

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2回）議事概要
日 時：令和5年5月26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、平沼直人理事、山内英子理事、北川雄光理事、
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、大津東病院長

I. 前回（令和5年度第1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山内理事と近藤監事に依頼。

II. 報告事項

1. 新病院建設財政シミュレーションについて

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・収支・財政の検討は大事だが、国の研究開発独法としてのミッションをどのように反映した計画かを説明することも重要。
- 柏キャンパスとしての医薬品開発に重点を置いて説明した。先端医療開発センターとしては現在、土井センター長中心に関係各所と建て替えに向けた協議を進めているところである。今後のがん医療の大きなトピックになることが予想される再生医療、放射性医薬品の開発等、国内での基盤が脆弱な分野での新しい開発基盤も含めた建物とする方針である。今後病院としてもそれらを取り入れて宣伝したいと考えている。
- ・コンサルテーションについて、具体的な費用やコンサル会社の情報、またその他経費で大きなものは何かあるのか。
- コンサルタントは公募型企画競争入札により株式会社システム環境研究所に依頼している。費用としては約700万円の委託契約を結び、7回程の会議を重ね報告書をまとめていただいた。また現時点では、その他経費として特に大きなものは考えられない。
- ・新病院について、今後急速にAI化・デジタル化が進むに伴い、ますます特殊な病変への対応が求められるようになると予測されるが、これについての対策はどの程度反映されているのか。
- 現在、AI・遠隔・オンライン診療が急速に進みつつあり当院でも、オンライン診療と遠隔手術支援に関しては既にスタートしているが、現段階では将来予測が難しく、検討のタイムリミットとして2年間を見越している。病床数については、病床稼働率が100%を超え、新患も増え続けている状況で当初500床程度の病床数としていたが、昨年開業の敷地内ホテルとの連携で在院日数の短縮を図っている段階であり、病床数については様子見が必要と考えている。例えば米国のM,Dアンダーソンでは保険制度の違いはあれど、同規模の病床数で患者数は当院の3～5倍であることを鑑みると、それほど病床数を増やす必要はないのではないかと感じている。遠隔手術支援、オンライン診療が将来的に広く普及すると来院患者は減少することも考慮して考えていく方針である。
- ・緩和ケア病棟をなくすという選択肢が上がっているが、現状ではあまり使われていないということなのか、それとも他病院との連携により、東病院にはなくてもさほど影響はないということか。
- 本件については現在議論している段階である。東病院は国立病院として初めて緩和ケア病棟を設置した経緯があり、利用率も非常に高い。在宅緩和ケアの連携も充実して

おり、仮に緩和ケア病棟を残す場合は新病院の1フロアに、設置しない場合は近隣の病院と緊密に連携を取りつつ転院調整を行うこととしたい。

- これからの医療という観点で、患者さんが困らない医療連携を目指して頂きたい。

2. 2022年度の知財・産学連携活動実績に関する報告について

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

・URA機能を発揮して好成績を収めていると認識。現在、国の独法として経済安全保障等が重要な課題となっているので、守りのURA機能として倫理・コンプライアンスの充実にも注力いただきたい。

- いわゆる守りの戦略については知財に加え、組織COI管理、インサイダー取引対策などについてもしっかりと対応すべく準備を進めている。

3. 組織COIに関する情報公開ウェブページの準備状況について

資料に沿って報告された。

4. 政府の会議の状況

資料に沿って報告された。

5. 広報実績等

資料に沿って報告された。

6. 投資委員会報告

資料に沿って報告された。

7. 4月分医業件数等

資料に沿って報告された。