	再発不安へのスマホ問題解決療法・行動活性化療法RCT	J Clin Oncol 2022	
	1902	全国がん登録データによる自殺に関する実態調査	JICO 2021	がん対策推進基本計画中間評価報告書2022年6月 がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針2022年8月
	2001	がん患者の抑うつ・不安へのスマホ精神療法RCT	追跡中	
	1601	今後の見通しの望ましい説明に関する実験心理研究	Cancer 2019	
	1704	進行がん患者の意思決定支援 (ACP) RCT	追跡中	
	1901	障がい者へのがん検診受診勧奨法RCT	Acta Psychiatr Scand 2021	
	2101	高齢者機能評価・意思決定支援アプリ RCT	登録中	
	2102	中小事業所での喫煙対策支援RCT	登録中	
2104	意思決定支援 (ACP) アプリ RCT	登録中		

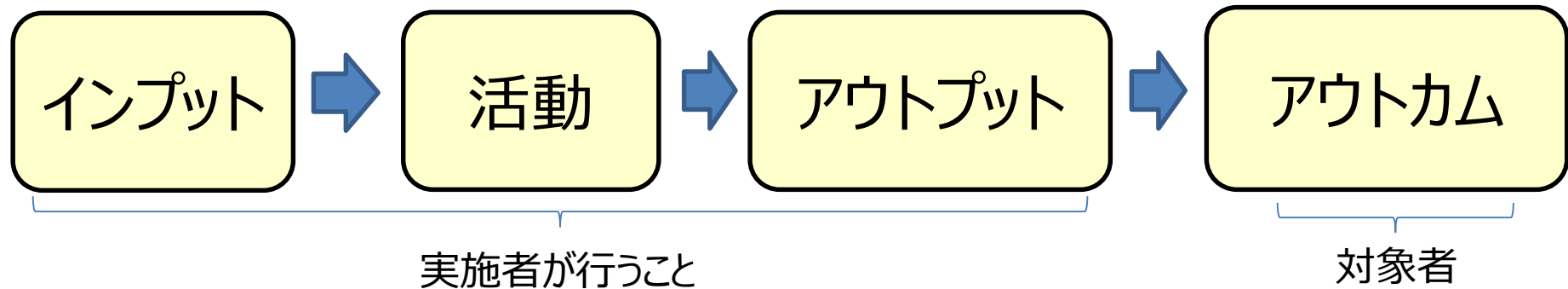
第4期がん対策推進基本計画案を踏まえての対応

ロジックモデルの作成による基本計画案への協力

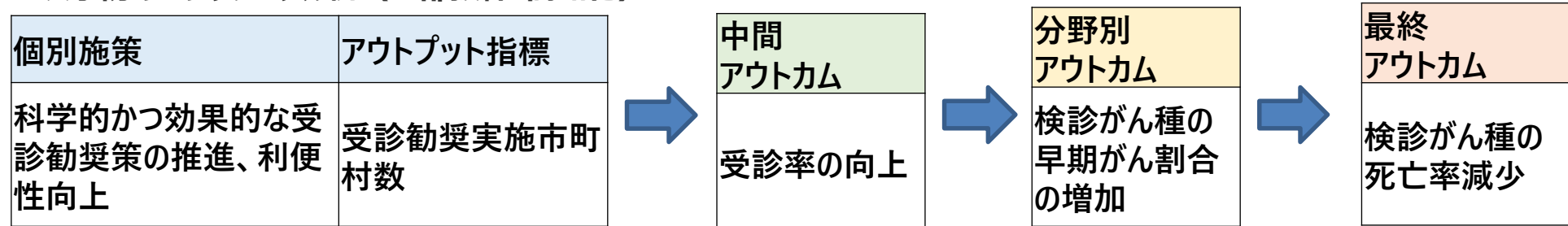
組織横断的プロジェクトで作成したロジックモデルが、第4期がん対策推進基本計画案に採用

ロジックモデルとは

- 事業や組織が最終的に目指す変化・効果の実現に向けた道筋を体系的に図示化したもの
- インプット、活動、アウトプット、アウトカムを矢印でつなげる



二次予防のロジックモデル例（一部抜粋・簡略化）



がん対策の評価、改善により、誰もががんとともに自分らしく生きられるよう、
全ての国民でがんの克服を目指す

がんゲノム医療の評価指標に関する取り組み

第4期がん対策推進基本計画 ロジックモデル（案）：#4. がん医療提供体制等 <がんゲノム医療>

第87回がん対策推進協議会

資料3

令和4年12月7日

12月7日時点版（未定稿）

#	個別施策	アウトプット指標	3期	データソース
1-1	第87回	がんゲノム医療中核拠点病院等の数	2013	現況報告（がんゲノム）
1-2	がんゲノム医療中核拠点病院等を中心としたゲノム医療提供体制の整備等の継続推進	遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師数（臨床遺伝専門医）*1	2015	現況報告（がんゲノム）
1-3		遺伝医学に関する専門的な遺伝カウンセリング技術を有する者の数（認定遺伝カウンセラー）*1	2016	現況報告（がんゲノム）
1-4		遺伝カウンセリング等を行う部門につないだりする者の数（がんゲノム医療コーディネーター）*1	2017	現況報告（がんゲノム）
1-5		がん薬物療法に専門的な知識及び技能を有する医師の数*2	2018	現況報告（がんゲノム）

*1. がんゲノム医療中核拠点病院等における人数

*2. がんゲノム医療中核拠点病院、がんゲノム医療拠点病院における人数

#	中間アウトカム	指標	3期	データソース
2-1	がんゲノム医療へのアクセシビリティの向上	がんゲノム情報管理センターに登録された患者数	2019	C-CAT
2-2		がんゲノム医療拠点病院等において遺伝性腫瘍に関する遺伝カウンセリングを実施した患者数	2018	現況報告（がんゲノム）
2-3		がん遺伝子パネル検査を実施した患者のうち、エキスパートパネルで推奨された薬剤が投与された患者の割合	新	C-CAT
2-4		ゲノム情報を活用したがん医療についてがん患者が知っている割合	2020	患者体験調査

がんゲノム医療への理解促進

- ・患者・一般向けホームページのさらなる充実、マスコットキャラクター採用等の工夫。
- ・各種講演会等による一般への情報発信。

#	分野別アウトカム	指標	3期	データソース
3-1	全国的ながん診療の質の向上・均てん化	がんの診断・治療全体の総合的評価（平均点または評価が高い割合）	2005	患者体験調査

がん遺伝子パネル検査による治療の促進

- ・CKDBやC-CAT調査結果の継続的な強化・改良。
- ・C-CAT入力項目の整理や定義の明確化・入力の手引きへの反映・ヘルプデスク対応等による、指標のより適確な運用。
- ・**薬剤が推奨された割合**等、多角的な指標の提案。
- ・中核拠点病院等連絡会議によるエキスパートパネルの効率化の議論の支援。
- ・利活用支援による保険適用薬の拡大。
- ・患者申出療養のスキームによる「受け皿試験」の推進（中央病院等）

相談支援

がん相談支援センター相談員の質の向上に向けた取り組み

PDCAチェックリストの改訂

- 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において、がん相談支援センターの活動の現状を確認、評価することで、課題を見つけやすくし、改善に向けて取り組めることを目指し「がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリスト2019年作成版（全国部会作成版）」を公開し、各都道府県において、地域の状況に合わせて地域版を作成し、PDCAサイクル活動に取り組んだ。
- 2022年8月の整備指針改訂を踏まえて、2022年改訂版案を提示し、意見を募集中。

