

平成 19 年度

国立国際医療センター研究所

外部評価委員会報告書

および

対処方針

平成 20 年 3 月 31 日

【目次】

外部評価委員会報告書

1 評価について	2
2 評価委員	2
3 評価の日程	2
4 評価の方法	4
5 評価結果	5
(1) 個別評価	5
A. 研究・調査の運営状況とその成果について	
B. 研究分野の課題の設定について	
C. 研究資金等の研究開発資源の取得について(含む民間資金)	
D. 組織・施設整備・情報基盤・研究及び知的財産権取得の支援体制など研究をバックアップする体制について	
E. 疫学・生物統計学の専門家が関与する組織の支援体制について	
F. 共同研究の導入状況、産官学の連携、国際協力等の外部との交流について	
G. 研究者の養成・確保・流動性の促進について	
H. 専門性を生かした社会貢献に対する取り組みについて	
I. 倫理規定、倫理審査会等の整備状況について	
(2) 総括的評価	8

対処方針

対処方針	10
------	----

外部評価委員会報告書

1 評価について

国立の研究機関である国立国際医療センター研究所では、厚生労働省の定めた「厚生労働省の科学研究開発評価に関する指針」に従って、3年に1回を目安として定期的に外部評価をおこなってきた。平成16-19年度の3年間に関して、9名の外部評価委員による書類による評価、および評価委員会における評価に基づいて、報告書を作成した。当研究所の発展のため、積極的なご審議をいただいたことに深く感謝する次第である。

2 評価委員

- 吉田 光昭 東京大学名誉教授
- 岩本 愛吉 東京大学医科学研究所教授
- 押谷 仁 東北大学医学部微生物学教授
- 春日 雅人 神戸大学医学部附属病院長
医学部糖尿病代謝・消化器・腎臓内科学教授
- 高坂 新一 国立精神・神経センター神経研究所 所長
- 永田 知里 岐阜大学医学部疫学・予防医学教授
- 西川 伸一 理化学研究所発生・再生科学センター副センター長
兼幹細胞研究グループ・ディレクター
- 宮園 浩平 東京大学医学部分子病理学教授
- 宮村 達男 国立感染症研究所 所長

○委員長、敬称略

3 評価の日程

- | | |
|--------------|---------------------------|
| 平成19年11月中旬 | 外部評価委員に評価資料を送付、資料による評価の依頼 |
| 〃 12月14日(金) | 評価委員による評価シートの締め切り |
| 平成20年1月8日(火) | 評価委員会開催 |

平成 19 年度研究所外部評価委員会プログラム

日時:平成 20 年 1 月 8 日(火) 10:00~17:00

場所:研究所 B1F 中会議室

総長挨拶 (笹月健彦 総長)	10:00 ~ 10:05
評価委員長挨拶 (吉田光昭 委員長)	10:05 ~ 10:10
研究所概要説明 (桐野高明 研究所長)	10:10 ~ 10:30
感染症制御研究部 (切替照雄 部長)	10:30 ~ 10:40
適正技術開発・移転研究部 (狩野繁之 部長)	10:40 ~ 10:50
難治性疾患研究部 (石坂幸人 部長)	10:50 ~ 11:00
質疑応答	11:00 ~ 11:15
<休憩 5 分>	
代謝疾患研究部 (安田和基 部長)	11:20 ~ 11:30
遺伝子診断治療開発研究部 (加藤規弘 部長)	11:30 ~ 11:40
質疑応答	11:40 ~ 11:50
臨床病理研究部 (鈴木春巳 部長)	11:50 ~ 12:00
地域保健医療研究部 (高木智 部長)	12:00 ~ 12:10
質疑応答	12:10 ~ 12:20
<昼食>	12:20 ~ 13:10
消化器疾患研究部 (土肥多恵子 部長)	13:10 ~ 13:20
臨床薬理研究部 (名取泰博 部長)	13:20 ~ 13:30
質疑応答	13:30 ~ 13:40
血液疾患研究部 (湯尾明 部長)	13:40 ~ 13:50
呼吸器疾患研究部 (慶長直人 部長)	13:50 ~ 14:00
質疑応答	14:00 ~ 14:10
<休憩 5 分>	
国際臨床研究センター (山本健二 センター長)	14:15 ~ 14:25
細胞組織再生医学研究部 (大河内仁志 部長)	14:25 ~ 14:35
質疑応答	14:35 ~ 14:45
国際保健医療研究部 (溝上哲也 部長)	14:45 ~ 14:55
医療情報解析研究部 (新保卓郎 部長)	14:55 ~ 15:05
質疑応答	15:05 ~ 15:15
<休憩 5 分>	
研究所内見学	15:25 ~ 15:55
評価会議及び評価 (吉田光昭 委員長)	15:55 ~ 16 : 55
総長挨拶 (笹月健彦 総長)	16:55 ~ 17:00
閉会 (桐野高明 研究所長)	17:00

