

## 医学研究センター

## これからの医学研究センター

松下 祥

(医学研究センター センター長)



平成16年12月より医学研究センター立ち上げ準備委員会委員長，センターが発足した17年8月より2年間，副センター長ならびに学内グラント部門長を務めて参りました。何もないところからの立ち上げでしたので，他大学の例の勉強に始まって，暗中模索の日々が続きました。組織作りと規程の整備が主な仕事であったと言っても過言ではございません。しかし，この立ち上げ期において，知財アドバイザーをお迎えして知財関係の規程の整備がほぼ終わり，実際の知財活用収入を生むに到ったことは特記すべきであろうと思います。

次の2年間の最も重要な活動として，特に以下の2点を挙げる事ができます。

**1) 戦略的研究推進**

大学として特徴のあるプロジェクトを対外的に打ち出していくことによって，外部から大型資金を獲得できる体制を整備すること，そして，それが法人の研究における収支構造の改革に結びついていくことが重要であると思われます。このためには各部門の業務の統合と人材の有効活用も必要となります。

**2) プロジェクト研究の推進**

学内の研究者同士，または学内と学外の共同研究を推進するために，プロジェクト研究を支援することが必要です。これらは知財獲得，それに基づく共同研究費や受託研究費などの獲得，大学の対外的評価，大学としての補助金獲得，ひいては研究における収支構造の改革と切っても切り離せない関係にあります。具体的には学内グラントをそのソフト面での支援として，また，7号館(旧理学療法棟)をそのハード面での支援として，計画的に整備して参ります。

また，センターと研究主任の緊密な連絡体制の確立への取り組み，データベース構築と正しい研究評価，共同利用体制の整備，安全管理，助手未満の研究者の身分の整理，等々，とりくむべき課題は山ほどございます。

このような取り組みは，競争的グラント獲得へと変貌しつつある私学助成のシステムに対応して私学が生き残っていくために必要不可欠なものであります。今後とも時代のニーズを敏感に読み取りながら活動していく所存でございますので，ご理解ご支援のほど，どうかよろしくお願い申し上げます。

## 医学研究センター

## 医学研究センターの設立の意図と期待

山内 俊雄

(前医学研究センター センター長)



埼玉医科大学の医学研究センターは今から2年前の平成17年(2005年)8月1日に設置された。設置の目的は、医学研究を推進し、支援することである。その目的を達成するために、いくつかの部門を設け、それらをセンターとして取りまとめ、本学の研究の振興、推進に向けて、センターが統合調整の役割を果たすとの意図をもって組織作りをおこなったのである。

ところで、医学研究センターを設置した背景には、大学が本来どうあるべきか、大学が大学らしくあるためには、何が求められているか、という基本的な問いかけとも関係していたのである。近年、医療制度が変わり、医療経済が厳しさを増す中で、大学といえども経済性を無視することができず、経済原理に支配されるようになり、教員も収益を上げることに意を用いなくてはならなくなった。また、大学が

教育にかける時間は増大する一方で、特に医療系大学では、それぞれの専門性を確保するための国家試験に合格するように学生を十分教育するように配慮することが求められている。

このようにして、教員が教育ならびに診療に多大な時間を取られる昨今の状況において、大学の存在意義はどこにあるのか、一般病院で働くのとくらべ、大学で仕事をするものの意義をどこに求めればよいのかといった、大きなテーマを大学はかかえることになった。その問いに対する答えのひとつが、本学の教員組織を作るにあたって定められた、教員に求められる責務である。そこでは、「すべての教員は教育の責務を負わなければならない」、「教員は、常に研究的視点を持たなくてはならない」と謳っている。別の言い方をすれば、すべての教員は、研究的視点を持って、教育、診療を行うべきことを求めているといえよう。

ところで、研究には、臨床研究と呼ばれるように、毎日の臨床の中で問題を見つけ、解明し、臨床の現場にフィードバックするものから、世界に冠たる先端的な研究や、基礎研究と臨床とを結ぶトランスレーショナル・リサーチと呼ばれるものなど、いくつかの研究があるが、これは便宜的な区分にしか過ぎない。たとえ研究テーマや研究方法が異なっても確かな研究的視点に基づいて行われる研究であれば、いずれも大学の使命に合致するものであることには変わりがない。

そこで、本学においては、各基本学科で独自に行われる研究とともに、プロジェクト研究のシステムを導入し、医学研究センターの支援の下に研究を推進しようと計画している。その結果、競争的資金の獲得が推進され、研究資金が増大し、その結果として得られた成果が知的財産として、特許の取得やトランスレーショナル・リサーチへの移行などに結びつくなど、多くの成果をあげることを期待している。

医学研究センターの設立は、大学のあり方を見すえ、埼玉医科大学が大学として本来の役割を果たすことを期待してのものである。医学研究センターの今後のいっそうの充実発展を期待している。



## 医学研究センター

## 研究主任部門

池淵 研二

(部門長, 医学部 輸血・細胞移植部 教授)

はじめに

実は研究主任部門の役割とは何だろうといろいろな思案する1年半でした。医学研究センターの他の部門に約1年遅れでスタートした部門であるため、まだまだ未解決のテーマが沢山残されています。

研究主任部門の役割としてはっきりしていることは、研究主任の先生方に2つの自覚を持っていただき尽力してもらえるような体制を早く構築することです。研究主任に期待する1つ目の自覚は基本学科において研究全体の責任者である自覚であり、研究指導、研究体制の整備、情報提供、研究費の獲得、等に尽力していただけるよう雰囲気造りをすることです。2つ目の自覚は基本学科の研究費を適正に運用

する責任者であることです。これは不正に使わないように監視していただくこと、とも読めます。

こう記載すると研究主任とはなんと堅苦しい立場だなあと心配されるかも知れませんが、きちんと役割を果たしていただければ、研究成果が上がり、業績が追っかけてくる、研究費が取りやすくなるなど、楽しみもどんどん増えてきます。

情報の伝達と共有

医学研究センターの各部門からホットでかつ研究を遂行する上で“ため”になる情報が発信されます。それできるだけ完全に基本学科内の全ての研究員まで知らしめることも重要な役割です。

基礎医学と臨床医学に関する講演会、知的財産管理部門が提供する種々の特許取得のためのノウハウに関する講演会、など目白押しで企画され、重要な情報提供の場として機能しています。

