

国立精神・神経センター 神経研究所及び精神保健研究所 の評価結果等について

(資 料)

- ・ 研究所評価委員会概要 2 頁
- ・ 研究所評価委員会報告書 6 頁
- ・ 評価結果に係る対処方針 12 頁
- ・ (参考資料) 国立精神・神経センター組織図他 18 頁

国立精神・神経センター
研究所評価委員会
概 要

国立精神・神経センター神経研究所
国立精神・神経センター精神保健研究所

国立精神・神経センター研究所評価委員会

開催日時：平成20年12月18日（木） 10:00～

開催場所：研究所3号館1階セミナールーム

次 第

評価委員会 司会：藤崎運営局長

- 1 開会
樋口総長挨拶
- 2 委員紹介
- 3 委員長の選出
- 4 研究所概要説明
神経研究所
精神保健研究所
- 5 意見交換
 - (1) 研究・調査の運営状況と成果について
 - (2) 研究分野の課題について
 - (3) 研究資金等の研究開発資源の取得について
 - (4) 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について
 - (5) 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
 - (6) 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
 - (7) 研究者の養成・確保・流動性の促進について
 - (8) 専門性を生かした社会貢献に対する取り組みについて
 - (9) 倫理規定、倫理審査委員会等の整備状況について
 - (10) その他
- 6 閉会
藤崎運営局長挨拶

(12:00～昼食)

(13:00～医療観察法病棟等施設見学)

国立精神・神経センター研究所評価委員会委員名簿

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| いのうえ しんぺい
井上 新平 | 高知大学理事（疫学） |
| おおかわ きょうこ
大川 匡子 | 滋賀医科大学睡眠学講座教授 |
| おおさわ まきこ
大澤 真木子 | 東京女子医大小児科教授 |
| かやま まみ
萱間 真美 | 聖路加看護大学精神看護学教授 |
| かわせき かずとし
川 関 和 俊 | 東京都立中部総合精神保健福祉センター長 |
| くどう よしひさ
工藤 佳久 | 東京薬科大学生命科学部客員教授 |
| さめじま けん
鮫島 健 | 日本精神科病院協会会長 |
| しみず てるお
清水 輝夫 | 帝京大学医学部神経内科教授 |
| たなか けいじ
田中 慶司 | 結核予防会結核研究所顧問 |
| にしかわ とおる
西川 徹 | 東京医科歯科大学精神行動医科学教授 |
| ひろせ てつや
広瀬 徹也 | 財団法人神経研究所理事長・附属清和病院院長 |
| みずさわ ひでひろ
水澤 英洋 | 東京医科歯科大学脳神経病態学教授 |
| ○ やなぎさわ のぶお
柳 澤 信夫 | 関東労災病院名誉院長 |

（五十音順 敬称略）

※ ○委員長

出席者名簿

(評価委員会委員)

井上 新平	高知大学理事 (疫学)
大川 匡子	滋賀医科大学睡眠学講座教授
大澤 真木子	東京女子医大小児科教授
工藤 佳久	東京薬科大学生命科学部客員教授
田中 慶司	結核予防会結核研究所顧問
広瀬 徹也	財団法人神経研究所理事長・附属清和病院院長
柳澤 信夫	関東労災病院名誉院長

(センター)

樋口 輝彦	国立精神・神経センター総長
藤崎 清道	国立精神・神経センター運営局長
高坂 新一	国立精神・神経センター神経研究所所長
加我 牧子	国立精神・神経センター精神保健研究所所長
佐久間 敦	国立精神・神経センター運営局政策医療企画課長
平田 幸敏	国立精神・神経センター運営局主幹

国立精神・神経センター
研究所評価委員会
報 告 書

国立精神・神経センター神経研究所
国立精神・神経センター精神保健研究所

国立精神・神経センター研究所機関評価委員会（H20.12.18）評価報告書

国立精神・神経センター総長

樋口 輝彦 殿

同センター神経研究所長

高坂 新一 殿

同センター精神保健研究所長

加我 牧子 殿

平成 21 年 10 月 7 日
国立精神・神経センター
研究所機関評価委員会
委員長 柳澤 信夫

今般、「国立精神・神経センター研究所の評価の実施方針に関する指針」に基づき、平成 20 年 12 月 18 日に貴センター研究所の機関評価を実施し、その結果について、下記のとおり、取りまとめたので報告する。

