

国立研究開発法人国立がん研究センター理事会（令和2年度第6回）議事概要

日 時：令和2年11月6日（金）10：00～11：30

場 所：国立がん研究センター管理棟第1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、松本洋一郎理事、北川雄光理事、
飯野奈津子理事、小野高史監事、増田正志監事、島田中央病院長、大津東病院長

I. 前回（令和2年度第5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理事と増田監事に依頼。

II. 審議事項

1. 中長期計画/6か年部門方針/R3年度計画 策定スケジュールについて
資料に沿って報告された。

III. 報告事項

1. 雇用期間（任期）及び役職任期の見直しについて
資料に沿って報告された。

2. 政府の会議の状況
資料に沿って報告された。

3. 広報実績等
資料に沿って報告された。

4. 投資委員会報告
資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・ 一般案件に関して、相場感やコスト感が分かるので複数年契約である場合には備考欄にご記載いただければと思う。事務部門組織の再構築に関して、センターの中の手順としては執行役員会、理事会にかけるという行程をとるわけだが、理事会で承認されているものの、投資委員会という場で改めて分析され、より詳細な視点からご審議いただくということはあるのか。
- 執行役員会、理事会では組織の形を変えるという方針や、財務経理の強化をしたいという趣旨についてご理解いただいたという認識である。投資委員会では、実際の組織の現

行配置や各係を何人体制に見直していくかということ組織図を含めて説明し、新たな増員による投資規模についてご審議いただいた。

- 審議したものの、最終的にどのような契約になったか分からないこともあると思うので、今後はある程度フィードバックし、最終的にどのような結果になったのか示すことが重要であると思う。監事の内部監査やそれぞれの職務において理事会で承認されたものを具体的に契約に持っていく際に、それが理事会で承認された範囲内にきちんと留まっているのかということはモニタリングで確認しなければいけないと思う。また、きちんと内部統制できているかという点においては、実際の契約が対応していることが組織にとっては大切であると思う。投資委員会という制度は色々な効果が出ていると思うので、きちんと機能を発揮していただきたい。
- 投資委員会全体について、運営要綱や運営マニュアルといったものは何か整備されているのか。
- 投資委員会規程を策定しており、運用に当たっては、投資についての審査ポイントなどを整理している。
- コロナ下において、顧客の消費行動の変化や調達の口座の変化など不確定要因が増えている中で、実際に取得する資産について資産性や収益性があるかどうかをかなり厳しく見るようになってきている。投資について実際の資産性や収益性、適性を考えて投資委員会の役割を強化していただきたい。投資委員会規程等を一度拝見させていただければと思う。

5. 9月分医業件数等

資料に沿って報告された

【主な意見等】

- COVID-19の影響による中央病院と東病院の差をどのように分析し、それを将来に向けてどう活かしていこうと考えているのか、大きな要因だと思うものがあれば教えていただきたい。また、診療をオンラインで行うことになると診療の形態が大きく変わってくると思うので、このような点も含めて将来の医療の在り方を考え、中長期計画を作っていただくのが良いと思う。それに対応できるような構造を中長期計画の中にどのように入れ込んでいくのかというような戦略も必要になってくると思う。投資の在り方にも関係してくる部分なので何か考えがあればお聞かせいただきたい。
- 2病院の違いの1つにはCOVID-19の感染状況があると思うが、住民の人口の増え方や受診患者さんの出身地域の分析なども必要になってくると思うので、このようなデータを積み上げながら考えていきたい。第三期中長期計画の中にそこまでの分析を踏まえた結果を反映できるかは難しいと思うが、変動要因を踏まえた上での大きなビジョンを持つことは大切であると思う。
- 中央病院は、COVID-19の後も患者数や診療の質があまり戻ってきていない。本当に

COVID-19 だけの影響なのか分析してみると、2019 年あたりでも診療の質が少し下がっている診療科もあった。COVID-19 の影響も大いにあるのだが、今後は来ていただく患者さんの集約の仕方を考えていく必要があると思う。手術に係る材料費や人件費といったものに対してはもう少しシビアな見方をしていかないと黒字を保っていくのは難しいので、計画的にはもう少し勉強する必要がある。

