

新愛知県がんセンター整備有識者会議（第4回）

議事録（概要版）

日時：令和6年3月28日（木）14時～15時

場所：愛知県庁 自治センター 第603会議室

■出席者

名前	所属・職	備考
秋山 正子	認定 NPO 法人マギーズ東京共同代表理事 マギーズ東京センター長	WEB参加
喜島 祐子	藤田医科大学医学部乳腺外科学教授	WEB参加
北川 雄光	慶應義塾常任理事 慶應義塾大学医学部外科学教授	WEB参加
小寺 泰弘	名古屋大学医学部附属病院病院長	現地参加
島田 和明	国立がん研究センター中央病院病院長	WEB参加
清水 雅彦	横浜商科大学理事長	欠席
中村 祐輔	医薬基盤・健康・栄養研究所理事長	WEB参加
堀田 知光（座長）	国立がん研究センター名誉総長 名古屋医療センター名誉院長	現地参加
矢作 尚久	慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科教授	欠席

■配布資料

- ・ 次第
- ・ 出席者名簿、配席図
- ・ 資料 新愛知県がんセンターの方向性（県の方針）について
- ・ 参考資料 将来のがんセンターの再整備に向けた諸課題の調査報告資料（報告書概要版）

■議事内容

発言者	内容
1 開会	
吉田保健医療局長	開会挨拶
古川健康対策課長	● 委員の出欠状況について、矢作委員、清水委員は欠席である。

発言者	内 容
	<ul style="list-style-type: none"> ● 本日の資料は、次第、出席者名簿、配席図、資料、参考資料である。 ● 会議は原則公開で開催予定だが、議事内容により、座長が会議の一部または全部を公開しないよう決定をした場合には、非公開となる。 ● 座長は国立がん研究センター名誉総長、名古屋医療センター名誉院長の堀田座長に務めていただく。
2 資料の説明	
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● これまでの有識者会議で得た意見を基に、県が新愛知県がんセンターの方向性に関する方針をまとめ、資料が送付された。当資料について、事務局から御説明をいただきたい。
三宅担当課長	<p>(資料「新愛知県がんセンターの方向性（県の方針）について」の説明)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 基本方針 2. 病院について 3. 研究所について 4. 国内外のがんセンターやがん医療機関との連携について 5. 経営について 6. その他
3 議論	
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● これまでの有識者会議での意見の抜粋を右に掲載し、それらを基に新愛知県がんセンターの方向性を左にまとめている。 ● 本日の会議で委員の皆様から御意見をいただき、それらを県が集約して基本構想に反映することとなる。各委員の専門的立場や関心に基づく御意見や御質問をいただきたい。
秋山委員	<ul style="list-style-type: none"> ● これまでの有識者会議で出た意見が県の方針として反映されていることがわかった。 ● 患者側からの意見として地域格差の解消と患者やその家族の不安への対応を求めたことが方針に反映されている。 ● 研究所併設のがんセンターとして、最先端のがん医療の提供や研究の推進に前向きに取り組む意向が表れている。
喜島委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 県民への還元、拠点としての役割、各機関との連携といった観点を踏まえ、病院と研究所のバランスがとれた内容と

発言者	内 容
	<p>なっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 第3回に論点となった財源について、特に研究資金についての詳細が省略されているため、御説明をいただきたい。
高橋事業庁長	<ul style="list-style-type: none"> ● 基盤になる部分は一般財源で賄う一方、個々の研究については現状通り国からの競争的外部資金を獲得して行うこととしている。
北川委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 県の方針には概ね今までの議論が反映されている。 ● 病院については、難治がんや希少がんの特化することは重要であるが、経営面では少し負担になるので、経営とのバランスをどう取るかを今後検討していただきたい。 ● 研究所については、限られた財源での運営や、データサイエンスの展開に伴うデータインフラの整備が必要となるため、その点を建設計画に反映していただきたい。 ● 国内外の様々な機関との連携については、既に提携している MD アンダーソン等との連携は、がんセンターの若手医師や研究者にとって大きな魅力になると考える。
小寺委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本方針として大事なことが書かれており、賛同する。 ● がんセンターは、最先端の医療や研究開発を推進することは勿論、県の診療拠点として県内のがん医療の向上のために他の病院へのフィードバックやデータ解析を実施する役割がある。そのためには、ビッグデータの解析をする設備が必要となるが、元々予防医学や疫学が盛んな研究所を活用して実施していただきたい。 ● 研究所については、国の研究費が不足気味である中でも多くの競争的資金を獲得してがんに関する研究成果を上げていることを高く評価しており、是非県から支援していただきたい。 ● がん医療全般の収益性が悪いとは言えないが、がんセンターでは県の拠点病院としての基本方針に沿い、希少がんや難治がん対策等必ずしも収益性がよいとは言えない診療にも取り組まなければならない。病院の運営を民間に委託する方針そのものを否定はしないが、医療内容については収益性に拘泥せず医師や医療従事者の意思をしっかりと反映すべきである。県民の期待に応えるため、持続可能な運営を心掛ける一方、県には適切な予算の提供により支援

