

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-4	高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	・高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第3条第1項及び第13条 ・がん対策基本法、がん対策推進基本計画、がん研究10か年戦略？
当該項目の重要度、難易度	【重要度：高】 「新成長戦略（基本方針）」において日本発の革新的な医薬品、医療・介護技術の研究開発を推進することが求められており、その中で、研究と臨床を一体的に推進できる国立高度専門医療研究センターは、「臨床研究・治験活性化5ヵ年計画」において世界最先端レベルの個別化医療の実用化に向けバイオバンクを整備するなど、パイオリソースを活用した研究を推進することとされ、これらの研究成果の活用を前提として、高度先駆的な医療を提供していくことは、我が国の医療レベルの向上に繋がるため。	関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ													
①主な参考指標情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）						
	基準値等	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	
先進医療の実施技術数	8.8件（H22年度～H25年度の平均）	8件	8件	7件	12件	12件	予算額（千円）	-	-	-	-	-	-
ファーストインヒューマン試験の新規契約数	6.5件（H22年度～H25年度の平均）	2件	4件	7件	13件	10件	決算額（千円）	-	-	-	-	-	-
医師主導治験の実施数（稼働数）	12.8件（H22年度～H25年度の平均）	5件	6件	17件	23件	38件	経常費用（千円）	-	-	-	-	-	-
医師主導治験の実施数（新規数）	7.7件（H23年度～H25年度の平均）	0件	2件	13件	8件	14件	経常利益（千円）	-	-	-	-	-	-
							行政サービス実施コスト（千円）	-	-	-	-	-	-
							従事人員数	-	-	-	-	-	-

注）第1期中期目標の項目毎のセグメントで予算、決算、人員等を整理していないため算出が困難である。

3. 中期目標、中期計画、主な評価軸、業務実績等、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価					
中期目標	中期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
			主な業務実績等	自己評価	（期間実績評価）
（別紙4）					評定

4. その他参考情報
（諸情勢の変化、評価対象法人に係る分析等、必要に応じて欄を設け記載）

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
<p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p>我が国におけるがんに対する中核的な医療機関として、がん対策推進基本計画に掲げられた、「がんによる死亡者の減少」及び「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」という目標を達成するため、国内外の知見を集約し、高度先駆的医療の提供を行うこと。</p> <p>また、がんに対する医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療の提供を行うこと。</p>	<p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p>がん征圧のための中核機関として、科学と信頼に基づいた最良のがん医療を推進していくことにより、がん対策基本法の基本理念として掲げられた「科学的知見に基づく適切ながんに係る医療の提供」及び「がん患者本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が選択される体制整備」の実現を図るとともに、がん対策推進基本計画の全体目標として定められた「がんによる死亡者の減少」及び「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」の達成に貢献する。</p> <p>臨床研究による研究開発に取り組む上でも、患者の安全を最優先にした医療の提供を行う。医療の提供に当たっては、最新の知見に基づいた標準的がん医療を実践するとともに、がん医療を行う医療機関等と連携し、がん患者の意向及び利便性に配慮した適切かつ良質な医療が提供できる体制を構築する。</p> <p>また、人材の育成と情報の発信にも資する開発的な医療と最新の標準的な医療を提供できる診療体制を整える。</p> <p><b>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</b></p> <p><b>① 高度先駆的医療の提供</b></p> <p>我が国のがん医療を主導する医療機関として、高度先駆的医療を率先して導入し、他のがん専門病院と連携して、医師主導治験や高度医療評価制度の臨床試験により評価するとともに、高度先駆的医療の標準化が見込める場合は、国内主要研究施設と連携して、臨床試験により評価し、普及を図る。</p> <p>開発的な医療を安定した状態で提供するための診療体制を整備する。特に、全身状態が低下した患者に対する治療の安全性を向上させるため、総合内科や集中治療の体制を強化するとともに、地域の総合病院とも連携して、高度先駆的医療の提供を行う。</p> <p>病院と研究所の連携により、腫瘍組織や非がん部組織、体液等のゲノム・プロテオーム等の解析による治療の個別化を図り、最適な医療を提供するための臨床研究を推進する。</p> <p>国内主要研究施設と連携し、新規医薬品・</p>	<p><b>&lt;主な定量的指標&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・先進医療の実施技術数 (H22年度～H25年度の平均件数: 8.8件)</li> <li>・ファーストインヒューマン試験の新規契約数 (H22年度～H25年度の平均件数: 6.5件)</li> <li>・医師主導治験の実施数(稼働数) (H22年度～H25年度の平均実施数: 12.8件)</li> <li>・医師主導治験の実施数(新規数) (H23年度～H25年度の平均実施数: 7.7件)</li> </ul> <p><b>&lt;その他の指標&gt;</b></p> <p>なし</p> <p><b>&lt;評価の視点&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・開発的な医療を安定した状態で提供するための診療体制を整備しているか。</li> <li>・病院と研究所の連携により、ゲノム・プロテオームなどの解析による治療の個別化を図るとともに、最適な医療を提供しているか。</li> <li>・基本的に手術例のがん関連遺伝子の塩基配列決定を「先進医療コンソーシアム(仮称)」を組織することにより行い、将来のゲノム解析に基づくがん医療の実現の基盤を創っているか。</li> <li>・新規医薬品・医療機器の医師主導治験及び高度医療評価制度での臨床試験を展開し、最先端の医療を提供しているか。</li> </ul>	<p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p><b>(1) 高度先駆的な医療、標準化に資する医療の提供</b></p> <p><b>① 高度先駆的医療の提供</b></p> <p><b>ア 高度先駆的医療の提供</b></p> <p>【平成 22 年度】</p> <p>○国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療(治験を除き、承認前の臨床試験を含む)として、以下の治療を実施。</p> <p>眼腫瘍科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療</li> </ul> <p>消化管内科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・Weekly NK105(ミセル化 paclitaxel) Phase 1 study</li> </ul> <p>消化管腫瘍科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・麻酔科管理下による治療困難早期がんに対する粘膜下層剥離術(ESD)</li> </ul> <p>肝胆膵外科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・尾状葉肝癌に対する尾状葉完全切除</li> </ul> <p>肝胆膵内科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・肝細胞癌における「グリピカン 3 ベプチドワクチン」</li> </ul> <p>造血幹細胞移植科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同種造血幹移植後のWT 1 ワクチン療法</li> </ul> <p>小児腫瘍科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外見関連思春期/小児患者支援プログラム「コスメティックインフォメーション」</li> </ul> <p>精神腫瘍科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん患者のうつ病スクリーニング</li> <li>・がん患者の薬物療法が困難なうつ病に対する経頭蓋磁気刺激法(rTMS)による治療</li> </ul> <p>放射線診断科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・腹部実質臓器腫瘍に対する Electric poration (ナノナイフ) 治療</li> <li>・骨軟部腫瘍に対する Electric poration (ナノナイフ) 治療</li> </ul> <p>食道外科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・完全胸腔鏡下食道切除術 + 腹腔鏡補助下胃管再建術</li> </ul> <p>○先進医療への取り組み</p> <p>中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胸部悪性腫瘍(肺癌)に対するラジオ波焼灼療法</li> <li>・胸部悪性腫瘍(乳癌)に対するラジオ波焼灼療法</li> <li>・腫瘍性骨病変及び骨粗鬆症に伴う骨脆弱性病変に対する経皮的骨形成術</li> <li>・大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術</li> <li>・人工括約筋を用いた尿失禁の治療</li> </ul>	<p><b>&lt;評定と根拠&gt;</b></p> <p>評定: A</p> <p>【平成 22 年度】 (総合的な評定)</p> <p>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など国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療を実施した。東病院において、先進医療として、頭頸部腫瘍、骨軟部腫瘍、前立腺がんなどを適応対象に陽子線治療を実施した。治療実施のための診療体制として、治療病棟および通院治療センターの体制を整備した。開発的な医療を幅広い病態に対応できるよう、総合内科を創設して、合併症のある患者に対する診療体制を強化した。</p> <p>肺癌のEGFR遺伝子変異の有無とその他の遺伝子変異と発癌及び抗がん剤感受性相関を明らかにする目的で、癌及び非癌組織から遺伝子を抽出して全エクソン・全RNA解析に供する100例を決定し、解析を開始した。治療の個別化を図るため、化学療法の選択に関して、KRAS測定(大腸がん)、EGFR変異(肺がん)、HER2(乳がん)などのバイオマーカーの応用を推進した。国内主要施設との共同で、高度医療評価制度を利用する臨床試験、医師主導治験を実施した。 外来診療と入院診療を総合的に管理できる体制を整えることにより、治療方針についての意思統一を進め、標準的治療の実践に取り組んだ。ホームページに診療科ごとの治療実績と診療方針の概要を記載し、患者から参照できるようにした。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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など国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療を実施した。</li> <li>・東病院において、先進医療として、頭頸部腫瘍、骨軟部腫瘍、前立腺がんなどを適応対象に陽子線治療を実施した。</li> <li>・治療実施のための診療体制として、治療を優先的に受け入れる病棟を定め、スタッフに対して治療に関する訓練を行うなど、治療の受託体制を整備した。また、通院治療センターをリニューアルし外来化学療法を受ける患者のアメニティを改善した。</li> <li>・開発的な医療を幅広い病態に対応できるよう、総合内科を創設して、合併症のある患者に対する診療体制を強化した。</li> <li>・化学療法の選択に関して、KRAS測定(大腸がん)、EGFR変異(肺がん)、HER2(乳がん)などのバイオマーカーの応用を推進した。</li> <li>・肺癌のEGFR遺伝子変異の有無とその他の遺伝子変異と発癌及び抗がん剤感受性相関を明らかにする目的で、癌及び非癌組織から遺伝子を抽出して全エクソン・全RNA解析に供する100例を決定し、解析を開始した。</li> <li>・HER2陽性胃癌に対する高度医療評価制度を用いた術後補助化学療法の臨床試験の実施及び試験後の適応拡大に関する検討を規制当局と実施した。</li> <li>・国内主要施設との共同で、高度医療評価制度を利用する臨床試験、医師主導治験を実施した。【高度医療評価制度を利用する臨床試験</li> </ul>

様式 2—2—4—2 (別紙 4) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
	医療機器の医師主導治験及び高度医療評価制度での臨床試験を展開し、最先端の医療を提供するとともに、先進的な医療機器を使用できる環境を整える。		<p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・陽子線治療</li> <li>・経皮的乳がんラジオ波焼灼療法(早期乳がん)</li> <li>・大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術</li> </ul> <p>○東病院において、先進医療として、脳腫瘍(原発性のみ)、頭蓋底腫瘍(脊索腫・軟骨肉腫など)、頭頸部腫瘍、肺がん、肝細胞がん、転移性肝がん(単発で他の部位に転移がないもの)、骨軟部肉腫、前立腺がんなどを適応対象として、陽子線治療を実施している。</p> <p>○CT-colonographyを新たな検診コースとしてがん予防・検診研究センターにおけるがん検診に導入した【平成22年11月】</p> <p>【平成23年度】</p> <p>○国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療として、以下の治療を実施した。</p> <p>頭頸部内科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・鼻腔がんに対する導入化学療法→化学療法同時併用する陽子線療法</li> </ul> <p>眼腫瘍科・放射線治療科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療(網膜芽細胞腫の遺伝子診断：先進医療)</li> </ul> <p>乳癌外科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・化学療法後局所進行乳癌に対するセンチネルリンパ節生検</li> </ul> <p>大腸外科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・局所高度進行直腸がんに対するneoadjuvant治療と拡大根治切除手術</li> <li>・直腸がん局所再発に対するneoadjuvant治療と拡大根治切除手術</li> <li>・従来人工肛門となっていた肛門管にかかる直腸がんに対するneoadjuvant治療と肛門温存手術</li> <li>・高解像度MRI所見に基づく根治性とQOL機能温存を両立させる直腸がん手術</li> <li>・骨盤内悪性腫瘍(原発・再発)に対する根治性とQOLの両立を目指した機能温存再建手術・治療、特に骨盤内臓全摘(TPE)を回避し得る手術</li> </ul> <p>食道外科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胸部食道がんと頭頸部領域がんの同時切除</li> <li>・完全胸腔鏡下食道切除術+腹腔鏡補助下胃管再建術</li> </ul> <p>消化管内視鏡科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・麻酔科管理下による治療困難早期がんに対する粘膜下層剥離術(ESD)</li> <li>・はさみ型内視鏡治療デバイス(Gカッター)を用いた内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)</li> </ul> <p>骨軟部腫瘍科・リハビリテーション科</p>	<p>として制度申請予定の倫理審査承認課題：3件(1件は申請済、2件は申請準備中)、医師主導治験：5件(うち当センターが治験調整事務局を担っているもの3件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来診療と入院診療を総合的に管理できる体制を整えることにより、治療方針についての意思統一を進め、治療に関する説明文書の見直し等を行った。</li> </ul> <p>【平成23年度】 【総合的な評定】</p> <p>先進医療として、胸部悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法をはじめとした、8種類の治療を提供した。</p> <p>国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療として、眼腫瘍科や放射線治療科による眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療をはじめとした、19種類の治療を提供した。</p> <p>開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、腎臓内科医及び感染症内科医を増強する等、中央病院の総合内科の診療範囲を拡充し、診療体制の整備を行った。</p> <p>化学療法の選択に関してKRAS測定(大腸がん)、EGFR変異(肺がん)、HER2(乳がん)などのバイオマーカーの応用を推進し、治療の個別化を図った。</p> <p>国内主要施設との共同で、高度医療評価制度を利用する臨床試験及び医師主導治験の実施又は実施準備を進めた。</p> <p>診療科ごとに代表的な疾患・治療の説明文書を整備し、電子カルテシステムに装備した事により、担当医が必要に応じて出力する事で治療同意を得る際の内容を標準化させるとともに、必要に応じて内容を更新するようになった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、腎臓内科医及び感染症内科医などを増強するなど、中央病院の総合内科の診療範囲を拡充した。また、中央病院のICUを増床(4床→8床)し、重症患者に対応する能力を増強した。中央病院における術前口腔ケアについては日本歯科医師会との連携を進め、地域の歯科医による支援を受けやすい体制を構築した。</li> <li>・柏キャンパスにおいて、各診療科から若手医師を選抜し、診療科横断的Phase1チーム構築に向けて合同回診・合同カンファレンスを開始した。</li> <li>・化学療法の選択に関して、KRAS測定(大腸がん)、EGFR変異(肺がん)、HER2(乳がん)などのバイオマーカーの応用を推進した。</li> <li>・肺癌のEGFR遺伝子変異やその他の遺伝子変異と発癌の関係を明らかにする目的で、30例の肺癌及び非癌組織からDNA・RNAを抽出して全エクソン・全RNA解析を行い、既知ドライバー変異と相互排他的に生じている遺伝子変異を同定した。</li> <li>・国内主要施設との共同で、高度医療評価制度を利用する臨床試験及び医師主導治験の実施または実施準備を進めた。【高度医療評価制度を利用する臨床試験として制度申請予定の倫理審査承認課題：3件(1件は承認済み、2件は申請準備中)、医師主導治験：6(中</li> </ul>

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		<p>・骨軟部腫瘍に対する MR/CT 画像装置を利用した画像支援手術 小児腫瘍科</p> <p>・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 ・外見関連患者/小児患者支援プログラム「コスメティックインフォメーション」</p> <p>放射線治療科</p> <p>・限局性前立腺がんに対する陽子線治療の寡分割照射</p> <p>臨床検査科</p> <p>・HRMA(high resolution melting analysis)法を用いた分子標的薬適応決定の為の変異解析</p> <p>○先進医療への取り組み 中央病院</p> <p>・胸部悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法(肺がん) ・経皮的乳がんラジオ波焼灼療法(早期乳がん) ・大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術 ・人工括約筋を用いた尿失禁手術 ・網膜芽細胞腫の遺伝子診断</p> <p>東病院</p> <p>・陽子線治療 ・経皮的乳がんラジオ波焼灼療法(早期乳がん) ・大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術</p> <p>○東病院において、先進医療として、脳腫瘍(原発性のみ)、頭蓋底腫瘍(脊索腫・軟骨肉腫など)、頭頸部腫瘍、肺がん、肝細胞がん、転移性肝がん(単発で他の部位に転移がないもの)、骨軟部肉腫、前立腺がんなどを適応対象として、陽子線治療を実施している。大腸癌に対する EDS を実施した。</p> <p>○OCT-colonography や PET を組み込んだがん検診をがん予防・検診研究センターで実施した。</p> <p>○開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、腎臓内科医及び感染症内科医を増強するなど、中央病院の総合内科の診療範囲を拡充した。また、中央病院の ICU を増床(4床→8床)し、重症患者に対応する能力を増強した。中央病院における術前口腔ケアについては日本歯科医師会との連携を進め、地域の歯科医による支援を受けやすい体制を構築した。</p> <p>○柏キャンパスにおいて、各診療科から若手医師を選抜し、診療科横断的 Phase I チーム構築に向けて合同回診・合同カンファレンスを開始した。</p> <p>【平成 24 年度】 ○国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療として、以下の治療を実施した。</p> <p>頭頸部内科</p>	<p>央:4、東:2】</p> <p>・診療科ごとに代表的な疾患・治療の説明文書を整備し、電子カルテシステムに装備した事により、担当医が必要に応じて出力することで治療同意を得る際の実明内容を標準化させるとともに、必要に応じて内容を更新するようにした。</p> <p>・ホームページの診療科ごとの治療実績と診療方針の概要を記載し、患者からも参照できるようにするとともに、必要に応じて内容を更新するようにした。</p> <p>・診療科ごとの診療方針などを記載した診療マニュアルを更新した。</p> <p>【平成24年度】 (総合的な評定)</p> <p>・国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療として、眼腫瘍科や放射線治療科による眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療をはじめとした、21 種類の治療を提供した。</p> <p>・先進医療として、経皮的肺腫瘍ラジオ波焼灼法をはじめとした、7 種類の治療を提供した。</p> <p>・国内主要施設との共同で、先進医療制度(先進医療 B)(旧高度医療評価制度)を利用する臨床試験及び医師主導試験の実施又は実施準備を進めた。</p> <p>・膠芽腫の予後・治療効果予知因子である MGMT のメチル化を正確に定量するアッセイを Pyrosequencing を用いて開発した。</p> <p>・骨肉腫の術前化学療法の実効性を予測するバイオマーカーの検証実験を推進した。</p> <p>・開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、腎臓内科医及び感染症内科医を増強するなど、中央病院の総合内科の診療範囲を拡充し、充実に努めた。特に、ICU については、ICU 専従医による closed ICU 管理をより充実させた。</p> <p>・腎機能障害による透析患者にも、治療の可能性を拡充すべく、血液透析(HD)をICU病棟で可能となるよう整備し、10月より運用を開始した。</p> <p>・化学療法を選択に関して、KRAS測定(大腸がん)、EGFR変異(肺がん)、HER2(乳がん)などのバイオマーカーの応用を推進した。</p> <p>・肺がん、肝がん等について、高速シークエンサーを用いたゲノム網羅的な遺伝子異常の行っており、RET 融合遺伝子を新規治療標的として同定した。RET 陽性肺がんの診断法を確立し、国内 50 以上の施設を共同研究機関とする RET 阻害剤を対象とした医師主導試験を開始した。</p> <p>・分子標的薬治療の応答性に関わる100個の遺伝子について、遺伝子の変異・融合・増幅を検出できるIn-house oncopanelの整備を行った。</p> <p>・国内主要施設との共同で、先進医療制度(先進医療 B)(旧高度医療評価制度)を利用する臨床試験及び医師主導試験の実施又は実施準備を進めた。</p> <p>【先進医療制度(先進医療 B)(旧高度医療評価制度)を利用する</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 4) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調査書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>・鼻癌に対する導入化学療法→化学療法同時併用する陽子線療法</p> <p>頭頸部外科・食道外科</p> <p>・頭頸部がんと胸部食道がんの同時切除</p> <p>頭頸部外科</p> <p>・化学放射線治療後局所再発症例に対する外科治療</p> <p>眼腫瘍科・放射線治療科</p> <p>・眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療</p> <p>眼腫瘍科</p> <p>・網膜芽細胞腫の遺伝子診断</p> <p>・網膜芽細胞腫瘍に対する選択的眼動脈注入</p> <p>乳腺外科</p> <p>・化学療法後局所進行乳癌に対するセンチネルリンパ節生検</p> <p>大腸外科</p> <p>・局所高度進行がんに対する集学的治療(放射線治療と化学療法を併用した neoadjuvant 治療)</p> <p>・直腸がん局所再発に対する neoadjuvant 治療と拡大根治切除手術</p> <p>・従来人工肛門となっていた肛門管にかかる直腸がんに対する neoadjuvant 治療と肛門温存手術</p> <p>・高解像度 MRI 所見に基づく根治性と QOL 機能温存を両立させる直腸がん手術</p> <p>・骨盤内悪性腫瘍(原発・再発)に対する根治性と QOL の両立を目指した機能温存再建手術・治療、特に骨盤内蔵全摘(TPE)を回避し得る手術</p> <p>・クリップや針状鉗子を用いた傷が残らない腹腔鏡下肛門温存手術</p> <p>食道外科</p> <p>・完全胸腔鏡下食道切除術+腹腔鏡補助下胃管再建術</p> <p>内視鏡科</p> <p>・麻酔科管理下による治療困難早期がんに対する粘膜下層剥離術(ESD)</p> <p>消化管内視鏡科</p> <p>・食道がん治療後難治性良性狭窄に対する生分解性ステント留置術</p> <p>骨軟部腫瘍科・リハビリテーション科</p> <p>・骨軟部腫瘍に対する MR/C T 画像装置を利用した画像支援手術</p> <p>血液腫瘍科</p> <p>・縦隔原発びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫に対する強力化学療法(R-CODOX-M/R-IVAC 療法)</p> <p>小児腫瘍科</p> <p>・外見関連思春期/小児患者支援プログラム「コスメティックインフォメーション」</p> <p>・神経芽腫に対するエピジェネティック治療</p> <p>放射線治療科</p> <p>・眼局性前立腺がんに対する陽子線治療の寡分割照射</p>	<p>臨床試験として申請予定の倫理審査承認課題]</p> <p>7課題10件(2課題4件は申請済、5課題6件は申請準備中)</p> <p>・診療科ごとに代表的な疾患・治療の説明文書を整備し、電子カルテシステムに装備したことにより、担当医が必要に応じて出力する事で治療同意を得る際の内容を標準化させるとともに、必要に応じて内容を更新するようにした。</p> <p>・ホームページに診療科ごとの治療実績と診療方針の概要を記載し、患者からも参照できるようにするとともに、必要に応じて内容を更新するようにした。</p> <p>・診療科毎の診療方針などを記載した診療マニュアルを更新した。</p> <p>・EBMの構築のため、evidenceの創出にも努めている。(診療ガイドライン10件に採択された)</p> <p>[平成 25 年度]</p> <p>(総合的な評定)</p> <p>・国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療として、眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療をはじめとした 26 種類の治療を提供した。また、先進医療として、早期乳がんに対する、経皮的乳がんラジオ波焼灼療法をはじめとした、9 種類の治療を提供した。</p> <p>・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、研究所が連携して国立がん研究センターで発見された 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(医師主導試験)を開始した。また、胆道がん、大腸がんにおいてもスクリーニングのための全国ネットワークを同様に構築し、試験の早期実現を目指している。</p> <p>・早期・探索臨床研究センターを正式セグメントとして設立し、臓器横断的 Phase I チームである先端医療科を東病院・中央病院それぞれに設置した。また、両キャンパスの先端医療科の連携を進め、試験の共同受託、合同カンファレンスなどを進めた。</p> <p>・開発的医療の基盤となる診療体制として、引き続き多角的な患者ケアを可能とする診療環境の整備を充実させる。具体的には、併存疾患(糖尿病、腎不全、循環器疾患等)をもつ患者、重症化した患者に対応できる集学的診療体制の構築に努力する。</p> <p>・がん研究開発費「遺伝子変異等の情報を活用した個別化医療開発のための基盤構築」により、EPOC における生検等微小試料を用いた clinical sequencing 体制の構築、稼働の支援を行った。また、既採取試料の解析を開始した。</p> <p>・胃がんの術後再発を予測する臨床検査用高感度腹腔洗浄液ミニチップを企業と連携で完成し、PMDA への薬事申請を行った。このチップで陽性だった例は、細胞診陽性例と同様に外科的切除では 80% が再発するため、術前化学療法などの集学的治療が必要であると考えられ、治療の個別化の指標となる。また、審査腹腔鏡時の洗浄液を調べることによって術前化学療法の効果をモニターする</p>