情報提供

がんと診断されて間もない人への情報提供資材の作成・評価



ウェブ



冊子



動画

拠点病院33施設の医師、がん相談支援センターにオンライン説明会を実施し、前後でアンケート調査

- 医師を対象とした調査（前44名、後28名）
 - 冊子を手渡すことで医師・患者間の関係性や患者からの信頼度も大きくなる（78.6%）と評価された。
 - 手渡しの時間的負担
不変53.6%、増加28.6%、減少14.3%
 - 心理的負担
減少53.6%、不変32.1%、増加10.7%
- がん相談支援センターを対象とした調査
 - 冊子を配布する医師の理解や協力が得られなければ、院内での活用は難しいといった意見が寄せられた

➡今後、実施済の配布後の医師個別インタビュー調査及び相談員アンケートの結果を取りまとめる

各部門の取り組み

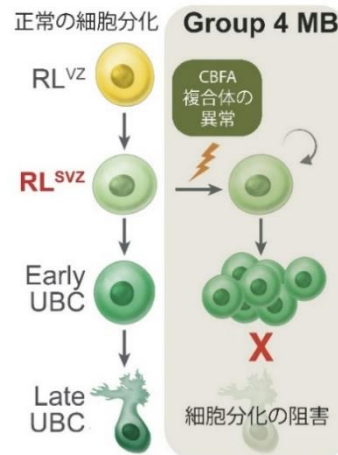
研究所	.....	24
先端医療開発センター	.....	26
中央病院	.....	28
東病院	.....	30
がん対策研究所	.....	32
がんゲノム情報管理センター	.....	34

小児悪性脳腫瘍において 新規の遺伝子異常を発見

小児悪性脳腫瘍である髄芽腫のうち約60%の症例では、発症メカニズムが解明されていなかった。

国際共同研究チームは小児の髄芽腫の遺伝子異常解析を行い、**CBFA複合体を構成する遺伝子群で遺伝子異常が生じていることを発見した。**

Group 4の髄芽腫の 発生過程



● CBFA複合体は胎児期の発達段階にある脳の、菱脳唇と呼ばれる部位で強く発現していた。菱脳唇の細胞は、CBFA複合体により正常な神経細胞へと分化し出生時には通常消失する。**CBFA複合体に異常が生じることで、神経細胞へ分化できなくなり、出生後も異常な細胞として残存し、髄芽腫に移行すると考えられた。**

● 今まで不明であった髄芽腫の起源細胞と発生メカニズムが解明され、**異常細胞の予防的切除や分化誘導などを含めた、基礎研究や治療開発が進んでいくことが大きく期待される。**

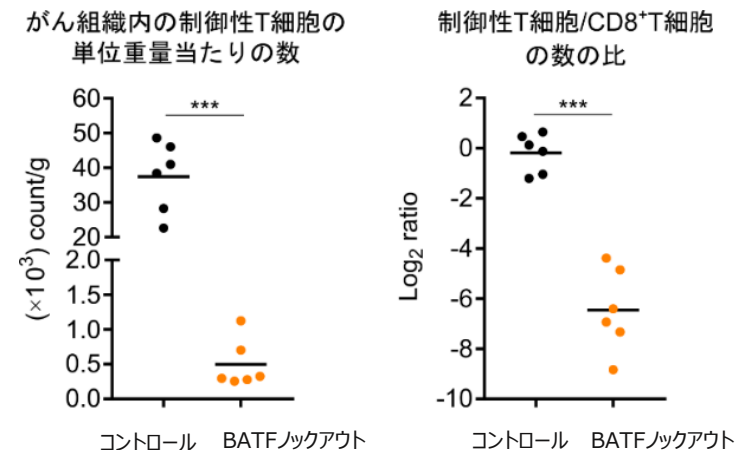
国際学術誌『Nature』に掲載

制御性T細胞のがん組織における活性化 プログラムのキーとなる分子を発見

制御性T細胞は、がんの進展や免疫チェックポイント阻害薬の治療抵抗性に関与しているが、**がん組織内で活性化する詳細なメカニズムは分かっていなかった。**

1細胞レベルで遺伝子発現とその制御機構を解析する新規手法を開発して、ヒトの血液、正常肺組織、肺がん組織に存在する免疫抑制性の制御性T細胞を解析することに成功した。

BATFノックアウトの、がん組織内の制御性T細胞とCD8陽性T細胞に与える影響の評価



● **BATFが、肺がん組織内の制御性T細胞の遺伝子発現制御機構を再構築することにより、制御性T細胞ががん組織に適合して活性化するためのプログラムの中核として働いていることを発見した。**

● **開発が難しいとされてきた制御性T細胞を標的とした新規免疫治療開発につながる**ことが期待される。

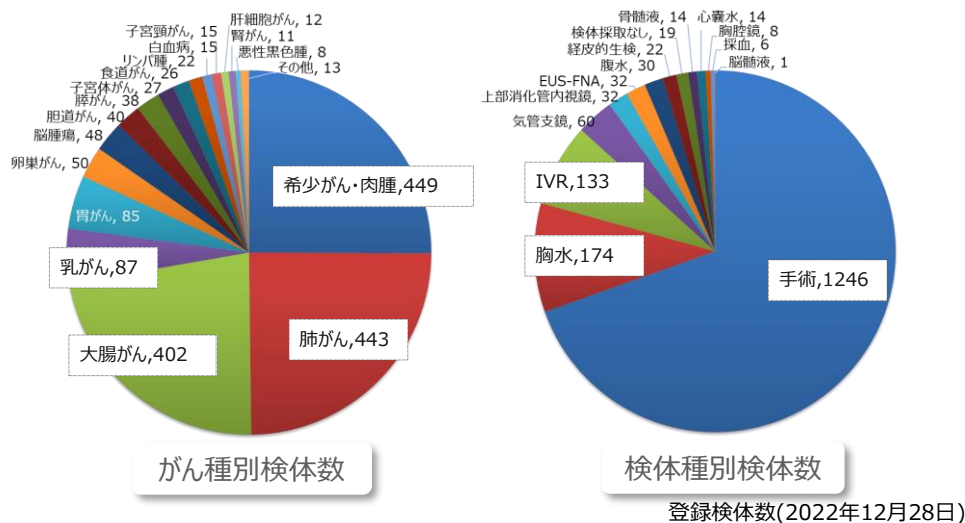
国際学術誌『Science Immunology』に掲載

J-PDXライブラリーを用いた製薬企業との薬剤開発の推進

J-PDX(patient-derived xenograft)ライブラリー・プロジェクトは2018年8月に開始し、2022年12月28日までに1791検体のがん組織がマウスに移植され、**557株のPDX生着を確認**した。これは、世界的にも有数な大きさの規模である。

治療前だけでなく、標準治療後の生検標本も用いているため、**薬剤の応答性・標準治療抵抗性の機序の解明に用いることができる**点が、世界的にも大きなアドバンテージである。

