

国立研究開発法人国立がん研究センター理事会（令和3年度第11回）議事概要

日時：令和4年2月25日（金）10：30～12：00

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、北川雄光理事、飯野奈津子理事、  
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：北川昌伸理事

I. 前回（令和3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児玉理事と近藤監事に依頼。

II. 審議事項

1. 2022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】

- ・不正と言われているものの多くは、資産の实在性や債務の網羅性であり、監査法人に把握してもらうことが大事だと思うが、会計監査人の関与が少し見えにくいと思うので、その点に関するご意見や現状についてお聞きしたい。
- センター全体の会計監査では監査法人を入れており、センターの中に関しても監査法人と協力して実施していると聞いているので、その際に実査も一緒に行っていると認識している。
- 固定資産の実査については毎年3月に行っている。監査法人に関しては、何点か抜粋して確認するという形で実査していただいている。
- がん研究センターの事業規模にしては監査法人の報酬が比較的安く、実査の時間をそれほど割いていないのではないかと思う機会があったので、監査法人の関与を全体のシステムの中に織り込んで評価していくという観点も入れていただければと思う。
- ご指摘の点についてはもう一度内容を精査し、必要に応じてセンター内で協議することでさらに強化すべき点を詰めていきたい。

III. 報告事項

1. 改正育児・介護休業法への対応について

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。

### 【主な意見等】

- ・妊孕性温存療法については両病院ともかなり先進的に行っていると思うが、実際どのように取り組んでいるのかを教えていただければと思う。
- 中央病院は、聖路加国際病院や慈恵医大病院と連携して取り組んでいる。
- 東病院はレディースセンターを立ち上げているので、そこで婦人科の先生方が中心となり温存療法などを行っている。トップの先生にもご指導いただき、慈恵医大などとも連携しながら年間数百件ほど行っている。
- 両病院ともカウンセリングする窓口がかなり出来ており、若年の方はそこに行っているということか。
- その通りである。

### 3. 広報実績等

資料に沿って報告された。

#### 【主な意見等】

- ・患者・家族との意見交換会でいただいた意見が、取り組みの改善につながった事例はあるのか。
- 療養環境に関する意見をいただくことが多く、具体的には院内広告の分かりにくさや、Wi-Fi の環境整備についての指摘などがあつた。医療を提供している側では気づけない部分があるので、活用させていただいている。
- 毎回細かなところまでご指摘いただいているので、その点は反映させていただいている。

### 4. 投資委員会報告

資料に沿って報告された。

### 5. 12月分医業件数等

資料に沿って報告された。

#### 【主な意見等】

- ・決算見込みについて、COVID-19 関連の補助金は含まれているのか。
- COVID-19 関連の補助金などを医業収支に加えた形での見込みになっている。中央病院では、1月末以降に COVID-19 病床を確保しているので、その分の補助金は追加で増える見込みがあるという状況である。
- 全国的には胃がん、大腸がんの早期症例の登録が明らかに減少しているというデータが報告されているが、一旦減少した患者さん、特に早期胃がん患者が戻ってきているという実感があれば教えていただきたい。
- 胃外科の患者さんが戻ってきているという印象は特にはないが、1月に入ってから大腸、

胃の早期内視鏡治療件数は徐々に増えてきている。

-東病院も一番影響を受けているのが内視鏡治療である。昨年度に比べ今年度はかなり戻ってきているが、内視鏡治療件数は COVID-19 感染拡大前と比べるとまだ少ない状況である。

-2020 年度の院内がん登録データを発表した際、消化器系のがんの受診件数が減少しているというデータがあった。2021 年度の院内がん登録データはまだ発表されていないが、今年に入ってから内視鏡の件数が少し戻っているので、今後の推移について注視していく必要がある。

・2 点質問がある。1 点目は両病院の病床利用率について、東病院のほうが戻りが良く、中央病院は少し戻りが遅くなっているが、この差についてどのような要因分析をしているのか。2 点目は COVID-19 関連の補助金について、補助金をもらったことにより、COVID-19 関連の様々な損失や支出等に比べてプラスになっているのかを教えてください。

-1 点目について、東病院は当初から COVID-19 の影響をあまり受けておらず、中央病院のほうが大きく影響を受けたということが要因の 1 つとしてあると思う。2 点目について、一昨年の医業収益ほど伸びがないことを考えると、最終的に COVID-19 の影響は医業収益にも反映されていると理解している。

-中央病院の場合、病床利用率が下がってきているのは平均在院期間を短縮しているということがある。COVID-19 の影響がなかったときの利用率は火曜日から木曜日が 100%、金曜日から日曜日でも 90%を超えており、平均在院期間は約 11 日だった。それが今は約 9 日となっているが、外科のクリニカルパスや DPC から分析するとあまり変わっておらず、内科系の抗がん剤治療が少し短縮してきたことと、金曜日から日曜日に帰る患者さんが増えているということが要因としてある。平均利用率と平均在院期間の関連がどのくらい収支に影響しているかは分析しているところであり、これから利用率を上げていくためには金曜日から日曜日をどのように上げていくのが問題になると思う。あまりにも COVID-19 患者さんが戻ってくると平均利用率の値が上がってしまい、緊急入院対応ができなくなるので少し難しい部分はある。2 点目について、中央病院は昨年までに約 500 人の COVID-19 入院患者を受け入れたが、COVID-19 患者を受け入れず、がん診療だけで病床を維持するのは困難だったと思うので、COVID-19 病床を受け入れたことでプラスにはなったと考えている。

-東病院は県からの要請を受け、緩和ケア病棟の一部で一般の COVID-19 患者さんの受け入れを開始したところだが、がん研究センターではがん診療をやって欲しいという声もあり、基本的には当院で治療中あるいは治療後の方の陽性例だけを診るということで、保健所もその方向で調整している。近隣病院では COVID-19 対応があり退院調整が出来なかったため、当院の 1 月の在院期間が延びてしまったが、新規患者数、手術件数、入院患者数に関しては最高値になっている。COVID-19 補助金については基本的に

ほとんどもらっていないので、提示しているものがそのまま収支になる。土曜日、日曜日の調整に関しては、看護部が入退院の調整をして年間の在院人数の目標を決め、満員になったときには化学療法を最初から外来で行うこととし、一般病床では在院日数10日を切っている状況である。診療科にも土曜日、日曜日に化学療法を実施するようお願いし対応してきた。

-患者さんの減少については、補助金で十分に賄えていないというのが全体の評価だと思う。

-短期的な COVID-19 のインパクトと休日ベッドの利活用をどうするのか、さらに医療の効率化と働き方改革など、やや長期的な課題も含めて今までの数字の見方とは違うと理解した。今後も数字の意味を理解しながら拝見させていただきたい。