- 東病院は、都内より感染率が低かったので影響が少ないと思う。当院に来ている患者さんを分析すると 2 次医療圏の部分は全般的に減っており、都内の医療機関で受診するのを控えてこちら側に流れてきている層があるのではないかという結果が出ている。オンライン診療に関しては、オンラインのセカンドオピニオンを先月から開始している。山形県鶴岡市立の病院と医療連携を結んでがん相談外来というのを始め、お互いの病院を行き来しながら東病院でもオンライン診療ができるようにする予定である。
- 今期の最終的な決算をまとめたところで、COVID-19 の影響がどのように出たのかという分析は必要であると思う。中央病院ではコロナ対応の病床や動線が構えられことによる支出も出ているかと思うし、一方で地方自治体からの補助金も出ているので、そういった点も踏まえた上でどれだけ直接的な影響が出たのか、そして次年度以降にはどのように影響するのかという分析が必要になると思う。事実が進捗している中でどのような影響があるのかを抜き出すことが大切であると思う。

6. その他（令和元年度決算検査報告掲記事項の内示について）

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・色々な機関で寄付の問題が広がっており、寄付をするのに疲れたという企業もある。その中で寄付をお願いする際には、色々な情報提供をして税務的な対応も示し、中には相続税の相談まで特定の税理士と提携しているところもある。そういった寄付の状況について、報道関係に携わっている飯野理事は何か情報をお持ちだったら教えていただきたい。
- 寄付の関係は色々な意味で広がりが出ていると思う。相続税も含めて寄付者にどのようなメリットがあるのかということにも対応しながら寄付をお願いする医療機関も出ているように思える。がん研究センターも、寄付をする側の気持ちに沿った対応をしなければさらに寄付が広がると思う。
- 相続税や資産税関係に特化している税理士は非常に少ないため、頼む税理士さんによっては相続税額が全く違うということも起こりえる。がん研究センターとして寄付者にどのような税理士さんがいるのか紹介する際にも、相当慎重に対応しなければならないと思っている。他機関の情報をいただければ、がん研究センターとして寄付のお願いをもう一步踏み出せると思うので引き続き情報提供をお願いしたい。
- 近頃、たばこの代替として電子タバコなどが出てきており、アメリカでは許可していな

いのだが日本では許可されているため一気に広がっている。その点についてはどのように考えているのか。

- 加熱式タバコ・電子タバコの具体的な人への害は指摘されており、当センターでは開発費の中で1つ研究班を設けて現状について検討している。欧米では禁煙行動につながると言われていたが、実際には禁煙行動に繋がっておらず、逆に若者の喫煙への情報を促進しているという分析もある。今後、日本における現状や必要な警告などを出していければと考えている。
- 将来の医療の在り方も含めた中長期的な計画が必要だという話があったが、医師や医療者の働き方改革等を含めた計画も考慮してあるのか。また、医療界というのは育休や産休といった面で働き方改革が少し遅れている分野なのだが、NCCの中での育休・産休の利用状況等はどのようになっているのか教えていただきたい。
- 医療者も 2024 年に向けて働き方改革の取り組みをしなければいけないので、現在はそれも踏まえた上での検討をしている。育休・産休に関して、主に看護師の方を中心に大体 30~40 名程度の方が育休あるいは妊娠しながら働くという体制をとっている。0 歳児のご家族をどうするかという点に関しても体制としては常に示しながら、十分な体制構築を期待している。
- 中央病院では院長特設の WG を作り、2 年後に迫っている働き方改革にどう対応するかを話し合っている。育休・産休の取得により、現場に残された人たちが過剰労働になってしまう問題があるため、そこをうまく補填していき、過度な働き方にならないように留意している。しかし解決できない部分もあるので、関係者を含めた WG で職種ごとにどうしていけば良いのかを総合的に進めている。
- 東病院では、特に医師の意識改革を進めている。研究と診療を明確に分け、診療系のカンファレンスはすべて定時に終わるように時間の調整をした。休日の診療についてはチーム制にして時間外の勤務は当番に任せ、必要に応じて各々対応してもらうようにしている。医師事務補助作業員等も大量に雇用して教育を進め、外来・入院の医師の負担を軽くしている。研究については現時点では自己研鑽としており、ハイレベルな研究を受け持つと早朝深夜の WEB カンファレンスが出てきてしまうので難しい部分ではある。