

参考資料

(中間報告資料抜粋)

中間報告資料

がん医療、がん研究に係る現状の整理と将来推計

2023年10月18日

※継続して分析中のため、内容については今後修正される可能性があります。

目次

がん医療、がん研究に係る現状の整理と将来推計

(1) 国及び愛知県のがん施策の整理

ア. 国の施策

イ. 愛知県の施策

ウ. 愛知県のがん診療連携拠点病院／愛知県がん診療拠点病院配置図

(2) 愛知県がんセンター概要

ア. センター概要

イ. 病院概要

ウ. 研究所概要

(3) 病院

ア. がん医療にかかる技術トレンド調査

(ア) 手術療法等

(イ) 放射線治療

(ウ) 薬物療法

(エ) 治験・臨床試験

(オ) ゲノム医療

(カ) 緩和ケア

(キ) 併存症対応

(ク) がんリハビリテーション

(ケ) 施設・設備等

イ. 外部環境分析（愛知県）

(ア) がん医療需要の将来推計

(イ) 愛知県がんセンターの競合医療施設の把握とシェア分析

(ウ) 愛知県で均てん化していないがん領域の把握

(エ) 愛知県がんセンターのポートフォリオ分析

(オ) がん医療需要の将来推計への影響因子

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析

a.センター（全体）分析

(a) 長期トレンド

(b) 損益計算書分析

(c) 収支構造分析

(d) 簡易キャッシュ・フロー分析

b.病院分析

(a) 長期トレンド

(b) 損益計算書分析

(イ) 主要KPI分析（国内がんセンターとの比較）

(ウ) 手術療法等

(エ) 放射線検査・放射線治療

(オ) 薬物療法

(カ) 治験・臨床試験

(キ) ゲノム医療

目次

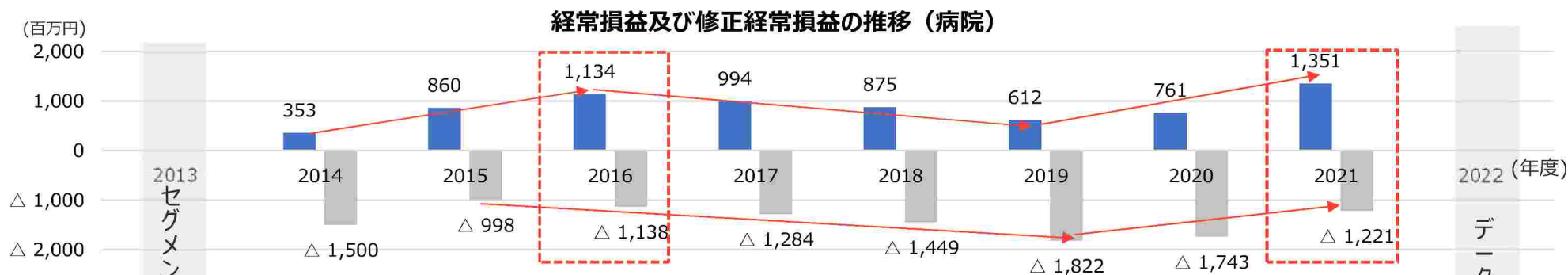
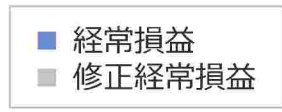
- (ク) 希少がん・難治がん領域
- (ケ) 愛知県及び国内がんセンターの緩和ケア病床の状況
- (コ) 大学との連携状況
- (サ) 施設・設備等
- エ. 患者分析
 - (ア) 住所地別患者数
- (4) 研究所
 - ア. がん研究の重点領域
 - イ. 国及び愛知県のがん研究施策の整理
 - ウ. 内部分析
 - (ア) 財務分析
 - a. 長期トレンド
 - b. 損益計算書分析
 - (イ) 主要KPI分析（国内がんセンターとの比較）
 - (ウ) 公的研究費獲得状況
 - (エ) 主な研究内容
- (5) がんとの共生
 - ア. 愛知県及び愛知県がんセンターにおけるがんとの共生の取り組み
 - (ア) 国及び愛知県のがん対策推進計画と愛知県がんセンターの取り組み
 - (イ) 愛知県がんセンターの相談支援業務
- (6) 予防
 - ア. 愛知県及び愛知県がんセンターにおける予防活動の取り組み
 - (ア) 国及び愛知県のがん対策推進計画と愛知県がんセンターの取り組み
 - (イ) 愛知県及び国内がんセンターの検診実施状況
- (7) 人材育成
 - ア. 愛知県及び愛知県がんセンターにおける人材育成の取り組み
 - (ア) 国及び愛知県のがん対策推進計画と愛知県がんセンターの取り組み
 - (イ) レジデント数の推移と国内がんセンター比較

(3) 病院

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 a.センター（全体）分析 (a) 長期トレンド

- センター全体の経常損益は、2016年度をピークに減少基調となりコロナ禍で回復するものの2022年度に赤字に転じた。
- 病院の推移は法人全体とほぼ同じ動きを示しており、2021年度は公衆衛生活動収益1,090百万円により最大規模の黒字となった。



◆ 修正経常損益 = 経常損益から一般会計負担金(営業 + 営業外)、資本費繰入収入、長期前受金戻入を控除したもの

(出典) 病院提出データを元に加工

(3) 病院

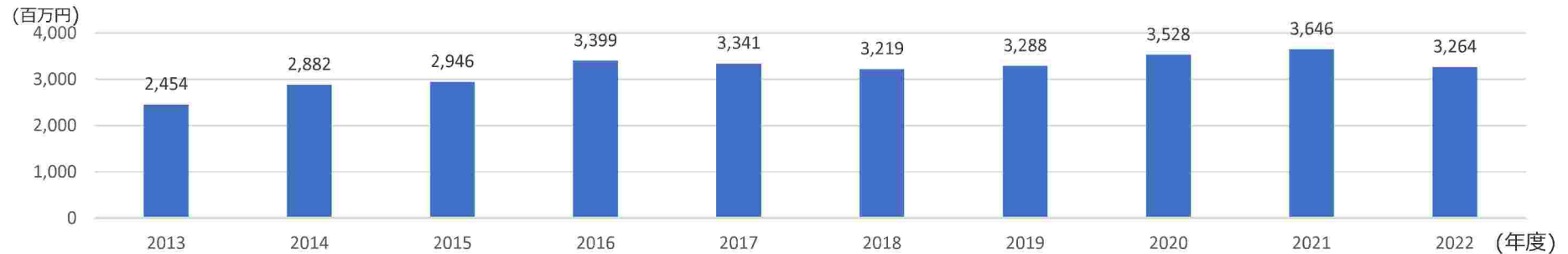
ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 a.センター（全体）分析 (a) 長期トレンド

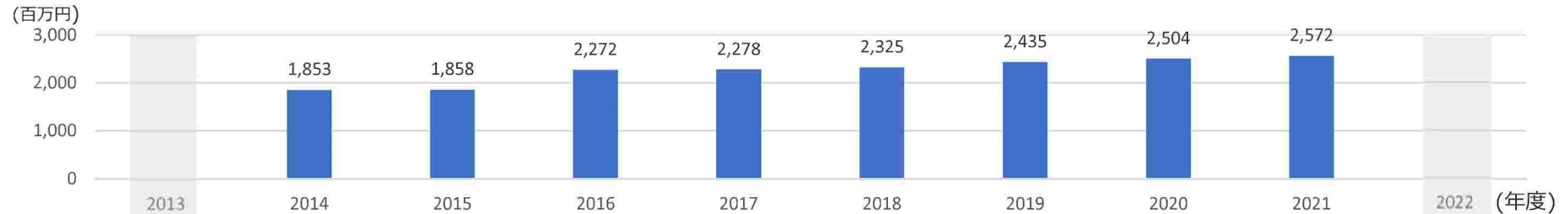
- センター全体の繰入金は、2016年以降3,000百万円台で推移している。
- 病院の繰入金は2016年以降2,000百万円台、研究所の繰入金は1,000百万円前後で推移している。

■ 繰入金

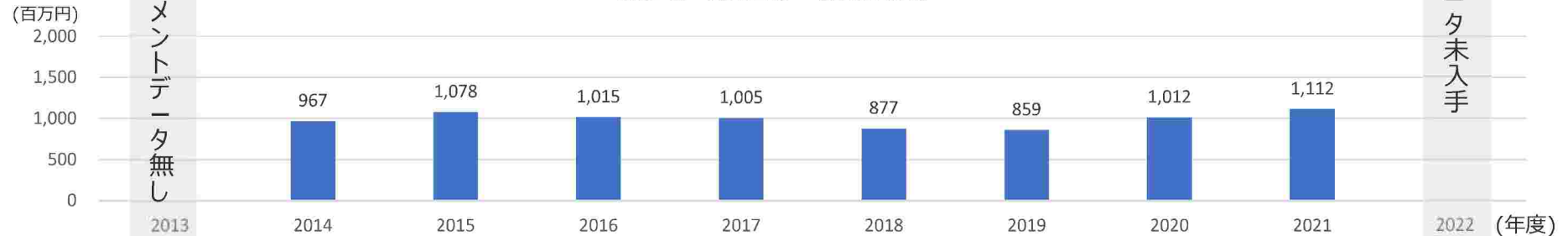
繰入金の推移（全体）



繰入金の推移（病院）



繰入金の推移（研究所）



◆ 繰入金 = 一般会計負担金(営業+営業外) + 資本費繰入収入 + 長期前受金戻入

(出典) 病院提出データを元に加工

(3) 病院

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 a.センター（全体）分析 (b) 損益計算書分析

(単位：百万円)

