

国立研究開発法人国立がん研究センター理事会（令和5年度第4回）議事概要

日時：令和5年7月28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、北川雄光理事、平沼直人理事、

山内英子理事、本田麻由美理事、小野高史監事、近藤浩明監事、島田中央病院長

欠席者：大津東病院長

I. 前回（令和5年度第3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近藤監事に依頼。

II. 審議事項

1. 在宅勤務規程の制定について

資料に沿って報告された。

2. 内部通報事務手続規程及び外部通報事務手続規程の改正について

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・改正公益通報者保護法が施行されたのが昨年であり、ここまで1年かかっている。法人の特性上、手続きについては時間がかかるのは承知の上だが、社会的不安を招く可能性があるので可能な限り短縮していただきたい。
- ・内部通報は組織に何らかの問題があったケースがほとんどであるが、事後においては組織としてどういう改善がなされたのかの確認、通報者のフォローの2点が法律で組織に義務付けられているので重視していただきたい。
- 改善効果の検証、通報者の保護については重要視している。これまでも監事にご相談しつつ進めてきたところである。通報者保護については直近では匿名の通報のみであったので、特段問題はないと考えている。今後もし記名での通報があった際は、法律に則って適切に対応したい。
- ・本改正については全職員にどのような形で周知されるのか。
- 今回の改正については、事前にセンター内の各部署に意見招請を行っている。運営会議等においても報告し、情報共有を行いたい。
- 一斉通知のような仕組みはなく、職場単位で情報共有されるのか。
- 一斉通知も行い、内部サーバー、HPにも掲載する。
- ・職員への周知は重要である。昨年起きた収賄事件について、組織が内部通報という形での把握ができなかった点について、調査委員会の中でも意見があったと聞いている。職員には通報者保護が一層強化され違反行為に罰金刑まで設けられたので、安心して利用できるよう伝えていただきたい。

III. 報告事項

1. 集約DB構築に伴う企画力向上を目指した新たな集計体制について

資料に沿って報告された。

2. 2023年度 第1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】

- ・2024年1月より、飛行機を利用した出張等にも、法人カード（パーチェシングカード）が適用されるということだが、「1回限り有効」の「1回」の定義はどのようなものなのか。
- 続けて何度も使用するというよりは決済ごとにチャージできる権限を与え、その後再度必要になった際は改めて申請していただくという運用になる。
- 1回の出張に伴う航空運賃の精算に関しては「1回限り有効」の法人カードを使うということだが、その際は航空会社のマイレージサービスについてはどういった扱いになるのか。
- 法人カードの検討にあたって当初、プリペイドカードのような一回ごと使い切りのカードを想定しており、限度額が少なく使いづらいという意見が上がったため、パーチェシングカードを採用し検討を進めているところである。「1回限り」というのは1精算ごとにカード番号が振られるため、不正使用防止の観点から有効である。
- 旅費については従来通り、清算払い、あるいは概算払いを想定しているためパーチェシングカードの対象にはならない。
- ・学会出張、研究会出張等の勤怠管理上の位置付けはどのようなものか。勤務時間または自己研鑽どちらとみなされるのか。
- 学会参加の取扱いに関しては上長の判断により業務に必要な学会参加であれば出張扱い、逆に業務に当たらないとの判断であれば自己研鑽とみなし、自己負担で参加をするという整理である。
- 上長の判断において、業務への関連性を判断するということだが、広い目で見ると業務に関連のない学会参加はほとんどないように思える。公平性という観点から一定のコンセンサスを得る必要がある。
- 働き方改革という観点から、中央・東病院共に自己研鑽と業務の定義は大まかに定め内部サーバーに掲示している。実際、判断が難しい部分もあるものの、診療科等によって不公平が生じることは起こりにくく、8-9割方は問題はないと考えている。2024年から働き方改革が本格的に動き出すが、それまでに不十分な点が見つかれば議論の上補っていききたい。
- 研究活動に伴う出張について、業務か自己研鑽かの判断は難しい部分もある。以前は学会参加は自己研鑽との見方が主であったが、その点については社会通念を意識しつつ、可能な限り文書化することを念頭に、上長の判断あるいは不適切事案への対応を着実に実施しつつ進めていきたい。
- ・学会出張に伴い、旅費等を研究費から拠出するケースが多く、研究費の使い方として、学会での発表がある場合には業務による出張扱いとし、講演などで謝金を受け取る場合は休暇を取り自己研鑽扱いとしている。このような判断基準も考え得る。

3. 障害者雇用率（令和5年6月1日）について

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・資料中の表記が「障害者」と「障がい者」でブレがある。この点については法令名等を除き統一すべきである。
- 関連資料も確認の上修正対応する。

