

【平成23年度国立成育医療研究センター顧問会議議事録】

日 時：平成23年6月24日（金）10時00分～12時12分

場 所：特別会議室1

出席者：顧問

古川顧問、明石顧問、小幡顧問、北城顧問、樋口顧問、御子柴顧問、南顧問、持田顧問、吉村顧問（欠席者 小林顧問、坂本顧問、松尾顧問）
センター

加藤理事長、木村理事、濱田理事、五十嵐理事、コンプライアンス室長
企画戦略室長、研究所長、院長、臨床研究センター長、特任補佐室長・副所長、
副所長・再生医療センター長、副院長・看護部長、情報管理部長、総務部長、
財務経理部長、企画経営課長

1. 開会

★司会（藤田総務部長）：今日は、国立成育医療研究センター顧問会議にご出席いただき、ありがとうございます。

・私、本日の司会役を務めさせていただきます総務部長の藤田と申します。よろしくお願ひします。

・会議に入ります前に、本日の会議の進め方について、ご説明します。本日の会議はおおむね2時間程度と考えております。ちょうどお昼の時間になりますので、昼食を用意しております。昼食後でございますが、せっかくの機会でございます、今日はちょうど雨が降ってなくて、風がちょっと強いみたいですが、当センターで屋上にヘリポートを設置しております。もし、お時間のご都合等がよければ許す範囲でヘリポートの方にご案内したいと思いますので、よろしくお願ひします。

・去年は、会場は講堂だったんですけども、今年度はこの会議室で行うことになり狭くして申し訳ございませんが、よろしくお願ひします。

・それでは、ただいまから平成23年度独立行政法人国立成育医療研究センター顧問会議を開催いたします。

・まず初めに、お手元にお配りしました本日の会議資料の確認をお願いします。

・顧問会議座席表、独立行政法人顧問会議委員名簿、そして冊子になっておりますが、議事次第、資料1といたしまして組織図。資料2としまして、平成22年度財務諸表。資料3としまして、平成22年度業務実績報告。資料4としまして理事からの報告。資料5として、コンプライアンス室からの報告。これらが1つの冊子となっております。

・続きまして、参考資料でございますが、これも参考資料1番から10番まで、資料を綴っております。まず1番目は職員の意識改革について。参考資料2は業績評価制度について。参考資料3については、施設基準取得状況について。参考資料4につきましては、寄付受入規程について。参考資料5につきましては、連携大学院協定の状況について。参考資料6は過去3カ年の研究休職による海外留学実績など。参考資料7につきましては、職員満足度調査の実施です。参考資料8につきましては、被災地への診療等活動について。参考資料9につきましては、災害（地震）対応マニュアル（案）、参考資料10につきましては、企画戦略ニュース。

・以上となっております。

・よろしいでしょうか。

2. 総長挨拶

★司会（藤田総務部長）：それでは、当センター理事長・総長の加藤から挨拶をいたします。

★加藤理事長・総長：おはようございます。

・本日は、ご多忙のところ、またお暑い中を顧問の先生方には、23年度の顧問会議にご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。

・着席させていただきます。

・会議に先立ちまして、さる3月11日午後に発生いたしました東日本大震災は未曾有の地震、津波、原発災害となりまして被災地の実態を詳しく知るにつれ、胸がふさがる思いでございます。

・その犠牲になられた方々に深く哀悼の意を表します。そして、全ての被害者の皆様に心からお見舞いを申し上げます。

・被災地の皆様の安全と一日も早い復興をお祈り申し上げますとともに、国立成育医療研究センターも地震発生直後より支援に努めてまいりましたが、今後も全力で支援に努めてまいりたいと考えております。

・さて、今般、私は国立成育医療研究センターの理事長選考を経まして、23年度も引き続きまして、理事長として選任されることに決定いたしましたことをまずご報告申し上げます。と同時に、3名の理事の方々にもご留任していただくことに決定いたしました。

・さて、既に独法化以来お伝えいたしておりましたとおり、独法化にあたりましての総体的な考え方といたしましては、その名称が成育医療研究センターとなったこととおわかりのように、研究型独法としてナショナルセンターとしての使命を果たすことが重要と考えております。

・さらに、研究と臨床、そして事務部門の異なる組織を取りまとめて運営いたしまして、我が国のトップリーダーとして、国際貢献を高め、なおかつ経営面においては確固たる計画のもとに実行に移し、成果を上げることがナショナルセンターに求められております私どもの責務と考えております。

・既に独法化より種々の改革を行ってまいりましたが、23年度からは大幅な組織改革を行いました。これらに関しまして、これより各担当よりご報告がございます。これらに基づきまして、顧問の先生方の皆様からどうか忌憚のないご意見をいただきたいようお願い申し上げます。

・なお、本日の顧問会議につきましては、議事録として公表をいたしますので、ご理解をいただきたくお願い申し上げます。

・時間に制限がございますので、当方の説明は資料を参考といたしまして、簡略にさせていただきます。なお、顧問の発言の順番といたしましては、一方的に選ばせていただきますが、まず1番目が北城先生、2番目が明石先生、ついで小幡先生、樋口先生、御子柴先生、南先生、持田先生、吉村先生、最後に古川先生の順で、ご意見をいただきたいと考えておりますので、各々の立場から忌憚のないご意見をよろしく願いいたします。

・どうもありがとうございました。

3. 顧問紹介、理事・職員紹介

★司会（藤田総務部長）：続きまして、会議の開催に先立ちまして顧問会議の委員並びに当センターの職員の紹介をいたします。

・初めに、顧問会議委員の先生方からご紹介いたします。

・元内閣府官房副長官・社会福祉法人恩賜財団理事長、古川貞二郎委員です。

★古川顧問：古川です。よろしく申し上げます。

★司会（藤田総務部長）：聖マリアンナ医科大学理事長、明石勝也委員です。

★明石顧問：明石でございます。よろしく申し上げます。

★司会（藤田総務部長）：上智大学法科大学院、院長の小幡純子委員です。

★小幡顧問：法科大学院の院長でございます。

- ★司会（藤田総務部長）：日本アイ・ビー・エム株式会社最高顧問、北城恪太郎委員です。
- ★北城顧問：北城です。よろしくお願いいたします。
- ★司会（藤田総務部長）：東京大学法学部・大学院法学政治学研究科教授の樋口範雄委員です。
- ★樋口顧問：樋口と申します。よろしくお願いいたします。
- ★司会（藤田総務部長）：理化学研究所脳科学総合研究センター発生神経生物研究チームチームリーダーの御子柴克彦委員です。
- ★御子柴顧問：御子柴でございます。よろしくお願いいたします。
- ★司会（藤田総務部長）：読売新聞社編集局委員の南砂委員です。
- ★南顧問：南です。よろしくお願いいたします。
- ★司会（藤田総務部長）：持田製薬株式会社代表取締役社長、持田直幸委員です。
- ★持田顧問：持田でございます。よろしくお願いいたします。
- ★司会（藤田総務部長）：慶応義塾大学医学部産婦人科教授、吉村泰典委員です。
- ★吉村顧問：吉村です。よろしくお願いいたします。
- ★司会（藤田総務部長）：なお、本日は小林信秋委員、坂本すが委員、松尾宣武委員は所用のために欠席となっております。
・続きまして、当センターの職員を紹介いたします。
・加藤達夫理事長・総長です。
- ★加藤理事長・総長：よろしくお願いいたします。
- ★司会（藤田総務部長）：木村正治理事でございます。
- ★木村理事：木村でございます。よろしくお願い申し上げます。
- ★司会（藤田総務部長）：濱田正文理事でございます。
- ★濱田理事：濱田正文でございます。よろしくお願いいたします。
- ★司会（藤田総務部長）：五十嵐隆理事です。
- ★五十嵐理事：五十嵐です。よろしくお願いいたします。
- ★司会（藤田総務部長）：菊池京子コンプライアンス室長です。
- ★菊池コンプライアンス室長：菊池でございます。

- ★司会（藤田総務部長）：北川道弘企画戦略室長・副院長です。
- ★北川企画戦略室長・副院長：北川です。よろしくお願いします。
- ★司会（藤田総務部長）：名取道也研究所長でございます。
- ★名取研究所長：研究所の名取でございます。よろしくお願いいたします。
- ★司会（藤田総務部長）：松井陽病院長です。
- ★松井院長：松井でございます。よろしくお願いします。
- ★司会（藤田総務部長）：藤本純一郎臨床研究センター長でございます。
- ★藤本臨床研究センター長：藤本でございます。よろしくお願いします。
- ★司会（藤田総務部長）：齋藤博久特任補佐室長・研究所副所長でございます。
- ★齋藤特任補佐室長・副所長：齋藤でございます。どうぞよろしく。
- ★司会（藤田総務部長）：梅澤明弘研究所副所長・再生医療センター長です。
- ★梅澤再生医療センター長：梅澤でございます。
- ★司会（藤田総務部長）：石井由美子副院長、看護部長でございます。
- ★石井副院長・看護部長：石井でございます。よろしくお願いいたします。
- ★司会（藤田総務部長）：小塚和人情報管理部長です。
- ★小塚情報管理部長：小塚でございます。よろしくお願いいたします。
- ★司会（藤田総務部長）：小田島良一財務経理部長でございます。
- ★小田島部長：小田島でございます。
- ★司会（藤田総務部長）：柳沢直樹企画経営課長でございます。
- ★柳沢課長：柳沢と申します。よろしくお願いいたします。
- ★司会（藤田総務部長）：最後に私、総務部長の藤田です。よろしくお願いします。
 - ・以上、会議メンバーご紹介いたしました。
 - ・恐れ入りますが、先ほどの資料の紹介で一部追加資料がございました。Medical Excellence JAPAN、この用紙を当日に追加で配布しておりますので、よろしくお願いいたします。
 - ・これからの会議の進行を当センター加藤理事長・総長がいたしますので、よろしくお願いいたします。