学内共同研究の推進

学内の研究員がお互いを知り、タイムリーに共同研究が構築できるよう手助けすることも主任部門の役割と考えました。研究者の活動内容、興味の範囲をお互いに紹介し合い、学内に新規の共同研究体制が敷けるようにしようと計画しています。偶然ですが学内グラント申請書、学外グラント申請書などの評価をする仕事に参加させていただき、研究者が研究費を獲得すべく非常に労力をかけて作成された文書を並列で一挙に見ることができ感激しました。その内容を広くホームページ上に研究者紹介コーナーとして掲載できないかと検討しています。知的財産部門のアドバイザーの先生に質問したところ、概ね大丈夫との判断をいただきましたが、学内者や学生がホームページを見てこれを学外者に伝えることができる余地がある点が懸念材料で、知的財産の保守が完全にはできないとアドバイスをいただきました。研究主任部門の依頼に対し協力し研究内容を掲載したばかりに、外部で先に成果を出され論文化されたり特許取得されたりするような事態も稀ながら起こりえるから、リスクフリーではないと最終意見をもらいました。

そこで目下平成18年度と19年度に学内グラントへ申請された研究者に向けて、これまでの研究成果と論文を中心に掲載させていただき、知的財産に関わりそうな部分(多くは研究計画・方法に述べてある内容)は削除した形で掲載させていただくよう案内をしているところです。これまでの研究経歴を示すことができれば研究者のアクティビティーが分ります。このグラント申請書の掲載がうまく進めば、次に科学研究費と厚生科学研究費の申請書に若干手を加えていただいたものを掲載させていただくよう募集しようと計画しています。別の形としては研究者が発表された論文や学会発表のタイトルと概要を掲載させてもらうことも募集しようと考えています。当然ですが、研究者がオリジナルな研究者紹介原稿を作成していただけるのがベストです。

つまりこれを読んだ読者がその内容から「その研究者と話がしてみたい」、と思ってもらえるような内容を公開していきたいと願っています。

### **基本学科の研究基盤の管理**

研究主任は基本学科の研究環境の統括管理者であることを認識していただくことも目標として掲げています。実際には「場と物」に関する数回のアンケート調査を完了させることでしたが、まだまだ素地造りができていないことを実感させられました。アンケート調査完了までには随分と時間と労力がかかりました。

「ケタミンの保有状況調査」を実施した時ですが、「隅々まで調査することは無理だ」、「すでに退職したスタッフが購入していた薬剤についてまで責任を負うことはできない」、「以前からいるスタッフのしたことまで責任は負いかねる」、などいろいろな意見が寄せられました。またメールを用いたアンケート調査について不慣れな研究主任がおられ、自分には関係がない内容だと一読して判断され、返信をしてくれないケースが多く見受けられました。「残念ながらメールを毎日見る習慣がない」、「パソコンが現在故障しており復帰の見込みがない。自分のところには文書で連絡して欲しい」、など対応に苦慮する返信もありました。

数回のメール依頼のあと、音沙汰のない10人ほどの研究主任には直接電話かPHSで連絡することで、約2ヶ月にわたり難航した1回目のアンケート調査は完了しました。

動物飼育の実態調査アンケートではなかなか通達文書の内容を理解してもらえないケースがあり、「動物というが両生類はどうか」、「動物を持ち出して臓器や細胞を処理するのはどうか」、など予想外の質問が出てきました。オーバーナイトで実験するかどうかという質問に対しても、「数時間の持ち出しは該当するのかどうか」、というような質問もありました。実は基本学科内に動物飼育用のケージを設置し、中央動物施設とは別個にそこで実験動物を飼育している形態を実態調査することが本来の目的でした。このアンケート調査についても研究センター事務部門からの初回アンケートに対して返信率は50%程度、その後は鳴りを潜めるように沈黙状態で、2度以上要求して徐々に返信が増え、やはり残り10件になった時点で直接交渉となり、難産の末に100%返信を獲得したような次第です。今後の課題としてアンケートに非協力的な主任には交替を要求するような思い切った作業が必要になってくるかも知れません。

### **情報交換会としての講演会企画**

研究主任部門主催の研究発表会を企画し、1つのテーマに対して基礎医学と臨床医学からの両面から複数名が同時に発表する研究発表会が開催できるような企画も今後実現したいと考えています。

問題は、3施設の研究主任および研究員が集まって会を開くのに適切な場所を選択することです。テレビ会議を開催する案、川越ビルを利用する案、も考えています。できれば講演記録を残し、これを医学会雑誌に掲載すること、また大学院生が参加した場合には単位を取得できる、などメリットも持たせた会にしたいと考えています。

### **おわりに**

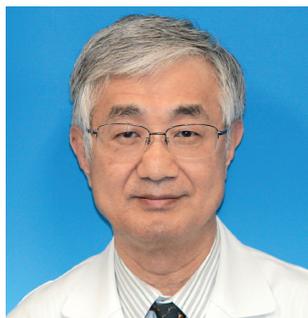
学内グラント申請書を閲覧する度に、優秀な研究者が学内に沢山おられることを実感します。そこでこれから研究をスタートさせたいと思っている若手研究者が適切な指導教官を見つけてわくわくした研究の領域に踏み出せる体制、似た領域あるいはお互いが支援し合える研究を別個に進めている研究者間の交流を図れる体制、これらを整備する努力を研究主任部門としては手掛けていきたいと願っているところです。

## 医学研究センター

## 共同研究推進部門

米谷 新

(部門長, 医学部 眼科学 教授)



## 構成メンバー

この2年間で副部門長の浅野孝雄先生の退職に伴い、新たに糸山進次先生への交替があり、現構成メンバーは以下の如くである。

部門長：米谷 新 副部門長：浅野進次, 森 圭介

部門員：穂田真澄, 粟田卓也, 椎橋実智雄, 坂本 安, 鈴木政美

共同研究部門の組織の中で中核をなしているのが中央研究施設であり、その運営委員会がその運営に重要や役割を果たしている。そのため、共同研究推進部門の部門会議は第33回の運営委員会と合同で開催されるようになっている。

運営委員会のメンバーは、部門の構成メンバーに加え、別所正美, 土田哲也, 片山茂裕, 廣瀬隆則, 中村裕昭, 禾 泰壽 各先生の他、田島賢司経理部長, 和田実第二購買課長より構成されている。

## 部門会議活動状況

平成18年12月19日開催された第32回中央研究施設運営委員会との合同委員会とすることが発議され、医学研究センター会議で承認されて以来、2回の合同委員会が開催されている。

共同研究推進部門の目的・目標は、基本学科または、毛呂, 川越, 日高の枠に囚われることなく、全学的なレベルで行われている研究遂行を積極的に支援することである。更に、高い研究活動を維持するためには、経費, 研究機器等を効率よく運用する必要があり、そのために、研究機器の整備, 研究スペースの確保, 人員の配置を集約的に行うことが求められる。その実践において中核的役割を果たすのが当部門の使命であると考えている。

