

第 1 ～ 3 回検討会における主なご意見

○総論

・政策課題を踏まえた国立高度専門医療研究センター（以下「センター」という。）の役割、センターの研究開発・医療提供・人材育成・組織の在り方、研究と診療の関係、使命を踏まえた機能やマネジメント等について、よく整理しながら在り方を検討する必要がある。

・6つのセンターを評価する際に、すべて同じ物差しでは論じられないのではないか。例えば、国際医療研究センター以外のセンターは、センターの名前に特化した研究、医療、人材育成を使命として行っているが、それを国際医療研究センターに当てはめると非常に難しい。

○センターの役割

・平成 27 年から第二期中長期目標期間に入り、評価指標に対するレベルアップは相当図られている。今後 10 年ぐらいのタームで、何をミッションとして何をやるかをもう一回考える時期に来ているのではないか。

・時代が変わってもやらなければならない基本的なことがある一方で、時代の変化にどう対応するかという視点も必要。時代の変化として挙げられるのは、一つは高齢化により患者が様々な病気を持つようになったという横断性と、もう一つは情報化に対応するための拠点化である。

・臨床研究がセンターの大きな役割であり、大学も含めてネットワークを組んで、日本の臨床研究をまとめ上げられるようにやってほしい。センターは「お世話する役目」を果たしていくべき。

・世界水準で見て何を指すのか、地球規模の課題にどう対応するのか、という視点が重要ではないか。

・NCとして全国にどのような貢献をしているのかをデータで示す必要があるのではないか。

・大学との差別化という視点も必要ではないか。

・がん研究センターと成育医療研究センターの両方に小児がんの部門があるが、それぞれ特色があり、一つの部門がこのセンターだけ、とすることは難しい。年齢という縦軸と疾患と

いう横軸が両方重なるような形でセンターの中に配置することが必要。

・患者はいろいろ合併症を抱えており、患者の体の一部はがん研究センターで、他の一部は国際医療研究センターで、というわけにはいかない。医療の実態と、国民が思う医療との間にはかい離があり、そこを国民に分かるように説明して、センター全体の在り方を示せるといいのではないか。

・NCである意味は、国として必要な医療やヘルスケア政策を提言していく、政策立案に資するためのデータを提示する、そのような研究を行っていくことはとても重要であり、日本の医療体制や政策についての提言が大きな役割の一つではないか。

○研究機能の在り方

(研究面での役割・目指すべき方向性)

・これからの世界の医学の一番の課題として、がん、認知症、感染症、生活習慣病、難病などが挙げられる。日本は1億人以上の人口があるが、そういう規模感でのナショナルレジストリを作り、センター間で情報共有することが必要。

・がんについては、がん登録等の推進に関する法律により、全国の病院からがんセンターに情報が集約されているという状況があり、ビッグデータ解析という点で非常に優位な立場に立っている。国として、ネーションワイドで研究や診療のベースを作っていく際に、そういう枠組みを作っていくことが重要ではないか。

・クリニカル・イノベーション・ネットワークの強化や、レジストリをパブリックな形で使用・収集することをしっかりやっていくべき。

・クリニカル・イノベーション・ネットワークを中心として、センターと企業が協力して一緒にレジストリを使いながら医薬品開発をすることを進めていくべき。

・世界で通用する医療機器のイノベーションを目指す役割をセンターにリードしてもらいたい。そうした中で、企業からの資金提供も促進されて、win-winの関係になっていくのではないか。

(産学連携)

・産学連携に当たり、専門的なテーマ、横断的なテーマ様々あるが、どういう形であるにせよ6センターには連携していただきたい。

・産学連携に当たり、窓口が一本化されるのはいいことだと思うが、センターの担う領域が別々なので、必ずしも一本化していなくてもいいのではないかな。

・一つ屋根の下で企業と共同研究拠点を作っていくという国立循環器病研究センターの例は、今後のNCの一つのやり方として非常に期待できる。

(データ共有)

・情報化に対応するためには拠点化が必要だが、6つのセンターに同じような拠点をすることは今の時代難しいので、どのように取り組んでいくべきか議論が必要。

・情報の集積については、「広域連携」と「分散統合」が必要ではないか。つまり、各センターにどういう情報があるかをお互いが知っており、互いに共有する仕組みを作ること。どこか1か所にデータや機能を集めようとするとう協力体制ができない。データの共有ができれば、ロケーションがそのままでも、かなりのことが解決できるのではないかな。

・6センターの連携以上に、各センターが担当する領域の大学病院や国立病院機構の病院との連携の方がより重要ではないかな。

・データの収集・共有とともに、データの質を落とさないということが大事ではないかな。

(その他)