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		<p>○先進医療への取り組み 中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経皮的肺がんラジオ波焼灼法、原発性又は転移性肺がん(切除が困難なものに限る)</li> <li>・経皮的腎がんラジオ波焼灼法、原発性又は転移性腎がん(切除が困難なものに限る)</li> <li>・パクリタキセル静脈内投与、カルボプラチン静脈内投与及びベパシズマブ静脈内投与の併用療法(これらを三週間に一回投与するものに限る)による維持療法再発卵巣がん、卵管がんまたは原発性腹膜がん)</li> <li>・術後のホルモン療法及び S-I 内服投与の併用療法、原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2 が陰性のものに限る)</li> <li>・網膜芽細胞腫の遺伝子診断</li> </ul> <p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・先進医療として、脳腫瘍(原発性のみ)、頭蓋底腫瘍(脊索腫・軟骨肉腫など)、頭頸部腫瘍、肺がん、肝細胞がん、転移性肝がん(単発で他の部位に転移がないもの)、骨軟部肉腫、前立腺がんなどを適応対象とした陽子線治療</li> <li>・大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術</li> </ul> <p>○富山大学及びクラシエ製薬(株)と共同で新薬(GBS-01)を開発し、化学療法不応の肺がんに対する医師主導治験を実施した。</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>○国立がん研究センターのみで受けられる高度先駆的な治療として、以下の治療を実施した。</p> <p>眼腫瘍科・放射線治療科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療</li> </ul> <p>眼腫瘍科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・網膜芽細胞腫瘍に対する選択的動脈注入</li> </ul> <p>頭頸部内科・放射線治療科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・鼻腔がんに対する導入化学療法→化学療法同時併用する陽子線療法</li> </ul> <p>頭頸部外科・食道外科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・頭頸部がんと胸部食道がんの同時切除</li> </ul> <p>頭頸部外科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・化学放射線治療後局所再発症例に対する外科治療</li> </ul> <p>形成外科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「悪性腫瘍切除後」の難治性瘻孔(尿道直腸瘻、直腸膀胱瘻、食道皮膚瘻など)に対する再建術</li> <li>・放射線骨壊死に対する再建術</li> </ul> <p>乳腺外科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・化学療法後局所進行乳癌に対するセンチネルリンパ節生検</li> </ul>	<p>ことができる。本年は、2011 年から集めたこれらの洗浄液にチップ解析を適用した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・グリオーマにおいて TERT プロモーター点突然変異により発現亢進した TERT を標的とした個別化治療の開発を開始した。</li> <li>・個別同意に基づくパイオバンク試料等を用いた遺伝子変異検査(clinical sequencing)を行い、分子標的薬を用いたがん個別化治療を行うための feasibility study を開始した。</li> <li>・RET 融合肺がんに関する全国スクリーニングを行い、約 670 例の肺がん患者の遺伝子スクリーニングを行い陽性例に対して、RET 阻害薬の治療を開始した。</li> <li>・新たに同定した胆道がんにおける FGFR2 融合遺伝子を対象とした FGFR 阻害剤臨床試験に向けて、多施設共同研究による融合遺伝子陽性症例スクリーニングのための基盤構築を進めた。</li> <li>・国内主要施設との共同で、先進医療制度(先進医療 B)(旧高度医療評価制度)を利用する臨床試験及び医師主導治験の実施又は実施準備を進めた。</li> </ul> <p>【医師主導治験】</p> <p>23 件(中央:12 件/東:11 件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国立がん研究センター中央病院における診療は、各学会で既に示されている診療ガイドラインに準拠した標準治療を行っており、それらは基本的に EBM(根拠に基づく医療)ベースである。当院は、これらガイドライン創出のためのエビデンス作りを臨床試験を通しておこない、またガイドライン策定そのものに深く関与することで、EBMに基づくがん医療を実践している。</li> </ul> <p>【平成26年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・先進医療の実施技術数 平成 22 年度: 8 件 平成 23 年度: 8 件 平成 24 年度: 7 件 平成 25 年度: 12 件 平成 26 年度: 12 件 平成 22 年度から 25 年度の平均値の 136%である。</li> <li>・ファーストヒューマン試験の新規契約数 平成 22 年度: 2 件 平成 23 年度: 4 件 平成 24 年度: 7 件 平成 25 年度: 13 件 平成 26 年度: 10 件 平成 22 年度から 25 年度の平均値の 154%である。</li> <li>・医師主導治験の実施数(稼働率) 平成 22 年度: 5 件 平成 23 年度: 6 件 平成 24 年度: 17 件 平成 25 年度: 23 件</li> </ul>	

様式 2—2—4—2 (別紙 4) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		<p>大腸外科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・局所高度進行がんに対する集学的治療(放射線治療と化学療法を併用した neoadjuvant 治療)</li> <li>・直腸がん局所再発に対する neoadjuvant 治療と拡大根治切除手術</li> <li>・従来人工肛門となっていた肛門管にかかる直腸がんに対する neoadjuvant 治療と肛門温存手術</li> <li>・高解像度 MRI 所見に基づく根治性と QOL 機能温存を両立させる直腸がん手術</li> <li>・骨盤内悪性腫瘍(原発・再発)に対する根治性と QOL の両立を目指した機能温存再建手術・治療、特に骨盤内蔵全摘(TPE)を回避し得る手術</li> <li>・クリップや針状鉗子を用いた傷が残らない腹腔鏡下肛門温存手術</li> </ul> <p>食道外科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食道粘膜下腫瘍に対する胸腔鏡と内視鏡を併用したハイブリッド切除術</li> </ul> <p>胃外科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常胃全摘となる症例に対する噴門側胃切除(自律神経温存・空腸間置)</li> <li>・早期胃がんに対する腹腔鏡下幽門保存胃切除(幽門下動静脈温存・自律神経温存)</li> <li>・微小腹膜転移を有する高度進行胃がんに対する術前補助化学療法</li> <li>・局所高度進行胃がんに対する術前補助化学療法と傍大動脈リンパ節郭清</li> </ul> <p>内視鏡科・消化管内視鏡科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食道がん治療後難治性良性狭窄に対する生分解性ステント留置術</li> </ul> <p>内視鏡科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・麻酔科管理下による治療困難早期がんに対する粘膜下層剝離術(ESD)</li> </ul> <p>消化管内視鏡科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食道がんに対するフォトフリンを用いた光線力学的療法</li> </ul> <p>骨軟部腫瘍科・リハビリテーション科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・骨軟部腫瘍に対する MR/C T 画像装置を利用した画像支援手術</li> </ul> <p>血液腫瘍科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・縦隔原発びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫に対する強力化学療法(R-CODOX-M/R-IVAC 療法)</li> </ul> <p>小児腫瘍科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・神経芽腫に対するエビジェネティック治療</li> </ul> <p>総合内科・歯科・がん救急科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・網膜芽細胞腫の遺伝子診断</li> </ul> <p>放射線治療科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・限局性前立腺がんに対する陽子線治療の寡分割照射</li> </ul>	<p>平成 26 年度: 38 件 平成 2 2 年度から 2 5 年度の平均値の 297%である。 (新規数)</p> <p>平成 22 年度: 0 件 平成 23 年度: 2 件 平成 24 年度: 13 件 平成 25 年度: 8 件 平成 26 年度: 14 件 平成 2 3 年度から 2 5 年度の平均値の 182%である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・早期・探索臨床研究センターを正式セグメントとして設立し、臓器横断的 Phase I チームである先端医療科を東病院・中央病院それぞれに設置した。また、両キャンパスの先端医療科の連携を進め、治験の共同受託、合同カンファレンスなどを進めた。</li> <li>・開発的医療の基盤となる診療体制として、引き続き多角的な患者ケアを可能とする診療環境の整備を充実させる。具体的には、併存疾患(糖尿病、腎不全、循環器疾患等)をもつ患者、重症化した患者に対応できる集学的診療体制の構築に努力した。</li> <li>・多施設共同研究で大腸がんに対する抗 EGFR 抗体の新規感受性因子の新たな新規診断キットを用いた大腸がんの全国ゲノムスクリーニング(GI-SCREEN)を構築し、700 例を超える登録を得て世界最先端の個別化治療を目指した新規薬剤の開発試験を実施した。</li> <li>・がん研究開発費「遺伝子変異等の情報を活用した個別化医療開発のための基盤構築」により、EPOC における生検等微小試料を用いた clinical sequencing 体制を稼働した。</li> <li>・東病院、早期・探索臨床研究センター、研究所の連携により、研究所で発見された RET 融合肺がんに関する全国スクリーニング(LC-SCRUM)を行い、1,700 例を超える肺がん患者の遺伝子スクリーニングを行い陽性例に対して、RET 阻害薬の医師主導治験を実施した。本試験は世界に先駆けて実施され、世界最初の新薬承認が期待されている。</li> <li>・RET 融合肺がんに関する全国スクリーニングとして約 1000 例の肺がん患者の遺伝子スクリーニングを行い、陽性例を約 30 例同定し、一部の症例に RET 阻害薬の治療を開始した。</li> <li>・国内主要施設との共同で、先進医療制度(先進医療 B)(旧高度医療評価制度)を利用する臨床試験及び医師主導治験の実施又は実施準備を進めた。</li> </ul> <p>【医師主導治験】38 件(中央: 20 件/東: 18 件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国立がん研究センター中央病院における診療は、各学会で既に表示されている診療ガイドラインに準拠した標準治療を行っており、それらは基本的に EBM(根拠に基づく医療)ベースである。当院は、これらガイドライン創出のためのエビデンス作りを臨床試験を通しておこない、またガイドライン策定そのものに深く関与することで、EBMに基づくがん医療を実践した。</li> </ul>	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>○先進医療への取り組み 中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・網膜芽細胞腫の遺伝子診断</li> <li>・バクリタキセル静脈内投与、カルボプラチン静脈内投与及びペバシズマブ静脈内投与の併用療法(これらを三週間に一回投与するものに限る)による維持療法再発卵巣がん、卵管がんまたは原発性腹膜がん</li> <li>・術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る)</li> <li>・乳がんラジオ波焼灼療法</li> <li>・食道がんの根治的治療がなされた後の良性食道狭窄に対する生分解性ステント留置術</li> <li>・成人T細胞白血病・リンパ腫に対するインターフェロンα/ジドブジン併用療法</li> </ul> <p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳腫瘍(原発性のみ)、頭蓋底腫瘍(脊索腫・軟骨肉腫など)、頭頸部腫瘍、肺がん、肝細胞がん、転移性肝がん(単発で他の部位に転移がないもの)、骨軟部肉腫、前立腺がんなどを適応対象とした陽子線治療</li> <li>・原発性乳がんに対する術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法、原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)</li> <li>・肺がんに対するペメトレキセド静脈内投与およびシスプラチン静脈内投与の併用療法、肺がん(扁平上皮肺がんおよび小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る)</li> <li>・食道がんの根治的治療がなされた後の難治性の良性食道狭窄に対する生分解性ステント留置術</li> <li>・早期乳がんに対する、経皮的乳がんラジオ波焼灼療法 早期乳がん(長径が1.5cm以下のものに限る。)</li> <li>・成人T細胞白血病リンパ腫に対する、インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法成人T細胞白血病リンパ腫(症状を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。)</li> </ul> <p>○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)に対して、インターフェロンαとジドブジンをを用いた併用療法の第Ⅲ相臨床試験を全国に先駆けて開始した。</p> <p>【平成26年度】 ○NCC以外の医療機関での提供の有無に関わらずNCCが提供している高度先駆的な治療として、以下の治療を実施した。 脳脊髄腫瘍科</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者に対する術中MRI/覚醒下手術による悪性脳腫瘍摘出術</li> </ul>	



中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<ul style="list-style-type: none"> <li>・悪性脳腫瘍の遺伝子解析結果に基づいた個別化治療</li> <li>・正常脳への影響を少なくするための悪性脳腫瘍に対する IMRT (強度変調放射線治療) による放射線治療</li> <li>眼腫瘍科・放射線治療科</li> <li>・眼内腫瘍に対するルテニウム小線源治療</li> <li>眼腫瘍科</li> <li>・網膜芽細胞腫に対する選択的眼動脈注入</li> <li>頭頸部内科・放射線治療科</li> <li>・鼻腔がんに対する導入化学療法→化学療法同時併用する陽子線療法</li> <li>頭頸部腫瘍科・頭頸部外科・食道外科</li> <li>・頭頸部がんと胸部食道がんの同時切除</li> <li>頭頸部腫瘍科・頭頸部外科</li> <li>・化学放射線治療後局所再発症例に対する外科治療</li> <li>頭頸部腫瘍科</li> <li>・進行喉頭・下咽頭癌に対する喉頭温存手術</li> <li>・顔蓋底病変に対する Facial dismasking flap による開頭手術形成外科</li> <li>・悪性腫瘍切除後の難治性瘻孔(尿道直腸瘻、直腸腰瘻、食道皮膚瘻など)に対する再建術</li> <li>・放射線骨壊死に対する再建術</li> <li>乳腺外科</li> <li>・化学療法後局所進行乳がんに対するセンチネルリンパ節生検</li> <li>呼吸器外科</li> <li>・肺悪性腫瘍に対する経皮的ラジオ波凝固療法</li> <li>・肺尖部胸壁浸潤肺癌に対する術前導入化学放射線療法</li> <li>・臨床病期 IIIA 期-N2 (縦隔リンパ節転移陽性) 非小細胞肺癌に対する術前導入化学放射線療法</li> <li>呼吸器内科</li> <li>・非扁平上皮非小細胞肺癌完全切除例に対するシスプラチン+パメトレキセド術後補助化学療法</li> <li>・肺癌における次世代シーケンサーを用いたマルチプレックス遺伝子解析によるドライバー遺伝子検査 (SCRUM-Japan, LC-S CRUM-Japan)</li> <li>食道外科</li> <li>・食道粘膜下腫瘍に対する胸腔鏡と内視鏡を併用したハイブリッド切除術</li> <li>・食道がんに対する胸腔鏡でがんを切除し腹腔鏡で再建する手術</li> <li>胃外科</li> <li>・通常胃全摘となる症例に対する噴門側胃切除 (自律神経温存・空腸間置)</li> <li>・早期胃癌に対する腹腔鏡下幽門保存胃切除 (幽門下動静脈温存・自律神経温存)</li> <li>・微小腹膜転移を有する高度進行胃がんに対する術前補助化学療法</li> <li>・局所高度進行胃がんに対する術前補助化学療法と傍大動脈リン</li> </ul>	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>                     バ節郭清                      ・ロボット支援下腹腔鏡下胃切除                      ・腹腔鏡下胃全摘・胸門部郭清                      大腸外科                      ・局所高度進行がんに対する集学的治療(放射線治療と化学療法を併用した neoadjuvant 治療)                      ・直腸がん局所再発に対する neoadjuvant 治療と拡大根治切除手術                      ・従来人工肛門となっていた肛門管にかかる直腸がんに対する neoadjuvant 治療と肛門温存手術                      ・高解像度 MRI 所見に基づく根治性と QOL 機能温存を両立させる直腸がん手術                      ・骨盤内悪性腫瘍(原発・再発)に対する根治性と QOL の両立を目指した機能温存再建手術・治療時に骨盤内臓全摘(TPE)を回避し得る手術                      ・クリップや針状鉗子を用いた傷が残らない腹腔鏡下肛門温存手術                      消化管内科                      ・標準治療抵抗性の CD44v 陽性胃癌患者に対するがん幹細胞標的薬スルファサラジンとシスプラチンの併用療法                      ・切除不能・進行再発大腸癌における BRAF, PIK3CA, MSI などのがん関連遺伝子異常の検査に基づく分子標的治療                      ・固形がん患者の血液検体の遊離 DNA を用いた遺伝子変異検査に基づく分子標的治療                      ・消化管がんにおける次世代シーケンサー技術を用いた包括的がん関連遺伝子検査に基づく分子標的治療(SCRUM-Japan GI-SCREEN)                      ・切除不能/再発胃癌患者の治療標的分子発現スクリーニングに基づく分子標的治療                      ・切除不能な進行・再発大腸癌に対する初回治療としての FOLF OXIRI+ペバシズマブ療法多施設共同第 II 相試験                      ・食道癌に対する化学療法と陽子線の併用療法                      内視鏡科                      ・麻酔科管理下による治療困難早期がんに対する粘膜下層剥離術(ESD)                      消化管内視鏡科                      ・食道癌に対するフォトリニを用いた光線力学的療法                      泌尿器・後腹膜腫瘍科                      ・ハイリスク前立腺がんに対する拡大リンパ節郭清を伴うロボット支援拡大前立腺全摘                      ・希少な後腹膜腫瘍に対する手術療法                      婦人腫瘍科                      ・自律神経温存広汎性子宮全摘術                      ・腫瘍径 2 cm 以下の子宮頸がんに対する準広汎子宮全摘術(JCOG1101)                      ・安全性の高い根治的傍大動脈リンパ節郭清                 </p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 4) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評価調査書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外陰癌手術と臀溝皮弁を用いた再建</li> <li>・ 子宮頸癌に対する IMRT、組織内照射</li> <li>・ リンパ節郭清後の下肢リンパ浮腫に対するリンパ管静脈吻合(LVA)</li> <li>血液腫瘍科</li> <li>・ 縦隔原発びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫に対する強力化学療法 (R-CODOX-M/R-IVAC 療法)</li> <li>小児腫瘍科</li> <li>・ 神経芽腫に対するエビジェネティック治療</li> <li>総合内科・ 歯科・ がん救急科</li> <li>・ 網膜芽細胞腫の遺伝子診断</li> <li>放射線治療科</li> <li>・ 限局性前立腺がんに対する陽子線治療の寡分割照射</li> <li>放射線診断科</li> <li>・ 内視鏡不能例に対する胃瘻造設術</li> <li>・ 大静脈症候群に対するステント治療</li> <li>・ 経頸静脈経肝腹水-静脈シャント形成術</li> <li>・ 有痛性骨転移に対する経皮的骨形成術</li> <li>・ 他臓器に近接した腎がんに対する経皮的凍結療法</li> <li>・ 腹水貯留例に対する経皮的胆管ステント留置術</li> <li>・ 脾臓を介した腹部インターベンション</li> <li>・ 膵幹深部・ 膵臓播種病変に対する経皮的針生検</li> <li>・ 門脈閉塞症例に対するステント治療</li> <li>・ 掌上空腸閉塞に対する経皮的ステント治療</li> <li>・ 腫瘍・ 軟部組織内の非解剖学的血管形成術</li> <li>・ 胃・ 小腸に対する CT 3 次元診断</li> <li>・ 乳腺デジタルトモシンセシス検査</li> <li>・ 乳腺デジタルトモシンセシスと ABVS (Automated Breast Volume Scanner) による乳癌検診</li> <li>・ 神経芽細胞腫に対する I-131 MIBG 治療</li> <li>・ 骨転移に対するストロンチウム治療</li> <li>・ 悪性リンパ腫に対するゼヴァリン治療</li> <li>・ 悪性腫瘍アミノ酸代謝評価のための C-11 メチオニン PET 検査</li> <li>・ 悪性腫瘍リン脂質代謝評価のための C-11 コリン PET 検査</li> <li>・ BNCT 患者選択のための F-18BPA を用いた PET 検査</li> <li>・ 分子標的薬の体内分布評価のための RI 標識抗体 PET 検査</li> </ul> <p>○先進医療への取り組み</p> <p>中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 網膜芽細胞腫の遺伝子診断</li> <li>・ バクリタキセル静脈内投与、カルボプラチン静脈内投与及びペバシズマブ静脈内投与の併用療法 (これらを三週間に一回投与するものに限る) による維持療法再発卵巣がん、卵管がんまたは原発性腹膜がん</li> <li>・ 術後のホルモン療法及び S-I 内服投与の併用療法原発性乳がん (エストロゲン受容体が陽性であって、HER2 が陰性のものに限</li> </ul>	

様式 2-2-4-2 (別紙 4) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調査

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>る)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳がんラジオ波焼灼療法</li> <li>・食道がんの根治的治療がなされた後の良性食道狭窄に対する生分解性ステント留置術</li> <li>・成人T細胞白血病・リンパ腫に対するインターフェロンα/ジドブジン併用療法</li> </ul> <p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳腫瘍(原発性のみ)、頭蓋底腫瘍(脊索腫・軟骨肉腫など)、頭頸部腫瘍、肺がん、肝細胞がん、転移性肝がん(単発で他の部位に転移がないもの)、骨軟部肉腫、前立腺がんなどを適応対象とした陽子線治療</li> <li>・原発性乳がんに対する術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法、原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)</li> <li>・肺がんに対するペメトレキセド静脈内投与およびシスプラチン静脈内投与の併用療法、肺がん(扁平上皮肺がんおよび小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る)</li> <li>・食道がんの根治的治療がなされた後の難治性の良性食道狭窄に対する生分解性ステント留置術</li> <li>・早期乳がんに対する、経皮的乳がんラジオ波焼灼療法 早期乳がん(長径が1.5cm以下のものに限る。)</li> <li>・成人T細胞白血病リンパ腫に対する、インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法、成人T細胞白血病リンパ腫(症状を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。)</li> </ul> <p>○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2,000件以上施行した。</p> <p>○極めて難易度の高い手技を含む画像ガイド下治療(IVR)を4,500件以上施行した。</p> <p>○651件高精度放射線治療(サイバーナイフ)を提供した。</p> <p>○厚生労働省の「アクセス制度」の試行事業第1号として、東病院で前立腺がん治療薬「カバジタキセル」を使った医師主導治験を開始した。</p> <p><b>イ 開発的な医療を安定した状態で提供するための診療体制の整備</b></p> <p>[平成 22 年度]</p> <p>○開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、総合内科を創設して診療体制を強化した。[平成 22 年 10 月]</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 4) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評価調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>○治験実施のための診療体制として、治験を優先的に受け入れる病棟を定め、スタッフに対して治験に関する訓練を行うなど、治験の受託体制を整備した。また、東病院については通院治療センターをリニューアルし外来化学療法を受ける患者のアメニティを改善した。</p> <p>【平成 23 年度】</p> <p>○開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、総合内科の診療範囲を拡充した。また、ICU の増床を行い、重症患者に対応する能力を増強した。</p> <p>○柏キャンパスにおいて基礎研究部門と臨床部門が共同で実施する TR カンファレンスを新たに開始した。</p> <p>○柏キャンパスにおいて、各診療科から若手医師を選抜し、診療科横断的 Phase I チーム構築に向けて合同回診・合同カンファレンスを開始した。</p> <p>【平成 24 年度】</p> <p>○開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、腎臓内科医及び感染症内科医を増強するなど、中央病院の総合内科の診療範囲を拡充し、充実に努めた。特に、ICU については、ICU 専従医による closed ICU 管理をより充実させた。</p> <p>○腎機能障害による透析患者にも、治療の可能性を拡充すべく、血液透析(HD)を ICU 病棟で可能となるよう整備し、10 月より運用を開始した。</p> <p>○柏キャンパスにおいて、各診療科から若手医師を選抜し、診療科横断的 Phase I チーム構築に向けて合同回診・合同カンファレンスを実施した。</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>○早期・探索臨床研究センターを正式セグメントとして設立し、臓器横断的 Phase I チームである先端医療科を東病院・中央病院それぞれに設置した。また、両キャンパスの先端医療科の連携を進め、治験の共同受託、合同カンファレンスなどを進めた。</p> <p>○ 開発的な医療の基盤となる診療体制として、引き続き多角的な患者ケアを可能とする診療環境の整備を充実させる。具体的には、併存疾患(糖尿病、腎不全、循環器疾患等)をもつ患者、重症化した患者に対応できる集学的診療体制の構築に努力する。</p> <p>【平成 26 年度】</p> <p>○早期・探索臨床研究センターを正式セグメントとして設立し、臓器横断的 Phase I チームである先端医療科を東病院・中</p>	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>中央病院それぞれに設置した。また、両キャンパスの先端医療科の連携を進め、治験の共同受託、合同カンファレンスなどを進めた。</p> <p>○開発的医療の基盤となる診療体制として、引き続き多角的な患者ケアを可能とする診療環境の整備を充実させる。具体的には、併存疾患(糖尿病、腎不全、循環器疾患等)をもつ患者、重症化した患者に対応できる集学的診療体制の構築に努力した。</p> <p>○低侵襲性ロボット手術の安全性評価を行い、将来の高度先駆的外科技術の導入に努めた。</p> <p>○早期・探索臨床研究センターを正式セグメントとして設立し、臓器横断的 Phase I チームである先端医療科を東病院・中央病院それぞれに設置した。これにより、First-in-human(FIH)試験数の明らかな増加が両病院ともみられている。また、両キャンパスの先端医療科の連携を進め、治験の共同受託、合同カンファレンスなどを進めた。</p> <p>○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・研究体制を国内で初めて整備。(ホットライン相談件数: 1,800 件以上)</p> <p><b>ウ 治療の個別化</b>                      [平成 22 年度]                      ○化学療法を選択に関して、KRAS 測定(大腸がん)、EGFR 変異(肺がん)、HER2(乳がん)などのバイオマーカーの応用を推進した。</p> <p>○「HER2 陽性胃癌に対する高度医療評価制度を用いた術後補助化学療法の臨床試験」の実施及び試験後の適応拡大に関する検討を規制当局と実施した。</p> <p>○肺癌の EGFR 遺伝子変異の有無とその他の遺伝子変異と発癌及び抗がん剤感受性相関を明らかにする目的で、癌及び非癌組織から遺伝子を抽出して全エクソン・全 RNA 解析に供する 100 例を決定し、解析を開始した。</p> <p>[平成 23 年度]                      ○化学療法を選択に関して、KRAS 測定(大腸がん)、EGFR 変異(肺がん)、HER2(乳がん)などのバイオマーカーの応用を推進した。</p> <p>○肺癌の EGFR 遺伝子変異やその他の遺伝子変異と発癌の関係を明らかにする目的で、30 例の肺癌及び非癌組織から DNA・RNA を抽出して全エクソン・全 RNA 解析を行い、既知ドライバー変異と相互排他的に生じている遺伝子変異を同定した。</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 4) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評価調査書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>○大腸癌患者を対象として、治療効果予測のバイオマーカー探索のための網羅的遺伝子解析を行うプロジェクトを他施設共同試験として開始した。</p> <p>【平成 24 年度】</p> <p>○膠芽腫の予後・治療効果予知因子である MGMT のメチル化を正確に定量するアッセイを Pyrosequencing を用いて開発した。</p> <p>○新規治療標的分子として、RET 融合遺伝子を同定・FISH, RT-PCR による診断法を確立し、阻害剤を用いた医師主導治験の開始に至った。</p> <p>○本邦肺癌がんの 6 割は、EGFR, KRAS, HER2, BRAF 遺伝子の変異、ALK, RET, ROS1 の遺伝子融合を原因(ドライバー変異)として発生し、既存分子標的薬の治療効果が得られるもしくは見込めることを明らかにした。</p> <p>○骨肉腫の術前化学療法の実効性を予測するバイオマーカーの検証実験を推進した。</p> <p>○消化管間質腫瘍の術後再発を予測するバイオマーカーの検証実験を推進した。</p> <p>○肝細胞癌の術後早期再発に相関する核内因子の機能解析と検証実験を推進した。</p> <p>○日立化成工業株式会社との共同研究で、抗体治療の効果を予測するシステム(ADCC 予測システム)を開発し、特許申請を行った(管理番号: 2012-13US、米国仮出願: 61/702147)。</p> <p>○三菱メディエンスとの共同研究で EGFR 阻害剤の肺障害を予測する遺伝子を特定し、特許申請を行った(国際出願 PCT/JP2011/063142)。</p> <p>○大腸癌患者を対象として、治療効果予測のバイオマーカー探索のための網羅的遺伝子解析を行うプロジェクトを多施設共同試験として実施している。</p> <p>○東病院臨床部門と臨床開発センターの基礎研究部門が共同して、ターゲットシーケンスを用いたがん患者の遺伝子プロファイルを明らかにする遺伝子解析研究(ABC study)を開始した。</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>○非小細胞肺癌の遺伝子プロファイルに関する大規模スクリーニングの体制を整備し、消化管がん、胆道がんなどで体制整</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 4) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評価調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>備を開始した。</p> <p>○柏キャンパスにおいて、次世代シーケンサーなどを用いた遺伝子プロファイルを明らかにする遺伝子解析研究を継続して実施し、築地キャンパスでも新たに開始した。</p> <p>○個別同意に基づくバイオバンク試料等を用いた遺伝子変異検査 (clinical sequencing) を行い、分子標的薬を用いたがん個別化治療を行うための feasibility study を開始した。</p> <p>○RET 融合肺がんに関する全国スクリーニングを行い、約 400 例の肺がん患者の遺伝子スクリーニングを行い陽性例に対して、RET 阻害薬の治療を開始した。</p> <p>○新たに同定した胆道がんにおける FGFR2 融合遺伝子を対象とした FGFR 阻害剤臨床試験に向けて、多施設共同研究による融合遺伝子陽性症例スクリーニングのための基盤構築を進めた。</p> <p>○がん研究開発費「遺伝子変異等の情報を活用した個別化医療開発のための基盤構築」により、EPOC における生検等微小試料を用いた clinical sequencing 体制の構築、稼働の支援を行った。また、既採取試料の解析を開始した。</p> <p>○ターゲットシーケンスを用いたがん組織の体細胞遺伝子変異プロファイルを明らかにすることで、個別化された分子標的治療確立を目指す遺伝子解析研究 (ABC study) を開始した。</p> <p>○「高齢者膠芽腫に対する MGMT メチル化を指標とした個別化治療多施設共同第 II 相試験 (EGGTRIAL)」において、術後迅速 MGMT メチル化検査を行うセンターとして参加した。</p> <p>○治療前食道がん患者生検のトランスクリプトームデータから、化学放射線療法後の予後を予測する分子プロファイルを同定するとともに、非感受性サブタイプに個別化された創薬標的候補を見出した。</p> <p>○胃がんの術後再発を予知する臨床検査用高感度腹腔洗浄液ミニチップを企業と連携で完成し、PMDA への薬事申請を行った。このチップで陽性だった例は、細胞診陽性例と同様に外科的切除では 80% が再発するため、術前化学療法などの集学的治療が必要であると考えられ、治療の個別化の指標となる。また、審査腹腔鏡時の洗浄液を調べることによって術前化学療法の効果をモニターすることができる。本年は、2011 年から集めたこれらの洗浄液にチップ解析を適用した。</p> <p>○骨肉腫の術前化学療法の奏効性を予測するバイオマーカーの</p>	