4. 議題

(1) 組織図について【資料1】

★加藤理事長・総長：それでは、会議を進めます。

- ・まず、議題に入ります。
- ・資料1、組織図につきまして、北川企画戦略室長からご説明いたします。

★北川企画戦略室長：それでは、組織図についてご紹介させていただきたいと思います。

- ・資料1をご覧くださいと思います。
- ・成育医療研究センターが独法化されてから1年が経過いたしました。この間、当センターでの改革が必要な部署、あるいは非効率的な部署が次第にわかってまいりましたので、本年5月1日をもって組織改善を行いました。
- ・添付資料の1をご覧くださいと思います。大きな変更点を赤でお示しいたしております。
- ・まず、IT関連の拡充を図るために理事長直属の情報管理部を設けました。これによりまして、その情報管理を一元的にしっかり見ていこうということでございます。医療情報解析室、システム管理室の2室を設けまして、外部より優秀な人材を登用したところでございます。
- ・次に研究所ですが、副所長を複数制にいたしました。再生医療センター長を併任とし拡充を加えました。
- ・次に病院関係でございますが、担当診療科の多かった外科系診療部、内科系診療部をそれぞれ2部に分けまして、管理体制の充実を図りました。
- ・実際には内科系は、器官病態系内科、それから生体防御系内科と2つにいたしました。
- ・それから、外科系は、臓器・運動器病態外科、感覚器・形態外科に2つに分けてございます。
- ・それから、症例の多い臓器移植部門、総合周産期センターの設備移転を目指す周産期部門をセンター化いたしました。
- ・続きまして、全科横断的に必要度の高い発達評価というものがございまして、発達評価センターを新設いたしました。
- ・また、医療連携及び患者、家族のために、医療連携・患者支援センターも開設いたしました。
- ・この組織図の一番最後の6/6のところ、センターに置く組織、任務・事務というのがございます。所掌がわかりにくいというご指摘がございましたので、この部分に所掌を書いてございます。
- ・特に、この理事長特任補佐室というのはどんな仕事をするのかということでございますが、理事長を補佐し、業務、運営に関する事項の企画、立案及び調整。いわゆる仕分けを行う部署とご理解していただければと思います。
- ・以上でございます。

★加藤理事長・総長：ありがとうございました。

(2) 平成22年度財務諸表【資料2】

★加藤理事長・総長：ありがとうございました。

- ・続きまして、資料2、平成22年度財務諸表につきまして、柳沢企画経営課長から説明いたします。

★柳沢企画経営課長：資料2をご覧ください。

- ・平成22年度の財務諸表でございます。まず、1/3ページ、これは平成22年度の損益計算書でございます。
- ・前回の顧問会議等で、全体の合計の実績、計画というのをお示ししましたが、そのときに、センターで行われる事業別にある程度損益を把握しておく必要があるのではないかとご指摘を受けまして、成育医療センターとしましては、セグメントと書いております

が、診療から始まって共通まで、6個の事業区分を分けまして、それぞれに決算を行っているという形を22年度はとりました。それに基づきまして、毎月の月次決算を行いまして、翌月の理事会等に報告いたしまして、分析、対応を図ってきたというところでございます。

- ・セグメントの意味の説明をさせていただきます。診療に関しましては、ご存じのとおり、病院にかかる部分の事業でございます。臨床研究、ここの部分につきましては、研究から診療に橋渡しをするいわゆる臨床研究にかかわる事業、特に成育医療センターにつきましては、臨床研究センターというものを独法発足時から設立させましたので、そこで行われる事業が主に携わっている、治験とか受託研究というものをイメージしていただければわかりやすいかと思っております。

- ・教育研修につきましては、教育、研修、レジデントに関わる経費、またはそれに対する経費諸々という形でございます。

- ・研究の事業につきましては、研究所で行われる事業。また、情報発信につきましては、成育から行われるさまざまな情報発信に関する事業という形です。具体的事業名としましては、成育としましては、妊娠と薬情報センター等、外部の国民に広く発信するような事業というものに関しましてここに位置づけております。

- ・共通部門としましては、これらを共通的に管理するいわゆる管理部門の経費という形でございます。

- ・合計をご覧くださいまして、簡単にご説明いたします。当センターとしまして、まず収益として一番大きなものは入院診療収益でございます。平成22年度の実績は約107億円という入院診療収益がございました。これは、当初の計画に対しまして、約14億円の増という形です。主な増の分析としましては、新しい診療報酬体系に基づきまして、診療報酬の上位基準、例えば小児入院医療管理料1の取得、またはオペ件数の大幅な増加というものを含めまして、約14億円の増。

- ・その2つ下の外来診療収益におきましても、31億7,300万円の22年度実績。計画に対しまして、約2億4,600万円の増という形になっております。ここの部分に関しましては、高額医薬品を院内製剤に切り替えることによつての薬価差益を狙った増というものもございまして、外来診療収益はこのような形になっております。

- ・費用面としまして、やはり一番大きかったのが、医業費用の中の給与費でございます。費用としまして、58億4,300万円。計画に対して6億600万円の増という形になっております。やはりこれは診療報酬の上位基準取得を取るための増員を図ったということと、4月から独法になったことに対しまして、労働基準法の適用というものもございまして、今まで国でやっていた超過勤務手当、その他諸々の実績給が増えたという形になっております。

- ・すぐその下の材料費、34億5,700万円の支出。計画に対しまして4億6,400万円の増。この部分に関しましては、診療の増に伴う増というものがございましたが、費用節減の努力といたしまして、同じナショナルセンターであります6施設のナショナルセンターが共同で医薬品、試薬、医療材料に関しましては、共同入札等を行いまして、費用削減に努めたという形でございます。

- ・下のほうに行ってくださいまして、そのようなことで総収支差としましては、平成22年度成育医療研究センターとしましての総収支差は11億7,800万円の黒字という形で終わることができました。計画に対しまして、8億3,100万円の増という形で経営努力ということで大幅な黒字を計上することができたと思っております。

- ・次に2/3をご覧ください。これは、要約した貸借対照表とキャッシュフロー計算書でございます。

- ・貸借対照表につきましては、流動資産、固定資産を合わせまして、資産の部として551億円程度でございます。また、負債の分に関しまして、流動負債、固定負債、それぞれ合わせまして、156億円程度ということでございます。残った純資産の部としまして、先ほどの利益剰余金11億7,800万円を含めまして、純資産の部としましては、395億円という形になっております。

- ・また、その下、キャッシュフローにつきましては、22年度独法発足ですので、期首の残

高としては、当然ゼロからスタートしたという形でございますが、種々の活動を行いました、期末時点では一番下ですけれども、36億6,300万円の期末残高が出まして、これを次年度への繰越しという形で予定しております。

・以上でございます。

(3) 平成22年度業務実績報告【資料3】

1) 中期目標の平成22年度達成状況について

★加藤理事長・総長：続きまして、資料3に基づきまして、平成22年度業務実績報告について説明いたします。

・報告書は、独法が取り組んでまいりましたものの中から、主なものを取りまとめたものでございます。まず、最初に、研究所分野を名取研究所長から説明いたします。

★名取研究所長：それでは、お手元の資料3のところをご覧くださいと思います。

・平成22年度業務実績報告の次のページで、中期目標の平成22年度達成状況について、その次のページでございます。

・独立行政法人化したしましてから、中期目標というものが定められまして、それを各年度ごとに達成していくという計画が立てられております。成育医療センターの研究面に関する幾つかの数値を用いての目標が設定されておりますが、そのうち、3点についてそこにお示しいたしております。

・1つは、研究所と病院が連携するための会合等を合同開催するというのを最終的には基準となります21年度に比して、20%増加するという計画を立てております。最初の1年目の22年度では、約4回の増加、率に直しますと7.7%の増加をすることができました。

・また、病院研究所による新規共同研究数、これは最終的に30%の増加を目標としておりますが、最初の22年度におきましては、13.6%の増加。

・また、英文、和文の原著論文の数につきまして、最終的に5%増加させるという計画をしておりますが、最初の年度でこれらは、5.9%の増加という結果になりました。

・研究所のいろいろな仕事につきましては、何より診療は病院と連携していかに患者さんに直接お役に立つかということを中心に置いて、独法後も考えておまして、今日はお時間も限られておりますので、幾つか限ってご紹介をさせていただきたいと思いますが、22年度に1つ私どもの大きな成果というものはそこがございますように、ES細胞、ヒト胚性幹細胞に関する研究をしておりますが、これがヒトへの応用、ヒトの再生医療への応用ということを考えますと、今まで用いられてきたヒト以外の動物、マウス等の動物を使っていると不都合が起きますので、完全にヒトの材料だけを使って、ES細胞を樹立することが求められてまいりまして、それに成功いたしまして、3株の樹立をすることができました。これに関しましては、今後、今回樹立したES細胞も最初に受精卵として提供していただいた時点では、ヒトへの応用という観点でのインフォームドコンセントをいただいております。ですから、今後は、そこをまずいただいて、今回確立させた方法論によって、ES細胞を樹立することによって、実際にヒトへ応用をしていくことを可能にしたいと考えております。

・それから、2番目に慢性肉芽腫症などの遺伝子治療のことをずっとやっておりますが、これにつきましては、センター内の倫理委員会の審査を終了いたしまして、今、現在厚生労働省の倫理審査に回っております。ここが承認をいただきましたら、まずはこのX連鎖型の慢性肉芽腫症という病気に対しての遺伝子治療を開始したいと考えております。

・これ以外の遺伝子治療の対象になる他の疾患、免疫不全等に関する疾患が幾つかございますので、それらについても順次積極的に展開したいと考えております。

・1ページをめくっていただきまして、22年度において新聞等で報道されたものも含めて、少しご紹介したいと思います。これは新聞には載っておりませんが、3番に喘息症状のカギ解明というところを記載させていただいております。これはちょっと専門的になりますが、近年、喘息とかアレルギー疾患とか非常に多くなっております。喘息におけるいろいろな関連する遺伝子として話題になっておりますインターロイキン33という物質がある

んですが、これの機能の解明によりまして、アレルギー反応とは別の機序で、起こる炎症が喘息の症状のカギになるということを明らかにして発表させていただきました。これにつきましては、この1番下の8のところに書いてございますが、発表後1年もたたないうちに、数多くの研究者から参考にされております。

・それから、もう1つ、これは新聞で取り上げていただきましたが、ミルクアレルギーという病気がございまして、これについてあまりよく今までわかっていなかったんですが、意外と頻度が高くて500人に1人ぐらいの赤ちゃんがミルクアレルギーということで、なおかつそのうち2割ぐらいの方が、これは1,000人に2人ぐらいになりますでしょうか、その赤ちゃんは母乳でもアレルギー反応を起こすということがわかってまいりました。これは、この分野にどう対応していくかということで、通常のアレルギーはミルクを替えることによって対応できることが結構多いんですが、こういったような成果を上げることができました。

・それ以外、この5、6、7に関しましては、前年度の私どもの成果で、引用されることも多いんですが、実は昨年のこの会議でも既にご紹介させていただいたことでございますが、ここに記載するだけにしております。

・センターの研究所の評価について、今までどういう雑誌に載ったか、クオリティの高い雑誌に載ったかということの数値化したインパクトファクターというものがございますが、そういうものによる評価というお話もございましたが、これからはどれだけその論文がほかの方に引用されたかということもその評価の指標にしていくべきだというご意見がございまして、これは22年分だけですが、一番多かった3つの論文をその8のところに記載させていただきました。

・以上、簡単に申し上げましたが、昨年度の成果を踏まえまして、今年度におきましては、ヒトへのES細胞、ヒトへの実際の応用、それから遺伝子事業のさらなる進展というものを考えていきたいと考えております。