J-PDXライブラリー作成状況



●NCC内での2022年の使用申請数は、**16課題**（企業との共同研究**5課題**）であり、63課題の研究が進行中。

●J-PDXライブラリー会員の製薬企業の薬剤を用いた薬効試験・非臨床試験が**4社**遂行中である。

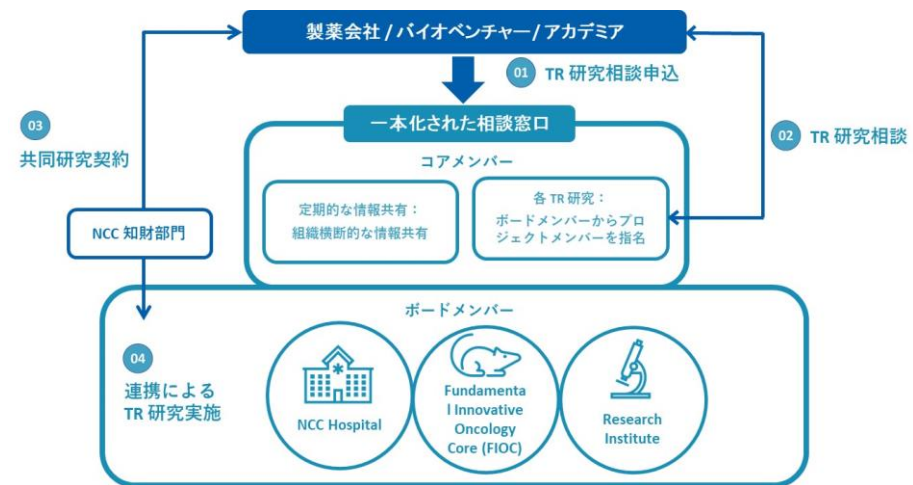
●J-PDXライブラリーの取扱いおよび利用に係る**倫理ポリシー**を策定し、科学的・利便性に加えて、倫理性を考慮してPDX試料と臨床情報を取扱い・管理・運営することとした。

Tsukiji TR Boardによる国内外のトランスレーショナルリサーチの推進

NCC 築地キャンパスにある中央病院と研究所の知識、技術、経験を連携することで、**国内外のトランスレーショナルリサーチ（TR）の発展に寄与**するために、2017年10月設立。

TR 研究が必要な製薬企業やアカデミアに対して、**研究・技術にアクセスしやすい環境を提供し、シーズ開発を非臨床から臨床までシームレスにサポート**することで、国内でのシーズ開発を促進している。

Tsukiji TR Boardの体制図



●2017年10月～2022年10月までに、国内製薬・診断薬・医療機器企業等12社（37課題）、グローバル製薬企業等8社（11課題）の合計**20社（48課題）**の共同研究が行われている。

●これらの研究の中で、**ファーストインヒューマン臨床試験につながる企業医薬品シーズの開発研究や、企業治験等臨床試験の付随研究**を進めている。

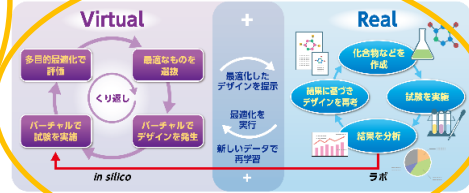
プレジジョン医療とカスタマイゼーション医療

がん特異的な異常そのものが治療薬の作用部位

がんの本態解明・生命現象

がん細胞特有のシステムを狙い撃ち

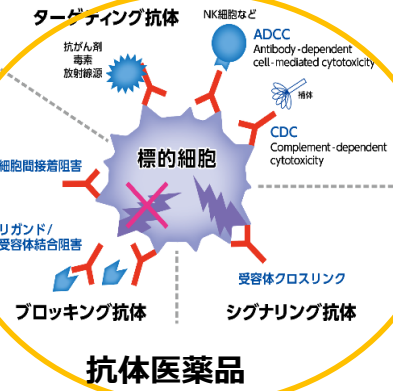
未知のdruggable標的探索



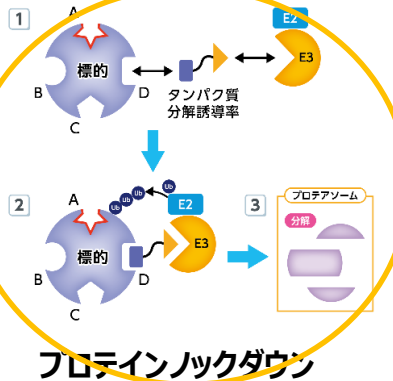
AI創薬

Undruggable
Unlike-druggable

Druggable
耐性克服



抗体医薬品



プロテインノックダウン

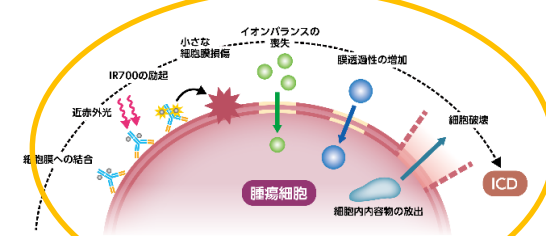
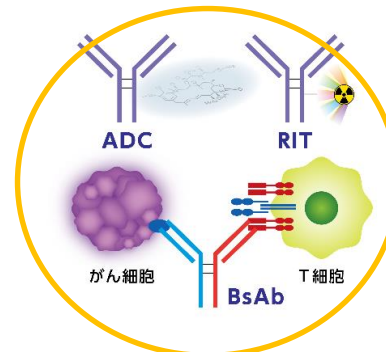
薬剤に適した患者・分子を選択・同定

モニタリングマーカー
多層オミクス・バイオマーカーガイド
選択的・特異的薬剤

がん特異的な目印+細胞死をおこす薬剤(エフェクター)

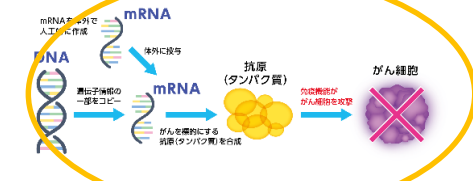
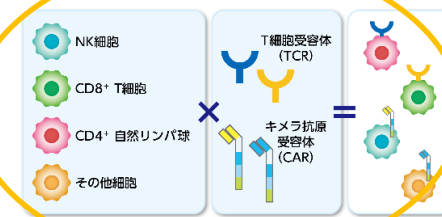
創薬技術・薬の機能解析

がん細胞の持つ目印+多様な武器(プラットフォーム型)



次世代抗体医薬品・武装化抗体
(抗体薬剤複合体・
核アイソトープ複合体・光免疫)

正常細胞を標的
バイスタンダー効果



次世代免疫治療
(iPS細胞,他家・自家再生細胞・ワクチン)
遺伝子治療・ウイルス治療など

患者に適した薬剤を選択・製造・加工

診断的治療(セラノスティクス)
ドラッグデザインガイド
ユニバーサル医薬品



国立がん研究センター
先端医療開発センター
National Cancer Center
Exploratory Oncology Research & Clinical Trial Center

NCC-EPOCがけん引する柏の葉キャンパスエリアでのバイオテッククラスター形成

次世代プレジジョン医療実現には、プラットフォーム型創薬による薬剤の多様性確保 + 安定薬剤供給体制が必須

再生・細胞・遺伝子治療開発のKey Success Factor

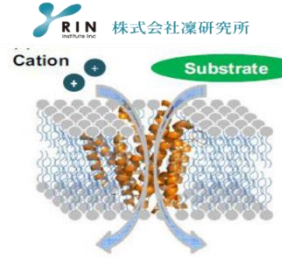
日本での再生等医薬品の製造・開発・創薬拠出クラスター形成による創薬加速

NCC-EPOC HUBは、世界初のアカデミア発再生細胞技術支援・開発

GPC3発現手術不能進行腹膜播種卵巣明細胞腺癌で腹膜播種を有する患者を対象とした、抗GPC3-CAR発現iPS細胞由来ILC/NK細胞を腹腔内投与することの安全性および忍容性を検討する第I相臨床試験