中央研究施設の機器備品整備は、私学助成枠を有効に使い、現在のところ遅滞無く行われており、高い研究レベルを可能とする機器が設置されている。平成18年度の私学助成では、機能・生理部門から申請した「ジェネティックアナライザ」が4千万以下の予算枠で採択されている。今年度は、やはり4千万円以下の助成枠で、再生医学研究用「幹細胞解析装置システム」が形態部門より申請されている。

## 中央研究施設利用状況

各施設利用の登録者数は、平成19年度では延べ845名であり、活発な研究活動が維持されていることと推測される。

## 今後の課題・問題点

現在、年度末の会計報告, 予算申請の時期に開催される委員会以外は、不定期である。その他の委員会も多く調整が必要であるが、部門としての方向性の確認や現状把握のためには、定期的な開催も検討されるべき時期に来ていると判断される。

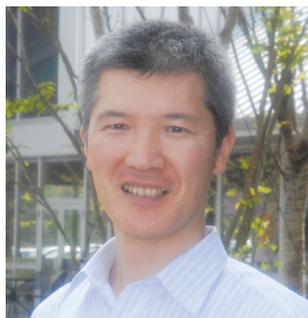
中央研究施設に関しては、その利用の現況は、毛呂キャンパスが主体である。この3キャンパスのおかれている物理的な障害を乗り越え、より集約的な研究支援体制が可能であるかについても前向きに検討する必要がある。組織拡大の一方で、その土台となる研究施設への十分な資金配分を達成するためにも、この課題は早急に討議されるべきものとする。

## 医学研究センター

## 産学連携部門

三谷 幸之介

(部門長, ゲノム医学研究センター・遺伝子治療部門 准教授)



産学連携部門は、日本における産学連携の先駆者である須田立雄先生を初代部門長としてスタートしました。平成18年度より、私が2代目の部門長として引き継ぎ、現在に至っています。この1年数ヶ月を顧みると、多様な業務が目白押しであるにもかかわらず期待ほど進行していない現状に愕然としますが、これまでの産学連携部門の活動を振り返り、日本における産学連携の現状とともに紹介したいと思います。

さて、インターネットで「産学連携」と検索すれば、200万件以上もヒットしますが、「産学連携」と聞いて何を連想されるでしょうか？産学連携とは簡単に言えば、その名の通り「産」業界と大「学」との間の広範な交流活動です。これにさらに「官(行政)」が絡むと、「産学官連携」と呼ばれることもあります。これだけではイメージが湧かないかもしれませんので、産学連携の具体的な形態を説明しますと、大きく分けて、(1)委託・受託研究、共同研究、寄附講座、(2)技術移転(TLO等)、(3)人材育成・交流、などが代表的なものです。産学連携の最終的な形として、産業の活性化・競争力の向上ばかりでなく、新産業の創出や育成に結びつけば理想的だといえます。しかしそこまで到達しなくても、企業側にとっては大学側が持つ知的財産を活用出来、また、大学の研究機関などを利用することによって効率よく開発を進めることが出来るというメリットがあります。一方、大学側のメリットとして、(税金を使って行った)研究成果を積極的に社会や地域に役立たせることが出来ます。さらに、研究資金源としての産学連携の重要性がどんどん増していく傾向にあります。産学連携の先進国であるアメリカは、2000年のデータによると、産学連携による経済効果が650億ドルで43万人もの雇用を創出したと言われています。

近年、大学を取り巻く状況は急速に変化し、生存競争が激化しています。産学連携活動は、研究機関としての大学の存在意義を示すための重要なポイントと見なされるようになり、文科省・経産省・厚労省ばかりでなく、県レベルでも盛んに推進され、産学連携がらみのフォーラム、シンポジウム、説明会等が数多く開催されています。また、文科省科学研究費の獲得に対する競争が益々激化する一方で、各省庁からの産学連携がらみの研究費は充実していく傾向にありますし、大学における研究のレベルを維持していく上で、企業からの産学連携関連の収入の重要性は増していくと考えられます。このような理由で、各大学ともしのぎを削って知財・産学連携を推進するための環境整備を進めていますが、先行している大学では専門の職員・教員を何十人も抱えた組織を設置している一方で、ほとんど手つかずの大学もあります。

さて、本学の産学連携部門の活動内容について、説明したいと思います。まず、須田部門長時代に埼玉医科大学発ベンチャー企業の第一号の創業が申請されました。そこで、「学内発ベンチャー企業に関する規程(ベンチャー規程)」が作成されました。その後、この学内発ベンチャー第一号の創業申請ならびに活動報告の審査を一通り経験し、それに基づいたベンチャー規程改正案を、現在、医学部教員代表者会議で審議中です。また、医学部においては、上記の(1)に相当する、製薬会社と医師・教員との個人的な繋がりによる委託研究・共同研究・寄附講座といった形の産学連携が多い傾向があります。そこで、これらの活動に関する規程を作成する必要がありますが、その取りかかりとして「寄附研究部門(寄附講座)規程(案)」を作成し、教員代表者会議で審議中です。今年度はさらに、知財アドバイザーの飯野顕客員教授と共に、上記の共同研究や受託研究を企業と締結する際の契約書の見直しとひな型作りや、「産学連携ポリシー」の策定などを進める予定にしています。このような環境整備の進行と共に、今後は上記の活動の(2)に当たる、本学発の知財を民間企業等へ技術移転するた

めの手助けが、産学連携部門の主な業務の一つとなってくることが予想されます。ところが現在の所は産学連携部門専任の教員・職員はおらず、教員5名と事務員3名が兼担で活動を行っているのが現状です。教員が片手間に規程案を作るような状況で、決して効率がよいとは言えません。上記の通り、環境整備が進むと共に業務が益々増え専門性が要求されていくことが予想されますので、これまでの教員・職員の兼担による組織ではなく、政府の事業である産学官コーディネーターの招聘など、常勤の専門家スタッフを含めたより積極的な産学官連携活動への移行が必須となります。また、このように多様な面を持つ活動を効率良く競争力を保ちながら進めていくためには、教員だけの力ではどうしようもなく、事務部や理事サイドと長期的展望と問題点をシェアし、埼玉医大が一体となって進めていかなければなりません。

以上のような現状ですが、部門員が力を合わせ、また医学研究センターの他部門等と協力しながら、本学における産学連携活動を円滑に行うための環境整備を少しでも早く進めていきたいと思えます。ご支援ご指導ご鞭撻の程、どうぞよろしくお願い致します。

## 医学研究センター

## 学外グラント部門

竹内 勤

(部門長, 総合医療センター リウマチ・膠原病内科 教授)