科 目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	'22vs'19	'22vs'21	コメント
医業収益	20,005	20,098	20,598	19,623	△ 382	△ 975	2021年度まで増加傾向にあったが、2022年度において減少している。
入院収益	8,980	8,749	8,575	8,333	△ 647	△ 243	2019年度をピークに減収している。 ・平均在院日数は短縮化、診療単価は上昇しているものの、患者数の減少が主な要因である。
外来収益	9,286	9,430	8,875	9,088	△ 198	213	2019年度までは増収基調であったが、2021年度に減収に転じている。 ・2021年度においては、2021年1月に開所された新型コロナワクチン大規模集団接種会場に薬剤師を派遣した影響で、センター内の一部の投薬を院内処方から院外処方へと切り替えたことにより、診療単価が下落していることが主な要因である。 ・2022年度においては、2021年度と比較して診療単価が上昇したことが、外来収益増収の要因である。
一般会計負担金	832	1,001	1,054	916	84	△ 138	
その他医業収益	907	917	2,094	1,287	380	△ 807	2021年度に大幅に増収している。 ・2021年度は新型コロナウイルスワクチン接種業務に係る公衆衛生活動収益1,090百万円が増加したことが主な要因である。
医業外収益	2,895	3,473	3,468	3,289	394	△ 179	
一般会計負担金	1,611	1,699	1,715	1,720	109	5	2019年度以降増加している。
国・県補助金	37	154	245	271	234	26	2019年度以降増加している。 ・一般会計補助金が2019年度と2022年度を比較し、229百万円増加している。
資本費繰入収益	796	798	845	596	△ 200	△ 249	
長期前受金戻入	117	105	134	154	37	20	
その他医業外収益	334	717	529	548	215	19	【2020年度】病院において多額の寄附があり、増加した。 【2021年度】研究所において研究費獲得増により、増加した。
収入合計	22,900	23,570	24,066	22,912	12	△ 1,154	

(3) 病院

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 a.センター（全体）分析 (b) 損益計算書分析

(単位：百万円)

科 目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	'22vs'19	'22vs'21	コメント
医業費用	21,723	21,893	21,910	22,414	691	504	
給与費	8,533	8,771	9,036	9,156	622	120	2019年度以降以下の要因により増加している。 ・2019年から2022年にかけて常勤換算で医師5名、薬剤師2名、看護師2名、歯科衛生士・管理栄養士各1名が増加している。 ・2019年度と2022年度を比較し、特殊勤務手当45百万円、期末手当50百万円、勤勉手当42百万円、法定福利費79百万円増加している。
材料費	9,083	8,751	8,164	8,398	△ 685	234	2021年度まで減少傾向にあったが、2022年度において増加している ・薬品費は2019年度と2022年度を比較し739百万円減少したものの、2021年度と比較すると156百万円増加している。 【2019年度から2022年度の減少理由】新型コロナウイルスワクチンの大規模接種会場へ薬剤師を派遣した影響で薬剤師の業務を圧迫したため、一部の院内処方院外処方へ切り替えたことによるもの。 【2021年度から2022年度の増加】大規模接種が落ち着いたことに伴い、薬剤師の派遣が減ったことで、院外処方の一部を院内処方へ戻したことによるもの。 ・診療材料費は2019年度と2022年度を比較すると63百万円、2021年度と比較すると81百万円増加している。
経費	2,134	2,366	2,640	2,894	759	254	2019年度以降増加している。 ・光熱水費は、燃料費高騰による影響で、2019年度と2022年度を比較すると199百万円、2021年度と2022年度を比較すると190百万円増加している。 ・委託費は遺伝子パネル検査費用の増加による影響で2019年度と2022年度を比較すると392百万円増加している。
減価償却費	1,422	1,485	1,420	1,247	△ 175	△ 173	2020年度以降減少している。 ・器械備品やリース資産に係る減価償却費の減少による影響。
その他	550	520	650	719	170	69	2020年度以降増加している。 ・主に研究研修費のうち研究雑費が増加している。
医業外費用	1,084	1,176	1,131	1,210	125	79	
その他	1,084	1,176	1,131	1,210	125	79	
支出合計	22,807	23,069	23,041	23,624	817	583	
特別収益	0	0	0	0	0	0	
特別損失	0	0	10	325	325	315	以下の要因により発生したものである。 【2021年度】看護師宿舍解体工事設計業務 【2022年度】看護師宿舍解体工事、看護師宿舍解体工事監理業務。
医業利益(△損失)	△ 1,718	△ 1,795	△ 1,312	△ 2,791	△ 1,073	△ 1,479	
経常利益(△損失)	93	501	1,025	△ 712	△ 805	△ 1,737	
当年度純利益(△純損失)	93	501	1,015	△ 1,036	△ 1,130	△ 2,052	

(3) 病院

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 a.センター（全体）分析 (b) 損益計算書分析

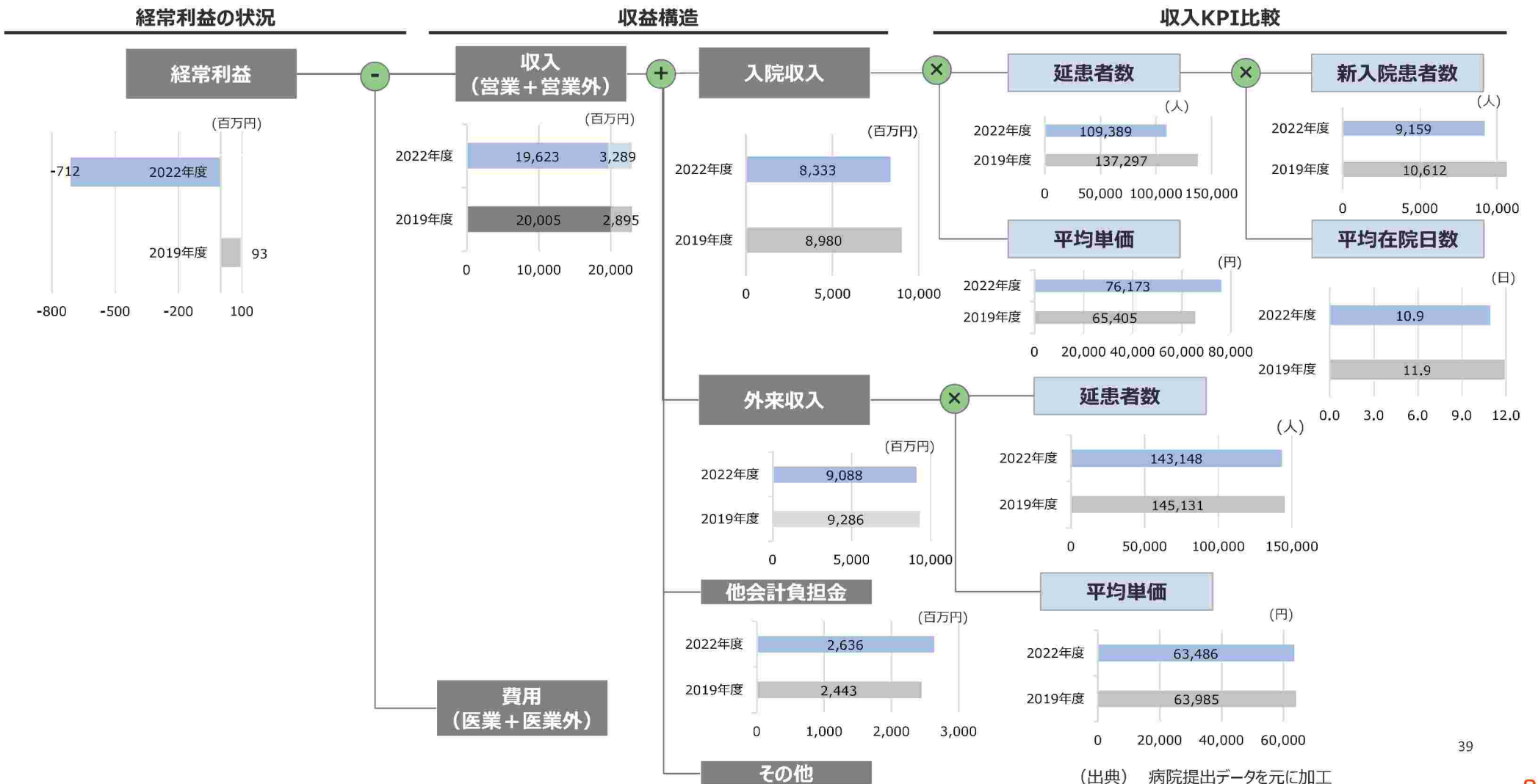
科 目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	'22vs'19	'22vs'21	コメント
経常収支比率	100.41%	102.17%	104.45%	96.99%	-3.42%	-7.46%	2021年度まで上昇傾向にあったが、2022年度において低下している ・2019年度以降、入院収益が減少している。 ・2021年度は公衆衛生活動収益による影響で医業収益が増加していたことにより、2022年度に大きく下落している。 ・2019年度以降給与費や経費が増加している。
医業収支比率	92.09%	91.80%	94.01%	87.55%	-4.54%	-6.46%	2022年度は2019年度及び2021年度と比較し低下している。 ・入院収益やその他医業収益が減少しているのに対し、給与費や経費が増加している。 ・2021年度は公衆衛生活動収益による影響で医業収益が増加していることが影響している。
給与費率 (対医業収益)	42.66%	43.64%	43.87%	46.66%	4.00%	2.79%	2019年度以降上昇している。 ・主に入院収益の減少と給与費の増加による影響である。
材料費率 (対医業収益)	45.41%	43.54%	39.63%	42.80%	-2.61%	3.16%	2021年度まで減少傾向にあったが、2022年度において増加している ・2021年度は公衆衛生活動収益で医業収益が増加したため、材料費率が減少している。
経費率 (対医業収益)	10.67%	11.77%	12.81%	14.75%	4.08%	1.93%	2019年度以降上昇している。 ・燃料費高騰及び遺伝子パネル検査費用に係る委託費が増加した影響である。