・以上でございます。

2) 平成22年度病院活動報告

★加藤理事長・総長：続きまして、病院から病院長、お願いします。

★松井病院長：資料をご覧ください。

・平成22年度及び今年度の現在に至るまでの活動の報告をいたします。

・1番目といたしまして、研究・開発に関する事項、これは臨床応用を心がけた研究・開発の促進であります。これは研究所、臨床研究センターがこの後で発表いたしますので、2番目を強調したいのですが、医療の提供に関する事項でございます。

・(1)高度先駆的医療、これは多くの科が担っているのですけれども、これはあえて世界をリードする高度先駆的医療として代表例の3例を提示いたします。

・初めは、移植外科でございます。ご存じかと思いますが、当院は日本の小児の肝移植のうちの1/3を手掛けておりまして、1年間で37例で、しかもその数が多いだけではなくて生存率も92%と世界のトップレベルを誇っております。このたび、臓器移植センターとして再スタートし、腎臓はもとより小腸にも許可をいただきまして、この症例数を増やしていきたいと考えております。

・2番目に、胎児診療科であります。双胎間輸血症候群、これは一卵性の双子の赤ちゃんの中で片方の赤ちゃんからほかの赤ちゃんに血液が移行してしまう。片方が貧血になり、片方が多血になるという病気ですが、2人を結ぶ血管をレーザーで焼灼するという手術でございまして、これが52例で、これは日本で先進医療が認められているのが3カ所ですが、52例というのは日本全体の40%という症例数とそれから良好な予後をキープしております。

・3番目に、眼科であります。重症の未熟網膜症に対しまして、硝子体の手術をすると、通常はこれは光凝固というところに留まっておりますが、硝子体の手術をするということで、この眼科には外国からも患者さんがおいでになっておられます。

・2番目には、患者の視点に立った良質かつ安心できる医療ということで、1番目、患者等参加型医療として、患者相談窓口を設けて、専門職、ソーシャルワーカー3名と共に待機しております。そして、患者意見箱、これは参考資料7の6/7をご覧いただきたいのですが、毎週これを開けまして、院長、副院長、そして総務部長でこれを検討し、あるものは回答し、そしてしかるべき結論が出た段階で、病院の1階に掲示するというのをしております。それから、6月中の入院患者さんに対しましては、患者満足度の調査を1カ月間実施中でございます。そのほかにセカンドオピニオン外来も39症例と増えています。

・入院時から地域ケアを見通した医療が重要でございますので、退院支援チームの支援を60件、これは特に長期入院をしている患者さんに対して退院支援をするということでございますけれども、22件を治療しています。それから、9階東病棟にいわゆる中間病床を8床設置いたしまして、集中治療室ICU、新生児集中治療室NICUから一般病床へ、さらに一般病床から在宅へ、いわゆる最も重要な問題と考えられております出口問題の解決のためにこのような病床を設置いたしました。

・医療連携・患者支援センターも5月に設置いたしまして、専門職による指導をより細やかにしていきたいと考えております。医療安全管理体制の充実でございますが、これは開院以来、これまで年齢別の病床構成にしておりましたけれども、それに加えて患者さんの特徴、あるいはリスクに合わせた病棟の構成の再編成をいたしました。

・8階には、免疫抑制、細菌ウイルス感染に抵抗力の弱い、あるいは重症の心臓病の患者さんを集め、そしてその8階の病棟には例えば、はしか、風疹、そういう感染症の疑いがある、あるいはその感染症でないことがはっきりしていない、そういう患者さんは入れないという構成にいたしました。

・それから、時間外に入院する患者さんはこれは、10階東にまずは入院してもらって、そして次の日の朝、あるいは休み明けにその患者さんにとって最も適切な病棟に転棟するというのをいたしました。それから、先ほど申しました中間病床を9階東に8床設けました。

・また、産科病棟をこれまで6階に設けておりましたが、さらに11階西に30床を増やして、ゆくゆくは年間分娩数が1,600だったものを2,500を目指しております。同時に胎児母体集中治療部であるMFICUを6階西に6床新設いたしまして、集中治療の充実とそれから収入の増を図ろうとしております。

・「医療安全ポケットマニュアル」、皆様方のお手元に小冊子、ブックレットがございますが、これを作成いたしまして、全職員に配布いたしました。

・人材の育成に関する事項に対しましては、リーダーの育成、モデル的研修・講習等を開催しております。ご覧いただきたいと思っております。中でも専門ナースを育成することに力を入れまして、チャイルドライフスペシャリスト、これは子供と一緒に遊んだり、あるいはあるときは教育をしたりということをする職種でございますけれども、これの外来を新設して、また移植コーディネーター、糖尿病の療養指導士を1名増加しております。

・医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項でございますが、ネットワークの構築を推進いたしました。また、情報の収集・発信として、メールマガジン、ホームページ等で充実を図っております。

・5番目として、国への政策提言に関する事項でございますが、小児救急センターにおける経営工学的分析研究に基づきまして、治療標準原価に基づく診療報酬の設定を提言いたしました。

・また、昨年にも報告いたしましたが、小児入院医療管理料1で、私どももこれを厚生労働省に対して、点数のアップを要求してまいりましたが、これが認められて、小児医療がやっとひと息ついたというところでございますけれども、さらに充実をお願いする。また、これは提出中ではありますが、小児特定集中治療室管理料を追加していただきたいとお願いしているところでございます。

・その他我が国の医療政策に関する事項でございますが、公衆衛生上の重大な危害への対応といたしまして、危機管理マニュアル、これは参考資料9ページ、災害（地震）対応マ

ニュアルでございますが、これをつくって、ビジネス・コンテニュー・プランの充実を図りたいと思っております。

・最後に国際貢献であります。参考資料6、1/4から2/4をご覧になっていただきたいのですが、海外留学、海外からの研修、見学に加えて、英文論文は71件、先ほど机上配布させていただきました Medical Excellence Japan というものがございますけれども、経済産業省による医療イノベーションの一環といたしまして、移植外科、形成外科、眼科、さらに脳神経外科、現在までにロシア、モンゴル、中国から患者さんをご紹介していただきまして、今のところはインバウンド、患者さんが成育医療センターに来て、その治療をするということではありますが、それに加えて、アウトバウンド、今度は成育医療センターの医師が外国に出かけて行って、現地の医師の育成に貢献ということ、もう既にエジプトに対して、移植外科の医長が肝臓移植の指導に行っておりますけれども、そのような国際貢献に寄与したいと考えております。

・以上でございます。

3) 平成22年度臨床研究センター活動報告

★加藤理事長・総長：続きまして、臨床研究センターからお願いします。

★藤本臨床研究センター長：それでは、3) 平成22年度臨床研究センター活動報告を行います。1枚めくっていただきまして、5つの項目について報告をいたします。

・1番目、臨床研究推進の基盤を確立いたしました。すなわち治験医師、治験コーディネーター、治験に特化した薬剤師を複数名常勤で確保しております。

・それから、4名のデータマネージャー、これらは治験以外の臨床試験を担当します。それから1名の生物統計家を非常勤として確保いたしました。それともう1つは、病院ならびに研究所からさまざまな形での協力体制を確立しております。

・2番目、それらの臨床研究の基盤に基づきまして、先ほど病院の院長のほうからお話ございましたように、先進的な医療技術・手技、医療機器の開発が大分進みました。1番目としましては、要するにこれを行うにあたりましては、病院、研究所、臨床研究センターの三位一体推進体制を確立できたということが非常に大きいかと思います。

・その中で、先ほど生体肝移植の実施数、成績が非常にいいというお話がございましたけれども、実はその生体肝移植のときに余剰の部分が生じます。それを有効活用しようということで、ヒトの幹細胞を移植するような試験が倫理委員会を通りました。そのための細胞調整や管理というものを私たちのところでやっております。

・3) は、小腸移植を計画しておりますけれども、その拒絶診断に適用できるような蛍光内視鏡、HNKと共同しましてスーパーハイビジョン技術の手術への応用という機器開発も大分進みました。

・その次、3番目でございます。臨床試験・臨床研究の推進・支援でございますけれども、具体的には臨床、倫理・臨床研究の研修セミナーを行いまして、職員の意識の底上げを行ったり、計画の立案、あるいは計画の作成、その中で子供用の説明文の作成、あるいは倫理委員会への申請支援というものを行いました。

・実際の試験までの実施にあたりましては、さまざまな形での支援、データマネジメントを行いまして、2)、3) に書いてございますような実績を上げることができました。すなわち21年度と比較しまして、飛躍的に件数が伸びております。

・4番目、治験推進と小児治験ネットワーク構築でございます。1) は、国が主導して必要性の高い未承認薬とか、適応外薬、あるいはニーズの高い医療機器等の導入をかなりの強制力をもって推進するという動きがございます。その中で1番目に書いてございますように、現場からの要望の掘り起こし、学会からの要望提出支援、国の検討会、WGへのメンバーとしての参加。企業との開発相談、そして最後は治験・医師主導治験調整業務というふうなところで、全ての分野にわたって、それを推進ならび支援したということでございます。実績としましては、このような形で、21年度よりも伸びてきております。

・それから、3番目ですけれども、これは大事なことだと思うんですけれども、全国規模

の小児治験ネットワークを今年、国立成育医療研究センターが中心になって構築しております。1番目は従来から行っておりますけれども、厚生労働省が定めます治験の中核病院として活動しております。2番目は、これは22年度に新しくできました事業でございますけれども、治験整備事業、特定領域治験等連携基盤といたしますけれども、その中での唯一の採択施設となりました。特に、特定領域、小児となりましたことが非常に大きいかと思っております。現在は、国立病院機構の一部や大部分の小児専門医療施設でのネットワークを構築しております。

・最後に、知的財産でございますけれども、知財・産学連携室が担当いたしましたして発明相談窓口から、TLOへの橋渡しの役割を開始いたしました。今後、目利き役をおいて、シーズ掘り起こしから出願への仕組みをきちんとつくっていかうというふうに考えております。

・以上でございます。

4) 事務分野の業務実績等取組状況

★加藤理事長・総長：続きまして、同じく事務部門の業務実績について、事務の方からお願いします。

★藤田総務部長：総務部長のほうから説明いたします。資料1 / 3ページをお願いいたします。

・事務分野の業務実績報告でございますが、1番の組織体制については、先ほど迅速な意思決定、ガバナンスの強化、これを目的として、組織体制を説明しておりますので、省略させていただきます。

・2つ目の内部統制につきましては、内部監査を担当する監査室におきまして、適切に業務が実施されているかを監査するための内部監査マニュアルを作成しております。そして、事務部門の現状を書面で調査してヒアリングを行いました。その結果、具体的に言えば、人事給与システムとか、会計システム、これは新たにシステムが導入されたものですから、認識の不十分等いろいろ問題点があって、これを監査法人と連携強化しながら改善を図っているということでございます。

・それから、3つ目の月次決算、年度決算についてでございますが、これは経営の透明化を図るために、月次決算については翌月の理事会等とか、それから執行役員会、そして各職場長が約90人ほど集まりますけれども、診療管理連絡会議などに報告して、経営の状況、把握分析を行って、問題点に即時対応できるように行っているところでございます。

