

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)

- ・ 研究所評価委員会の評価結果と対処方針（要約） 1 頁
- ・ 研究所評価委員会報告書 4 頁
- ・ 評価結果に係る対処方針 1 1 頁
- ・ 研究所評価委員会概要 1 8 頁

研究所評価委員会 評価結果及び両研究所の対処方針 (平成14～16年度)

国立精神・神経センター研究所評価委員会の評価結果及び両研究所の対処方針(要約)

		評価委員会の評価結果	研究所の対処方針
1	研究・調査の運営状況と成果について	代表的な精神疾患の病因・病態の解明と治療法の開発に関する臨床研究が不十分である。	わが国における精神神経分野の保健・医療の質を向上させる上で、臨床研究の推進を図ることは必要である。ナショナルセンターとして、我が国全体の治験やコホート研究、RCT(Randomized Controlled trial)等の推進に資する臨床研究基盤整備を図って参りたい。
		研究部間で研究の進展や成果に若干のばらつきがみられるのではないかと。	発足からの経過期間の長短によって、研究体制が整備された研究部やその途上にある研究部とがある。また、時宜を得た研究に取り組む研究部と地道な研究に取り組む部とでは研究の成果がばらついているように見受けられるのはやむを得ないことである。両研究所を全体的にみれば不断の努力を行っているところであるが、さらなる研究業績を挙げることができるよう指導して参りたい。
		研究所と病院との連携を強化し、新しい治療法を人に対して応用する体制づくりを進めるべきではないかと。	研究所で得られた研究成果を速やかに臨床応用することを目的として、武蔵病院と両研究所とを橋渡しするセンター内部組織「トランスレーショナルメディカルセンター(TMC)構想」を策定し、実施に向けて着実に取り組んでいる。
		発展途上国の精神保健活動に寄与する情報発信も行うべきである。	アジアをはじめとする発展途上国との間では研究者レベルでの交流が続いているが、さらなる情報発信の方策については外国語のホームページ作成等において考慮したい。
2	研究分野の課題について	主な研究課題について国内外の最新の知見を総括し、国内の研究、国の施策、事業の展開を図る工夫があってもよいのではないかと。	当研究所は国内外の情勢を鑑みて、研究課題の設定を行い、臨床現場・研究者と行政との橋渡しをすべく社会医学的研究に取り組んでいるところ。今後は、関係者との連携をいっそう緊密にし、政策への貢献を図っていきたい。
		双極性障害、統合失調症、物質関連障害について、病因・病態の解明と治療法の開発のための臨床研究をもっと行うべきである。	これまで以上にこの領域の臨床研究を推進する所存である。両研究所及びセンター病院と連携し、より一層精力的に進めていく計画である。
		新領域の開拓発展のため流動的に対応できるプロジェクト研究に取り組むことなども検討してはどうか。	神経研究所には流動的な研究組織こそ存在しないが、新しく設置された複数の研究部においては、高次脳機能障害を研究対象とする等新領域に取り組む人材を積極的に登用しており、流動性の高いフレキシブルな研究体制がとられている。
		急性期の精神疾患、自殺、不眠のほか、臨床的に重要な課題を多くすべきである。	すでにACTや不眠症、急性期入院における行動制限の最適化等の臨床研究が各研究部でなされており、今後さらに臨床研究のネットワークを強化していく予定である。
		高齢者社会に向けた慢性疾患患者の長期的観察、身体精神を含めた老人精神保健に関する総合的研究が必要である。	すでに研究部横断的にご指摘の領域について研究を行っているところ。うつ病や認知症、自殺対策等について取り組んでいる。
		提言や調査結果が厚生省の政策決定プロセスにどのように反映されたのか明らかにすべきである。	厚生労働省の政策決定については研究報告書を通じて貢献してきたところであるが、研究成果の政策への反映状況をわかりやすく示すような資料や書式を整え、ホームページ等を通じて市民への広報活動を推進していきたい。