(3) 病院

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 a.センター（全体）分析 (c) 収支構造分析

- コロナによる収支構造への影響を把握するため、2019年度と2022年度の比較を行った。なお、当比較はセンター全体での比較である。
- コロナ禍前の2019年度と比して2022年度は経常損益が悪化しており、特に入院の悪化が著しい。
- 入院収入は、2019年度と比して2022年度は診療単価は上昇しているが、平均在院日数の短縮化及び新入院患者数の減少により減収となっている。
- 外来収入は、2019年度と比較し2022年度は診療単価の下落及び患者数の減少により減収している。



(出典) 病院提出データを元に加工

ウ. 内部分析

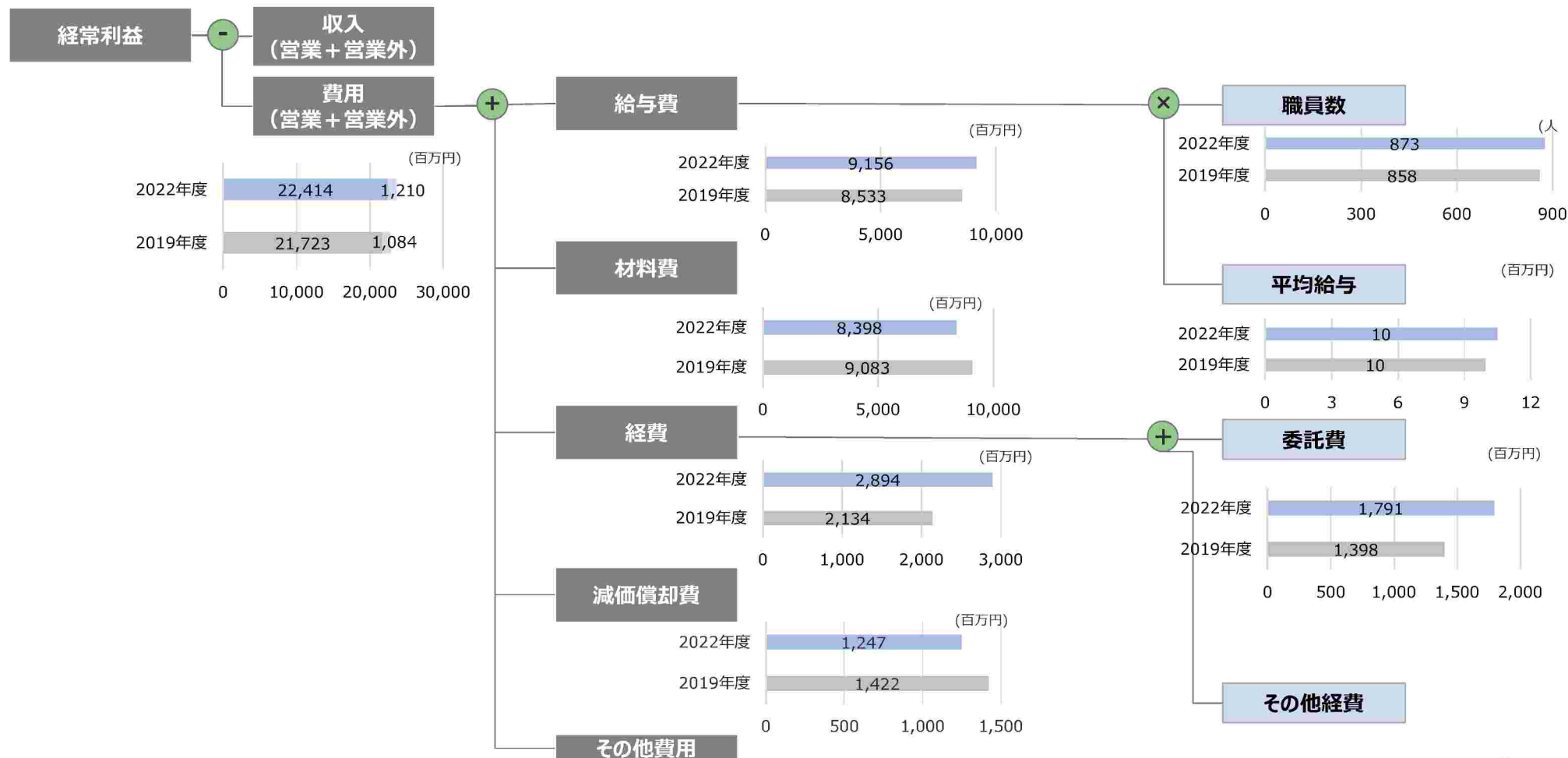
(ア) 財務分析 a.センター（全体）分析 (c) 収支構造分析

- コロナによる収支構造への影響を把握するため、2019年度と2022年度の比較を行った。なお、当比較はセンター全体での比較である。
- 給与費は、2019年度と比較し2022年度は職員の増員に伴い増加しており、結果人件費率も上昇（37.3%→40.0%）している。
- 材料費は、2019年度と比較し2022年度は減収による影響の他、材料費率の下がったため（39.7%→36.7%）減少している。
- 経費は、2019年度と比較し2022年度は主に遺伝子パネル検査費用に係る委託費の増により増加している。

経常利益の状況

収益構造

収入KPI比較



(出典) 病院提出データを元に加工

(3) 病院

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 a.センター（全体）分析 (d) 簡易キャッシュ・フロー分析

- センター全体のキャッシュ・フローに関する長期トレンド分析である。
- 2021年度は、コロナ関連収益（公衆衛生活動収益）が1,090百万円計上されキャッシュ・フローが増加した。
- 2022年度のキャッシュ・フローが大きく減少したのは、上記コロナ関連収益が無くなったため、及び入院収益の減少によるものである。



◆算出方法：当年度純損益＋減価償却費－長期前受金戻入＋資産減耗費＋長期前払消費税償却＋固定資産除却損（特別損失）＋その他特別損失(※)

※ 2014年度に計上した公営企業会計制度の変更に伴う引当金の計上分3,345百万円

(出典) 病院提出データを元に加工

(3) 病院

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 b.病院分析 (a) 長期トレンド

- ・ 医業収益は2019年度まで増収基調、2020年度はコロナの影響により減収したが、2021年度で一時的に回復したものの、2022年度で再び減収となった。
- ・ 入院収益は2019年度をピークにその後減収基調に、外来収益は2020年度をピークに減収した。
- ・ 外来収益の増収は、高額薬品の影響が大きい（2014年度→2022年度 +27億円）。



◆ 医業収益 = 入院収益 + 外来収益 + その他医業収益

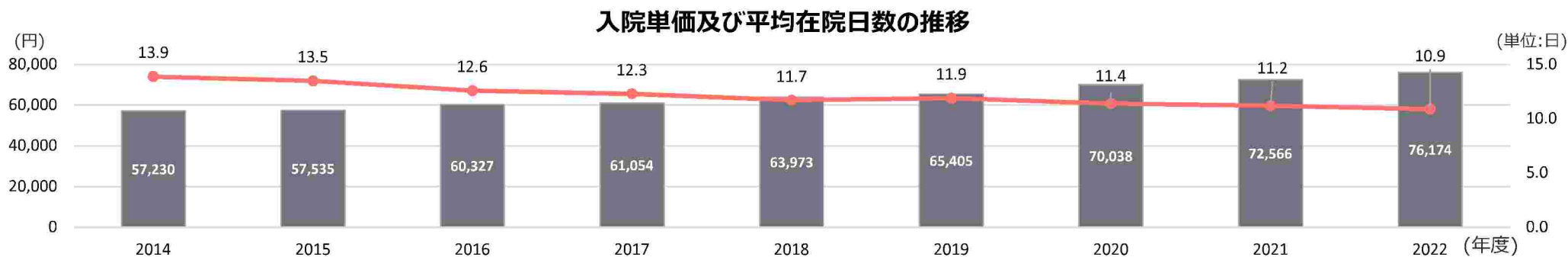
(出典) 病院提出データを元に加工

(3) 病院

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 b.病院分析 (a) 長期トレンド

- 入院収益はコロナの影響もあり、増収基調から2019年度をピークに減収に転じた。
- 1日当たり入院患者数は2018年度より減少傾向にある。
- 平均在院日数は一貫して短縮化、診療単価は上昇している。



