

これまでの議論を踏まえた論点・意見の整理について

1 国立高度専門医療研究センターの役割、機能、業務について

今後の国立高度専門医療研究センターの役割、機能、業務をどう考えるか。

【主な意見】

(研究、技術開発等について)

- 他でできることをあえてやることはなく、一般の病院なり研究所でできないことをナショナルセンターとしてやっていただきたい。
- ナショナルセンターの非常に大きなミッションは、何を狙うのかというところが一番肝。国の中で重大な疾患オリエンテッドに予防、治療、実態調査、コホート研究というものをやり、それを治療や予防に結びつけてくれというのが大きなミッションじゃないかと思う。
- 6つのナショナルセンターは特殊な任務を持って進化してほしいので、戦略的な研究を中心とした病院であろうかと思う。ただ、そこにある病院の機能に関しては、それぞれベッド数がそんなに多いわけじゃないから、そこで全国の患者さんを集めるという意味はないと思う。全国や大学病院とも組んで、疾病に関する共同の推進をしていくというミッションを明確にするべきである。
- ナショナルセンターは、今日まで非常に大きな活躍をして、信頼を得ていることは間違いないと思う。これから戦略的に見ても、医療機能、医療全体を含めて、イノベーションしていかなければならないし、臨床的な側面で中心になっていかなければならない役目もナショナルセンターにはあるのだろう。1つになる必要があるかどうかは別として、インテグレーションは強化していくべきだろうと思う。
- 一般病院との違いを際立たせるという意味では、フェーズIなどを含む臨床試験に移る本当の取っかかりのところの部分を含めて今まで以上に強調してほしいと思う。先端的な医療を追求する限りは、ずっと同じテーマが30年も40年も続くということはある得ない。そのためにはスタッフも大きく入れかえられるくらいのフレキシビリティを持った、テーマ自体ももっとダイナミックに変えられるようなあり方が今後はますます求められるのではないかと思う。
- 前向きなコホート研究は、やはり5年や10年ではとてもできないもので、20年、30年かけないとやっていけない。そういう非常にベーシックであるけれども、医療のイノベーションの根幹を担うような時間のかかる仕事というのも担ってほしいと思っている。

(高度専門医療の提供その他の臨床機能について)

- 医業の内容をみると、大きな財源のリソースになっているけれども、病院の本来的な在り方はどうあるべきか。研究的なところを突き進めるような病院にするのか、

地域の病院にするのか、あるいはいい医療を提供する形の病院にとどめさせるのか、その辺の病院の在り方ということについても、もう一度議論すべきではないか。

- ナショナルセンターは最高の医療が受けられるという、いわゆる先進医療的な部分からずっと来ているというのが一つある。開発研究の拠点としてイノベーションをやっていくということがもう一つある。疫学的な意味も含め、コホート研究的な意味も含め、あるいは現状把握、政策医療に結びつけるという観点も含めて、ナショナルセンターの非常に大きなミッションではないかと思う。
- 保険適用のない、まだエビデンスの出ていない治療法もたくさんあるけれども、病気は1日として同じ状況にとどまってくれないものだし、新しい薬、新しい治療とと思っている人は確かに何万人もいるだろうから、もっとダイナミックに決断する権限というのをNCに持たせる。スピードアップを図るダイナミクス性を持たせるためにという尺度も持ってみてもいいのかなと思う。
- 国立高度専門医療研究センターの診療面で、疾患オリエンテッドな診療をするというのは、それはそれで重要であるが、一つ難しいのは、皆が高齢者になって、自分たちが診たい病気だけを持った患者がほとんどいなくなっていて、様々な病気についても同時にケアせざるを得ないので、テーマの病気だけを診る病院というのが本当に存在するのかどうかということは、非常に重要な問題である。
- 最高の医療ということだが、必ずしもそうでもないと思う。高齢者で合併症が増えてきてしまって、これは縦割りの臓器別のセンターではできない。それをするのであればジェネラル・ホスピタルが付随していないとできないわけで、そういう方向を目指すのか、特定の守備範囲のところで最高の医療をするということにするのか。何でもかんでも最高の医療といったら非現実的だろうと思う。
- 日本の事情を考えると、研究のこととナショナルセンターの臨床のこと、この2つをうまくやっていかざるを得ないだろうと思う。
- 先端の医療はこういう部分、それから、研究部分と丁寧に見ていかないと分からない部分が出てくるのではないかと思う。紹介率、逆紹介率が今は問題になるが、逆に言えばナショナルセンターの場合であれば、開業医からの紹介率、逆紹介ではなく、国立病院機構から紹介され、国立病院機構に帰っていくとか、そういうレベルでの逆紹介、紹介がナショナルセンターの場合はあるべき。
- 医療というのは採算が取れるものと採算が取れないものがある。それをトータルして何とかバランスを取っているわけで、不採算のことだけをしていた時に、果たして日本の医療提供体制、あるいは皆保険制度の中で成り立つのか、少し計算もしてみる必要があると思う。
- 色々なタイプのものがあって、全部1つでというわけにはいかないと思うし、全て先進的なことを集めるということは無理。そういう意味では、どこかに特化して、世界に伍することのできる研究と診療をそこで開発することなので、何か課題を選ばざるを得ないというのも、これからはますます明確になっていくのではないかと思う。