EPHB4受容体発現悪性固形腫瘍を対象とした非ウイルス遺伝子改変CAR-T細胞療法の第I相試験

がん認識抗体とCAR-T細胞による難治性B細胞性悪性リンパ腫を対象とした第I相医師主導臨床試験



NCC発ベンチャー創薬 (TMEM180抗体)

支援加速基盤の保有

「がんの遺伝子変異・遺伝子発現・がん抗原の予測/同定」

「免疫細胞の密度・位置・機能評価」
共通がん抗原のコモン診断

多量蛍光免疫染色法 (mIFC: multiplex fluorescence immunostaining)

「がん抗原予測アルゴリズム」

「免疫細胞の密度・位置・機能評価」

「免疫細胞の頻度・機能評価」

「共通がん抗原のコモン診断」

「免疫細胞の密度・位置・機能評価」

「免疫細胞の頻度・機能評価」

「共通がん抗原のコモン診断」

X線CTの世界TOP3メーカーのうち、2社が日本にある

PHILIPS 12%
SIEMENS 18%
FUJIFILM 30%
Canon 57%
GE

ツール技術・シーズの保有・育成

人工多能性幹細胞由来の樹状細胞・マクロファージを用いたがん免疫細胞療法の開発
免疫療法開発分野 植村清史らの研究チーム

生物由来原料基準適合試験を用いた製造法の開発に成功

分化誘導後の免疫細胞を増殖させることが可能

他家投与を基本とする動物化(規格化・ロト製造が可能)

IPS細胞の結晶化拡大培養を必要としない

1. 分化誘導に要する操作性の課題を克服
2. 大量のIPS細胞を分化誘導するための原材料コストを抑える

がん免疫応答の悪化 (抗原提示細胞)
がんを殺傷する (エフェクター細胞)
がん微小環境の制御 (腫瘍テラー)

新機器連携 (宇宙開発との連携)

新しいベッドサイド製造に基づく新しい医療

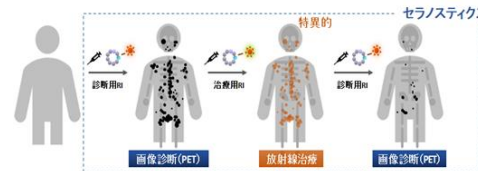
柏の葉がバイオコミュニティ拠点 (GTB追加) + ワクチン製造拠点エリアに指定



NCC -
Venture
Incubation
Program



RIセラノスティクス

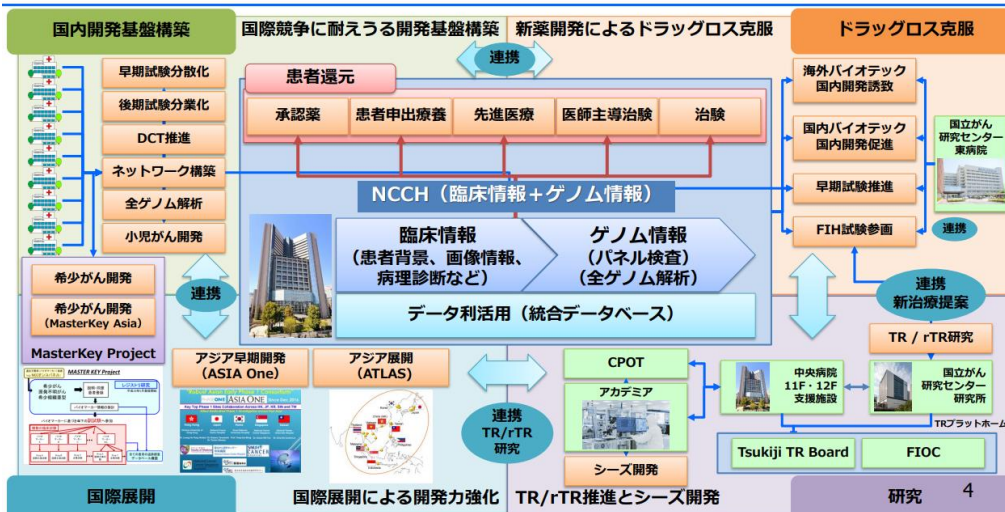


サイバーノーズ

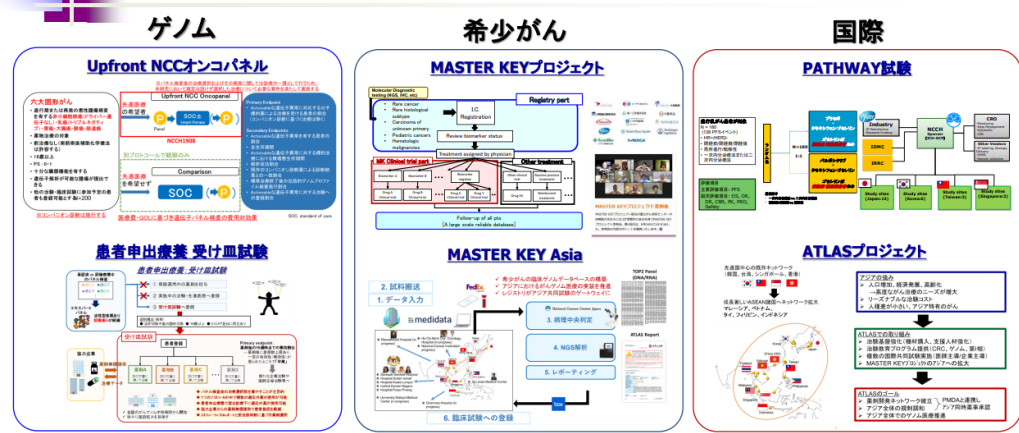


効果を視覚化・新しいプレジジョンを目指して

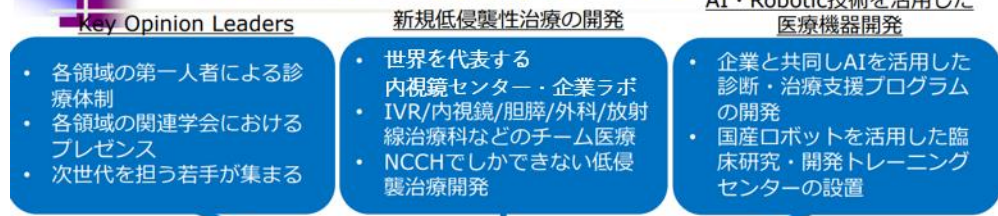
全ゲノム解析を通じてがん治療薬開発を牽引、ドラッグロス克服へ



開発に向けた重点プロジェクト (1)



MIRAI PROJECT 3つの柱



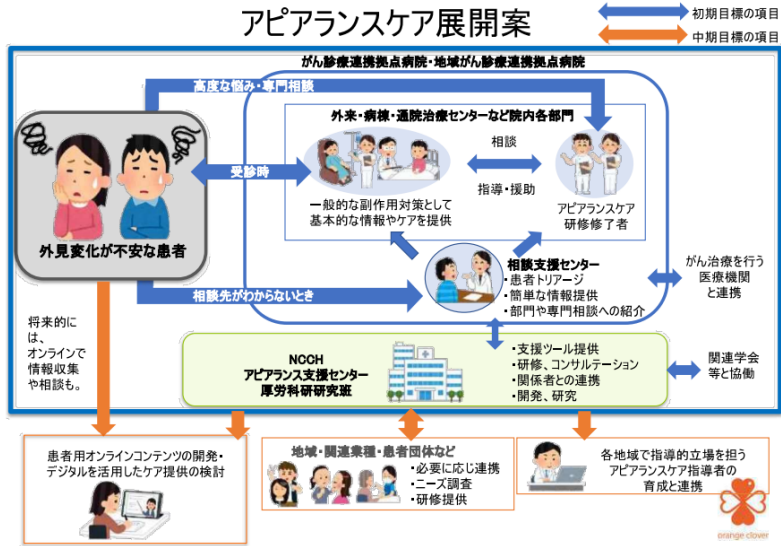
NCCの横断的なリソース
統合データベース・医療AI研究開発分野・臨床研究支援部門