様式 2 — 2 — 4 — 2 (別紙 4) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>実用化のための共同研究を民間企業と開始した。</p> <p>○消化管間質腫瘍の術後再発を予測するバイオマーカーの検証実験を推進した。</p> <p>○ドライバーがん遺伝子変異陰性の肺腺がんに BRG1 クロマチンタンパク質欠損が頻発することを見出し、BRM_ATPase が合成致死治療標的であることを見出した。個別化治療開発を目指し、製薬企業との特異的阻害剤のスクリーニングに着手した。</p> <p>○グリオーマにおいて TERT プロモーター点突然変異により発現亢進した TERT を標的とした個別化治療の開発を開始した。</p> <p>○中央病院遺伝相談外来における遺伝学的検査の一部を先進医療等として実施し、個人の遺伝的リスクに個別化されたサーベイランス等の早期診断の実施、術式選択や synthetic lethality を誘導する化学療法の実験への紹介など、遺伝性腫瘍の個別化治療推進に貢献した。</p> <p>【平成 26 年度】</p> <p>○東病院、早期・探索臨床研究センター、研究所の連携により、研究所で発見された RET 融合肺がんに関する全国スクリーニング (LC-SCRUM) を行い、1,700 例を超える肺がん患者の遺伝子スクリーニングを行い陽性例に対して、RET 阻害薬の医師主導試験を実施した。本試験は世界に先駆けて実施され、世界最初の新薬承認が期待されている。</p> <p>○東病院、早期・探索臨床研究センターを中心とした文科省科学技術振興機構 (JST) による多施設共同研究で大腸がんに対する抗 EGFR 抗体の新規感受性因子の新たな新規診断キットを開発し日本および欧州での製造販売承認を取得した。また、本承認キットを用いた大腸がんの全国ゲノムスクリーニング (GI-SCREEN) を構築し、700 例を超える登録を得て世界最先端の個別化治療を目指した新規薬剤の開発試験を実施している。</p> <p>LC-SCRUM と GI-SCREEN を合体させ、次世代シーケンサーによる世界最先端のゲノムスクリーニングパネル (OCP) を用いた産学連携全国ゲノムスクリーニングコンソーシアム (SCRUM-JAPAN) を全国約 200 施設と大手製薬企業 12 社との共同研究として構築し、新薬開発試験 (企業治験および医師主導治験) と連携することで、がんゲノム医療実施体制を構築した。本コンソーシアムにおけるゲノム解析および開発試験に関しては米国 NCI と連携をとりながら実施しており、将来的な統合解析を予定している。このような国家的なゲノム医療体制構築は、世界的に見ても米英仏などとほぼ同時進行で進んでおり、各国との連携で世界的なゲノム解析による個別化医療構築に多大な貢献が期待されている。平成 27 年 2 月から登録を開始し、3 月末までに 38 例</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 4) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評価調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>の登録を実施した。</p> <p>○東病院、早期・探索臨床研究センターの連携により、次世代シーケンサーによる先端的 pan-cancer panel (OCP) を用いた患者ごとの遺伝子変化に基づいた個別化治療体制を構築した(ABC study)。中央病院、早期・探索臨床研究センターとの連携でも当センターオリジナルパネルを用いた同様の個別化治療体制の構築した (TOP-GEAR study)。</p> <p>○東病院、早期・探索臨床研究センターとの共同で、小細胞肺がんに対する遺伝子解析を実施し、新たに見出した標的治療薬に対する医師主導治験を計画し、まもなく登録開始予定である。</p> <p>○研究所で新たに同定した胆道がんにおける FGFR2 融合遺伝子を対象とした FGFR 阻害剤臨床試験に向けて、中央病院を中心に多施設共同研究による融合遺伝子陽性症例スクリーニングを開始した。今後の SCRUM-JAPAN へ合流予定である。</p> <p>○東病院と臨床開発センターの共同で、免疫組織染色などによる胃がんに対する個別化治療のための院内プレスクリーニング体制を構築した。</p> <p>○がん研究開発費「遺伝子変異等の情報を活用した個別化医療開発のための基盤構築」により、EPOC における生検等微小試料を用いた clinical sequencing 体制を稼働した。</p> <p>○miRNA ネットワークの解析から、NEK9 キナーゼが p53 変異がんに対する合成致死治療標的であることを見出した。</p> <p>○「高齢者膵芽腫に対する MGMT メチル化を指標とした個別化治療多施設共同第Ⅱ相試験(EGGTRIAL)」において、術後迅速 MGMT メチル化診断の結果により治療法を選択する臨床試験でメチル化検査を担当した。</p> <p>○骨肉腫の術前化学療法の奏効性を予測するバイオマーカーの実用化のための技術開発を民間企業と実施した。</p> <p>○消化管間質腫瘍の術後再発を予測するバイオマーカーの機能解析を行った。</p> <p>○乳がん内分泌療法(タモキシフェン治療)の効果マーカーとして、CYP2D6 遺伝子型の臨床有用性を検証し、高い臨床有用性を公表した。</p> <p>○中央病院総合内科遺伝相談外来を受診する遺伝性腫瘍を疑われる患者・家族に対する遺伝学的検査の一部を先進医療等として</p>	

様式 2—2—4—2 (別紙 4) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評価調査書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>実施し、個人の遺伝的リスクに個別化された予防・先制医療の提供を継続した。また、PARP 阻害剤の臨床試験の適格性のための検査としての遺伝子診断を行った。</p> <p>○臨床シーケンス用に最適化された変異検出アルゴリズムを開発、改良し、実際に臨床シーケンス・プロジェクトで使用した。これらは、SNV/indel、融合遺伝子、コピー数変異を高精度に検出できる。</p> <p>○臨床シーケンスにおいて臨床情報と変異情報を統合して格納し、閲覧、集計、計算、必要に応じて編集できるコンピュータシステムを開発した。</p> <p><b>エ 国内主要研究施設と連携した医師主導治験及び高度医療評価制度での臨床試験の展開</b></p> <p>【平成 22 年度】 ○国内主要施設との共同で、高度医療評価制度を利用する臨床試験、医師主導治験を実施した。 【高度医療評価制度を利用する臨床試験として制度申請予定の倫理審査承認課題：3 件（1 件は申請済、2 件は申請準備中）】</p> <p>【平成 23 年度】 ○国内主要施設との共同で、高度医療評価制度を利用する臨床試験及び医師主導治験の実施又は実施準備を進めた。 【高度医療評価制度を利用する臨床試験として制度申請予定の倫理審査承認課題：3 件（1 件は承認済、2 件は申請準備中） 東病院の高度医療申請予定の 1 件は、審査に提出し、審査中</p> <p>【平成 24 年度】 ○国内主要施設との共同で、先進医療制度（先進医療 B）（旧高度医療評価制度）を利用する臨床試験及び医師主導治験の実施又は実施準備を進めた。 【先進医療制度（先進医療 B）（旧高度医療評価制度）を利用する臨床試験として申請予定の倫理審査承認課題】 7 課題 10 件(2 課題 4 件は申請済、5 課題 6 件は申請準備中)</p> <p>【平成 25 年度】 ○国内主要施設との共同で、先進医療制度（先進医療 B）（旧高度医療評価制度）を利用する臨床試験及び医師主導治験の実施又は実施準備を進めた。</p> <p>【平成 26 年度】 ○国内主要施設との共同で、先進医療制度（先進医療 B）（旧高度医療評価制度）を利用する臨床試験及び医師主導治験の実施及び新たな試験の実施準備を進めた。</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 4) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評価調査書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p><b>オ 先進医療の実施技術数</b>                      平成 22 年度：8 件                      平成 23 年度：8 件                      平成 24 年度：7 件                      平成 25 年度：12 件                      平成 26 年度：12 件                      ・平成 22 年度から 25 年度の平均値の 136%である。</p> <p><b>カ ファーストヒューマン試験の新規契約数</b>                      平成 22 年度：2 件                      平成 23 年度：4 件                      平成 24 年度：7 件                      平成 25 年度：13 件                      平成 26 年度：10 件                      ・平成 22 年度から 25 年度の平均値の 154%である。</p> <p><b>キ 医師主導治験の実施数</b>                      (稼働数)                      平成 22 年度：5 件                      平成 23 年度：6 件                      平成 24 年度：17 件                      平成 25 年度：23 件                      平成 26 年度：38 件                      ・平成 22 年度から 25 年度の平均値の 297%である。                      (新規数)                      平成 22 年度：0 件                      平成 23 年度：2 件                      平成 24 年度：13 件                      平成 25 年度：8 件                      平成 26 年度：14 件                      ・平成 23 年度から 25 年度の平均値の 182%である。</p>	
	<p>② 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</p> <p>最新の科学的根拠に基づいた医療を安定した状態で提供するための診療体制を整え、稀少がん及び難治がんを含めた各種がんの標準的治療の実践に取り組む。</p>	<p>・最新の科学的根拠に基づいた医療を安定した状態で提供するための診療体制を整え、各種がんの標準的治療の実践に取り組んでいるか。</p>	<p>②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</p> <p><b>ア 標準的な診療方針の成文化等による標準的治療の実践</b>                      【平成 22 年度】                      ○ 診療科ごとに代表的な疾患・治療の説明文書を整備し、電子カルテシステムに装備したことにより、担当医が必要に応じて出力することで治療同意を得る際の実践内容が標準化された。</p> <p>○ホームページに診療科ごとの治療実績と診療方針の概要を記載し、患者からも参照できるようにした</p> <p>【平成 23 年度】                      ○診療科ごとに代表的な疾患・治療の説明文書を整備し、電子力</p>	

様式 2—2—4—2 (別紙 4) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評価調査書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>ルテシステムに装備したことにより、担当医が必要に応じて出力することで治療同意を得る際の説明内容を標準化させるとともに、必要に応じて内容を更新するようにした。</p> <p>○ホームページに診療科ごとの治療実績と診療方針の概要を記載し、患者からも参照できるようにするとともに、必要に応じて内容を更新するようにした。</p> <p>○診療科毎の診療方針などを記載した診療マニュアルを更新した。</p> <p>【平成 24 年度】</p> <p>○診療科ごとに代表的な疾患・治療の説明文書を整備し、電子カルテシステムに装備したことにより、担当医が必要に応じて出力する事で治療同意を得る際の説明内容を標準化させるとともに、必要に応じて内容を更新するようにした。</p> <p>○ホームページに診療科ごとの治療実績と診療方針の概要を記載し、患者からも参照できるようにするとともに、必要に応じて内容を更新するようにした。</p> <p>○診療科毎の診療方針などを記載した診療マニュアルを更新した。</p> <p>○EBM の構築のため、evidence の創出にも努めている。(診療ガイドライン 14 件に採択された)</p> <p>○「大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術」及び「人工括約筋を用いた尿失禁手術」を先進医療として実施し、その有効性、安全性を立証することができ、保険収載された。</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>○国立がん研究センター中央病院における診療は、各学会で既に示されている診療ガイドラインに準拠した標準治療を行っており、それらは基本的に EBM (根拠に基づく医療) ベースである。当院は、これらガイドライン創出のためのエビデンス作りを臨床試験を通しておこない、またガイドライン策定そのものに深く関与することで、EBM に基づくがん医療を実践している。</p> <p>【平成 26 年度】</p> <p>○国立がん研究センター中央病院における診療は、各学会で既に示されている診療ガイドラインに準拠した標準治療を行っており、それらは基本的に EBM (根拠に基づく医療) ベースである。当院は、これらガイドライン創出のためのエビデンス作りを臨床試験を通しておこない、またガイドライン策定そのものに深く関与することで、EBM に基づくがん医療を実践した。</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 4) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評価調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>○平成26年度の胆道癌診療ガイドライン第2版の作成メンバーとして参画した。</p> <p>○平成26年度厚生労働科学研究委託費革新的がん実用化研究事業において科学的根拠に基づいた標準治療の確立を目指し臨床研究を開始した。</p>	

様式 2-2-4-1 国立研究開発法人 中期目標期間評価（見込評価、期間実績評価） 項目別評価調書様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-5	患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	・高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第3条第1項及び第13条 ・がん対策基本法、がん対策推進基本計画、がん研究10か年戦略？
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ												
①主な参考指標情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
	基準値等	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
外来化学療法実施数	中期目標の期間中に、年間38,000件以上に増加	37,916件	40,239件	44,303件	51,217件	56,360件	予算額（千円）	-	-	-	-	-
							決算額（千円）	-	-	-	-	-
							経常費用（千円）	-	-	-	-	-
							経常利益（千円）	-	-	-	-	-
							行政サービス実施コスト（千円）	-	-	-	-	-
							従事人員数	-	-	-	-	-

注）第1期中期目標の項目毎のセグメントで予算、決算、人員等を整理していないため算出が困難である。

3. 中期目標、中期計画、主な評価軸、業務実績等、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価						
中期目標	中期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価	
			主な業務実績等	自己評価	（期間実績評価）	
（別紙5）					評定	

4. その他参考情報
（諸情勢の変化、評価対象法人に係る分析等、必要に応じて欄を設け記載）

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
<p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p>患者・家族に必要な説明を行い、情報の共有化に努めることにより、患者との信頼関係を構築し、また、患者・家族が治療の選択、決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援することに加え、チーム医療の推進、入院時から地域ケアを見通した医療の提供、医療安全管理体制の充実、客観的指標等を用いた医療の質の評価等により、患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供を行うこと。</p> <p>緩和医療については、がん患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、治療の初期段階から緩和ケアを提供できる体制を整備すること。</p>	<p><b>2. 医療の提供に関する事項</b></p> <p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 適切な治療選択の支援</p> <p>患者・家族が適切な治療を医療者とともに主体的に選択、決定できるよう、病態に応じた説明文書の提供など正確でわかりやすい診療情報の提供に努める。</p> <p>また、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。</p>	<p>&lt;定量的指標&gt;</p> <p>(中期計画)</p> <p>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について 2,400 件以上</p> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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の提供に努めているか。</li> <li>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、支援体制を整備しているか。</li> </ul>	<p>(2) 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供</p> <p>① 適切な治療選択の支援</p> <p><b>A 正確でわかりやすい診療情報の提供</b></p> <p>【平成 22 年度】</p> <p>○説明・同意文書の標準化を図り、電子カルテシステムの中に疾患・診療科別の説明・同意文書を出力できる仕組みを構築するとともに、各種治療に関する文書の見直しと新規登録を行った。</p> <p>○外来化学療法法の主な治療レジメンの患者用説明文書を作成し、薬剤師外来などで説明を行った。</p> <p>○がん治療における栄養・食事管理に関して、特に消化管手術後の食事について患者用説明文書を改訂し、栄養食事指導にて説明を行った。</p> <p>○患者教室等として、外来患者を対象に以下の取組を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・膵がん・胆道がん教室(週 1 回)・コスメティックインフォメーション(月 2 回)・造血幹細胞移植後フォローアップ(週 1 回)</li> <li>・脳腫瘍家族サロン(月 1 回)・栄養教室 (週 1 回)</li> </ul> <p>【平成 23 年度】</p> <p>○説明・同意文書の標準化を図り、電子カルテシステムの中に疾患・診療科別の説明・同意文書を出力できる仕組みを構築し、必要に応じて各種治療に関する文書の見直しと新規登録を行った。</p> <p>○外来化学療法法の主な治療レジメンの患者用説明文書を作成し、薬剤師外来などで説明を行うとともに、必要に応じて文書を更新した。</p> <p>○がん治療における栄養・食事管理に関して、特に消化管手術後の食事について患者用説明文書を改訂し、栄養食事指導において説明を行った。</p> <p>○患者説明に使用する面談票の記載について医療安全推進担当者による調査を行い、不十分な場合は個別に指導を行った。</p> <p>○前年度に引き続き、下記の患者教室等を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・膵がん・胆道がん教室(週 1 回)・コスメティックインフォメーション(月 2 回)・造血幹細胞移植後フォローアップ(週 1 回)</li> <li>・脳腫瘍家族サロン(月 1 回)・栄養教室 (週 1 回)</li> </ul> <p>○患者教室等として、新たに下記 7 プログラムを開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳がん術後ボディイメージ教室 (月 1 回)・リマンマールーム</li> </ul>	<p>&lt;評定と根拠&gt;</p> <p>評定：A</p> <p>【平成 22 年度】</p> <p>(総合的な評定) 説明・同意文書の標準化を図り、電子カルテシステムの中に疾患・診療科別の説明・同意文書を出力できる仕組みを構築した。各診療科の診療実績をホームページに記載し、患者に対する分かりやすい情報提供に努めた。患者教室等として、外来患者を対象に膵がん・胆道がん教室、コスメティックインフォメーション、造血幹細胞移植後フォローアップ、脳腫瘍家族サロン、栄養教室を実施した。患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を実施するとともに、国立がん研究センターに関わる患者会の相談窓口としてサポートを実施した。新たに「がん相談対話外来」を開設し、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を開始した。定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示版に掲載する運用を開始した。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として、新たに医師、歯科医師、看護師、栄養士から構成される、周術期管理チームを設置した。医療安全に関する報告・指示経路を明確化するとともに、インシデントを定期的に集計評価し、検討・調査結果に基づき関係部署に業務改善を指導することなどを通じて、職員の医療安全に対する認識を徹底した。数値目標の進捗状況については、以下の通り。外来化学療法実施件数は37,916件であり、平成22年度計画目標(37,000件以上)を上回り、中期計画目標(38,000件以上)に迫るなど、目標達成に向け大きく進展した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来化学療法実施件数は37,916件(対前年度2.3%増)となり、平成22年度計画目標(37,000件(延べ数)以上)を上回った。上記により、中期計画目標(38,000件(延べ数)以上)の達成に向け、着実に進展した。</li> <li>・説明・同意文書の標準化を図り、電子カルテシステムの中に疾患・診療科別の説明・同意文書を出力できる仕組みを構築した。各種治療に関する文書の見直しと新規登録を行った。</li> <li>・外来化学療法法の主な治療レジメンの患者用説明文書を作成し、薬剤師外来などで説明を行った。</li> <li>・患者教室等として、外来患者を対象に以下の取組を実施した。</li> <li>・膵がん・胆道がん教室(週 1 回)</li> <li>・コスメティックインフォメーション(月 2 回)・造血幹細胞移植後フォローアップ(週 1 回)・脳腫瘍家族サロン(月 1 回)・各診療科の診療実績をホームページに記載した。【平成 22 年 7 月】</li> <li>・新たに「がん相談対話外来」を開設し、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を開始した。【平成22年7</li> </ul>