記

(1) 研究・調査の運営状況と成果について
(これらの厚生労働省の施策又は事業への貢献を含む)

<神経研究所>

国民の要求度と関心の大きい、難治性の神経・筋疾患、精神疾患、発達障害の分子病態解明と治療法開発に向けた研究が、分子遺伝学・分子細胞生物学・脳画像解析学の領域を中心とした最先端の手法を導入しつつ活発に進めている。研究成果は、審査の厳しい国際学術誌に数多くの論文として発表され、国際的にも高い水準の研究活動を維持している。

任期付き研究員が室長を務める研究室も多いが、その任期や裁量権の範囲で十分な成果が挙げられるような体制が望まれる。

<精神保健研究所>

精神保健研究所では、我が国の精神保健福祉分野で重点的に取り組むべき課題について、心理・社会的解析、健康増進対策・医療制度改革等に関する研究等とともに、人材育成のための研修が行われており、厚生労働省の施策や事業の策定・推進と普及に大きく貢献している。最近、重要度が格段に増している自殺予防や触法精神障害者の処遇等の領域等、

新しいテーマとして国から付託されるものについて、通常の研究活動を進めながら行うのは大変なことと思われるが、社会的要請度が高い研究課題でもあり、今後においても着実にその推進役を果たしていただけるよう期待する。

(2) 研究分野の課題について

(厚生労働省の施策又は事業との関連性を含む) ※課題の設定について

<神経研究所>

難治性の精神神経疾患の新たな治療・予防法開発を目指した、病因・病態の分子機構解明に直結した研究課題が設定されている。特に筋ジストロフィーをはじめとする筋疾患の研究が、世界をリードする成果を継続して発信している点は特筆される。この研究領域で、基礎研究部門と疾病研究部門が一体となって臨床的問題を解決してきた伝統が、現在も活かされており、他の疾患に関する研究所内外の共同研究でも、基礎的研究が疾病研究と有機的な関連性を保って進められ、今後のさらなる発展が期待できる。

疾病研究第六部については、部長の免疫研究が免疫研究部に移り、高齢者認知症が主な研究領域となった。この点についてセンターの方針、国立長寿医療センターとの連携を明確にすることが望まれる。

<精神保健研究所>

厚生労働省の施策に関して、多岐にわたる視点からその進行をモニタリングし、さらに方向性を探るための研究が精神保健計画部および社会復帰相談部において継続性と一貫性をもって行われていることの意義は大きいと考える。また、自殺予防の視点から、自殺予防総合対策センターが設置され、さらに社会精神保健部、精神保健計画部においても連動して研究活動を担っていることは意義深いと考える。

(3) 研究資金等の研究開発資源の取得について (含 民間資金)

<神経研究所>

神経研究所の研究費は平均年間 12 億円と巨額であり、国および民間の競争的研究資金が順調に獲得されている。このことは若手研究者の雇用、最先端の実験技術の導入を促し、研究の活性化に役立っている。年間 1000 万円を越える大型研究費を継続して得ている部門も多く高く評価される。

<精神保健研究所>

特に政策関連の研究課題に関して、厚生労働省の研究費を中心に取得されている。これは、研究課題および研究デザインの特徴による必然性を有すると考える。しかしながら、

外部資金の獲得は、全体として減少傾向にある印象を受ける。

国からの依頼の研究課題が多いと思われるので、1 課題あたりの資金を多く配分するよう要求されてはどうか。

(4) 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について
※研究をバックアップする体制

<両研究所共通>

組織の問題というのは、時代とともにニーズが変化するので、それに応じた形で組織の組み替えを行い硬直化させないように運営することが必要である。その意味でもトランスレーショナル・メディカル・センター構想は、非常に良いアイデアであり、今後さらに病院と研究所のスタッフの人事交流や共同研究の実施が図られることを強く期待する。

また、社会的ニーズや学問的ニーズに関する各領域での世界的な情報をプールして、必要などころに発信していくことは、ナショナルセンターとして、非常に重要なことであり、情報センターの設置が望まれる。

