

国立研究開発法人国立がん研究センター理事会（令和3年度第10回）議事概要

日時：令和4年1月28日（金）10：30～12：00

場所：国立がん研究センター 管理棟 第1会議室 ※Webex 使用

出席者：中釜斉理事長、間野博行理事、児玉安司理事、北川雄光理事、飯野奈津子理事、北川昌伸理事、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3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北川雄光理事と小野監事に依頼。

II. 審議事項

1. 診療放射線技師レジデント制度について

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・修了要件をしっかりと作っていただき、学会が認定する資格などとも上手くリンクしていただけるとより良いプログラムになると思う。また、座学の部分に関しては、がん研究センターへの就職を希望する方や、一般の病院でがん治療を志すような放射線技師の方も受講できるようなスタイルであれば、がんに関連した放射線技師の方々の技術向上に役立つと思うのでご検討いただければと思う。
- 放射線分野は急速に技術進歩が進んでおり、特に治療関係に関しては、5年間の実務がないと放射線専門技師を取得できないので、非常に画期的な制度だと思う。がん領域に関しては、一般病院では中々習得できない技術があるので、様々な技師の方に利用していただければ全国的にもがん診療のレベルが上がると思う。
- 東病院では多くの医療機器開発を行っているため、これからの放射線技師は IT や AI を学んだ方が良いと思う。専門技師を取得できるようなプログラムに加え、開発的な部分も覚えてもらうことで、将来的には技師のスタッフとして全国をリードできるような人材を育成したいと考えている。現在もセミナー等で他施設との情報共有は図っているので、その部分も含めて強化したカリキュラムを作りたい。
- センター外の方々を受け入れるということは、人件費的な負担の問題もあるので、慎重に考えていきたい。

2. 改正高年齢者雇用安定法への対応について

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・3点質問がある。1点目は看護師について、どれだけの人数をどれほどの労働力として当てにし、どのくらいの給与で確保しようとしているのか。2点目は希少業種について、希少な人材とその方々を支えるノウハウを持った方は全体的に枯渇しやすい分野だが、この分野についてはどのような運用を考えているのか。3点目はお断りする事例について、断る基準として、勤務成績が優秀だった者というようなハードルを置くのか、さらにそのハードルをどのように運用していくのか。人材確保のための制度か年金補填のための制度かによりかなり左右してくるので、お断りする事例はどんなことがあり得ると考えているのか、イメージを教えてください。
- 1点目について、非常勤看護師は週31時間労働が条件であり、最大で働くと年収が270万円程度という処遇になる。人数については、築地キャンパスでは常勤看護師を4名募集しており、今年65歳を迎える方が1名、柏キャンパスでは非常勤看護師4名程度が今年65歳を迎えると思う。2点目について、特殊なスキルを持つ方は、非常勤というよりも常勤職員としての処遇で募集し採用している状況なので、希少職種については非常勤で対応するという方法はないと考えている。3点目について、まずは病院、研究所、部門長が必要だと判断した上で、さらに本人が希望する場合は残っていただくことになるので、基本的に定年を迎えた方は辞めていただくというルールになる。どの程度の方に残っていただくかはこれから検討を進めていく予定である。
- 従前の勤務成績と身体・精神の健康を要件にしている会社の事例を見たことがある。これは、部門で募集をする一方でハードルをつけるという点で規程上の肝になっていると記憶しており、今後がん研究センターも規程上の工夫をする必要があると思うのでご検討いただければと思う。
- 就業規則に記載する案を検討しているが、ご指摘の点を踏まえてきちんと対応したいと思う。
- 部門長から申請があった際には任用更新審査委員会の中で議論することになるので、任用更新審査委員会の位置づけや要件も考慮しなければいけないと思う。
- 中央病院では現在50名のCRC確保を目指しているが、まだ到達できていないので、経験のある方に延長していただき、人材を育成するということで支援していければ良いと思う。麻酔科や放射線治療科では医師の確保が中々できない現状なので、能力のある元気な方であれば、65歳を超えても続けて支援をしていただくと非常に有用だと考える。
- 東病院では開発的なこともかなり行っているので、企業での経験を有するなど、特殊な能力がある方の延長は良いと思う。
- 採用上のルールを設けたということで、運用に関してはご指摘の点を踏まえて整理し、課題についても把握しながら進めていきたい。

Ⅲ. 報告事項

1. 研究支援センター（CRAS）の増員の考え方について

資料に沿って報告された。

2. CRAS 増員要望について

資料に沿って報告された。

3. 2021 年度第 3 回適正経理管理室会議

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・備品等の固定資産管理がしやすいもの、試薬その他消耗品等の棚卸しが難しいもの、旅費等の値引きやキックバックの問題が生じるものなど、種類の違うものの内部監査が必要になると思うが、類型別の実査、棚卸しについて何か補足説明があれば教えていただきたい。

- 研究費の執行に関しては様々な種類のものがあるが、今回 20 万円以上の資産管理の対象としているのは資産として登録されるものであり、台帳上の管理とその存在確認等の実査を行うということで規程化させていただいた。旅費に関しては、書類上でその適正性を管理するという事、また、総務部が中心となって研究者からの立て替え払いをしたり、旅行業者を通じて一括で中央管理したりするという方向への切り替えも計画している。商品などの棚卸しに関しては、納品における事務方の一次検収と研究室の二次検収を行うこととしており、検収をした事実を書類上証明するという事で管理している。換金性の高い物品として言われているものが一般的な資産となることが多いので、そちらに力を入れている。

- 消耗品の棚卸しに関しては納入の際に適正性などをチェックしていると思うが、案件ごとに課題がある場合には、適正経理管理室会議の中で詰めていく体制を整える。

- どのようなチェックシステムが一番効率が良いかを会計事務所に相談すると、より体系的で効率的な洗練されたものができると思うので、今後の一層のご尽力をお願いしたい。

4. 政府の会議の状況

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・全ゲノム解析等に係る厚生労働科学研究班からの報告について、ICT と AI を活用して斬新かつ効率的なものをがん研究センターが中心となって開発しつつあるように思うが、何か補足説明があれば教えていただきたい。

- 全ゲノムを展開するにあたり国として実施機関を作っていくということで、現在は準

備段階として AMED の研究費の中で全ゲノム解析を行い、その成果をいかに患者に還元できるかを研究ベースで進めている。令和 4 年度中には実施機関を作るということで迅速に進めており、厚労省の中に設置された専門委員会で議論をしている。その中で、IC の取り方や患者さんからの理解のされやすさ、医療現場の負担軽減などをより効率的に行う仕組み、さらには全ゲノムの場合、検査するタイミングだけではなく、結果を踏まえての介入の必要性や継続して IC を取り直すといったことが求められてくると思う。そうなるに現在の人員ベースの執行では難しいのではないかとということで、ICT/AI 技術を使った説明の段階も、医師や担当者ではなく AI を使って説明するような取り組みをすべきではないかと指摘され、実際の実施機関の中で検討することが求められている。まだ難しい課題はあるが、どのように展開していくのかというイメージや検討の方向性を一枚の図に示しているのので、このイメージを基に具体的にどのような対応が可能かどうかを詰めていく段階である。

-現場の負担が大きいペーパーワークによって、却ってインフォームドコンセントへの忌避感さえ出てきている場面があるのだが、被験者保護と同意に基づく医療・研究の両方のバランスを取るためには新技術開発は不可欠であり、がん研究センターらしい先進的な取り組みだと思うので進展があったら情報共有していただければと思う。

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. 12 月分医業件数等

資料に沿って報告された。