

新愛知県がんセンター整備有識者会議（第1回）

議事録（概要版）

日時：令和5年7月5日（水）14時～15時30分

場所：愛知県庁 本庁舎 6階 正庁

■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	
喜島 祐子	藤田医科大学医学部乳腺外科学教授	欠席
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	
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	WEB参加
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	
矢作 尚久	慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科教授	WEB参加

■配布資料

- ・ 出席者名簿
- ・ 配席図
- ・ 資料1 将来の愛知県がんセンターの整備に向けた今後の課題等について
- ・ 資料2 新がんセンター基本構想調査について
- ・ 資料3 2023年度のスケジュール案
- ・ 参考資料 愛知県がんセンターの概要について
- ・ 参考 新愛知県がんセンター整備有識者会議開催要綱

■議事内容

発言者	内 容
1 開 会	
吉田保健医療局長	開会挨拶

発言者	内 容
2 委員自己紹介	
	委員自己紹介（省略）
古川健康対策課長	<ul style="list-style-type: none"> ● 委員の出欠状況について <ul style="list-style-type: none"> ・ 喜島委員は欠席 ・ 北川委員、清水委員は途中で退席予定 ● 会議の公開について <ul style="list-style-type: none"> ・ 原則公開で開催予定 ・ 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 ● 座長について 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委員
堀田座長	座長挨拶
3 議 題	
資料1 将来の愛知県がんセンターの整備に向けた今後の課題等	
三宅担当課長	<p>（資料1「将来の愛知県がんセンターの整備に向けた今後の課題等について」の説明）</p> <p>（1）日本をリードするがんセンターとして求められる機能について</p> <p>（2）国内外のがんセンター等との連携強化について</p> <p>（3）最先端のスマートホスピタルを目指して</p> <p>（4）最適な経営手法について</p>
（1）日本をリードするがんセンターとして求められる機能について	
堀田座長	愛知県がんセンターは、県立のがんセンターとしては最も早い段階で設立され、日本をリードしてきたが、今後更なる発展に向けて、現在の問題点等も含めて議論したい。
小寺委員	<ul style="list-style-type: none"> ● がん診療の均てん化も重要であり、都道府県のがん診療連携拠点病院として、模範的な診療を行う必要がある。 ● 合併症を伴うような特殊な手術は難しいが、大学と連携して対応している。 ● 一方、合併症の少ない患者が多いことを活かして治験を実施することは重要であり、既に臨床治験が高水準で実施され、多くの症例が登録されている。
島田委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 求められる機能を実現するための規模感や必要となる設備を考慮し、具体的にどこに重点を置くかを検討すべき。

発言者	内 容
	<ul style="list-style-type: none"> ● 周囲の病院の規模感や連携もあるので、詳細に設定すべきと考える。
堀田座長	規模についても今後検討する予定である。
秋山委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 国の計画で「がんとの共生」に関して、患者や家族の意見を取り入れることが述べられているが、意見の収集は調査の段階で行われるのか。 ● 国と県のがん対策の方向性は同じものもあるが、愛知県のがん対策と絡めて、愛知県がんセンターが将来的に目指すべきものがあるのではないか。
三宅担当課長	<ul style="list-style-type: none"> ● 今回のがんセンターの整備を実施する保健医療局では、愛知県のがん対策にも取り組んでいるため、県のがん対策と歩調を合わせて検討を進めていく。
中村委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 全体として、病院のデジタル化やAI化は非常に重要。 ● それにより、医療従事者の負担軽減、最先端医療の提供につながる他、病院内での様々な項目の実現が可能になる。 ● 全体像を把握した上で、各セグメントの進め方を検討する必要がある。 ● まずは大きな青写真の中で、AI とデジタル化についての検討を実施すべきである。
北川委員	<ul style="list-style-type: none"> ● がん医療の提供体制は急速に変化しており、病院の規模や病床数、外来の運営方法が大幅に変わると予測している。 ● 当がんセンターが新しいモデルを示すか、従来通りの役割を果たすか、今回の整備が重要な分岐点となる。
矢作委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 日本の病院経営は、経営戦略の立案とそれを継続的に進める点に課題がある。 ● 日本をリードするという意味には、先端的なものとスタンダードの2つの定義がある。 ● 将来、自宅から外来、入院までシームレスな環境で進むがん医療において、単一または短期間での判断や決定は困難になる。 ● スタンダードの効率化と品質の向上により、がん治療の手本を示すことで日本をリードすることが求められる。 ● デジタル化にあたり、IT だけでなく、社会全体の視点を考慮した上で病院のシステムを設計する必要がある。 ● 従来の縦割りや単独のチームではなく、総合的な視点で考