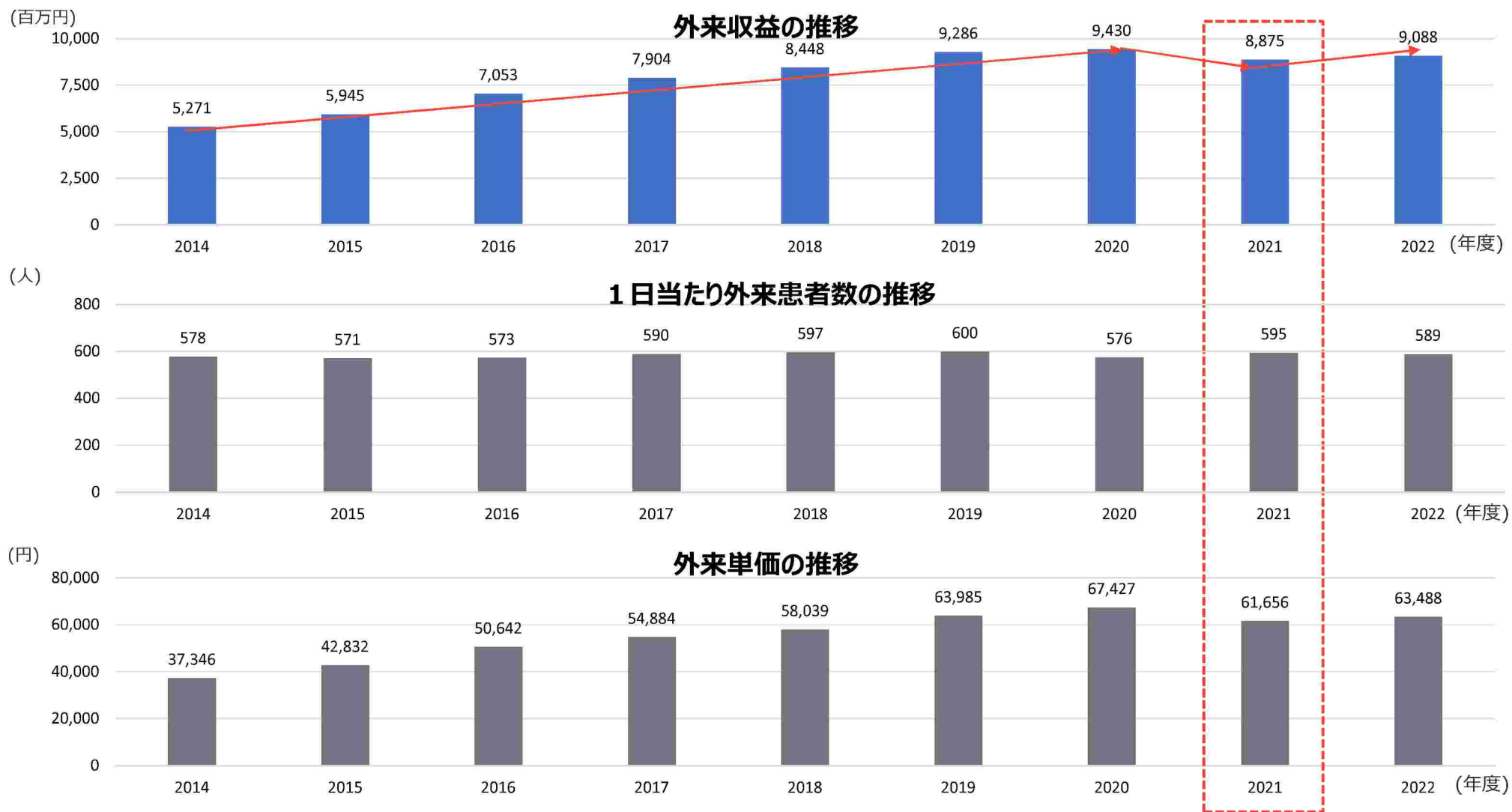
(出典) 病院提出データを元に加工

(3) 病院

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 b.病院分析 (a) 長期トレンド

- 外来収益は2020年度まで増収基調であり、2021年度に減収に転じたものの、2022年度において再び増収となった。
- 2021年度の減収は、2021年1月に開所された新型コロナワクチン大規模集団接種会場に薬剤師を派遣した影響で、センター内の一部の投薬を院内処方から院外処方へと切り替えたことによる外来単価の減少に起因するものである。



(出典) 病院提出データを元に加工

(3) 病院

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 b.病院分析 (b) 損益計算書分析

(百万円)

科 目	2019年度	'20年度	'21年度	'22年度	'21vs19	'22vs21	コメント
医 業 収 益	19,174	19,099	19,545		371		2019年度以降増収傾向にある。
入院収益	8,980	8,749	8,575		△ 405		・2019年度をピークに減収している。 ・平均在院日数は短縮化、診療単価は上昇しているものの、患者数の減少が主な要因である。
外来収益	9,286	9,430	8,875		△ 411		2020年度までは増収基調であったが、2021年度に減収に転じた。 2021年度においては、2021年1月に開所された新型コロナワクチン大規模集団接種会場に薬剤師を派遣した影響で、センター内の一部の投薬を院内処方から院外処方へと切り替えたことにより、診療単価が下落していることが主な要因である。
一般会計負担金	1	3	1		△ 0		
その他医業収益	907	917	2,094	データ未入手	1,187	データ未入手	2021年度に大幅に増収している。 ・2021年度は新型コロナウイルスワクチン接種業務に係る公衆衛生活動収益1,090百万円が増加したことが主な要因である。
医 業 外 収 益	2,601	3,096	2,920		319		
一般会計負担金	1,565	1,647	1,667		102		2019年度以降増加している。
国・県補助金	37	154	245		208		2019年度以降増加している。 ・一般会計補助金が2019年度と2021年度を比較し、207百万円増加している。
資本費繰入収益	796	798	845		49		
長期前受金戻入	72	56	59		△ 14		
その他医業外収益	130	441	104		△ 27		2020年度において多額の寄附があり増加した。
収 入 合 計	21,775	22,195	22,465		690		

(3) 病院

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 b.病院分析 (b) 損益計算書分析

(百万円)

科 目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	'21vs19	'22vs21	コメント
医 業 費 用	20,143	20,361	20,098		△ 45		
給 与 費	7,693	7,914	8,076		383		2019年度以降増加している。 ・2019年から2021年にかけて医師4名、薬剤師5名、看護師5名、臨床工学技師5名等常勤職員が増加している。 ・2019年から2021年にかけて医師3名(換算後2.4人)非常勤職員が増加している。
材 料 費	9,083	8,751	8,161		△ 923		2019年度以降減少している。 ・薬品費は2019年度と2021年度を比較し895百万円減少している。 【減少理由】新型コロナウイルスワクチンの大規模接種会場へ薬剤師を派遣した影響で薬剤師の業務を圧迫したため、一部の院内処方院外処方へ切り替えたことによるもの。 ・診療材料費は2019年度と2021年度を比較すると17万円減少している。
経 費	1,868	2,114	2,357		489		2019年度以降増加している。 ・遺伝子パネル検査費用の増加による影響である。
減価償却費	1,249	1,296	1,222		△ 27		
その他	249	287	282		32		
医 業 外 費 用	1,020	1,073	1,016		△ 4		
その他	1,020	1,073	1,016		△ 4		
支出合計	21,163	21,434	21,114		△ 49		
特別収益	0	0	0		0		
特別損失	0	0	10		10		2021年度において、以下の要因により発生したものである。 ・看護師宿舍解体工事設計業務
医 業 利 益 (△ 損失)	△ 969	△ 1,262	△ 553		416		
経 常 利 益 (△ 損失)	612	761	1,351		739		
当 年 度 純 利 益 (△ 純 損 失)	612	761	1,341		729		

(3) 病院

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 b.病院分析 (b) 損益計算書分析

科 目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	'21vs19	'22vs21	コメント
経常収支比率	102.89%	103.55%	106.40%	データ未入手	3.51%	データ未入手	2019年度以降上昇している。 ・2021年度は公衆衛生活動収益による影響で医業収益が増加していたことが要因である。
医業収支比率	95.19%	93.80%	97.25%		2.06%		2021年度は2019年度と比較し上昇している。 ・2021年度は公衆衛生活動収益による影響で医業収益が増加していたことが要因である。
給与費率(対医業収益)	40.12%	41.44%	41.32%		1.20%		2019年度以降上昇している。 ・主に入院収益の減少と給与費の増加による影響である。
材料費率(対医業収益)	47.37%	45.82%	41.75%		-5.62%		2019年度以降減少している。 ・2021年度は公衆衛生活動収益で医業収益が増加したことに伴い、材料費率が減少した影響である。
経費率(対医業収益)	9.74%	11.07%	12.06%		2.32%		2019年度以降上昇している。 ・燃料費高騰及び遺伝子パネル検査費用に係る委託費が増加した影響である。

ウ. 内部分析

(イ) 主要KPI分析（国内がんセンターとの比較）

- 愛知県がんセンターとがんを専門とした特定機能病院である5病院（本資料ではA～E病院と記載）について、主要KPI比較分析を実施した。
- 対象年度はCOVID-19感染拡大の影響のない2019年度と直近のデータを取得できる2020年度とした。