・それから、4点目の人事制度でございます。独法後は職員が行った業務の達成度について評価を行う人事評価制度を導入しております。これは参考資料2に要約として添付しております。対象は、常勤職員全職員で、評価方法は他人との比較評価ではなく、遂行した業務内容による絶対評価でございます。昨年度は、その評価結果は12月期賞与に反映しております。

・それから、次の人事交流制度でございますが、国立病院機構、他のナショナルセンターとの人事交流につきましては、異動する職員の不利益にならないようにするために、給与制度の基本となる部分について、国の制度を踏まえて、国立病院機構と同じくしております。また、退職手当の期間通算を設けることで、将来における不利益が生じないようにしております。昨年1年間で、当センターで人事交流を行ったのは68人。これは正職員約800人いますが、その約1割ということでございます。

・続きまして、5番目の総人件費及び給与制度についてでございます。総人件費につきましては、行革推進法に基づいて、昨年の場合、21年度に対して、1%の削減が厳しく求められております。このため、技能職の退職後、非常勤職員への切替えを行う一方で、医療の現場においては、医療計画を踏まえた小児救急医療、周産期医療などの人材の確保。それからまた医療サービス、医療安全、こういったところで人材の確保が必要ということで、人材を確保しているところでございます。医療現場をめぐる厳しい状況の中で、患者の目線に立った良質な医療を提供して、センターとしての役割を果たしていくためには、どう

しても人件費増は避けられないものと考えております。

・それから、7点目の22年度財務経理の医薬品等購入費の関係でございます。国の時代から共同購入しております。独法後も引き続きまして医薬品、試薬、医療材料について、6NCで共同購入しております。それから、薬剤委員会を通じて、同種同効薬品の整理を行って、使用医薬品の集約を図ったところでございます。

・もう1点、契約でございます。契約事務の透明性につきましては、原則として1件の契約予定金額が100万円を超える案件については一般競争入札により契約業務を遂行しております。随意契約による場合は透明性を確保し「随意契約見直し計画」を踏まえた適正化を図ることとしております。

・一般競争、随意契約の22年度の実績はご覧のとおりでございます。

・以上、総務部からの説明を終わります。

★小田島財務経理部長：続きまして、財務経理部門から業務実績をご説明させていただきます。

・資料としましては、今の続き（3）医業未収金についてでございます。医業未収金につきましては、新規の発生防止策として、国の時代で非常に規制がかかった部分がございますけれども、まず手始めとしまして、分娩入院、いわゆる産科入院の患者さんでございますけれども、事前に預り金制度を導入いたしました。さらに、入院、外来患者さんの利便性も含めた支払いということで、クレジットカード及びデビットカードを導入いたしました。さらに、出産一時金、医療機関への直接払い制度というものの制度ができました。そういう制度を有効に活用するというので、窓口での支払いの負担も軽減したということでございます。この結果、22年度の医業収入に対しまして、未集金の比率、これは中期計画の目標が0.05%以内ということでございまして、その0.05%以内の範囲で達成できたというところでございます。

・続きまして、（4）寄付金の受入についてということでございます。外部資金の積極的な受入ということは、経営基盤の安定的な確立を図るためにも、ぜひとも必要な事項ということでございまして、今まで研究費の獲得については、各省庁の競争的資金というものの獲得のためにセンターをあげて協力していったということでございます。これについても引き続き強力でバックアップをしていくということでございます。

・もう1点は、これも国の時代に大幅な規制がかかっておりました寄付の受入でございます。これについても独法初年度といたしまして、下のところに書いてございますけれども、総計の34件、総額といたしまして、5,300万円の寄付をいただいたという実績でございます。内訳についてはここにお示ししておいております。

・なお、別冊の参考資料のほうの4番目をご覧くださいますと、大まかな寄付の内訳をお示してさせていただいております。

・続きまして、（5）でございます。財政投融资資金からの借入金についてということで、22年度におきましては、長期借入を行ってございません。したがって、内部資金を活用することによって、事業を行ったということでございます。

・なお、国時代から承継を受けております長期の借入金残高でございます。下にお示しいたしまして、独法に移った当時、21年度末でございますけれども、約101億を承継しております。22年度の償還額といたしまして、7億8,000万、22年度末で約95億を今後返していくということになっておまして、ちなみに23年度におきましては、約8億の償還予定ということでございます。

・8.でございますが施設整備でございますけれども、顧問の先生方には12階で会議をされるのは、今回初めてだと思っておりますけれども、このセンターの施設におきましても、9年が経過しておるわけでございます。それに伴いまして、施設の整備及び設備的な更新が必要であるということでございまして、昨年度採用しました営繕専門職を中心に中期的な施設整備計画を作成し、一部、更新を進めているという状況でございます。

・以上が、事務部門の業務実績でございます。

(4) 理事からの報告【資料4】

★加藤理事長・総長：引き続きまして、ちょっと時間が押しておりますが、理事から一言づつご意見をいただきます。

★木村理事：昨年4月から外部からの視点でということで、理事を務めさせていただいております木村でございます。

・理事会での議論と別に健全で無駄がなく、できるだけ開かれた経営を目指すべきという観点を含めまして、昨年7月にかなり集中的に、職員の特に中間管理職の皆さんに対するヒアリングを実施しています。30部門それぞれのグループとしてご意見、それから要望、後々病院の、あるいはセンターの側から見た皆さんへの意識改革というのを目的にして実施したわけですけれども、多岐にわたる要望とか提案をいただきまして、その中から今日、お話ししていますいろいろな施策に結びついたものも多数あります。

・増員の要求から始まりまして、情報システムのあり方、あるいは院内でドクターがとれないかとか。先ほど、議論が出ていましたけれども、国際化の推進。医療安全の確立等々、いろいろな施策に結びついたというふうに理解しております。

・さらに今後は、一歩進めまして、経営の方針を皆さんに理解していただくということも含めまして、一般職員の方ともコミュニケーションを図っていく予定であります。来月から、一般職員の方を対象に、今度は部門を超えて集まっていただいて、半年ぐらいかけて、120の方々からご意見を伺うというようなことも心掛けていきたいと思っております。この後お話をされるコンプライアンス室長とのサポートももらって、先ほどお配りした医療安全ポケットマニュアルには、一番最初、行動宣言というものが入っております、当センター職員、働く人たちが持つべき行動理念というものを集大成しております。こういったものを周知徹底させていくという趣旨も含めて、先ほどお話ししましたような一般職員とのコミュニケーションを図ってまいりたいと思っておりますし、それから、国際化の推進というのは、論文とか学術的な貢献だけではなくて、あるいは医療部門の貢献をするにあたって、看護師の方とか、ここで働かれている皆さんの国際化も少しずつ進めようということで、英語の研修等、ちょっと地味な、そういう施策も今年後半に実施していこうと考えております。

・いろいろな面で新しい施策を打ち出しているんですけれども、これを周知徹底させて本格的な経営の中に取り込むにはまだ時間を要すると考えておりますので、引き続き努力をしていきたいというふうに考えております。

★五十嵐理事：私も外部理事として15カ月が過ぎましたけれども、木村理事が今お話しになりましたことに、少しつけ加えてお話をさせていただきたいと思っております。

・先ほどからご報告がありましたように、月次の会計報告とか、組織の改訂等、外形的な機能に関しましては、この1年3カ月の間に大分整備が進んできたと考えております。しかしながら、そのファンクション、それから職員のスピリット、あるいはガバナンスという点に関しましては、まだまだ整備がこれから必要ではないかと考えております。

・特に診療面に関しましては「医療安全ポケットマニュアル」ができましたけれども、これが実際に診療している方々の身に本当になっているか。あるいは、これがちゃんと運営されているかということに関しまして、検証が全くないわけです。ですから、少なくとも今後、これは簡単ではありませんが、情報管理部が充実されましたし、それから企画戦略室もありますので、協力して職員全員のeラーニングのシステムを確立しまして、このeラーニングでどの程度受講したか、あるいは受講しない場合には電子カルテを使わせないような、そういうペナルティを含めまして、徹底することが必要ではないかと考えています。

・それから、このナショナルセンターとして、レジデント、多数来ていただいているわけですけれども、1つ気になるのは、臨床を一生懸命やるということでは大変いいと思うんですけれども、海外も含めまして、本当の専門医、レジデントというのは臨床だけできればいいというわけではありませぬので、発信能力とか、研究能力というものも問われてい

ると思います。

・せっかくのナショナルセンターですので、ぜひこのレジデントは臨床だけでなく、研究もできるような、そういう両方ができるようなコースを将来考えることも必要ではないかと考えています。それから、ついでにお金がかかることで簡単ではないかもしれませんが、将来は育成独自の海外留学システムのようなものも作っていただけると非常に魅力的になるのではないかと考えています。

・以上です。

★濱田理事：昨年の4月に任命をいただきまして以降、主に長年会社の管理、法務部門に勤務しておりました経験をもとに、幾つかの改善のアドバイスを申し上げてきました。

・この組織の管理の基本的なポイントというのは、3つありまして、1つはガバナンス、もう1つは、業務執行が適正に行われるための統制、内部統制の確立、3番目はやはり個々の職員のコンプライアンス、この3つが大きな柱であろうと考えております。

・この3つのいずれにつきましても初年度におきまして、規程類の整備、あるいはマニュアルの整備等、大体系ができたと思っております。したがって、2年度目以降はこのつくりました仏に魂を入れると、具体的に実践をどのように行っていくかということが大きな課題になるのかと思っております。そこで、一応内部統制のことについて、一つ今年度取り組みたいと考えておりますことを申し上げますと、これは皆さんご承知のとおり会社法とかがここ10年間ほど、内部統制の構築ということに大変なエネルギー、資本をかけてやってきたわけですが、ここでそこまでやる必要があるとは私も思っておりませんが、しかしやはり一部の重要な業務遂行のプロセスにつきましては、やはり具体的にもう一度フローチャート、フロー図を作ってみて、どこに具体的なリスクが潜んでいるのか。そのリスクのランクが高いのか低いのか。もう一度主要な事項に限ってでも、それを未然に防止する体制を作るための準備に入りたい。これが1点でございます。

・2番目のコンプライアンスのほうに関しましては、先ほど申しましたように、規程類は整備しましたので、これを具体的にどう実現していくかですが、ご案内のとおり会社では定期的に従業員の勉強会、講演会、講習会、そのようなものを行ったり、あるいは定期的に意識に関するアンケートを実施し、それをフォローしていくとか。あるいは、もう1つ、先ほどポケットマニュアルをお示ししましたけれども、これのコンプライアンス版のような簡単なものを作って、手元に携帯させるという方法もあるかと思っております。

・そこで、このセンターの場合は医療につきましては、安全マニュアルができておりますので、私が一番気にしておりますのは、事務部門、あるいは事務部門と各部門との連携に関する部分の業務が適正に行われるということにウエイトを絞って、先ほど申し上げましたチェック体制のより充実を図って参るというのが今年のテーマかなと思っております。