4 評価の方法

1) 評価のための資料

研究所は、研究所全体に関する報告書、プロジェクト研究に関する報告書、および各研究部の研究報告書を作成した。

- I 研究所全体(63 ページ)
- II プロジェクト研究(15 ページ)
- III 各部門(255 ページ)

資料は平成 19 年 11 月中旬に全評価委員に郵送した。

2) 資料による評価と評価シート

厚生労働省の定めた「厚生労働省の科学研究開発評価に関する指針」に記載された「研究開発機関の評価の実施方法」に準拠して、9 項目に関して以下の A～I の評価項目を設け、それぞれに対して 1-5 点の評価点(優→5 良→4 普通→3 やや劣る→2 劣→1)で評価をするとともに、コメントを記入するようお願いした。また各研究部個別のコメント欄を設けた。以上の項目を A4 で 3 枚の評価シートとし、資料とともに評価委員に配布して、事前に評価をお願いした。

- A. 研究・調査の運営状況とその成果について
- B. 研究分野の課題の設定について
- C. 研究資金等の研究開発資源の取得について(含む民間資金)
- D. 組織・施設整備・情報基盤・研究及び知的財産権取得の支援体制など研究をバックアップする体制について
- E. 疫学・生物統計学の専門家が関与する組織の支援体制について
- F. 共同研究の導入状況、産官学の連携、国際協力等の外部との交流について
- G. 研究者の養成・確保・流動性の促進について
- H. 専門性を生かした社会貢献に対する取り組みについて
- I. 倫理規定、倫理審査会等の整備状況について

評価委員は、資料による評価の結果を記入し、平成 19 年 12 月 14 日までに提出した。

3) 評価委員会

平成 20 年 1 月 8 日に国立国際医療センター研究所大会議室において評価委員会を開催した。委員会のプログラムは前ページのとおりである。評価委員会の後に、各委員は評価シートの修正・加筆を行い、最終的な評価とした。

5 評価の結果

評価の結果を評価シートに記入された評点、コメントの他に、評価委員会における委員からの発言も参考に入れつつ記述すると、以下のとおりである。

(1) 個別評価

評価の結果、評点は以下の表に示すとおりであった。以下各評価項目に関するコメントを示す。

	平均値	最高値	最低値
A	4.1	5	3.5
B	3.8	5	3
C	4.3	5	4
D	3.3	4	3
E	4.3	5	4
F	3.8	5	3
G	3.3	4	3
H	3.9	5	3
I	4.6	5	4

(優→5 良→4 普通→3 やや劣る→2 劣→1)

A. 研究・調査の運営状況とその成果について

国立国際医療センター研究所は、感染症、あるいは糖尿病等さまざまな分野において、基礎研究、開発研究、臨床研究を行い、国際医療協力に貢献するという、幅広い医療の問題に取り組んでいる。SARS コロナウイルス感染などの新興再興感染症の病態解析や予防・治療に向けて成果を挙げ、また糖尿病・高血圧等の原因遺伝子解析等のナショナルプロジェクトにおいて、その企画・実施に主導的な役割を果たし、成果を挙げたこと等は特筆に値する。小規模で、人的にも物理的にも大きな制限を余儀なくされている研究所でありながら、幅広い分野にまたがる極めて多くの課題に効果的に取り組んでいる姿勢も高く評価したい。各部長、室長の研究レベルは高いものが多く、成果も出ている。