(3) 病院

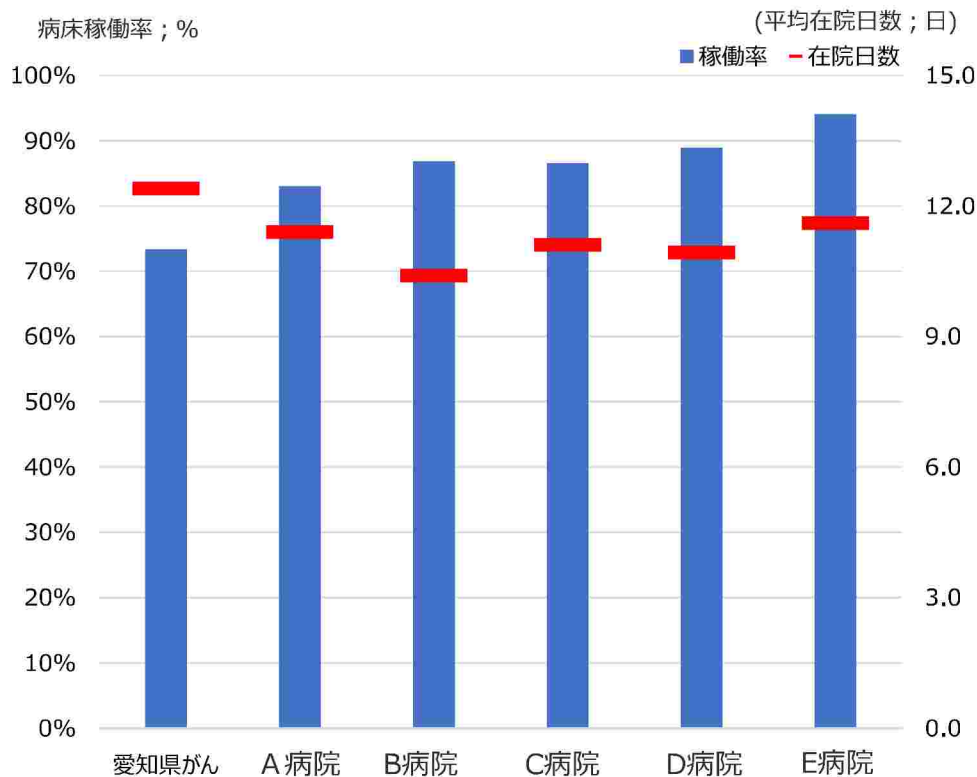
ウ. 内部分析

(イ) 主要KPI分析 (国内がんセンターとの比較)

2019年度

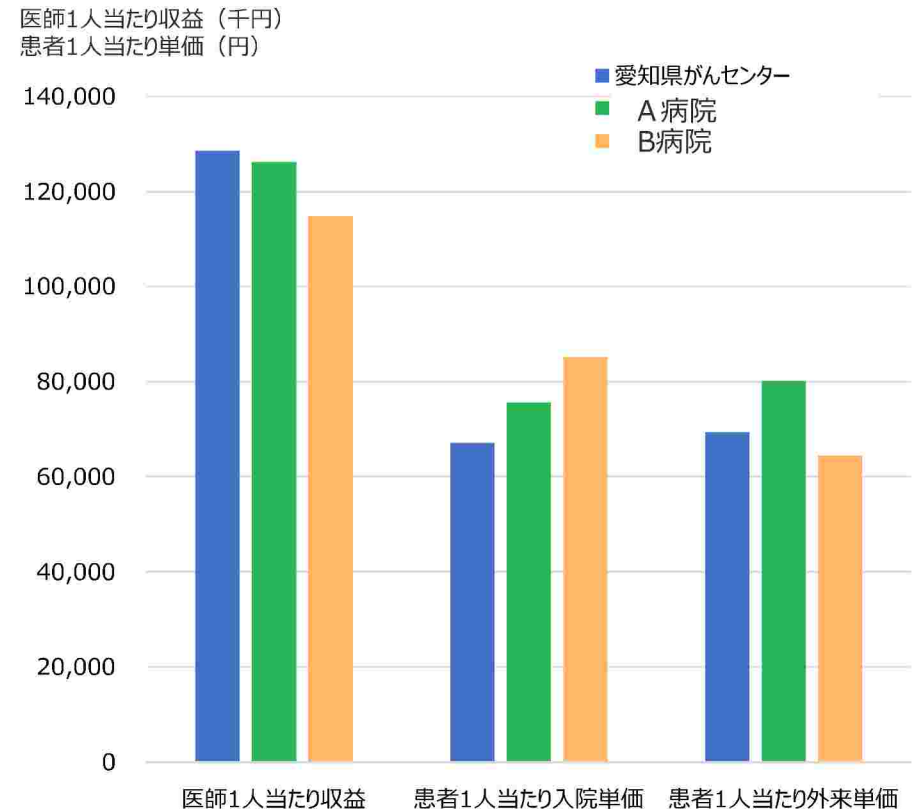
- 愛知県がんセンターと比較対象病院における、病床稼働率、平均在院日数、入院1人1日当たり単価、外来1人1日当たり単価、医師1人当たり年間収益(入・外の合計)は以下のとおり。
- 比較対象病院と比較して愛知県がんセンターは、病床稼働率は最も低く、平均在院日数は最も長い。
- 医師1人当たり収益は比較した3病院の中では最も高く、医師の生産性は高い。
- 愛知県がんセンターの入院単価は最も少なくなっている。

病床稼働率と平均在院日数 (急性期病床)



(出典) 病床稼働率は病床機能報告、平均在院日数はDPCデータを元に加工

医師1人当たり収益と診療単価の比較



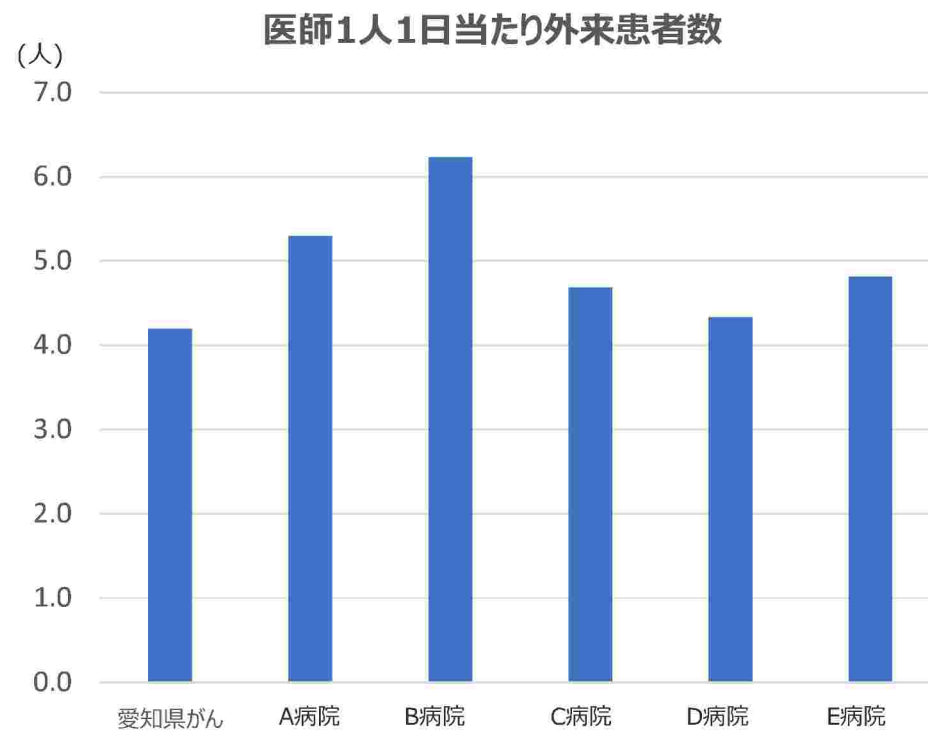
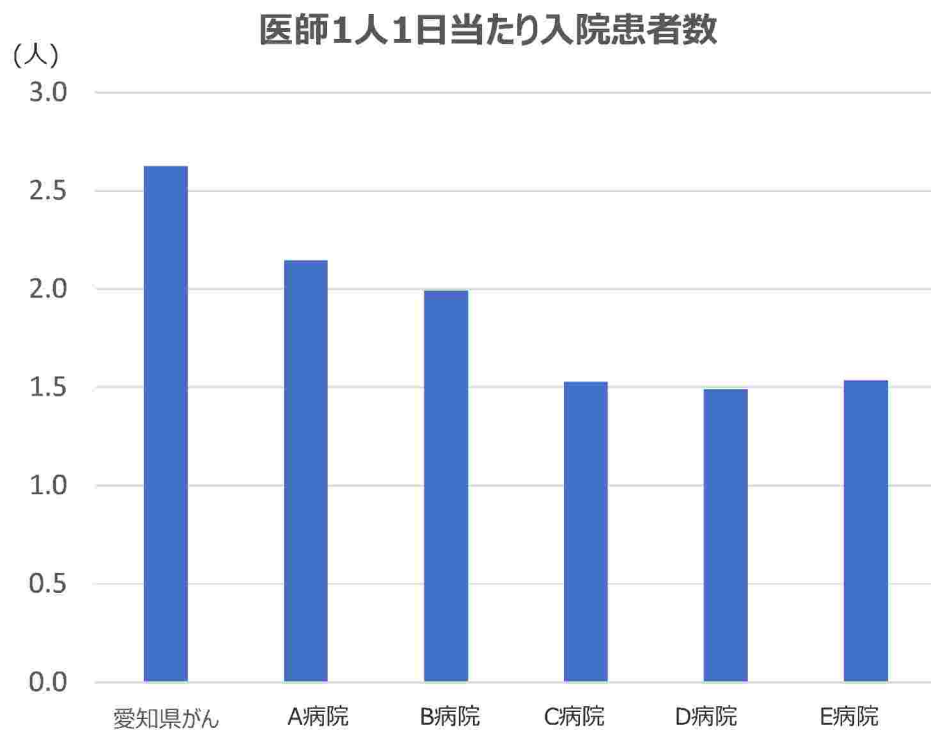
病院別の収益額が公表されている静岡がんセンター、大阪国際がんセンターと比較した。個票データはappendix参照のこと