・研究プロジェクトの企画・マネジメント、企業との連携調整、会計・財務・設備管理その他の進捗管理、研究成果の活用促進を行うリサーチ・アドミニストレーターの育成が必要ではないかな。

・近接領域で似たような研究をしている各センターの部署が、どうすれば効率よく、より高い成果が得られるかということを議論すべき。

・例えば国立精神・神経研究センターと国立長寿医療センターの認知症のように、もっと連携を深めてやっていった方がいい領域もあるのではないかな。

○診療機能（医療提供）の在り方

・どういった医療を特色として、それが世界的にどう評価されているかということが重要なのではないかな。

・全国民への高度医療の提供といった観点や、医療の均てん化（先端医療を広めていく、全体の水準を上げていく）という観点から、医療提供の在り方を整理すべきではないかな。

・センターの役割との関連で、医療提供の在り方を議論するときに、患者、国民の理解が必ず必要。他の民間病院では診ることができない難しい病態の患者をセンターがしっかり診ていくのかなどについてもしっかり議論すべき。

・一般の病院でもできることをたくさんやる方がいいことなのかどうか。センターの役割を踏まえた医療提供なのか、病院経営を考えての医療提供なのか、考え方の整理が必要ではないか。

・国立がん研究センターは、がんというミッションに見合った患者が全国からやってきて、がんの特化した病院として好循環の流れになっていると思うが、例えば長寿医療研究センターは、全国から患者が来ているわけではなく、地域の病院になっており、ミッションと関係のない患者で収益を得ている。病院で独立採算をしようとする、ミッションと関係のない患者を受け入れざるを得ない。センターの附属病院という考え方をもう一度整理する必要があるのではないか。

・研究と直接結びつく診療を行うべきだとは思いますが、独立採算で病院を黒字経営するためには、ミッションに関係する診療に高い診療報酬がなければ、別のところで稼がざるを得ないという事情もある。各センターの性質の違いも含めた議論が必要ではないか。

・昔、がんの治療は非常に特殊で、あまり一般的でなかったので、がんの専門病院ができた。今は合併症を持った人が増えており、がんの専門病院であることにマイナスの面があるのも事実。専門病院の総合病院化は時代の要請であり、大きな枠組みの変更ということも考えるべきではないか。

・医療提供の在り方を考えるに当たり、臨床研究の材料として十分なのかという視点も必要ではないか。

○人材育成の在り方

・人材育成はセンターの大きな役割であり、どういう役割を担うか、大学とどう違うかということ整理すべき。

・人材育成に関して、各センターがどのようなことを大事にしているのか、その領域の全国的な水準を上げているのか、ということが重要なのではないか。

・修練に必要な症例をほとんど扱っていないために、センターに人材が集まらないということもある。各センターで人材育成に当たって何が障害になっているかも明らかにして議論すべき。

- ・連携大学院の取組は非常に重要であり、今度も進めていくべき。

○情報発信・政策提言の在り方

・国として必要な医療やヘルスケア政策の提言や、エビデンスに基づく政策立案に資するためのデータベース整備・研究を進めていくことが重要。

・各センターの専門分野が重なり合ってより良い研究・医療を目指すことは必要。ただ、それが国民に見えていないことが問題であり、センター間でどのように連携しているのかが具体的に見えるように、世の中にアピールしていくことも必要ではないか。

・国の医療政策が有効に機能しているのか、評価・検証することもN Cの大事な役割ではないか。

○財政面の在り方

・研究を進めていこうとする一方で、運営費交付金を減らされているという現状についてどう考えるのか。

・R & D、特許や知財の維持、コホート研究、データベースやレジストリの維持に必要な資金は競争的研究資金からほとんど出しておらず、運営費交付金その他の資金をやり繰りしてぎりぎり維持しているのが現状ではないか。

○組織の在り方

・センターが一つ一つ独立して運用する場合と、一体的に運用する場合と、それぞれ利点と欠点があると思うので、今後それをどのようにしたらいいかということも考えて、各センターが運営しやすいようにすべき。

・各センターの機能としては別だとしても、外から見た時にインテグレーションされたものでなければならない。世界から見ると、日本はこういう臨床研究をやっている、こういうところが世界をリードしているのだと見せられることを意識した運営が必要。

・機能や情報の共有、人材の流動化などを考えると、どこかの病院の一部屋をセンターの一部とするとか、1つのセンターであっても、その一部が普遍的にあちこちに存在するという在り方もあるのではないか。

・地方銀行の統合の場合、ある一定以上の規模になると、規模の利益により経費率が下がり、利益を出しやすくなる体質に転換できるということがあるが、センターについても一般企業の例に倣って統合できるものなのか、できない問題点があるとすればそれは何なのかを検討

すべき。

○各センターの個別事項

(国立がん研究センター)