(5) 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

<両研究所共通>

臨床研究も今後増えることが予想される中、疫学や生物統計学の専門家を擁する部門が存在しないのは不自然でありその設立拡充が望ましい。しかしながら大学や研究機関において、疫学・生物統計学の体制を整えているところがあるのかさえ疑問である。要求される幅広い知識と、計画力をそなえた人材がどれだけいるか。むしろ、ひとり一人の専門家が、自分の分野について最も良い計画をし、その中で統計計算や疫学調査をするほうが現実的であると考えるので、研究者への支援体制や相談体制の創設が望まれる。

(6) 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

<神経研究所>

共同研究、国際協力については活発に行っているが、民間との共同事業を含めたトランスレーショナルリサーチ、その研究・支援体制には今後の積極的展開が期待される。

企業や他の大学からすると、当センターではどのような研究が可能であるという情報がないと、相談や申し入れが困難であるので、さらなる情報発信を期待する。

<精神保健研究所>

自治体、内外国公立研究機関、民間企業等との共同研究を行っている。また、厚生労働

省からの予算措置を受けて、自殺予防総合対策センターを設置し、全国規模のネットワークによって、自殺予防に関する共同研究を統括・推進している点は特筆される。

(7) 研究者の養成・確保・流動性の促進について

<両研究所共通>

首都圏の大学を中心に、他の研究教育機関からの委託を受けて多くの若手研究者が参画していることや、人事交流も盛んなことから、研究者の育成と発展に両研究所が大きく貢献しているといえる。この点は同時に、両研究所の活性化にも役立っている。神経研究所は、既に早稲田大学および東京医科歯科大学と連携大学院を構築し、客員教授等として活躍しているスタッフも多く、研究者育成における実績を評価されている。精神保健研究所も十分な実績をもつと考えられる。

しかしながら、研究生の受入は、厚生労働科学研究のリサーチレジデントにしても、非常に枠が狭い。本来、大型の研究費には人件費を含むものにしなければ、研究の推進自体が大きな制約を受ける。この点は米国の国立保健研究所 (National Institute of Health NIH) の制度を見習い、国として研究費に人件費を含むというような検討を是非とも期待する。

(8) 専門性を活かした社会貢献に対する取り組みについて

<神経研究所>

本研究所で展開されている精神神経疾患の原因解明や治療法の探索はそのまま社会貢献に他ならない。実際にこれまで本研究所が難病の解明や治療の可能性を確立してきたことは周知の事実であり、現在もその精神は強く感じられる。もちろん、研究部門による差はあるが、その研究所全体として評価するならば、十分に高い評価に値する。さらに、若い研究者の実践的研究指導や教育は極めて大きな社会貢献になっている。

<精神保健研究所>

精神保健に関する技術研修では、研修テーマが多様化し、受講生の増加がみられており、発展がうかがわれる。国民全体に対する普及啓発活動は、専門家への研修から始まると考えられ、この貢献は今後ますます期待される。成人精神保健部において、さまざまな災害や犯罪の現場への専門家派遣や助言活動が行われていることは意義深い。また、薬物依存研究部における基礎研究の成果が、薬物の有害性から社会を守るための制度に活用された意義は大きいと考える。

自殺に関しては、アナウンサーの表現方法や新聞記事の表現方法について、こういうことに気をつける等の具体的な社会への提言を行うことを期待する。

(9) 倫理規定、倫理審査会等の整備状況について

<両研究所共通>

国立精神・神経センター倫理委員会規則、実験動物研究施設関連委員会、倫理委員会、小型および中型実験動物倫理問題検討委員会、組換え DNA 実験安全委員会が整備されており必要な規定・指針がある。また、遺伝子組換え生物等の譲渡等に関する手続規定、実験動物の搬入にあたっての必要手続がチャートで示されている。厳しく審査されており、安心できる倫理審査が行われている。