		評価委員会の評価結果	研究所の対処方針
3	ついでに研究資金等の研究開発資源の取得に	共通	独立行政法人化に向けた課題として国立大学法人を参考に外部資金の導入を図るべきではないか。
		共通	主要な精神疾患の病因・病態の解明と新薬の開発への研究資金の大幅な増加と研究体制整備が必要である。
		神経研	トランスレーショナルリサーチに要する莫大な研究費の調達をどうやって進めるか。
		精研	勤労者のメンタルヘルスの研究などで、民間資金を使った共同研究を考えるべきではないか。
4	得組織の支・援体制整備つ・情報基盤・研究及び知的財産権所	共通	施設に対する、学問、行政、社会的ニーズに対応した組織の見直し(部門の新設、統廃合)は定期的に行われる必要があるのではないか。
		共通	知的財産権獲得を支援する部署の設置が必要ではないか。
		神経研	高い実験技術をもつ研究支援者を継続的に雇用できない現状は、高水準の研究の維持・効率化の妨げとなっているのではないか。
		精研	時代背景に適した重点的、機能的分類による部門の設定が必要である。
5	支門疫学援助家が・制関生物統計とつながる組織の専門の専	共通	生物統計の専門家による臨床研究のサポートが必要ではないか。
		共通	生物統計の専門家による臨床研究のサポートが必要ではないか。
6	の官共外学同研究の交、導流国入に際状況い力、等産	共通	両研究所が武蔵病院を中心とする医療機関と連携し、大規模な多施設共同臨床研究に取り組んで欲しい。
		精研	研究所内の縦横の連携を推進し成果を上げるべきである。

		評価委員会の評価結果	研究所の対処方針
7	つ 研 究 者 の 養 成 ・ 確 保 ・ 流 動 性 の 促 進 に	共通 任期付研究員制度の任期5年間は短すぎるのではないか。	当センター研究所は我が国の中核的研究機関であることから、5年間のうちに一定以上の業績を示すことを求めているもの。任期内に優秀な業績を修めた者については再雇用の道が開けている。
	精 研	優秀な研究スタッフの継続的な確保のため、大学等の教育機関との連携をさらに強めるべきではないか。	これまでも院生・ポストドク研究者の研究指導を行ってきたが、今後は連携大学院などの制度を活用し、組織的な研究者の育成や人事交流を進めていきたい。
8	対 専 門 性 取 り 生 組 か み し た 社 会 に 貢 献 に	共通 webを通じた研究者情報等の情報提供を推進すべきではないか。	両研究所ともホームページを擁しており、国際セミナーや市民向けセミナーの開催案内、研修案内やシンポジウム等の情報提供を進めている。ご指摘の研究者情報の開示については、国立大学法人の例を参考にしつつ推進して参りたい。
	神 経 研	一般市民向けに、神経・筋疾患等の研究の進捗状況や未来への展望をweb上で示してはどうか。	これまでも報告書や市民向け公開講座を通じて情報提供はしているところ。こうした情報を咀嚼し、平易な内容にしたうえで公開する方向で検討したい。
	精 研	研修事業の負担が多く研究活動に支障が出るのではないか。	研究の成果を研修事業をツールに社会にフィードバックしており、精神保健福祉分野の均てん化に貢献できる精神保健研究所の重要な活動である。
9	に 査 倫 理 規 定 の 整 備 状 況 審	共通 病因の解明や疫学的研究、治療法開発に関する臨床研究をいっそう推進するために、必要に応じて諸規定を見直すことを検討してはどうか。	法改正や厚生労働省・文部科学省からの各種通達に従い、諸規定をたえず見直しているところであるが、トランスレーショナルリサーチ等を進める上で必要な見直しについても行っていきたい。
10	そ の 他 (意 見)	共通 FAとしてintramural、extramuralに研究費を分けてプロジェクト研究を推進すべきではないか。	ご指摘については当センターとしてFA機能を全うできるよう厚生労働省と協議している。