ウ. 内部分析

(イ) 主要KPI分析 (国内がんセンターとの比較)

2019年度

- 愛知県がんセンターと比較対象病院における、医師1人1日当たり入院患者数及び外来患者数は以下のとおり。
- 比較対象病院と比較して愛知県がんセンターは、医師1人1日当たり入院患者数は最も多いが、医師1人1日当たり外来患者数は最も少ない。



(出典)

病院提出データ、事業概要（愛知県がんセンター）、特定機能病院の業務報告書（他センター）を元に加工

(3) 病院

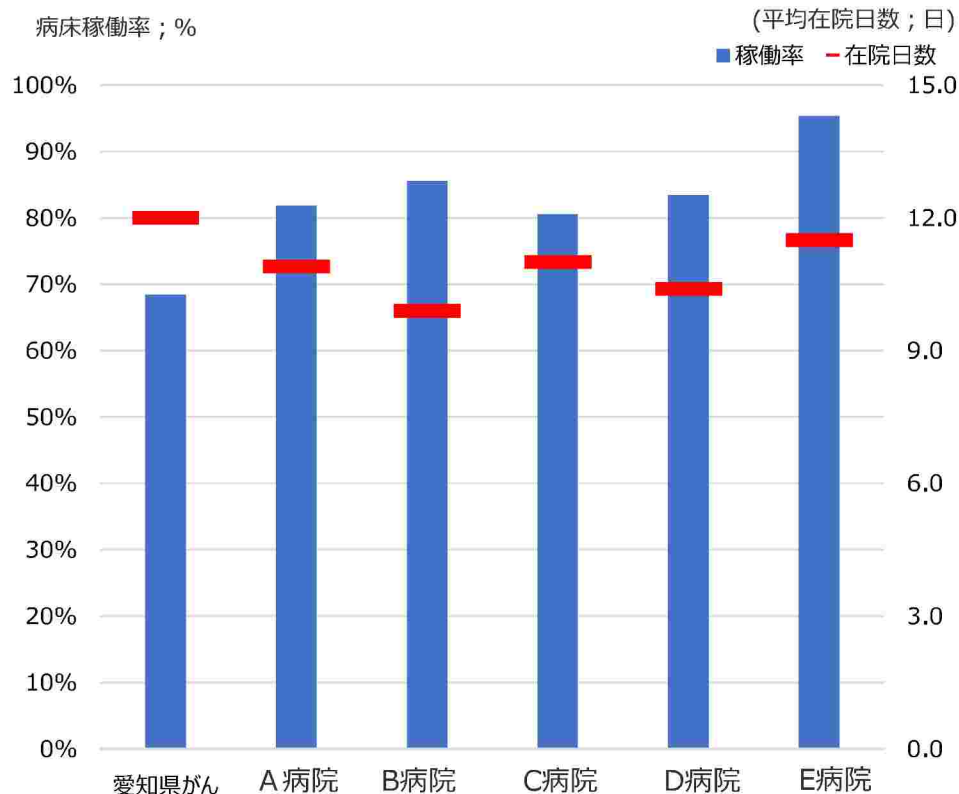
ウ. 内部分析

(イ) 主要KPI分析 (国内がんセンターとの比較)

2020年度

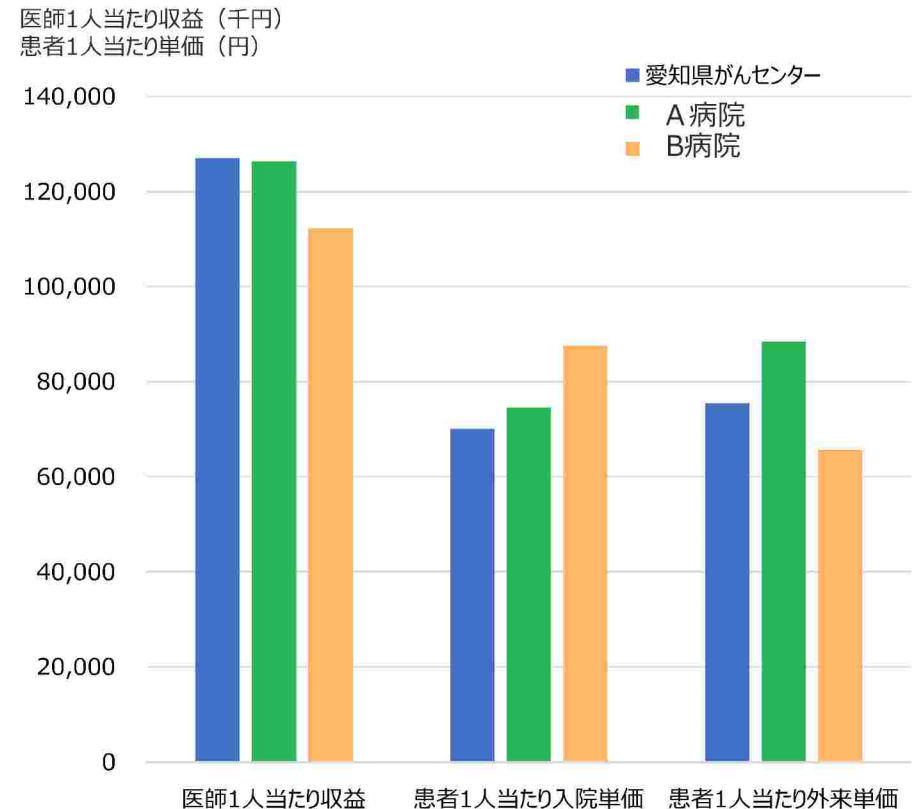
- 愛知県がんセンターと比較対象病院における、病床稼働率、平均在院日数、入院1人1日当たり単価、外来1人1日当たり単価、医師1人当たり年間収益（入・外の合計）は以下のとおり。
- 比較対象病院と比較して愛知県がんセンターは、病床稼働率は最も低く、平均在院日数は最も長い。
- 医師1人当たり収益は比較した3病院の中では最も高く、医師の生産性は高い。
- 愛知県がんセンター入院単価は最も少なくなっている。

病床稼働率と平均在院日数 (急性期病床)



(出典) 病床稼働率は病床機能報告、平均在院日数はDPCデータを元に加工

医師1人当たり収益と診療単価の比較



病院別の収益額が公表されている静岡がんセンター、大阪国際がんセンターと比較した。個票データはappendix参照のこと

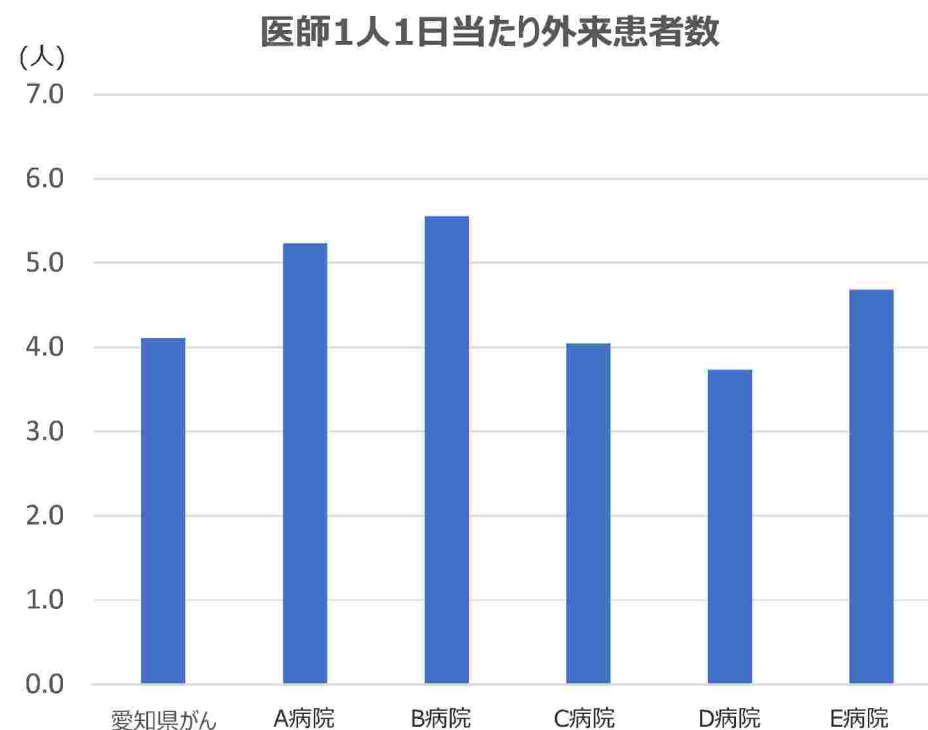
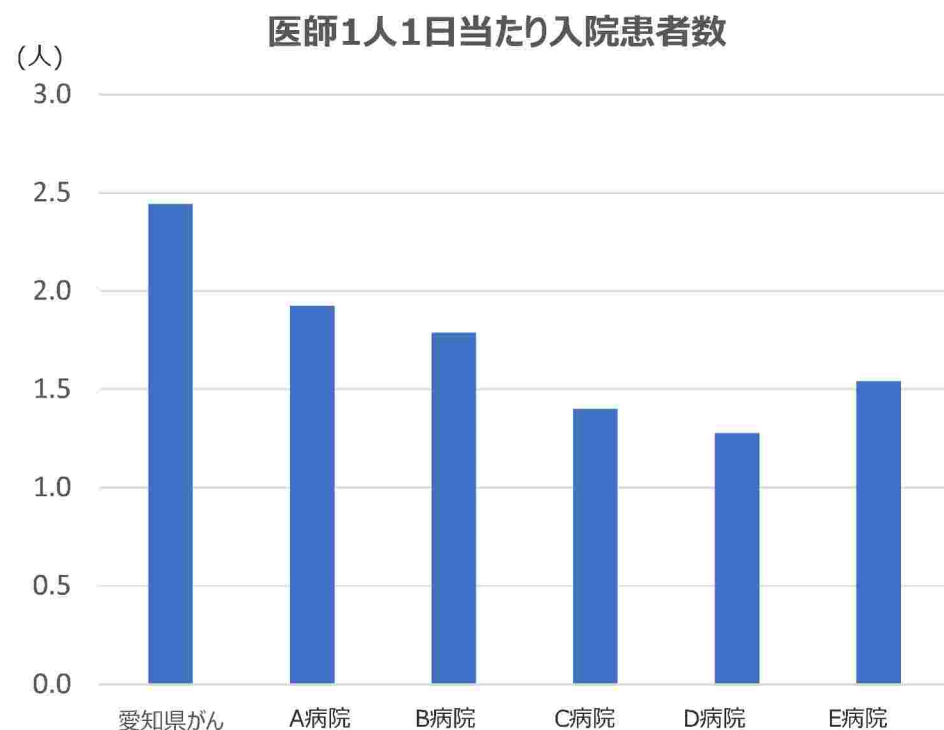
(3) 病院