今後研究所が国立国際医療センターの役割を果たしつつ、更なる発展をとげるためには、次の点について検討をお願いしたい。

- 1) 医療における国策の一端を担うセンターの研究所として、センター病院との連携、他のナショナルセンターあるいは研究所との関係や連携は重要であり、これらを更に密にすることが必要と思われる。特に、感染症における国際対応

は緊急の問題であり、感染症研究所と連携した共同活動が課題となるであろう。さらに、肝炎・免疫センターなど、新しい計画が予定されているとのことであるので、効果的・実務的な計画と運営を期待する。

- 2) 医療における国家的ミッションを背負う医療センターの研究所としては、研究の自由・公平とは別に、組織としてのリーダーシップが求められる。長期的な視点に立った研究テーマの設定を検討するなど、未来を俯瞰して、それに基づく積極的な計画と投資が必要になってくると思われる。

B. 研究分野の課題の設定について

研究所のミッションを反映した研究分野・課題が、研究部を超えて設定されている。いずれも研究所の将来を見据えた取組みが随所に見られ、極めて適切であると評価される。今後の研究分野の課題の設定については、以下の点に配慮しつつおこなわれることを期待する。

- 1) 研究所のミッションとの関連性において検討を要する課題、人員構成から考えて担当範囲が拡大・分散する傾向のある課題が見られた。独立行政法人化を視野に入れ、どのように研究を位置づけ、研究課題の整理・統合を行ってゆくか、難しい問題であるが定見が求められる。
- 2) 一部の研究部において、大きなプロジェクトの数が適正な範囲を超えているという印象を受ける。大幅な人員増が困難であれば、研究所のミッションに従って、プロジェクトのあり方や部門の構成を検討することも必要ではないか。

C. 研究資金等の研究開発資源の取得について(含む民間資金)

小規模な研究所としては十分な研究・開発資源を獲得している。大型の研究資金が多いが、国際貢献・ナショナルプロジェクトなど国策に沿った研究活動から見て当然であろう。今後以下の点に配慮しつつ、研究資金の確保に努めていただきたい。

- 1) 実用に向けた開発研究が多く、社会に還元するためには、いずれは民間企業の参入が必須であることを考えると、民間との連携をさらに重視して欲しい。また、科学研究費等のその他の研究費の獲得、特に大型研究費の獲得を目指していく必要がある。
- 2) 庁費として研究に充てることのできる額が少ないと思われる。本当に良い研究所を目指すのであれば、基盤的な運営費の強化が必要となる。

D. 組織・施設整備・情報基盤・研究及び知的財産権取得の支援体制など研究をバックアップする体制について

国際医療協力という使命を担う研究所という観点から、多岐に亘る使命を反映して14研究部、34研究室となっている。研究に直結する資材は十分に整備されているようであり、動物施設、情報基盤も最近整備され、一定程度の体制になったと判断できる。今後の活性化のためには、以下の点についての改善が必要であ

る。

- 1) 定員 39 名は余りにも少ない。流動研究員 30 名の雇用が可能になっているとは言うものの、質の高い研究を維持する上でも研究定員の増加が急務である。特に若手のポジションが少ない。研究推進に加え、国際対応における人材育成を重視し、研究所としての育成指導体制のシステム化、流動研究員・大学院生受け入れ態勢のシステム化が重要である。
- 2) 拡大してきた使命を果たすべき研究のスペースの確保が据え置かれており、スペースの確保は急務である。
- 3) 知的財産権取得の支援は、専任の担当者がいない状態であり、十分であるとは思えない。技術的支援を分担しうる専門官の任命が望まれる。

E. 疫学・生物統計学の専門家が関与する組織の支援体制について

いくつかの研究部における活動内容、提示された今後の方策は高く評価される。近年新たに設置された研究支援グループの活動は、今後のトランスレーショナルリサーチなど新しい医療の展開に重要な役割が期待されるが、支援の仕方、その結果に対する効果判断を客観的に示すことが求められる。支援活動の成果を客観的に評価することは一般的にも難しいことではあるが、今後の強化と展開にむけても第三者、特に社会への分かり易い説明が望まれる。今後の検討課題として以下の点が指摘された。