国立精神・神経センター
研究所評価委員会
報告書

平成18年11月29日

国立精神・神経センター総長
金澤 一郎 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
北井 暁子 殿

国立精神・神経センター評価委員会
委員長 柳澤 信夫

評価報告書

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18年6月29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)

①総評

両研究所とも適切に運営されていて実績が多く、評価委員の評価も高い。両研究所の性格が異なることから、同様の基準で評価することは困難であるが、総合的に判断して極めて優秀であると判断される。ナショナルセンターとして治療や予防等、社会に還元できる成果を求められているとおり、原著論文の数や質は言うに及ばず、厚生労働省の施策に対する貢献は大きい。ただし、統合失調症や気分障害など代表的な精神疾患の病因・病態の解明と治療法の開発に関する臨床研究が不十分である。また、研究部間で研究の進展や成果に若干のばらつきがみられるが、総じて両研究所では活発に研究活動が行われている。

②神経研究所

主要な神経疾患についての優れた研究業績が多く、多くの部門から発表され、評価の高い国際誌に掲載されており、我が国を代表する神経研究拠点として順調に活動している。病因・病態の解明と治療法の開発をめざした研究は、精神神経疾患のモデル動物の開発等の例をみても独創的である。研究所と病院との連携を強化し、新しい治療法を人に対して応用する体制づくりが求められる。

③精神保健研究所

精神保健研究所は医学的・心理社会的・倫理的研究および厚生労働省の施策や事業の策定および推進に寄与する研究を行っており、健康増進・医療制度改革に貢献している。各研究部がそれぞれ特色ある高い水準の研究を推進しており、社会的にも還元できる成果を挙げている。社会と研究とのインターフェイスとしての役割は大きい。ただし、発展途上国の精神保健活動に寄与する情報発信についても手がけて欲しい。

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

①総評

特色は異なるが、両研究所ともに精神・神経・筋疾患および発達障害の病態解明、治療・予防法の開発、医療制度整備等に直結する研究課題が設定されて実績を蓄積しているが、一方で代表的な精神疾患の臨床研究がやや不足している印象を受ける。両研究所の設立趣旨に沿った方向付けがなされていると考えられる。

②神経研究所

精神・神経疾患の解明に向けて、現状で考えられる方法をほぼすべて網羅しており、神経研究所の各部および各室で設定している研究課題は妥当である。世界をリードする成果を積み重ねている点は高く評価できる。研究成果に基づいたトランスレーショナルメディスンの関連課題や施策が必要である。また、新しい領域の開拓発展のため流動的に対応できるプロジェクト研究に取り組むことなども検討してはどうか。

③精神保健研究所

取り組んでいる研究課題は医学的にも社会的にも要請が高いため、治療システム開発や国民の健康増進に繋がる研究として推進されたい。ACT や薬物依存に関する研究は、高く評価できる。一方で、急性期の精神疾患、自殺、不眠のほか、臨床的に重要な課題を多く行うべきであり、高齢社会に向けた慢性疾患患者の長期的観察、身体精神を含めた老人精神保健に関する総合的研究も必要である。また、研究所が行った提言や調査結果がどのように政策決定プロセスに反映されたのかを明らかにすべきである。

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)

①総評

一定年限を経た研究部の多くが大型の研究費を獲得しており、業績の発展と良好な相乗効果が得られている。我が国の医療全体の向上につながるよう主要な精神疾患の病因・病

態の解明と新薬の開発への研究資金の増加と研究体制の整備が望まれる。独立行政法人化に向けた課題として、国立大学法人を参考に外部資金の導入や民間資金の活用についても検討されたい。

②神経研究所

研究資金は厚生労働省を中心に、文部科学省からも多くの研究費を導入しており、研究資金を獲得できるだけの優れた研究計画、研究実績があることを示している。一方で、今後推進するトランスレーショナルリサーチに要する莫大な研究費の調達が円滑に進むように切望する。

