

第3回 国立循環器病研究センター建替整備構想検討委員会議事概要

※ 塩田委員、平野委員欠席

議題1（自治体から提出された追加資料について）

事務局から資料に基づき説明

議題2（誘致予定地の視察について）

事務局から資料に基づき説明。その後、意見交換

（委員） 非常に厳しいと思ったのは彩都である。もともと彩都は医療イノベーションの拠点を目指して整備されてきたところだと認識していて、いい候補地だと思っていた。しかし実際に場所を見てみると、アクセスの面に関して、急性期医療を扱うにはあの場所は患者の負担が大きすぎると感じた。医療をしっかりとやるという観点からすれば、なかなか難しい場所ではないかと思う。

吹田の岸辺駅前、確かにアクセスが非常に良くて、患者が通うには非常にいい場所だと思うが、現在のところ、ただ空き地があるというだけで、それ以上のアドバンテージは何も感じられなかった。

箕面については、数多くの建物があり、本当にきれいに再開発されるのか、疑義を感じた。ただし、もしそれが可能であれば、周りに使えるようなテナントとかビルディングがいろいろあるので、医療イノベーションをやるうえでのインキュベーター的な役割を果たせる素地はあるのではないかと考える。要は、駅にしろ、建物をガラガラボンするにしろ、本当にできるのか非常に心配であるということにつける。

（委員長） もし候補の一つと考えるなら、確認の約束みたいなものをしていただかないといけないと思う。

（委員） そのとおりで、そこをしっかりとっていただかないと、「いいですよ」と、委員会でコメントするのは難しい。イノベーションの拠点をつくるには、地域の支援というか、地域のいろいろな事業が非常に大事になってくるので、約束をしていただくことは良いと思う。

(委員) 実際に吹田のあそこに国立循環器病研究センターができたことを想像すると、海の中に巨艦が浮かんでいる感じしか出てこない。

都市開発というのは最悪のケースだろうと思う。国を代表する医療や研究の機関であり、たとえば東京につくるならどこにつくるのだろうか、墨田区や台東区にはつくらないだろうということである。

箕面につくった場合は、国立循環器病研究センターの城下町みたいな感じになるだろうが、そういうのがいいのかどうか、いろいろ考えている。

(委員) 三つの中から手を挙げて一つ選ぶというのはただ、ちょっとしんどそうだなというのが本当に正直なところである。あとはタイミングの問題で、どこまでの時期にこういったデシジョンを下さなければいけないのかということとの関係で1個選べというなら選ぶが、何とかならないのか。私も彩都はもともと場所的に遠いと考える。循環器病の患者をすぐに運ぶことが必要だということからすると、アクセスに無理がある。

岸辺は、周辺の道もグチャグチャしている。細い道も結構あり、いろいろな意味でのアクセスがどうなのか。

箕面はきちんとコーディネートされれば非常に良くなる可能性はあるが、本当に延伸してくれるのかということと、あそこをブロックのパズルみたいに区画整理するというのが、本当にできるのか。

(委員) 万博周辺だったら一番いいと思っていたが、それはないということであれば、ふさわしくないところからつぶしていくしかない。都市開発のためにセンターを持ってくるという吹田市の考えは理解しがたい。彩都は交通機関をいろいろ考えれば問題ないと思う。