(その他の機能について)

- 最先端の研究、治療法の開発、薬の開発、医療機器の開発ということも大切だが、そういった成果をいち早く全国に行き渡らせる手法まで検討していただければありがたい。
- ICTの活用については、強力でこういうことがやれる、やりたいんだということを出していただくと、実は制度上の隘路もたくさんあって、そういうことに対する変革のプレッシャーにもなっていくと思うので、そういったことをやっていただきたい。
- 情報発信の在り方として、どういうふうに病院があるべきか、これをもっと国民に広報していくことが非常に重要。病院側もそれに対応するということが一つ重要なことではないかと思う。
- 治療法が何もないという時に、このような研究・治験をしていると、患者はそれにアクセスしたいと思うもの。民間での治験は余り公開的にやり過ぎるとちょっとというのがあって、やはりナショナルセンターでの研究というのは、ある種、患者から言えば研究も医療も同じになって、何らかの治療というエビデンスはないけれども、それにかかけたい、もしくはかけてもいいというところにある。患者から言えば、研究も治療になる。例えば、ナショナルセンターが、このような研究をやりますといえ、全国からやってくると思うので、そういう枠組みをぜひやっていただきたい。

2 国立高度専門医療研究センターの組織について

- (1) 今後の国立高度専門医療研究センターはどのような法人類型が適切か。また、その際に6法人のまま移行するのが適切か、1つの法人に統合するのが適切か。
- (2) 今後の国立高度専門医療研究センターについて、国立健康・栄養研究所や医薬基盤研究所などの医療や創薬に関係する他の研究所との統合や機能面による再整理についてどのように考えるか。

【主な意見】

(独法化後の評価について)

- 独立行政法人化後の研究成果は、まずは、順調に動いていると思うが、最終的には、中期計画が終わったところできちんと評価しないといけないと思う。
- 特許は時間が過ぎないとなかなか評価し切れないという問題はもちろんあると思うが、例えば、医療の安全性とか、質だとか効率だとか、あるいは医療というものの経済にどう影響するのかとか、特許というものの具体的な成果なり、特許の質というものをどう評価するのかというのはなかなか難しいと思う。色々な評価の仕方があるのかもしれないが、医療技術の開発の拠点になるのであれば、そういう特許の評価の仕方を考えていった方がいいという感じがする。

(法人類型、他の研究所との統合・機能面の再整理等について)