国立精神・神経センター
評価結果に係る対処方針

国立精神・神経センター神経研究所
国立精神・神経センター精神保健研究所

平成 21 年 10 月 30 日

国立精神・神経センター研究所機関評価に係る対処方針

国立精神・神経センター

総長 樋口 輝彦

神経研究所長 高坂 新一

精神保健研究所長 加我 牧子

国立精神・神経センター研究所評価委員会委員長から提出された「評価報告書」において、両研究所の運営に関し改善が求められた諸事項に関しては、平成 21 年度以降において、下記の方針により対処するものとする。

記

(1) 研究・調査の運営状況と成果について

改善を求められた事項

- 神経研究所：任期付き研究員が室長を務める研究室も多いが、その任期や裁量権の範囲で十分な成果が挙げられるような体制作りが望まれる。
- 精神保健研究所：次から次へと新しいテーマとして国から付託されるものについて、通常の研究活動を進めながら行うのは大変なことと思われるが、社会的要請度が高い研究課題でもあり、今後においても着実にその推進役を果たしていただけるよう期待する。

対処方針

- 神経研究所：任期付研究員の室長の通常任期である 5 年の間に十分な成果をあげることが可能となるよう、室長にもある程度の自身の裁量で使用しうる研究費をつけることにより、研究の推進を図っているところである。

また任期付研究員以外の研究者の研究業績についても、所内で複数の評価者により定期的に評価を実施しており、その業績評価とコメントを研究者に還元し、今後の研

究活動の更なる推進に活用している。

- 精神保健研究所：部として実施している自発的かつ必要な研究に加え、インターネットと自殺の関係に関する研究や自然災害被害者のメンタルヘルスに関する研究等、緊急に要請される研究課題にも対応していかなければいけないが、そのことをモチベーションとして持っている研究者が多数着任しており、今後においても研究開発の推進・情報発信を行っていききたい。

(2) 研究分野の課題について

改善を求められた事項

- 神経研究所：疾病研究第六部については、部長の免疫研究が免疫研究部に移り、高齢者認知症が主な研究領域となった。この点についてセンターの方針、国立長寿医療センターとの連携を明確とすることが望まれる。

対処方針

- 神経研究所：国立長寿医療センターが設立された際に、血管性認知症や老化に伴う認知症は国立長寿医療センターが、遺伝性認知症は国立精神・神経センターが行うとの棲み分けが暫定的に取り決められた。しかしながら、これらの研究はいずれかのセンターだけで完結できるものではなく、今後両センターの特色を活かした取り組みを行うとともに、より密接な連携をとり、より良い研究を実施していく方針である。

(3) 研究資金等の研究開発資源の取得について

改善を求められた事項

- 精神保健研究所：
 - ・外部資金の獲得は、全体として減少傾向にある印象を受ける。
 - ・国からの依頼の研究課題が多いと思われるので、1課題あたりの資金を多く配分するよう要求されてはどうか。

対処方針

- 精神保健研究所：平成17年度に外部研究費が急増（約420百万円）したため、平成18年度にかけて急減（約320百万円）しているように見えるが、この10年くらいのスパンでは全体として着実に増加してきており、平成20年度にはまた平成18年度を上回るレベルに増加してきているので、特に大きな不安材料ではないと思われる。もちろん今後とも外部研究費の一層の獲得をめざして新しい研究課題の提案及び申請を積極的に行っていく所存である。

政策課題については、必要な資金が十分に賄われるよう、今後においても要求していくこととする。

(4) 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について

改善を求められた事項

○両研究所：トランスレーショナル・メディカル・センター構想は、非常に良いアイデアであり、今後さらに病院と研究所のスタッフの人事交流や共同研究の実施が図られることを強く期待する。社会的ニーズや学問的ニーズに関する各領域での世界的な情報をプールして、必要なところに発信していくことは、ナショナルセンターとして、非常に大事なことであり、情報センターの設置が望まれる。

対処方針

○両研究所：病院と研究所のスタッフの人事交流や共同研究の実施の推進については、病院職員と研究所職員から構成される「専門疾病センター」を当センターの内部組織として総長が設置し、臨床分野と基礎研究分野が緊密に連携した臨床研究を組織横断的に実施するとともに、更なる人事交流を深めることとしている。