研究センター学外グラント部門は、科学研究費を初めとする公的グラントや民間グラントなどの競争的資金の獲得に関するさまざまな取り組みを行なっています。本学研究者への情報伝達がまず、何よりも重要であると考え、メール、ホームページ、冊子体の3つの媒体によって情報を発信しております。1) 研究者全員に対して、逐次本学に案内される民間グラントを、研究テーマ、応募資格などの情報を添えて、メール配信してまいりました。同時に、これら情報は、研究センターホームページの学外グラント部門に最新情報を掲示しております。2) 科学研究費の獲得におきましては、部門員皆様のご協力によって、『科学研究費申請書の書き方』という冊子を完成させました。この冊子には、科学研究費にはどのような種類があるか、誰に申請資格があるのか？、具体的な申請書の作成の注意点、作成時

のチェックリスト、過去の採択申請書の例、などが含まれており、申請書の作成に慣れていない若手研究者に活用いただけるのではないかと期待しております。研究主任に一冊ずつ配布致しましたが、学外グラント部門ホームページにも掲載し、チェックリストなどはダウンロード出来ますので、ご活用いただきたいと思います。今後、初めて申請する研究者のために、書き方の第一歩から優しく記載したスタートアップマニュアルを作成したいと考えております。3) このように、科学研究費をより多くの研究者に申請していただくための支援の一環として、申請件数の増加に対応するための事務部門の強化策も本年度から実施されます。直前にかけてのみで申請するのが通例でしたが、本年は、段階を経て最終的に本学事務締め切りに余裕を持って提出出来るよう、申請のタイムスケジュールを作成し、研究者の皆様にご協力いただきたいと思います。大型グラント獲得に向けた基盤作り、科学研究費以外の公的グラントの獲得に向けた体制作り、研究者にとって必要な研究支援の在り方、研究費獲得振興と研究費適正使用に向けた研修・講習など、多くの課題について、今後も検討を重ねて行きたいと考えております。

## 医学研究センター

## 学内グラント部門

松下 祥  
(部門長, 医学部 免疫学 教授)

本学の教員によるプロジェクト研究をソフト面から支えるシステムとして、理事側のご理解を頂き、平成18年度から学内グラント (Saitama Medical University Internal Research Grant) による研究支援を開始することができました。18年度は58件の応募を頂き、教員代表者会議でその構成員案が承認されたグラント選考委員会(表1)による厳正な審査の結果、14件が採択と決まりました(図1, 2)。最大で2年400万円の交付が可能となっております。18年度は初年度だったため公募も審査も遅れ、年度末ぎりぎりの交付となりましたが、平成19年度はすでに選考を終了しました。(応募37件, 採択11件; 図3, 4)

このグラントは、以下の特色を有しています。

- 1) すでに完成した研究に授与する「褒章金」ではありません。予備的な成果がすでに出ているがまだグラントの獲得が十分ではなく、この学内グラントで支援することによって、法人外からの研究資金獲得の可能性が大きく高まるような研究を支援します。
- 2) 「予備的な成果」とは原著論文発表に限定しません。特許出願や学会発表も重視します。
- 3) 研究終了時のみならず、終了後1年経過時点でも報告書を提出して頂くことによって、実際にプロジェクトが成長したかどうかを公開して頂きます。
- 4) 共同研究体制が実働したかどうかを、共同発表や共著論文として示して頂きます。
- 5) 計画調書の書式は文科省科研費基盤(C)に準じて作っています。そのため、19年度のようなタイムスケジュールが進めれば、科研費申請の下書きとしてお使い頂けます。

グラントの公募や審査については、ホームページでタイムリーに公開しております。奮ってご応募ください。

18年度学内グラント応募・審査状況	
総応募数: 58件 (医学部 55件、保健医療学部 3件)	
カテゴリー別	
1) 複数の基本学科で構成するプロジェクト研究	: 30 件
2) 臨床に密着した単一の基本学科による研究	: 19 件
3) 社会医学的研究	: 7 件
4) 不明	: 2 件
総採択件数: 14件	
カテゴリー別採択件数	
1) 複数の基本学科で構成するプロジェクト研究	: 8 件
2) 臨床に密着した単一の基本学科による研究	: 4 件
3) 社会医学的研究	: 2 件

図1.

## グラント選考委員会報告書

### 平成18年度学内グラント

平成18年度学内グラントには58件の応募を頂きました。分野別に複数の選考委員を配置した予備審査の結果をもとに、12月26日にグラント選考委員会を開催し、厳正な選考を行いました。その結果、以下の申請課題が採択されました。募集要項にも記載致しましたように、選考にあたっては、点数化された「予備的な成果の蓄積」や「計画の妥当性」以外にも、現在お持ちの研究費、最近の学内外の受賞歴なども考慮されております。また、大学として特別支援や特別推進を期待するプロジェクトも選びました。

平成18年12月27日

グラント選考委員会委員長 山内俊雄

整理番号	研究種目	研究代表者名	学部	基本(学科)	資格	職位	研究組織人数	助成金額(千円)			研究課題
								18年度	19年度	総額	
06-004	1	岡田浩一	医学	腎臓内科	助教授	研究主任	3	2,000	1,000	3,000	家族性慢糸球体腎炎候群の責任遺伝子の同定
06-047	1	赤塚俊隆	医学	微生物学	教授	研究主任	4	2,000	1,000	3,000	新たな発がんメカニズム仮説の検証：RNAゲノムと薬物代謝酵素の相互作用の解明
06-025	1	栗田卓也	医学	内分泌・糖尿病内科	教授	研究主任	5	2,000	1,000	3,000	糖尿病網膜症、加齢黄斑変性症の遺伝子解析：PEDFおよびCHF遺伝子を中心として
06-053	2	水上 智	医学	麻酔科	助教授	研究員	5	2,000	1,000	3,000	悪性高熱症素因患者新規同定法の開発
06-015	1	大竹 明	医学	小児科	助教授	研究主任	2	2,000	1,000	3,000	ミトコンドリア呼吸鎖異常症の迅速診断と疾病遺伝子異常の解明に関する研究
06-012	1	中野和久	医学	医学教育センター	助手	教育員	3	2,000	0	2,000	ドパミンを介した免疫制御機構の解析
06-020	2	倉林 均	医学	リハビリテーション科	助教授	研究主任	1	2,000	0	2,000	生活習慣病における血管内皮・単球・血小板の機能と動脈硬化進展の機序の解明
06-010	1	井上公仁子	医学	ゲノム医学	講師	研究副主任	4	2,000	0	2,000	網羅的遺伝子多型解析とゲノム情報に基づく加齢黄斑変性原因遺伝子の解明と機能解析
06-006	2	小高明雄	医学	肝胆膵外科 小児外科	助教授	副科長	2	2,000	0	2,000	吊り上げ・ミニラバ法による小児低侵襲手術法の開発
06-007	1	片桐岳信	医学	ゲノム医学	助教授	研究副主任	4	500	500	1,000	進行性化骨性筋炎(FOP)に関する国際的研究拠点の形成
06-011	2	三島一彦	医学	脳神経外科	助教授	研究副主任	2	500	500	1,000	脳腫瘍摘出における術中蛍光診断の応用
06-055	1	野村恭一	医学	神経内科	教授	研究主任	8	500	500	1,000	原因不明の脳炎・髄膜炎でのバレコウイルス検出とその臨床症状の解析
06-051	3	渡辺孝子	保健	看護学科	教授		5	300	0	300	大学病院における若手看護師対象の看護実践力育成のための現任教育プログラムの開発
06-052	3	岡部恵子	保健	看護学科	教授		6	300	0	300	埼玉県下の高等学校における性教育実施の状況と今後の課題