- 専門病院であればいいだろうという考え方は、捨てないといけないのではないかなと思う。世界をリードする研究開発型にしていけないといけない。そういうミッションをやる組織の形ができている、あるいは人材がそこに集約されているかどうか。
- 国全体の研究については、コントロールタワーが欠けている状況。ナショナルセンターだけの問題ではなくて、効率的に国としてどの方向に研究を進めるのかということも含めて、コントロールタワーの設置を考えていただきたい。
- 日本という国の中で見ると、この6つのナショナルセンターはそれぞれ意味があったかもしれないけれども、外国から見ると、何だか非常に奇異なもの。本来は、医療研究に関しては1つのまとまったものがあるべきだろう。理研とか産総研も含めて、医療研究の分配は、バラバラになり過ぎている。そろそろ総司令部というか、ヘッドクォーター的なものがあっていいのかなと思う。バーチャルでもいいので、まとめて日本版NIHとしての意見が出るのが望ましい。
- 全部くっつけるのはさすがに乱暴なのだが、理研とか産総研のライフサイエンス部分は切り取って日本版NIHの方につけるぐらいのことを本当はやらなきゃいけない、もう一遍国立に戻してもいいぐらいと思っている。現実的にあと3ヵ月でまとめろとか言われると、それは本当にできるのかということ、今ある法人の類型の中で、そんなに差がないのであれば、これにまとめながらどうやって考えていくのか。ただ、将来に向けて日本版NIHを作るという夢は、道としては残していただきたいなと思う。
- 全体的にばっと合併するというのはなかなか無理。理研の中でどこと、あるいは基盤研の中でどこと一緒に仕事をしていくか。産総研はちょっと違うかもしれない。ただ、これだけの違いがあるということを知っていただくことも大切。似ているところがどこだということも大切かなと思う。

(国立高度専門医療研究センターの組織の在り方について)

- ナショナルセンターのミッションが研究開発を重視するのであれば、日本版NIH構想へ向かうという話になるし、今までのように優れた病院機能も持ちつつ、臨床研究開発も行うということであると、分けた方がよいと思う。枠組みが、本当に中期目標行政法人、国立研究開発行政法人、医療関係法人の3つでいいのかという問題にもなるが、2番目の研究開発が主体であることを銘打つのであれば、日本版NIH、しかもファンディングエージェンシーとして研究費も配分する機関であることまで含めた位置づけになっていくのではないかなと思う。
- 今は疾患別になっているが、ベースになる病態やゲノム、細胞などは、共通の基盤の上に成り立っているわけで、研究はもっと横断的な、場合によっては1法人でもいいような気がする。そういう切り口から考えてみるのもいいのではないかな。
- NIH化に向けて考えていくのであれば、なおかつ、この6センターが研究を主体

としてやっていくというカラーをより濃厚に出していくのであれば、全国に散らばっている各医療機関、国立だけではなく、大学とか基幹病院になっているところ、純粋に医療を大前提に行っている医療機関との情報共有というのが、必ずや必要になってくる時代が来ると思う。情報の共有化というのは、医療という現場だけでも風通しをよくしていかないと、本当の意味での NIH、研究団体の確立というのは、なかなか見えてこないような気がする。

- 研究を医療と連携させる中では、マイナンバーと電子カルテの一元化がキーワードだと思っている。それらが可能となれば、6 法人が物理的に離れていても、一体として機能することが可能になると思うが、マイナンバーなり電子カルテを強いリーダーシップの下で進めないと、バラバラなままで研究もなかなか進まないのではないか。今のままでは6 法人を1 つに束ねるのは、ちょっと難しい状況のように思う。
- 開発ということを主眼に置くのであれば、絶対まとめたほうがいいと思う。そういう割り切りをして、それで行くのだというディシジョンメイクができるか。将来構想としては、日本版 NIH を見据えつつ、現状、どう判断するかということではないか。
- 日本とアメリカの違いというのは、分散しているかどうかということと、臨床にどのくらいウェイトを置いているかということ。医療の状況は国によって違うので、臨床はそれぞれの国に合った方向で行くしかないのだろうと思う。臨床の問題というのは国によって違うし、なかなかこれを切り捨てるのは難しいのではないか。むしろ自立できる道を探って、また自分たちでも努力ができるような体制を作っておくということが大事ではないかと思う。
- 1 つになることは大変いいことで、経営的にもホールディング化というのは、一つの意味を生かすためには重要。その時のガバナンス機能とかをきちんとやれば、できることなのかなと思うが、詳細な設計図を作らないと難しいだろう。
- 国立病院・療養所は国立病院機構として一緒になったことで、まとめやすい状況となった。例えば、機械を入れる、使うなどの点で非常にうまくいったと思う。ナショナルセンターはそれぞれ違うので、その点を結び付けるのはなかなか難しいだろうと思う。
- 各センターのミッションがすごく違うし、一つ一つ役目がバラバラなのに、それを1 つにまとめてやっていけるだけのリーダーとか機関が作れるものなのか。
- ミッションオリエンテッドでやって、そのリーダーが経営も含めて、その責任を遂行するということになると、1 つにしてしまうと、そこは結構厳しいのかなという印象がある。
- 患者にとってどこの病院が黒字か赤字かは全く問題外であって、それ以上に、どこの病院が何の専門かというのが非常に知りたいところ。ナショナルセンターは、臨床の部分で一本化してしまうと専門的な部分が希薄になってしまいかねないと思うので、今の専門としての役割を果たしていただきたい。ただ、研究とか開発は、

