

国立研究開発法人国立がん研究センター理事会（令和6年度第10回）議事概要
日 時：令和7年1月31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、大島正伸理事、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、瀬戸中央病院長、土井東病院長

I. 前回（令和6年度第9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平沼理事と近藤監事に依頼。

II. 審議事項

1. 量子コンピュータを活用したSCRUM研究について 資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・15 ページについて、整理・確認が必要であり、厚生労働省に確認することになると思うが、今回の理事会でどこまでの範囲に関して審議して何をするのか明確にすべき。また、弁護士による契約書チェックなど契約締結までの承認ルールが必要。
- 今回の理事会では、この方向で進めてよいか審議していただきたい。また、次回以降の執行役員会や理事会で、具体的に契約書のタームシートでの段階のドラフトや、プロトコル等の提示し、議論を進める予定である。最終的に、板倉弁護士の見解書や意見書のエビデンスを揃える。
- ・ゲノムデータから臨床試験データ、貴重なデータベースの活用、さらには量子コンピュータの活用は、研究開発の国際競争が非常に激しい中で重要な取り組みである。国際的には、アメリカを中心に革新的な研究が進められているが、データベースを本格的に量子コンピュータに活用している例はまだないので、今始めるということは賛成する。14 ページの PsiQuantum との医療アプリケーションの使用事例のがんの分子病態と遺伝子変異の相関解析について、基礎研究の分野だと思うが、今までとは全く違うメカニズムの解明に繋がる期待があるのか。
- 現在、計算基盤がまだ確立されていない。また、計算の根幹となる最小単位のビット自体を多く持つ量子コンピュータがない。実際に PsiQuantum がオーストラリアに一号機を作るが、エラーがない計算機ができて初めて成功事例が出てくると考えらる。今までの古典的なコンピュータと異なり、場合分けや組み合わせ、量子化学計算にこのコンピュータは活躍する可能性がある。基礎研究の観点からも、例えば相互作用の解析などを通じて、新たなメカニズムの解明につながると期待している。
- 複雑な相互作用の解明が期待できると思うので、推進していただきたい。
- ・今のアメリカ政府は、突然方針が変わることが十分あり得るため、いろんなリスクを想定されていると思うが、その都度、国民や患者さんのためになる対応をしていただきたい。
- 患者さんの極めて重要なデータを取り扱うことは重責である。アメリカ政府の状況も考慮しながら、関係者と連携を取り、常に最善を尽くしていきたいと思う。
- ・国際的な競争、先進性を求めるイノベーションを追求する観点でも非常に重要なテーマである。ご指摘された、契約上の問題、個人情報における課題、経済安全保障上の問題、加えて二者契約とすることのリスクについても、慎重に対応しながら、定期的かつ段階的に進めていく。適宜、情報を共有しながらご審議していただきたい。

2. 中長期計画の変更について

資料に沿って報告された。

III. 報告事項

1. 組織改正について

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・国際共同治験ワンストップ相談窓口事業について、日本が遅れ気味であるため、窓口があるのは非常に重要だと思う。また、海外のスタートアップや製薬企業に、日本でもスムーズになったことをどのように見せていくのかに関しての計画も含まれているのか。
- スタートアップに関しては、橋渡し拠点についても当センターが受けているため、連携を取りながらになる。
- 橋渡し研究支援機関としての当センターの医療系スタートアップの支援拠点は 5 年間のプログラムにしている。日本のスタートアップと海外も含めて、どのように展開していくのかについての支援になるため、海外の治験を取り込むこと、また国際治験を進めることを支援し、当センターとしてもその方向性で体制を作って、実際に活動を始めたところである。

2. 「令和 6 年度補正予算厚生労働省予算」及び「令和 7 年度当初予算厚生労働省予算案」について

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・64 ページの「RI 薬剤原料製造実証のための施設改修、革新的がん創薬インキュベーション加速のための施設設計費」に関連して、今回の事業において、 α 線放出核種による RI 治療の前臨床研究がどこまでできるのか、また、そのための施設等の整備を行うのか。
- 問題となっていることが 3 点ある。1 点目は、国内の中で安定した原薬の供給ができるかについて。2 点目は、実際の創薬における前臨床の基礎的な TR 研究が行える体制ができていないことについて。3 点目は、病院でのシステムを適切に患者さんに投与して管理できるシステムの有無についてである。3 点目については、中央病院、東病院でもできているが、1 点目と 2 点目が問題となっている。常用で作られた放射線アイソトープの安定性が十分ではないと医薬品として原薬では使えないため、動物実験を行いながら、原薬の適正性を判断するのがこのプロセスになる。
- 今回の予算についても、マウスの実験まではできる環境を整備する計画が立っているが、実際に人に投与するまでのプロセスについては、国内でもまだ不十分であり、今回の予算を持っていても足りない。日本の開発が遅れないように、プランをこれからも立てていく。
- ・今後の新しい治療、モダリティ、医療技術で重要な領域であるため、当センターとしても注力して取り組んでいく。
- ・AMED で医療用 RI 支援を行ったり研究が進んでいるが、アクチニウムを使った各種 α 線を手に入れること、また小動物で TR を行うことがすごくネックになっている。中々国内でできないが、東病院で整備が進められていることがわかった。

3. 政府の会議の状況

資料に沿って報告された。

4. 広報実績等

資料に沿って報告された。

5. 令和 7 年度の給与改定等(案)

資料に沿って報告された。

6. 余裕金の運用について(報告)

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・余裕金は、何のお金で将来何に使う可能性があるかについて意義付けはあるのか。
- 通則法には余裕金と書いてあるが、実際に当センターで保有している月末時点の現金残高を指している。この中には、診療報酬や研究費が入っている。それに対して月々の支払い額があり、毎月変動していく。1ヶ月分の支払いをしても、残高に余ったお金があるように見えると指摘されたものであり、これが高額になると法人運用として外部から指摘を受ける可能性もあるので、財務改善や資金を増やすために運用することとした。
- 資金ではなく、出入りする可能性のあるお金という理解であっているか。
- そのような理解でよい。
- ・余裕金の運用について、今まで当センターは行ったことはあるのか。また、規程をどのように作っていくのか。
- 独立行政法人化した平成 22 年以降の第一期に、有価証券と大口の現金預金をしていた経緯がある。本来であれば満期まで運用するが、新研究所建替えの前払い金や一時的にセンターの経営が悪化したことなどから、満期を待たずに預金を解約した経緯があり、以降は運用を再開していない状況であった。合同信託は今回が初めてであり、会計規程、運用要領に準じて運用を進めていく。理事長への報告としては、毎月の運用状況を報告することが定められている。今後の運用にあたっては、委員会を設置し、運用額の増減や、適切に運用されているかについて検討する方針である。

7. 投資委員会報告

資料に沿って報告された。

8. 12 月分医業件数等

資料に沿って報告された。