中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>(月1回)・リンパ浮腫教室(月3回)・抗がん剤治療教室(週1回)・痛み止めを飲んでいる方へ(週1回)・よしみ相談室(週1回)・術前オリエンテーション(週5回)</p> <p>【平成24年度】</p> <p>○がんと診断された時から、患者・家族に対して希望に応じた適切な支援を行い、がん治療区と協働して患者・家族の病気・治療に対する理解促進及び意思決定支援を行う事で患者の療養の質の向上や地域連携、在宅医療の推進を目的としたサポータータイプケアセンターの設立の準備を進めた。</p> <p>○周術期外来を設置し看護部、薬剤部、歯科、栄養科が初診時から関わる診療体制とすることで、患者の不安や疑問に対応し治療選択を支援できる体制とした。</p> <p>○第82回-第98回柏の葉料理教室を開催した。(がん治療に伴う諸症状に悩む患者様及びその家族を対象)</p> <p>○オープンキャンパス・市民公開講座を開催した。(平成24年10月20日)</p> <p>○肺がん教室を8回開催した。(肺がんについての患者啓蒙を目的)</p> <p>○前年度に引き続き、下記看護外来を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リンパ浮腫外来(週1回)(3月末時点実績:291件、実施:50回)</li> <li>・ストマケア外来(平日毎日)(3月末時点実績:1191件)</li> </ul> <p>○前年度に引き続き、下記の患者教室等を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・肺がん・胆道がん教室(定例週1回)(3月末時点実績:37回開催・のべ138人参加)</li> <li>・肺がん・胆道がん教室家族会(年1回)(3月末時点実績:1回開催・11人参加)</li> <li>・コスメティックインフォメーション(定例月2回)(3月末時点実績:23回開催・のべ286人参加)</li> <li>・乳がん術後ボディイメージ教室(定例月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ64人参加)</li> <li>・脳腫瘍家族テーブル(定例月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ50人参加)</li> <li>・栄養教室(定例週1回)(3月末時点実績:50回開催・のべ135人参加)</li> <li>・リマンマルーム(月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ7人参加)</li> <li>・リンパ浮腫教室(月3回)(3月末時点実績:38回開催・のべ178人参加)</li> </ul>	<p>月]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示板に掲載する運用を開始した【平成22年6月～】・平成22年度の患者満足度調査を実施した【平成23年3月】</li> <li>・緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、褥瘡対策チーム、外来化学療法チームなど専門的知識・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実施した。</li> <li>・医師、歯科医師、看護師、栄養士から構成される、周術期管理チームを設置した。</li> <li>・医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー等も参加し、診療方針について多角的に検討するTumor boardを開始した。【平成22年7月～】</li> <li>・診療に関わる組織形態を従来の外来部・病棟部といった単位から診療科単位に切り替え、外来診療と入院診療を柔軟に調整できるようにした。【平成22年6月】</li> <li>・がん医療を行う地域の医療機関等との連携促進を図るため、在宅緩和ケア連携カンファレンス等を開催した。【計6回開催、地域の医療機関を含め計439名が参加】</li> <li>・地域連携の促進のための関係機関のメーリングリストを整備した。【163名が参加】</li> <li>・東病院の院外にある「がん患者・家族総合支援センター」において、相談支援、各種サポートグループプログラムを継続し、院内の相談支援センターとの役割の違いについて検討を進めた。</li> <li>・国立がん研究センターに関わるがん患者・家族などが代表となり組織された患者会の相談窓口としてサポートを実施し、患者会の活動状況を把握し、サポートに関する要望を取りまとめた。</li> <li>・患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成22年6月と10月に各4回シリーズで実施した。</li> <li>・医療安全管理規程を改訂し、報告・指示経路を明確化した。</li> <li>・インシデントを定期的に集計評価し、発生した事例の検討・調査結果に基づき、関係部署に業務改善を指導したほか、医療安全に関する院内講習会を始めあらゆる機会を活用して、職員に医療安全に対する認識を徹底した。【医療安全講習会7回開催(合同TV講習会:計2回、築地:計1回、柏:計4回)】</li> <li>・医療安全管理担当は、各部署の医療安全に関わる関係法令、指針等との整合性をチェックするとともに、インシデント、アクシデントに対する対応を明示するなど、迅速な報告体制、初動対応を含めた危機管理を統括した。</li> <li>・東病院の外部評価委員会を設置し、提供する医療についての評価を行った。・客観的指標等(DPCデータ)を用いて、全がん協施設との比較解析を班研究として実施した。</li> </ul> <p>【平成23年度】 (総合的な評定) 患者説明に使用する面談表の記載について医療安全推進担当者</p>

様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>・抗がん剤治療教室(週1回)(3月末時点実績:51回開催・のべ77人参加)</p> <p>・痛み止めを飲んでいる方へ(週1回)→11月末で休止(3月末時点実績:34回開催・のべ36人参加)</p> <p>・よりみち相談室(週1回)(3月末時点実績:51回開催・のべ79人参加)</p> <p>・術前オリエンテーション(週5回)(3月末時点実績:145回開催・のべ175人参加)</p> <p>○平成24年度診療報酬改定に伴い外来枠を新設(平成24年4月より運用開始、6月より算定)。</p> <p>・造血幹細胞移植後フォローアップ外来(週4回:月~木)(3月末時点実績:382件)</p> <p>○50周年記念事業の際に作成した「生活の工夫カード」(全29種類)を外来1階に常設、およびホームページで公開した。</p> <p>○がんの親をもつ子どものサポートグループCLIMBを創設(平成24年12月~平成25年1月開催。全6回シリーズ、全日程参加必須。3名の子どもが参加)</p> <p>○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成24年5~6月(参加者17名)と10~11月(参加者19名)に各4回シリーズで実施。</p> <p>○平成17年度以降の参加者(修了者)を対象とした「がんを知って歩む会同窓会」を開催(参加者数78名)[平成24年9月25日]。</p> <p>[平成25年度]</p> <p>○下記メディカル外来を実施した。</p> <p>築地キャンパス</p> <p>・リンパ浮腫外来(週1回)(200件) ・ストマケア外来(平日毎日)(1230件)</p> <p>・造血幹細胞移植後フォローアップ外来(週4回:月~木、9:00~13:00)(378件)</p> <p>柏キャンパス</p> <p>・手術準備外来(平日毎日)(423件) ・ストマ外来(平日毎日)(1,075件) うち新患165件) ・薬剤師外来(平日毎日)(3,834件)</p> <p>・外科の初診患者の持参薬確認(抗凝固薬のチェック)(平日毎日)(3,131件)</p> <p>○下記の患者教室等を実施した。</p> <p>築地キャンパス</p> <p>・睪がん・胆道がん教室(定例週1回)(38回開催・のべ122</p>	<p>による調査を行い、不十分な場合は個別に指導を行う事で解りやすい診療情報を提供した。</p> <p>前年度に開設した中央病院の「がん相談対話外来」において、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍科医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択が出来るような支援を継続した。</p> <p>定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示板に掲載する運用を継続。また、平成22年度の患者満足度調査の結果を病院内ホールに掲示して患者・家族などへ公表する事で患者参加型医療を推進した。</p> <p>病床配分を診療科の状況に応じて柔軟に調整し、外来診療と入院診療の移行がしやすい環境を作り、入院診療と外来診療を統合的に管理できる診療体制の構築を行った。</p> <p>医療安全管理担当は、各部署の医療安全にかかわる関係法令、指針等との整合性をチェックするとともに、インシデント、アクシデントに対する対応を明示する等、迅速な報告体制、初動対応を含めた危機管理を統括し、安全管理体制の充実を図った。</p> <p>数値目標の進捗状況については、以下の通り。</p> <p>外来化学療法実施件数は40,239件(対21年度8.6%増)平成23年度計画目標(37,000件以上)を上回り、中期計画目標(38,000件以上)をも上回った。</p> <p>外来化学療法実施件数は40,239件(対21年度8.6%増)となり、平成23年度計画目標(37,000件(延べ数)以上)を上回った。上記により、中期計画目標(38,000件(延べ数)以上)を大きく上回り達成した。</p> <p>・説明・同意文書の標準化を図り、電子カルテシステムの中に疾患・診療科別の説明・同意文書を出力できる仕組みを構築し、必要に応じて各種治療に関する文書の見直しと新規登録を行った。</p> <p>・患者説明に使用する面談表の記載について医療安全推進担当者による調査を行い、不十分な場合は個別に指導を行った。</p> <p>・前年度に引き続き、患者教室などを実施した。また、新たに下記7プログラムを開始した。</p> <p>・乳がん術後ボディイメージ教室(月1回)</p> <p>・リマンマルーム(月1回)</p> <p>・リンパ浮腫教室(月3回)</p> <p>・抗がん剤治療教室(週1回)</p> <p>・痛み止めを飲んでいる方へ(週1回)</p> <p>・よりみち相談室(週1回)</p> <p>・術前オリエンテーション(週5回)</p> <p>・前年度に開設した中央病院の「がん相談対話外来」において、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍科医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を継続した。</p> <p>・東病院においてはセカンドオピニオン外来を継続して実施した。</p> <p>・相談支援センターにおいて、医療に直接かかわる相談以外にも、</p>

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		<p>人参加)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳がん術後ボディイメージ教室(定例月1回→6月から月2回)(16回開催・のべ83人参加)</li> <li>・脳腫瘍家族テーブル(定例月1回)(8回開催・のべ23人参加)</li> <li>・栄養教室(定例週1回)(49回開催・のべ73人参加)</li> <li>・リマンマルーム(月1回→11月から乳がん術後ボディイメージ教室に合併)(7回開催・のべ2人参加)</li> <li>・リンパ浮腫教室(月3回)(37回開催・のべ155人参加)</li> <li>・抗がん剤治療教室(週1回)(48回開催・のべ65人参加)</li> <li>・よりみち相談室(週1回)(51回開催・のべ89人参加)</li> <li>・術前オリエンテーション(週5回)(215回開催・のべ38人参加)</li> </ul> <p>柏キャンパス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・肺がん教室(1回/2か月)(6回開催 のべ51名参加)</li> <li>・リンパ浮腫教室(1回/月)(12回開催 のべ106名参加)</li> <li>・がん予防のための健康料理教室(3回/年)(3回開催 のべ121名参加)</li> <li>・柏の薬料理教室(2回/月)(24回開催 のべ267名参加)</li> </ul> <p>○平成25年4月に、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「アピアランス支援センター」を開設した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コスメティックインフォメーション(定例月2回→7月から定例週2回)(89回開催・のべ387人参加)</li> <li>・男性限定外見相談(7月から定例月1回)(9回開催・のべ16人参加)</li> <li>・個別相談(新規161件・のべ476件)</li> <li>・自由相談時間(月曜日～木曜日12時～13時)(のべ651人入室対応)</li> </ul> <p>○「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展2013」を平成25年6月29日(土)に開催(一般参加者:550人、協賛企業9社)</p> <p>○がんの親をもつ子どものサポートグループCLIMB(全6回シリーズ)を平成25年7～8月に開催(参加者:6人)。</p> <p>○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」(4回シリーズ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第51回セッション開催:平成25年5～6月(参加者:15人)</li> <li>・第52回セッション開催:平成25年10～11月(参加者:19人)</li> <li>・平成17年度以降の参加者(修了者)対象「がんを知って歩む</li> </ul>	<p>人参加)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示板に掲載する運用を継続した。また、これらの情報周知については、委員会事務局の監視下で確実にを行うよう手順を見直した。</li> <li>・平成22年度の患者満足度調査の結果を病院内ホールに掲示して患者・家族などへ公表した。【平成23年5月～7月】</li> <li>・患者満足度調査の内容について検討を行った結果、今年度においても同内容の調査を実施し比較することで、次年度以降の調査内容の検討材料とし充実させることとした。【平成24年3月】</li> <li>・緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、褥瘡対策チーム、外来化学療法チーム、周期管理チームなど専門的知識・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実施した。</li> <li>・ICUの拡充に伴い周期管理チームの取り扱い範囲を高リスク症例の術後管理にまで拡大した。</li> <li>・Tumor board 開催に当たっては、前日までにタイトル及び発表者を医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーに周知し、各職種からの参加を呼び掛けた。</li> <li>・CRCのみならず病棟看護師の治療方針検討会への参加を促した。</li> <li>・病床配分を診療科の状況に応じて柔軟に調整し、外来診療と入院診療の移行がしやすい環境を構築した。</li> <li>・退院調整を行う専任看護師が入院から外来診療への切り替えを支援する活動を行った。</li> <li>・緩和チームが全病棟から情報を集め、緩和ケアの必要な患者には主科と連携して早期に介入する活動を継続的に行った。</li> <li>・ソーシャルワーカーを増員し相談支援センターの機能を強化した。</li> <li>・がん医療を行う地域の医療機関等との連携促進を図るため、在宅緩和ケア連携カンファレンス等を開催した。【計15回開催、地域の医療機関を含め計1,166名が参加】</li> <li>・地域連携の促進のための関係機関のメーリングリストを整備した。【237名が参加】</li> <li>・東病院の院外にある「がん患者・家族総合支援センター」については、相談支援、各種サポートグループプログラムを継続し、希望者に対して初回相談後の継続フォローアップを開始するとともに、相談内容の分析を行った。【相談件数】592件</li> <li>・患者会連絡会の開催をサポートし、患者会の活動状況及び要望を取りまとめ、相談支援センターとともに支援する体制を整えた【平成23年10月8日】。中央病院患者会との意見交換会を理事長出席のもと開催した【平成24年3月14日】。</li> <li>・患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成23年6月と10月に各4回シリーズで実施した。平成17年度以降の参加者(修了者)を対象とした「がんを知って歩む会同窓会」を開催した(参加者数85名)【平成24年2月13日】</li> <li>・中央病院および東病院で亡くなった患者の慰霊祭を開催するとと</li> </ul>	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>会同窓会」開催：平成 25 年 9 月 24 日(参加者：63 人)</p> <p>○「がん患者のための国がんと東病院レシピ」(平成 25 年 9 月発行)を出版。がん症状別料理レシピを紹介し全国向け情報を発信した。</p> <p>【平成 26 年度】</p> <p>○下記コメディカル外来を実施した。</p> <p>中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リンパ浮腫外来(週 1 回)(319 件)</li> <li>・ストマケア外来(平日毎日)(1,223 件)</li> <li>・造血幹細胞移植後フォローアップ外来(週 4 回：月～木、9:00～13:00)</li> </ul> <p>(352 件実施・うち 328 件に「造血幹細胞移植後患者指導管理料」算定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤師外来(平日毎日)(3,541 件)</li> <li>・外科の初診患者の持参薬確認(平日毎日)(2,171 件)</li> </ul> <p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術準備外来(平日毎日)(654 件)</li> <li>・ストマケア外来(平日毎日)(1,244 件)</li> <li>・薬剤師外来(平日毎日)(3,964 件)</li> <li>・外科の初診患者の持参薬確認(平日毎日)(3,328 件)</li> </ul> <p>○下記の患者教室等を実施した。</p> <p>中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・膀胱がん・胆道がん教室 (23 回開催・のべ 213 人参加)</li> <li>・乳がん術後ボディイメージ教室 (19 回開催・のべ 33 人参加)</li> <li>・栄養教室 (43 回開催・のべ 20 人参加)</li> <li>・リンパ浮腫教室 (36 回開催・のべ 114 人参加)</li> <li>・抗がん剤治療教室 (30 回開催・のべ 27 人参加)</li> <li>・よりみち相談室 (51 回開催・のべ 66 人参加)</li> </ul> <p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・膀胱がん教室(4 回開催・のべ 44 名参加)</li> <li>・リンパ浮腫教室(12 回開催・のべ 107 名参加)</li> <li>・食道がん教室(9 回開催・のべ 127 名参加)</li> <li>・GIST 学習会(2 回開催・のべ 215 名参加)</li> <li>・がん患者さんの子供向けサポートグループ(1 回開催・15 名参加)</li> <li>・カバーメイク体験会(1 回開催・3 名参加)</li> <li>・がん予防のための健康料理教室(3 回開催・のべ 116 名参</li> </ul>	<p>もに、剖検に協力いただいた患者に対する感謝状の交付式を初めて開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・報告体制を見直し、インシデント報告を定期的に集計、分析、評価し、その結果に基づき、必要な対応策を講じた。また、院内講習会に限らず、日々報告される医療安全に関する事項についてもきめ細やかに対応し、あらゆる機会を活用して、職員の医療安全に対する認識の強化を図った。【中央・東病院合同医療安全講習会2回開催、他に、東病院は4回開催】</li> <li>・医療安全管理担当は、各部署の医療安全に関わる関係法令、指針等との整合性をチェックするとともに、インシデント、アクシデントに対する対応を明示するなど、迅速な報告体制、初動対応を含めた危機管理を統括した。</li> <li>・東病院において外部評価委員会を設置し、第 1 回を開催した【平成 23 年 5 月 25 日】。</li> <li>・客観的指標等の具体例として、東病院においてはDPCデータを用いて、全がん協施設との比較解析を班研究として実施した。</li> </ul> <p>【平成 24 年度】 (総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がんと診断された時から、患者・家族に対して希望に応じた適切な支援を行い、患者の療養の質の向上や在宅医療の推進を目的としたサポーティブケアセンターの設立の準備を進めた。</li> <li>・がんの親をもつ子どものサポートグループ CLIMB を創設した。(平成 24 年 12 月～平成 25 年 1 月開催)</li> <li>・東病院の院外にある「がん患者・家族総合支援センター」では、従来通り相談支援、各種サポートグループプログラムを継続した。今年度の新しい取り組みとしては、近隣の病院で治療を受けている患者に関しては、患者が同意した際には、その病院への相談支援のフィードバックを行うこととした。</li> <li>・50 周年記念事業の際に作成した「生活の工夫カード」(全 29 種類)を外来 1 階に常設、およびホームページで公開した。</li> <li>・相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援などについて幅広く対応した。</li> <li>・定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示板に掲載する運用を継続した。また、これらの情報周知については、委員会事務局の監視下で確実にを行うよう手順を見直した。</li> </ul> <p>数値目標の進捗状況については、以下の通り。</p> <p>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は 2,809 件であり、平成 24 年度計画目標(2,400 件以上)を大きく上回った。</p> <p>栄養サポートチーム全体での症例数は 1,259 件であり、平成 24 年度計画目標(800 件以上)を大きく上回った。</p>

様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		<p>加)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 柏の葉料理教室 (24 回開催・のべ 347 名参加)</li> </ul> <p>○今年度より新たに下記教室を開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ お仕事サポート教室 (月 1 回) (12 回開催・のべ 22 人参加)</li> </ul> <p>○アピアランス支援センター開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ コスメティックインフォメーション (定例週 2 回) (97 回開催・のべ 393 人参加)</li> <li>・ 男性限定外見相談 (定例月 1 回) (12 回開催・のべ 43 人参加)</li> <li>・ 個別相談 (新規 253 件・のべ 1487 件)</li> <li>・ 自由相談時間 (月曜日～木曜日 12 時～13 時) (のべ 912 人入室対応)</li> </ul> <p>○「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展 2014」を平成 26 年 6 月 28・29 日に開催。 (一般参加者: 750 人、協賛企業 9 社)</p> <p>○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」(4 回シリーズ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第 53 回セッション開催: 平成 26 年 5～6 月 (参加者: 18 人)</li> <li>・ 第 54 回セッション開催: 平成 26 年 10～11 月 (参加者: 22 人)</li> <li>・ 平成 17 年度以降の参加者 (修了者) 対象「がんを知って歩む会同窓会」開催: 平成 26 年 9 月 30 日 (参加者: 91 人)</li> </ul> <p>○ホームページで各診療科について担当医、診療実績を掲載、外科系の診療科では手術待機期間を明示した。</p> <p><b>イ 診療実績の情報開示</b></p> <p>【平成 22 年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○各診療科の診療実績をホームページに記載した。【平成 22 年 7 月】</li> </ul> <p>【平成 23 年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○各診療科の診療実績をホームページに開示し、必要に応じて適宜更新・改訂した。</li> </ul> <p>○研究的な診療に関する情報をホームページに開示し、必要に応じて適宜更新・改訂した。</p> <p>【平成 24 年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○各診療科の診療実績をホームページに開示し、必要に応じて適</li> </ul>	<p>外来化学療法実施件数は 44,303 件 (対 21 年度 19.6%増) となり、平成 24 年度計画目標 (38,000 件 (延べ数) 以上) 及び中期計画目標 (38,000 件 (延べ数) 以上) を大きく上回り達成した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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は 2,809 件となり、平成 24 年度計画目標 (2,400 件以上) を大きく上回り達成した。</li> <li>・ 栄養サポートチーム全体での症例数は 1,259 件となり、平成 24 年度計画目標 (800 件以上) を大きく上回り達成した。</li> <li>・ 外来化学療法実施件数は 44,303 件 (対 21 年度 19.6%増) となり、平成 24 年度計画目標 (38,000 件 (延べ数) 以上) 及び中期計画目標 (38,000 件 (延べ数) 以上) を大きく上回り達成した。</li> <li>・ 前年度に引き続き、リンパ浮腫外来やストマケア外来等の看護外来を実施した。</li> <li>・ 前年度に引き続き、肺がん・胆道がん教室やコスメティックインフォメーション等の患者教室等を実施した。</li> <li>・ 周術期外来を設置し看護部、薬剤部、歯科、栄養科が初診時から関わる診療体制とすることで、患者の不安や疑問に対応し治療選択を支援できる体制とした。</li> <li>・ 平成 24 年度診療報酬改定に伴い、造血幹細胞移植後フォローアップ外来を新設した。</li> <li>・ 50 周年記念事業の際に作成した「生活の工夫カード」(全 29 種類) を外来 1 階に常設、およびホームページで公開した。</li> <li>・ 相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援などについて幅広く対応した。</li> <li>・ 中央病院の「がん相談対話外来」において、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を継続した。</li> <li>・ 平成 25 年 2 月より家族性腫瘍外来を東病院に開設した。</li> <li>・ リサーチ・コンシェルジェにより、全新患者者に対して、初診手続きサポート (共通予診カードの記載補助、感染症検査の説明、質問対応、他) を実施した。【築地キャンパス 8,139 件】【柏キャンパス 4,651 件】 また、その際、当センター受診にあたっての質問事項を受け付け、対応した。患者からの意見は、患者サービス向上委員会と必要時共有した。</li> <li>・ 定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示板に掲載する運用を継続した。また、これらの情報周知については、委員会事務局の監視下で確実に行うよう手順を見直した。</li> <li>・ 国立がん研究センター 50 周年を記念した「がんの今と、これから」というイベントを 9 月 15、16 日に開催した。この場を通して、双方向的にがんの患者とその家族の要望を吸収し、情報提供を併せて行った。</li> <li>・ 緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、褥瘡</li> </ul>	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>宜更新・改訂し、最新の診療情報を提供した。</p> <p>○研究的な診療に関する情報をホームページに開示し、必要に応じて適時更新・改訂した。</p> <p>【平成 25 年度】 ○各診療科の診療実績はホームページ、年報、annual report に開示し、必要に応じて適宜更新・改訂し、再診の診療情報を提供した。</p> <p>【平成 26 年度】 ○各診療科の診療実績はホームページ、年報、annual report に開示し、必要に応じて適宜更新・改訂し、再診の診療情報を提供した。</p> <p>○連携医療検索サイトの充実を図り 371 施設登録され地域の医療機関との連携を深めより広い医療選択を患者・家族が選択できるように努めた。相談支援センターの新規依頼から介入まで平成 27 年 3 月末では 1.8 日と迅速な対応が可能となった。相談支援新規件数は平成 26 年度には 6,753 件と大幅に増加した。退院前カンファレンスを実施し円滑な在宅診療の支援を行った。</p> <p><b>ウ セカンドオピニオンを含めた患者・家族の幅広い相談への対応</b></p> <p>【平成 22 年度】 ○新たに「がん相談対話外来」を開設し、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を開始した。【平成 22 年 7 月】</p> <p>【平成 23 年度】 ○前年度に開設した中央病院の「がん相談対話外来」において、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を継続した。</p> <p>○東病院においてはセカンドオピニオン外来を継続して実施した。</p> <p>○相談支援センターにおいて、医療に直接かかわる相談以外にも、経済的な問題への支援や電話相談などについて幅広く対応した。</p> <p>【平成 24 年度】 ○相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による</p>	<p>対策チーム、外来化学療法チーム、周術期管理チームなど専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICUの拡充に伴い、周術期管理チームの取り扱い範囲を高リスク症例の術後管理にまで拡大した。また、透析患者にも治療機会を拡充するよう、血液透析(HD)の体制を整えた。</li> <li>・多分野による診療方針検討会の運用を見直し、疾患の特性に応じて質の高い議論ができるよう実効性の高い開催方式にした。</li> <li>・年に 2 回、病床利用率を基に病床配分を柔軟に調整し、外来診療と入院診療の移行がしやすい環境を構築した。</li> <li>・退院調整を行う専任看護師が入院から外来診療への切り替えを支援する活動を行った。</li> <li>・緩和チームが全病棟から情報を集め、緩和ケアの必要な患者には主科と連携して、早期に介入する活動を継続的に行った。</li> <li>・41名の医師が緩和ケア研修会を受講し研修を修了した。</li> <li>・がん医療を行う地域の医療機関等との連携促進を図るため、在宅緩和ケア連携カンファレンス等を開催した。</li> <li>・緩和ケアチームが介入した患者のうち、転院または在宅緩和ケアに移行時に、転院先または訪問診療を担当する医師に対して診療情報提供書と電話による情報交換を行い、転院や在宅移行後も切れ目のない緩和ケアの提供に努めた。</li> <li>・ICTによる情報共有システムを用いた地域連携モデルの実施可能性の検討に関する研究プロトコルを作成中である。研究倫理審査委員会承認後、患者登録を開始予定である。</li> <li>・東病院の院外にある「がん患者・家族総合支援センター」では、従来通り相談支援、各種サポートグループプログラムを継続した。今年度の新しい取り組みとしては、近隣の病院で治療を受けている患者に関しては、患者が同意した際には、その病院への相談支援のフィードバックを行うこととした。【相談件数】707 件</li> <li>・前年度に引き続き、肺がん・胆道がん教室家族会や脳腫瘍家族テーブルなどの家族サポートを継続した。</li> <li>・がんの親をもつ子どものサポートグループ CLIMB を創設(平成 24 年 12 月～平成 25 年 1 月開催。全 6 回シリーズ、全日程参加必須。3 名の子どもが参加)</li> <li>・患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成 24 年 5～6 月と 10～11 月に各 4 回シリーズで実施した。平成 17 年度以降の参加者(修了者)を対象とした「がんを知って歩む会同窓会」を開催した。</li> <li>・中央病院及び東病院で亡くなった患者の慰霊祭を開催するとともに、剖検に協力いただいた患者に対する感謝状の交付式を昨年に引き続き開催した。</li> <li>・インシデント報告を定期的に集計、分析、評価し、その結果に基づき、必要な対応策を講じた。また、院内の医療安全講習会に限らず、日々報告される医療安全に関する事項について迅速きめ細かに対応し、あらゆる機会を利用して、職員医療安全に対する認識の強化を図った。</li> </ul>