発言者	内 容
	をしていただきたい。
島田委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院については、今後の病院規模の決定に大きな影響を与える病床数の決定が重要な課題であるため、具体的なプロセスやスケジュールの明確化が求められる。また、研究所についても、研究分野が広範にわたっており費用もかかるため、どの領域にどの程度注力するか、具体的な計画の策定が求められる。 ● 高価な医療機器やインフラ整備の規模を早期に決定しなければ、建替時の予算規模が明確にならず問題が生じる可能性がある。 ● 資料の中で「必要に応じて抜本的な組織改正を検討する」とあるが、具体的な意味や意図を御説明いただきたい。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 病床規模やインフラ整備等は基本計画の段階で議論されると思われるが、現段階で説明可能な事項はあるか。
高橋事業庁長	<ul style="list-style-type: none"> ● 病床数については、現状 500 床であり、今後については検討中であるが、病院事業庁としては効率の良い健全な経営ができるよう 400 床+α程度を考えている。 ● 組織改正についても検討中であるが、病院事業庁及びがんセンターとしては地方独立行政法人化を 1つの方向性として考えている。独立行政法人化にはリスクもあるが、健全な経営にもとづいた利益の再投資によって、より良い医療や研究を推進できるよう努力していきたい。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 具体的な規模は次の段階で決定していくこととなる。
中村委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 新しい病院が供用開始となる 2030 年以降のがん医療の進展を考慮し、それに対応した設計が必要である。特にゲノム医療は遺伝子パネル検査から全ゲノム検査へ移行していくことを踏まえた検討が求められる。 ● AI や IT 技術は働き方改革や医療現場の負担軽減に大きく寄与していくものであり、2030 年に向けて更なる進化が予測される。AI 化、データ化された医療をどのように運営に盛り込むかを病院の課題として捉え、将来を見据えた計画が必要である。 ● 研究所の財源問題はあるものの、愛知県民に世界で一流の医療を提供するためには病院と研究所の連携は必須である。民間との連携については、病院と研究所が主導した形

発言者	内 容
	<p>で行うという点に十分配慮し、今後の計画を策定していただきたい。</p>
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 本日は経営や運営に知見のある矢作委員、清水委員が欠席であった。 ● がんセンターは、希少がんや難治がんへの取り組みと共に経営を健全化することが求められる中、基本的には直接に収益を得るためでなく、新たな「知」の創造や技術の研究開発を行う研究所をどのように運営するかが課題である。基盤となる部分は補助金で賄い、具体的な研究は外部資金を獲得するといった方針であるが、実際に取り組むべき医療・研究と経営の両立について、御発言をいただきたい。
小寺委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 収益性が低い希少がん等のがん診療も必要であるものの、併存症の少ない患者を数多く診て標準治療の開発や治験を行う必要もあるので、それに対応するに足る病床数は必要である。 ● 収益性は低いですが、がん相談やサバイバーシップなどがん拠点病院の要諦である課題にはしっかり取り組む必要がある。 ● がんセンターに全ての診療科を設置することはできないので、がんであっても必要な診療内容によっては大学等に任せる必要はあろう。しかし、それを差し引いても、がんセンターの収益性は必ずしも良好とは限らないことは理解していただきたい。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 希少がんや難治がんだけでなく、広範な診療を提供しながら収益性の確保に向けてどう対応すべきか、御意見をいただきたい。
島田委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者数の多い五大がんを含む通常診療を適切に行った上で希少がんや難治がん等に取り組むことが必要であり、希少がんや難治がんのみを対象としていればいいということではない。 ● 希少がんの集患施策として、情報提供や相談対応などの広報活動を積極的に行うことが重要である。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者参画や緩和等の観点から御意見をいただきたい。
秋山委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 県のがんセンターとして、初診診断後のセカンドオピニオンを求める患者たちに対し、信頼できる診断を提供する病

