

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12回）議事概要
日 時：令和4年3月25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11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間野理事と小野監事に依頼。

II. 審議事項

1. 令和4年度計画（案）について

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・令和4年度の収支計画は、完全にCOVID-19が収束するという想定で計画を立てているのか。
- COVID-19による影響はないものとして考えており、COVID-19の補助金は令和4年度の収支計画の中には織り込んでいない。COVID-19前に比べると入院患者数などは低めの目標になっているが、令和3年度と比べると少し高めの目標で収支計画を立てている状況である。
- ・中央病院はかなりチャレンジングな手術増を見込んでいるが、COVID-19で減少した分を回復するという解釈なのか、あるいは麻酔科医、医療スタッフ、手術室などの増強によりプラスを出そうという計画なのか。
- 今回は局麻の件数を入れているのでやや多めに出ている。病床利用率の目標は90%とし、手術件数は全麻で5,500件、局麻を入れて6,000件という見積もりである。
- ・ビッグデータのリソースをいかに手元に揃えていくか、さらにAIが走り回れるような空間をどれだけ広くしていくかというのはがん研究センターの競争力という点において極めて重要だと思うが、情報化に対する技術は収支計画の中で考えられているのか、あるいは別途のリソースがあり、それに特化して促進していく見通しになっているのか。また、中央病院と東病院のデータの共有化や連携、さらにNC全体のデータの共有や連携という課題は、特に希少性の高い疾患をデータ上で研究していくためには必須だと考えるが、この辺りの見通しについても教えていただきたい。
- 東病院でデータ量として一番多いのはSCRUM-Japanでのゲノム関連や臨床情報についてであり、データが膨大になってしまうため現在はクラウドに移行し始めているところである。中央病院とのデータの共有に関しては、研究ベースでの共有を行っているところである。SCRUM-Japanの場合、オンラインで60施設にデータベースを公開しているのでいつでも見ることができ、データベースに関しては各施設からの要望に対応してデータを開示している。ARCAD アジアでは、グローバル臨床試験のデータを東病院で管理し、大規模な臨床試験5万例のデータでアカデミックの協議や規制のエンドポイントを変えるような話を作りつつあるところである。AIに関しては、様々な研究からの付随研究としてSCRUM-Japanや免疫の詳細な機能解析のデータを用いたAI解析を多方面で展開しており、機器に関しては全国3,000例の手術画像が集まっているので、AIでの手術支援導出ナビゲーションシステムの開発を国内のベンチャー企業や大学などと共同で進めている。
- がん研究センターは医療データを利活用する場として最も適していると考えており、電子カルテの情報や画像情報も含め、情報を利活用する体制を大きく構築していくことは今後日本が海外と戦っていくためにも必要であるため、そこを担っていかなければ

ばならないと思う。電子カルテのデータに関しても、医療解析に必要な情報だけをいかにスムーズに持っていくかということ構築していきたいと考えている。予算は収支計画に計上するほどではないのでまずはAIに注力し、内閣府では次期プリズム計画も始まっているので次のプリズムも取り、さらに医療AIに関するベンダーとも連携することで、がん研究センターの大きなビッグデータをつくり利活用していく体制を構築したい。

- 中央病院は昨年度に電子カルテの更新を行い、その後も次元を上げて更新をしてきている。最終的な目標としては、画像診断、血液検査、臨床情報などのデータベースを統合データベースで打ち出せるようにしたいと考えている。有用な情報としてどの程度取り出せるかは分からないが、中央病院の電子カルテ情報は臨中やJHに出すことは可能となっている。臨床情報が欠落してクリーニングしなければいけない部分が多いので、どこまで実質的な業務として使えるかは分からないが、電子カルテの更新によってかなり見えてきていると思う。
- 診療情報については中央病院で統合データベースを先行して構築しており、それをいかに研究に活かせるかを検討している段階である。上手く機能するようであれば東病院との連携も次のステップとして考えていきたい。6NC のデータ共有に関しては、JH の 6NC 連携事業の中で電子カルテの利活用がスタートしている状況であり、6NC が連携し、データに基づいた新しい医療提供のあり方や医療の課題などを抽出するという取り組みを始めたところである。
- 日本のがん医療・研究のトップであるがん研究センターが、海外の研究環境を羨むことのないような状況を切り開くことが必要だと思うので、海外の状況と比較しつつデータ駆動型社会への対応を進めていただければと思う。
- これまでのパネル情報から全ゲノムの情報を取り込み、それをいかに医療に展開するかという動きがまさに始まったところであるが、そこに今後の日本の医療を変えていく基盤の構築が求められているという認識はセンターとして持っている。それと並行し、電子カルテの共有化も重要な課題であり、両方を国として進めるべきであると思う。電子カルテについては、6NC の電子カルテ情報の共有からスタートし、より広く共有化が可能な基盤構築を考え提言していきたいと考えている。

III. 報告事項

1. 研究所の組織改正について
資料に沿って報告された。

2. 東病院の組織改正について
資料に沿って報告された。

3. 国立がん研究センター発ベンチャー認定ロゴ作成について
資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・ブランディングを行っていく上で、「がんセンター」や「国立がん研究センター」など、土台になる言葉に関する商標権の確保はどのように行っているのか教えていただきたい。また、ロゴの利用には、無料でブランドをつけるという側面とブランド料を払ってもらう側面があると思うが、その点について何か考えがあればお聞きしたい。
- 商標権については確認させていただく。ロゴの使用権などの有料化については、認定委員会での検討課題として伝える。
- ・ロゴを使って認知度を高めるのは素晴らしい試みだと思うが、レピュテーションリスクというデメリットもあり、これは認定する時点で生じるものである。特にベン

チャー企業に対する COI など、がん研究センター流の作法を徹底している体制があるということを示すのも大事だと思うのでぜひお願いしたい。
- 役職員の知財や研究成果に基づいているものなので、センターの職員に対する研究に関する教育、啓発活動の一環としても取り組んでいきたい。

4. 公的研究費等情報管理データベースの運用について

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・ データ解析の見える化を遂行した CRAS の努力を高く評価したいと思う。

5. 政府の会議の状況

資料に沿って報告された。

6. 広報実績等

資料に沿って報告された。

7. 投資委員会報告

資料に沿って報告された。

8. 2 月分医業件数等

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・ 他の特定機能病院は、コロナ禍で経営的に厳しい状況だということを見聞きするが、がん研究センターは最先端の研究、診療、経営指標に至るまで極めて立派な成果を出しており、これは職員の皆様の努力のおかげだと思うので引き続き頑張ってください。