③精神保健研究所

行政研究が多いことを反映して厚生労働科学研究費の占める割合が高い。しかし、自殺予防や脱法ドラッグ等、社会的に非常にインパクトの強い研究をすすめていく上で、厚生労働科学研究費だけでは金額的に難しいのではないか。民間資金を導入し、たとえば勤労者のメンタルヘルスの研究などで共同研究を考えるべきではないか。さらに大型の研究費を獲得して、我が国の医療改革の推進に繋がる成果を期待したい。

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

①総評

- ・研究所の組織や設備等は国際的レベルにある。院内保育所の設置を含め、女性研究者・女性医師を支援する体制があることは評価できる。
- ・施設に対する、学問、行政、社会的ニーズに対応した組織の見直し（部門の新設、統廃合）が定期的に行われる必要がある。
- ・特許等の申請が増えている一方、知的財産権獲得支援は大学などに比べると遅れていると考えられるため、専門部署の整備が望まれる。

②神経研究所

1 4 研究部門 3 5 室は規模的には理想的といえる。世界に誇れる筋バンクを有する等の研究資源の収集・整備を進めてきた実績も高く評価される。実験動物施設の拡充・研究用大型機器の整備等が進んでいるが、高い実験技術をもつ研究支援者を定員化できない現状は、高水準の研究の維持・効率化の妨げとなっているのではないか。

③精神保健研究所

1 1 研究部門はそれぞれの研究部門として独立して成果をあげているが、精神保健、社

会保健などの機能別分類と児童、成人、老人といった年齢層分類があり重複するような研究課題もみられるため、時代背景に適した重点的、機能的分類による部門の設定なども考慮すべきである。なかでも社会的要請が高まっている課題（睡眠障害等）に取り組む部門の拡充も検討すべきではないか。また、神経研究所、武蔵病院をフィールドとした共同研究等を今後進めるべきである。

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

- ・疫学調査については精神保健研究所が行ってきた地域住民のストレスや健康状態、自殺行動の調査、戦略自殺研究等の実績がある。在籍する疫学の専門家が神経研究所の研究活動をサポートすることによってさらなる研究の発展が見込まれる。
- ・遺伝統計学の専門家を採用する等、最近のバイオインフォマティクスの進歩に合わせた専門性や人員配置の拡充を図る必要がある。

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

- ・国内外の大学や研究所とのプロジェクト型の共同研究および情報交換が積極的に行われており、国際的評価の極めて高い学術誌に成果が掲載される例も目立つ。
- ・海外からの留学生・研究者の受け入れも積極的に行われている。研究所の高い研究業績を鑑みればさらなる国際交流の活性化を期待する。
- ・種々の企業と提携して研究成果の実用化をめざすプロジェクトが推進されており、産官学の連携も活発である。両研究所が武蔵病院を中心とする医療機関と連携し、大規模な多施設共同臨床研究に取り組んで欲しい。また、研究所で得られた成果を、病院や産学と共同で臨床に応用するトランスレーショナルリサーチが芽生えることを期待する。

7 研究者の養成・確保・流動性の促進について

①総評

- ・連携大学院等、多くの大学や研究機関とタイアップして学部学生、大学院生を受け入れて若手研究者を養成している点は評価できる。博士研究員を数多く流動研究員として受け入れて戦力とし、成果を挙げる中で研究者として養成する仕組みは優れており、今後とも推進すべきである。こうした取り組みの成果は、両研究所の研究者が全国の大学等研究機関に教授等として招聘されることが多いことから示されている。
- ・ナショナルセンターが挑む研究は息の長い取り組みが必要であり、長いスパンで人材確保ができるシステムをつくるべき。任期付研究員制度の任期5年間は短すぎるのではないか。