・以上でございます。

(5) コンプライアンス室からの報告【資料5】

★加藤理事長・総長：引き続きまして、コンプライアンス室からご報告をお願いいたします。

・時間が押しておりますので、簡略にお願いいたします。

★菊池コンプライアンス室長：コンプライアンス室の菊池でございます。昨年4月から弁護士資格でコンプライアンス室に詰めさせていただいております。

・4月より開設いたしましたコンプライアンス室では、定期的に毎週少なくとも1回、必要があれば数回にわたりまして、部屋を開室しており、各種のご相談を受けるというやり方で進めてまいりました。コンプライアンス室の目的といたしましては、職員の行動宣言に則しまして、コンプライアンス室のあり方というものを考えることにおきましては、センターで働く全ての者、とりわけ現場で働く医師たち、看護師たち、メディカルたち、それから事務職員及び事務補助員、その他職員の方々が自らの仕事に誇りとやりがいをもって日々の仕事に専念できるための環境づくりの一助となる、それを当室の目的と考えま

した。法令遵守の徹底という点はもちろんですけれども、初年度に当たりましては、今の目的を設定いたしました。すなわちそれは患者の皆さんに最良の医療を提供するという事につながっていくためには、現場で働くこれらの者たちが最良の環境の中で、やりがいをもって、誇りをもって働ける、そういう場があるということが大事だということを考えたからです。

- ・活動報告の表をご覧ください。大変申し訳ありませんが、これはことの性質上、回収資料になっておりますのでご了解していただきたいと思っております。

- ・こちらが、左側に項目とございますが、これは活動内容によって分類してみたものですので、1つのケースが幾つかにわたって、例えば相談を受けて調査をしてというような形で、ダブっているものもありますが、この1、2の共同研究契約書、受託研究契約書の関係の精査を除きまして、22年度は約40件の事項に当たってまいりました。

- ・契約書精査につきましては、専門官を置きまして、その者が、多いときには、月に数十件の契約書等の精査に携わっております。しかし、コンプライアンス室の活動の中心というのは、いわゆるこの第5項目のいわゆる法律相談でございます。相談事例におきまして、特に重要だと思われましたのは、この①の上から6番目ICUの相談でございます。これは、終末期患者の看取り、救命、そういう場合の意思代行の問題というものがやはりICUの先生方にとってはたえず直面する問題でございます。それについての法的な考え方というものを現場の先生方と議論させていただきました。

- ・それとやはり被虐待児にかかるケースというのがかなり重要な事項として挙げられております。

- ・それから、次のページのクレーム対応等につきましては、昨今、非常に激しいクレームが増えてまいりましたので、現場の担当者個人の問題ではなく、今後組織としてどのように対応していくか。さらには不当と思えるようなクレームから現場の担当者をどのように守っていくか。ということが検討されるべき事項だと思われました。

- ・それから、次の③の事項でございますけれども、これにつきましては、職員満足度調査の結果の資料をお配りされていると思っておりますが、その結果とほぼ重なる部分が見てとれますので、今後職場の人的、物的な現在の環境実態を把握しまして、組織としてよりよい職場環境をつくり上げていくためにはどうしたらよいかということをご要望を参考に、また理事会にご協力をいただきながら検討していく必要があるかと思っております。

- ・1年間の活動を通しまして、さらに各職員の不安や不満、要望等を広く拾い上げていく必要があるというふうに実感いたしました。そこで、昨年度はとりあえず始めてみようよということで、総務課が窓口となって、コンプライアンス室の相談を受けておりましたが、今年度は総務課の窓口と、さらに加えて、コンプライアンス室直結の窓口、ホットライン、目安箱のようなものを設ける必要性を実感しております。

- ・こちらは、相談事例の中に、もちろん総務課のほうに相談される事例がかなり多いのですが、やはり中には、できれば守秘義務が厳格に求められている弁護士に直接相談したいという要望が少なからずございましたので、弁護士に直結できるホットライン設置等を早急に実行すべきであると考えております。

- ・以上です。

5. 各顧問から

★加藤理事長・総長：ありがとうございました。

- ・以上、駆け足でご説明いたしましたのでわかりにくい点多々あると思っておりますけれども、これからの時間は、顧問の先生方からのご意見をいただく時間といたします。ご意見のみならずご質問がございましたらば、ご質問をいただきまして、各担当理事、または担当部署からお答えさせていただきます。

- ・先ほど、申し上げましたように、順番といたしましては、北城先生に第1番目、続きまして、明石先生、小幡先生、樋口先生、御子柴先生、南先生、持田先生、吉村先生、そして最後に古川先生の順でご意見をいただきたいと存じます。各々の立場からのご意見、何でも結構でございます。途中で関連のご質問がある方は挙手をしていただきまして、どう

ぞご自由にご意見をいただきたいと存じます。

・それでは、まず北城先生から、お願いします。

★北城顧問：北城です。基本的には良質の医療を提供し、優れた研究をしつつ財政的には健全に運営をされているということで、1年間の運営としては大変優れた成果を上げているのではないかと思います。

・財政面で、特に国からの助成金も入っていると思うので、この中で、国からの研究費がどのくらいか、全体に支給されているのかということがわかるような形で書いていただくと、自分の努力と国からの支援でどのようにセンターが運営されているかというのがよくわかるのではないかと思います。

・それから、コンプライアンスについてですが、今、お話が出たホットラインについてはぜひ内部通報の制度をつくられて、本人の匿名性を守りつつ、いろいろな問題提起をするような形を導入したほうが良いと思います。

・それから、内部監査も制度をきちんとつくられています。年に何回か、10回とか20回、監査として調査を行っていただきたい。仕組みが健全に動いているかどうかをヒアリングというよりも実際に帳票とかデータを調べ、資金の流れ等を調査をして、その結果に基づき適切に運営されているかどうかという報告を出されたほうが良いと思います。

・例えば、いろいろな部門について、年に何回か監査をするということにして、監査の結果を適切に運営されていたのか、されていなかったのかということで、○か×かというメリハリをつけて報告していただきたい。その上で改善項目を出されると、理事長としてもたくさんの報告を読むのは難しいので、問題があったところだけをよく読んでいただけるとと思います。内部監査の報告書を出されて、問題があったときには、今後、1カ月、3カ月、1年の間にどう改善するかという改善計画も出されれば、内部統制が充実するのではないかと思います。

・それから、患者満足度を調査されているということで大変結構なことなので、その結果に基づき、患者さんからセンターの運営がどう見られているかを、今後の改善計画の中に生かされたいと思います。

・また、職員満足度もとらえていることは大変結構なことだと思います。ただ、研究職がこのアンケートにはあまり答えてないようなので、なぜ研究職の方の調査に対する回答が少ないのかというのは調べていただきたい。そして、大切なのは、調査をした結果どんな改善をするかということです。これからでしょうけれども、改善計画を作り実施していただきたいと思います。

・今回の職員満足度の中に、項目があったかどうかわからないのですが、自由記述でいろいろな改善策ないしは問題を文章で書いていただくと良いと思います。それから仕事量が適切かということも聞いても、多すぎるのか少なすぎるのかがよくわからないので、質問の中身を次の改善計画に結びつくような質問にさせていただきたいと思いました。

・それから、災害対策については、今回の地震もありましたし、これから規程を整備されていくかとは思いますが、それが本当に実行できるかということを年に1回ぐらいリハーサルをされる必要があるのではないかと思います。例えば、データが全部なくなったとかいうときに、それでシステムが復旧できるかということです。いろいろな問題が起きたときの復旧対策が机上だけではなくて実行可能かということを年に1度ぐらい確認されたらどうかということです。

・最後に、大変優れた研究をされていて、これから知財等で特許の出願等ということを書かれています。特許を出されるだけではなくて、それが医薬品になり、医療で貢献して、事業として発展するようなどころまで何か方法を考えられたらどうかということを感じました。

・以上です。

★加藤理事長・総長：どうもありがとうございました。

・大変貴重なご意見をいただきました。

・ただいまのご意見の中で、国からの研究費は大体どのくらい研究者に与えられているかということのご質問は、答えられますね、柳沢さん。

★柳沢企画経営課長：国からの運営費交付金としまして、おっしゃるとおりに病院部門にはほとんど入っておりません。研究所とか教育研修、要は自分で稼げるところがないところに対して充てております。それは22年度は約50億円入っております。

★加藤理事長・総長：それからもう1つ、いろいろなマニュアルがあるけれども、それを実際に行っているかということについてですが、例えば今回の震災にかかる停電の件につきましては、齋藤室長、何かコメントを。訓練をしていたのかどうかというご質問ですが、具体例として。

★齋藤特任補佐室長・副所長：参考資料8番でしたか、やっております。

★加藤理事長・総長：口頭で結構ですよ。

★齋藤特任補佐室長・副所長：計画停電を実施しております、それぞれの部署で点検を行っております。簡単ですが、よろしいでしょうか。

★加藤理事長・総長：それから、職員満足度の件ですけれども、イエス・オア・ノーではなくて、その内容を記述していただきたいということで、木村理事も同様なご意見ですので、一言、ご回答をお願いします。

★木村理事：既に調査の対象の中にコメントも受け取っておりますので、まず1回目の結果をベースに特によくないほうの数字が大きくて、総体的にいい悪いだけではなくて、それをもう少し丁寧に、何が原因かがわかるような質問の仕方とか対策を具体的に検討していきたいというふうに考えております。

★加藤理事長・総長：北城顧問のご指摘のとおり、一回で済むわけではありません、これから繰り返しやりますので、顧問のご指摘に従って改善策に努めていきたいと存じます。
・続きまして、明石顧問から、お願いいたします。

★明石顧問：不勉強でわからないところがあるので、お教えいただければと思うんですが、会計のところは診療のところで減価償却が全く発生していないのは、これはどういう理由ですか。

★柳沢企画経営課長：設備関係費の中に減価償却費は全て含まれております。

★明石顧問：先ほどご説明の中にありました執行役員という位置づけをつくられたように伺いましたが、組織図の中では執行役員というのはどこに位置づけられる、どういう方々なんですか。

★北川企画戦略室長・副院長：組織図のところに隠れて……。

★明石顧問：執行権限はどれに対して持っている人という位置づけで、執行役員になられておられるのか。これだと執行役員という別のかたまりがあって、それはどこの執行権限を何人の方が持たれるかと、その辺は興味があるので教えていただければと思います。

★加藤理事長・総長：その点につきましては、前回も北城委員から質問が出ましたので、北川企画戦略室長からお答えください。

★北川企画戦略室長・副院長：執行役員会というのは、資料1の6/6のところにはございますが、当センターの最高決定機関というのは理事会でございます。理事会に諮るべく重要な案件は執行役員会で審議の上、理事会を通すという形になっておりまして、この執行役員会を通らないで理事会に行くケースというのももちろんございますが、ここで重要な議題を審議するという形をとっております。そこで通ったものを理事会にあげて理事会で最終決断というシステムになっております。