図2.

### 19年度学内グラント応募・審査状況

総応募数：37件（医学部 34件、保健医療学部 3件）

カテゴリー別

1) 複数の基本学科で構成するプロジェクト研究	： 17 件
2) 臨床に密着した単一の基本学科による研究	： 13 件
3) 社会医学的研究	： 4 件
4) 不明	： 3 件

総採択件数：11件

カテゴリー別採択件数

1) 複数の基本学科で構成するプロジェクト研究	： 3 件
2) 臨床に密着した単一の基本学科による研究	： 6 件
3) 社会医学的研究	： 2 件

図3.

### グラント選考委員会報告書

平成19年度学内グラント

平成19年度学内グラントには37件の応募を頂きました。分野別に複数の選考委員を配置した予備審査の結果をもとに、9月4日にグラント選考委員会を開催し、厳正な選考を行いました。その結果、以下の申請課題が採択されました。募集要項にも記載致しましたように、選考にあたっては、点数化された「予備的な成果の蓄積」や「計画の妥当性」以外にも、現在お持ちの研究費、最近の学内外の受賞歴なども考慮されております。

平成19年10月1日

グラント選考委員会委員長 山内俊雄

整理番号	研究種目	研究代表者名	学部	基本(学科)	資格	職位	研究組織人数	助成金額(千円)			研究課題
								19年度	20年度	総額	
07-025	1	池田和博	医学	ゲノム医学	助教	研究員	3	2,000	1,000	3,000	乳癌の内分泌療法抵抗性獲得メカニズムの解明
07-006	2	新津 望	医学	国際医療センター 血液内科	教授	副科長	1	2,000	1,000	3,000	悪性リンパ腫の新規予後因子nm23に対する分子標的治療法の開発
07-023	1	東 丈裕	医学	医学教育センター	助教	教育員	5	2,000	1,000	3,000	アジュバント活性の多様性の解析とその応用
07-016	2	村田晋一	医学	国際医療センター 病理診断科	教授	研究主任	1	2,000	0	2,000	RNA転写制御に関する染色体高次構造の異常と発癌メカニズム
07-013	2	浅田留美子	医学	大学病院臨床検査学	講師	研究員	2	1,000	1,000	2,000	CD34陰性血液幹細胞からの無血清・無ストローマでの血液分化誘導系の研究
07-017	2	安田政実	医学	国際医療センター 病理診断科	教授	研究員	2	1,000	1,000	2,000	HIF-1 $\alpha$ を分子標的とする卵巣癌治療へのアプローチ
07-004	2	菅野義彦	医学	医学教育センター	講師	教育員	2	1,000	500	1,500	医師の診断活動記録・解析システムの構築
07-008	2	安達淳一	医学	国際医療センター 脳神経外科	講師	医長	3	1,000	500	1,500	乏突起膠腫の診断と治療反応性の予測に有用な分子マーカーの探索
07-018	3	柴崎智美	医学	地域医学・ 医療センター	准教授		7	500	250	750	地域住民の健康意識向上のためのプログラムの開発
07-029	1	澤野 誠	医学	川越総合医療センター 高度救命救急センター	講師	研究 副主任	4	500	250	750	呼気炭酸ガス分析による極低侵襲心拍出量測定法の開発
07-011	3	松下年子	保健	看護学科	教授		6	500	0	500	終末期医療における看護師の機能と役割 埼玉県内における大規模な病院と中小企模 の病院を対象とした実態調査

図4.

表1.

## グラント選考委員会構成

## ○委員

No.	職 位 等	氏 名
1	学長	山内 俊雄
2	医学部長	(山内 俊雄)
3	保健医療学部長	大野 良三
4	医学教育センター長	別所 正美
5	医学研究センター長	松下 祥
6	医学研究センター長 (副)	糸山 進次
7	研究主任部門長	池淵 研二
8	学外グラント部門長	竹内 勤
9	学内グラント部門長	(松下 祥)
10	ゲノム医学研究センター副所長	岡崎 康司
11	学長推薦	米谷 新
12	大学病院長	横手 祐二
13	総合医療センター病院長	吉本 信雄
14	国際医療センター病院長	松谷 雅生
15	専務理事	丸木 清之
	合 計	13名 (2名)

## ○オブザーバー

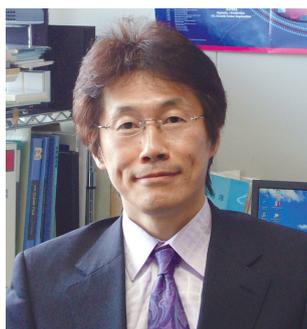
	副理事長	濱口 勝彦
--	------	-------

## 医学研究センター

## 知的財産管理運用部門

岡崎 康司

(部門長, ゲノム医学研究センター・ゲノム科学部門 教授)



知的財産管理運用部門は、医学研究センターの一組織として平成17年8月に創設されました。医学部の組織には今までなかったことに加え、当時は人材不足であったことから平成18年4月より岡崎が兼任で部門長を勤めさせて頂く事になりました。部門長就任の内示を頂いてから最優先に考えたことが特許庁委託事業である「知的財産統括アドバイザー派遣事業」を何としても採択させることでした。締切が4月10日と非常に少ない時間の中で、申請に関する情報収集と分析及び採択後の学内体制の整備に注力した結果、本学が採択されることとなり(20校申請中13校採択)、6月より小野寺徳郎アドバイザーに来ていただくことになりました。当初は右も左も分からない状況であったのですが、小野寺アドバイザーが赴任されると同時に、知的財産管理運用部門の目標や活動計画が定まり、部門員が一丸となって本

学の知財活動に取り組むことができました。

平成18年度は立ち上げの年ということもあり、知財ポリシーの策定及びそのポリシーを基にした内部規定の整備を主に手がけました。内部規定を整備するにあたり、特許委員会、医学研究センター運営会議で議論を重ね、「本学は発明がライセンスされた場合、日本の大学において研究者に最も還元率が高い大学を目指そう」という議論を経た結果、ライセンス料が年間5,000万円を超える条件では、発明人と基本学科への配分が合わせて80%にも及ぶという特徴を持たせることが出来ました(表1)。積極的に外部よりライセンス収入を得ることのインセンティブを与えようような規程が出来たものと思っております。

表1.

