

第19回科学技術部会	資料
平成16年4月14日	2

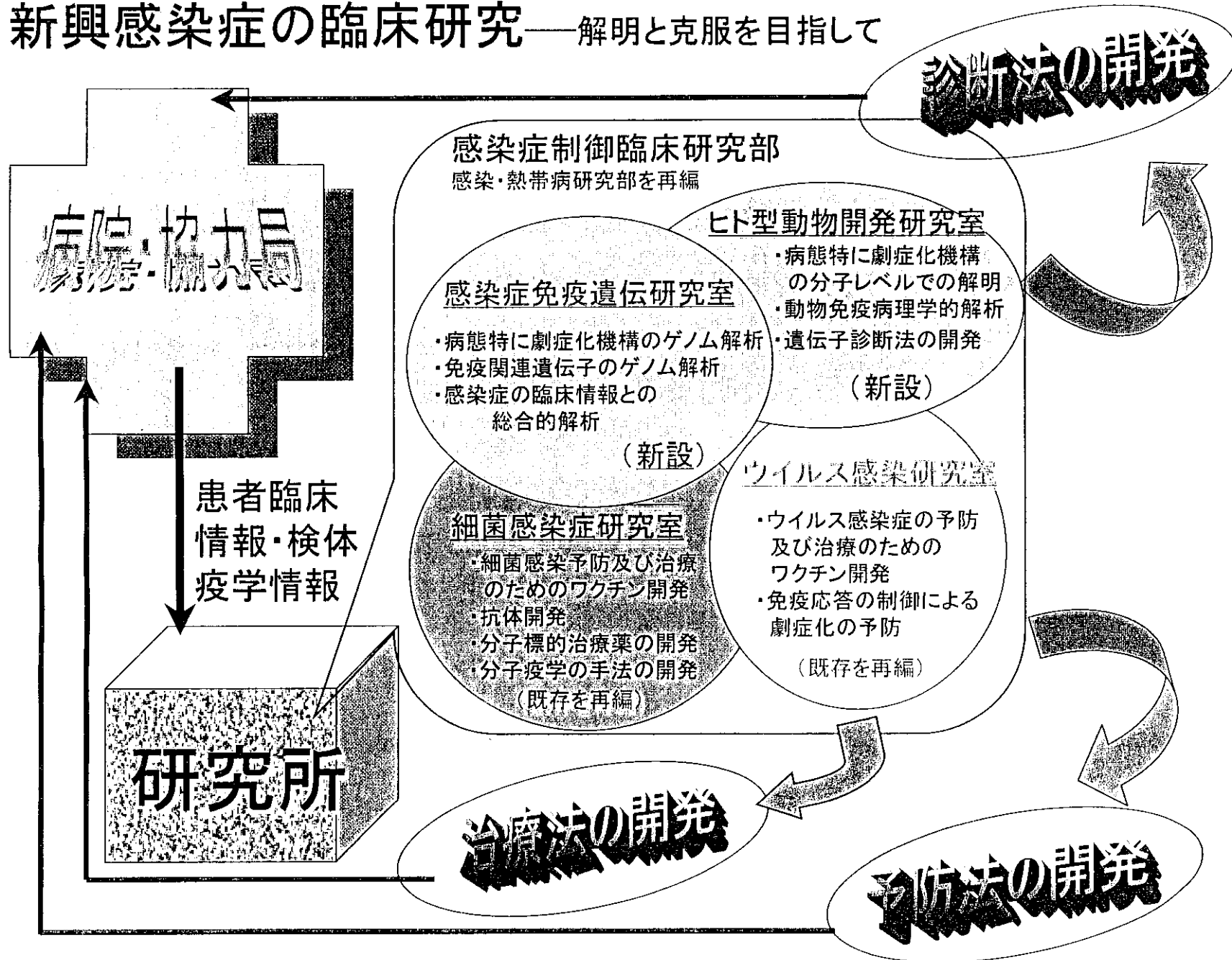
## 国立国際医療センター研究所の機関評価について

- 2-1. 外部評価委員会の評価と対処方針（ポイント）・・・・・・・・ 1頁
- 2-2. 外部評価委員会の評価と対処方針（概要）・・・・・・・・ 3頁
- 2-3. 外部評価委員会報告（平成11～13年度）・・・・・・・・ 6頁
- 2-4. 平成14年度機関評価（中間）に係わる対処方針・・ 21頁
- 2-5. 国立国際医療センターの概要・・・・・・・・ 26頁

# 国立国際医療センター研究所 外部評価委員会の評価と対処方針

1. 感染症、糖尿病、自己免疫疾患など、他のナショナルセンターで取り扱わない多因子疾患の病因・病態の解明と治療・予防法の開発による克服を、研究員を任期付きとし内部関連研究部を活性化しつつ、病院との協力体制をつくり、また企業を含む外部関連施設とも連携・協力して推進する。
2. 国際医療(医学的に正当で、且つ社会学的に妥当な医療を公平・均等に配分する方法論とその実践)を、世界の要請に時期を失せず対応できる研究グループを編成し、WHOなど国際機関とも連携して実施する。