- 革新的医療機器や日本最大級の臨床データを基盤とするプログラム医療機器の開発
- 開発者と支援部門が一体となった医療機器開発とそれを活用した低侵襲治療の開発
- 世界で活躍する次世代を担うトップ人材の発掘・育成

患者さんの療養・相談支援

当院のアピアランスケアのノウハウを全国に展開

○全国の患者さんが外見の悩みを医療者に相談できるようがん診療連携拠点病院を中心に相談支援・情報提供体制の構築を目指しています。



○全国の医療機関や行政機関で活用いただけるアピアランスケアリーフレットを横浜市と制作し当院と横浜市のHPで公開しています。



○アピアランスケア均てん化にむけ、全国の医療者の教育研修や患者さん向けのコンテンツ開発を行っています。

例：患者さんの利便性を考慮し夜間オンラインで開催している「働く人のためのアピアランスケア講座」（毎月第三木曜日）も他院からの参加者が増えています。

希少がんホットラインの新たな取り組み

1. 相談体制の充実化

相談員を増員し3名体制とし、また予約業務の整理を行い、より充実した相談体制を構築しました。



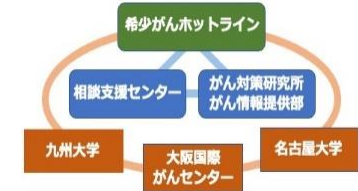
2. 相談内容の共有と情報更新

毎月の希少がんホットラインミーティングで、悩ましい相談や新規治療・治療法に関する対応の検討や情報共有を実施。



3. 関係部署との連携体制の構築

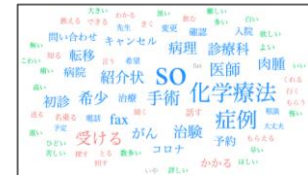
相談支援センターやがん対策研究所がん情報提供部、さらには他の施設の希少がんホットラインと連携し、総合的な相談支援体制を構築しました。



希少がんホットラインのデータを活用した研究成果

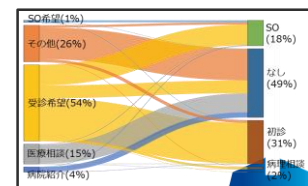
1. 相談内容から読み取るアンメットニーズ

過去の約1万件の相談内容データからAIテキストマイニングを行い、希少がん患者さん特有のアンメットニーズを明らかにしました。



2. 相談後の受診行動とその転帰

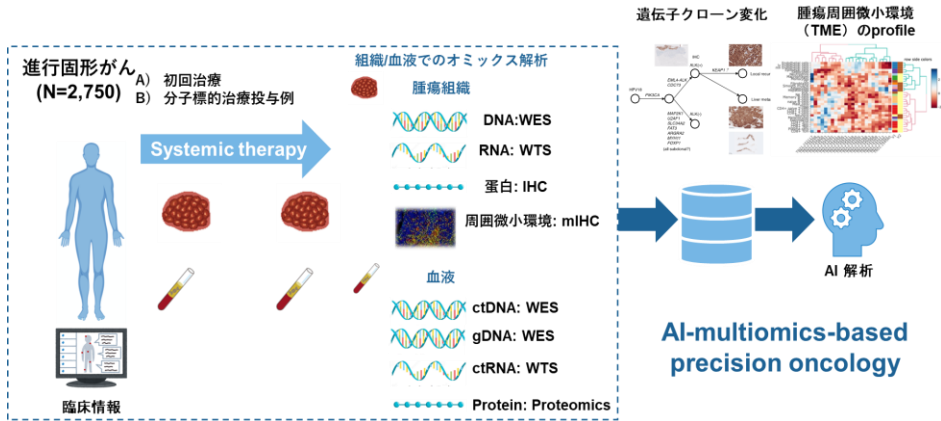
受診希望目的で相談された方の91%は当院を受診（初診もしくはセカンドオピニオン受診）されていました。一方で他の施設を受診されたかどうかの追跡調査はこれからの課題です。



ゲノム医療・精密医療開発への取り組み

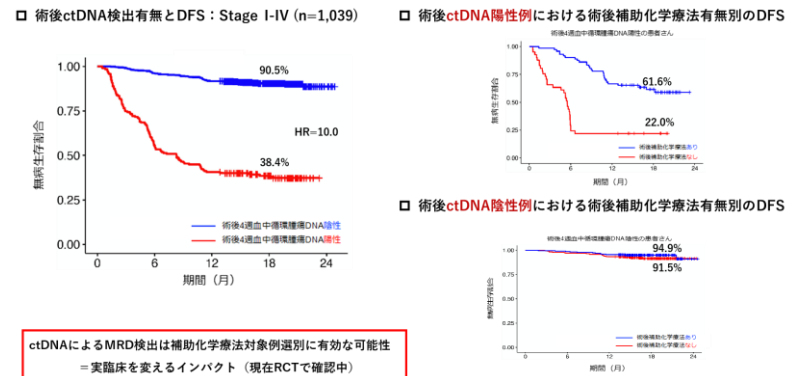
□ **SCRUM-Japanでのゲノム医療開発実績（進行がん）**：全国200施設から組織3万例、リキッド1万例超の遺伝子パネルスクリーニング
 ・企業治験100, 医師主導治験27試験に計**1,300例**以上の登録、
 ・12剤（14適応）および15診断薬の**薬事承認取得して全国の患者さんへ**

□ **マルチオミクス解析プラットフォーム(MONSTAR-SCREEN2)の構築**
 ・全国40施設、製薬企業18社と共同2021年開始1,000例超登録
 ・組織および血液での全エクソーム・トランスクリプトーム、multiplex IHCの開始
 ・創薬・超個別化治療開発に向けて製薬・診断薬・AI企業のべ15社と個別共同研究



□ **CIRCULATE-Japan/COSMOS：リキッドバイオプシーでの微小残存腫瘍 (MRD)検出による周術期治療個別化（多臓器合計1万例超）**

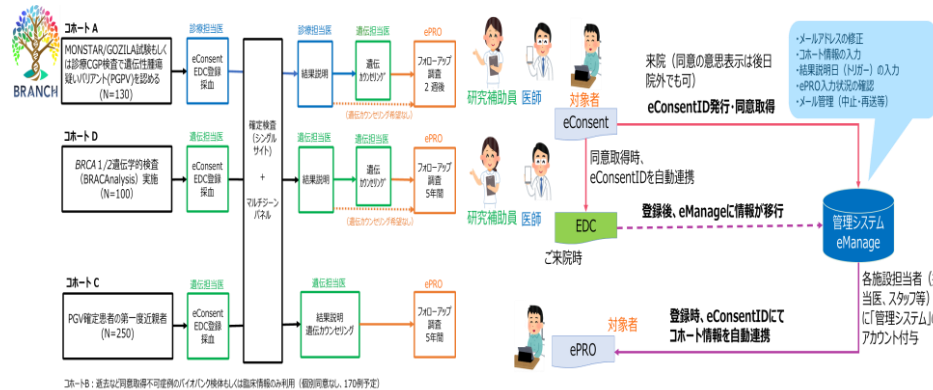
- ・大腸がん周術期の医師主導国際共同臨床研究で有用性を証明
- ・全体の70-80%の患者さんで**無用な術後抗がん剤治療を避けられる可能性**



