

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1回）議事概要
日 時：令和4年4月28日（木）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、
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

I. 前回（令和3年度第12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(昌)理事と近藤監事に依頼。

II. 審議事項

1. 6カ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】

- ・ 非常にチャレンジングなプランである。収支に直結する手術件数の増は手術枠数、具体的には手術室や麻酔科医・看護師等といった人的配置を増強することに基づいているのか。また、2024年からの医師の働き方改革について、大学病院ではこの影響が非常に大きく、プラン通りの成長が望めるか苦慮しているところである。がん研究センターでは既に働き方改革への対策はとれているという認識でよいのか。
- 中央病院の手術に関して、今回出した6,500件のうち、500件は局麻、残りの6,000件は全麻下である。これは病院のキャパシティ、病床利用率から考えたマキシマムな値なので、患者と医師のマッチングが上手くできれば到達可能な目標と考えている。また、患者をこれだけ多く集めると病床利用率は100%近くなるのでその点の調整はかなりチャレンジングな部分はあるかもしれないが不可能ではない。これを達成しないと十分な収益は得られないと考えている。
また、働き方改革についてはトップマネジメント講習や院内のアンケート調査なども含め大津東病院長も同じように当直業務や超過勤務の状況を調査している。2023年4月には十分に対応できる態勢は整えている。
- 東病院の手術件数に関しては、ある程度現実的な数字である。NEXT棟を設置した2017年に立てた年間4,000件の計画は既に超えている。手術室全12室中9列で毎日稼働している。今年中には10列になり、その分件数を増やせる見通しであるが、年間5,000件が現在のキャパシティでは限界であると考えている。病床稼働率も100%を超えているので、こちらも箱としては限界に近い状況であると考えている。このため、東病院としては目標値を大幅に上げることは難しい。
また、2年前から進めている鶴岡市立荘内病院との医療連携でも進展があり、体腔鏡手術のオンライン画像が見られるようになった。今年中には体腔鏡手術をNCCの外科医がオンラインでサポートするシステムを開始する予定である。これが将来的な遠隔ロボット手術の実現へつながれば、外部での手術件数の上乘せということも望めると考えている。
建て替えに係る自己資金100億円に関しては第二期中長期目標期間の6年間累積で45億円の黒字となっている。新病院建設まであと8年なので、こちらは十分達成可能であると考えている。
働き方改革に関しては約2年前からすでに取り組んでいる。昨年1年間で全診療科長、レジデント、医員と話し合いを重ね、研究業務に関しては自己研鑽として厚労省の指針に基づいて区分け、診療に関わるカンファレンスは時間内に行う、早出勤の体制整備等をしてきた。今年2月より新しい勤怠管理システムを施行したが、結果として上乘せはほとんどなかった。データが出た後も各科長と協議を重ねている

ところ。タスクシフティングもかなり進めているので、今のところ働き方改革の影響は少ないと考えている。

-特に東病院の遠隔手術に関しては大変期待している。

-中央病院は令和2年度 COVID-19 の影響で手術件数は落ち込んでいるものの、令和3年度では令和元年度の数字に回復しつつある。6,500 件の目標値にも達する可能性は十分にあると考える。

・大学病院における働き方改革についてもお伺いしたい。カードリーダーやビーコンを用いた勤務実態の把握が義務付けられているが、大学病院ではこういった方法で勤務実態を客観的に評価しているのかお教えいただけないか。

-大学病院では2018年まで勤怠管理はできていなかった。各病棟にタイムカードを設置することで実態の把握に努めているが、大学病院は外勤が多いため非常に管理が難しい状況である。最終的には各診療科に労務管理マネージャーを配置し、自己申告でタイムカードと照らし合わせながら、いつ何をしていたかを把握する仕組みに落ち着いているが、完璧な管理を行うのは難しいというのが現状である。国立がん研究センターのような常勤医師が中心の施設のほうが勤怠管理は比較的容易にできるのではないかと考える。

-各機関で特徴が異なり、対応もそれぞれである。今後も皆様のご意見を伺いながらより良い職場環境を構築していきたい。

・2013年に施行された改正労働契約法では、特例法で有期雇用の研究職は10年間の継続勤務で無期雇用に切り替わるとしている。2023年4月で10年を迎え、無期転換対象職員が順次発生することになるが、現状での検討状況をお伺いしたい

-昨年秋、研究所・EPOC・がん対策研究所の常勤研究員に関してルールを策定し、9年間の業務実績を評価し審査を行った。大多数は今年4月に無期雇用契約に移行している。審査で不適格とされた方は1年間の猶予期間を設け、契約満了としている。研究費雇用の非常勤職員については明確なルールは設けておらず、至急整備が必要と考えている。

-医療職についてはどうか。

-医療職に関しては5年で無期転換権が発生する。現在は3年目が終わる段階で業績を評価し、業務上支障がなければ4年目から無期雇用に移行している。また、科長・分野長等の役職者に関しては、有期無期に関わらず3年ごとに役職者としての適正を評価するため役職審査を行っている。医療職(Ⅱ)(薬剤師、検査技師)はこれまで1年任期の更新、3年目で無期化のルールを、昨年からは3年目で評価し4年目から無期雇用という制度としている。育休期間等で評価が十分ではない場合は判断を先送りするというルールも整備している。

-就業規則上はどういった扱いになるのか

-常勤職員においては有期・無期で同じ就業規則となっている。非常勤職員に関しては個別の就業規則があるが、有期・無期の違いは雇用契約更新の有無のみであり、別の就業規則に移行するといった事象はない。

-給与、福利厚生は同じという理解でよいか。

-給与、福利厚生は同じである。

・6カ年部門方針から若手の育成に注力していることがうかがえたが、特にデータサイエンス部門は若手の力が必要だと思う。連携大学院のシステムも活用して若手の育成に力を割いていただきたい。博士課程志望者の減少、M.Dの役割が少ないという現状の問題に対しがん研究センターとしてもさらに工夫したシステム構築をしていただきたい。

-データサイエンス分野に関しては連携大学院等で情報・理工学系の修士を主に受け入れている。連携していただける大学院を今後も継続して積極的に探していく必要が

あると考える。

M.D への配慮に関して、レジデントが連携大学院へ入学するというケースが多くあるため、このような制度を活用することも視野に入れつつ、今後の連携大学院の対応について現在検討を進めているところである。

-6 カ年部門方針はセンター全体としての方向性を共有しながら今後も進めていきたい。

2. EPOC 建替計画について

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- シーズ開発から臨床応用までをシームレスに繋ぐという EPOC の強みを生かし、分散型研究機能、CPOT との連動による新たなシーズ開発のスキーム等を実現していくことが期待される。
- 人を集め、学位を授与するシステムの整備状況、実際の社会実装、企業との接合点は具体的にどのようなイメージをされているのか。
- 既に連携大学院の形で東京大学の新領域等で学位の授与は行っているので引続き進めていきたい。社会実装について、第一相臨床試験の豊富な経験があり、企業とのつながりも広いと、積極的にプッシュしていくことで社会に出していきたいと考えている。
- 具体的な金額については今後検討を重ねていく必要があるが、センター全体として新しい EPOC のしくみを使って、開発研究を加速させることを議論していきたい。

III. 報告事項

1. 2021 年度第 5 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。
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。
5. 3 月分医業件数等
資料に沿って報告された。