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援などについて幅広く対応した。</p> <p>○中央病院の「がん相談対話外来」において、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医が相談に応じて、がんの治療について患者・家族が納得した選択ができるような支援を継続した。</p> <p>○平成 25 年 2 月より家族性腫瘍外来を東病院に開設した。</p> <p>【がん相談対話外来を含めたセカンドオピニオンの実施件数】 24 年度：2,809 件(中央病院：1,489 件、東病院：1,320 件)</p> <p>【平成 25 年度】 ○相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援などについて幅広く対応した。</p> <p>○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。</p> <p>○がん患者や家族の支援として、「肺がん・胆道がん教室」「乳がん術後ボディイメージ教室」「脳腫瘍家族テーブル」「がんの親をもつ子どものサポートグループ CLIMB」を継続して開催した。</p> <p>○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〕</p> <p>○がん患者の家族や遺族の抱える精神心理的苦痛の軽減を目的とする専門外来である「家族ケア外来」にて、家族や遺族の支援に取り組んだ。</p> <p>【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】 25 年度：3,165 件(中央：1,626 件、東：1,539 件)</p> <p>【平成 26 年度】 ○平成 26 年度にはがんサポートセンターが開設され、がん患者やとくに家族に対しより十分な時間をとり、懇切丁寧な支援を行うことを目的としている。中央病院 8 階でのスペースで施行することで準備が行われた。</p>	<p>【中央・東病院合同医療安全講習会1回開催(TV中継)、他に、中央病院は1回・東病院は2回開催】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全管理担当は、各部署の医療安全に関わる関係法令、指針等との整合性をチェックするとともに、インシデント、アクシデントに対する対応策を明示するなど、迅速な報告体制と初動対応を含めた危機管理対応を統括した。</li> <li>・東病院において平成24年度外部評価委員会を設置し、平成25年3月27日に外部評価委員会を実施した。</li> </ul> <p>【平成 25 年度】 (総合的な評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 25 年 4 月に、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「アピアランス支援センター」を開設した。</li> <li>・「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展 2013」を平成 25 年 6 月 29 日(土)に開催。(一般参加者：550 人、協賛企業 9 社)</li> <li>・「がん患者のための国がん東病院レシピ」(平成 25 年 9 月発行)を出版。がん症状別料理レシピを紹介し全国に向け情報を発信した。</li> <li>・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〕</li> <li>・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。</li> <li>・診療に関する患者からの要望については、患者の声として収集し、これは患者サービス向上委員会でレビューを行っている。特に診療に関する意見については、診療各科に内容を回覧し、改善点がないかどうかの検討を行っている。結果については、掲示板に掲載し、患者に理解をもとめている。</li> <li>・病院機能評価を受審した。【中央病院：平成 26 年 3 月 10 日・11 日 東病院：平成 26 年 3 月 13 日・14 日】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」の枠組みにおいて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 位となった。</li> <li>評価結果は以下の通り。</li> <li>・中央病院 S 評価：7 項目 A 評価：72 項目 B 評価：7 項目</li> <li>・東病院 S 評価：9 項目 A 評価：70 項目 B 評価：8 項目</li> </ul> <p>・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は 3,165 件となり、平成 25 年度計画目標(2,400 件以上)を大きく上回り達成した。</p>

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>○後方医療連携委員会では、患者・家族への対応がきちんとして行われているか確認した。当委員会では在宅医療を含めた退院後の医療支援を充実する退院支援活動を行った。</p> <p>○がん患者さん、家族の退院後の診療支援のため連携医療機関検索サイトを開設している。全 371 施設が登録されている。</p> <p>○セカンドオピニオンを含めた患者・家族の幅広い相談への対応・他院でがん治療を受ける患者の治療の選択や意思決定支援を目指し、セカンドオピニオン外来を積極的に実施した。 合計 3150 件(中央病院 1830 件、東病院 1320 件) がん相談対話外来の受診者のうち、目的を達成できたと考えている者は 96.5%、受診したことを満足している者は 95.7%であり、質の高いセカンドオピニオンの提供を行った。</p> <p>・中央病院の相談支援センター及び東病院のサポートケアセンター/相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援なども含めて、心理社会的な問題についても包括的な視点からの相談支援を実施した。中央病院及び東病院で医療を受けている患者・家族については新規7269件、他院で医療を受ける患者等については新規4631件の相談支援を実施した。</p> <p>・がん患者の家族の抱える精神心理的苦痛の軽減を目的とする専門外来である「家族ケア外来」にて、患者の家族への支援に取り組んだ。</p> <p>○入院から外来移行時の看護ケアの継続性を保つため、継続看護の体制を整備した。月平均 1010 件の対象患者のうち、外来時に看護師介入した患者は月平均 259 件(約 25.6%)であった。次年度も引き続き、体制の整備を目指す。</p> <p>○がん治療に関する情報提供および心理的・社会的問題への支援体制を拡充した。26 年度は、緩和がん関連の情報コーナーの運営やがん教室に加え、新たに、食道がん教室(月 1 回)、がん患者の子供向けサポートグループ(年 1 回)、カバーメイク体験会(隔月 1 回)、GIST 学習会(年 3 回)の運営を開始した。総参加者数は、424 名。尚、次年度には各種セルフケア(皮膚・爪のケアなど)等の各種教室の開始を目指しており、現在、運用について最終調整中である。</p>	<p>・栄養サポートチーム全体での症例数は 1,358 件、加算件数は 5,103 件となり、それぞれ平成 25 年度計画目標(症例数:1,350 件以上、加算件数:4,700 件以上)を上回った。</p> <p>・外来化学療法実施件数は 51,217 件(対 21 年度 38.3%増)となり、平成 25 年度計画目標(39,000 件以上)及び中期計画目標(38,000 件以上)を大きく上回り達成した。</p> <p>・前年度に引き続き、肺がん・胆道がん教室等の患者教室やリンパ浮腫外来やストマケア外来等のコメディカル外来を実施した。</p> <p>・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、最新の治療を提供し、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支援するために「アピアランス支援センター」を開設した。</p> <p>・「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展 2013」を平成 25 年 6 月 29 日(土)に開催した。(一般参加者:550 人、協賛企業 9 社)</p> <p>・「がん患者のための国がん東病院レシビ」(平成 25 年 9 月発行)を出版。がん症状別料理レシビを紹介し全国に向け情報を発信した。</p> <p>・相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援などについて幅広く対応した。</p> <p>・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〕</p> <p>・がん患者の家族や遺族の抱える精神心理的苦痛の軽減を目的とする専門外来である「家族ケア外来」にて、家族や遺族の支援に取り組んだ。</p> <p>・診療に関する患者からの要望については、患者の声として収集し、これは患者サービス向上委員会でレビューを行っている。特に診療に関する意見については、診療各科に内容を回覧し、改善点がないかどうかの検討を行っている。結果については、掲示板に掲載し、患者に理解をもとめている。</p> <p>・平成 26 年 3 月に平成 25 年度の患者満足度調査を行った。また、調査結果を従来より有用に活用するため、平成 24 年度に実施した調査の集計結果について施設としての評価を加えたものを内部サーバーに掲載して職員への周知を図った。</p> <p>・緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、褥瘡対策チーム、外来化学療法チーム、周術期管理チームなど専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を実施した。</p> <p>・診療方針検討会についてはがん専門診療施設の特性を活かし、分野ごとに職種横断的な検討会を行うように再編成した結果、質の高い議論が安定して行われるようになった。</p>



様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調査書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
				<p>・外来部門で看護師による継続看護の体制整備にかかる土台作りを行った。</p> <p>・東病院において、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ケアセンターを立ち上げる準備を行うとともに、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。平成 26 年度に向けてサポートケア室の組織図、組織規程の作成を行った。</p> <p>・がん医療を行う地域の医療機関等との連携促進を図るため、在宅緩和ケア関連したカンファレンス等を開催した。【中央 9 回(444 名) 東 5 回(389 名) 計 9 回開催 計 833 名が参加】</p> <p>・緩和ケアチームが介入した患者のうち、転院または在宅緩和ケアに移行時に、転院先または訪問診療を担当する医師に対して診療情報提供書と電話による情報交換を行い、転院や在宅移行後も切れ目のない緩和ケアの提供に努めた。【53 件】</p> <p>・中央病院内の患者会との情報共有や意見交換を行う「患者会連絡会」を開催するとともに、病院の患者支援の活動を定期的にメールで患者会に連絡する体制を整えた。</p> <p>・がん患者の家族や遺族の抱える精神心理的苦痛の軽減を目的とする専門外来である「家族ケア外来」にて、家族や遺族の支援に取り組んだ。また、前年度に引き続き、「脳腫瘍家族テーブル」「がんの親をもつ子どものサポートグループ CLIMB」を実施した。</p> <p>・中央病院及び東病院で亡くなった患者の慰霊祭を開催するとともに、剖検に協力いただいた患者に対する感謝状の交付式を昨年引き続き開催した。</p> <p>・中央病院【平成 25 年 10 月 15 日 中央ロックスム】</p> <p>・東病院【平成 25 年 9 月 26 日 さわやかちば県民プラザ】</p> <p>・医療安全管理を統括・監督する体制を充実するために、具体的な行動パターン、分析手順、マニュアル等を構築し、医療安全体制の不備を是正した。また、インシデント及びアクシデントの集計調査結果に基づき、効果的な業務改善を推進するとともに、その成果を検証することを通じて、医療安全に対する職員の認識を強化した。</p> <p>・各部署の医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等について検証し、必要な改善を行った。</p> <p>【中央病院】改善事項について「平成 25 年度インシデント事例集」として、全 45 事象をまとめ、職員へ周知した。</p> <p>【東病院】「麻薬運用マニュアル」を改訂し、内服麻薬自己管理の運用手順も統一した。また、紛失時の対応フローチャートを作成したことにより、報告が迅速に行われ、捜索に多職種で協力して当たり、早期発見、要因の解明・対策検討を行うことができています。このような経緯から「平成 25 年度インシデントレポート事例集」には、麻薬に関する報告を指示から実施に至る作業手順でまとめ院内で起きやすい事象について注意喚起した。</p> <p>・病院機能評価を受診した。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</p>

様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
				<p>「一般病院 2」の枠組みにおいて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 位となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中央病院 S 評価：7 項目 A 評価：72 項目 B 評価：7 項目</li> <li>・東病院 S 評価：9 項目 A 評価：70 項目 B 評価：8 項目</li> </ul> <p>【平成 26 年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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は 3,150 件実施した。</li> <li>・前年度に引き続き、肺がん・胆道がん教室等の患者教室やリンパ浮腫外来やストマケア外来等のメディカル外来を実施した。</li> <li>・前年度開設した「アピランス支援センター」では、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支援した。</li> <li>・「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展 2014」を平成 26 年 6 月 28・29 日に開催（一般参加者：750 人、協賛企業 9 社）。</li> <li>・相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援などについて幅広く対応した。</li> <li>・がん患者の家族や遺族の抱える精神心理的苦痛の軽減を目的とする専門外来である「家族ケア外来」にて、家族や遺族の支援に取り組んだ。</li> <li>・診療に関する患者からの要望については、患者の声として収集し、これは患者サービス向上委員会でレビューを行っている。特に診療に関する意見については、診療各科に内容を回覧し、改善点がないかどうかの検討を行っている。結果については、掲示板に掲載し、患者に理解をもとめている。</li> <li>・平成 27 年 3 月に平成 26 年度の患者満足度調査を行った。また、調査結果を従来より有用に活用するため、平成 25 年度に実施した調査の集計結果について施設としての評価を加えたものを内部サーバーに掲載して職員への周知を図った。</li> <li>・緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、褥瘡対策チーム、外来化学療法チーム、周術期管理チームなど専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を実施した。</li> <li>・診療方針検討会についてはがん専門診療施設の特性を活かし、分野ごとに職種横断的な検討会を行うように再編成した結果、質の高い議論が安定して行われるようになった。</li> <li>・外来化学療法実施数は、56,360 件（中央病院：27,424 件 東病院：28,936 件）となり、平成 26 年度計画目標（50,000 件以上）及び中期計画目標（38,000 件以上）を大きく上回り達成した。</li> <li>・外来部門で看護師による継続看護の体制整備にかかる土台作りを行った。</li> <li>・東病院において、がんと診断された時からの患者・家族に対する</li> </ul>

様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調査

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
				<p>適切な支援の提供を目的にサポータティブケアセンターを立ち上げた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療・福祉従事者との連携を推進することを目的に「地域緩和ケア症例検討会」を6回開催し、のべ508名の参加者を得た。</li> <li>・連携医療検索サイトの充実を図り371施設登録され地元の医療機関との連携を深めより広い医療選択を患者・家族が選択できるように努めた。</li> <li>・がん患者・家族総合支援センターは閉鎖した。その機能の一部は柏地域医療連携センターに委譲した。</li> <li>・中央病院及び東病院で亡くなった患者の慰霊祭を開催するとともに、創縁に協力いただいた患者に対する感謝状の交付式を昨年引き続き開催した。</li> <li>・中央病院【平成26年10月9日 銀座東武ホテル】</li> <li>・東病院【平成26年9月26日 さわやかちば県民プラザ】</li> </ul> <p>・医療安全管理を統括・監督する体制を充実するために、定期的に病院の各部門を巡視し、安全管理に必要な事項について手順・マニュアル等を提示して指導した。</p> <p>・各部署の医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等について検証し、必要な改善を行った。</p> <p>【中央病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・改善事項について「平成25年度インシデント事例集」として、全45事象をまとめ、平成26年度第2回医療安全講演会を活用し職員へ周知した。平成26年度についても、全33事象について、事例・対策・マニュアル等対策記載場所の項目でまとめた事例集を作成し、職員へ周知した。</li> </ul> <p>【東病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・25年度麻薬に関するインシデント報告事例をまとめ、マニュアルに掲載して周知した。また、これを活用して薬剤部から関連した情報がカンファレンス等で発信されている。</li> <li>・クリニカルパス委員会による、クリニカルパス変更・新設の承認を行い各科の診療内容を可視化できるようにした。ヴァリアントの解析を電子カルテ上で行えるように改善し、運用体制を整備した。</li> </ul>
	<p>② 患者参加型医療の推進</p> <p>患者からの生の声・意見をプライバシーに配慮しつつ、院内に掲示する。また、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。</p>	<p>・患者からの生の声・意見を院内に掲示するとともに、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しているか。</p>	<p>②患者参加型医療の推進</p> <p><b>ア 患者からの意見収集と院内掲示</b></p> <p>【平成22年度】</p> <p>○定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示版に掲載する運用を開始した。【平成22年6月～】</p> <p>【平成23年度】</p> <p>○定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示版</p>	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>に掲載する運用を継続した。また、これらの情報周知については、委員会事務局の監視下で確実にを行うよう手順を見直した。</p> <p>○包括同意の説明のために配置したリサーチ・コンシェルジェにより、全新患者に対して、初診手続きサポート（共通予診カードの記載補助、感染症検査の説明、質問対応、他）を実施した。</p> <p>【平成 24 年度】                      ○リサーチ・コンシェルジェにより、全新患者に対して、初診手続きサポート（共通予診カードの記載補助、感染症検査の説明、質問対応、他）を実施した。【築地キャンパス 8,139 件】【柏キヤンパス 4,651 件】また、その際、当センター受診にあたっての質問事項を受け付け、対応した。患者からの意見は、患者サービス向上委員会と必要時共有した。</p> <p>○定期的に収集した「利用者の声」を患者サービス向上委員会で検討し、サービスの改善を図るとともに、その結果を院内掲示板に掲載する運用を継続した。また、これらの情報周知については、委員会事務局の監視下で確実にを行うよう手順を見直した。</p> <p>○国立がん研究センター50周年を記念した“がんの今と、これから”というイベントを9月15、16日に開催した。この場を通して、双方向的にがんの患者とその家族の要望を吸収し、情報提供を併せて行った。</p> <p>【平成 25 年度】                      ○診療に関する患者からの要望については、患者の声として収集し、これは患者サービス向上委員会でレビューを行っている。特に診療に関する意見については、診療各科に内容を回覧し、改善点がないかどうかの検討を行っている。結果については、掲示板に掲載し、患者に理解をもとめている。</p> <p>【平成 26 年度】                      ○診療に関する患者からの要望については、患者の声として収集し、これは患者サービス向上委員会で月一回開催しレビューを行った。特に診療に関する意見については、診療各科に内容を回覧し、改善点がないかどうかの検討を行った。結果については、掲示板に掲載し、患者に理解をもとめている。</p> <p>○患者さん支援団体との交流会を持ち、現実に直面している課題について意見を伺った。</p> <p><b>イ 患者満足度調査の内容の充実</b>                      【平成 22 年度】                      ○平成 21 年度の患者満足度調査の結果を病院内ホールに掲示して患者・家族等へ公表した。【平成 22 年 6 月～8 月】</p>	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>○平成 22 年度の患者満足度調査を実施した。【平成 23 年 3 月】</p> <p>【平成 23 年度】 ○平成 22 年度の患者満足度調査の結果を病院内ホールに掲示して患者・家族等へ公表した。【平成 23 年 5 月～7 月】</p> <p>○患者満足度調査を実施し、次年度以降の調査内容の検討材料とし充実させることとした。【平成 24 年 3 月】。</p> <p>【平成 24 年度】 ○患者満足度調査を実施し、次年度以降の調査の検討材料とし充実させることとした。【平成 25 年 3 月】</p> <p>○平成 23 年度の患者満足度調査の結果を集計し、内部サーバーへ掲載する準備を進めた。</p> <p>【平成 25 年度】 ○平成 26 年 3 月に平成 25 年度の患者満足度調査を行った。また、調査結果を従来より有用に活用するため、平成 24 年度に実施した調査の集計結果について施設としての評価を加えたものを内部サーバーに掲載して職員への周知を図った。</p> <p>【平成 26 年度】 ○平成 27 年 3 月に平成 26 年度の患者満足度調査を行った。また、調査結果を従来より有用に活用するため、平成 25 年度に実施した調査の集計結果について施設としての評価を加えたものを内部サーバーに掲載して職員への周知を図った。</p>	
	<p><b>③ チーム医療の推進</b></p> <p>緩和ケア・栄養サポート・感染対策・外来化学療法・褥瘡対策など専門的知識・技術を身に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。他分野のチーム設置(周術期管理)も検討する。</p> <p>また、疾患毎に診断医・外科医・内科医を中心として行っている診療方針の検討会(がん・トリートメント・ボード)については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。</p>	<p>・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とともに、他分野のチーム設置(周術期管理)も検討しているか。</p> <p>・疾患毎に診断医・外科医・内科医を中心として行っている診療方針の検討会(がん・トリートメント・ボード)については放射線治療医や薬剤師・看護師など参加者の拡充を図り、質の向上に努めているか。</p>	<p><b>③ チーム医療の推進</b></p> <p><b>ア 多職種の医療チームによる医療支援活動の充実と活動環境の整備</b></p> <p>【平成 22 年度】 ○緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、褥瘡対策チーム、外来化学療法チームなど専門的知識・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実施した。</p> <p>【平成 23 年度】 ○緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、褥瘡対策チーム、外来化学療法チーム、周術期管理チームなど専門的知識・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実施した。</p> <p>○口腔ケアについて日本歯科医師会と連携したシステムを構築</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>し、充実を図った。</p> <p>○ICUの拡充に伴い周術期管理チームの取り扱い範囲を高リスク症例の術後管理にまで拡大した。</p> <p>【平成 24 年度】</p> <p>○緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、褥瘡対策チーム、外来化学療法チーム、周術期管理チームなど専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を実施した。</p> <p>○口腔ケアについて日本歯科医師会と連携したシステムを構築し、充実を図った。</p> <p>○ICUの拡充に伴い、周術期管理チームの取り扱い範囲を高リスク症例の術後管理にまで拡大した。透析患者にも治療機会を拡充するよう、血液透析(HD)の体制を整えた。</p> <p>○平成 24 年 4 月に千葉県歯科医師会と東病院でがん患者口腔ケア医科歯科連携について合意書を交わした。</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>○緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、褥瘡対策チーム、外来化学療法チーム、周術期管理チームなど専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を実施した。</p> <p>○緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院 62 (569/914) %、東病院 75 (564/752) %、全体では 68%と、早期からの緩和ケアの実施が高い割合で維持されている。</p> <p>【平成 26 年度】</p> <p>○緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、褥瘡対策チーム、外来化学療法チーム、周術期管理チームなど専門的知識・技術を身に付けた多職種からなる医療チームによる医療の支援活動を実施した。</p> <p>【栄養サポートチームの活動実施件数】(目標：症例数 1,530 件以上、加算件数 5,450 件以上)</p> <p>平成 26 年度：症例数 1810 件(中央 1063 件、東 747 件) 加算件数 5589 件(中央 4462 件、東 1127 件)</p> <p>【緩和ケアチームの症例数】</p> <p>22 年度：1,535 件 23 年度：1,556 件 24 年度：1,794 件</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>25年度：1,666件 26年度：1,805件 【栄養サポートチームの活動実施件数】 23年度：症例数 796件 24年度：症例数 1,259件 25年度：症例数 1,358件 加算件数 5,103件 26年度：症例数 1,810件 加算件数 5,589件</p> <p>イ 診療方針検討会への参加者の拡充と質の向上 【平成 22 年度】 ○医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー等も参加し、診療方針について多角的に検討する Tumor board を開始した。【平成 22 年 7 月～】</p> <p>【平成 23 年度】 ○Tumor board 開催に当たっては、前日までにタイトルおよび発表者を医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーに周知し、各職種からの参加を呼びかけた。</p> <p>○CRC のみならず病棟看護師の治療方針検討会への参加を促した。</p> <p>【平成 24 年度】 ○多分野による診療方針検討会の運用を見直し、疾患の特性に応じて質の高い議論ができるよう実効性の高い開催方式にした。</p> <p>【平成 25 年度】 ○診療方針検討会についてはがん専門診療施設の特性を活かし、分野ごとに職種横断的な検討会を行うように再編成した結果、質の高い議論が安定して行われるようになった。</p> <p>【平成 26 年度】 ○各診療科の検討会への参加は自由であり関連診療科やメディカルスタッフの参加が図られている。</p> <p>○診療方針検討会についてはがん専門診療施設の特性を活かし、分野ごとに職種横断的な検討会を行うように再編成した結果、質の高い議論が安定して行われるようになった。</p>	

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

	<p>④ 入院時から緩和ケアを見通した医療の提供</p> <p>患者のQOL向上を図るため、入院診療から外来診療への移行を進めるとともに、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、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。</p> <p>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。</p> <p>具体的には、中期目標の期間中に、外来化学療法実施数について年間38,000件以上(延べ数)に増加することを目指す。</p> <p>また、院外を含めてより多くの相談支援を行うために、「がん患者・家族総合支援センター」を本来業務と位置づけ強化するとともに、今後一層重要となる患者会・遺族ケアに関する取組を一層強化する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者のQOL向上を図るため、切れ目なく適切な医療を提供できるよう、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しているか。</li> <li>・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ているか。</li> <li>・より多くの相談支援を行うために、「がん患者・家族総合支援センター」を本来業務と位置づけ強化するとともに、患者会</li> <li>・遺族ケアに関する取組を強化しているか。</li> </ul>	<p>④入院時から緩和ケアを見通した医療の提供</p> <p>ア 入院診療と外来診療を統合的に管理できる診療体制の構築</p> <p>【平成 22 年度】</p> <p>○診療に関わる組織形態を従来の外来部・病棟部といった単位から診療科単位に切り替え、外来診療と入院診療を柔軟に調整できるようにした。【平成 22 年 6 月】</p> <p>○ソーシャルワーカーを増員して相談支援センターの機能を強化するとともに、退院調整を行う専任看護師を各病棟に配置した。</p> <p>【平成 23 年度】</p> <p>○病床配分を診療科の状況に応じて柔軟に調整し、外来診療と入院診療の移行がしやすい環境を構築した。</p> <p>○退院調整を行う専任看護師が入院から外来診療への切替を支援する活動を行った。</p> <p>○緩和チームが全病棟から情報を集め、緩和ケアの必要な患者には主科と連携して早期に介入する活動を継続的に行った。</p> <p>○ソーシャルワーカーを増員し相談支援センターの機能を強化した。</p> <p>【平成 24 年度】</p> <p>○41 名の医師が緩和ケア研修会を受講し研修を修了した。</p> <p>○年に 2 回、病床利用率を基に病床配分を柔軟に調整し、外来診療と入院診療の移行がしやすい環境を構築した。</p> <p>○退院調整を行う専任看護師が入院から外来診療への切り替えを支援する活動を行った。</p> <p>○緩和チームが全病棟から情報を集め、緩和ケアの必要な患者には主科と連携して、早期に介入する活動を継続的に行った。</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>○東病院において、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る準備を行うとともに、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。平成 26 年度に向けてサポーターケア室の組織図、組織規程の作成を行った。</p> <p>○外来部門で看護師による継続看護の体制整備にかかる土台作りを行った。</p>	
--	---	---	---	--