議題3（日本万博博覧会記念公園の利用状況等について）

事務局から資料に基づき説明。その後、意見交換

- (委員長) 本当に「全部あかん」という意見なのかどうか、微妙なところがある。
高圧線も、本当に100%動かさないものかどうか。意欲さえあれば確率はゼロではない。もう一つ、現地建替が本当にだめなのか。前の19年の計画が、なぜ3年ぐらいで変わったのか。この委員会として確認しておきたいので、説明をお願いします。
- (橋本総長) 19年の将来構想検討委員会当時の国の考えは病院の建て替えだけで、研究所は将来の問題として先送りされていた。
独法化したセンターの今後のあり方としては、病院と課題解決型の研究所を一体化する必要がある、バラバラにつくったら、医療イノベーションの中で先進的な役割を果たせなくなる。また、産官学連携という観点から、大学との共同研究施設や企業との共同研究施設も併設して、国立循環器病研究センターを中心にしたエリアをつくりたいという構想を持っている。
もう一つ、病院としては基本的に可能な限り単純なかたちのものにする必要がある。ドア・ツー・バルーンと言うが、「国立循環器病研究センターに入った患者は絶対に助ける。それには秒単位でいろいろなことができないといけない」ので、病院としての構造は可能な限り単純なものとしたい。そういうイメージがあって、われわれとしてもいろいろ考えたが、現在の敷地に建設していくのは技術的に無理だという結論になった。
- (委員) 前回検討されたときには、いまの橋本総長の発言のようなイノベーションという観点はあまりなかったのではないかと。
「イノベーションをいかに推進するのか。そのためには病院だけ、研究所だけでは無理だ。さらに企業と、あるいは大学との連携をやっていかないといけない」ということを考えると、現地は場所的に少し不利ではないかと思う。現地で建て替えるのは、ほかにいい場所がないときの最後の話にするほうがいいのではないかと。

議題4（京都大学・大阪大学医学部長との意見交換）

議題5（審議）

京都大学医学部長、大阪大学医学部長の意見陳述の後、委員との意見交換。続けて審議。

（湊医学部長）京都大学の湊です。私自身はもちろんアカデミアの世界で、今日のお話のような「どこか」ということにかかわる立場ではありません。ですから、国立循環器病研究センターはどうあるべきか、少なくとも私どもの目から見てどうあるべきかということにも少し触れて、大学の立場としてどういうものを希望するかということをお話しさせていただきたいと思う。

私も何度も国循に来ていますが、確かに建物そのものが限界に近い。そういう意味で高機能のものをつくっていただくというのは、かなり急がれることではないかと感じている。

ご案内だと思うが、京都大学は歴史的に非常に長い間、センターとは地理的にも、それ以外にも研究、臨床、すべての面で非常にタイトな協力関係でやってきた。人材の交流も非常に密にやっている。

京都にいと、ほかの大学に言われることであるが、地方の病院を持っていても脳外科医がいらない。本当に緊急に対応できる脳外科医を京大に何とかお願いしたいという要請が数多く来る。確かに、広域に1人いるだけで、多くの方が恩恵を受けるが、本当に緊急に対応できる、その1人がいない。京大独自に対応しようとしても、京大も一つの大学に過ぎず簡単ではない。

こういう事情から、センターのOBが京都大学でトレーニングセンターをつくっている。それは単に医師を派遣するとかしないというレベルではなくて、ベースラインの、地方でもちゃんと1人でやっていける脳外科医をどう育てるかというトレーニングセンターである。いろいろな医療機器をつかって、シミュレーションをして、地方の現場でやれるようトレーニングしている。いま、そういうものをつくっているが、それでもセンターとずいぶん行ったり来たりして人的交流をしている。これはある面では、まさに非常に専門的な臨床技術をどのように大学を介して地方に持っていくかというテーマへの答えでもある。

もう一つの局面は、センターには研究所があって、いろいろな新しいものが見つかった。私は、研究所としては世界一流の研究所だと思っているが、ここで出たペプチド、ホルモン等々を京都大学で臨床研究を行って、もちろん最終的には創薬を目指すような臨床研究を、最近では企業も含めてやっている。

そういう意味でセンターとは非常に深い関係があるが、良かれ悪しかれ、国循から私ども大学への一方通行となっているので、今後は逆の方向で、大学から国循へ持ち込む、そういうところでトレーニングや臨床研究をやる、場合によっては企業も参入するという大きな動きが、本当は国循をベースにできればいいのではないかと、かねてから考えている。

これは米田先生も、うちと同じことを考えられていて、場合によっては京大も阪大もいっぱいなので、国循の中に京大と阪大の連携共同大学研究会をつくらうかという話も出ている。

そういう意味では国循は文字どおり、いまも実際にそうだが、国立循環器病研究センターとして日本中から見るといふかたちに、ぜひしていただきたい。誤解を恐れずに言うと、私はまだビジブルではないと思っている。東にがんセンターがあって、西に国循がある。病気の大切さからも、がんと循環器は両横綱であり、がんセンターは東京のど真ん中の築地に大きなものを抱えていて、これは非常にビジブルだと思うが、国循はなかなか見えない。