各領域の情報のプール及び発信については、平成20年10月に当センターの内部組織として総長が設置したトランスレーショナルメディカルセンター（TMC）に、情報管理・解析部を設置しており、遺伝子情報・画像データ等患者情報の管理、臨床研究及び疫学研究のデータマネージメントを行っているところである。

また、平成22年度の独法化を見据え、情報発信機能の強化を図るべく、情報インフラの再構築を行っているところであり、ホームページの改訂等により、企業や大学等各機関のニーズに応えられるよう、TMCの活動内容や研究所の技術研修課程等の情報発信強化に努めていきたい。

(5) 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

改善を求められた事項

○両研究所：ひとり一人の専門家が、自分の分野について最も良い計画をし、その中で統計計算や疫学調査をするほうが現実的であると考えてるので、研究者への支援体制や相談体制の創設を期待する。

対処方針

○両研究所：TMC内の部門である臨床研究支援室及び臨床研究計画・解析室が、特に研究者への支援と相談にあたることになっている。

臨床研究支援室においては、単回の簡易相談に加え、計画段階から実施段階まで係わるような実質的な支援体制の在り方を検討中である。

一方、臨床研究計画・解析室においては、臨床研究に関する基本コース・発展コース・専門コースという3種類のセミナーを設けて、様々な方法論や研究理論を勉強する機会を提供し、最終的にはプロトコールを作成できるレベルまで育てることを目的

とした育成プログラムを開講したところである。

今後も TMC を通じて、更なる研究の基盤強化及び人材の育成・支援を行っていくこととしている。

(6) 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

改善を求められた事項

○神経研究所：

- ・共同研究、国際協力について次第に活発になってきているが、民間との共同事業を含めたトランスレーショナルリサーチ、その研究・支援体制には今後の積極的展開が期待される。
- ・企業や他の大学からすると、当センターではどのような研究が可能であるという情報がないと、相談や申し入れが困難であるので、さらなる情報発信を期待する。

対処方針

○神経研究所：TMC 内に企業との調整や広報活動をおこなう部門としてビジネスディベロップメント室を設置し、活動を開始したところである。

企業や大学等各機関への情報発信の土台となるホームページについては、平成 22 年の独法化を見据え、全面的に改訂する予定であり、企業や大学がタイアップしたいと思えるような魅力的なセンターをアピールできるよう、情報発信を強化していきたい。

共同研究の展開については、今年度の先端医療開発特区（スーパー特区）にも選定されており、他の研究機関や企業からなるプロジェクト研究により、産学官の連携を一層推進していく。

また、企業との共同研究施設を有する医療クラスター病棟を整備しており、その体制や広報活動方法を検討中である。

(7) 養成・確保・流動性の促進について

改善を求められた事項

○両研究所：大型の研究費には人件費を含むものにしないと、研究の推進が大きな制約をうける。この点は米国の国立保健研究所 (National Institute of Health NIH) の制度を見習い、国として研究費に人件費を含むという検討を是非とも期待する。

対処方針

○両研究所：当センターが運営している精神・神経疾患研究委託費について、研究費の執行のルールを定めた文書である事務取扱要領の見直しを行い、平成 21 年度より大幅に改訂を実施したところである。

