

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10回）議事概要

日時：令和6年1月26日（金）10：30～11：30

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、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

欠席者：北川雄光理事

I. 前回（令和5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. 報告事項

1. 令和6年度予算厚生労働省予算案について（内示後）

資料に沿って報告された。

2. 全国がん登録システム不備への対応（現状報告）

資料に沿って報告された。

3. 2023年度 第3回適正経理管理室会議について

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。

【主な意見等】

- ・長期収載品の保険給付の在り方の見直しについて、抗がん剤等でも長期収載品をNCCで使う場合、患者にとって自己負担が増えることは大きな懸念点ではないか。
- 新制度の該当薬剤について、まだ十分に把握していないが、特定の薬剤を長期内服して、治療効果を得ている患者さんについては、薬剤を変えることに抵抗感がある場合もある。患者さんにとっても影響が大きい制度変更と考え、必要な準備を行えるよう、早めに情報提供した。
- 先発薬、後発薬の選択を患者さんに委ねるのかどうかについてはNCCの意向もあるかとは思いますが、適切に情報提供をしていただきたい。

5. 広報実績等

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・メディアとしては、難しい内容を一般向けに伝えることはハードルが高く、そういったことを勉強する機会を継続するとともに、災害時や、様々な政治的動きがあった際に、緊急性が高い内容をオンタイムで研究成果等を公表することができない場合がある。時勢に合わせて、研究成果が簡単に見つけられるような仕組みなどがあると良いと考える。
- 当センターからの情報発信は、メディアの方の尽力で広く周知していただいているので、率直なご意見をいただきつつ、情報提供の在り方を考えていきたい。

6. 投資委員会報告

資料に沿って報告された。

7. 事務部門報告（災害対応、医業件数等）

資料に沿って報告された。

【主な意見等】

- ・ 医業件数について、東病院における緩和ケア加算件数が激減している理由について教えていただきたい。
- 令和4年度10月以前は緩和ケア加算のルールに沿って適切に算定できていなかったため、かなり件数が多くなってしまっているが、令和4年度の11月からは適正な件数となっている。実績としては、大きく下落しているということはない。
- 考えられることは、緩和ケア加算の定義ないしは、定義の解釈が変わったということで、令和4年度10月以前は、緩和ケア加算として認められないものも計上したということか。
- 詳細について、確認次第、報告させていただく。
- カルテ記載が少し不十分だった箇所があったため、厳格な形で算定することにした経緯がある。
- ・ 能登半島地震への対応について、災害時の派遣先との調整不足から、派遣先でもやるべき仕事が無い、受け入れ先の業務の妨げになること等の問題点が懸念される。そういったことへの対策は行われているのか。
- 現地での活動状況は日々報告を受けており、センターとして認識している。具体的には、受け入れ先の業務の妨げにならないよう、寝袋、食料等現地で必要な物は事前に確認の上、当方ですべて調達し、自前の車で輸送し、残さず戻ってくるといった、ボランティアの鉄則に沿った運用をしている。また、具体的な業務支援の状況については、基本的に病棟管理、発熱外来の対応の業務支援を行っている。派遣された看護師も優秀な人材であるので、現地の職員とのコミュニケーションをしっかりとって、円滑に業務が回るように支援している。
- ・ 東病院で近年の麻酔科医の不足により手術件数が減少しているということだが、今後の具体的な対策はどのようなものがあるのか。また、医師の働き方改革でタスクシフトも検討されている中で、NCCとして、例えば周麻酔期看護師の活用等は検討されているのか。
- 東病院では麻酔科常勤医師は6名であったが、その内1名は退職、1名は産休に入ったため、手術列を10列から1列減らして運用している影響で手術件数が減少している。ただし、昨年手術件数は例年と比較してかなり多かったこともあり、一昨年と比較しても、今年と同レベルである。人員補充については、2月に1名採用、産休医師は4月に復職予定であり、またさらに1名候補者もいることから、4月からはフル稼働可能になると予想される。麻酔科医の確保については難渋しており、循環器や小児の分野に人が流れてしまっている状況である。現在、麻酔科長と定期的にミーティングを重ね、麻酔科医のリクルート、勤務環境の改善を進めている。また、当院麻酔科では女性医師の比率が高いので、産休に対する人員補充を手厚く行っているため、女性医師を重点的に確保している。フリーランス医師が多い傾向については以前よりは改善している。今後とも勤務環境の適正維持と、看護師の特定行為等によるタスクシフトも進めていきたいと考えている。
- 中央病院としても麻酔科医の確保には苦慮している。当院としては、フリーランスの麻酔科医でも集中治療室での管理等、麻酔以外を提供する業務にも従事いただいている。また、研究の分野でも研究所とコミットして、痛みの研究、がん研究開発費によるフレイルの研究等も行っている。麻酔科医であってもただ麻酔をかけることだけでなく、がん専門病院の麻酔科医としてどのようにあるべきかを重視しているため、比

較的離職者は少ないと感じている。今後とも継続して行きたい。看護師による特定行為に関しては、導入はしているものの、レジデント医師の教育との兼ね合いもあり、どこまでの範囲を看護師に担って頂くかも十分に考慮しつつ進めていきたい。