- 1) 少ないスタッフでの支援は負担が過重となる。持続できる活動のために、負担を合理的に検討するようにお願いしたい。
- 2) 実際の研究において、研究者の業務を手伝うスタッフの増員が望まれる。

F. 共同研究の導入状況、産官学の連携、国際協力等の外部との交流について

国際共同研究は研究所のミッションの中核の一つであり、いくつもの課題によって効果的に進められている。今後、より充実されることを期待したい。特に独立行政法人化を控え、開発研究においては、当初からの民間との共同が効果的であると考えるので、積極的に推進して欲しい。以下の点については検討をお願いしたい。

- 1) 国際医療協力局や病院との連携はさらに強化しても良いのではないかと。さらに、研究所全体としての国際協力の取り組みも今後検討していただきたい。
- 2) 多くの研究が他施設との共同で行われていることは Publication より明らかであるが、本研究所の主導で行われた研究については、外部にわかりやすく知らせよう、工夫の余地がある。

G. 研究者の養成・確保・流動性の促進について

今後の研究所を視野に入れ、核となりうる研究者の確保が効果的に進められている。研究所全体で研究者の確保に努力していることが伺われる。部長、室長の異動も研究所の規模を考えると活発に行われている点は評価したい。研究者

の流動性についても問題は無い。以下の点が今後の検討課題であろう。

- 1) 研究現場を支える研究者の確保と養成が重要である。研究の質とスピードを維持するためには、質の高い研究者の確保が必須であり、そのためには定員の増強と育成のための体制強化が望まれる。今後、特任研究員を如何に増やすかも重要なポイントであり、更なる努力を期待したい。
- 2) 流動研究員、大学院生の受け入れを研究所として体制化し、人材育成を研究所のシステムとして取り組み、将来の職務への教育を行うなど、若手の研究者を育成・登用していくようなシステムの構築が必要である。特に病院部門の若手医師が臨床研究に参加できるようなシステムが必要となる。センター病院との連携、あるいは他のナショナルセンターとの連携も視野に入れた検討が望まれる。

H. 専門性を生かした社会貢献に対する取り組みについて

国立国際医療センターのミッションをよく意識して研究・開発活動が行われており、その取り組みについては極めて高く評価される。特に開発途上国における共同研究、支援においては社会貢献としての実績が挙げられている。

- 1) 一部の研究においては、人的制限が大きな足かせとなって十分な活動に至らず、成果も制限されたものになっている面があり、改善が求められる。
- 2) 基礎的な研究においては開発に向けてかなりの進展が認められる場合にも、未だ実社会に貢献するまでには至っていないのが実情である。今後は、これらの推進に加え、臨床研究の戦略的支援、方法論上の支援、実務上の支援を介しても社会貢献が期待される。

I. 倫理規定、倫理審査会等の整備状況について

倫理規定を遺伝子に関わる場合とそれ以外の場合に分けて設置し、倫理委員会も分けて運営しており、適切に運営されていると思われる。ヒト ES 細胞研究倫理審査委員会も設置されて、十分な審議をおこなっている。

(2) 総括的評価

国立国際医療センター研究所における研究の内容については、多岐にわたって良い研究がなされたというのが外部評価委員全員共通の評価であった。特に感染症の SARS、エイズ、マラリアあるいは結核に関して、基礎的な研究も、対外的な国際的な連携も非常によく行われているし、生活習慣病に関しても、糖尿病その他について非常に多くの成果が上がって大変良いと思われる。今後に向けた研究支援に関しても十分な準備が進みつつあるので、大変評価される。特に定員の総数が非常に制限されているという観点から、多岐にわたった研究であれだけの成果を上げられるには、なかなかのご苦労があったのではないかと推察する。

