

## 研究ネットワークの再構築

国立病院機構本部  
伊藤 澄信

国立病院機構（NHO）は発足から6年目を迎え、平成21年4月から第二期中期計画期間に移行した。第一期中期計画期間には研究力評価制度を確立し、研究力に基づく研究費の配分、臨床研究センター・部の再構築、EBM推進のための大規模臨床研究、指定研究などに用いるEDC（Electronic Data Capture）を用いたウェブデータベースサーバーを構築した。国立高度医療センター（NC）は平成22年度から独立行政法人化するにあたり、国立病院機構の親分としてだけでなく大学、産業界、学会などを含めた国全体の中核施設としての役割が期待されている。NHOの研究体制は従前、NCを棟梁とする領域（政策医療Ⅰ）とNHOの臨床研究センターを棟梁とした8つの政策医療Ⅱ領域（腎、感覚器、骨・運動器、免疫、血液・造血器、内分泌・代謝、呼吸器、肝）を中心に構成してきた。しかしながら、NHOの入院患者の68%は政策医療Ⅰの領域で、政策医療Ⅱの領域はわずかに24%である（19年6月調査）。そこで、平成20年4月に臨床研究センターを10に拡充した際に、臨床研究センターの領域指定を廃止し、平成21年4月の第二期中期計画からは研究ネットワークを研究力がある領域+NHOが維持管理しなければならないセーフティネット領域（重症心身障害児（者）、筋ジス、結核、医療観察法対象患者などの精神疾患、エイズ）に応じて研究実績のある方を中心として21程度の研究グループを構築することになった。新しい研究グループは呼吸器がん、消化器がん、その他のがんの3領域、脳卒中、心筋

梗塞を独立した研究領域、内分泌・代謝と腎を統合して糖尿病が改正医療法の4疾病に対応して設定された。従来は研究分野になかった消化器、外科・麻酔、経営管理などが新たに加わった。再生医療など今後、興隆していく領域や研究力が醸成されていく領域もあることから研究領域の制限は撤廃され、共同研究ができる枠組みが用意されている。一方、NHOの研究セグメントに投入されている資金は治験、研究者の件費分を含めると100億円を超える。また、独立行政法人評価委員会からもみえる形の成果を求められている。そのため、研究グループのグループリーダーの方々にはプロジェクト方式の研究テーマ設定をお願いしており、外部評価による進捗管理も予定されている。

鳥インフルエンザから派生するH5N1インフルエンザが新型インフルエンザとなることが従来は予想されていたため、N5N1ワクチンを中心とした「新型インフルエンザプレパンデミックワクチンの安全性・免疫原性および交叉免疫性に関する研究」がNHO病院、感染症指定医療機関を中心に行われ、新聞報道などでもその成果が公表された。4月30日現在、豚インフルエンザがフェーズ5として新型インフルエンザに認定されたため、鳥インフルエンザの影が薄くはなったが、H5N1が今後でてくる可能性がなくなったわけではない。こうした臨床研究成果を各領域のグループリーダーが作り上げ、雑誌「医療」に投稿していただけることを切に希望する。