4. 政府の会議の状況

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・今後のがん対策のあり方に関する有識者会議について、日本における抗がん剤のドラッグラグの拡大については非常に重要な問題であると認識している。NCCが先頭に立つ

て具体的な対応について検討していくことは重要なミッションである。そして具体的な対応策が見えてきた際は社会に発信し、社会の意識向上、患者さん自身が臨床試験に積極的に関わっていただけるモチベーション形成に向けNCC一丸となって取り組んでいただきたい。

- NCC の取組みについて大変関心があり、応援したい。ゲノム医療に関する取材の中でも、様々な遺伝子変化を持ち、治療法の適用外で苦しんでいる方々や様々な理由で臨床試験に参加できない、またそもそも十分な情報を得られない患者さんも多くいらっしゃることを実感している。そのような方々の事も最大限念頭に置いて情報発信を続けていただきたい。
- 新興の製薬企業によるがん治療薬開発の勢いが増す中でも、臨床試験の対象国に日本を選ぶことが少なくなっている現状がある。NCC としてもこの現状を深刻に受け止めており、NCC のみならず、他機関と連携して日本で薬を作っていく環境づくりも重要であると考えている。今後状況の進展に応じてご報告する。

5. 広報実績等

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- メディアへの情報提供の新しい方針については既に施行されているのか。また、新方針では、情報をどのような形で公表するのか。
 - 新方針については今月の執行役員会で承認されたので今後施行される。また、基本的に、公表はホームページや記者クラブ等への情報提供という形で行っている。
 - プレスリリースに興味を持ち取材を申し込んだ記者に対し、プレスリリース公表後、担当者不在のため長期間取材できない事態があった。取材担当者の意欲を削ぐことになりかねないのでプレスリリースの際は担当者不在とならないようご留意いただきたい。
 - 承知した。改めて担当部門と共有させていただきたい。
- 今後NCCが日本のサイエンスプレスリリースのクオリティ向上における役割は非常に重要であると感じている。海外機関ではプレスリリースのクライテリア（サンプルサイズ、ファンディング、COI等の規範）を詳細に吟味しプレスリリースを行うことを検討しているという流れがある。今後AIの活用でクライテリアの掲載も進むかもしれないが、ぜひともNCCにはメディアと協力してクオリティ向上に力を入れていただきたい。
- プレスリリースは論文発表時と定めている研究機関が一般的だが、例えば国際共同第Ⅲ相治験等のインパクトが非常に大きな結果がASCO、ESMO等で発表された際には学会発表時に情報公開ということもあり得るのか。あるいはその基準等を定めているのであれば教えていただきたい。
 - 基本的には査読が完了した論文が公表されるタイミングをプレスリリースの時期としているが、ご指摘の通り学会発表時についても情報提供することについても検討したい。
 - 前述のようなインパクトの大きい言及についてはプレスリリース段階では古い情報になっているケースもある。そのような場合は臨機応変に対応しても良いのではとも考えているが、NCCとして厳格に守られているという理解でよろしいか。
 - 現状は、ご認識のとおりである。
 - 特にASCOでのリリースの際はある程度論文文化を見据えたものも多いかと思うが、その点については今後議論を深めていきたい。
- 取材側としても、国際的・大規模な学会の際には様々な手段を駆使して早期に情報入手し、記事を執筆することがある。本来そういった要望にも応えるのが理想的だが、今後ご議論いただきたい。

6. 投資委員会報告

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・手術支援ロボット ANSUR については非常に関心を持っており、是非とも今後の医師の働き方改革に役立てていただきたい一方、NCC は全国の若手医師の育成機関でもあるため、手術支援ロボットが活用されることで若手医師の技能向上に影響が出ることも心配されるが、人手不足の地方病院に向けて活用事例を発信していけることも期待している。また、医師の働き方改革に伴いロボット手術の助手は医者以外のMEでも可能になるよう一昨年 10 月の医療法の改正で実現している。そういったことも NCC では検討されているのか。
- 特定行為について中央病院でも委員会を作り、看護師、ME、薬剤師等が医師を支援できる体制を作っている。実際MEについては腹腔鏡の手術の補助が許可されている。この点についてもレジデントから教育の機会を奪うという懸念があるので、そういった事項は委員会で検討しながら今後進めていきたい。地方の病院と基幹病院では手術支援ロボット導入の事情が異なると思われる。
- 同様の検討は東病院でも行われていると聞いている。

7. 6 月分医業件数等

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・医業収支において検診センターの収益はどこに入るのか。
- その他医業収益に含まれる。
- 新型コロナウイルス感染症の五類移行に伴い、検診に行く方々も増えてきているので検診収益の変化についても今後ご報告いただきたい。
- 了承した。