★明石顧問：この執行役員の方というのはどこかの部長とか、院長とか兼ねられている方々ですか。

★北川企画戦略室長・副院長：メンバーは、理事と企画戦略室、理事長特任補佐、それから各部門の長ですね。それから、監事と。

★明石顧問：この方は全員執行役員という位置づけでよろしいですか。

★北川企画戦略室長・副院長：かなり大きい数になります。

★明石顧問：私ども病院はむしろ大変お世話になっておりますし、お近くですので、とてもよく診療に関しては要でやっていらっしゃることは重々存じ上げていますし、私の大学も含めて、若い医師たちがトレーニングにここでお世話になって、そのトレーニングの効率も大変高いというのは重々存じ上げています。それから、研究成果も本当にこれはナショナルセンターとして誇るべき業績を残されているので、全くよくやっていらっしゃるという感想ですが、どちらが正しいかわかりませんが、今日のお話で組織形態であるとか、ガバナンスの問題であるとかというのは、大変厳しい感じがいたしまして、僕ら大学ではむしろ権限をいかに下に落としていくか。権限委譲をどんどんやって、むしろ全員能動的に動かそうとかという仕組みづくりに心がけているんですが、逆にこれだけ細かな組織図が決められて、ガバナンスというのがカチカチと決まってしまうのが、医療とか研究ということを主題にしている施設として、研究者、医療職にある人たちは、かえって動きが悪くならないかなという印象をちょっと持ちました。ただ、実際の皆さんの活動とこの理念、ガバナンス概念というのは、共通の理解があつてのことであれば問題ないと思いますが、ちょっと硬直的な組織になってほしくないという思いがありますので、ちょっとそんなところが気になりました。

・それから、今、執行役員の方々がそれだけ多くの方でなっていれば問題ないと思いますが、50億円近いお金が国から運営費交付金としてきて、恐らくその中から研究あるいは教育研修といった部分に配付をされる、決定権限を理事会が持たれているんだろうと思いますが、理事長を含めて4名の理事会でその決定権限を持っているというのは、相当執行役員なり、我々学校法人ですと評議員会ですとか、理事会とか、もう少し複数の意見の中で特にお金に関することは決めていかなければいけないので、そういったところがいかに情報公開されて、職員が決定に関してかなり意見を言える、透明性の高い運営をしていくというのもどこか必要なかなというふうに感じました。

・以上でございます。

★加藤理事長・総長：組織図上、若干硬直しているというご意見がございましたけれども、独法発足時の政治的影響を踏まえたガバナンス強化という観点に基づいてつくりましたもので、若干硬直しております。したがって、随時変更していく可能性もございます。

・それから、50億円の運営費交付金の中には、教育費という費用も入っております。それには、レジデントの給料、その他も入っております。実際に研究費として使えるお金は11億円程度ということになっておりまして、大体が職員の人件費等というわけで、50億円そのままが研究に使われているわけではないということでございます。

・それでは、続きまして小幡先生。

★小幡顧問：あまり最初のほうで時間をとってしまうと全体の時間がなくなるかと思うので、コンパクトにお話しさせていただきます。

・私は、行政法の専門で、独立行政法人の制度に当初からかかわってまいりました。このセンターが独法になられたということですが、独法というのは国から離れてより柔軟に動けるようになったということで、その特色を活かしてコスト意識を持ち、経営努力をしていただき、さらに目標を達成していただくところが根幹なのですけれども、今、伺ったところ、医業未収金については0.05%ということで、すでに中期目標を達成されたということでございますし、寄付金も入っているということですので、かなりこのあたり順調に目標を達成されているので、まさに独法の良い面というのが出ているのではないかと思います。

・あまり評判は良くないのですが、私、事業仕分けというのにもかかわってまいりましたけれども、枝野さんは研究独法については本当に独法という仕組みがよいのかということを考える必要があると言われていて、まさに研究というものが独法の評価などに適しているのかについては疑問の声もあるところです。決して定型的な業務というわけではないので、今後、あるいは何かまた制度が変わることもあるかもしれません。ただ、事業仕分けでも本当によい必要なものについて、むしろ予算をもっとつけなければいけないというメリハリの議論が出ておりましたので、このセンターがおやりになっているような、子供について全国をリード、国際的にリードするような研究を行うということ言えば、さらにもっとやっていただきたいということに入るのではないかと思います。

・経営努力というのは、コスト削減できるところについてはぎりぎりまでやってくださいということであって、例えば研究環境でありますとか、本当によい研究をしていくための環境づくりは、削減できないところとして当然残っているわけでございます。そのあたりをしっかりと切り分けていくのが独法としては大切なのではないかと思います。

・今日、伺ったところでコンプライアンス室というのをつくられた、弁護士さんが中心になってということですが、これも大変素晴らしいことで、回収資料を見ると、確かにこれだけの大きな施設ですから、子供さんについて、患者さんもいらっしゃいますし、いろいろな問題が出てくるというのは当然のことでございます。事後的な対応というのは、コンプライアンス室がなくても、当然やらざるを得ないことで今までもやっておられたと思いますが、おっしゃったようにぜひ予防と言いますか、何をしておけば事前に問題の発生率を少しでも押さえることができるかということにコンプライアンス室の意味があると思いますので、職員からの聞き取りなどもなさっているということでしたけれども、ぜひそれを進めていただいて、このセンターにあったコンプライアンスということを実現していただければと思います。

・私は、以前に倫理審査委員会をここでやっておりましたが、それは組織図にないようですが、今もありますよね。

★加藤理事長・総長：組織図の中には入ってないんです。委員会の中に入っております。

★小幡顧問：そうですか。広い意味ではコンプライアンスの中にも入るのですが、倫理審査というのは、やはり研究、特に小児についての研究に独特な部分があって、前回も申し上げたと思うのですが、遺伝子とか、個人情報とかを含めて、小児の部分についてはこのセンターがリードして、世の中に発信していくことが大事だと思います。ほかの機関は、みな小児にはどのようにしていいかとわからず困っているのですから、まさにこの倫理審査委員会で、いろいろな体系をつくっていただく、約束事、規程、どういうふうにやっていくかという模範の指針を示していただくとうよろしいのではないかと思います。

・今後も、全国規模で国際的に、先ほどES細胞とかで中期目標を実現しているような業

績の数があったと聞いておりますが、ぜひこういう形で進んでいただければと思います。

★加藤理事長・総長：ありがとうございました。

・では、樋口先生、お願いいたします。

★樋口顧問：とにかく今日はいろいろな報告を伺って、全部がわかったわけでもないですけども、とにかく感銘を受けました。例えば、今も話に出た未収金が0.05%なんて、ここに五十嵐さんがおられるからあれなんだけど、東大病院は0.05%なんていうことはきつとないだろうと……。

★御子柴顧問：10倍ですね。

★樋口顧問：それから、ここの回収資料に掲げられたことで、私は一応法学部から出ているわけだから、小幡さんもいるから大丈夫かと思ったけれども、ここに掲げてあるような問題点について樋口さんどう思いますかと聞かれたらどうしようかと思ってびくびくしておりました。1つとして答えられないかと思ったからです。ところが、ちゃんとコンプライアンス室長に弁護士を抱えて、ちゃんとやっておられるというのは本当にきちんとしておられる。以下申し上げるのはそのうえでということです。

・ここのセンターの運営のためにということにはならないのかもしれないんですが、私自身が興味を持っているのは、法と医療の関係なんです。医療に対して法が、例えば明石さんのご発言の趣旨を正確に理解しているかはなんともいえませんが、例えばコンプライアンスというのは法令遵守と訳されて、コンプライアンスが国を滅ぼすという説を唱えている人だっていますよね。半分は真実なんじゃないかと思って、つまりそれは法律家が国かあるいはこういうセンターのありようをむしろ阻害しているという面があるんじゃないかという気がする人が多いんです。法と医療について教えている場面では。

・そういうことなので、今の日本の法のあり方で、最近いろいろな変化がありますよね。それがこのセンターにどういう影響を与えていて、逆にこのセンターから発信してもらって、法を変えていくという話があるといいかなと思っているんです。まさに現場で一番よく何が問題かを知っているわけですから。

・これから申し上げるのは、希望みたいなものですから、加藤先生、一つ一つ誰かが答えるということがなくて結構ですから、それから場合によっては、後で菊池さんに、私、名刺だけをもらって行って、密かにメールを出しますから。

・それを言う前に思いついたのは、今、小幡さんも言ったように、私も倫理委員会に入っているんですけども、ここでの回収資料の中から出てくる諸問題の中では、単に法律家が答えればいような問題かどうか難しいものがありますよね。はっきり倫理的な問題といえるようなものですね。だからその倫理委員会とコンプライアンス室でやる話とどう折り合いをつけているかということもこれから言うような話と結局関係があって、1つ課題だろうと思います。倫理的課題と法的課題というのが完全に分かれな部分があって、それをうまく何とか日常的にこなしていけないのをどうするかというのがこの中に含まれている。

・そのうえで、具体的な課題として3つに言及します。1つは産科補償制度というのができました。もう既に動いているんですよ。あの産科補償制度ができて、それでこのセンターはまさに生まれるところの話だから、ありがたいという話なのか、そうじゃなくて、あれはやっぱりいろいろ問題があるんですよというのか、あるいはこの成育医療センターではああいう事故は全然起きてなくて、何の関係もありませんよということなのか。これがまず1つです。これはまだまだ続いていきますから。いろいろな評価の途上にはあるので、あの制度が。そこで、この成育センターでの現場の感覚を知りたいのです。

・2つ目は、臓器移植法の改正です。とりわけ今度の改正では子供という話に重点を置いてという話なので、これは大きな影響を与えたんじゃないかなと思っているんですけども、それがいい影響ばかりなのかどうなのか、という話をつまりセンターのために聞いて

いるのではなくて、私のために聞いているようで恐縮なんですけれども、教えていただけると本当はありがたい。私も少しは厚労省とかいろいろなところを知っていますから、ここで聞いた話を向こうへ伝えることはできる。直接伝える経路はそちらのほうが持つておられるかもしれませんけれども。

・それから、3つ目は、このセンターが臨床ばかりでなく研究センターでもある点と関係します。

・いま、政府では共通番号制度というのをつくろうとしていて、これも内閣が変わるとどうなるかわかりませんが、今年中にどうのこうのという話になっていて、そこに税と社会保障という話になって、社会保障の中には医療、福祉、全部という話になっているんですね。それで厚労省の中で、完全に立ち上がっていないんですけれども、思いきって、それを契機として、前にやった個人情報保護法で医療だけ特別な情報保護法をつくらうかという話があって、医療と金融と通信の3分野が候補でしたが、3部門が特殊だと言われたのに、どれもつukらないで悪法であるところの個人情報保護法だけでやってきたわけです。