ただ、研究課題が多岐にわたっていて、多過ぎるのではないかという印象を持った。また、現在の研究部の名称と、研究の内容とが、国立国際医療センターのミッションという観点からは、検討を要する面も見受けられた。今後、独立行政法人化に向けて国立国際医療センター全体の体制を見直し、それにしたがって、研究所のあり方も見直していく時期が迫っている。国府台地区に新しい研究サイトが設けられ、肝炎・免疫研究センターが計画されている。国立国際医療センター全体をどのように運営していくかということも念頭に入れ、研究所のあり方を検討しなければならないと思う。特定のミッションを持つ研究所としては、ミッションを効果的に遂行することに加え、活動のミッションへの結びつきをわかりやすく説明できるようにしておく必要がある。何よりも、研究所全体をどういうふうにしてまとめていくかということを考えていただきたい、というのが委員全員に共通した意見であった。

病気を対象として研究するとき、または国際的な対応をするというときには、さまざまな分野からの協力が必要である。病院をはじめとするセンター内の組織、他の研究機関のみならず、民間を含めた共同研究の推進を目指していただきたい。また、研究現場あるいは国際医療協力の現場から実際に国策を決めるところに向かって提言のできる組織としてさらに発展していただきたい。

6つのナショナルセンターがあって、これをどういうふうに統括するかというのは大変至難の問題である。この評価委員会はその点について云々する立場ではないが、やはり国立国際医療センターという名前のもとに国際協力を大きな役割として標榜して研究をする以上、どういうことが必要であり、どういうことが重要である、というような発信をぜひしていただきたい。国立国際医療センター研究所は、以上の点に配慮しつつ、今後の発展に向けて、頑張ってください。

対処方針

国立国際医療センター
研究所長 桐野 高明

1 はじめに

平成 17 年度から 19 年度の 3 年間にわたる国立国際医療センター研究所の諸活動に関して、吉田光昭委員長(東京大学名誉教授)をはじめとする 9 名の外部評価委員の先生方にご評価をいただき、今後の当研究所のあり方に関し貴重なご意見・ご助言をいただいたことに、まず心より御礼を申し上げたい。

創立より 15 年目を迎え、国立国際医療センターは創設以来最大の転機を迎えようとしている。まず、平成 20 年度より、国立精神・神経センター国府台病院が国立国際医療センターと統合され、そこに肝炎・免疫研究センター、医療クラスターが設置されようとしている。さらに平成 22 年には、ナショナルセンターは非公務員型の独立行政法人に移行することが決まっている。国立国際医療センターの機能の一翼を担う研究所も、このようなセンターの変化に伴い、大きく変化しようとしている。

創立以来、研究所の研究課題のスコープも大きく変化してきた。感染症は一部の熱帯・亜熱帯地域や開発途上国に局限した問題と捉えられた時代もあった。しかし、SARS や鳥インフルエンザの勃発によって、致死的な感染症が地球規模で拡大する可能性が危惧され、新興・再興感染症は開発途上国と同様に先進諸国の脅威となってきた。研究所では SARS コロナウイルスなどの感染症に対する診断・治療法の開発に取り組むとことを第一の課題としてきた。一方、開発途上国では近年の発展とともに、肥満・糖尿病の問題が増大している。わが国においても、糖尿病は心筋梗塞・脳卒中の大きなリスクファクターである。平成 12 年より始まったミレニアムプロジェクト等において、研究所は糖尿病を担当することとなり、感染症に加えて、糖尿病が研究所の担うべき課題と位置付けられるようになった。さらに、平成 18 年 10 月、研究所内に国際臨床研究センターを設置して、臨床研究体制の強化に取り組み始めた。以上のような国際的な時代の推移や医療政策上の変化に対応し、研究所の役割が国際協力と感染症の研究に加え、糖尿病を初めとする生活習慣病の研究へと広がり、さらに基礎的研究の成果から実際の臨床応用を目指す臨床研究へと拡大してきている。

以上のような背景にある国立国際医療センター研究所に対して、今回の外部評価においては、評価委員の先生方より、まことに有益なご指摘、ご助言をいただくこ

とができた。ご指摘いただいた点に関して、国立国際医療センターとしての対処方針は以下のとおりである。なお、評価委員の評点において、最も評価が低かった(3.3点)のは、

