

- グローバルな展開、とりわけアジア諸国との臨床研究の連携は、臨床試験・治験の効率化、医療技術の普及・向上などに貢献するので、今後さらに発展させてほしい。(2024年度 付帯意見①)
- 2020年より開始されたアジア臨床試験ネットワーク構築事業（ATLASプロジェクト）では、開始から4年あまりで、5つのアジア共同研究に対して、アジア9か国、40施設から、2700人を超える患者登録がありました。
- 現在3つのアジア共同試験を準備中で、この中にはシンガポールやマレーシアの研究者が提案し、製薬企業から治験薬と研究資金を獲得した試験も含まれます。
- アジアに多いがん種については3つの臓器別グループを設立するとともに、若手向けの2日間のワークショップでアジア共同試験のアイデアをブラッシュアップするなど、日本のみならずアジアの研究者からの研究提案を奨励し、持続的な発展を目指しています。

- 医療DXによる医療者の負担軽減や医療の質向上は喫緊の課題となっているので、中央病院・東病院双方でその推進に取り組んでほしい。(2024年度 付帯意見②)
- 医療DXによる医療者の負担軽減・医療の質向上については、まずは中央病院FIH実施病棟での導入にむけ準備を進めています。バイタルサインの自動測定・自動入力、スマートフォンのチャット機能の導入、院外からの電子カルテ閲覧などにより、負担軽減、医療・臨床試験の質向上を図る予定です。

■ 人材育成については、これまでも女性活躍・若手登用に関して指摘してきたところであるが、さらに、国際共同試験等でリードできる「Key Opinion Leader」を育成し、輩出してほしい。(2024年度 付帯意見③)

- 国際共同試験をリードできる人材育成は非常に難しく、現在、がん治療開発領域においてこれに該当する日本の医師は少ないのが現状です。しかし、その活躍までの経緯を振り返ってみると、若手時代から少しずつ経験を積み、世界の舞台でプレゼンスを高めてきたという経緯があり、早い段階（若手）から人材登用を行うことはきわめて重要といえます。当院においても一部の診療科では重要な課題（試験）を若手医師にアサインすることによって次世代リーダーとなるべく育成を進めています。
- 女性の登用については、複数の重要プロジェクトにおいて女性医師をアサインして研究のリードを担わせるとともに、上位の職位（医師以外も含む）への登用も少しずつ進めています。

■ 患者・市民参画（PPI）の観点から、患者さんや患者コミュニティのみならず、一般市民など社会へ対話とフィードバックも進めてほしい。
(2024年度 付帯意見④)

- MASTER KEYプロジェクトにおいて患者会と共催で実施した「希少がんコミュニティ オープンデー」は、2025年度も患者・家族だけでなく一般の方からも多く参加いただき、臨床試験への参加に関する対話を行いました。
- JCOG患者・市民セミナーを年2回（入門編、アドバンス編）開催し、患者・家族だけでなく一般の方も参加いただき、講義やグループワークにてがん治療や治療開発・臨床試験に関する理解を深める取り組みを継続的に実施しています。
- J-SUPPORTでも年1回成果報告会を実施し、患者・家族・市民と支持・緩和・心のケア開発を目指してディスカッションを行っています。