- ・がんゲノムを非常に期待しており、そのためにも、長期予後など臨床データをきめ細かくフォローすることが重要。
- ・NCの役割として、国の政策を支え、不十分な部分を補完する役割がある。
- ・がんセンターの中央病院と東病院について、前者は高度専門医療を総合的に展開、後者は特定の政策的な医療を実施、といった形で役割分担をしているとのことであるが、患者の立場から分かるように周知したらよいのではないか。
- ・国立がん研究センターのがん対策情報センターのホームページは閲覧数も多く、かなり活用されており、非常に有効な情報発信をしている。

(国立循環器病研究センター)

- ・難病の領域において、1つの遺伝子の異常で複数の臓器に異常が来る患者について、NC間で情報共有できる仕組みが重要。
- ・NCの特性として、同じ建物内で企業との共同研究拠点を作ることに期待している。
- ・循環器疾患の性質等から、患者構成が近隣に偏っているが、全国民への高度医療の提供といった観点や、医療の均てん化（先端医療を広めていく、全体の水準を上げていく）という観点から、現状の評価や今後のビジョンを考えるべきではないか。

(国立国際医療研究センター)

- ・合併症を抱えるがん患者については、国立国際医療研究センターのように合併症に対しても優れた体制が整っている病院が行うべき。
- ・国立国際医療研究センター内でやっている領域を、ナショナルチームとして、あるいはグローバルとして見たときにどう考えるのかという視点が必要ではないか。
- ・国立病院機構との違いが指摘される中で、国立国際医療研究センターについては、新興感染症などの感染症医療においては国家戦略医療といったミッションを明確化するとか、研究病床を設置してより研究独法としての位置づけを明確化するということが考えられるの

ではないか。

・高度急性期総合病院であることが国際的なミッションにつながるという点が分かりにくいので、今後整理すべきではないか。

・地理的に近い国立感染症研究所と連携することにより、双方の良いところが活かせるのではないか。連携大学院との連携も非常に重要。

・児童精神医学は、日本は諸外国に比べて圧倒的に遅れており、人材も育ておらず、研究も十分に進んでいないため、今後強化していくべき。

(国立精神・神経医療研究センター)

・精神疾患は必ず脳の基盤があるので、精神と神経の両方を理解していく必要があり、現在のポリシーで続けて頂きたい。一方、神経疾患の研究は突出しているが、精神疾患の研究はまだ不十分でありなのではないか。

・全国から希少疾患の患者が集まってくることは非常にすばらしいこと。

・国立精神・神経医療研究センターと国立長寿医療研究センターの両方で認知症に関するレジストリ研究をやっているが、将来的に一緒になれるといいのではないか。

(国立成育医療研究センター)

・小児がんについては、国立がん研究センターと国立成育医療研究センターの両方で取り組むべき。

・国立成育医療研究センターが国の中心となって臨床研究や治験の活性化に貢献することを期待しているが、実際には、小児・学童の領域へのファンディングは手薄になっている。臨床研究中核病院についても、施設要件等の関係で指定が受けられないのではないかと思うが、こうした仕組みを変えていくべきではないか。

・生体肝移植、遺伝子治療、再生医療、造血幹細胞移植などの治療を受けた子どもたちが大人になった時にどのような治療成績を発揮しているかという長期のフォローアップが重要ではないか。

・知財管理だけでなく、リサーチ・アドミニストレーターのような企業との橋渡しをする人が必要。

(国立長寿医療研究センター)

- ・ 受診患者の地域は限定的になってしまうのではないかと。
- ・ 新しい医療技術や産業の創出・普及はNCの大事な使命であるが、一方で、超高齢社会の中で、投入できる医療資源は限られており、高齢者に対してすべて高い技術の医療を提供することは現実的でない。ポリファーマシーもその一例であるが、今後20年において、限られた医療資源の中でどのように医療政策につなげていくかという点が非常に重要であり、これは大学病院では取り組めない大きな課題であるので、国立長寿医療研究センターにぜひ取り組んでいただきたい。
- ・ 今後の社会構造、老年・高齢化について社会システムとして研究している老年学・社会科学センターの取組は非常に重要。
- ・ 新オレンジプランのように国を挙げて取り組むことになった政策について、評価・検証するような仕組みも必要ではないか。
- ・ 国立精神・神経医療研究センターと国立長寿医療研究センターの両方で認知症に関するレジストリ研究をやっているが、将来的に一緒になれるといいのではないかと。(再掲)
- ・ 国立長寿医療研究センターについては、マンパワーが足りず、研究を担当する医師が自分の研究に専念できていないのではないかと。他のNCと違い、対象疾患が一般的な疾患なので、研究施設は別のところに作って専任の研究ができる医師を置いた方が効率的ではないかと。