発言者	内 容
	え続けるチームが重要である。
清水委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院の運営方法や施設設備、近隣社会との関係等を検討してきた経験を踏まえ、必要とされるがんセンターの機能や規模感、財務面、PFIの適用可否を検討する必要がある。 ● 規模感を決定する要素から検討を始め、建設の手法や運営方法について意見を述べるつもりである。
堀田座長	<p>大きな構想から議論を開始し、論点整理を行うという御意見をお聞きした。</p> <p>当がんセンターだけではなく、今後のがん医療の見通しや、調査研究の成果を踏まえ、議論を煮詰めて参りたい。</p>
(2) 国内外のがんセンター等との連携強化について	
堀田座長	医学とは離れた異分野で既に行っている具体的な連携はあるか。
高橋病院事業庁長	<ul style="list-style-type: none"> ● 個別に色々な連携、共同研究が進められている。 ● 名古屋大学はこの地方では大きな総合大学であり、医学以外の分野で連携を強化することで、破壊的イノベーションや創業につながるような取り組みが期待できる。
堀田座長	既に個別に実施されている取組をいかに組織化・系統化するかが今後の課題となるのかもしれない。
矢作委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 臨床研究を支援する体制を盤石にすることが必要である。 ● 人事交流も煩雑な手続きが障壁となるため、その煩雑さに対応できない機関には優秀な人材が集まりにくくなる。 ● 連携を実現するためには体制整備が必要不可欠である。 ● 他の病院よりも進んでいるとはいえ、諸外国と比べると支援体制の構築は取り組むべき課題である。
島田委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 連携には臨床研究・医薬品・医療機器の開発研究に関する連携、人材供給の連携、国際的な連携の3つの要素がある。 ● 人材供給のため、近隣の国立病院や大学との連携体制を構築する必要がある。 ● 人材確保が難しい診療科もあり、具体的な方向性を決める際にはこれらの要素を含めた検討が重要である。
中村委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 愛知県がんセンターは、研究所部門が大きな強みだと思う。 ● これまでの研究成果を活かすためには新たなイノベーションの構想が必要であり、その過程で工学系を含めた様々

発言者	内 容
	<p>な連携が重要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 新たな標準療法のトップを目指すか、臨床研究を含めた研究開発を行い最先端の病院を目指すかによって方向性が異なるため、全体的な構想に基づいた連携を議論すべき。
秋山委員	<ul style="list-style-type: none"> ● がんセンターは県全体の中で地域格差をなくす役割を担い、教育を通じてがん拠点ではない医療機関や維持療法を引き継ぐ医療機関を支援する必要がある。 ● 遠方からの通院が困難な場合もあるため、オンライン診療に従事する人材育成や研修が重要である。
堀田座長	<p>愛知県がんセンターを経て教授になる人材が多く輩出されている一方で、愛知県全体のがん対策や研究・診療をリードする、より広範な医療関係者の育成が重要であるという御意見をいただいた。</p>
吉田保健医療局長	<ul style="list-style-type: none"> ● 愛知県がんセンターは設立当初から他の病院では診られないがん診療を担ってきたが、現在はがんの均てん化が進み、環境変化が生じている。 ● がん患者数の推計や財政的制約を考慮しながら、規模感については調査をもとに客観的に検討する必要がある。 ● 難治がんや希少がんにフォーカスすべきという意見もあるため、焦点をどこに置くかを併せて検討する。 ● 連携や人材育成については成果をあげており、今後も強化していきたい。 ● 保健医療局はがんセンターだけではなく、愛知県全体のがん対策を進めている。 ● がんとの共生も重要であり、新がんセンターではしっかり反映し、また、遠方から来院できない患者にも医療支援を提供する体制を整備していきたい。
堀田座長	<p>様々な連携の視点がある中で、実績を基に新たなイノベーションを創出し、また県内の医療機関を束ね、効率的かつ先進的ながん対策を進めることが期待される。</p>
(3) 最先端のスマートホスピタルを目指して	
堀田座長	<p>病院内のDXと、スマート化を通じた医療機関との連携強化という2つの側面から検討したい。</p>
矢作委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 日本の医療はまだDXと呼べる状況に至っておらず、他の

発言者	内 容
	<p>業界や米国と比べて遅れている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 米国では医療分野側から DX 分野への、及びその逆の人材育成が進んでおり、開発拠点として技術と人材育成の両面が必要であることがわかる。 ● 最先端の技術は数年で古くなる前提でその先を考える必要がある。 ● DX の基本であるデータの蓄積・可視化と、そのための患者の理解・協力が重要である。 ● スマートホスピタルにおいて、現在実現可能なことと将来実現すべきことを区別して議論を進める必要がある。
中村委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在実現可能なことと医療現場のニーズのギャップはまだ大きい。 ● ニーズを実現するためのデジタル技術をデザインする必要があり、現在可能なことを取り入れるだけでは遅れてしまう。 ● 導入コストはかかるが、AI や人工知能アバターが作業を担うことで現場の労力や費用の削減が期待できる。 ● 入院時の説明や CT 検査の説明におけるタッチパネルや人工知能アバターの活用で時間削減効果が実証されている。 ● 数年分の蓄積としての費用対効果を考慮し、長期的な視点で医療現場における AI の活用法を検討する必要がある。
北川委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 慶應義塾大学病院では内閣府の補助金を得てデジタルの導入が実現した。 ● 愛知県がんセンターは地域や企業との連携によって導入実現性の高いシステムが構築可能ではないか。 ● 病院や組織を超えたネットワークの形成により、コスト削減と業務効率化を実現し、財務面の改善も可能である。 ● 全体的なコンセプトから検討を進めることで、病院だけでなく地域連携のモデルにもなり得る。
清水委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 人材育成は、新がんセンターの機能の中に組み込むのではなく、連携させながらも区別して検討する方が良い。 ● 人材育成は特定の分野や人材に焦点を当てるべき。 ● 新がんセンターが人材育成にどのように取り組むかは、今後検討されるべき重要な課題である。
(4) 最適な経営手法について	