②精神保健研究所

優秀な研究スタッフの継続的な確保のため、大学等の教育機関との連携をさらに強めるべきである。

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

①総評

両研究所は重要な社会貢献として、高校生・大学生等を対象としたオープンキャンパス、講演会の開催による啓発活動、種々の学術誌や研究機関、研究プロジェクト等における研究評価やアドバイス、研究組織のリーダー等を務める等のミッションを果たしている。

一方で、情報提供に改善の余地があり、両研究所に在籍する専門家のデータベースを整備し Web で公開する等について検討して欲しい。

②神経研究所

研究成果を通じた社会貢献は高く評価できる。神経、筋の研究の全体の進行状況に関して、まとめたり予測したりし、神経難病の治療に向けた展望や、病態の解明、再生治療の可能性などを示してはどうか。

③精神保健研究所

- ・主催する技術研修での人材養成や専門家教育、地域機関における専門委員の役割など社会貢献は大きい。精神保健、医療、福祉施策やその実践方法と密接に関連する多くのエビデンスを提供できている。研修事業の負担が多く研究活動に支障が出るのではないかな。
- ・自殺予防支援ホームページも意義深い。一方で、主な研究課題について国内外の最新の知見を総括し、国内の研究・国の施策の展開を図る工夫があってもよいのではないかな。
- ・心の問題は幼少時からの一般的対応の改善から行う必要があり、センターがリーダーシップをとって、幼少時より思春期に至る子どもに接触する教師達への指導の機会を提供する事も必要とされる。

9 倫理規定、倫理審査会等の整備状況について

- ・国立精神・神経センター全体として倫理委員会が開催されている。必要な諸規定は整備されており、外部委員を交えた透明性の高い制度である。
- ・病因の解明や疫学的研究、治療法開発に関する臨床研究をいっそう推進するために、必要に応じて諸規定を見直すことについても検討されたい。

10 その他

①総評

- ・ファンディングエージェンシーとして、厚生労働科学研究費をセンターが管理・運営することになることを機に、Intramural, Extramural に研究費を分けてプロジェクト研究を推進すべきではないか。
- ・ナショナルセンターの立場を生かし、全国的な臨床研究を組織してはどうか。有効な治療がない精神疾患に対する専門スタッフの養成や臨床試験病棟の設置等、新たな治療システム構築へのチャレンジングな取り組みを期待したい。

②神経研究所

- ・新しい領域として精神疾患の分子レベルの研究を是非発展させてほしい。
- ・やや遺伝子に重きを置きすぎている印象がある。病因遺伝子の探索は確かに重要であるが、疾病の発症やその治療への展開には泥臭いが機能生理学的解析や行動学的解析も必要。
- ・トランスレーショナルリサーチを進めていくためには、研究スタッフの充実や病院、知的財産担当部門等を含めた連携体制の構築が不可欠である。厚生労働省の十分な協力を得て、長期的な視野に立った計画を立案することが急務と思われる。

③精神保健研究所

- ・保健医療福祉に関する国の施策・事業に寄与するエビデンスをより一層確立されたい。
- ・司法精神に関する研究領域でさらに多くの成果が期待される。
- ・国の「精神保健医療福祉の改革ビジョン」における「精神保健医療福祉体系の再編の達成目標（各都道府県の平均残存率および退院率）」の成果を期待する。

評価結果に係る対処方針

平成18年11月

国立精神・神経センター 総長

金澤 一郎

国立精神・神経センター 神経研究所長

高坂 新一

国立精神・神経センター 精神保健研究所長

北井 暁子

平成18年11月30日

機関評価に係る対処方針

国立精神・神経センター
総長 金澤 一郎
神経研究所長 高坂 新一
精神保健研究所長 北井 暁子

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18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