# 新興感染症の臨床研究——説明と克服を目指して



国立国際医療センター研究所外部評価委員会（H15年3月）の評価結果  
及び  
研究開発機構の対処方針

	外部評価委員会の評価結果	研究開発機関の対処方針
A.目標	<p>1.他のナショナルセンターで取り扱わない感染症、多因子疾患特に生活習慣病や自己免疫疾患などの解明と克服、国際医療協力という使命に基づいた研究所の目標は妥当である。その実現のために所長の強いリーダーシップと組織のフレキシビリティが重要である。</p> <p>2.感染症について、国立感染症研究所との住み分け、他の厚生労働省関係の組織との整合性を考慮する。</p>	<p>1.今後も国際医療協力を旨とし、多因子疾患の解明と克服に力を入れる。また、必要に応じプロジェクト研究を複数研究部の協力体制（ミレニアムプロジェクト、SARS 研究など）を指揮し、実施している。</p> <p>2.当研究所は感染の病態解明とそれに基づく治療・予防法の開発が中心で、微生物そのものを研究対象にする感染症研究所とは本質的に異なる研究を行っている。</p>
B.研究支援施設	<p>1.動物実験室について、スペースの考慮、発生工学専門家が必要である。</p> <p>2.高度安全実験室の整備</p> <p>3.スタッフ、ポスドクの充実</p>	<p>1.スペース問題は、実験室の運営方法を工夫してカバーしている。発生工学専門家は、平成 15 年度の事業計画、概算要求に入れ、平成 16 年 10 月に任期付室長として公募予定である。</p> <p>2.安全管理委員会、庁舎委員会が中心となり整備計画を立てている。</p> <p>3.ヒューマンサイエンス財団、科技厅などの流動研究員を積極的に取り入れる方針である。</p>
C.運営	<p>1.箱根山シリーズは良い試みで、実績もある。</p> <p>2.人事委員会の運営につき、活動実績に基づいた研究員の配分を行うと、研究所全体のフレキシビリティを高める。</p>	<p>1.今後も同じ方針で続け、研究所の活性化につなげる。</p> <p>2.平成 15 年度から任期付研究室長の公募を開始した。今後もプロジェクト型の研究分野で任期付人事を推進する。</p>
D.研究内容	<p>1.国際医療協力につき、JICA, WHO などとの共同、協調が評価された。また海外からの研究員受け入れ、開発途上国のスタッフ養成・人材育成を介し</p>	<p>1.引き続き国際医療協力局とも協議しながら発展させる。また、WHO collaboration center としても、研究所は課題を提出したい。院内感染や SARS 研</p>

	<p>ての高度な研究協力体制の提案があった。</p> <p>2. 病因解明・ゲノム解析につき、橋本病や高血圧解析に高い評価があったが、糖尿病などは今後の進展の期待とクリアなデータを得るスケールの確保の問題点が挙げられた。</p> <p>3. 免疫難病などの病態解明につき、難病の解明には免疫研究室が必要である。</p> <p>4. 先駆的治療法開発では、O157 ペロ毒素に結合する創薬、GM-CSF 療法など特異な開発である。遺伝子治療・再生医療は遠い道のりなので、広い視野からの推進方策や外部との協力体制の提言があった。</p> <p>5. 病院との共同研究につき、</p> <p>①院内感染対策研究については、高い評価と、逆に研究所の課題として不適切との両面の評価があった。</p> <p>②血管再生医療での病院との連携、</p> <p>③病院スタッフの中での臨床研究者の確保、</p> <p>④臨床研究の体制作り、などの提案があった。</p>	<p>究で途上国と共同研究を育てたが、研究生の受け入れに関しては、身分・生活を含めて制度化する必要があり、基礎検討中である。</p> <p>2. 糖尿病に関し、代謝疾患研究部をはじめ、多くの関連研究部とグループを再編成し、プロジェクト方式で成果を挙げつつある。サンプル数などにつき、数理・統計専門家の支援を入れ、国際的評価に耐えるものになっている。</p> <p>3. 感染・熱帯病研究部を再編成し、臨床免疫研究室の設置が認められ、任期付室長として平成 16 年 10 月からを公募する。</p> <p>4. 遺伝子治療に関しては、箱根山シンポジウムなどで国内、国外の専門家を招き啓発と共に協力関係を築いてゆく。創薬に関しては、企業と連携も視野に入れて行く。</p> <p>5. ①院内感染は、厚生行政としても安全な医療の提供として重要なので今後も続ける。対策のための因果関係証明法の開発など病院のルチンワークでは出来ない部分への協力は重要と考える。</p> <p>②基礎研究と同時に、心臓血管外科、循環器科、血液内科などと検討会などを行い、連携を深めている。</p> <p>③当病院は臨床研修教育病院でもあり、医師は多忙であるが、病院側と相談しながら環境を整えてゆく。</p> <p>④糖尿病・高血圧など多因子疾患・生活習慣病、血管再生医療、その他電子カルテの二次利用を含め、病院と協議し、また JCRAC（臨床研究支援センター）を利用し、確実な実績を挙げつつある。</p>
E. 将来展望	1. 5 つのナショナルセンターの中心となる覚悟と厚生行政のシンクタンクとなる期待が述べられた。	1. 研究所一丸となって努力し、実績を挙げつつ、期待にこたえて行く。

	<p>2.病院との連携、Clinically-oriented research の展開、臨床データのインフォーマティクス研究の欠如、業績不足の解決策。</p> <p>3.若手研究者の人材確保、ポスドクの拡充、連携大学院の活用、厚生医療大学院大学構想の実現などが述べられた。</p> <p>4.国立であることの使命を常に吟味し、また国際的役割を果たすことのできる体制を作る。</p>	<p>2.病院診療科、研究部室の交流と研究環境の改善から開始し、臨床研究企画デザイン、疫学、インフォーマティクス、データマイニング手法など研究所全体としての環境整備を行う。</p> <p>3.実績を積み、魅力の有る研究所として人材確保に努める。厚生医療大学院大学は、他のナショナルセンターと協議しながら話を進める。</p> <p>4.多因子疾患を中心に、国際的に先端を行く臨床研究を推進したい。研究課題、研究費配分、研究者投入などを含め、国及び世界の要請に応えるよう努力する。</p>
--	---	--