中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>【平成 26 年度】</p> <p>○迅速な初診患者対応の体制整備を目的に、地域医療機関のニーズ把握、初診枠適正化、地域医療機関と顔のみえる関係構築、に関する取組を実施した。具体的には、地域医療連携のための情報交換会開催(2回開催、参加者 594名)、各診療科初診枠達成状況等の可視化とそれに基づく診療枠の増設、地域医療機関開催の症例検討会参加等である。</p> <p>○がん診療を行う医療機関との連携促進を目的に、新たに大腸がん術後補助化学療法および乳がん術後補助化学療法の地域連携バスを構築し、運用を開始した。</p> <p>○入院から外来移行時の看護ケアの継続性を保つため、継続看護の体制を整備した。月平均約 1010 件の対象患者のうち、外来時に看護師介入した患者は月平均 259 件(約 25.6%)であった。次年度も引き続き、体制の整備を目指す。</p> <p>○各診療科の診療実績はホームページ、年報、annual report に開示し、必要に応じて適宜更新・改訂し、再診の診療情報を提供した。入院待機期間、手術待機期間を HP に表示した。</p> <p>○連携医療検索サイトの充実を図り 371 施設登録され地元の医療機関との連携を深めより広い医療選択を患者・家族が選択できるように努めた。相談支援センターの新規依頼から介入までは 1.8 日と迅速な対応が可能となった。相談支援新規件数は平成 26 年度には 6,753 件と大幅に増加した。退院前カンファレンスを実施し円滑な在宅診療の支援を行った。</p> <p>○乗病院において、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。</p> <p><b>イ がん医療を行う医療機関等との連携促進</b></p> <p>【平成 22 年度】</p> <p>○がん医療を行う地域の医療機関等との連携促進を図るため、在宅緩和ケア連携カンファレンス等を開催した。【計 16 回開催、地域の医療機関を含め計 1,324 名が参加】</p> <p>○地域連携の促進のための関係機関のメーリングリストを整備した。【163 名が参加】</p> <p>【平成 23 年度】</p> <p>○がん医療を行う地域の医療機関等との連携促進を図るため、在宅緩和ケア連携カンファレンス等を開催した。【計 15 回開催、地域の医療機関を含め計 1,166 名が参加】</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>○地域連携の促進のための関係機関のメーリングリストを充実した。【237名が参加】</p> <p>【平成 24 年度】</p> <p>○がん医療を行う地域の医療機関等との連携促進を図るため、在宅緩和ケア連携カンファレンス等を開催した。【計 14 回開催、地域の医療機関を含め計 1,229 名が参加】</p> <p>○地域連携の促進のための関係機関のメーリングリストを充実した。181 名が参加】</p> <p>○緩和ケアチームが介入した患者のうち、転院または在宅緩和ケアに移行時に、転院先または訪問診療を担当する医師に対して診療情報提供書と電話による情報交換を行い、転院や在宅移行後も切れ目のない緩和ケアの提供に努めた。(緩和ケア病棟 18 件、一般病棟 16 件、在宅ケア 11 件)</p> <p>○ICT による情報共有システムを用いた地域連携モデルの実施可能性の検討に関する研究プロトコルを作成中である。研究倫理審査委員会承認後、患者登録を開始予定である。</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>○外部医療機関に関するデータベースの情報を更新するとともに、外部向けの医療連携に関するホームページについても情報を更新し、地域の医療機関との連携体制をより一層推進した。</p> <p>○がん医療を行う地域の医療機関等との連携促進を図るため、在宅緩和ケア関連したカンファレンス等を開催した。 【中央 9 回(444 名) 東 5 回(389 名) 計 9 回開催 計 833 名が参加】</p> <p>○地域連携の促進のための関係機関のメーリングリストを充実した。【中央 195 名、東 92 名、合計 287 名が参加】</p> <p>○緩和ケアチームが介入した患者のうち、転院または在宅緩和ケアに移行時に、転院先または訪問診療を担当する医師に対して診療情報提供書と電話による情報交換を行い、転院や在宅移行後も切れ目のない緩和ケアの提供に努めた。【53 件】</p> <p>○ICT による情報共有システムを用いた地域連携モデルの実施可能性の検討に関する研究プロトコルを作成中である。研究倫理審査委員会承認後、患者登録を開始し、50 名の患者登録を行った。</p> <p>【平成 26 年度】</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>○外部医療機関に関するデータベースの情報を更新するとともに、ホームページの情報を更新し、地域の医療機関との連携体制をより一層推進した。</p> <p>○地域の医療・福祉従事者との連携を推進することを目的に「地域緩和ケア症例検討会」を6回開催し、のべ508名の参加者を得た。また、「肺がん消化器がん勉強会」を3回開催し、約300名参加した。</p> <p>○ICTによる情報共有システムを用いた地域連携モデルの実施可能性の検討の研究に取り組み、予定症例数60例の登録を終了した。</p> <p><b>ウ 外来化学療法</b>                      【外来化学療法実施数】                      22年度：37,916件                      23年度：40,239件                      24年度：44,303件                      25年度：51,217件                      26年度：56,360件</p> <p><b>エ 「がん患者・家族総合支援センター」の取り組み</b>                      【平成22年度】                      ○東病院の院外にある「がん患者・家族総合支援センター」については、相談支援、各種サポートグループプログラムを継続し、院内の相談支援センターとの役割の違いについて検討を進めた。</p> <p>【平成23年度】                      ○東病院の院外にある「がん患者・家族総合支援センター」については、相談支援、各種サポートグループプログラムを継続し、希望者に対して初回相談後の継続フォローアップを開始するとともに、相談内容の分析を行った。</p> <p>【相談件数】                      592件</p> <p>【平成24年度】                      ○東病院の院外にある「がん患者・家族総合支援センター」では、従来通り相談支援、各種サポートグループプログラムを継続した。今年度の新しい取り組みとしては、近隣の病院で治療を受けている患者に関しては、患者が同意した際には、その病院への相談支援のフィードバックを行うこととした。</p> <p>【相談件数】                      707件</p> <p>【平成25年度】                      ○次年度より、当事業を柏市に移譲するため調整を行い、次年度</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>より柏地域医療連携センターの業務の移譲を決定した。柏市とは業務に関する覚書を取り交わした。当センターは2月末に閉所した。</p> <p>【相談件数】 698件(2月末でがん患者・家族総合支援センター閉所)</p> <p>【各種患者・家族支援プログラム参加者】                      ・サポートグループ 計20回 のべ85名 ・柏の葉料理教室 計21回 のべ237名 ・グリーンケア 計11回 のべ81名                      ・乳腺新茶話会 計5回 のべ50名 ・健康料理教室 計2回 のべ72名 ・がん患者・家族サポートプログラム 計4回 76名</p> <p>【平成26年度】                      ○がん患者・家族総合支援センターは閉鎖した。その機能の一部は柏地域医療連携センターに委譲し、相談支援・在宅コーディネーションに関するアドバイスは継続している。柏地域医療連携センターは在宅医療・介護連携推進に係る全国のモデルであり、拠点病院と在宅医療・介護連携の連携のモデルとなる。</p> <p><b>オ 患者会・遺族ケアに関する取組の強化</b></p> <p>【平成22年度】                      ○国立がん研究センターに関わるがん患者・家族などが代表となり組織された患者会の相談窓口としてサポートを実施し、患者会の活動状況を把握し、サポートに関する要望を取りまとめた。</p> <p>○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成22年6月と10月に各4回シリーズで実施した。</p> <p>【平成23年度】                      ○中央病院及び東病院で亡くなった患者の慰霊祭を開催するとともに、剖検に協力いただいた患者に対する感謝状の交付式を始めて開催した。                      ・中央病院【平成23年9月21日 中央プロッサム】                      ・東病院【平成23年9月29日 柏市民文化会館】</p> <p>○患者会連絡会の開催をサポートし、患者会の活動状況及び要望をとりまとめ、相談支援センターとともに支援する体制を整えた【平成23年10月8日】。中央病院患者会との意見交換会を理事長出席のもと開催した【平成24年3月14日】。</p> <p>○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成23年6月と10月に各4回シリーズで実施した。平成17年度以降の参加者(修了者)を対象とした「がんを知って歩む会同窓会」を開催した(参加者数85名)【平成24年2月13日】。</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調査書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>○患者教室等として前年度に引き続き5プログラムを実施するとともに、新たに6プログラムを開始した(前述)。</p> <p>【平成24年度】 ○前年度に引き続き、下記の家族サポートを実施した。 ・肺がん・胆道がん教室家族会(年1回)(3月末時点実績:1回開催・のべ11人参加) ・脳腫瘍家族テーブル(定例月1回)(3月末時点実績:12回開催・のべ50人参加)</p> <p>○がんの親をもつ子どものサポートグループ CLIMB を創設(平成24年12月~平成25年1月開催。全6回シリーズ、全日程参加必須。3名の子どもが参加)</p> <p>○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成24年5~6月(参加者17名)と10~11月(参加者19名)に各4回シリーズで実施した。</p> <p>○平成17年度以降の参加者(修了者)を対象とした「がんを知って歩む会同窓会」を開催した(参加者数78名)[平成24年9月25日]。</p> <p>○中央病院及び東病院で亡くなった患者の慰霊祭を開催するとともに、剖検に協力いただいた患者に対する感謝状の交付式を昨年引き続き開催した。 ・中央病院【平成24年9月21日 中央プロッサム】 ・東病院【平成24年9月28日 柏市民文化会館】</p> <p>【平成25年度】 ○がんの親をもつ子どものサポートグループ CLIMB (全6回シリーズ)を平成25年7~8月に開催(参加者:6人)。</p> <p>○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」(4回シリーズ) ・第51回セッション開催:平成25年5~6月(参加者:15人) ・第52回セッション開催:平成25年10~11月(参加者:19人) ・平成17年度以降の参加者(修了者)対象「がんを知って歩む会同窓会」開催:平成25年9月24日(参加者:63人)</p> <p>○家族のみ対象のサポート実施:脳腫瘍家族テーブル(定例月1回)(8回開催・のべ23人参加)</p> <p>○中央病院内の患者会との情報共有や意見交換を行う「患者会連絡会」を開催するとともに、病院の患者支援の活動を定期的にメ</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調査書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>ールで患者会に連絡する体制を整えた。</p> <p>○がん患者の家族や遺族の抱える精神心理的苦痛の軽減を目的とする専門外来である「家族ケア外来」にて、家族や遺族の支援に取り組んだ。</p> <p>○前年度に引き続き、「脳腫瘍家族テーブル」「がんの親をもつ子どものサポートグループ CLIMB」を実施した。</p> <p>○中央病院及び東病院で亡くなった患者の慰霊祭を開催するとともに、剖検に協力いただいた患者に対する感謝状の交付式を昨年引き続き開催した。</p> <p>・中央病院【平成 25 年 10 月 15 日 中央ブロッサム】 ・東病院【平成 25 年 9 月 26 日 さわかちちば県民プラザ】</p> <p>【平成 26 年度】 ○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」(4 回シリーズ) ・第 53 回セッション開催：平成 26 年 5~6 月(参加者：18 人) ・第 54 回セッション開催：平成 26 年 10~11 月(参加者：22 人) ・平成 17 年度以降の参加者(修了者)対象「がんを知って歩む会同窓会」開催：平成 26 年 9 月 30 日(参加者：91 人)</p> <p>○中央病院及び東病院で亡くなった患者の慰霊祭を開催するとともに、剖検に協力いただいた患者に対する感謝状の交付式を昨年引き続き開催した。</p> <p>・中央病院【平成 26 年 10 月 9 日 銀座東武ホテル】 ・東病院【平成 26 年 9 月 26 日 さわかちちば県民プラザ】</p>	
	<p><b>⑤ 安全管理体制の充実</b></p> <p>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関わらず、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。</p> <p>医療安全管理担当は、関係法令、指針等に則って、各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括する。</p>	<p>・医療安全管理を統括、監督する体制を構築し、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、指導を行っているか。</p> <p>・医療安全管理担当は、関係法令、指針等に則って、各部門における医療安全に関わる管理体制の編成、管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等を統括しているか。</p>	<p><b>⑤安全管理体制の充実</b></p> <p><b>ア 医療安全管理を統括監督する体制の構築</b></p> <p>【平成 22 年度】 ○医療安全管理規程を改訂し、報告・指示経路を明確化した。</p> <p>○インシデントを定期的に集計評価し、発生した事例の検討・調査結果に基づき、関係部署に業務改善を指導したほか、医療安全に関する院内講習会を始めあらゆる機会を活用して、職員の医療安全に対する認識を徹底した。</p> <p>【医療安全講習会 7 回開催(合同 TV 講習会 2 回、築地 1 回、柏 4 回)】</p> <p>【平成 23 年度】 ○報告体制を見直し、インシデント報告を定期的に集計、分析、評価し、その結果に基づき、必要な対応策を講じた。また、院内</p>	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>講習会に限らず、日々報告される医療安全に関する事項についてもきめ細かに対応し、あらゆる機会を活用して、職員の医療安全に対する認識の強化を図った。</p> <p>【中央・東病院合同医療安全講習会 2 回開催 (TV 中継)、他に、東病院は 4 回開催】</p> <p>【平成 24 年度】 ○インシデント報告を定期的に集計、分析、評価し、その結果に基づき、必要な対応策を講じた。また、院内の医療安全講習会に限らず、日々報告される医療安全に関する事項について迅速きめ細かに対応し、あらゆる機会を利用して、職員の医療安全に対する認識の強化を図った。</p> <p>【中央・東病院合同医療安全講習会 1 回開催 (TV 中継)、他に、中央病院は 1 回・東病院は 2 回開催】</p> <p>【平成 25 年度】 ○医療安全管理を統括・監督する体制を充実するために、具体的な行動パターン、分析手順、マニュアル等を構築し、医療安全体制の不備を是正した。また、インシデント及びアクシデントの集計調査結果に基づき、効果的な業務改善を推進するとともに、その成果を検証することを通じて、医療安全に対する職員の認識を強化した。</p> <p>*中央・東病院合同医療安全講習会 3 回開催 (TV 中継)、他に、中央病院は 6 回・東病院は 8 回開催 ⇒必須受講条件である 2 回受講率：中央病院 99.5%、東病院 76.5%</p> <p>【平成 26 年度】 ○医療安全管理を統括・監督する体制を充実するために、定期的に病院の各部門を巡視し、安全管理に必要な事項について手順・マニュアル等を提示して指導した。また、各部門で発生したインシデント・アクシデントについては、再発防止策を立案し、院内に周知した。加えて、医療安全文化の向上のため全職員対象に医療安全講演会を実施した。</p> <p>・全職員対象平成 26 年度医療安全講演会：中央病院 (H26.7 月、11 月)、東病院 (H26.6~7 月、3 月) ⇒中央病院：第 1 回医療安全講演会受講率 99.8%、第 2 回医療安全講演会受講率 99.8% ⇒東病院：第 1 回医療安全講演会受講率 98%、第 2 回医療安全講演会受講率 92%</p> <p><b>イ 医療安全管理担当による医療安全管理業務の統括</b> 【平成 22 年度】 ○医療安全管理担当は、各部署の医療安全に関わる関係法令、指針等との整合性をチェックするとともに、インシデント、アクシ</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>デントに対する対応を明示するなど、迅速な報告体制、初動対応を含めた危機管理を統括した。</p> <p>【平成 23 年度】 ○医療安全管理担当は、各部署の医療安全に関わる関係法令、指針等との整合性をチェックするとともに、インシデント、アクシデントに対する対応を明示するなど、迅速な報告体制、初動対応を含めた危機管理を統括した。</p> <p>【平成 24 年度】 ○医療安全管理担当は、各部署の医療安全に関わる関係法令、指針等との整合性をチェックするとともに、インシデント、アクシデントに対する対応策を明示するなど、迅速な報告体制と初動対応を含めた危機管理対応を統括した。</p> <p>【平成 25 年度】 ○各部署の医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等について検証し、必要な改善を行った。</p> <p>【中央病院】 ⇒改善事項について「平成 25 年度インシデント事例集」として、全 45 事象をまとめ、職員へ周知した。個々の事象について、事例・対策・マニュアル等の対策記載場所の項目でまとめた。 薬剤 14 事象、ドレーンチューブ 6 事象、検査・食事 8 事象、治療・手術・処置 6 事象、転倒・転落 4 事象、その他 7 事象 今後も、年度毎の改善事項を「インシデント事例集」として作成し、職員へ周知する。</p> <p>【東病院】 ⇒前年度より、麻薬・向精神薬の管理体制について対応が不十分な点があったため、「麻薬運用マニュアル」を改訂し、内服麻薬自己管理の運用手順も統一した。また、紛失時の対応フローチャートを作成したことにより、報告が迅速に行われ、捜索に多職種で協力して当たり、早期発見、要因の解明・対策検討を行うことができている。 このような経緯から「平成 25 年度インシデントレポート事例集」には、麻薬に関する報告を指示から実施に至る作業手順でまとめ院内で起きやすい事象について注意喚起した。 来年度は、中央病院のように周知事項の場所を明確にした事例集を作成したい。</p> <p>【平成 26 年度】 ○各部署の医療安全に関わる管理体制の編成、日常的な医療安全の管理業務、医療事故等の発生時における初動対応と危機管理等について検証し、必要な改善を行った。</p> <p>・日本医療機能評価機構病院機能評価受審：中央病院（H26.3 月）、東病院（H26.3 月）</p>	



様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評価調査書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価																							
			主な業務実績等	自己評価																						
			<p>・国立高度専門医療研究センター間における医療安全相互チェックの実施：中央病院（H27.1月）、東病院（H27.3月）</p> <p>【中央病院】</p> <p>・改善事項について「平成25年度インシデント事例集」として、全45事象をまとめ、平成26年度第2回医療安全講演会を活用し職員へ周知した。平成26年度についても、全33事象について、事例・対策・マニュアル等対策記載場所の項目でまとめた事例集を作成し、職員へ周知した。</p> <p>各部門の業務マニュアルについて、インシデントの再発防止策をふまえて、改訂されているか内容の監査を実施した。</p> <p>【東病院】</p> <p>・25年度麻薬に関するインシデント報告事例をまとめ、マニュアルに掲載して周知した。また、これを利用して薬剤部から関連した情報がカンファレンス等で発信されている。</p> <p>確認行為についての調査を実施し、意識付けを行い、2～3か月後の再調査を実施し、確認行為の実施率は向上し、意識付けができた。</p>																							
	<p>⑥ 客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>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う。</p>	<p>・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。</p>	<p>⑥客観的指標等を用いた医療の質の評価</p> <p>ア 客観的指標等を用いた質の評価</p> <p>【平成22年度】</p> <p>○東病院において外部評価委員会を設置した。【平成23年2月設立、H23.5.25に第1回を開催】</p> <p>※委員は以下の通り（敬称略）</p> <table border="0"> <tr> <td>齋藤 康</td> <td>千葉大学 学長</td> </tr> <tr> <td>大河内信弘</td> <td>筑波大学附属病院 副院長</td> </tr> <tr> <td>小林 進</td> <td>東京慈恵会医科大学付属柏病院 病院長</td> </tr> <tr> <td>武田純三</td> <td>慶応義塾大学 病院長</td> </tr> <tr> <td>武谷雄二</td> <td>東京大学大学附属病院 病院長</td> </tr> <tr> <td>田中宣成</td> <td>日本医科大学千葉北総病院 病院長</td> </tr> </table> <p>○客観的指標等の具体例として、東病院においてはDPCデータを用いて、全がん協施設との比較解析を本研究として実施中。</p> <p>【平成23年度】</p> <p>○東病院において外部評価委員会を設置し、第1回を開催し【平成23年5月25日】。</p> <p>※委員は以下の通り（敬称略）</p> <table border="0"> <tr> <td>齋藤 康</td> <td>千葉大学 学長</td> </tr> <tr> <td>大河内信弘</td> <td>筑波大学附属病院 副院長</td> </tr> <tr> <td>小林 進</td> <td>東京慈恵会医科大学付属柏病院 病院長</td> </tr> <tr> <td>武田純三</td> <td>慶応義塾大学 病院長</td> </tr> <tr> <td>武谷雄二</td> <td>東京大学大学附属病院 病院長</td> </tr> </table>	齋藤 康	千葉大学 学長	大河内信弘	筑波大学附属病院 副院長	小林 進	東京慈恵会医科大学付属柏病院 病院長	武田純三	慶応義塾大学 病院長	武谷雄二	東京大学大学附属病院 病院長	田中宣成	日本医科大学千葉北総病院 病院長	齋藤 康	千葉大学 学長	大河内信弘	筑波大学附属病院 副院長	小林 進	東京慈恵会医科大学付属柏病院 病院長	武田純三	慶応義塾大学 病院長	武谷雄二	東京大学大学附属病院 病院長	
齋藤 康	千葉大学 学長																									
大河内信弘	筑波大学附属病院 副院長																									
小林 進	東京慈恵会医科大学付属柏病院 病院長																									
武田純三	慶応義塾大学 病院長																									
武谷雄二	東京大学大学附属病院 病院長																									
田中宣成	日本医科大学千葉北総病院 病院長																									
齋藤 康	千葉大学 学長																									
大河内信弘	筑波大学附属病院 副院長																									
小林 進	東京慈恵会医科大学付属柏病院 病院長																									
武田純三	慶応義塾大学 病院長																									
武谷雄二	東京大学大学附属病院 病院長																									

様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評価調査

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>田中宣威 日本医科大学千葉北総病院 病院長</p> <p>○客観的指標等の具体例として、東病院においては DPC データを用いて、全がん協施設との比較解析を本研究として実施した。</p> <p>【平成 24 年度】</p> <p>○東病院において平成 24 年度外部評価委員会を設置した。【平成 25 年 3 月 27 日】</p> <p>※委員は以下の通り(敬称略)</p> <p>齋藤 康 千葉大学 学長                  大河内信弘 筑波大学附属病院 副院長                  清水光行 東京慈恵会医科大学付属柏病院 病院長                  武田純三 慶応義塾大学病院 病院長                  田中宣威 日本医科大学千葉北総病院 病院長</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>○病院機能評価に向けて予備審査を行った。【平成 25 年 9 月 19 日・20 日】</p> <p>○病院機能評価を受審した。</p> <p>【中央病院:平成 26 年 3 月 10 日・11 日 東病院:平成 26 年 3 月 13 日・14 日】</p> <p>評価結果は以下の通り。</p> <p>・中央病院 S 評価:7 項目 A 評価:72 項目 B 評価:7 項目                  ・東病院 S 評価:9 項目 A 評価:70 項目 B 評価:8 項目</p> <p>二次医療圏などの基幹的病院、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 病院の中で、東病院は総合 3 位、中央病院は総合 6 位であった。</p> <p>(評価と独自に数値化(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)</p> <p>【平成 26 年度】</p> <p>○クリップによるインシデント、アクシデントの提出を励行するようにリスクマネージャー会議で頻回に周知した。複雑ある手技・外科手術の合併症を把握できるように明確な基準を設け報告の漏れがないように努めた。</p> <p>○クリニカルパス委員会による、クリニカルパス変更・新設の承認を行い各科の診療内容を可視化できるようにした。ヴァリアントの解析を電子カルテ上で行えるように改善し、運用体制を整備した。</p> <p>○各診療科の治療成績を Web 上で公開している。すべての外科手術は外科学会の指導する NCD に登録し診療の透明化を行った。</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 5) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			○東病院は、6月30日外部評価を実施した。	

様式 2-2-4-1 国立研究開発法人 中期目標期間評価（見込評価、期間実績評価） 項目別評価調書様式

1. 当事務及び事業に関する基本情報			
1-6	その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供		
関連する政策・施策	基本目標：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりの推進 施策目標：政策医療の向上・均てん化	当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）	・高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律第3条第1項及び第13条 ・がん対策基本法、がん対策推進基本計画、がん研究10か年戦略？
当該項目の重要度、難易度		関連する研究開発評価、政策評価・行政事業レビュー	

2. 主要な経年データ												
①主な参考指標情報							②主要なインプット情報（財務情報及び人員に関する情報）					
	基準値等	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
緩和ケアチームの関わる症例数	中期目標の期間中に年間1,500件以上に増加	1,535件	1,556件	1,794件	1,666件	1,805件	予算額（千円）	-	-	-	-	-
							決算額（千円）	-	-	-	-	-
							経常費用（千円）	-	-	-	-	-
							経常利益（千円）	-	-	-	-	-
							行政サービス実施コスト（千円）	-	-	-	-	-
							従事人員数	-	-	-	-	-

注）第1期中期目標の項目毎のセグメントで予算、決算、人員等を整理していないため算出が困難である。

3. 中期目標、中期計画、主な評価軸、業務実績等、中期目標期間評価に係る自己評価及び主務大臣による評価					
中期目標	中期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績・自己評価		主務大臣による評価
			主な業務実績等	自己評価	（期間実績評価）
（別紙6）					評定