D. 組織・施設整備・情報基盤・研究及び知的財産権取得の支援体制など研究をバックアップする体制について

G. 研究者の養成・確保・流動性の促進について

の二点であった。いずれも研究所の人的な資源やスペースなどの研究資源の制限のある現状についてご指摘をいただいたものと考えている。この点については、以下の個々の対処方針に関連して述べる。

2 総論

研究所の将来の発展について力強いご意見をいただいた。14 研究部で総勢 39 名の常勤ポジションによって運営される研究所であり、特に若手研究者のポジションが充分用意されていないことに大きな問題のあることが指摘された。大型のプロジェクト研究を多数担当して来ているが、人的資源が現状のままであると、研究が中途半端となり、高い質の研究を生み出していく可能性が制限されるのではないかという指摘が複数の委員から出された。この問題に対しては、研究において十分な成果を持続的に収めつつ、引き続き増員の要求を行っていく。特に同じナショナルセンターの中でも、後発のセンターの一つである国立国際医療センターの研究所では、若手研究者のポジションである室長や研究員のポジションが絶対的に不足している。流動研究員は 30 名までを雇用することが可能とはなっているが、この数も全体の研究部の数から言うと一部あたり 2 名程度となり、質の高い研究を行っていくには少なすぎる。そのため、増員要求を行っていく必要があるが、全てを国に依存するのではなく、今後は競争的研究費を獲得することにより、特任研究員などのポジションを自主的に生み出していく努力も必要であり、特に法人化後には、研究費獲得の努力が一段と必要になる。研究所として、競争的資金による特任研究員を増加させる。

研究所のスペースにも大きな問題がある。一部当たりの面積は 300 平米弱であり、大型研究費を引き受けて大きな研究を展開しようとする場合の決定的な制限要素となる。幸い平成 22 年には病院の新棟が新築され、現在病院臨床部門に貸与している研究所スペースが空くので、プロジェクト研究のために時限のスペースを拡大するなど、スペースを有効に利用する。また、国府台地区の肝炎・免疫研究センター、医療クラスターが順調に動き出せば、スペースの面では可能性が広がる。

スケールの小さい研究所ではあるが、国立国際医療センターのミッションに同期して、明瞭な研究目標をかかげ成果を上げていくことがますます必要となることを銘記して、法人化に向けた準備を行う。

3 研究課題

国立国際医療センターは国際医療協力を軸として、感染症および糖尿病などの生活習慣病をその主たる課題とするナショナルセンターであり、研究所もこの基本的な使命に従い、感染症および免疫疾患の研究、糖尿病などの生活習慣病の研究、再生医療をはじめとする基盤的な開発医療、および臨床研究・橋渡し研究を中心課題に据えて研究をおこない、この課題の中に含まれる研究を各研究部において推進して来ている。国の政策的なミッションを負う国立国際医療センターの研究所として、その基本的な路線をさらに強化して行く。

研究課題の選択については、現在行われている研究テーマと研究部の名称が必ずしも完全に一致していない場合のあることが指摘されている。この問題は、国府台地区に肝炎・免疫研究センターの設置を通じて、免疫研究組織を充実して行く方向で解決を図る。また、国府台地区の研究施設の計画が進行する中で、解消して行く問題と考えている。

いくつかの大型の研究プロジェクトを実施している。このようなプロジェクトを引き受けると、それに見合う人的・物的な資源が与えられない場合には、研究が中途半端になってしまう可能性があり、そのような点の指摘があった。大型のプロジェクトに関しては、研究所メンバーの努力により対処して来たのが実情であり、今後も持続的に研究を維持していくことが可能となるよう、プロジェクト研究に対するマンパワーの面、スペースの面でのサポート体制を整備する。具体的には、遺伝子変異動物の作製などの面で、研究全体をサポートする研究者のポジションを間接経費で用意し、プロジェクト専用のスペースを増加させるなどの方策を実行する。