ウ. 内部分析

(イ) 主要KPI分析（国内がんセンターとの比較）

2020年度

- 愛知県がんセンターと比較対象病院における、医師1人1日当たり入院患者数及び外来患者数は以下のとおり。
- 比較対象病院と比較して愛知県がんセンターは、医師1人1日当たり入院患者数は最も多いが、医師1人1日当たり外来患者数は4番目となっている。



(出典)

病院提出データ、事業概要（愛知県がんセンター）、特定機能病院の業務報告書（他センター）を元に加工

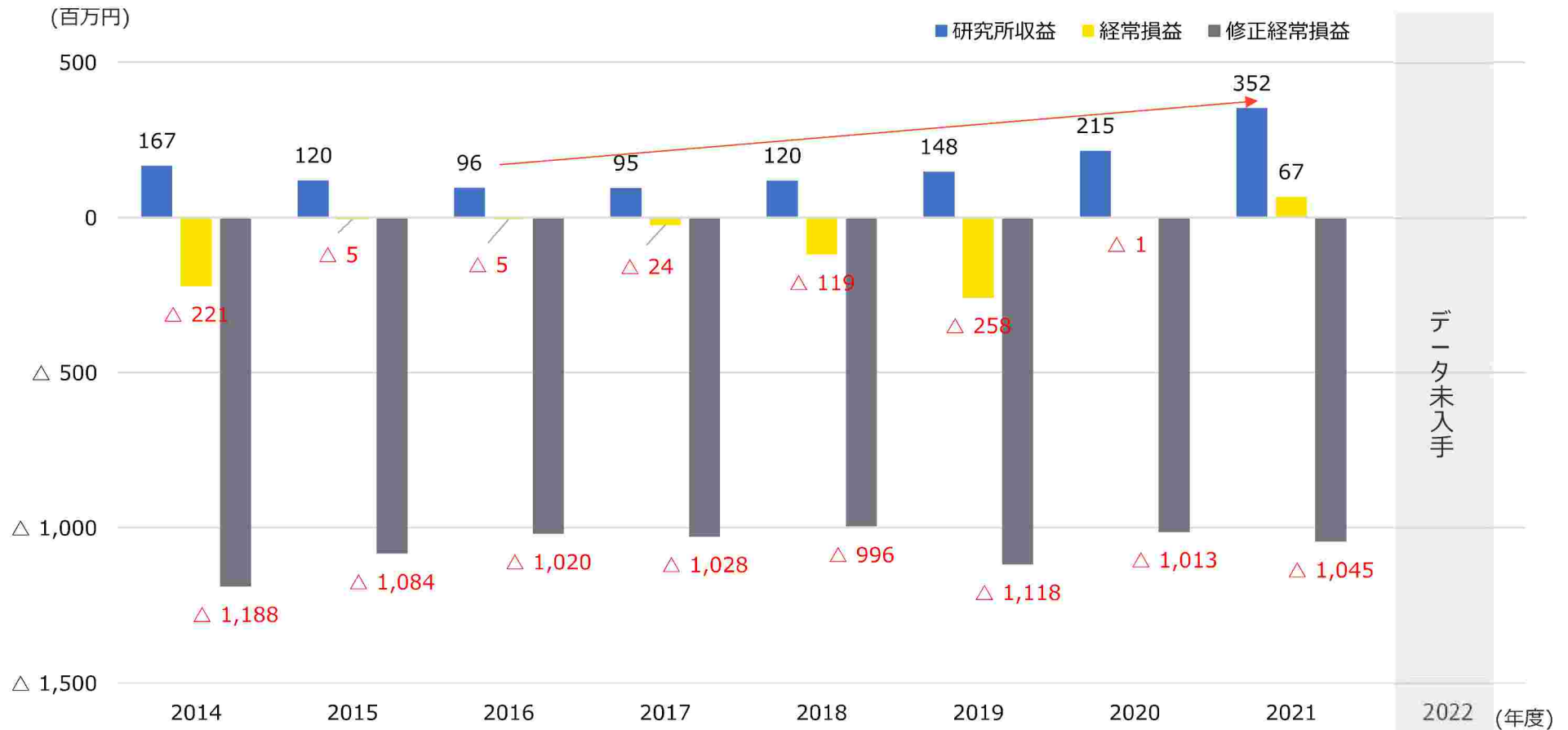
(4) 研究所

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 a.長期トレンド

- 研究所収益は、2017年度を境に増加傾向にある。
- 研究所収益の増加及び一般会計負担金の増加により、2021年度は67百万円の経常利益を計上している。

研究所の収益、経常損益及び修正経常損益の推移



(出典) 病院提出データを元に加工

(4) 研究所

ウ. 内部分析

(ア) 財務分析 b.損益計算書分析

(百万円)

科 目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	'21vs'19	'22vs'21	コメント
医 業 収 益	811	956	1,034		223		
一般会計負担金	811	956	1,034		223		2021年度まで増加傾向にある。
医 業 外 収 益	196	271	430		234		
一般会計負担金	4	7	2		▲1		
長期前受金戻入	45	49	76		31		
その他医業外収益 (研究所収益)	148	215	352		204		2021年度は、研究費獲得増により増加した。
収入合計	1,007	1,227	1,464		457		
科 目	2019年度	2020年度	2021年度	データ未入手	'21vs'19	データ未入手	コメント
医 業 費 用	1,206	1,164	1,325		118		
給 与 費	483	510	560		77		
経 費	254	239	204		▲50		
研究研修費	267	227	356		89		研究費の獲得もあって、2021年度は増加傾向にある。
その他	202	188	204		3		
医 業 外 費 用	60	65	73		13		
支払利息及び企業債取扱諸費他	2	2	3		1		
支出合計	1,266	1,229	1,397		132		
特別収益	0	0	0		0		
特別損失	0	0	0		0		
経 常 利 益 (△ 損 失)	▲258	▲1	67		325		
当年度純利益 (△ 純損失)	▲258	▲1	67		325		

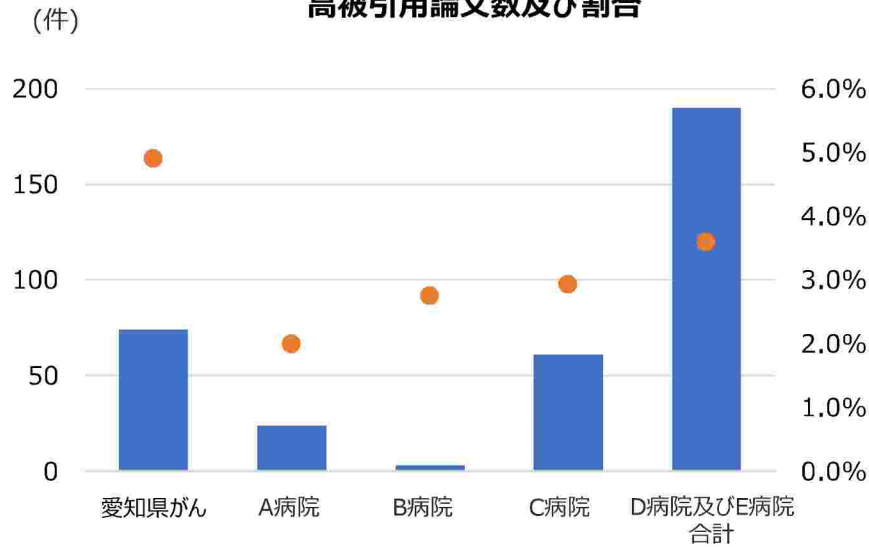
ウ. 内部分析

(イ) 主要KPI分析 (国内がんセンターとの比較)