4. その他参考情報
（諸情勢の変化、評価対象法人に係る分析等、必要に応じて欄を設け記載）

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
2. 医療の提供に関する事項	2. 医療の提供に関する事項			
	<p>(3) その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供</p> <p>① 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</p> <p>がん患者とその家族が質の高い療養生活を送ることができるよう、がん患者が必要とする緩和医療や精神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。これを実践するために、多職種による緩和ケアチームを強化し、中期目標の期間中に、緩和ケアチームの関わる症例数について年間1,500件以上に増加することを目指す。</p> <p>また、外部の医療機関などとの共同診療体制の構築に努めるとともに、相談支援センターの充実を図る。</p>	<p>&lt;定量的指標&gt;</p> <p>(中期計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中期目標の期間中に、緩和ケアチームの関わる症例数について年間1,500件以上に増加</li> </ul> <p>&lt;評価の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん患者が必要とする緩和医療や精神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、これを実践するために、多職種による緩和ケアチームを強化しているか。</li> <li>・外部の医療機関などとの共同診療体制の構築に努めるとともに、相談支援センターの充実を図っているか。</li> </ul>	<p>(3) その他医療政策の一環として実施すべき医療の提供</p> <p>①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</p> <p><b>A 治療初期からの緩和ケア</b> 【平成22年度】</p> <p>○緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院・東病院ともに約6割を占めるなど、早期から緩和ケアを意識した取り組みを実施した。</p> <p>○チームカンファレンスに退院調整・支援看護師やNST看護師が参加するなど、他職種参加により緩和ケアチームのチーム力を強化した。</p> <p>○外来通院患者に対して、適切な身体・精神症状への対応が可能な外来体制を整備するため、緩和医療科・精神腫瘍科ともに必要に応じて即日受診可能な体制を整備した(東病院)。</p> <p>【平成23年度】</p> <p>○緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院74.3%、東病院66.8%と前年度に比べて著しく増加し、早期からの緩和ケアの実施が高い割合で進んでいる。</p> <p>○チームカンファレンスに退院調整・支援看護師やNST看護師、MSW、臨床心理士が参加するなど、多職種参加により緩和ケアチームのチーム力を強化した。</p> <p>○外来通院患者に対して、適切な身体・精神症状への対応が可能な外来体制を整備するため、緩和医療科・精神腫瘍科ともに必要に応じて即日受診可能な体制を整備した(東病院)。</p> <p>【平成24年度】</p> <p>○緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院72.3%、東病院77.2%、全体では75%と、前年度に続いて、早期からの緩和ケアの実施が高い割合で維持されている。</p> <p>○「がんと診断された時からの緩和ケアの提供」の一環として、7月1日以降、中央病院の全初診患者を対象に、痛みの有無と程度、気持ちのつらさについて共通外来予診カードによるアンケートと、痛みなどのつらい症状の緩和や心のケアに関する診療が受けられる旨の情報提供を行った。(7月～12月のパイロット調査では 新患者5,566人中4,348人に対して情報提供が行われた)</p>	<p>&lt;評定と根拠&gt;</p> <p>評定：A</p> <p>【平成22年度】 (総合的な評定)</p> <p>緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が約6割を占めるなど、早期から緩和ケアを意識した取り組みを実施した。開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、総合内科を創設して診療体制を強化するとともに、リハビリ科を創設し、「がんのリハビリテーション」を開始した。口腔ケアや歯科治療をがん治療の一環として取り入れる観点から、日本歯科医師会との間で医科歯科連携を締結した。がん患者の療養生活の質の改善に資する情報提供を図るため、外来患者を対象にコスメティックインフォメーション、栄養教室等の患者教室を開催した。外部医療機関の情報を収集し、データベースの構築を行い、医療連携に活用できる体制を整備した。相談マニュアルを随時更新し、効果的な相談支援を実施できる体制を整備した。ボランティアに対する研修、ボランティアコンサート、ボランティア懇談会等を開催した。数値目標の進捗状況については、以下の通り。緩和ケアチームの関わった症例数は1,535件であり、平成22年度計画目標(1,000件以上)を大きく上回り、中期計画目標(1,500件以上)を達成した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緩和ケアチームの関わった症例数は1,535件であり、平成22年度計画目標(1,000件以上)を大きく上回り達成、同時に中期計画目標(1,500件以上)を初年度で達成した。</li> <li>・緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が約6割を占めるなど、早期から緩和ケアを意識した取り組みを実施した。</li> <li>・チームカンファレンスに退院調整・支援看護師やNST看護師が参加するなど、他職種参加により緩和ケアチームのチーム力を強化した。</li> <li>・外部医療機関の情報を収集し、データベースの構築を行い、医療連携に活用できる体制を整備した。</li> <li>・相談支援センターの相談業務について、相談マニュアルを随時更新し、効果的な相談支援を実施できる体制を整備した。</li> </ul> <p>【平成23年度】 (総合的な評定)</p> <p>緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院74.3%、東病院66.8%と前年度に比べて著しく増加し、早期からの緩和ケアの実施が高い割合で進んでいる。</p> <p>平成23年4月より循環器内科医1名・糖尿病内科医1名、7</p>

様式 2-2-4-2 (別紙 6) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		<p>○緩和ケア外来(中央病院)受診中の患者に対しての電話相談体制(緩和ケアホットライン)を整備し、痛み等の症状への対応、薬剤の副作用、体調不良、不安など幅広い相談に対応できる体制を整備し、外来での緩和ケア提供体制の質の向上を図った。(電話相談件数 98 件)</p> <p>○多職種参加による緩和ケアチームカンファレンスを 176 回開催し、延べ 2,580 人の職員が参加した。</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>○緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院 62 (569/914) %、東病院 75 (564/752) %、全体では 68%と、早期からの緩和ケアの実施が高い割合で維持されている。</p> <p>○7 月 1 日以降、中央病院の全初診患者を対象に、痛みの有無と程度、気持ちのつらさについて共通外来予診カードによるアンケートと、痛みなどのつらい症状の緩和や心のケアに関する診療が受けられる旨の情報提供を行っている。</p> <p>○緩和ケア外来(中央病院)受診中の患者に対しての電話相談体制(緩和ケアホットライン)を整備し、痛み等の症状への対応、薬剤の副作用、体調不良、不安など幅広い相談に対応できる体制を整備し、外来での緩和ケア提供体制の質の向上を図った。(電話相談件数 183 件 のべ 278 件)</p> <p>○多職種参加による緩和ケアチームカンファレンスを 157 回開催し、2,159 人の職員が参加した。【中央 87 回 959 名 東 70 回 1200 名 参加】</p> <p>【平成 26 年度】</p> <p>○緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院 78.3% (705/900)、東病院 78.4% (710/905)、全体では 78.3%と、昨年度の 68 %より上昇しており、早期からの緩和ケアの実施が進んでいると判断する。</p> <p>○多職種参加による緩和ケアチームカンファレンス 181 回(中央 131 回、東 50 回)開催し、のべ 2,968 人(中央 1868 人、東 1,100 人)の職員が参加した。</p> <p>【緩和ケアチームの症例数】(目標:1,500 件以上) 1,805 件(中央 900 件、東 905 件)(がん治療実施中から 1,415 件(中央病院 705 件、東病院 710) (78.3%)</p>	<p>月より腎臓内科医 1 名、さらに 10 月からは感染症内科医 1 名が加わり、がん患者に併存するさまざまな内科的問題に対応する体制を強化。入院患者のコンサルテーションだけでなく、外来通院中の患者のフォローも実施した。</p> <p>日本歯科医師会との協同事業「がん患者の口腔を支える医科歯科連携事業」を推進した。</p> <p>患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成 23 年 6 月と 10 月に各 4 回シリーズで実施した。平成 17 年度以降の参加者(修了者)を対象とした「がんを知って歩む会同窓会」を開催した(参加者数 85 名)</p> <p>各専門診療科の協力のもと、相談マニュアルの内容をより専門的なものに刷新し、効果的な相談支援を実施できる体制を整備した。</p> <p>中央病院・東病院とともに、ボランティア研修・ボランティアコンサート・ボランティアミーティングを実施した。</p> <p>数値目標の進捗状況については、以下の通り。</p> <p>緩和ケアチームの関わった症例数は1,527件であり、平成23年度計画目標(1,200件以上)を大きく上回り、中期計画目標(1,500件以上)を達成した。</p> <p>・緩和ケアチームの関わった症例数は1,527件であり、平成23年度計画目標(1,200件以上)を大きく上回り達成、同時に中期計画目標(1,500件以上)を昨年同様上回った。</p> <p>・緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が中央病院 74.3%、東病院 66.8%と前年度に比べて著しく増加し、早期からの緩和ケアの実施が高い割合で進んでいる。</p> <p>・チームカンファレンスに退院調整・支援看護師や NST 看護師、MSW、臨床心理士が参加する等、多職種参加により緩和ケアチームのチーム力を強化した。</p> <p>・東病院において、外来通院患者に対して、適切な身体・精神症状への対応が可能な外来体制を整備するため、緩和医療科・精神腫瘍科ともに必要に応じて即日受診可能な体制を整備した。</p> <p>・作成した外部医療機関に関するデータベースをもとに、外部向けの医療連携に関するホームページを構築し、地域の医療機関との連携体制をより一層推進した。</p> <p>・東病院においては地域連携バスによる医療連携システムの構築を開始し、周辺地域医療機関との契約締結に向けて各施設と話し合いを実施した。</p> <p>・各専門診療科の協力の元、相談マニュアルの内容をより専門的なものに刷新し、効果的な相談支援を実施できる体制を整備した。</p> <p>・電話相談窓口「患者必携サポートセンター」を運営し、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みをお伺いし、必要な情報や支援の方法について相談に応じた。</p> <p>・新たなサポートグループとして、脳腫瘍患者サロンと乳がん手術前の患者に対するボディイメージ教室を多職種協働により開始した。</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 6) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調査

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>【緩和ケアチームの症例数】 22年度：1,535件 23年度：1,556件 24年度：1,794件 25年度：1,666件 26年度：1,805件</p> <p><b>イ 総合内科の取り組み</b> 【平成 22 年度】 ○開発的な医療を幅広い病態に対応して行えるよう、総合内科を創設して診療体制を強化した。【平成 22 年 10 月】</p> <p>【平成 23 年度】 ○平成 23 年 4 月より循環器内科医 1 名・糖尿病内科医 1 名、7 月より腎臓内科医 1 名、さらに 10 月からは感染症内科医 1 名が加わり、がん患者に併存するさまざまな内科的問題に対応する体制を強化。入院患者のコンサルテーションだけでなく、外来通院中の患者のフォローも実施した。</p> <p>○平成 23 年 4 月より東病院にて糖尿病外来を開設。平日各曜日とも、糖尿病専門医 1 名と専従看護師 1 名により外来及び入院患者のコンサルテーションに対応した。</p> <p>○透析患者のがん治療にも対応すべく、平成 24 年度早期の透析室開設を目指して準備を進めた。</p> <p>【平成 24 年度】 ○平成 24 年 4 月より新たに循環器内科医 1 名が加わり、糖尿病専門医 2 名、循環器専門医 2 名、腎臓専門医 1 名、感染症専門医 1 名の体制となった。さらに 7 月からは「がん救急科」が併設され、救命救急専門医 1 名が加わり、がん患者に併存する慢性疾患の管理からがん救急まで、シームレスな対応を目指している。入院患者のコンサルテーションならびに、退院後の外来フォローを行っている。がんの治療状況に合わせてリアルタイムに併存疾患の管理を行うことが可能となった。今年度外来患者延人数は 2,920 名であった。</p> <p>○透析患者のがん治療にも対応すべく、血液透析装置を購入。慢性透析患者のがん治療にも対応可能となった。</p> <p>○平成 23 年 4 月より開始した東病院での糖尿病外来を継続(平日午後連日)。糖尿病合併症例のコンサルテーションと外来フォローを実施している。院内での講演や各病棟での勉強会を企画・実施し、院内での糖尿病診療レベル向上を目指した。</p>	<p>【平成 24 年度】 (総合的な評定) ・平成 24 年 4 月より新たに循環器内科医 1 名が加わり、糖尿病専門医 2 名、循環器専門医 2 名、腎臓専門医 1 名、感染症専門医 1 名の体制となった。さらに 7 月からは「がん救急科」が併設され、救命救急専門医 1 名が加わり、がん患者に併存する慢性疾患の管理からがん救急まで、シームレスな対応を目指している。 ・透析患者のがん治療にも対応すべく、血液透析装置を購入。慢性透析患者のがん治療にも対応可能となった。 ・緩和医療を受けている患者、終末期の患者など口腔のリスクの高い患者に対する医科歯科連携開始のための、歯科医師均てん化講習会の開催等、日本歯科医師会との協同事業「がん患者の口腔を支える医科歯科連携事業」を推進した。また、厚生労働省の委託事業として、医科歯科連携に関連する学会の有識者に参集いただき、「がん医科歯科連携推進専門家パネル」を開催した。 ・緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院 72.3%、東病院 77.2%、全体では 75%と、前年度に続いて、早期からの緩和ケアの実施が高い割合で維持されている。 ・「がんと診断された時からの緩和ケアの提供」の一環として、7 月 1 日以降、中央病院の全初診患者を対象に、痛みの有無と程度、気持ちのつらさについて共通外来予約診療カードによるアンケートと、痛みなどのつらい症状の緩和や心のケアに関する診療が受けられる旨の情報提供を行った。(7 月～12 月のパイロット調査では新患者 5,566 人中 4,348 人に対して情報提供が行われた) 数値目標の進捗状況については、以下の通り。 ・緩和ケアチームの関わった症例数は 1,794 件であり、平成 24 年度計画目標(1,300 件以上)を大きく上回り達成、同時に中期計画目標(1,500 件以上)を昨年同様上回った。 ・緩和ケアチームの関わった症例数は 1,794 件であり、平成 24 年度計画目標(1,300 件以上)を大きく上回り達成、同時に中期計画目標(1,500 件以上)を昨年同様上回った。 ・緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院 72.3%、東病院 77.2%、全体では 75%と、前年度に続いて、早期からの緩和ケアの実施が高い割合で維持されている。 ・「がんと診断された時からの緩和ケアの提供」の一環として、7 月 1 日以降、中央病院の全初診患者を対象に、痛みの有無と程度、気持ちのつらさについて共通外来予約診療カードによるアンケートと、痛みなどのつらい症状の緩和や心のケアに関する診療が受けられる旨の情報提供を行った。(7 月～12 月のパイロット調査では新患者 5,566 人中 4,348 人に対して情報提供が行われた) ・緩和ケア外来(中央病院)受診中の患者に対しての電話相談体制(緩和ケアホットライン)を整備し、痛み等の症状への対応、薬剤</p>

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		<p>【平成 25 年度】</p> <p>○がん患者の多くが糖尿病や腎臓病、心臓病などの慢性疾患を抱えている。これまでのがん対策やがん診療においては、がん以外の併存疾患の影響についてはほとんど着目されていなかった。しかし、実際には糖尿病などの存在はがん治療にも大きな影響を及ぼし、さらにがん治療が糖尿病や腎臓病を誘発することも少なくない。がん患者やその家族が質の高い療養生活を送ることができるようにするためには、がん治療のステージに合わせて併存疾患の適切なマネジメントが提供されることが不可欠である。</p> <p>○循環器内科専門医 2 名・腎臓内科専門医 1 名・感染症内科専門医 1 名・糖尿病専門医 2 名の体制で、入院中の患者のコンサルテーションはもちろん、その後の外来通院治療中のフォローアップにも対応。約 3, 0 0 0 名のがん患者のサポートを行った。</p> <p>○血液透析も実施できるようになり、維持透析中の患者のがん治療にも対応した。</p> <p>○平成 23 年 4 月より開始した東病院での糖尿病外来を継続(平日午後連日)。糖尿病合併症例のコンサルテーションと外来フォローを実施している。院内での講演や各病棟での勉強会を企画・実施し、院内での糖尿病診療レベル向上を目指した。</p> <p>【平成 26 年度】</p> <p>○がん患者の多くが糖尿病や腎臓病、心臓病などの慢性疾患を抱えている。これまでのがん対策やがん診療においては、がん以外の併存疾患の影響についてはほとんど着目されていなかった。しかし、実際には糖尿病などの存在はがん治療にも大きな影響を及ぼし、さらにがん治療が糖尿病や腎臓病を誘発することも少なくない。がん患者やその家族が質の高い療養生活を送ることができるようにするためには、がん治療のステージに合わせて併存疾患の適切なマネジメントが提供されることが不可欠である。平成 22 年 10 月の総合内科開設以後、当科では併存内科疾患を有するがん患者のより安全で効果的ながん治療をサポートした。</p> <p>○循環器内科専門医 2 名・感染症内科専門医 1 名・糖尿病専門医 2 名の体制で、入院中の患者のコンサルテーションはもちろん、その後の外来通院治療中のフォローアップにも対応。約 3, 0 0 0 名に対応した。</p> <p>○腎臓内科専門医の退職により、維持透析中の患者の受け入れは困難となったが、慈恵医科大学、済生会中央病院等との連携体制の構築を進めており、有病連携で対応できるよう準備中である。</p>	<p>法人の業務実績等</p> <p>自己評価</p>	<p>の副作用、体調不良、不安など幅広い相談に対応できる体制を整備し、外来での緩和ケア提供体制の質の向上を図った。(電話相談件数 98 件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種参加による緩和ケアチームカンファレンスを 176 回開催し、延べ 2,580 人の職員が参加した。</li> <li>・「第 8 回、第 9 回地域医療連携のための情報交換会」を柏市において開催した。</li> <li>・小児陽子線治療において小児腫瘍科と周辺地域病院小児科との連携体制を構築した。</li> <li>・外部医療機関に関するデータベースの情報を更新するとともに、外部向けの医療連携に関するホームページについても情報を更新し、地域の医療機関との連携体制をより一層推進した。</li> <li>・効果的な相談支援を実施できる相談員を育成していくことを目的に、相談員に対する教育関連資料をより一層充実させ、相談員の教育体制の更なる整備を進めた。</li> <li>・相談支援業務として、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による個人相談を実施した。</li> <li>・がん患者が抱える就労に関する問題について、複合的なニーズを把握しながら就労支援を積極的に実施した。</li> <li>・これまで取り組んできたサポートプログラムに加えて、新たなサポートグループとして「がんの親を持つためのサポートグループ」を多職種協働により開始した。</li> </ul> <p>(実施しているサポートプログラム: 肺がん胆道がん教室、乳がん術後ボディイメージ教室、脳腫瘍家族テーブル、がんの親を持つためのサポートグループ)</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>(総合的な評定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院 62 (569/914) %、東病院 75 (564/752) %、全体では 68%と、早期からの緩和ケアの実施が高い割合で維持されている。</li> <li>・循環器内科専門医 2 名・腎臓内科専門医 1 名・感染症内科専門医 1 名・糖尿病専門医 2 名の体制で、入院中の患者のコンサルテーションはもちろん、その後の外来通院治療中のフォローアップにも対応。約 3, 0 0 0 名のがん患者のサポートを行った。</li> <li>・理学療法士と作業療法士は、主に骨軟部腫瘍科の術後リハビリや、脳脊髄腫瘍科の術前術後リハビリを実施した。また、病棟に対して術後リハビリについての勉強会を行い、患者会でも講演を実施した。</li> <li>・外部医療機関に関するデータベースの情報を更新するとともに、外部向けの医療連携に関するホームページについても情報を更新し、地域の医療機関との連携体制をより一層推進した。</li> <li>・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</li> </ul>



様式 2-2-4-2 (別紙 6) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
		<p>○平成 23 年 4 月より開始した東病院での糖尿病外来を継続(平日午後連日)。糖尿病合併症例のコンサルテーションと外来フォローを実施している。院内での講演や各病棟での勉強会を企画・実施し、院内での糖尿病診療レベル向上を目指した。</p> <p><b>ウ リハビリ科の取り組み</b>                      【平成 22 年度】                      ○リハビリ科を創設し、「がんのリハビリテーション」を開始した。【平成 22 年 10 月～】</p> <p>【平成 23 年度】                      ○理学療法士 2 名、作業療法士 1 名、言語聴覚士 1 名が業務を担当し、施設基準、疾患の特性からがんリハビリテーションを中心に稼働率約 80%で実施した。病棟、パラメディカル向けの講習会を 4 回実施するとともに、病棟、診療科との定期的カンファランスを実施し、啓蒙活動を企画した。また、リハビリテーション依頼等の電子システム化を一部実施した。</p> <p>【平成 24 年度】                      ○理学療法士 2 名、作業療法士 1 名、言語聴覚士 1 名が業務を担当し、施設基準、疾患の特性からがんリハビリテーションを中心に稼働率約 80%で実施した。3 病棟、3 診療科との定期的カンファランスを実施し、連携、啓蒙活動を企画実施した。また、東病院のリハビリテーションの為に、週 2 回 OT を派遣し、施設拡充の支援を行っている。</p> <p>【平成 25 年度】                      ○理学療法士と作業療法士は、主に骨軟部腫瘍科の術後リハビリや、脳脊髄腫瘍科の術前術後リハビリを実施した。また、病棟に対して術後リハビリについての勉強会を行い、患者会でも講演を実施した。</p> <p>○言語療法士は脳脊髄腫瘍科と頭頸部腫瘍科の入院・外来リハビリを実施し、嚥下リハビリに関する講演を実施した。</p> <p>【平成 26 年度】                      ○QOL の向上の為に、平成 26 年 9 月より東病院リハビリ室を開設した。【患者延人数】 1,109 名 (25 年度 542 名)</p> <p>○中央病院では、運動器、脳手術、弛緩後リハビリテーション、頭頸部で発語、嚥下評価、訓練、作業療法、東病院では、食道外科、頭頸部外科、呼吸器外科の患者を中心に手術合併症の予防、嚥下機能の保持を目的として介入を実施した。</p> <p>○今後、がん治療を行いながら、社会生活、復帰をされる患者が</p>	<p>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。</p> <p>・緩和ケアチームの関わった症例数は 1,666 件であり、平成 25 年度目標 (1,400 件) を大きく上回り達成し、同時に中期計画目標 (1,500 件以上) を昨年同様上回った。</p> <p>・緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院 62 (569/914) %、東病院 75 (564/752) %、全体では 68%と、早期からの緩和ケアの実施が高い割合で維持されている。</p> <p>・7 月 1 日以降、中央病院の全初診患者を対象に、痛みの有無と程度、気持ちのつらさについて共通外来予約カードによるアンケートと、痛みなどのつらい症状の緩和や心のケアに関する診療が受けられる旨の情報提供を行っている。</p> <p>・緩和ケア外来(中央病院)受診中の患者に対しての電話相談体制(緩和ケアホットライン)を整備し、痛み等の症状への対応、薬剤の副作用、体調不良、不安など幅広い相談に対応できる体制を整備し、外来での緩和ケア提供体制の質の向上を図った。(電話相談件数 183 件のべ 278 件)</p> <p>・外部医療機関に関するデータベースの情報を更新するとともに、外部向けの医療連携に関するホームページについても情報を更新し、地域の医療機関との連携体制をより一層推進した。</p> <p>・相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援などについて幅広く対応した。</p> <p>・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。</p> <p>【平成 26 年度】                      ・緩和ケアチームの関わった症例数は 1,805 件であり、平成 26 年度目標 (1,500 件) を大きく上回り達成し、同時に中期計画目標 (1,500 件以上) を昨年同様上回った。</p> <p>・緩和ケアチームの関わった診療件数のうち、がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が、中央病院 78.3% (705/900)、東病院 78.4% (710/905)、全体では 78.3%と、昨年度の 68%より上昇しており、早期からの緩和ケアの実施が進んでいると判断する。</p> <p>・相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。中央病院相談支援センターで行った相談延べ件数は 12,562 件であり、そのうち、新規の相談件数は 6,753 件であっ</p>	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>非常に増加すると予想され、患者支援、啓蒙、予防プログラム開発を開始した。</p> <p>【患者延人数】                      23年度：634名(総請求額：27,244,397円)                      24年度：636名(総請求額：24,607,516円)                      25年度：542名(総請求額：31,871,350円)                      26年度：1,109名</p> <p><b>エ がん患者の口腔ケア</b>                      【平成 22 年度】                      ○口腔ケアや歯科治療をがん治療の一環として取り入れる観点から、日本歯科医師会との間で医科歯科連携を締結した。【平成 22 年 8 月】</p> <p>【平成 23 年度】                      ○日本歯科医師会との協同事業「がん患者の口腔を支える医科歯科連携事業」を推進した。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 事業の意義に賛同し、均てん化講習を受講した 1,400 件強の歯科医師をがん連携歯科医院として登録し、連携名簿を作成した。</li> <li>2) 手術前のがん患者口腔ケアの地域連携を開始し、400 名近い患者の連携を行った。</li> <li>3) 化学療法、頭頸部放射線療法など口腔のリスクの高い患者に対する医科歯科連携開始のための、歯科医師均てん化講習会を開催した。教育ツールとしてテキストや DVD などを作成し、がん患者への歯科治療に対する歯科医療者への知識普及に努めた。</li> <li>4) 化学療法、頭頸部放射線療法など口腔のリスクの高い患者に対する口腔ケアの地域連携を開始した。</li> </ol> <p>【平成 24 年度】                      ○日本歯科医師会との協同事業「がん患者の口腔を支える医科歯科連携事業」を推進した。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 事業の意義に賛同し、均てん化講習を受講した 2,000 件強の歯科医師をがん連携歯科医院として登録し、連携名簿を作成した。</li> <li>2) 手術前のがん患者口腔ケアの地域連携を開始し、400 名近い患者の連携を行った。</li> <li>3) 化学療法、頭頸部放射線療法など口腔のリスクの高い患者に対する口腔ケアの地域連携を開始し、46 名の患者をがん連携歯科医院に紹介した。</li> <li>4) 緩和医療を受けている患者、終末期の患者など口腔のリスクの高い患者に対する医科歯科連携開始のための、歯科医師均てん化講習会を開催した。教育ツールとしてテキストや DVD</li> </ol>	<p>た。新規の相談のうち、当センターの患者以外からの相談は 3,385 件であり、全国のがん患者や家族からの相談に幅広く対応し支援を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中央病院相談支援センターでは、ハローワークの「就労支援ナビゲーター」や社会保険労務士と連携したがん患者に対する包括的な就労支援体制を構築した。</li> <li>・がん患者や家族の支援として、「勝がん・胆道がん教室」「乳がん術後ボディイメージ教室」に加えて、がん患者の就労支援を目的とした「お仕事サポート教室」の本格的な運用を開始した。</li> <li>・東病院で、高齢者を中心としたがん患者とその家族計 1000 組を対象に、日本初の大規模対面調査を始めた。がん患者の高齢化で家族に新たな負担や不安が生じている状況を受け、患者と家族双方の体や心、暮らしの問題を総合的に調べる、超高齢時代のがん患者と家族の支援ノウハウの確立を目指す。</li> </ul>