経済的に格差があってはならないと思うので、国がリーダーシップをとって定期的に情報交換するとか、管理・統括する部門を作るとか、医薬品の共同購入とかを組み合わせて医療費を削減できるような仕組みを組み立てていったらいいのではないか。

- 国民の健康にとって医療研究は非常に大事な分野。病院は、それをしっかり見るための臨床的なフィールドである。専門だけの病院というやり方もあるかもしれないけれども、総合的なところも必要。ファースト・イン・ヒューマンの施設をどこに置くかとなったとき、やはり総合的なことができるようなところに置かなければいけないと思うので、一つのところで全部やろうとせず、ナショナルセンターは全部力を合わせるべきではないか。6つのナショナルセンターというのは、バーチャルでもいいから、インテグレーションのできた組織にすべきだろうと思う。

3 その他（個別の国立高度専門医療研究センターの在り方に関する意見等）

【主な意見】

《6センター共通》

- 研究を主体に行くのであれば、年次ごとに必ず黒字が出るということはなかなか難しい。収益を上げる団体でなければいけないのかどうか。国は、中長期的にどうしていくつもりでいるのかというところを見せていただくとやりやすくなると思う。
- 独立行政法人で収益性が求められ、採算を考えなければいけない中でじっくりとした研究ができるのか心配。採算性を考えて研究費を使っていたら、まともな研究ができるわけがない。研究をゆっくりやっていいよという環境を作らなければ、世界の中で勝ち抜けるような研究成果は望めないだろう。
- 病院というのは、収益事業でもあるわけで黒字のところには交付金というのは難しい。ですから、収益事業を切り離れた上で、必要な研究開発をやる、そこについて公費を投入ということで切り分けることができれば分かりやすくなるのではないか。
- もっと発展してもらいたいのは基本的には寄附で、全てのナショナルセンターは自分たちのミッションを明確に社会にアピールしていただき、こちらに寄附したいと思うような仕組みを作っていただきたい。
- 現行の独立行政法人制度にかかわる要望ということで、経営努力に見合うような制度に、それが実現できるような制度にどうしていけばいいのかということ、是非ナショナルセンターの方でももっと詳細に上げ、それでどちらの方向に全体の経営改革が進んでいくのかというエビデンスをきちんと出していただくと、色々な独法も一緒になって改革していけると思う。
- ナショナルセンターの場合、医師とか看護師だとか、そういう人が集まりにくいことが出てくるといえることになると、人件費のことも余程うまく考えていかないと、なかなか大変だろう。

- 研究部門も病院部門も関係なく、ナショナルセンターの人件費は全て削減となっているが、全くそこは別に考えるべきだと思う。特に、色々なミッションが増えてくるわけで、これからもっと発展が期待されているのであれば、ナショナルセンターの責任において、人を増やせる、人件費を増やせるようにしないと、これは立ち行かなくなるのではないか。