○両研究所：

- ・代表的な精神疾患の病因・病態の解明と治療法の開発に関する臨床研究が不十分である。
- ・研究部間で研究の進展や成果に若干のばらつきがみられるのではないか。

○神経研究所：研究所と病院との連携を強化し、新しい治療法を人に対して応用する体制づくりを進めるべきではないか。

○精神保健研究所：発展途上国の精神保健活動に寄与する情報発信も行うべきである。

対処方針

○両研究所：

- ・わが国における精神神経分野の保健・医療の質を向上させる上で、臨床研究の推進を図ることは必要である。ナショナルセンターとして、我が国全体の治験やコホート研究、RCT等の推進に資する臨床研究基盤整備を図って参りたい。
- ・発足からの経過期間の長短によって、研究体制が整備された研究部やその途上にある研究部とがある。また、時宜を得た研究に取り組む研究部と地道な研究に取り組む部とでは研究の成果がばらついているように見受けられるのはやむを得ないことである。両研究所を全体的にみれば不断の努力を行っているところであるが、さらなる

研究業績を挙げることができるよう指導して参りたい。

- 神経研究所：研究所で得られた研究成果を速やかに臨床応用することを目的として、武蔵病院と両研究所とを橋渡しするセンター内部組織「トランスレーショナルメディカルセンター(TMC)構想」を策定し、実施に向けて着実に取り組んでいる。
- 精神保健研究所：アジアをはじめとする発展途上国との間では研究者レベルでの交流が続いているが、さらなる情報発信の方策については外国語のホームページ作成等において考慮したい。

2 研究分野の課題について

改善を求められた事項

- 両研究所：
 - ・主な研究課題について国内外の最新の知見を総括し、国内の研究、国の施策、事業の展開を図る工夫があってもよいのではないか。
 - ・双極性障害、統合失調症、物質関連障害について、病因・病態の解明と治療法の開発のための臨床研究をもっと行うべきである。
- 神経研究所：新領域の開拓発展のため流動的に対応できるプロジェクト研究に取り組むことなども検討してはどうか。
- 精神保健研究所：
 - ・急性期の精神疾患、自殺、不眠そのほか、臨床的に重要な課題を多くすべきである。
 - ・高齢者社会に向けた慢性疾患患者の長期的観察、身体精神を含めた老人精神保健に関する総合的研究が必要である。
 - ・提言や調査結果が厚生省の政策決定プロセスにどのように反映したのか明らかにすべきである。

対処方針

- 両研究所：
 - ・当研究所は国内外の情勢を鑑みて、研究課題の設定を行い、臨床現場・研究者と行政との橋渡しをすべく社会医学的研究に取り組んでいるところ。今後は、関係者との連携をいっそう緊密にし、政策への貢献を図っていきたい。
 - ・これまで以上にこの領域の臨床研究を推進する所存である。両研究所及びセンター病院と連携し、より一層精力的に進めていく計画である
- 神経研究所：神経研究所には流動的な研究組織こそ存在しないが、新しく設置された複数の研究部においては、高次脳機能障害を研究対象とする等新領域に取り組む人材

を積極的に登用しており、流動性の高いフレキシブルな研究体制がとられている。

○精神保健研究所：

- ・すでに ACT や不眠症、急性期入院における行動制限の最適化等の臨床研究が各研究部でなされており、今後さらに臨床研究のネットワークを強化していく予定である。
- ・すでに研究部横断的にご指摘の領域について研究を行っているところ。うつ病や認知症、自殺対策等について取り組んでいる。
- ・厚生労働省の政策決定については研究報告書を通じて貢献してきたところであるが、研究成果の政策への反映状況をわかりやすく示すような資料や書式を整え、ホームページ等を通じて市民への広報活動を推進していきたい。

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

○両研究所：

- ・独立行政法人化に向けた課題として国立大学法人を参考に外部資金の導入を図るべきではないか。
- ・主要な精神疾患の病因・病態の解明と新薬の開発への研究資金の大幅な増加と研究体制整備が必要である。