発言者	内 容
	<p>院であることが期待される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 民間からの最先端の研究に対する投資はあって然るべきであるため、県からの支援だけでなく、産官学の連携や民間を取り込むために広報を活用し、研究資金を調達していただきたい。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 公的研究費と民間資金の活用、または運営手法に民間のノウハウを取り入れることについて、御意見はあるか。
中村委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 都道府県立のがんセンターは、ハイボリュームセンターとしての特徴や情報を活かし、企業と共同研究を行うことで民間の資金が獲得可能であるため、どのような取り組みが民間に魅力的かを考慮した制度設計が重要である。
北川委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 静岡がんセンターのように、地域のがんセンターが企業との産学連携で成功を収めている事例もあるため、特に産業が盛んな愛知県でも同様の取り組みが期待される。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● AI の発展により働き方自体が変化し、人間が行う業務内容、リソースや時間配分の変化が予測される中、AI を将来構想にどのように組み入れるべきか、御意見をいただきたい。
中村委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 生成 AI の発展、特にチャット技術により、患者との会話や記録作成等において医療現場での負担が軽減されてきており、2030年にはこれが当たり前になると予測される。研究で新たな AI 開発と並行して、現在利用可能な AI 技術をどう医療現場で活用していくかを検討する必要がある。
北川委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 最近では患者報告アウトカム（PRO）の重要性が増し、電子カルテシステムとの関連性も強まってきている。新病院の建設に伴い情報インフラを整備する中で、医療者の負担軽減と研究への二次利用が可能なシステムを先進的に導入すべきである。 ● 企業との連携や国による電子カルテの標準化も視野に入れ、愛知県がんセンターが全国に普及するようなシステムの構築を主導していただきたい。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● AI や新しい技術が進化し、働き方自体を変えていく中で、臨床現場においてそれらをどのように展開したらよいか、御意見をいただきたい。

発言者	内 容
喜島委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 乳がん学会では、共通の患者への説明動画を提供し始めている。医師等からの情報共有の仕方などについて、均てん化も含めてがんセンターには中心的役割を担っていただきたい。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● がんセンターのミッション、診療、研究、経営、AI の活用等について議論がなされたが、他に押さえておくべき重要な論点があれば、御意見をいただきたい。
島田委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院運営における夢と現実のバランスにこだわりがある。例えば、定期的な更新が必要な電子カルテを含め、昨今のIT インフラの費用は高額になる可能性が高いため、初期段階でその範囲や規模を決定し、見積を立てる必要がある。2028年の着工に向けて早期に具体的な計画を策定し、今後4年間のうちに予算規模を確定させることが重要である。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 病床数や病院の規模、インフラ、AI 導入等に関する範囲や予算規模を明確にすることが重要であり、次の基本計画策定段階で早期に決定すべきとの御示唆である。 ● 今後の方向性は一定程度理解できたが、更なる御意見や御提案があればいただきたい。
高橋事業庁長	<ul style="list-style-type: none"> ● 県民に最先端、最新・最良の医療を安心・安全に提供し、次世代のがん医療と予防の研究開発を行うと共に、県内全体のがん医療水準の引き上げを牽引する中核的役割を持っており、これを今後しっかりと果たすことを目指している。 ● 健全な経営が必要であることは認識しているが、県の中核施設として収益性だけを考えた医療は提供できない。また個々の研究は国の競争的資金を獲得して進めるものの、研究開発の基盤の部分は県としての投資が必要であり、それ無しでは現在の水準を維持できないと考える。いただいた御意見を参考に、より良いがんセンターの実現を目指していく。
堀田座長	<ul style="list-style-type: none"> ● 本日は県の方針について御意見をいただき、公的病院としての社会的責任をどう具現化するかについて議論した。研究や最先端の医療の推進等、より広範囲の取り組みも必要であり、県全体の医療水準の向上や、研究、予防、疫学研

発言者	内 容
	<p>究、ゲノム開発、高度な医療の開発、エビデンスの確立等、これら全体の推進が県がんセンターの信頼性向上に寄与するため、是非県も支援していただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 今回までの有識者会議での意見を基に、県で最終的な基本構想をまとめていただきたい。
4 閉会	
古川健康対策課長	<ul style="list-style-type: none"> ● いただいた御意見を参考に基本構想の策定を進める。 <p>閉会の挨拶</p>