論文投稿実績

- インパクトの高い高被引用論文数の投稿数は、愛知県がんセンターが2位となっている。
- 全投稿論文数に占める高被引用論文数の割合は、愛知県がんセンターが1位となっている。

高被引用論文数及び割合

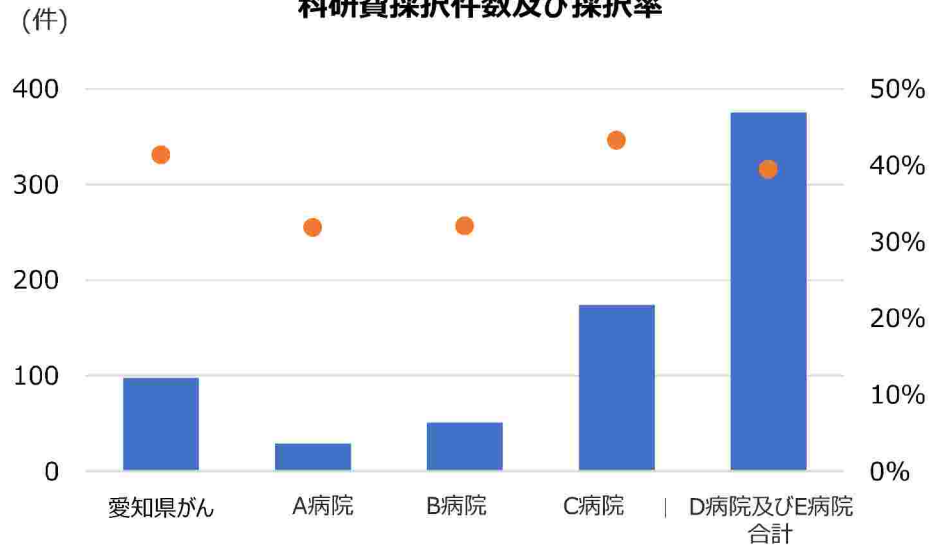


■ 高被引用論文数 ● 高被引用論文割合

競争的研究費獲得実績

- 科研費採択件数は、愛知県がんセンターが3位となっている。
- 採択率は、愛知県がんセンターが2位となっている。

科研費採択件数及び採択率



■ 新規採択件数 ● 採択率

※ Clarivate – Web of Scienceより集計
※ 高被引用論文：各分野各年度で引用がトップ1%の論文
※ 論文数及び論文割合は2018年～2022年の5年間の合計及び平均
※ 愛知県がんセンター、A病院、B病院、D病院及びE病院は、病院、研究所を含む

※ 科学研究費助成事業（科研費）
– 科研費データ (https://www.jsps.go.jp/j-grantsinaid/27_kdata/index.html)
※ 採択件数及び採択率は2018年度～2022年度の5年間の合計及び平均

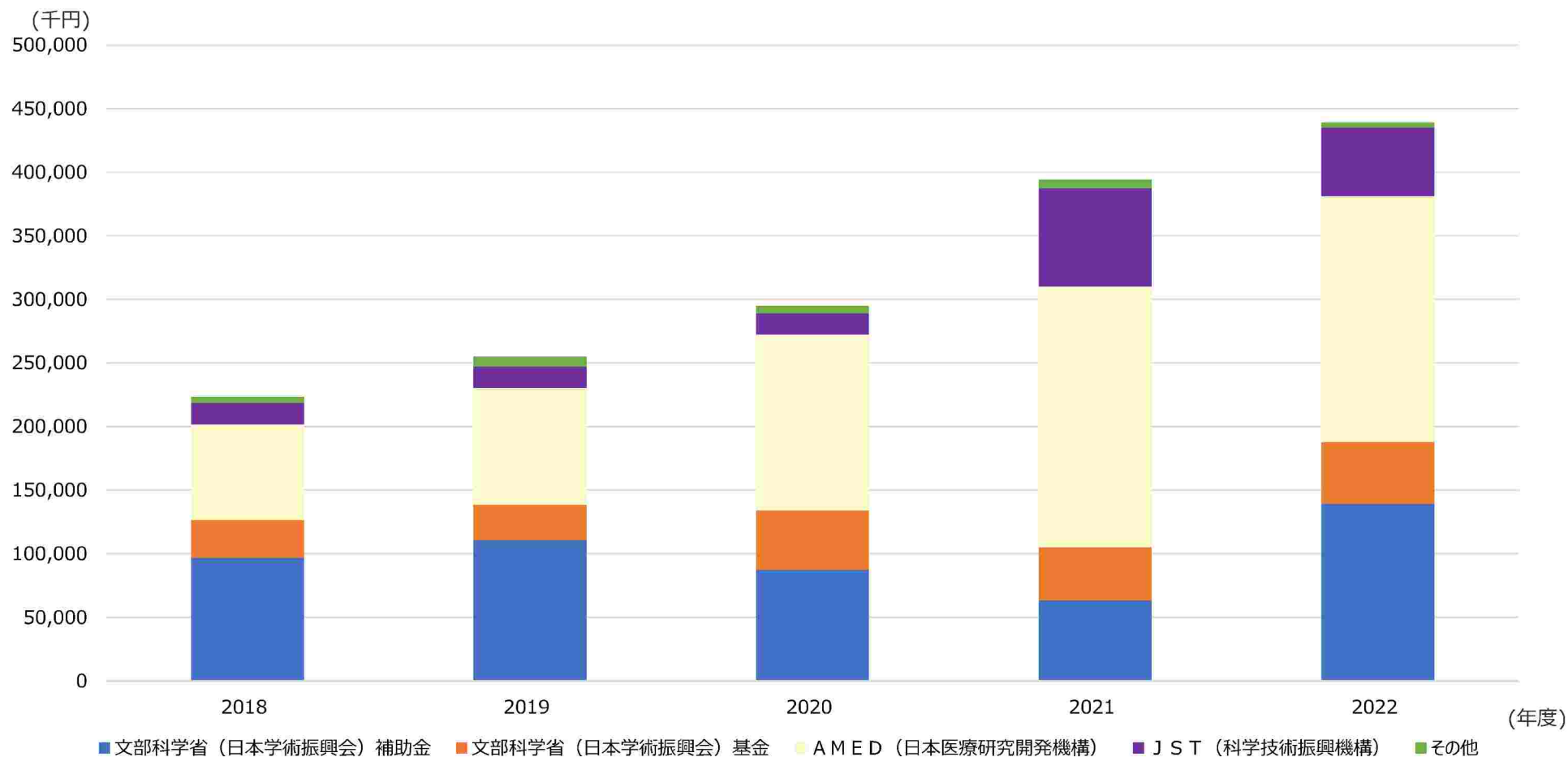
(4) 研究所

ウ. 内部分析

(ウ) 公的研究費獲得状況

- 研究所の公的研究費獲得は2022年まで増加傾向にある。
- AMEDの研究費を最も多く取得している。

公的研究費獲得状況（研究所のみ）



※その他には、厚生労働省補助金、国立がん研究センター研究開発費、その他が含まれる。

ウ. 内部分析

(エ) 主な研究内容

- 愛知県がんセンターでは、がん研究にかかる重点領域に合致した複数の研究において企業との共同研究や特許出願が行われている。

がん研究の重点領域（再掲）		愛知県がんセンターにおける主な研究内容	特記事項
がんゲノム医療	遺伝子パネル検査を基盤とした日本のゲノム医療の進展	難治性呼吸器腫瘍等の全ゲノム配列データ及び臨床情報等の収集と解析に関する研究	富士通との共同研究
	全ゲノム解析に基づくがんゲノム医療とデータ活用による創薬の推進	全ゲノム情報等の高精度かつ迅速な患者還元及び新たな創薬等の創出を通じた高度化がんプレジジョン医療の実践	
がん細胞の多様性の理解	ゲノム及びエピゲノム異常による多様性獲得の解明	MAPKシグナル抑制が誘導するフィードバック機構の不均一性解明と制御に基づくKRAS/BRAF変異腫瘍に対する新規治療開発	特許出願
	スプライシング異常によるがんの病態解明と新たな治療標的の同定への展開	KRAS変異型がん治療剤（KRAS変異腫瘍に対する抗CD47 抗体、抗PD-1/PD-L1 抗体、KRAS阻害薬の併用）	臨床試験準備中
がん微小環境細胞の多様性の理解	免疫ゲノム解析による免疫療法の個別化	肺がん長期生存症例のネオアンチゲンに対する免疫応答の検討	NECとの共同研究
		AIと実験免疫学の融合による革新的個別化がんワクチンの共同研究開発	特許出願
		PDXモデルの高深度サーフェスーム解析に基づく革新的膵癌個別化治療法の開発	小野薬品との共同研究
		膵癌 PDXモデル由来細胞株の多層オミクス解析による新規がん標的細胞表面タンパク質の探索	特許出願
		抗腫瘍T細胞による細胞傷害活性に対する抵抗性に関わるがん細胞の遺伝子プロファイルの網羅的解析と治療への応用	タカラバイオとの共同研究
		遺伝子改変T細胞療法における治療効果・安全性向上を目的とした研究開発	特許出願
医療情報データベース基盤	AI駆動型の次世代診療ワークフロー	がんリスクに対する環境要因・遺伝要因の公衆衛生学的インパクトを評価する大規模分子疫学研究	
臨床研究開発基盤の強化と国際展開	臨床試験基盤の整備と今後の展開	非小細胞肺癌を除くALK融合遺伝子陽性固形腫瘍に対するリモート治療	