○神経研究所：トランスレーショナルリサーチに要する莫大な研究費の調達をどうやって進めるか。

○精神保健研究所：勤労者のメンタルヘルスの研究などで、民間資金を使った共同研究を考えるべきではないか。

対処方針

○両研究所：

- ・国の直轄である当センターは、法人化によって財政的な自由度が増した国立大学法人と制度的には異なるため、外部資金の導入については難しい点も少なくないが、先駆的な取り組みについては積極的に取り組んで参りたい。
- ・両研究所及び武蔵病院との連携を図り、研究体制の整備に努めて参りたい。

○神経研究所：研究組織の効率化によって必要な研究費の総額を圧縮したうえで、独立行政法人化を視野に、民間企業とも協調して資金の調達を進めて参りたい。

○精神保健研究所：精神保健の研究を推進するために民間資金を導入したり、企業と連携して研究成果を還元していくことは有用である。指摘をふまえて検討して参りたい。

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：

- ・施設に対する、学問、行政、社会的ニーズに対応した組織の見直し（部門の新設、統廃合）は定期的に行われる必要があるのではないか。
- ・知的財産権獲得を支援する部署の設置が必要ではないか。

○神経研究所：高い実験技術をもつ研究支援者を継続的に雇用できない現状は、高水準の研究の維持・効率化の妨げとなっているのではないか。

○精神保健研究所：

- ・時代背景に適した重点的、機能的分類による部門の設定が必要である。
- ・神経研究所との共同研究、武蔵病院をフィールドとした共同研究等を今後進めるべきである。

対処方針

○両研究所：

- ・研究所および研究部のミッションに取り組むべく、効率的・効果的に研究成果を創出できるよう、組織の見直しをして参りたい。
- ・当センターとしては、ヒューマンサイエンス振興財団のTLOを活用している。ただ、外国語や専門分野に通暁した弁理士が少ない等の問題点も有していることから、こうした点の是正を求め、さらなる知的財産権の獲得に努めて参りたい。

○神経研究所：当センターとしても努力してはいるものの、国の制度上の制約があり研究支援者を継続的に雇用することは難しい。支援者の定員化などの方策も必要であり、関係各位の協力をお願いしたい。

○精神保健研究所：

- ・研究所および研究部のミッションに取り組むべく、独法化に伴う機能強化の一環として、時代背景に適した重点的、機能的分類による部門の設定について検討している
- ・TMC 機能の中の臨床研究支援機能として、臨床疫学専門家、医療/生物統計家、データマネジメント、研究倫理専門家などによる組織の機能のあり方を検討している。

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

改善を求められた事項

○両研究所：生物統計の専門家による臨床研究のサポートが必要ではないか。

対処方針

○両研究所：ご指摘の通り、現有の組織では人材が乏しいことから、TMC構想の実現に向けた取り組みの中で対応して参りたい。

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

○両研究所：両研究所が武蔵病院を中心とする医療機関と連携し、大規模な多施設共同臨床研究に取り組んで欲しい。

○精神保健研究所：研究所内の縦横の連携を推進し成果を上げるべきである。

対処方針

○両研究所：TMC構想の実現に向けた取り組みの中で対応して参りたい。

○精神保健研究所：各研究部の連携を強化し、プロジェクトごとにそれぞれの専門性を活用していく体制を作っている。

7 研究者の養成・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：任期付研究員制度の任期5年間は短すぎるのではないか。

○精神保健研究所：優秀な研究スタッフの継続的な確保のため、大学等の教育機関との連携をさらに強めるべきではないか。

対処方針

○両研究所：当センター研究所は我が国の中核的研究機関であることから、5年間のうちに一定以上の業績を示すことを求めているもの。任期内に優秀な業績を修めた者については再雇用の道が開けている。