中でも特筆する改正として、ご指摘いただいていた人件費の項目を新たに追加し、より使い勝手の良い研究費となるよう改善を行った。

(8) 専門性を生かした社会貢献に対する取り組みについて

改善を求められた事項

○精神保健研究所：自殺に関しては、アナウンサーの表現方法や新聞記事の表現方法について、こういうことに気をつける等の具体的な社会への提言を行うことを期待する。

対処方針

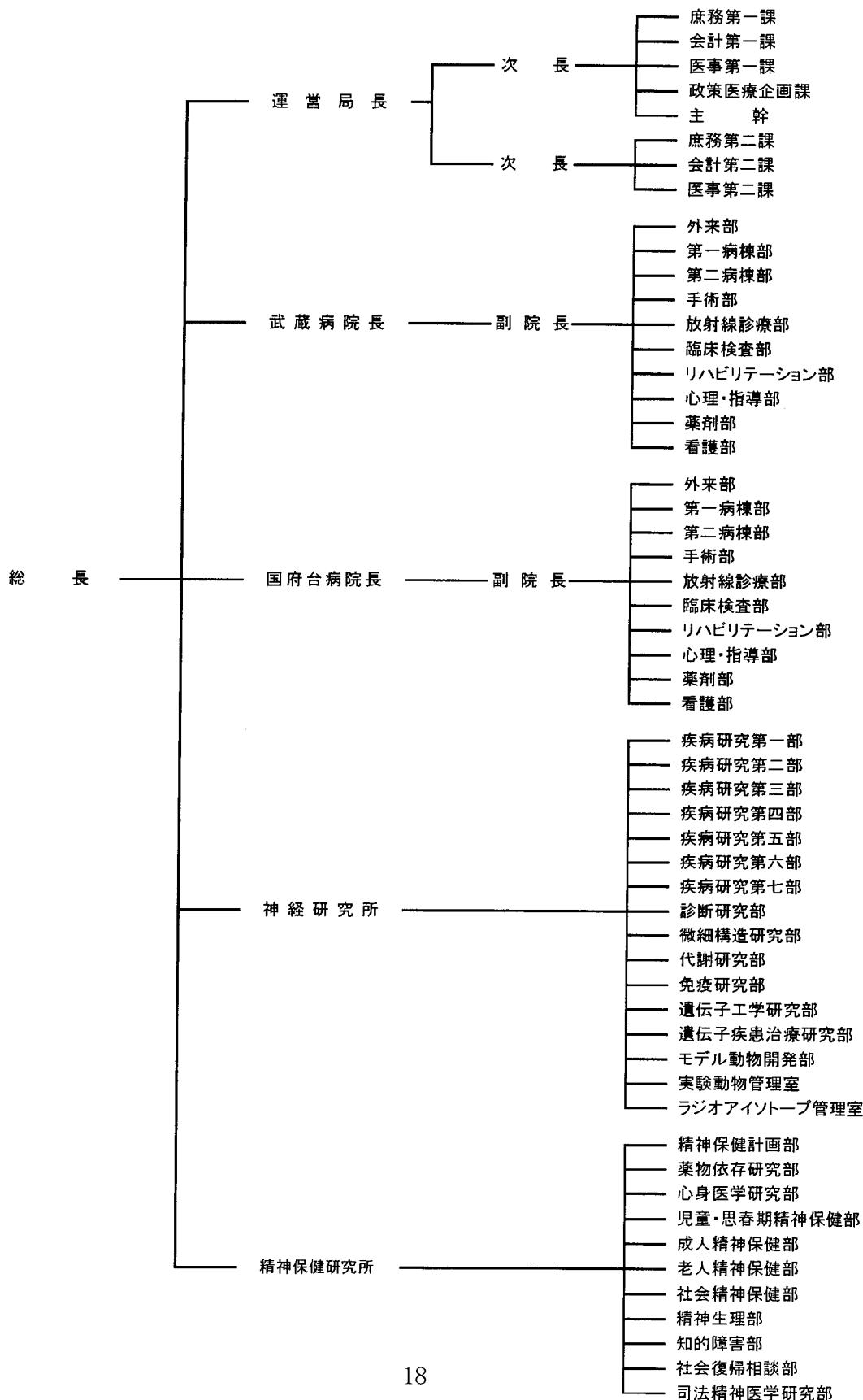
○精神保健研究所：マスコミが自殺を報道するに際にして、WHO が 2000 年に優れた提言を行っている。そこでは、専門家と密接に連動し、具体的な手段や写真・遺書を公表せず、一面で大きく扱わないこと、自殺は「既遂」とし「成功」という言葉を使わないこと、支援組織の連絡先や地域の社会資源の情報を同時に伝えることなどが基本的な条項が示された。そして正しい知識を持つメディアの適切な報道は、自殺予防に導けるとしている。このような趣旨から、記者クラブ、新聞社、テレビ、インターネットプロバイダーに情報を届けることは日常的に実施しており、自殺や薬物依存等の問題に関し、多くの新聞の取材やテレビ出演依頼への要請を受けることにより、国民全体への適切な情報発信を行っている。