《国立がん研究センター》

- 今、日本で特に問題になっている治験の環境整備、橋渡しについて、決定的に日本ではちょっと遅れていると言われていたところを、今後は是正するという事になった時に、日本のがんセンターとして一体何が足りないのか、がんセンターとしてはどういうことをやろうとしているのか。
- 東病院に早期探索拠点を設置されることになった。東病院の基礎研究は進んでいると感じているので、中央病院と東病院の連携は非常に重要で、これがかなりドラッグ・ラグその他を解消する道としてもいいのではないか。
- がん研究センターの常勤役職員数が中央病院と東病院を合わせると1,000床を超える病院で1,600人しかいない。これだけの人数で世界最高の医療と研究が行えるものなのかどうか。普通の病院でできるような医療は縮小して、普通の病院では扱えないような研究にもっと特化することはできないか。抜本的な運営管理上の改革ができないのであれば、マイナーチェンジだけで、誰もが認める世界最高の医療と研究は難しいのではないかと思う。

《国立循環器病研究センター》

- 日本における循環器病研究センターが他の国と違っているところは、脳卒中と心臓病を一緒にやっていることであり、これは非常に大切なことなので、ずっと維持してこれから先の発展を考えて新しい病院の計画を立てていただきたい。また、医療機器分野における早期探索的臨床研究拠点に選ばれたことも頭に入れて将来計画をしっかり立ててもらいたい。
- がんの専門診療と総合診療をどう組み合わせるかというのは、非常に大きな課題だと思う。それは、恐らく循環器病研究センターに消化器病の患者さんが受診された時にどうするかという問題でもある。

《国立精神・神経医療研究センター》

- 精神・神経医療研究センターが多く難病の解決を図らなければならない、これが使命かなと思うし、これから期待されるころだと思う。そうすると、どうしてもファースト・イン・ヒューマンというのは、これから絶対やっていかなければならないことで、そのバックアップとして、救急体制であるとか、他の全科診療体制というものを揃えていかなければいけないだろうと思う。
- 次世代創薬に向けたミッションがすべてではないが、一番大きな柱の一つではな

いかと思うので、世界的に、あるいは日本国内でもほとんど成功していないこの領域を、精神・神経医療研究センターがリードしてやるのだということを、国民に向けてアピールするということが非常に重要ではないかと思う。

《国立国際医療研究センター》

- 国際医療研究センターは、開発から臨床までやっているが、名前によるのか国民の目線に立って見た時に特に何をやっているのかが見えにくくなっている。国際的な貢献と糖尿病、エイズ、肝炎など非常に重要なことをやっているが、国民の立場から見ると全体像が分かりにくい。
- 他のナショナルセンターと比べると国民からすると分かりにくい部分はあると思うので、トランスレーショナルリサーチ、創薬を含めて研究に特化した形になる方がいいのではないか。
- 研究独法として、ナショナルセンターらしくということ考えると感染症は非常にメリットがあると思う。感染症をやっている製薬会社は世界的に極めて少なくなっており、国で少なくとも誰かが見ているというのは凄い安心感がある。
- 病院としては非常に優れていると思うが、地方にある国立病院や聖路加病院と何が違うのか。税金を使うのであれば特化するところをどこに持っていくか、感染症が強いのでエイズ、肝炎を初めとした感染症にシフトさせていくのかななどを国府台病院の棲み分けを含めて議論してはどうか。

《国立成育医療研究センター》

- 小児外科領域の充実度はどうか。イギリスなどでは、小児の心臓外科を集中してやっていて、日本でそういう時代が来れば成育医療研究センターが中心にならないといけないと思う。
- 小児の治験を推進していくためのセンター的な役割の病院が必要ではないか。それは成育医療研究センターが担うべきで、治験を推進させるためには本当に考えていくべきことではないか。

《国立長寿医療研究センター》

- 非常に評価のしにくい疾病であり、長寿医療研究センターに一番期待するところは評価のモデルをしっかり作ってほしい。評価基準をしっかり研究して、役に立つデータを提供していただきたい。この評価基準は世界中で一番困っているところの一つと思うので、物凄く頭の要る研究だが力を入れて取り組んでいただきたい。
- 例えばアルツハイマーは、まだまだ国民の満足度は低い。テーマを決めた仕事はなかなか気持ちのいいものであると思うので、志を高くつくっていくと、ナショナルセンターでやることはいっぱいあるのではないかという気がする。