これは場所だけの問題ではない。アクティビティとしても今ひとつ見えない。下手をすると、東京へ行くと関西の地方センターのように言われてしまう。我々としては非常に歯がゆい面がある。これだけの技術と力があって、周りに阪大と京大があって、もちろん九大も昔からコラボレーションして、神戸もある。そして神戸はさっきお話に出たイノベーション特区でもある。

こういうところで国循が本当はもう少し、少なくとも中核の一つになって大学と競い合うというか、集約できるかたちの、文字どおりの国立センターにしていだけないかというのが私どもの希望である。

そういう意味では、単に病院があって、うまい医者がいて、ここに行ったら何とか助けてくれるということだけが、国循に期待されるナショナルセンターとしての役割ではないと私は思っている。

移転はある意味ではチャンスだと思う。そういう構想がどうしたら実現できるのか、どうしたら国循が日本中から見えるか。東京から見ても「関西に国循あり」で、大きいものがある、ここへ行けばいろいろな薬も、医療機器開発もできるし、最先端の医療現場もあるというかたちのもの、もちろんすぐにはできないと思うが、最終的にはそういうものを展望した構想を練っていただきたい。できれば核をつくって、周りに少しずつそれが広がっていく、これは都市開発ではなくて医療開発であり、医療開発が結果的に都市のいろいろなものに影響を与えるということでもある。

そういう大きな、文字どおり臨床、研究をすべて含んだ、産業を巻き込むような一大センターの核になっていただきたいというのが私の切なる希望である。ぜひそういうことをご検討いただいて、それにふさわしい、いろいろな環境を皆さんで整えていただければ、大学として私どもができることはご協力させていただきたいと思う。

(米田医学部長) 大阪大学の米田です。私も湊学長が言われたことと、基本的にはまったく同じ意見だと考えている。国立循環器病研究センターの単に新しい病院ができるというのではないかたちで、ぜひ大きな構想で進んでいただきたいと思っている。

阪大の元総長の山村雄一先生がよく使われる言葉で、私の好きな言葉が「天の時、地の利、人の和」。これがそろったときに一番すごいことができるということで、まさに、いまは天の時というか、建て替えることが一つのきっかけになって、いろいろなことができるチャンスができたのではないかと思う。そういう意味で、このチャンスを何とかうまくものにしていただきたい。

それから地の利というのは、国立循環器病研究センターを中心に、京都大学、大阪大学が近くにあり、そういうものをうまく利用していけば、すごくいいものができるのではないかと思う。

最後は一番大事な人の和だが、先日橋本理事長が声掛けをされて、湊先生と私が国立循環器病研究センターに行って、いろいろなかたちでお話しさせていただいて、やはりこれから連携するのが非常に大事だということ合意したというか、一緒にやりましょうということ、強く誓わせていただいたと私は記憶している。

そういう意味で、本当に国立循環器病研究センターが新しいかたちで、

新しい構想の下にできあがっていくときに、アカデミアがいかにうまく入ったかたちでできるかが大事だと思う。

もちろん文部科学省と厚生労働省の敷居とか、いろいろあると思うが、そういったものを乗り越えて、たとえば湊先生も少し言われた連合の研究所をつくるということは、本当に知恵を絞れば、僕はできるんじゃないかと思っている。そういうものができれば、日本全国から、「あそこに行ったらこんなおもしろい研究ができるかもしれない」「こんなすごい勉強ができるかもしれない」という拠点ができあがって、いい、若い研究者なり医師が寄ってきて、自ずとそこではいい医療ができる。

いろいろな意味で素晴らしい拠点ができるのではないかと思うので、ぜひ、そういうことを考慮していただきたいと思っている。

(委員長) 湊先生がおっしゃったように、双方向に大学がセンターを利用するところが十分なされていないのを、建て替えを機会に、積極的に連携大学院を京大、阪大でつくっていく。そういう場所にふさわしいという、そういうことを含めて、われわれは考えていかないといけないと思う。

