

|   |                      |        |  |
|---|----------------------|--------|--|
| 機 関 名   | 長崎大学                 |        |  |
| 拠点のプログラム名称  | 熱帯病・新興感染症の地球規模統合制御戦略 |        |  |
| 中核となる専攻等名   | 熱帯医学研究所              |        |  |
| 事業推進担当者   | (拠点リーダー) 平山 謙二 教授    | 外 23 名 |  |
| <p>[拠点形成の目的]</p> <p>感染症の制御・克服は、人類の長年に渡る願いであり、そのためには周到な戦略、それを実行する人材、および適切な技術が必要となる。本拠点では、これまで主要な発生源が貧しい開発途上国であったために、顧みられることの少なかった「見捨てられた感染症( Dengue 熱、住血吸虫症等)」や先進国では解決済みとみなされがちな「下痢症」にも焦点をあてる。熱帯病・新興感染症のうち、現在地球規模の課題となっている感染症に対し、その制御と克服のための新戦略を包括的に構想し、その実行に必要な革新的技術の研究・開発を行うことを目標とする。また、その過程を通して将来の当該領域を支える有為な人材を育成する。</p> <p>また、感染症対策といった地球規模問題の制御・克服において、日本の貢献に対する海外からの期待は大きい。そうした期待にこたえることは、日本の国際社会における責務ともいえる。本計画では、世界の期待にこたえる感染症研究拠点の構築を目指すことも目的とする。そのような貢献は、そのまま日本国内の安心・安全につながるものである。</p>  |                      |        |  |
| <p>[拠点形成計画及び進捗状況の概要]</p> <p>拠点形成計画：世界レベルの感染症研究教育拠点が日本に少なくとも1カ所必要なことは疑いなく、現在の世界状況のなかでは、緊喫の課題である。世界をリードする拠点となるには強力な人材育成システムを生かしながら、拠点が一体となって機能する必要がある。そのために、ポスドク、テニュアトラックの充実、研究員の流動性促進、医薬品研究開発部門の増設など組織整備をGCOE推進委員会を中心として推進する。研究の対象をエイズ、マラリア、下痢症、見捨てられた感染症、新出ウイルス病、プリオン病の6疾患群にしぼり、基礎研究、医薬品開発研究、社会技術開発研究の3つの観点からアプローチし成果をあげる。国際学会や国際誌へ積極的な投稿を支援し、また欧米の一流の感染症研究施設であるカロリンスカ研究所などと定期的な交換セミナー、学生や研究者の交換などを積極的に実施する。また月例のセミナーやPIの総括発表などを通して自己評価や外部評価を実施する。</p> <p>進捗状況：(研究活動)拠点の中核である医歯薬学総合研究科と熱帯医学研究所を最大限に活用し24名の拠点推進担当者を組織した。そのうち約20名の主たる研究者(Principal Investigator: PI)を指定し、プログラムの方向性に合わせ、それぞれの専門性に合わせた研究テーマを設定した。PIにはポスドクおよび技術補助員各一名を配置した。各PIは研究グループを総括し、進捗状況を1年に一回GCOE-Workshopの場で報告し、その場で計画の修正あるいは廃止などを決定した。昨年のみ外国人留学生のGCOE特別奨学生として、厳しい選抜の後6名を入学させ授業料と生活費、旅費を支給した。若手の研究者の発表の場として月例のGCOE-RIPSを開催し1年間の進捗について20分ほどの英語でのプレゼンと質疑応答を行った(毎月3プロジェクト)。その他国際シンポジウムを昨年開催、大学院セミナーも適宜開催している。熱帯医学研究所は全国共同利用研究所(熱帯医学研究拠点)および国連機関協力センター(熱帯性新興ウイルス感染症研究教育)として認定された。</p> <p>(人材育成活動)大学院生のために、単位認定された感染症基礎研究コースを毎年3週間開催するほか、3週間の医薬品研究開発ディプロマコースを開催した。また医学研究倫理コース(3日間)にも大学院生の参加があった。またスタッフの流動性を確保するために、二つのテニュアトラック制度を導入した。一つは振興調整費により確保された全学TT制で、これによりGCOEに2名の助教が配属した。また熱研には部局テニュアトラック制度を導入し、これまでに2名の新任助教が5年の任期で雇用された。熱帯医学研修課程(3か月)、医歯薬学総合研究科新興感染症病態制御学系専攻(4年)、同研究科熱帯医学修士課程(1年)、独立専攻科国際健康開発修士課程(2年)が順調に進行し、いずれも非常に高い充足率を示した。(マネジメント)推進室では年次報告書、ニューズレター、パンフレット、セミナー、シンポジウムの事務的なサポートを行うと共に、毎月開かれるGCOE推進委員会の準備と議事録の援助も行った。推進委員会は、リーダー、研究推進委員、人材育成委員より構成され、若手ポスドクあるいは特任助教の採用、大学院生の各種奨学金やRAの決定、月例のセミナーの運営計画、国際シンポジウムの企画などを行った。また、大学の重点研究課題に採択され、年に一回の外部評価を受けることができ、有益な指摘を受けた。国際連携も進めりバプール大学、ロンドン大学の熱帯医学学校やカロリンスカ研究所の教授の大学院セミナーあるいはデータ検討会を開催し、交流を深めた。臨床研修の場として、フィリピンマニラ市のサンラザロ病院、ハノイ市のバクマイ病院、タイチェンマイ市のチェンマイ大学医学部との協定を結び、大学院生や研修医が短期あるいは長期の研修を行った。</p> |                      |        |  |