さらに自殺予防総合対策センターでは、自殺についてのよりよい報道を期待して、マスコミとの定期的な対話を目指したメディアカンファレンスを平成19年度から開催し、平成20年度には4回の会合を行い、精神疾患にかかる普及啓発も含め、継続的な社会への提言について取り組みを行うこととしている。

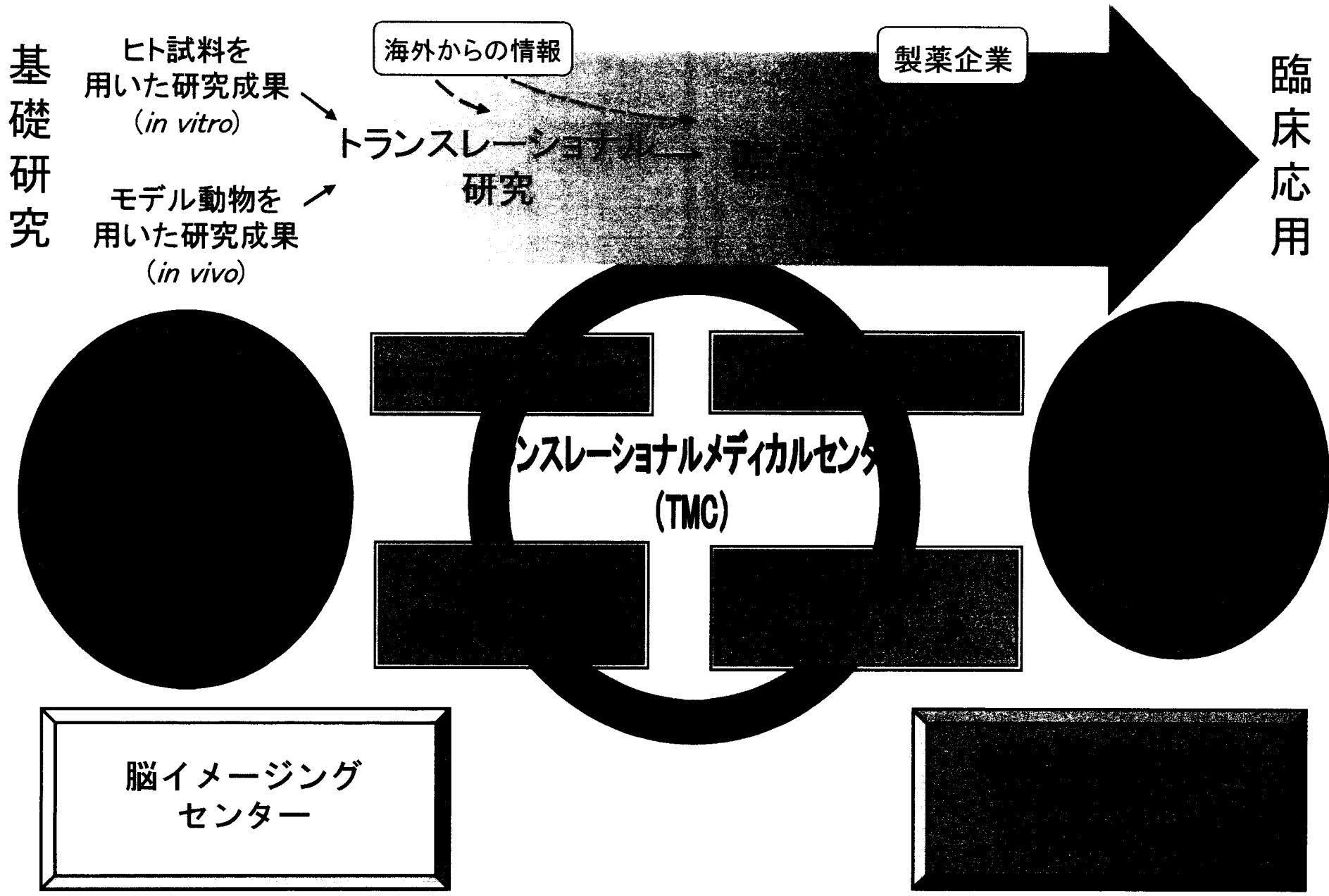