(米田医学部長) いま大阪大学のキャンパスの中にNICTという情報通信機構と大阪大学が合築したような建物が建とうとしている。情報に関係して脳科学を中心に、サルも飼えるような、すごいMRIが入るような建物が建とうとしているが、そういうものをイメージすると、省庁を越えてでも新しい建物をどこかに建てようと思えばできるのではないか、これは私の個人的な感想であるが。

(橋本総長) ありがとうございます。お二人の医学部長からお話があったように、私どもと大阪大学、京都大学で何度か会合を重ねて、もちろん他の大学も含めてであるが、より連携を強めてやっていこうという強い決意で考えている。

(委員) 政府の医療イノベーション会議は、省庁間の壁を取り払ってオールジャパンでやろうということ大きなミッションとして持っている。そういう会議が再び動き出したので、おそらく大学と、国立循環器病研究センターと一緒に何かやるということは、非常にタイムリーなところに来ていると思う。

企業だけではなくて、阪大、京大、循環器が一緒に入って、それぞれ目的を同じくする研究者、あるいは医療者が集まって、もう一つスケールの大きな仕事ができる場を構築していただければと思っている。

(委員) 今度吹田市民病院がそばにできるから非常に心強いという説明を受けるけれども、市民病院はもともと市民の税金がかなり入っており、市民を優先的に診ないと必ず苦情が出る。

合併症が発見された場合、「市民病院へ行け」というよりは、いまだったら「阪大病院で診てもらえ」というのが、送りこまれる患者の立場から見ると非常に心強く感じる。そういう意味では、国立循環器病研究センターと技術力があまり変わらない大学病院が近くにあるほうが、患者としては非常にありがたい。

人事交流の面で、阪大には近いけれども、京大やほかの大学とも密接にしようということで、それはうまく来ていると思うが、患者の立場で見れば安心できる病院が近いほうがいい。日本の人口も減ってくるから、なかなか大きなお金は投資できないということになれば、産官学の共同ラボというよりも、むしろ大学同士のそういうものをつくることをやってもらって、研究所と病院の機能をフルに強くすることを中心に、今回はつくっていったほうがいいのではないかと考えている。

(湊医学部長) まさにおっしゃるとおりで、まずコアの部分がしっかりしている必要がある。ただ、そういうことと同時に、私は京都にいるせいか、これは誤解があったらお許しいただきたいのだが、センターは奥のほうにあるようなイメージ。すいぶん閑静で、きれいで、私が患者だったら、たぶんあそこでのんびりしたいと思うのでしょうが、それは少しセンターの将来性とは違うのではないかと感じている。

(委員) 本日の両先生のお話を聞いて思うのだが、時代的にも、いまどんどんとイノベーションに関してのお金が国からも出てくる中で、「関西イノベーション国際戦略総合特区」が動き始めたところである。これからは、関西のイノベーション地域にイノベーションに関わるリソースが構築されてくると考える。したがって、そういった場所を意識して選ぶという観点も大事ではないかと思う。

そう考えると、三つの地域以外でも、例えば今回総合特区に指定されている咲洲・夢洲のあたりはどうか。

(委員) 咲洲は本当に便が悪い。循環器系の患者さんは、分、秒を争うケースが非常に多い。やはり交通の便がいいところでないと、まず第1条件として非常に苦しいと思う。

むしろ、阪大の一部を切り取って、万博跡地の北側部分に足すことで循環器が建つのなら、そういうこともいいのではないか。

(湊医学部長) ナショナルセンターと大学はやはりディシプリンが違う。ディシプリンの違うものをそばに置くというのはいかがか。たとえば本郷の赤門の横に、がんセンターがあることを想像すると、一つ間違えると大変なことになる。

(委員長) 委員会としてどう結論づけるかは非常に厳しい点で、それぞれの候補地がどうなのかという評価ぐらいならできるのではないかと思う。ただ「1個に決めてしまえ」と言われると、決めるという立場ではないので、ある程度のコメントで、われわれの委員会の候補地に対する評価を判断していただくというかたちでいいか。

(委員) センターは、非常に理想的なものを建てようとしているが、実際には30年後といたら、日本の人口も1000万、2000万は減っている。国の財政は、それは大変なことになっている。だから、あまり長期的なことを考えてやるのもどうかと思う。