○精神保健研究所：これまでも院生・ポスドク研究者の研究指導を行ってきたが、今後は連携大学院などの制度を活用し、組織的な研究者の育成や人事交流を進めていきたい。

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

○両研究所：webを通じた研究者情報等の情報提供を推進すべきではないか。

○神経研究所：一般市民向けに、神経・筋疾患等の研究の進捗状況や未来への展望をweb上で示してはどうか。

○精神保健研究所：研修事業の負担が多く研究活動に支障が出るのではないか。

対処方針

○両研究所：両研究所ともホームページを擁しており、国際セミナーや市民向けセミナーの開催案内、研修案内やシンポジウム等の情報提供を進めている。ご指摘の研究者情報の開示については、国立大学法人の例を参考にしつつ推進して参りたい。

○神経研究所：これまでも報告書や市民向け公開講座を通じて情報提供はしているところ。こうした情報を咀嚼し、平易な内容にしたうえで公開する方向で検討したい。

○精神保健研究所：研究の成果を研修事業をツールに社会にフィードバックしており、精神保健福祉分野の均てん化に貢献できる精神保健研究所の重要な活動である。

9 倫理規定、倫理審査会等の整備状況について

改善を求められた事項

○両研究所：病因の解明や疫学的研究、治療法開発に関する臨床研究をいっそう推進するために、必要に応じて諸規定を見直すことを検討してはどうか。

対処方針

○両研究所：法改正や厚生労働省や文部科学省からの各種通達を受け、諸規定はたえず見直しているところであるが、トランスレーショナルリサーチ等を進める上で必要な見直しについても行っていきたい。

10 その他（意見）

改善を求められた事項

○両研究所：FAとして intramural、extramural に研究費を分けてプロジェクト研究を推進すべきではないか。

対処方針

○両研究所：ご指摘については当センターとしてFA機能を全うできるよう厚生労働省と協議している。

以上

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委員名簿

大川	匡子	滋賀医科大学精神医学講座教授
大澤	真木子	東京女子医大小児科教授
萱間	真美	聖路加看護大学精神看護学教授
川関	和俊	東京都立中部総合精神保健福祉センター長
桐野	高明	国立国際医療センター研究所所長
工藤	佳久	東京薬科大学生命科学部客員教授
佐藤	光源	東北福祉大学教授
鮫島	健	日本精神科病院協会会長
田中	慶司	結核予防会結核研究所顧問
鍋島	陽一	京都大学医学研究科病理系教授
西川	徹	東京医科歯科大学精神行動医科学教授
柳澤	信夫	関東労災病院院長

(五十音順 敬称略)

国立精神・神経センター研究所評価委員会

開催日時 平成18年6月29日(木) 10時～
開催場所 研究所3号館1階セミナールーム

次 第

評価委員会会議

司会：橋爪運営局長

1 総長挨拶

2 出席者紹介

3 研究所施設見学

見学場所：総合動物実験棟
ゲノム解析センター
精神生理部
知的障害部

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組について
- (9) 倫理規定、倫理審査会等の整備状況について
- (10) その他

6 その他

(昼食)

司法精神医学研究部（医療観察法病棟見学）

出席者名簿

(評価委員会委員)

大澤 真木子	東京女子医科大学小児科教授
萱間 真美	聖路加看護大学精神看護学教授
桐野 高明	国立国際医療センター研究所長
工藤 佳久	東京薬科大学生命科学部客員教授
佐藤 光源	東北福祉大学教授
田中 慶司	結核予防会結核研究所顧問
鍋島 陽一	京都大学医学研究科病理系教授
西川 徹	東京医科歯科大学精神行動医科学教授
柳澤 信夫	関東労災病院院長

(センター)

金澤 一郎	国立精神・神経センター総長
橋爪 章	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長
北井 暁子	国立精神・神経センター精神保健研究所長
和田 圭司	国立精神・神経センター神経研究所疾病研究第四部長
加我 牧子	国立精神・神経センター精神保健研究所知的障害部長
横山 直一	国立精神・神経センター運営局次長
永田 充生	国立精神・神経センター運営局政策医療企画課長