収入実績	200万円未満の部分	200～5,000万円未満の部分	5,000万円以上の部分
発明者	20%	40%	60%
基本学科*	40%	30%	20%
医学研究センター	20%	15%	10%
大学	20%	15%	10%

\*保健医療学部においては「学科」

また昨年度は、内部規定の整備と並んで力を入れたことに知財の啓発活動があげられます。特に計6回開催させて頂いた学内セミナー(表2)は知財関係の領域で最も活躍されている方々ばかりを選びすぐって企画しました。おそらく知財関係で1校にこのような顔ぶれが揃ったのは本学が初めてなのではないかと自負しております。その努力が特許庁からも認められ、後述するようにアドバイザー派遣事業の延長が決定し、かつアドバイザーの常勤での派遣に結びついたと考えております。

表2.

演者名	所属	講演日	講演内容
隅藏 康一	政策研究大学院大学 助教授 (知的財産)	10月24日(火) 19:00～20:00	医療・バイオ業界における知財権
荒巻 慎哉	特許庁 総務部技術調査課 大学等支援室 室長	11月6日(月) 18:30～20:00	大学における知的財産管理の必要性について
松田 一敬	北海道ベンチャーキャピタル 株式会社 社長	11月27日(月) 18:30～19:30	投資家から見た医療・バイオ業界 ーバイオベンチャーを取り巻く環境ー
越智 豊	越智国際特許事務所 所長(弁理士) 北摂中央病院 院長	1月26日(金) 18:00～20:00	臨床現場における医療・バイオ特許 ー医師・弁理士の立場からー
佐々木 信夫	株式会社 特許戦略設計研究所 代表取締役 (元 特許技監)	2月26日(月) 18:30～20:00	科学技術と特許
山本 貴史	株式会社 東京大学TLO 社長	3月1日(木) 18:30～19:30	東京大学TLOの技術移転方法

知財権の問題がこのようにクローズアップされるに至った背景には、日本の長年の経済不況の下、2004年に日本版バイドール法ともいべき産業活力再生特別措置法が制定され、公的資金を投入して得られた大学などの成果を各機関に帰属させ、それらを積極的に活用することにより産学連携を活性化させ、ひいては国際競争力のある知財を日本に根付かせ、最終的には経済の発展へ結びつけるという狙いがありました。このような動きをもとに知財の機関帰属を実現させる目的で大学の法人化という大きな改革が行われた訳です。

大学には研究成果である知的財産の帰属や取扱を明確にし、その管理や活用を戦略的に行うことが求められており、近年では公的資金を獲得する上でも大学にしっかりとした知財マネジメント態勢があることが大学のひとつの評価項目となっています。外部グラントを大学として戦略的に獲得する上でも、このような態勢を作り運営することは必須となりつつあります。

本年は知的財産の活用を推し進めるに当たり、「利益相反ポリシー」の策定に着手しております。上述のとおり、産学連携を進めることが大学の役割の一つになっておりますが、連携の結果、教員や大学職員が企業等の関係で有することになる利益や義務と、大学がその使命に基づき教員や大学職員に求める義務とが衝突する場合も生じるためです。

また、(1) 研究開発により発明を行い、(2) その発明で特許権を取得し、(3) その権利を活用して事業を行って収益を上げ、(4) この収益を用いて新たな研究開発を行う、といった「知的創造サイクル」(図1)の速やかな推進が望まれているため、本年より大学と産業界の技術の橋渡しを行っているリクルート社と共に技術移転に取り組むこととしました。

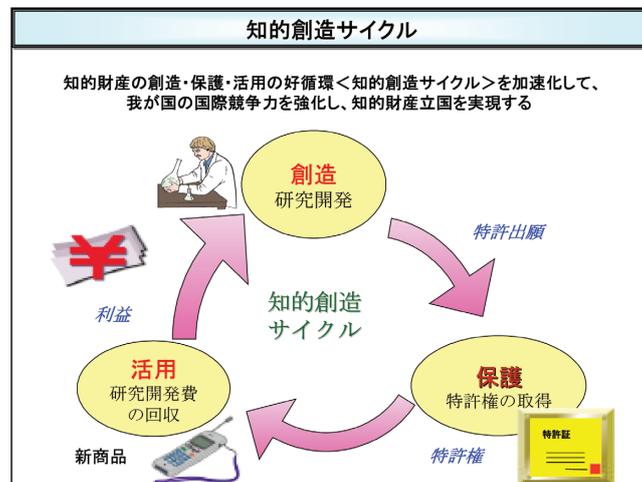


図1.

今後は、知的財産管理運用部門として、本学で生まれる発明を日本のみならず外国においても積極的に特許として権利化していきたいと考えております。しかし、外国で権利化をするためには、多額の資金が必要になってくるため、科学技術振興機構の海外特許取得のための出願費用支援制度に申請し外国での権利化を図っていく予定であります。

平成18年度末にアドバイザー派遣事業の成果を報告した結果、本学の研究シーズへの期待や知的財産に関する取組の姿勢を評価していただき、本年も引き続き派遣事業の延長が認められ、更には「常勤」として派遣していただける結果となりました。本年より、飯野顕先生に客員教授としてご活躍いただいております。本学の皆様には知的財産管理運用部門の活動内容にご理解をいただき、発明に関する素朴なご質問や実際の発明案件等がございましたらお気軽にお声をかけていただきたいと思いますと考えております。現在はゲノム医学研究センターの6Fに知的財産管理運用部門の部屋がありますが、ご相談があればこちらから皆様の下へうかがわせていただきます。

本年も知的財産管理運用部門を何卒宜しくお願い申し上げます。

## 構成員

岡崎 康司	部門長(兼)	飯野 顕	大学知的財産アドバイザー(客員教授)
須田 立雄	副部門長(兼)		
安河内 正文	副部門長		
津坂 憲政	部門員	長谷部 基夫	担当事務(兼)
菅原 哲雄	部門員	池田 美土里	担当事務(兼)

医学研究センター

安全管理部門

禾 泰壽

(部門長, 医学部 分子生物学 教授)