そのへんはセンターのお考えと私の考えは、どうも合わない。企業のラボまで全部周辺につけていくとか、大きいものをつくろうとされていて、戦艦大和にならないか心配である。

(橋本総長) そういう余地を残すということである。最初から戦艦大和をつくるつもりはないが、可能な限りオプションとして、いろいろなことが残せるようなかたちでセンターをつくりたい。現在構想するセンターは、さっき申し上げたように病院と研究所が一体となっていて、病院としては単純な構造で、しかも周辺にイノベーションの余地のあるものである。

大学との連携もそうですし、企業とも連携してやらないと、創薬等では世界に太刀打ちできないということがあるので、30年先の話ではなくて、いま、それなりのことをやりたいということである。

(委員) 大きくすればするほど都市部の便利のいいところの土地はないことになる。そういう前提で土地探しをすると、なかなか出てこない。30年後の日本の財政はわからない。もう少し現実的に考える必要があると思う。

(委員) だいたい議論すべきところは、出てきているのではないかと思う。あとはいままで挙がってきた候補について、この委員会として「こういう条件があったほうがいい」とか「こういう状況になったほうがいいですよ」というレベルでの意見集約をしていただくと非常にありがたい。

吹田については、センターが移転するときまでに、何らかのイノベーションなりリソースがそこに出来上がるのだろうか、非常に気になる。

箕面の場所は、やはり土地の確保が本当にできるのか、駅が本当にできるのかを試金石だと思う。そのフィジビリティだけはきちりとチェックしていただきたい。

(委員長) 今日でだいたい意見は出尽くしたように思う。コンセプトに関して、非常にしっかりしたアカデミックなご意見が十分に出たと思う。

今日は予定の時間になったが、もう1回集まる必要があるかどうか。ひとつひとつの候補地についての評価をしていただくことで、まとめに入っていくことでよろしいか。では、そういう作業に入っていくことにしたい。

委員会としては、どれが当選、どれが落選という選考はできない。ポジティブに「どこだ」とは決められない。ヒアリングで聞いたのと、プラス面と、それについてのマイナス面が十分ディスカッションされたように思うので、そういう客観的な意見を出さざるを得ないのではないかとということである。これまでどこの候補地もあまりポジティブな意見はなかったように思う。

おそらく総論的なものと、この三つ以外にもいくつかの場所が出てきたので、それに対するいろいろなコメントが一つのペーパーにまとまるかたちのイメージを持った。報告書のたたき台を作成の後、最終的にそれを確認するために、お忙しいでしょうけれども、もう1回集まるというのはいかがか。

- (委員) こういう委員会ができた以上は、もし本当に建設ができるのだったら箕面がいいんじゃないかというところまでの話をされた先生もおられるので、ある程度の方角はこの委員会で決めないと、次にもういっぺん別の委員会をつくっても、きっと同じことになる。
- (委員長) 条件が要ると思う。箕面市についてみても、本当にできるかどうかにかかってくる。順位をつけて、どこは何位だというぐらいの差が本当にあるかどうかは非常に微妙であり、いろいろな文言でしっかりと、意見を述べたいと思うかいかがか。
- (委員) 箕面に関して言えば、箕面の市長が出てきてあれだけ言ったんだし、阪急もああ言ったのだから、「本当にやるんだな」「責任を取れ」という確認は、もう一度取っていかないと、決められない。
しかし、条件は全部実現するというを前提にして、ある程度の順位はつけられるのではないか。また、万博跡地はどうすればよいか。
- (委員) 無理にわれわれが吹田市の意向に反して万博跡地を推しても、行政の協力を得るのは非常に難しい。
そうすると、候補地は絞られてきて、この委員会として大方の希望はこうですと委員長から理事長に出すというのでいかがか。
- (委員長) 箕面については、本当に土地を提供できるかどうか非常に大きい。一番点数が高いとしても、そこのところは当事者であるセンターが確認して、最終決定していただくということにしかならないと思う。
われわれのところを確認するのは、なかなかできないので、現時点での皆様のご意見を集約し、報告書として提出することにさせていただくことにしたい。

出席者の発言については、全て本人に確認済みである。