以上

国立精神・神経センター組織図

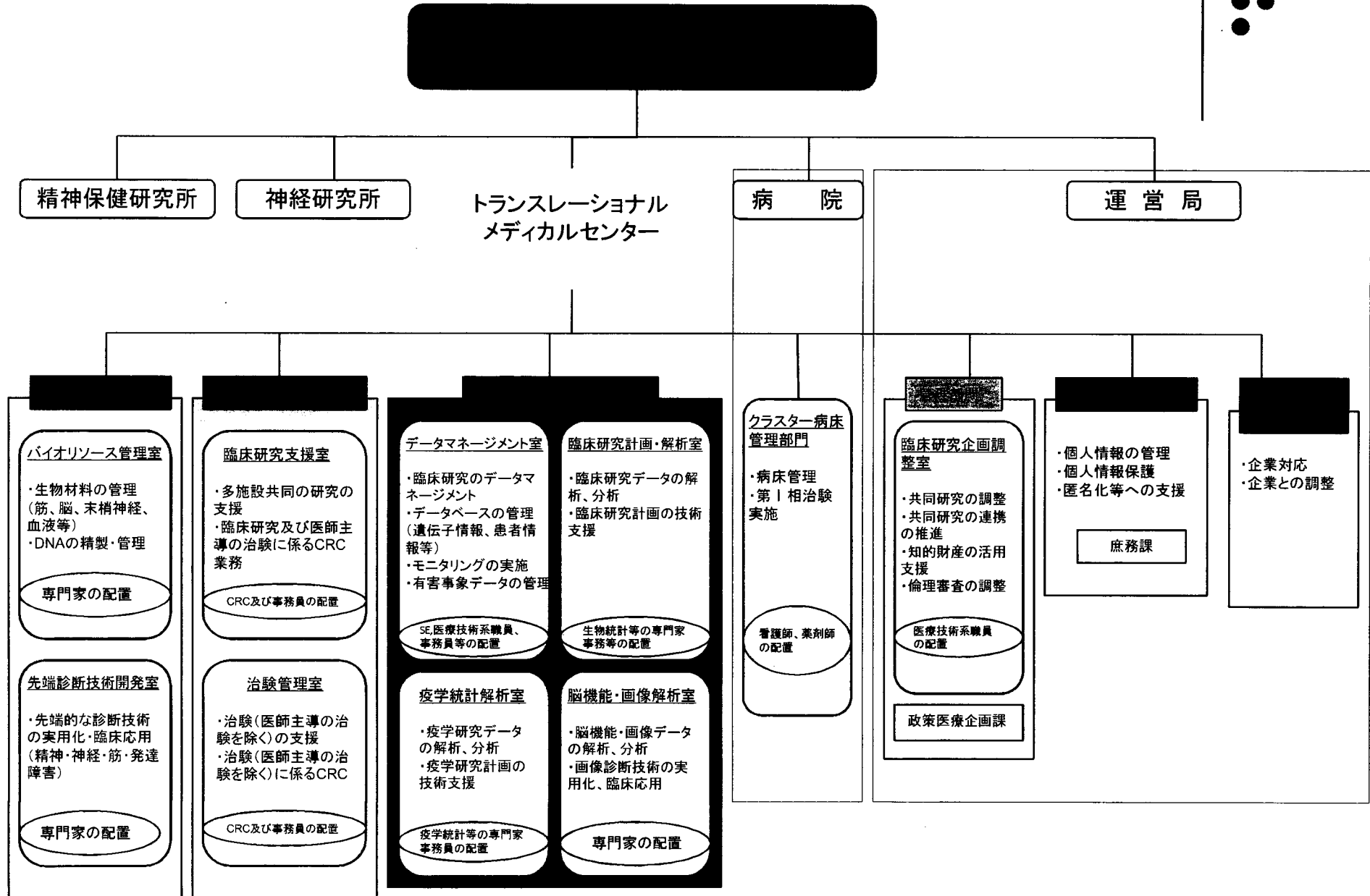
平成20年3月31日



精神・神経分野の臨床研究推進



国立精神・神経センター TMC 組織図



NCNP医療クラスターの具体的な機能等イメージ

NCNP 医療クラスター