Kotani D, Yoshino T, et al. Nature Med 2023

□ **国内遺伝性腫瘍診療体制の構築（BRANCH試験）**

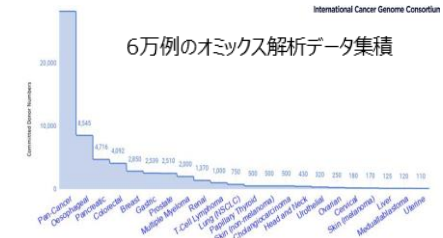
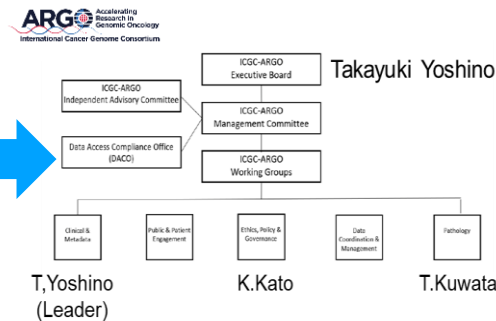
- ・国内診断薬企業との共同研究による遺伝性腫瘍確定診断パネル臨床性能試験
- ・参加施設の遺伝性腫瘍診療・相談体制を同時に構築（eConsent/ePRO活用）



□ **ゲノム・精密医療開発の国際展開**

- ・LC-SCRUM-APを設立し、台湾・中国に続き東南アジアからの登録開始
- ・ICGC-ARGOのコアメンバーとして臨床・マルチオミクスDB構築開始（下図）
- ・WGSベースの新規リキッドバイオプシー開発に向けて米Broad研究所と共同研究開始

国際がんゲノムコンソーシアム(ICGC-ARGO)



国際ガイドライン策定の枠組み

ARGO
 Accelerating Research in Genomic Oncology
 International Cancer Genome Consortium

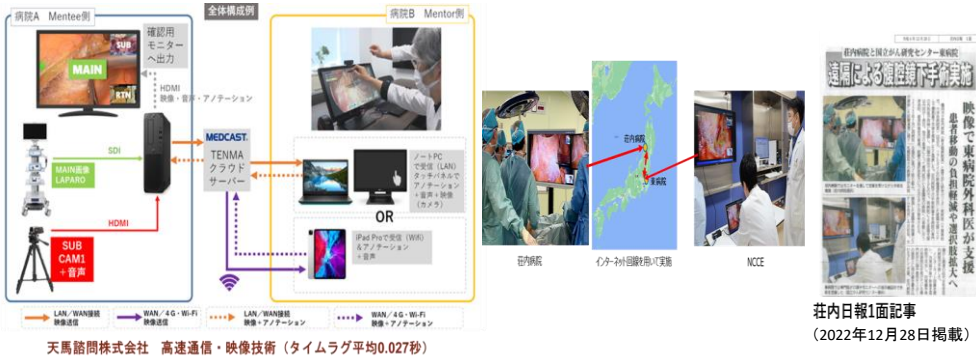
THE LANCET Oncology

Cancer Genomics - Precision Oncology
 The Lancet Oncology Commission

専門的ながん医療・患者支援の全国展開と支持・緩和医療の開発

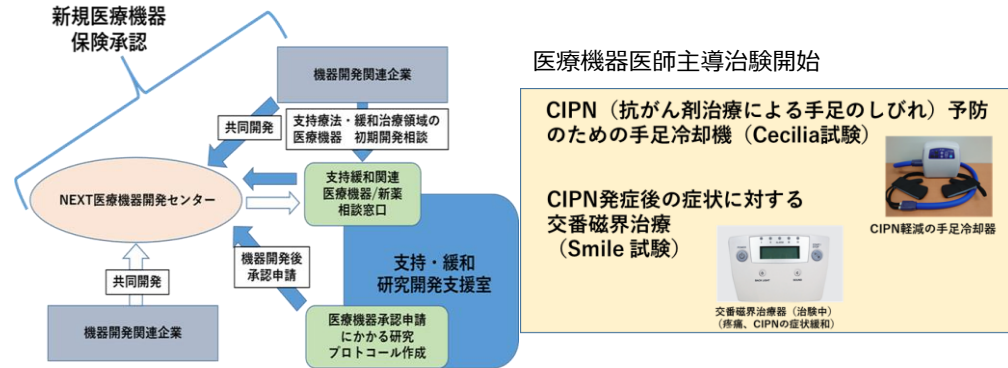
□ 鶴岡市立荘内病院との遠隔医療連携による腹腔鏡手術支援

- 2020年の遠隔医療連携に基づき多職種で交流・連携
- 荘内病院での「がん相談外来」開設と同院電子カルテ相互利用でのサポート
- 荘内病院での腹腔鏡手術を東病院専門外科医がオンラインサポート(22/12)



□ 支持緩和領域での医療機器開発体制構築

- 支持緩和研究開発支援室と院内開発支援部門での医薬品医療機器開発
- 患者会の意見を定期的に収集し、企業とのマッチングをサポート
- 薬事承認取得目指したメディカルスタッフ中心の医師主導治験開始



□ サポートケアセンターによるがん患者さんの総合支援

- 多職種連携によるオンライン・SNSを活用した各種患者さん支援情報の発信

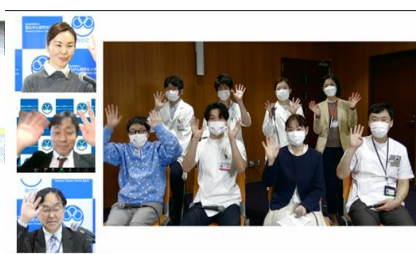
● YouTubeでの動画公開
8職種で協働し動画作成



● サポートケアセンター
公式facebook



● がん患者さんのための総合支援セミナー
7職種による情報提供/3か月毎

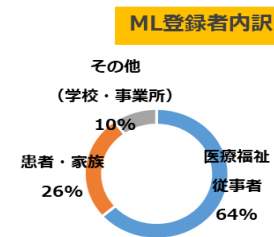


● 民間企業との協働 (社会保険労務士・資生堂株式会社ほか)

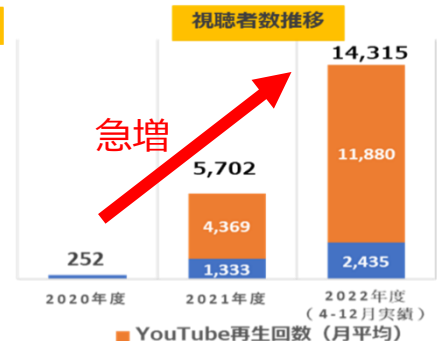
- 社会保険労務士, ハローワーク松戸の出張相談
- 資生堂株式会社共催 メイクアップアドバイスセミナー