安全管理部門は名前の通り、本学で行われる日常の医学研究活動のため実験を行っている研究者にとり、そしてその研究者が生活している社会にとり研究が安全に行われるように監督かつ管理をする部門です。管理といっても日々研究室を物理的に監督している訳ではありません。実験が安全に管理されることを前以て研究立案の段階で確認して承認することが主な仕事になります。例えば現在遺伝子組換え動物を使用する場合には第二種拡散防止措置承認申請を組換えDNA実験安全委員会に提出して法律(遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律)の規制に基づいて実験が計画されている事を明らかにしなくてはなりません。動物を実験に使用するには動物実験規定(動物の愛護及び管理に関する法律の一部を改正する法律に即して作られた規定)に基づき動物実験計画書を各

キャンパスの動物飼育施設に提出してその動物実験小委員会の承認を受けなくてはなりません。自分で都合良く研究室で飼うという事は法律で禁止されています。RIの使用は当然ですが、RI管理区域内で行うのがRI研究施設放射線障害予防規定で決まっています。研究の安全管理というとなまず思いつくのがこの3分野です。従って安全管理部門は本学の組換えDNA実験安全委員会、動物実験委員会、RI安全委員会さらに環境安全委員会と連携しています。

しかし安全管理部門の仕事は上記の分野だけではありません。本部門創設時には予想しなかったのですが世界的にバイオテロの可能性に対応するため感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部を改正する法律が平成19年6月から施行され、研究者が病原体等を所有している場合に厳密に管理する事が大学に要請され、安全部門が本学におけるそれら病原体の管理状況を監督する事に関わることにもなりました。さらに予想しなかったことは研究に使用される危険な薬品や麻薬の管理状況を把握することにも関わることにもなりました(平成18年度末のケタミンの麻薬指定への対応では研究主任部門の協力を求めました)。これらの広い分野の安全管理作業を指揮することは本部門の能力を超えている事がこの2年間で明らかになってきました。

そこで平成19年度6月に安全管理部門は図1左側に示すように担当分野別に6つの分野をおき、それぞれに専門性の高い副部門長を指名して対応する体制をとる事としました。現在では研究の安全面で問題が起きた場合に6つの分野の何れかが対応する予定となっています。さらに本学はキャンパスが拡張分散していますので図1右側に示すようにキャンパスを5つ(毛呂キャンパス, 川越医療センター, ゲノム医学研究センター, 国際医療センター, 保健医療学部)に分け、各キャンパスで実務を行う責任者を指名しました。従って現在本部門は6名の副部門長と30人になる実務担当者からなる大きな部門となっています(さらに創設時に組換えDNA実験関係専門で7人の部門員が指名されています)。

以上のように安全管理部門創設以来2年間の活動を通して研究の安全管理が予想しなかったくらい多岐の分野にわたり、かつそれぞれが重要である事が明らかになったのでこのように研究センターの中では最も機能分化した部門となっています。まあこれで部門長の仕事もかなり軽減されるのではないかと一人ひそかに期待している今日この頃です。

安全管理部門新体制

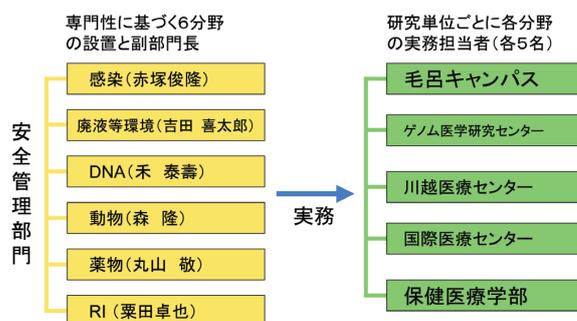


図1.

## 医学研究センター

## フェロシップ部門

部門長	別所 正美	教授	血液内科
副部門長	丸山 敬	教授	薬理学
部門員	斎藤 一之	教授	法医学
部門員	森 茂久	准教授	総医セ 血液内科
部門員	片桐 岳信	准教授	ゲノム医学
事務部	笠間 忍	課長補佐	大学事務部

## ＜大学病院における研究の重要性＞

遺伝子工学やゲノム解析を中心とする分子生物学，そして，その結果に基づいた分子創薬の発展により，臨床医学における治療と診断は，名医による勘の時代から，データに基づく科学の時代を名実ともに迎えたと言えよう。患者に直接的に向かいあう医師および全ての医療スタッフは，このような科学的医学を理解し実践しなければならない。そして，その基本となるのが研究である。基幹病院である大学病院における基礎研究および臨床研究の重要性は著しく高まっていると言える。



部門長 別所 正美

## ＜研究活動と研究補助＞

研究は研究用試薬や機器といったハードウェアの充実は必須であるが，それにもまして人材の確保が重要である。医学研究を行う意欲のある若き人材がその研究場所を選択する基準は，期待できる研究成果と給与であろう。研究成果も大切ではあるが，現実問題として研究員が生活を送れなくては話しにならない。そのためには，ある程度の経済的援助（給与）は優秀な研究者をリクルートするための重要な要素となる。国立系研究機関ではミレニアムプロジェクトなどにより博士研究員で年収400万円から600万円という以前には考えられなかったような好条件が提示されている。本学においても各基本学科の研究成果だけで優秀な研究者を集めることは非常に困難であり，なんらかの経済的援助システムを構築する必要がある。しかし，この奨学金という「先行投資」は具体的な目に見える形での利益を生むことはない。総論的には充実することが大切なことには異論はないが，昨今の厳しい経済状況からすれば，私学としては大きな余裕はないのが現実である。本来ならば，国立系研究所よりも高い水準を掲示すべきであるが，残念ながらそれは夢物語といわざるをえないであろう。

## ＜私費外国人留学生等奨学生＞

現実対応として，研究者一人が最低限の生活を維持して研究に没頭できる水準として月額15万円，大学全体で4人までとして，研究センターフェロシップ部門が設置された平成18年4月より，奨学生制度の発足を目指した。この額では今日の博士研究員の給与水準には遠く及ばないが，特に外国人研究者がひとまず本学で研究を開始し，その成果をもとに大学外部の奨学金を得るための礎にはなることが期待できると判断した。奨学生の選考基準は，比較的若年であり，これから業績を上げる層を支給対象者として配慮すべきであると考え，若い来日して間もない外国人を優先することにした。近年の論文は多人数の著者による共同研究の結果がほとんどであり，発表論文から申請者の業績や能力を判断するのは非常に困難である。そのため，選考基準では，一般的な業績とされる論文数の比重を低くした。