## (総括評価)

当初目的を達成するには、助言等を考慮し、一層の努力が必要と判断される。

## (コメント)

大学の将来構想と組織的な支援については、大学の将来像を「世界トップレベルの実現」とし、そのための「選択と集中」を戦略として取り組み、教育研究体制を再編し海外感染症研究拠点を開設したことなどは、全学的な基盤整備として評価できる。しかし、これらの戦略がどのように具体的な成果につながっているか不明確である。

拠点形成全体については、6感染症分野を中心にアジア・アフリカにおける拠点形成、人材育成における新しい取組みなど、順調に推移していると評価できる。しかし、「現場において活躍できる研究者」の育成強化、トップレベルの研究推進のための「選択と集中」がどのように実施されているか分かりづらい。「世界トップレベル」の実現に至るロードマップを再構築することが望まれる。

人材育成面については、国際健康開発研究科の設置、自立的研究を推進するための研究費支援、海外拠点への短期派遣など努力しているものの、大学院博士課程入学者数は減少している。また、ケニアなどの海外拠点がどのように人材育成に機能したかなど、曖昧なところも多い。特徴ある人材育成策とその推進策を再検討することが望まれる。

研究活動面については、従来の研究実績を基に世界保健機関（WHO）などの国際研究ネットワークを通して国際的研究連携を進めようとしていることは評価できる。しかし、感染症の基礎から薬剤の開発まで対象が余りに多岐に渡り散漫であり、発表論文数についても、より一層の努力が望まれる。国際的に見て卓越した研究成果がどの程度進められているか不明確である。更なる重点化を行い、研究にも独自性を持った拠点形成を目指すことが必要である。

補助金の効果的使用については、平成21年度から飛躍的に人件費が増額された。これらが、人材育成への有効な投資であるかどうか再点検が必要と思われる。

留意事項への対応については、「研究対象とされる6つの感染症について、国際的に第一線の研究を各々どのように推進しようとしているのかについて、具体的方策の検討が望まれる。」「研究項目として、創薬、ワクチンの供給、薬剤のデリバリーなど、あまりに広範囲であることから、項目を絞り込み重点化することが必要ではないか。」の2項目への対応は不十分であり、再度、指摘事項について検討する必要がある。

今後の展望については、研究推進において選択と集中が明確でなく、「世界トップレベル」の教育研究拠点形成がどのように達成され得るか懸念される。その結果として、トップレベルの人材育成についての見通しも不透明であり、更なる検討が必要である。