・それで、現状では、研究であれ、臨床であれ、非常にやりにくいという状況があるようです。医療の関係では、本当にそういう状況が多分生まれている。いやいや、私はそういうことを聞いているんですけれども、それは私が少しだけやっているアメリカでやっているHIPAA法のほうでも研究がしにくくなったという話が随分あるんです。過剰規制みたいな話があるので、今度の医療に関する特別法は厚労省としては、やはり共同研究をやりやすいように、臨床と介護、いわゆる医療と福祉のところも情報を共有できるような、閉じ込めない話、もちろん個人情報保護は大事なんですけれども、情報連携を十分に活用できるようなものをつくらうという、そんなふうによくいかどうかかわかりませんが、そういう動きがチームとして立ち上がっているんです。

・それでそうすると、ここは研究センターですから、こういう場面の研究センターで、本当はこういうような法で、今までの例えばこういう体制ではこんなところが非常に問題でしたよということをもっと強く伝えてくださると、そのチームに力を与えて、少しはましなものができるかもしれないということを感じているので、そういうところとの連携、法と医療との連携を図ることにも、このセンターが寄与してくださるとありがたいというふうに思っております。

★加藤理事長・総長：ただいま産科の補償制度の件が出ましたけれども、これ、北川先生、何かありますか。

・どう考えるかということですが。

★北川企画戦略室長・副院長：産科というのは非常にリスクを伴いますし、どんなに最善の医療をしても必ず個人に対する問題というのは起こります。産科医としてはウェルカムですし、それで最善の医療をして訴訟になったとして、それは家族の方に負けても、この補償制度がある以上、かなり助けになるということは間違いございません。この辺は非常に微妙なデリケートな問題ですので、後ほど先生とディスカッションさせていただきます。

★加藤理事長・総長：小児の臓器移植の件が出ましたが、松井病院長。

★松井病院長：ご質問ありがとうございます。

・私の私見ということで、お話しをさせていただきたいと思います。ご存じのように、日本の臓器移植法が若干改定されたわけですが、世界で一番厳しい脳死の診断状況になっております。したがって、私はその立場ではありませんけれども、移植をする外科医からすると大変に厳しくて、むしろ移植をするなど言っているような、という不平を聞きます。

・ただ、私は子供の立場を守る小児科医ということから申しますと、今の臓器移植法は脳死とされる状態、あるいは脳死となった子供の親にとって大変厳しい状況を生じていると

思います。と申しますのは、唇も赤い、心臓もちゃんと打っている、体温も温かい、そういう子供たちに脳死を認めるということは、死亡を親が宣言する、あるいはスイッチを押してしまう。そういう立場に追いやっているわけであります。

・もし、脳死が死であるということがあまねく認められるならば、それは親にとってそういう法律があるならという考えもまた出てくるわけでありますけれども、大変厳しい状況に置かれていて、このままでは子供のドナーはなかなか出てこないのではないかと考えられます。

・以上、私見でございます。

★加藤理事長・総長：ありがとうございました。

・続きまして、御子柴先生、お願いします。

★御子柴顧問：御子柴でございます。

・私は、この成育医療センターというのは、ほかのナショナルセンターと違って、すごく大事だと思っています。というのは、要するに生まれるところから、子供が発達して、かなり大きくなるという全過程を見ているわけです。一番大事なところを見ているわけです。1つは、精神的な発達の問題。それから、身体的な発達の問題。それを両方とらえなければいけない役割をこのセンターは持っているという意味で、普通のナショナルセンターと根本的に違っている。ある意味では、将来の日本の人材育成の一番重要なセンターであるというふうに私は思っています。ですから、私が今やっております脳の研究とまさにリンクしているということです。

・ですから、そういう意味で、今日、いろいろな話を伺いまして、非常にうれしかったのはすごい勢いでどんどん進んでいるということなんですが、先ほどもちょっとお話がありました。まず最初からいきますと機構の問題で、副所長を2人置くとか、これは政府から言われていると言われておりますけれども、実はこれはものすごく大事なことではないかと思えます。

・1人の所長、副所長、所長というのは大体いろいろなことで何もできないですね。副所長が2人いるということは、それを非常に効率よく活かせるということで、これは病院長のほうも全部、2人ずついらっしゃるということは、これは非常にがっちりとしてうまくいく体制をつくっている。ただ、問題は、動かすのは人なので、人同士のコミュニケーションをぜひともきちんとしていただきたいと思います。これができなくなってくると、硬直した形で、例えば副所長2人が全くコミュニケーションがなかったら、これは大変なことになりますから、そういう意味でぜひ人同士のコミュニケーション、上から下ですね。それをぜひともやっていただきたいと思います。

・例えば、病院と研究所と臨床研究センターの3つをうまく連携しているということともつながってくるわけで、それぞれの研究センター、あるいは病院、臨床研究センター、それぞれに所属している人たち同士のコミュニケーションができるだけ進めていただきたいと思います。

・先ほど研究のこともありましたけれども、ただ研究をやっているだけでは駄目、ただ患者さんを診ているだけでは駄目、その両方を全部リンクしてできるだけ集まって会議をする、ただ会議があまり多くなるとよくないんですけども、何気なくコミュニケーションができる機会をぜひ、既にお話がありましたけれども、ぜひともそれを強力に進めていただきたいと思います。

・先ほどから言っております人とのコミュニケーションが研究センターがもっとさらに大きく展開できるかどうかのポイントになっているのではないかと思います。

・そういうことによって、それぞれが実は臨床の人と基礎の人が話し合うことによって、ここがポイントだというのがわかってきますから、それについて両方の立場から見ると、ただ基礎の研究者、あるいは臨床の研究者がやっているのとは違った新しい研究展開ができると思います。それを私はこの成育医療センターにぜひ期待したいというふうに思っています。

・それから、外部資金を非常にたくさん取っていらっしゃるし、これをさらにある意味では非常に取りやすいのではないかと。私は、難病医学振興財団のあるポジションにおりまされども、それは難病という形で寄付が来ますけれども、この場合にはいろいろな形で寄付が来ますから、ぜひともそういう外部的な寄付などを含めたお金、政府だけではなくて、そういうようなものをぜひとも入れていただきたいというふうに思います。

・それから、国際的なセンターにぜひなってほしいと。だんだん国内基盤ができてきたのを今回拝見いたしましたして、大変うれしく思っております。とにかく国内基盤をきちんとつくり上げつつあるというのははっきりわかりました。前回、お話しした国際的にということを行いましたけれども、かなり外国からもいらっしゃるようなことを伺いましたので、これは非常に心強いので、それを今度は中近東とかそういうところだけではなくて、アメリカからも来る、ヨーロッパの主要国からも日本のここだったら治療が受けられるんだと、そういうふうなセンターにぜひしていただきたい。そのためには研究と臨床とがリンクしてないとトップの医療というのはできないので、そのところを、そうするとやはりいい人をどんどんリクルートしてくるということがぜひとも重要なポイントになります。世界から見て、この国立成育医療センター、あそこに行けば、治るんだというそういう噂が世界中に飛び回るようにぜひともなっていただきたいと。そういう意味では、外国語の研修をしているというのはすごく大事なことで私は思っています。

・それから、もう1つ、女性に関して、結局、やっぱりいい人を集めるためには、人口の半分は女性ですし、女性のほうがものすごくよくやっています。ものすごく日本が無駄にしているのは、能力を持った人たちが仕事場に出て来れないということがありますので、そういう人たちの育てる環境、先ほどからもいろいろ話が出ておりましたけれども、女性の働きやすい環境整備をぜひともこれを強力に進めて、これをするによって有能な女性がこのセンターに来られるということになりますので、働いてない女性をできるだけ引っ張り込むという努力をぜひともしていただきたいと。思います。

・それから、医業の未収金について、これは非常に効率よくうまく使ってやっていらっしゃるなどと思って、私は関心して伺いました。

・大体、そんなところですが、研究に関しては、先ほど言いましたように、かなりレベルが上ってきておりますし、これをやはり臨床とうまくぜひともリンクさせていただきたいというふうに思います。この間もいらしていただいて、お話を伺いまして、ES細胞の仕事がどんどん進んでいらっしゃるということなので、ぜひとも期待していきたいと思っております。

・以上でございます。

★加藤理事長・総長：貴重なご意見をありがとうございます。

・それでは、南先生、お願いいたします。

★南顧問：私もかなり同じようなご意見もいろいろ出ましたので、幾つかつけ加えることだけ申し上げたいと思います。

・明石委員、樋口委員が言われたこととちょっと似ているんですが、私もずっとお話を伺っていて、1年ですごく集約されているいろいろなことをされたなという印象で、ものすごくよく運営という意味で、努力された、しかも経営的にも、未収金のことと言い、非常に優れた業績を上げているという印象です。

・それで理事の方がおっしゃいましたけれども、これからはこれに魂を入れるので、まさにそういう段階かなというふうに思いますが、私もちょっと気になるのは、やはり運営という側から見ると申し分ないんですけど、これが国民の立場、患者の立場とかとなったときに、やはり非常に硬直的で、冷たい感じのものになっていないかというあたりのお役所的と言うんでしょうか、杓子定規な対応になっていないかどうかというところが、ちょっと、なかなか相反することだとは思いますが、ちょっと気にかかりました。

・そういう意味で、例えば今日の報告にはなかったんですけど、ボランティアをこの組織に入れていらっしゃるのか。よく私が聞くのは組織に割合と柔軟性をもたせるときに

ボランティアみたいな外部の方を入れることによって、空気がすごくよくなると。硬直的な組織だとボランティアとかを入れるときに、誰が何かあったときに責任を取るのかとか、必ずそういう議論になって、ボランティアさんとかが入りにくいんですね。そういう意味で、この育成医療研究センターというものの社会へのミッションを考えますと、やはり魂を入れていく段階で、そういったボランティアの方を大変でも受け入れるとか、そういうようなご努力がちょっとあったらいいのかなということを感じました。

・それから、研究についてちょっと思った点は、自然科学的には素晴らしい先進的な研究をされているというお話があったんですが、ここは社会科学的な研究とかについては、子供の育ちとか、そういうことについて、そういう研究のほうは、比重的には少ないんでしょうか。あまり力を入れられていないのか、それはよそでもできるというご判断なのか、その辺をちょっと伺いたいと思いました。

・それから、もう1つはやはり樋口先生も言われましたけれども、法律とコンプライアンス、これをどういうふうに使分けるとかということあたりは、これは国としても全く答えが出ていない話なので、本当にこちらから移植の問題とか、たくさんテーマがあるので、ぜひ発信していただきたいというところでございます。

★加藤理事長・総長：ありがとうございます。

・ボランティアにつきまして、看護部長。

★石井副院長・看護部長：現在240名ほどのボランティアの方が登録してくださっております。外来の案内、シッピングのサービス、ショップを運営していること。庭の手入れ、図書サービス、読み聞かせサービス、あとおもちゃライブラリーなど等で活動していただいております。