発言者	内 容
堀田座長	具体的な経営手法について意見を伺いたい。
清水委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 慶応義塾大学は、財政的に独立した組織であるため、様々な手法を取り入れ、安定した財政基盤を確立できた。 ● 慶應義塾大学病院は、医学教育を実現するために財政的な基盤を確立する必要がある、学生や教員、研究者の育成も財政基盤の安定なしでは実現できない。 ● 当がんセンターの財政基盤については、まず財源が県財政に依存するか外部資金が入るのかを明確に議論しておくことが重要である。 ● PFI は手法の一つであり、全体構想の中で長期にわたる財源確保に向けた議論をするべき。 ● 日々や全体の運営や経営については、慶應義塾大学の経験を十分に活用できる。
堀田座長	PFI を公営企業法の全部適用である当がんセンターの運営にどう取り入れるかという視点が必要であるという御意見をいただいた。
矢作委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 成育医療研究センターで、独立行政法人化の準備や財務管理担当の委員になった際に、予算編成や予算の使いにくさを経験した。 ● 愛知県がんセンターでは予算上の制約があるため、県と協力して現状を整理し、予算を丁寧に区分けしながら考えていくことが重要である。 ● クオリティや魅力等、大学とは異なる部分で人材育成が重要。 ● PFI 自体はツールの一つであり、全てを委ねるわけにはいかないため、このような会議等で、がんセンターの戦略を明確にした上で、規模、実現可能性、持続可能性を考慮しながら、設計を継続的に進めていく必要がある。 ● 海外の病院経営の専門家たちは、トヨタ方式をはじめとした日本の経営手法を多く取り入れている。 ● トヨタのある愛知県として、日本のスタンダードを徹底して実施し、全ての公立病院経営の手本となるような取組を行っていただきたい。
中村委員	● 病院経営の合理化と PFI 手法は重要であるが、研究所の位置づけが明確化されていないと感じる。

発言者	内 容
	<ul style="list-style-type: none"> ● 研究所が臨床の近くで研究を行うことの合理性とメリットが大きいこと、病院の効率化だけでは解決できない問題も存在することを考慮すべき。 ● 海外の医学部や研究機関は多額の寄付金や支援を受けており、日本の病院や公的研究機関とは経営環境が異なる。 ● 以上の点を考慮し、研究所の位置づけや病院の経営については、慎重な議論が必要である。
堀田座長	小寺委員、島田委員は病院長の経験をお持ちなので、御意見や御指摘を伺いたい。
小寺委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 経営の専門家をアドバイザーとして招き、意見を参考にできる仕組みを適切に構築する必要は感じる。 ● 病院は通常の営利団体とは異なるので、収益のみを優先すると患者の利益や医療者の考え方との間に齟齬が生じる可能性がある。 ● 病院の役割を認識し、患者ファーストに考える医療者を尊重しながら、収益を最適化するための助言を受ける仕組みを構築することが重要である。
島田委員	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定機能病院の診療報酬に基づいた運営において、医師や医療関係者の事務作業の削減が重要であると感じた。 ● 事務スタッフの増員、恒常的なスキルを持った人材の配置により、経営の安定が図れる。 ● 新がんセンターの整備においては、職員の事務的な部分の強化にも注力していただきたい。
堀田座長	今の意見を参考に経営手法の議論を実施していきたい。
秋山委員	● PFI の業者へ設計、建設、運営、維持、管理の全てを一括発注するとあるが、問題がないか懸念がある。
松崎総務課長	● PFI で任せる部分とそうでない部分があるので、今後、業務の範囲も含めて PFI 導入可能性調査の中で検討する予定である。
堀田座長	今後、PFI を含む様々な経営手法について、今の公営企業法の全部適用の中で何ができるのか等、客観的なデータを踏まえ議論していきたい。
資料 2 新がんセンター基本構想調査について	
資料 3 2023 年度のスケジュール案について	
三宅担当課長	(資料 2 「新がんセンター基本構想調査について」 資料 3

発言者	内 容
	<p>「2023 年度のスケジュール案」の説明)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● がんセンターの基本構想の策定にあたり、がんセンターで実施すべき医療や研究、必要となる機能、設備等に関する調査を EY 新日本有限責任監査法人名古屋事務所に委託 ● 第 2 回有識者会議で中間報告、第 3 回会議で調査報告書素案、第 4 回にて最終調査報告書として報告予定
堀田座長	議事終了の挨拶
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調査・検討を進める。 ● 次回は 9 月頃を予定し、改めて日程調整を実施する。 <p>閉会の挨拶</p>