

国立研究開発法人国立がん研究センター理事会（令和7年度第1回）議事概要
日 時：令和7年4月25日（金）10：30～11：50
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：間野博行理事長、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12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大島理事と小野監事に依頼。

II. 報告事項

1. 新規モダリティ対応ヒト初回投与試験体制整備等事業への対応について 資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・創薬力の強化について、両病院とも進めているが、今後 FIIH の体制を日本で強化していくために、具体的にどのように国際競争力を高めていくのか。
- 当センターも FIIH を積極的に取り組んできたが、さらに拡大する必要がある。ドラッグロスの多くは、海外のスタートアップ企業が薬を作り、FIIH を行う時に日本が対象になっていない。そこに日本が入り込めるように、英語で看護や事務処理ができる体制を強化する必要がある。また、今回の FIIH は全ての疾患に対する臨床試験を指しているため、当センターが他病院と協力して FIIH 体制が広まるサポートを行い、今までとは異なる日本の FIIH 体制を構築することが必要である。
- ・東京都の築地地区まちづくり事業で今後当センターが関与していくことは、プレスリリースされているのか。
- FIIH の施設整備については構想段階であり、具体的な議論は開始されていないため進展があり次第報告する。
- ・新しいモダリティの開発研究から製造までを将来的には当センターの中で行っていく構想と理解して良いか。
- 現時点では、開発研究はするが、GMP グレードで製造していくことや、スキームがどこでどういう形で実現するのかについては未確定である。
- ・アメリカの情勢や、世界の流れに変化が起こっているので、当センターもタイムリーに国際的に活躍してほしい。
- アメリカの経済状況が極めて不安定なので、製薬会社も日本に再び目を向けてくれている。アメリカの製薬会社にあプローチするだけではなく、スタートアップにもアプローチし、日本が薬品開発の場所として優れていることをアプローチして、日本で創薬をしていただけるように積極的に動いていくことが役目だと考えている。
- ・今後も国民にも様々な情報を発信していただきたい。また、国内事情としては、高額療養費制度について、医療費負担と適切ながん治療の大きな課題があるが、国民がきちんと治療を受けられるような体制へのご意見も医療界側として発信をお願いしたい。

2. 政府の会議の状況

資料に沿って報告された。

3. 広報実績等

資料に沿って報告された。

4. 法人カードのテスト運用（試行）終了に伴う本格運用（実施）について
資料に沿って報告された。

5. 少額随意契約等の基準額の見直しについて
資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・研究活動などにかなり影響がある変更なので周知をお願いしたい。
- 周知する。

6. 中央病院報告
資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・他病院では上長の指示ではない研究は、全て時間外勤務には含まれないこともあったが、当センターは時間外勤務の申請について、どこまでが時間外勤務になるのか職員に提示はされているのか。
- 上長の指示で行われた研究と自己研鑽の範疇に入る研究について、線引きが難しい所だが、実態調査を踏まえ詳細な線引きを考えていく。

7. 投資委員会報告
資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・東病院の一般案件、診療材料等・調達及び物流管理業務委託更新について、支出費用が3年間で69億円だが、今後単価の物価が上昇しても一括払いによって防げるのか。
- 年間でも23億円程になるが、大半が材料費であり、4400品目を超える材料について、市場価格を精査した上で、適正価格で材料を仕入れて決めているため、この金額になっている。また、6,000万円の委託費用が入っており、業者にシステムを組んでもらい材料の物流管理も行ってもらっている。
- ・3年間の契約について、物価が変動しているが、価格が上昇してもこの金額で契約という意味であるか。
- 物価スライド性については、個別の判断になってくる。差額は絶対出ないとは言い切れないが、安価時はその部分を下げる交渉ができるため、今以上には大きな変化はないと考える。
- ・現在使用している、東病院の診療材料の直近データをもとに予定数量ベースで弾き出したのが69億円となる。実際の競争時には、3年間でどれだけ減額をするのか、減額計画をどれだけ出せるのかについても評価対象になっており、減額も含めた提案がされたものと理解している。物価高によって金額が上昇するものや、新規材料も含まれてくるが、東病院は年間20億円程の診療材料を購入するので、病床稼働や患者数の変動がない限りはではあまり変化がない理解している。
- ・委託業者は減額した場合にはインセンティブのような、減額する動機付けになる契約になっているのか。
- 現行契約は、インセンティブを払う形にしていない。良い提案をした方が高評価を得て契約に繋がるし、計画が達成されたことについては、材料委員会や財務経理課、調達課で確認し、達成していることを確認している。インセンティブについて、過去に契約をした経緯があるが、インセンティブで正しく下げられたかについての検証は難しい。現在は、調達時に総合評価の段階で評価をするように整理している。
- 安定した供給ができるのも1つのポイントである。戦争やCOVID時は材料が届かないことがあり、患者さんの不利益に繋がるため、過去の経緯からシステムが安定していることも総合的に判断している。

8. 3月分医業件数等

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・収益について、毎月医業収益については報告しているが、研究収益についても説明する機会があると理解しやすい。
- 今回は、医業収益・研究収益について、年度決算作業が進んでいることもあり、確定値が算出されたら報告する。研究収益についても、数字だけを今まで提示してきたが、状況についても報告できるように検討する。
- 総務省への報告会でまとめたグラフを年に一度見ていただくことも良いかと思う。事務部門で検討いただきたい。
- 7月に評価部会があり、当センターのプレゼンに研究収益についても含まれているので、理事の方々に評価部会の報告も兼ねて報告していただきたい。