国立研究開発法人国立がん研究センター理事会（令和４年度第 11 回）議事概要

日　時：令和５年２月 24 日（金）１０：３０～１２：００
場　所：国立がん研究センター　管理棟　第一会議室　※Webex 使用
出席者：中釜斉理事長、間野博行理事、児玉安司理事、北川昌伸理事、
　　小野高史監事、近藤浩明監事、島田中央病院長、大津東病院長
欠席者：北川雄光理事、本田麻由美理事

Ⅰ.前回（令和４年度第 10 回）議事録の確認
・前回議事録について了承。
・前回議事録署名人を北川(雄)理事と近藤監事に依頼。

Ⅱ.審議事項
１．６か年部門方針について
資料に沿って報告された。
【主な意見等】
・中長期キャッシュフローについて、維持していくべき医業収支率の具体的な数字を示していただいたき判断軸ができたとは思うが、現実的に厳しい数値である。状況を変えるための要素については３点ほど考えられる。１つは原材料高、２点目は電気ガス等の光熱費価格の上昇、３点目は昨今の円安基調に伴う全体的な費用増である。しかし６か年計画にこれらすべての要素を盛り込むということはやや時期尚早に感じる。特にこの１年間は為替・国家財政の状況によって病院の収支状況にかなりの変動があり得ると思われるので、事務方においては原材料の仕入れに深く関わっている円・ドルレートの変動予測も盛り込むと、それほど悲観するべきではないと考える。あまり厳しい状況を強調すると、職員の士気にも影響が出てくるので、経済状況全体の関数として病院経営が変動しているという点を考慮していただきたい。また、都道府県知事を中心とした医療計画と感染症に関する対応計画が整合する形で、かつ指示と供給によって地域医療のネットワークに関する規制が令和４年末の感染症法改正で強化された。条文の中では感染症という言葉を循環器、がん等あらゆる疾患に置き換えても成り立つような、いわゆる「医療の未来モデル」を示しているようにも受け取れる。またコロナ渦での感染症医療を通じてはっきりと都道府県知事を中心とした地域医療計画の激化が起こっているところである。NCC においても東京都のがん診療の拠点病院としてトップレベルの診療を行っている医療機関がより重視され、より安定的な経営がなされるような形で運営が進められていくのではないか。フラッグシップまで沈没するような地域医療計画はあり得ない。そういった懸念点について今後は必要な部分は関係各省への積極的な働きかけが必要ではないかと考える。
また、患者さん目線で考えると、以前はがんは根治するものであり、なくなっていくプロセスにあるという前提が消えないがん医療がなされていたが、昨今は「がんとともに生き、がんとともに働く」患者さんが増えてきている中で、AYA 世代を含めた妊孕性についての議論が高まっている。がん治療に入る段階で患者さんの精子や卵子等を凍結保存し、がんの治療をしつつ子供をもつことをあきらめないというような治療の普及も進んでいる。その中で、まだまだ「がんとともに生きる」取り組みを強化する余地があると考えている。また、患者さんとの情報共有、例えばウェアラブル端末を利用した日々の健康状況、ゲノム情報等を統合させるような患者中心とした情報共有の考え方は諸外国と比べてもまだまだ未成熟である。NCC だからこそできる患者主体の診療情報共有を進めていただきたいと考えている。

- 頂いたご意見についてセンターとしても参考にさせていただき対処を検討していきたい。材料高の件についてはどの程度影響があるか、対処法として何があるか検討していきたい。また、光熱費の高騰はいずれ落ち着くのではないかと見込んでいる。毎年試算するので、来年度は状況によって数値にも変化が生じることになるのでしっかりと精査していきたい。そして「がんとともに生きる」取り組みの強化という論点については非常に重要であり、厚労省においても就労支援部門と医療部門、地域振興支援部門で福祉医療において連携して対応していくということで来年度からのがん対策推進基本計画にも盛り込まれている。NCC としても就労支援等を念頭に置きながら対応していくということになる、患者を中心とした情報共有についてはがん対策情報センター本部において患者中心の情報共有について引き続き議論していく。
- 「がんとの共生」「患者目線の医療」は非常に重要であり 6 か年部門方針にも盛り込んでいる。がん医療そのものが経営的な要因も含め急速に変動していることも改めてご指摘いただいたので各部門と連携しながらさらに強化していきたい。

２．令和５年４月の組織改正について
資料に沿って報告された。

３．事務職員の採用時における格付けについて
資料に沿って報告された。

４．外部研究資金等による職員（常勤）の雇用について
資料に沿って報告された。
【主な意見等】
・無期転換後の取り扱いについて、退職金を支払うということだが、その後の昇給や昇格については常勤職員と同じということなのか。
- 通常の昇給等については、例えば研究職では研究職基本給表に基づいて毎年の昇給、賞与がある。ただし、厚労科研費やAMEDで雇用されている職員について退職金は支払えないということになっている。
- 基本的に労働条件については変えないということか。
- 労働条件については変えず、退職金のみ例外的に支給対象としている。

５．非常勤職員の給与改定について
資料に沿って報告された。

６．組織 COI 管理体制について
資料に沿って報告された。
【主な意見等】
・重要な課題であり、進めていただきたい。全国医学部長病院長会議のガイダンスや、日本医学会が COI 管理ガイドラインを出しており、大学目線と NCC のような研究所・病院主体の施設の目線で異なる部分もあるかとは思うが参照にして体制構築をいただきたい。
・組織 COI の種類について機関あるいは機関の上級役職者の２種類あるということだが、今回の資料では研究者に関わることのみに絞ったものであり、役職員全般にかかる COI ではないという認識でよいか。
- 全国医学部長病院長会議ガイダンスには「機関自ら、あるいは所属する上級の役職者」とある一方、ある大学では「機関自身が」とあり、大きく２つの方向性があると考えている。今後はその点も含め各部局の意見を伺いつつ、どのような形で NCC の組織 COI 体制を管理していくかを理事会に諮りたいと考えている。

７．2023 年度研究費不正使用防止計画の策定について
資料に沿って報告された。
【主な意見等】
・旅費制度の見直しは不正防止の観点が重要である。

Ⅲ. 報告事項
１．2022 年度第４回適正経理管理室会議について
資料に沿って報告された。
【主な意見等】
・来年度の計画については意見が反映され、適切にできていると思う。しかしまだ改善すべき項目もあるので、それらを着実に改善していただきたい。

２．国立がん研究センターの当面の内部統制強化について
資料に沿って報告された。

３．安全保障貿易管理について
資料に沿って報告された。

４．政府の会議の状況
資料に沿って報告された。

５．広報実績等
資料に沿って報告された。

６．投資委員会報告
資料に沿って報告された。

７．１月分医業件数等
資料に沿って報告された。

８．その他
中央病院長選考委員会（２月３日）の結果について報告。