□ 視聴の全国拡大

- 47都道府県の医療者・患者さんご家族等1,241名がMLに登録
- 2022年度は月平均1.4万回以上の視聴回数と急増



ML登録者居住地
* 2020年度まで: 首都圏
2021年度: 23都道府県
2022年度: 47都道府県
1,241名

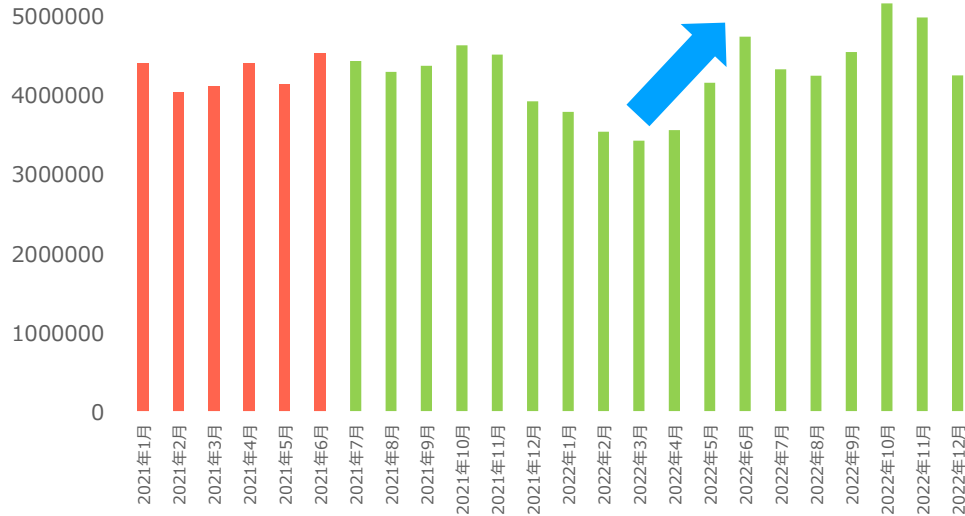


がん情報サービスリニューアル、対応がん種増加、意見交換

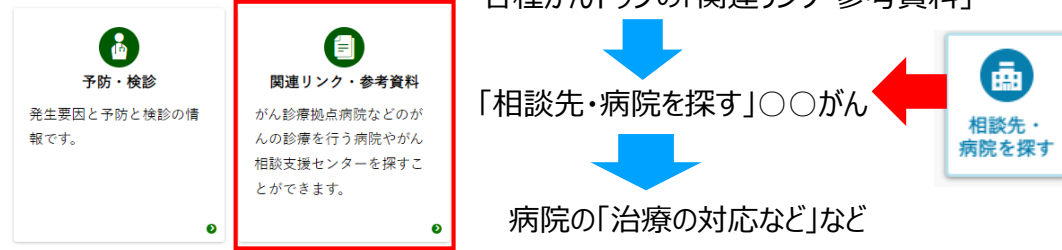
①リニューアル時にPDF化した6年以上経過したページを順次ページ化

- ・コミュニケーション
- ・小児がん、小児の療養情報など

希少がん・血液がんのSEO修正 等によりアクセス回復



②施設別がん登録数



院内がん登録件数

院内がん登録について詳しくは「院内がん登録とは」をご参照ください。

院内がん登録の詳しいデータについては「[院内がん登録 全国集計 結果閲覧システム \(0年集計\)](#)」をご覧ください。

院内がん登録では1年間 (1月1日～12月31日) に下記のいずれかの症例を登録の対象としています。

- ・本施設で診断された症例
- ・他施設で診断された後に本施設を受診した症例

- ・症例数については、「相談先・病院を探す」の「がんの種類」のページに過去3年分の院内がん登録症例数を掲載
- ・説明文の追加、検索メニュー画面の変更など、マイナー改修を実施

胃がん

年	全て
2020年	465件
2019年	621件
2018年	716件

今後の対応予定
対応がん種を増やす
4 1種→6 7種

③インターフェイス改善に向けた患者・市民パネルの意見交換会

2022年5月13日患者・市民パネル
説明会・検討会

本日の検討テーマ

欲しい情報を、必要なときに
もっと、使いやすく! 「がん情報サービス」



グループのみなさまと話し合いを
よろしくお願ひいたします。

がん統計

がん情報サービス
ganjoho.jp

がん統計

院内がん登録生存率
集計結果閲覧システム

院内がん登録 全国集計 結果閲覧システム (0年集計) 施設別 がん種別 (病期/治療方法等) 検索

都道府県	施設	施設種別	集計年数	総数 (病期不明を含む)	病期							
					I期	II期	IIA期	IIB期	III期	IV期	IVA期	IVB期
千葉	国立がん研究センター 東病院	拠点病院	1か年	527	294 (55.8%)	42 (8.0%)	4~6	37 (7.0%)	52 (9.9%)	130 (24.7%)	4~6	124 (23.5%)
東京	国立がん研究センター 中央病院	拠点病院	1か年	465	339 (72.9%)	26 (5.6%)	7~9	19 (4.1%)	42 (9.0%)	51 (11.0%)	1~3	48 (10.3%)

今後の対応予定

院内がん登録閲覧システムについて、検索情報を含むURLを持つように改修し、がん種毎の施設一覧に簡単にたどり着くように変更することを検討していく。

対応について、がん対策情報センター本部会議において、優先順位、改修の大きさ等を鑑み、対応していく。

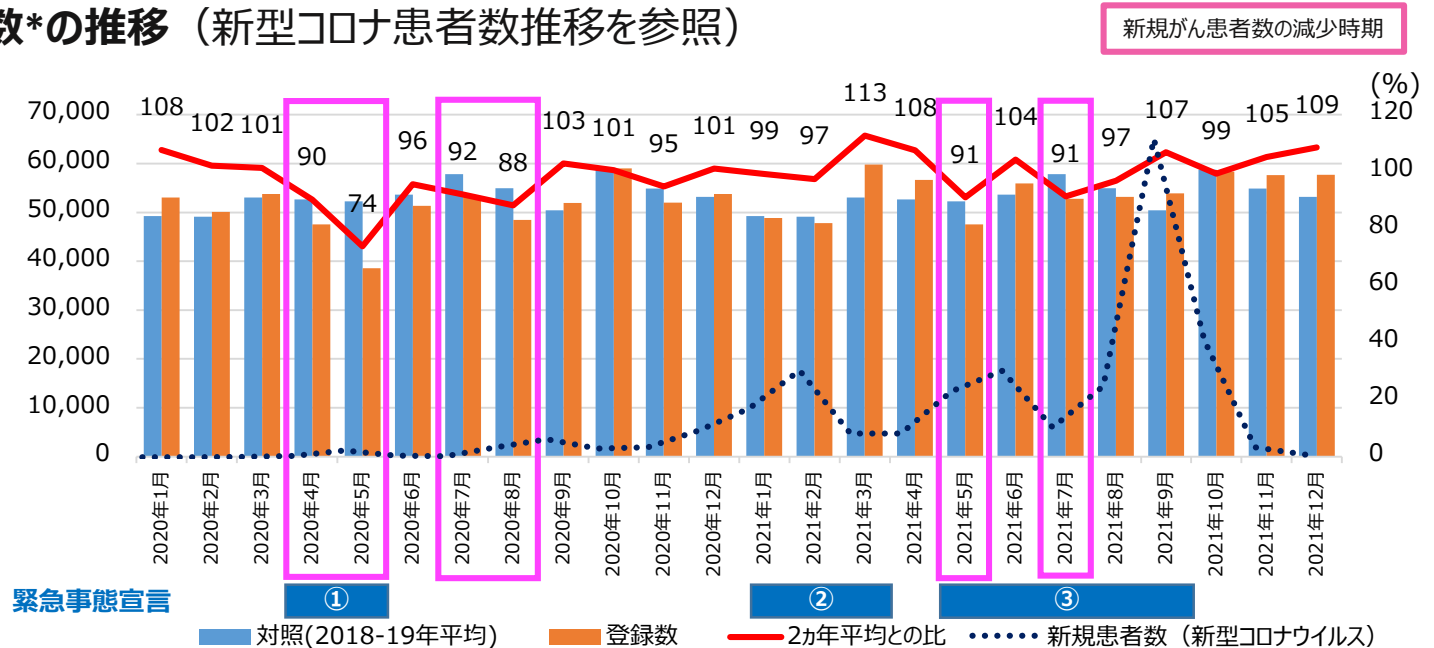
新型コロナウイルス感染症のがん診療・検診への影響を科学的に評価

院内がん登録 診断月別登録数*の推移 (新型コロナウイルス患者数推移を参照)