4 人材の獲得と育成

研究に関する人材は、意識的・戦略的に獲得しなければ、得ることができない。研究が研究者個人の創意に依存する面が大きく、研究者の力に大きく左右される以上、この課題は研究機関にとってもっとも重要なものであると言っても過言ではない。研究所では、国立国際医療センターの使命、今後の当センターのあり方を見据え、人材の獲得に努めてきた。ただし、残念ながら若手研究者のポジションが充分得られていない所が最大の弱点となっている。今後は大学等の研究機関と連携しつつ、連携大学院の拡大、大学院生の獲得やポスドクの獲得、特任研究員のポジションの創出を最大限に行う。さらに、新たなポジションの獲得を目指し、定員枠の拡大を図っていく。

5 組織、スペース

研究スペースは、各研究部あたり 300 平米弱と、不足している。これ以上の機能

の強化のためには、何らかの工夫が必要である。国立国際医療センターの将来構想とも連動するが、国府台地区に肝炎・免疫研究センター、医療クラスターが設置され、そのスペースを現在の研究所がともに使用するような構想を実現し、問題を緩和させる。いずれにせよ、研究機関においてはスペース問題は常に発生するものであり、一方で無駄なスペースの利用を常時検討し、合理的なスペースの使用を徹底する。

6 研究資金の獲得

研究費の獲得に関しては、厚生労働科学研究費の他に、科学研究費補助金などの他の競争的資金、特に大型研究費の獲得が今後非常に重要となることが指摘されている。獲得については、今後研究費申請についてサポートする組織などの工夫をおこなう。また、民間との協力による研究開発、特に臨床開発研究の必要性が増していくことは確実であり、知財の問題や利益相反の問題を解決しつつ、民間との共同研究の推進を準備する検討組織を発足させる。

7 他の研究機関などとの協力

研究所では、国立国際医療センター内の国際医療協力局、病院との協力を惜しまず推進してきた。最近になって、病院の医師が診療業務に時間を取られるようになり、研究所との関係がやや薄れてきたという意見もある。この問題を解決するために、若手医師が臨床研究に関与できるような仕組み、例えば初期臨床研修の期間に、臨床研究に関する基礎知識をつけるためのセミナー、後期臨床研修のうちの一定の期間、研究所において臨床研究や疾患研究に携わることが可能となるプログラムなどを推進する。今後も病院との関係は、病院コホートプロジェクトの推進などを含めて拡大していく。

研究所と近隣の研究機関との協力関係も重要である。国立感染症研究所とは、当研究所が感染症に陥った宿主の病態を中心に臨床寄りの研究を推進することを主体としており、今後も新型インフルエンザなどの新興・再興感染症などの研究に協力関係を保つよう連携を強化する。国立健康・栄養研究所とは特に糖尿病との関連において協力関係を重視し、共同研究を推進する。

大学などの研究機関とは共同研究や若手を中心とした人事交流をこれまで以上に促進する。

8 研究所の将来像

ナショナルセンターをめぐる状況は大きく変化しようとしている。変化に対して、大きな役割を果たして行くためには、解決すべき課題も多い。研究のスコープをもう一段拡大し、感染宿主の要因として重要な免疫学的側面などの研究を強化し、エ

イズ治療・研究開発センターや開設予定の肝炎・免疫研究センターとも協力しつつ研究を推進して行くことが今後重要となり、その方向での組織拡大を図る。

平成 22 年に 6 つのナショナルセンターは独立行政法人化され、6 つのセンターによって国の政策医療の主要な全領域を担当することとなる見込みである。すでに他の 5 つのセンターが比較的確定された疾患範囲を担当することが明瞭である以上、国立国際医療センターの果たすべき役割は重要である。ヒトの体、ヒトの健康、あるいはヒトの疾病は複雑であり、それに 6 つの独立した明瞭な区分を与えることは原理的に不可能である。従って、国立国際医療センターは、その時期における国の政策医療上できわめて重要な課題や疾病領域を担当し、その中核となって行くこととなる。それは新興・再興感染症や AIDS、肝炎などの感染症、糖尿病を始めとする生活習慣病であり、近い将来において、免疫難病を含めた疾病の開発研究から、さらに橋渡し研究・臨床研究へと強化されて行く必要があるだろう。このような使命を果たしていくためには、研究所におけるリーダーシップがこれまで以上に求められる。研究所を飛躍させることのできるような、牽引力のある指導体制を確立させる。