

## 国立研究開発法人国立がん研究センター理事会（平成30年度第6回）議事録

日 時：平成30年10月1日（月）10：00～11：30

場 所：国立がん研究センター 管理棟 第1会議室

出席者：中釜斉理事長、南砂理事、松本洋一郎理事、間野博行理事、北川雄光理事、小野高史監事、増田正志監事

欠席者：児玉安司理事

### I. 前回（平成30年度第5回）議事録の確認

- ・前回議事録について了承。
- ・議事録署名人を間野理事と小野監事に依頼。

### II. 審議事項

#### 1. 医療法改正（特定機能病院ガバナンス強化等）対応

資料に沿って説明され、了承された。

##### 【主な意見等】

- ・特定機能病院、臨床研究中核病院に関しては、特に医療安全上の病院長権限と責任が大きくなってきている。慶應義塾大学病院も昨年までは、医学部附属の病院だったが慶應義塾直属の病院となり院長の立場も理事になった。センターの理事会における病院長は、理事としてではなく病院実務を担当している立場から参加していると思うが、今後どうなっていくのか。
- ・理事とは規定されていないが、センターにおいても理事会に病院長が参加し、経営や運営に関する意見を取り入れることが重要になっていく。
- ・現役で病院長が亡くなる等の業務遂行に支障が出る場合についての危機管理はどのようなになっているか。
- ・各部門においては、副センター長が代行する。
- ・院長に支障が出た場合は、副院長が代行するということになると思うが、それ以上に何か特別な規程が定められているわけではない。
- ・民間企業では役職者に健康管理を義務づけているところもある。
- ・センターでは健康診断受診率100%を目指して実施しており、職員のほぼ99%が受診している。
- ・独立行政法人は理事数が制限されており人員を増やすのが難しい。事業が大きくなれば理事数も増えなければならないが、普通の会社のように理事数が増やせないことで、事業規模を拡大すると健全な運営が出来ないということになる懸念がある。また、病院長だけでなく、理事長にも事故があるときは、誰が代行するか決めておいた方がよいのではないか。
- ・ご指摘のとおり理事数は法律で決められており、数を変えるのは難しいが、この点は今後とも踏まえておきたい。また、理事長に何かあったときの代理も考えておきたい。

## 2. 情報システムグランドデザイン（案）

資料に沿って説明され、了承された。

### 【主な意見等】

- ・システムやネットワークについて柔軟性を図る意味で、ソフトウェアディファインドネットワークのようなインフラは整備されているか、あるいは新しい病棟に向けた設計をしているか。
- ・既にネットワークシステム更改を進めており、スイッチ類もそれを見据えて整備している。ファイルセキュアに保存するファイルサーバーの整備や細かい調整は必要だが、大きな流れとしては可能になるように進めている。
- ・今後の変更する際に、大きなハードの入替えをしなくてもいいように出来るかは重要。T4外部接続はMDゾーンとすることよろしいか。患者さんに何らかの情報を提供することは大事になってくると思うがそれは可能か。
- ・MDゾーンのようにも使えるが、自由にアクセスできるところではない。T4の中でセキュリティレベルは同等として、患者さんが使う部分と研究者が使う部分をゾーンで分けるような形をとる。
- ・セキュアに保存するデータのミラーサイトはどうなっているか、どちらかの病院に電カルを含めて集約した場合、もう片方の病院をミラーサイトのようにして利用することは可能か。
- ・データはデータセンターにおいてバックアップをとる形になっている。
- ・今回把握出来た課題について、1点目として、センターは1組織のなかに2病院あり、個別と全体で最適なシステム、仕事のやり方を考えていく必要がでてくる。がん対策情報センターやC-CATは国に代わって運用していることもあり、世間から見ると国立がん研究センターの情報システムの一部として認識されるので、情報セキュリティは大きな課題となり、特に情報セキュリティは職員の意識改革が大事。  
2点目として、情報統括センターが関与しないところでセキュリティレベルの不足したシステムが導入されないように、今後、情報統括センターが中心となって担わざるを得ない機能と組織体制の強化については、具体化し、その権限や意思決定の手順を内部規定で明確に定めることが必要。  
3点目として、大部の資料となっているが、理事会で審議をする資料については、重要な事項や執行役員会で議論のポイントとなった部分に絞った方がよいのではないか。  
新聞報道によると、政府が重要インフラについて自家発電等を支援する見通しがあるそうなので、電源の整備等についてセンターにとって有効であれば検討してみてはどうか。
- ・理事会に提出する資料の分量については、今後、十分に精査したい。本日の大部となっている資料については審議対象として提示しているものではなく、参考資料として調査事実を示した資料。また、執行役員会での議論を紹介させて頂くと、災害時の電源確保とサーバーの設置場所について執行役員会でも議論となっており、この点については引き続き検討していくこととなっている。

### Ⅲ. 報告事項

1. NCCと全国自治体が協働で乳がん検診受診勧奨施策実施資料に沿って報告された。

**【主な意見等】**

- ・厚労省のがん政策のプロジェクトとして科研費で実施しているものか。
- ・厚労科研費による補助は終わっており、センターの開発費で続けている。

2. 院内がん登録3年生存率（2011年）、5年生存率（2008～09年）公表資料に沿って報告された。

3. がん罹患数・率の最新全国推計値（2014年）資料に沿って報告された。

4. 東病院レディースセンター開設資料に沿って報告された。

5. 政府の会議の状況等資料に沿って報告された。

**【主な意見等】**

- ・現状の組織が別々だと一緒だという議論が出て、一緒だと別々にしてはどうかという議論になることがある。実施すべき事業について、目標や成果から逆算すると答えや議論が変わってくるのではないか。
- ・疾患領域の異なる6NCについて一部連携することで強化できるところはあるかもしれないが、横断的な組織を設置することについては議論が必要。研究機能の統合の議論は過去にもあったが容易ではなく、効率化や資源運用の視点のみではなく、NCがどういうミッションを持っているかというような本質的な在り方についてより具体的な議論をしていくべきだと考えている。

6. 広報実績資料に沿って報告された。

7. 投資委員会報告資料に沿って報告された。

8. 8月分月次決算等資料に沿って報告された。