様式 2-2-4-2 (別紙 6) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>などを作成し、がん患者への歯科治療に対する歯科医療者への知識普及に努めた。</p> <p>○厚生労働省の委託事業として、医科歯科連携に関連する学会の有識者に参集いただき、「がん医科歯科連携推進専門家パネル」を開催した</p> <p>1) 連携の全国展開に向けたツールとして「全国共通がん医科歯科連携講習テキスト・DVD」を作成した。</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>○がん治療開始前から口腔合併症の予防に取り組み、がん治療中の経口摂取を支援することで治療の完遂率を上げる歯科支持療法を主たる業務として実施した。またレジデントや看護師を中心に、がん患者の口腔ケアについての講義や実習を定期的に行なう啓蒙活動を積極的に行った。</p> <p>○日本歯科医師会との協同事業「がん患者の口腔を支える医科歯科連携事業」を推進した。</p> <p>1) 関東圏での連携事業を継続、連携歯科医院と患者の情報を共有し口腔ケアを依頼した。</p> <p>2) 関東圏以外の全国の地域においても、日本歯科医師会と協同して均てん化講習会の開催を講師派遣などの面から支援した。</p> <p>○がん医療における医科と歯科の連携推進についての全国普及に向けた取り組みを行った。</p> <p>1) 日本歯科医師会が厚生労働省の委託を受け、昨年度に当院で作成した「全国共通がん医科歯科連携講習テキスト・DVD」を用いて、新たに全国でがん医科歯科連携の講習会を開催する事業を行うにあたり、がん対策情報センターと協同して支援を行った。</p> <p>【平成 26 年度】</p> <p>○がん治療開始前から口腔合併症の予防の取り組みの重点化、がん治療中の経口摂取を支援することで治療の完遂率を上げる歯科支持療法の実施、普及啓蒙</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・26年度の歯科受診患者は6484人と、前年度の2倍に増加した(平成25年度:3211人)</li> <li>・レジデントや看護師を中心に、がん患者の口腔ケアについての講義や実習を定期的に行なう啓蒙活動を積極的に行った(緩和医療科レジデントへの講習:12回/年、院内看護師への講習、実習5回/年)</li> <li>・一部病棟への定期的な口腔ケアラウンドを開始、看護師との口腔ケア連携の強化に努めた。</li> </ul> <p>○東京都福祉保健局の行政事業「がん医科歯科連携事業」への協</p>	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>カ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都でのがん連携歯科医院の増員のため、均てん化講習会の開催を講師派遣などの面から支援した。</li> </ul> <p>○がん医療における医科と歯科の連携推進についての全国普及に向けた取り組みの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん対策情報センターを中心に作成された「全国共通がん医科歯科連携講習会テキスト」を用いた、全国での均てん化講習会の実施を支援した。26年度で、本講習会を受講し登録された「がん患者歯科医療連携登録歯科医」は全国 12,000 件以上となった。</li> <li>・がん対策情報センターと協同して必要とされる関連情報やツールなどをホームページから発信し、地域医療支援の一助とする支援を行った。26年度の具体的なものとして、1)「在宅療養中のがん患者さんを支える口腔ケア実践マニュアル」の掲載、2)「がん患者歯科医療連携登録歯科医名簿」の掲載を行った。</li> </ul> <p>②療養生活の質の向上</p> <p><b>ア 療養生活の質の改善に資する情報提供</b></p> <p>【平成 22 年度】</p> <p>○患者教室等として、外来患者を対象に以下の取組を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・肺がん・胆道がん教室(週 1 回)・コスメティックインフォメーション(月 2 回)・造血幹細胞移植後フォローアップ(週 1 回)</li> <li>・脳腫瘍家族サロン(月 1 回)・栄養教室(週 1 回)</li> </ul> <p>【平成 23 年度】</p> <p>○前年度に引き続き、下記の患者教室等を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・肺がん・胆道がん教室(週 1 回)・コスメティックインフォメーション(月 2 回)・造血幹細胞移植後フォローアップ(週 1 回)</li> <li>・脳腫瘍家族サロン(月 1 回)・栄養教室(週 1 回)</li> </ul> <p>○患者教室等として、新たに下記 7 プログラムを開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳がん術後ボディイメージ教室(月 1 回)・リマンマルーム(月 1 回)・リンパ浮腫教室(月 3 回)・抗がん剤治療教室(週 1 回)</li> <li>・痛み止めを飲んでいる方へ(週 1 回)・よりみち相談室(週 1 回)・術前オリエンテーション(週 5 回)</li> </ul> <p>○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成 23 年 6 月と 10 月に各 4 回シリーズで実施した。平成 17 年度以降の参加者(修了者)を対象とした「がんを知って歩む会同窓会」を開催した(参加者数 85 名)【平成 24 年 2 月 13 日】。</p> <p>○機能性菓子についての研究を開始した。</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 6) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調査

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>【平成 24 年度】</p> <p>○前年度に引き続き、下記看護外来を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リンパ浮腫外来(週 1 回)(3 月末時点実績: 291 件、実施: 50 回)</li> <li>・ストマケア外来(平日毎日)(3 月末時点実績: 1191 件)</li> </ul> <p>○前年度に引き続き、下記の患者教室等を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・痔がん・胆道がん教室(定例週 1 回)(3 月末時点実績: 37 回開催・のべ 138 人参加)</li> <li>・痔がん・胆道がん教室家族会(年 1 回)(3 月末時点実績: 1 回開催・のべ 11 人参加)</li> <li>・コスメティックインフォメーション(定例月 2 回)(3 月末時点実績: 23 回開催・のべ 286 人参加)</li> <li>・乳がん術後ボディイメージ教室(定例月 1 回)(3 月末時点実績: 12 回開催・のべ 64 人参加)</li> <li>・脳腫瘍家族テーブル(定例月 1 回)(3 月末時点実績: 12 回開催・のべ 50 人参加)</li> <li>・栄養教室(定例週 1 回)(3 月末時点実績: 50 回開催・のべ 135 人参加)</li> <li>・リマンマルーム(月 1 回)(3 月末時点実績: 12 回開催・のべ 7 人参加)</li> <li>・リンパ浮腫教室(月 3 回)(3 月末時点実績: 38 回開催・のべ 178 人参加)</li> <li>・抗がん剤治療教室(週 1 回)(3 月末時点実績: 51 回開催・のべ 77 人参加)</li> <li>・痛み止めを飲んでいる方へ(週 1 回)→11 月末で休止(3 月末時点実績: 34 回開催・のべ 36 人参加)</li> <li>・よりみち相談室(週 1 回)(3 月末時点実績: 51 回開催・のべ 79 人参加)</li> <li>・術前オリエンテーション(週 5 回)(3 月末時点実績: 145 回開催・のべ 175 人参加)</li> </ul> <p>○平成 24 年度診療報酬改定に伴い外来枠を新設(平成 24 年 4 月より運用開始、6 月より算定)。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・造血幹細胞移植後フォローアップ外来(週 4 回: 月~木)(3 月末時点実績: 382 件)</li> </ul> <p>○50 周年記念事業の際に作成した『生活の工夫カード』(全 29 種類)を外来 1 階に常設、およびホームページで公開した。</p> <p>○がんの親をもつ子どものサポートグループ CLIMB を創設(平成 24 年 12 月~平成 25 年 1 月開催。全 6 回シリーズ、全日程参加必須。3 名の子どもが参加)</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 6) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評価調査書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」を平成 24 年 5~6 月(参加者 17 名)と 10~11 月(参加者 19 名)に各 4 回シリーズで実施。</p> <p>○平成 17 年度以降の参加者(修了者)を対象とした「がんを知って歩む会同窓会」を開催(参加者数 78 名)[平成 24 年 9 月 25 日]。</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>○下記コメディカル外来を実施した。</p> <p>築地キャンパス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>リンパ浮腫外来(週 1 回)(200 件)・ストマケア外来(平日毎日)(1,230 件)</li> <li>造血幹細胞移植後フォローアップ外来(週 4 回:月~木、9:00~13:00)(378 件算定)</li> </ul> <p>柏キャンパス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>手術準備外来(平日毎日)(423 件)</li> <li>ストマ外来(平日毎日)(1,075 件 うち新患 165 件)</li> <li>薬剤師外来(平日毎日)(3,834 件)</li> <li>外科の初診患者の持参薬確認(抗凝固薬のチェック)(平日毎日)(3,131 件)</li> </ul> <p>○下記の患者教室等を実施した。</p> <p>築地キャンパス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>膵がん・胆道がん教室(定例週 1 回)(38 回開催・のべ 122 人参加)</li> <li>乳がん術後ボディイメージ教室(定例月 1 回→6 月から月 2 回)(16 回開催・のべ 83 人参加)</li> <li>脳腫瘍家族テーブル(定例月 1 回)(8 回開催・のべ 23 人参加)</li> <li>栄養教室(定例週 1 回)(49 回開催・のべ 73 人参加)</li> <li>リマンルーム(月 1 回→11 月から乳がん術後ボディイメージ教室に合併)(7 回開催・のべ 2 人参加)</li> <li>リンパ浮腫教室(月 3 回)(37 回開催・のべ 155 人参加)</li> <li>抗がん剤治療教室(週 1 回)(48 回開催・のべ 65 人参加)</li> <li>よりみち相談室(週 1 回)(51 回開催・のべ 89 人参加)</li> <li>術前オリエンテーション(週 5 回)(215 回開催・のべ 38 人参加)</li> </ul> <p>柏キャンパス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>膵がん教室(1 回/2 か月)(6 回開催 のべ 51 名参加)</li> <li>リンパ浮腫教室(1 回/月)(12 回開催 のべ 106 名参加)</li> <li>がん予防のための健康料理教室(3 回/年)(3 回開催 のべ 121 名参加)</li> <li>柏の薬料理教室(2 回/月)(24 回 開催 のべ 267 名参加)</li> </ul>	

様式 2-2-4-2 (別紙 6) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>○平成 25 年 4 月アピアランス支援センター開設。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コスメティックインフォメーション(定例月 2 回→7 月から定例週 2 回)(89 回開催・のべ 387 人参加)</li> <li>・男性限定外見相談(7 月から定例月 1 回)(9 回開催・のべ 16 人参加)</li> <li>・個別相談(新規 161 件・のべ 476 件)</li> <li>・自由相談時間(月曜日～木曜日 12 時～13 時)(のべ 651 人入室対応)</li> </ul> <p>○「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展 2013」を平成 25 年 6 月 29 日(土)に開催。(一般参加者: 550 人、協賛企業 9 社)</p> <p>○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」(4 回シリーズ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第 51 回セッション開催: 平成 25 年 5～6 月(参加者: 15 人)</li> <li>・第 52 回セッション開催: 平成 25 年 10～11 月(参加者: 19 人)</li> <li>・平成 17 年度以降の参加者(修了者)対象「がんを知って歩む会同窓会」開催: 平成 25 年 9 月 24 日(参加者: 63 人)</li> </ul> <p>【平成 26 年度】</p> <p>○下記コメディカル外来を実施した。</p> <p>中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リンパ浮腫外来(週 1 回)(319 件)</li> <li>・ストマケア外来(平日毎日)(1223 件)</li> <li>・造血幹細胞移植後フォローアップ外来(週 4 回: 月～木、9:00～13:00)</li> <li>(352 件実施・うち 328 件に「造血幹細胞移植後患者指導管理料」算定)</li> <li>・薬剤師外来(平日毎日)(3,541 件)</li> <li>・外科の初診患者の持参薬確認(平日毎日)(2,171 件)</li> </ul> <p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術準備外来(平日毎日)(654 件)</li> <li>・ストマケア外来(平日毎日)(1,244 件)</li> <li>・薬剤師外来(平日毎日)(3,964 件)</li> <li>・外科の初診患者の持参薬確認(平日毎日)(3,328 件)</li> </ul> <p>○下記の患者教室等を実施した。</p> <p>中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・膵がん・胆道がん教室(23 回開催・のべ 213 人参加)</li> <li>・乳がん術後ボディイメージ教室(19 回開催・のべ 33 人参加)</li> <li>・栄養教室</li> </ul>	

様式 2-2-4-2 (別紙 6) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評価調査書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>(43 回開催・のべ 20 人参加)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リンパ浮腫教室</li> <li>(36 回開催・のべ 114 人参加)</li> <li>・抗がん剤治療教室</li> <li>(30 回開催・のべ 27 人参加)</li> <li>・よりみち相談室</li> <li>(51 回開催・のべ 66 人参加)</li> </ul> <p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・腺がん教室 (4 回開催・のべ 44 名参加)</li> <li>・リンパ浮腫教室 (12 回開催・のべ 107 名参加)</li> <li>・食道がん教室 (9 回開催・のべ 127 名参加)</li> <li>・GIST 学習会 (2 回開催・のべ 215 名参加)</li> <li>・がん患者さんの子供向けサポートグループ (1 回開催・15 名参加)</li> <li>・カバーメイク体験会 (1 回開催・3 名参加)</li> <li>・がん予防のための健康料理教室 (3 回開催・のべ 116 名参加)</li> <li>・粕の菓料理教室 (24 回開催・のべ 347 名参加)</li> </ul> <p>○今年度より新たに下記教室を開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・お仕事サポート教室 (月 1 回)</li> <li>(12 回開催・のべ 22 人参加)</li> </ul> <p>○アピアランス支援センター開催は下記。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コスメティックインフォメーション (定例週 2 回)</li> <li>(97 回開催・のべ 393 人参加)</li> <li>・男性限定外見相談 (定例月 1 回)</li> <li>(12 回開催・のべ 43 人参加)</li> <li>・個別相談</li> <li>(新規 253 件・のべ 1487 件)</li> <li>・自由相談時間 (月曜日～木曜日 12 時～13 時)</li> <li>(のべ 912 人入室対応)</li> </ul> <p>○「がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展 2014」を平成 26 年 6 月 28・29 日に開催。(一般参加者: 750 人、協賛企業 9 社)</p> <p>○患者・家族へのサポートプログラム「がんを知って歩む会」(4 回シリーズ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第 53 回セッション開催: 平成 26 年 5～6 月 (参加者: 18 人)</li> <li>・第 54 回セッション開催: 平成 26 年 10～11 月 (参加者: 22 人)</li> <li>・平成 17 年度以降の参加者 (修了者) 対象「がんを知って歩む会同窓会」開催: 平成 26 年 9 月 30 日 (参加者: 91 人)</li> </ul> <p>○中央病院内の患者会との情報共有や意見交換を行う「患者会連</p>	



様式 2-2-4-2 (別紙 6) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調査書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸（評価の視点）、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>                     絡会」を開催するとともに、病院の患者支援の活動を定期的にメールで患者会に連絡を行う体制を確立した。                 </p> <p>                     ○がん患者の遺族の抱える精神心理的苦痛の軽減を目的とする専門外来である「家族ケア外来」にて、遺族の支援に取り組んだ。                 </p> <p>                     ○アピアランス支援センターにおいて、患者の声を基に、気軽に使えるウィッグ「ウィッグなぼうし」を開発し販売を開始した。気の張らない場所で気軽に使えるように、ニット帽の帽子に髪の毛を付けたセカンドウィッグとなっている。                 </p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サンプル展示箇所                          全国の 147 箇所の病院、クリニックにサンプルを展示</li> <li>・販売状況（H26 年 8 月～H27 年 3 月）                          個数: 3,657 個、NCC の収入: 549 千円(売上げ金額の 10%)</li> </ul> <p> <b>イ 外部の医療機関のがん診療体制に関する情報のデータベース化</b>                      【平成 22 年度】                      ○外部医療機関の情報を収集し、データベースの構築を行い、医療連携に活用できる体制を整備した。                 </p> <p>                     ○東病院においては地域連携バスによる医療連携システムを構築を開始し、周辺地域医療機関との契約締結に向けて各施設と話し合いを実施した。                 </p> <p>                     【平成 23 年度】                      ○作成した外部医療機関に関するデータベースを元に、外部向けの医療連携に関するホームページを構築し、地域の医療機関との連携体制をより一層推進した。                 </p> <p>                     ○東病院においては地域連携バスによる医療連携システムを構築を開始し、周辺地域医療機関との契約締結に向けて各施設と話し合いを実施した。                 </p> <p>                     【平成 24 年度】                      ○地域連携病院に対して「国がん東ニュース」を発行し、地域連携バスを動かす体制の構築を推進した。                 </p> <p>                     ○「第 8 回、第 9 回地域医療連携のための情報交換会」を柏市において開催した。                 </p> <p>                     ○小児陽子線治療において小児腫瘍科と周辺地域病院小児科との連携体制を構築した。                 </p> <p>                     ○外部医療機関に関するデータベースの情報を更新するとともに                 </p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 6) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>に、外部向けの医療連携に関するホームページについても情報を更新し、地域の医療機関との連携体制をより一層推進した。</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>○外部医療機関に関するデータベースの情報を更新するとともに、外部向けの医療連携に関するホームページについても情報を更新し、地域の医療機関との連携体制をより一層推進した。</p> <p>○地域連携病院に対して「国がん東ニュース」を 3 回発行し、地域連携バスを動かす体制の構築を推進した。</p> <p>○辻仲病院との術後化学療法診療連携を開始した。</p> <p>【平成 26 年度】</p> <p>○“Care”の充実を目指して、患者と家族の教育を目的とした患者教室を拡充した。今年度新たに解説したものは、食道がん教室(月 1 回)、がん患者の子供向けサポートグループ(年 1 回)、カバーメイク体験会(隔月)、GIST 学習会に関して年 1 回開催から 3 回開催へ拡充、である。また、次年度には各種セルフケア(皮膚・爪のケアなど)等の各種教室の開始を目指しており、現在、運用について最終調整中である。</p> <p>○各患者教室の評価については、患者教室参加者にアンケート調査を行い、教室内容の評価を行うとともに療養上のつらさ(身体的・精神的・社会的側面)の実態把握と支援ニーズを把握に努めた。その結果から、治療に伴う外見変化や社会生活への影響と対処法に関する情報提供を得るとすれば、治療方針決定直前・直後が望ましい等、教室開催の運用に関する結果が得られつつある。さらに詳細を分析の上、次年度以降の会運用に反映予定である。</p> <p><b>ウ 相談支援センターの業務内容の充実</b></p> <p>【平成 22 年度】</p> <p>○相談マニュアルを随時更新し、効果的な相談支援を実施できる体制を整備した。</p> <p>○がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みをお伺いし、必要な情報や支援の方法について相談していくことを目的とした電話相談窓口「国立がん研究センター患者必携サポートセンター」を開設した。【平成 22 年 9 月】</p> <p>○ボランティアを対象に「ボランティアのもたらす効果」について研修を実施した。【平成 22 年 12 月】</p> <p>○ボランティアコンサート、ボランティア懇談会等を開催した。</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 6) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>【平成 23 年度】</p> <p>○各専門診療科の協力のもと、相談マニュアルの内容をより専門的なものに刷新し、効果的な相談支援を実施できる体制を整備した。</p> <p>○電話相談窓口「患者必携サポートセンター」を運営し、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みをお伺いし、必要な情報や支援の方法について相談に応じた。</p> <p>○新たなサポートグループとして、脳腫瘍患者サロンと乳がん手術前の患者に対するボディイメージ教室を多職種協働により開始した。</p> <p>【平成 24 年度】</p> <p>○効果的な相談支援を実施できる相談員を育成していくことを目的に、相談員に対する教育関連資料をより一層充実させ、相談員の教育体制の更なる整備を進めた。</p> <p>○相談支援業務として、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による個人相談を実施した。</p> <p>○がん患者が抱える就労に関する問題について、複合的なニーズを把握しながら就労支援を積極的に実施した。</p> <p>○これまで取り組んできたサポートプログラムに加えて、新たなサポートグループとして「がんの親を持つためのサポートグループ」を多職種協働により開始した。 (実施しているサポートプログラム：膵がん胆道がん教室、乳がん術後ボディイメージ教室、脳腫瘍家族テーブル、がんの親を持つためのサポートグループ)</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>○相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援などについて幅広く対応した。</p> <p>○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。</p> <p>○がん患者や家族の支援として、「膵がん・胆道がん教室」「乳が</p>	

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>ん術後ボディイメージ教室」「脳腫瘍家族テーブル」「がんの親をもつ子どものサポートグループ CLIMB」を継続して開催した。</p> <p>○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〕</p> <p>【平成 26 年度】</p> <p>○中央病院の相談支援センター及び東病院のサポートケアセンター/相談支援センターにおいて、がん患者やその家族が抱える疑問、不安や悩みを伺い、必要な支援を行い、対面及び電話による相談支援を実施した。医療に直接かかわる相談以外にも、がん患者が抱える就労に関する問題や経済的な問題への支援なども含めて、心理社会的な問題についても包括的な視点からの相談支援を実施した。中央病院及び東病院で医療を受けている患者・家族については新規7269件、他院で医療を受ける患者等については新規4631件の相談支援を実施した。</p> <p>○中央病院相談支援センターでは、ハローワークの「就労支援ナビゲーター」や社会保険労務士と連携したがん患者に対する包括的な就労支援体制を構築した。</p> <p>○がん患者や家族の支援として、「陣がん・胆道がん教室」「乳がん術後ボディイメージ教室」に加えて、がん患者の就労支援を目的とした「お仕事サポート教室」の本格的な運用を開始した。</p> <p><b>エ 患者・家族への支援策の確立</b></p> <p>【平成 26 年度】</p> <p>○東病院で、高齢者を中心としたがん患者とその家族計 1000 組を対象に、日本初の大規模対面調査を始めた。がん患者の高齢化で家族に新たな負担や不安が生じている状況を受け、患者と家族双方の体や心、暮らしの問題を総合的に調べる、超高齢時代のがん患者と家族の支援ノウハウの確立を目指す。</p> <p><b>オ ボランティア活動</b></p> <p>【平成 23 年度】</p> <p>○中央病院・東病院とともに、ボランティア研修・ボランティアコンサート・ボランティアミーティングを実施した。</p> <p>○ボランティアの活動をホームページに掲載し、ボランティアの活動を紹介した。</p> <p>【平成 24 年度】</p> <p>○中央病院・東病院とともに、ボランティア研修・ボランティアコ</p>	

様式 2-2-4-2 (別紙 6) 国立がん研究センター 中長期目標期間評価 項目別評定調書

中長期目標	中長期計画	主な評価軸(評価の視点)、指標等	法人の業務実績等・自己評価	
			主な業務実績等	自己評価
			<p>コンサート・ボランティアミーティングを実施した。</p> <p>○ボランティア活動が円滑にいくようマニュアルを整備した。</p> <p>【平成 25 年度】</p> <p>○中央病院・東病院ともに、ボランティア研修・ボランティアコンサート・ボランティアミーティングを実施した。</p> <p>○ボランティア活動が円滑にいくようマニュアルを整備した。</p> <p>○院内感染防止の観点から、ボランティアの方々の流行性ウイルス疾患の抗体価検査及び胸部レントゲン撮影を実施した。</p> <p>【平成26年度】</p> <p>中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ボランティア受け入れ態勢の整備                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティア数 49 名(4 名増)</li> <li>・ボランティア研修会 1 回実施</li> <li>・ボランティア懇談会 1 回実施</li> <li>・院内感染対策としての胸部レントゲン撮影の実施</li> </ul> </li> <li>●ボランティア活動支援                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・コンサート 7 回実施</li> <li>・外来案内ボランティア (月～金)</li> <li>・図書ボランティア (水・木)</li> <li>・小児ボランティア (月～金)</li> </ul> </li> </ul> <p>東病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ボランティア受け入れ態勢の整備                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティア数 56 名(13 名増)</li> <li>・ボランティア研修会 3 回実施</li> <li>・ボランティア懇談会 3 回実施</li> <li>・ボランティアミーティング 3 回実施</li> <li>・「ボランティアの手引き」の整備</li> <li>・ボランティアに対する感染予防対策の実施(インフルエンザ予防接種)</li> </ul> </li> <li>●ボランティア活動支援                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・コンサート 3 回実施</li> <li>・外来案内ボランティア</li> <li>・P C Uボランティア</li> <li>・図書ボランティア</li> <li>・植栽ボランティア</li> <li>・生け花ボランティア</li> </ul> </li> </ul>	