★加藤理事長・総長：名取先生から、社会科学的な研究についていかがでしょうか。

★名取研究所長：社会科学的な研究部門というのは、全11部のうち2つの部門がそれに該当しておりますが、ご指摘のように成果という点ではちょっと弱いというところがございます。言い訳になってしまいますが、1つの理由は部の部長さんがちょうど昨年交代したということがございますが、研究所といたしましても、そういう方向が大事だということとはよくよく認識しておりますので、これからは少しずつ力を入れていきたいと思っております。

・全体に占める割合としてはどうしても自然科学のほうが多くなっておりますので、部の数から今申し上げましたように、8対2ぐらいの比率でございます。

★南顧問：ありがとうございました。

・あと1つ、ちょっと申し忘れましたが、この職員の満足度調査を拝見しますと、やはり研究職の方のお答えが非常に少ないので、ちょっとこれはわからないんですが、感じからするとやはり労働時間とかゆとりというところにちょっと課題があるかなと。

★加藤理事長・総長：研究所の件につきましては、もう一回集中的に調査したいと思います。

・続きまして、持田委員。

★持田顧問：持田でございます。

・初めてお話を伺って、いろいろな組織体制、コンプライアンス、ガバナンス、あるいは内部統制を含めて非常にきちんとやられているということで、企業とほとんど同じような考え方で進んでいるので、これは素晴らしいことだなというふうに思っております。

・その中で、やはり私たちも常に、実際の企業ですから、当然株主に対する利益を配分するとかということが私どもがあるんですけども、そういう中でも第一に考えているのはや

はり企業としての使命ということで、私どももお客様にとって役立つ企業であろうということをもまず第一に考えておりました、そういう意味では、患者の満足度調査ですとか、職員の満足度調査をやられているということは非常にいいことだなというふうに感じております。継続して、こういう形でやっていただければ、本当に社会からの評価が上がるのではないかなと思っております。

・それと研究開発のところで、企業として少しコメントさせていただければ、限られた50億という予算が大きいか少ないかということがあると思いますが、製薬会社から見れば、50億の中で特に人件費を除けば11億ということで、非常に少ないという予算の中でやらなければいけないという現実があるわけで、そういう中ではやはり効率的にお金を使っていくということが非常に重要なことというふうに思います。

・その中で、私どものような企業が例えば医薬品として開発する場合には、これは世界という視点をもってやらざるを得ないということで、知的財産、あるいは開発、販売というものも全世界レベルで考えていくということですので、知財においてもとられる場合にはやはり企業に活用できるという意味ではグローバルに使えるようなものをぜひ目指していただけたらなというふうに思っております。

・なかなか実際問題として、製薬会社が研究開発をやる場合に、一番難しい分野としては産婦人科、小児科という分野だと思います。特に、安全性、子供がどうなるかというようなことを非常に厳しく臨床試験、治験では問われますので、これがなかなか製薬会社としては、やるのが非常に大変ということで、それとあと特に小児ということであれば、採算性、患者数が非常に限られているということで、最近では希少疾患においても日本においては50人とか100人であっても、全世界レベルにおいては1万人ということであれば、研究開発をやるということがありますけれども、しかしながらそういう希少疾患においては高い価格の薬価がとれない限りはなかなか難しいということで、こちら辺がやはり日本の中では非常に難しい部分だと思います。アメリカのように非常に高い薬価を認めるような国、それとやはり国の予算としても莫大な予算があって、やっているということですので、日本の特に研究をやっていただくには、やはり世界を見た上で、日本としての特徴づけをやはり考えていただければ、日本独自のものが生み出せるのではないかなと思います。

・特に、研究のところでは基礎のことをやられていると思いますが、日本においてはやはり基礎のものが実際に臨床でどうなるのかというのがわからないと、製薬会社がまず手が出せない状態ですので、その感触を医師主導という形をとるのが一番手っ取り早いと思うのですが、その臨床での感触のようなものがあつた上で知的財産ということがあつたら、これが企業へ新しいものの創造というところにつながっていくのではないかなと思いますので、ぜひ日本発のそういう創造ができたらいいいと思いますので、そういう全世界を睨んだ中での特徴を考えてやっていただけたらなというふうに思います。

★加藤理事長・総長：ありがとうございました。

・それでは、吉村先生、お願いします。

★吉村顧問：3点ほど、まず経営、運営面に関しましては大変よくやられていると思います。私は、ちょっと前ですが、他のナショナルセンターの理事長の先生方から経営とかいろいろなお話を5つのセンターからお聞きしたことがありました。この成育医療センター、本来ならば、一番赤字部門であるはずで、経営努力をされて非常によく私は運営されていると思います。

・ただ、一方で、明石先生もおっしゃいましたけれども、医療というのは、社会に対して安全安心な医学、医療を提供するという観点からすると、あまりガバナンスということを強く出し過ぎると、非常に縮小した医療になりますし、社会に対してマイナス点も出てくるのではないかなというようなことも忘れないでいただきたい。理事に医療関係者として五十嵐先生みたいな方が一人だけしかお見えにならないということになりますと問題で、研究者の方も入っていただくことが必要だろうと思います。経営、運営の面から理事の方がたくさんおられるのは、会社ではいいかもしれませんが、こういったセンターには私は馴

染まないのではないかと思います。

・それから2点目は、これは2002年に本センターができました。成育医療というのは、やはり世界にないものなんです。御子柴先生もおっしゃっていたように、アメリカには小児病院はたくさんあるんですが、成育医療というのは要するに日本、我が国独自のものであることを忘れないでいただきたいです。私はこの英語の名前もあまり好きじゃないんですけども、ナショナルセンター・オブ・チャイルドヘルス&ディベロップメント、これは要するに子供病院なんです、基本的には。すなわち成育医療というのは子供病院とは違うことを認識してほしいと思います。9年が終わって10年目から新しいセンターになっていくときに、やはり考えていただきたいというふうに思います。

・これから病気、疾病も治療から予防へのパラダイムシフトが非常に起こってくる。そういう時代で、予防医療というものが非常に盛んになると、妊婦さんの情報から生まれてくる子供の健康状態を知る、バーカー仮説ではないんですけども、妊婦の管理を通して胎児の状態を知ることと考えていかなければいけない。本来の成育医療というものをもう一度見直して10年目にあたって見直していただいて、新しい成育医療、我が国初の成育医療というものをここから発信していただきたい。そういうようなものに脱皮していただきたいと思います。

・ARTとって、生殖補助で生まれた子供はもう2%に達しているんです。他の病気、いろいろな病気よりも圧倒的に多いわけです。50人に1人です。そういった子供がどのように成長していくのかというデータは、当センターでしか把握できないと思います。やはりこういったデータを50年、100年とっていくというのは、成育医療センターでしかできないことを認識していただきたいと思います。

★加藤理事長・総長：どうも貴重なご意見、ありがとうございました。

・それでは、最後になりましたが、古川先生から。

・樋口先生、ご退席でございます。どうもありがとうございました。

★古川顧問：諸先生から適確な貴重ないろいろなご意見が出ておりました、私は二、三感想を申し上げたいと思います。

・私は正直言いまして、ナショナルセンターが独立行政法人化に馴染むかということ非常に案じ、馴染まないのではないかと心配をしていたわけなんです。その中でも特に成育医療というものを担当する成育医療センターが独立行政法人化ということは本当にうまくいくのかなと大変危惧をしておったわけですが、先ほど来のご説明、あるいは資料をながめさせていただきまして、研究、治療はもとよりでございますが、財政面、あるいは運営面についても非常に適確な、私が思っていた以上の成果が上っていることに感心しておるわけでございます。

・財政面では、リスク管理を中心にした診療報酬の改定があったことも1つだと思います。それから、しっかりした中期目標を掲げられたこと。それと何よりも私が心配したようなことは恐らく加藤理事長初め皆さん同じだと思いますが、皆さんの多くが大きな危機感を抱かれたと。そういうことで独立行政法人化のスタートに当たって、危機感と意欲と責任感、そういったことが結集されて私はこういった成果になっているのではないかと感想を持ったわけでございます。

・2番目としては、濱田理事さんがおっしゃいましたように、一応は枠組みはできた。これから魂を入れることが必要だという考えに全く同感で、恐らく1年間は走ってきて、魂をこれから入れなければいかな部分が非常にたくさんあるかと思っています。それが1つ大事なことだと思います。

・同時に、非常に高い危機感で今日まで走ってきて、ほっとするのではなくて、継続していくかということ、士気を維持していくことが非常に大事なのではないかと思います。

・3番目としては、これは抽象的なことで恐縮でございますが、一番大事なものは情報の共有ということと、対処方針の共有ということでございます。全職員と言いたいところですが、少なくとも中堅幹部以上におきまして、経営方針とかあるいは対処方針を共有してい

くということ。そして、またその前提としては情報を共有していくということ。多分これはセンターの中に何か社内報、センター報みたいなものがあるかと思うんですが、どういう形ではいろいろなやり方があると思いますが、情報の共有と対処方針の共有がなければ、これは言葉は悪いんですが、今の政府のようになりかねないという感じもいたします。

・それから、もう1つは、安全管理と、コンプライアンスの問題が非常に大事なんですが、既にこういったポケットマニュアルができています。これをいかに徹底していくのか、どのくらい徹底したのか、検証の問題も含めて、これは徹底しなければ絵に描いた餅になります。コンプライアンスの問題もそうですが、徹底と継続、私は数年前からほかの会社のコンプライアンス委員会の委員を仰せつかっていますけれども、徹底と継続が極めて大事だと思います。何か大きな問題が起きたり、規則ができたときは、大きく関心が持たれますが、しばらくすると人も変わっていくわけですから、徹底と継続ということが私は非常に大事ではないかと思えます。

・それから、組織というのは、いろいろやってきますとよそがなかなか見えなくて、内向きになる可能性がございますので、外部の方を呼んで、いろいろお話を聞くとか、そういう外部の方の研修を少なくとも中堅幹部以上の方々におやりになるということは、組織として内向きにならない、常に開かれているという、特に成育医療センターはまさに国際的なリード役をしなければいけないような高い役割を持っていると思いますし、その運営の中でそういった外部研修なんかも取り入れられればよりいいのではないかなと感想を持ちました。

・本当にとりとめのない感想でございましたけれども、全体として私は非常に敬意を表したいと思えます。

・本当にありがとうございました。

6. 閉会

★加藤理事長・総長：どうもありがとうございました。

・本日は、23年度の顧問会議に関しまして、顧問の各先生から多々いろいろなご意見をいただきまして、まことにありがとうございました。

・今回のこの会議の様子につきましては、一定の取りまとめをいたしまして、議事録としてまとめまして、各顧問の先生方にお配りいたしますので、修正を加えた上で、オープンにしていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

・長い間、大変ありがとうございました。

・これをもちまして、顧問会議を終了させていただきます。

・どうもありがとうございました。