*自施設初回治療開始症例に限定

全がん登録数	2018-19年平均との比
2020年	95.7%
2021年	101.6%

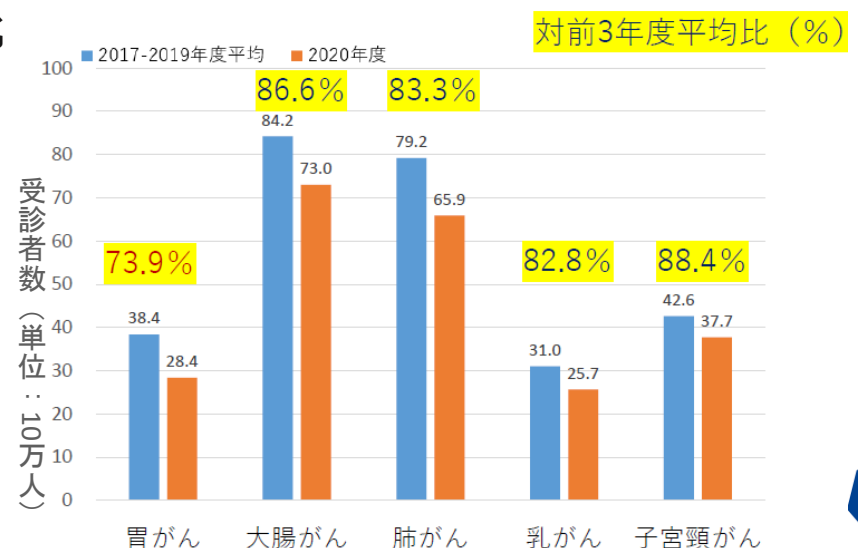
- 新規がん患者数が最も減少したのは2020年4月から5月 (①初めて緊急事態宣言発出)
- 2020年7月から8月、2021年5月、7月はやや減少
- コロナ患者数と新規がん患者の推移を単一の理由で説明することは困難
- ◆ 2021年の新規がん登録数は2018-19年平均と同程度であった
- ◆ 2018-19年平均よりも進行期で発見される傾向かどうかは2021年時点で評価困難なため、今後も新規がん登録数やstage内訳のフォローアップや、検診受診率・精密検査受診率とあわせて評価が必要



対策型検診 (住民検診) におけるがん検診受診者数の変化

—厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」より

集計対象		
部位	検査項目	対象年齢
胃がん	胃エックス線	40歳以上(※)
	胃内視鏡検査	50歳以上
大腸がん	便潜血検査	40歳以上
肺がん	胸部エックス線および高危険群への喀痰細胞診	40歳以上
	マンモグラフィ	40歳以上
子宮頸がん	細胞診	20歳以上



※指針では当面の間40歳代の実施が許容されており、「地域保健・健康増進事業報告」でも報告対象となっている

がん遺伝子パネル検査データの登録数



保険診療開始の2019年6月1日から
2022年12月31日まで

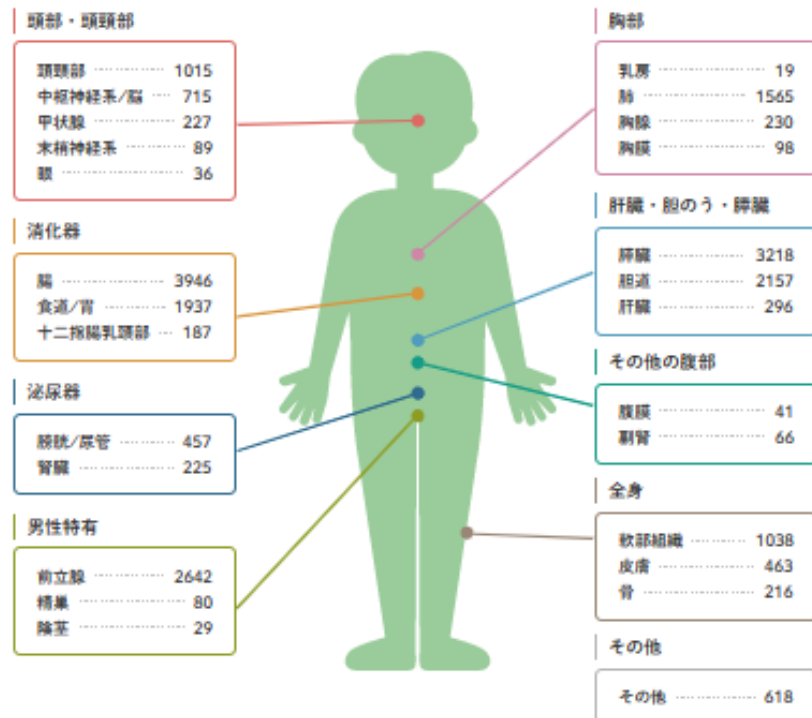
46,520 人

がん遺伝子パネル検査を受ける患者さんから同意をいただいた場合、
検査データや診療情報ががんゲノム情報管理センター（C-CAT）に登録されます。

登録されたデータは大切に保管され、

患者さんご自身の治療支援と将来の医療のために使われます。

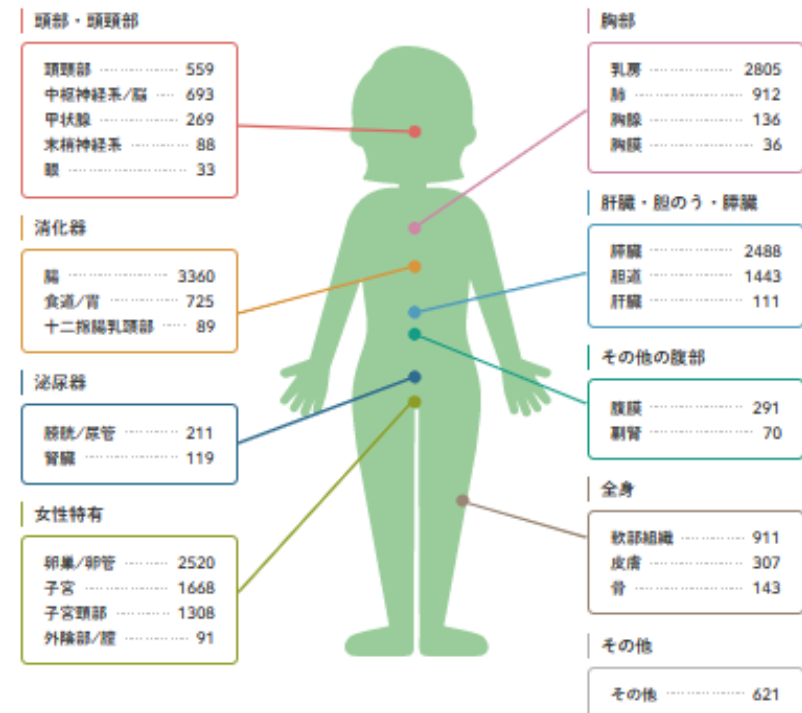
男性



(単位=件)

※2022年12月15日時点

女性



(単位=件)

※2022年12月15日時点

創薬等研究開発への利活用

遺伝子パネル検査を基盤とした日本のがんゲノム医療体制