**選択基準(抜粋)**

下記の条件に基づいて順番に除外して選考していく。例えば外国人6人、日本人2人の申請があった場合には、基準1により、まず日本人2人が除外される。その後、日本に来て間もない外国人を優先するために、来日半年以上の申請者を除外する。そして、継続申請や同一基本学科からの申請者を除外し、その後若年者の順に4人を選別する。この一見機械的な選別により、公平に受給者を選別することができると考えている。(ご意見やご提案があれば研究センター宛にお願いしたい。)

1. 外国人
2. 新規来日者
3. 新規申請者
4. 所属基本学科間の公平性
5. 若年者

**<今後の課題>**

年間、180万円×4人という規模は奨学金制度としては充実しているとは言えない。しかし、医学研究の重要性が理解されれば、将来への投資として、より拡充されることが期待できよう。残念ながら、当面はこの限られた予算を有効に使わなくてはならない。一つの課題が、日本人研究者への支給である。現在の選別基準では、まず外国人を優先するため、外国人が4人以上の場合には、ただちに日本人は除外されてしまう(選択基準参照)。

日本人研究者への枠を拡充するかについては現在検討中である。一つの案としては、外国人3人、日本人は月額75,000円として2人までを選択基準3から当てはめて選考することが議論されている。日本人申請者が一人の場合には、外国人申請者の中の補欠1人に半額支給となろう。(この点について、ご意見やご提案があれば研究センター宛にお願いしたい。)

医療や教育を巡る経済状況を考えれば、研究助成は直接的な利益還元が明らかでなく、予算の拡充は非常に困難と言わざるを得ない。しかし、研究の発展が大学病院の発展に必要なことを喧伝しつつ、限られた予算の中で研究員がより充実した研究生活を埼玉医科大学でおくれるように努力していきたい。

**平成18年度フェローシップ部門活動報告****#1: 部門業務**

教員以外の非常勤研究者の経済的・身分的支援について協議し答申する。

**#2: 部門業務の項目**

1. 卒後教育フェローシップ(給与・奨学金を埼玉医大より支出)選考の答申
2. 学内及び学外(埼玉医大以外他財団)非常勤研究員登録の答申
3. 非常勤研究員身分証明の答申
4. 専攻生授業料免除の答申
5. 各種非常勤研究員の身分的位置づけおよびその他の支援体制の確立
6. 上記と関連して規程集(専攻生, 協力研究員, 特別協力研究員, 特任研究員)の検討

**#3: 長期的目標**

1. 卒後教育フェローシップ(給与・奨学金を埼玉医大より支出)選考の確立
2. 非常勤研究員その他研究員のデータベース作成(研究評価部門との連携)
3. 非常勤研究員の身分に関する規定の検討
  - a 日本学生支援機構奨学金返却の免除(猶予)職条件など公的基準に合致するものとする。
  - b 研究歴として有効なものとする。
  - c 総務部人事課や大学事務部と連携し事務手続きを一元化する。
  - d 非常勤研究員の身分証明書を発行する。

**# 3：平成18年度の対応**

1. 専攻生については「埼玉医科大学専攻生授業料減免に関する細則」（平成12年1月28日制定）に従った。
2. 日本学生支援機構奨学金返還の免除（猶予）職など公的基準を必要とする特任研究員については「埼玉医科大学科学研究費等による研究支援者の受け入れ取扱要項」（平成17年9月16日改正）に従った。
3. 協力研究員，特別協力研究員については「埼玉医科大学大学院医学研究科協力研究員受託規則」（平成12年4月1日改正）に従った。

**# 4：平成18年度の成果**

1. 懸案であった本学固有の卒後教育フェローシップを「埼玉医科大学私費外国人留学生等奨学金規程」として第一段階の整備を行った。実施しながらさらに修正を加えていく予定である。
2. 毛呂山キャンパス，ゲノム研究センター，川越医療センターおよび教員，事務部門が連携して協議する体制を構築した。

**# 5：平成19年度の課題**

1. 非常勤研究員の身分に関する規定作成には当部門のみならず，大学事務部や総務部人事課など各組織との連携が必要である。さらに，埼玉医大以外の他の組織によって参照されるために，他大学や研究機関における取り扱いも調査する必要がある。
2. 非常勤研究員のデータベース作成は，業績データベースとの連携が必要である。非常勤研究員身分規定とデータベース作成を具体化するための調査・研究を行う。
3. 将来は包括的に非常勤研究員の管理を行うのであれば，選任事務員が一人必要となる。歴史的経過を把握する必要もあることから長期担当が望ましい。平成19年度は大学内の各部門との連携や他大学の状況把握など情報収集を主とすることから，準備段階として業務の50%以上をフェローシップ部門に当てることができるとする事務員の選出を努力する。

## 医学研究センター

## 研究評価部門

赤塚 俊隆

(部門長, 医学部 微生物学 教授)



私が研究評価部門の部門長を依頼されたときは正直言って戸惑いました。副センター長松下先生のお話では、私がそれまで「任期制検討委員会」の「人事考課ワーキンググループ」のメンバーとして、人事考課実施を進めていたこと、特にそこで作成した研究活動自己評価表による研究業績の集積がそのままこの研究センターの部門の活動につながるから、ということでした。確かにそう考えればごく自然の流れのようにも思えました。しかし研究センターの構想が急速にまとめられ、「医学研究センター規程」にこの部門の役割として「研究評価をオープンに行う」と書かれてあるのを見たときはやはり重荷に感じてしまい、誰かに代わっていただくべきではないかと思いました。「人事考課ワーキンググループ」では松谷・別所両副学長の卓越した指導力の下でそのお手伝いをするだけで事を進めることができましたが、いきなり「研究評価を行う」という立場におかれたと考えると戸惑うのは無理ないことだと今でも思います。しかしさらに構想が具体化され、第2次長期総合計画「飛躍」では「大学評価部門や病院機能評価と連携しつつ、各人の研究業績を集約したデータベースを構築する」といった作業が明記され、さらに「これに基づいて成果を厳正に評価するシステムを構築し、真に成果を挙げているチームには称揚してその更なる推進を図るとともに、レベルの今ひとつであるチームにはいっそうの努力を求める。」とありました。そこで、自分が任された部門では教員の評価を行うというよりも、種々の評価に必要なデータを集積し利用可能な形で各方面に提供するというのが任務であると理解するようになりました。

そういうわけでまず研究業績データベースを作ることを最初の課題として進めることになりました。仕事に取り掛かって初めて分かったのですが、本学で研究業績データベースが構築されていないことが、例えば研究センターの活動に是非必要とされていた「知財管理アドバイザー」の派遣応募、大学院教育に関連したグラント申請、等々にとっての大きな障害になっていることが浮かび上がってきました。学外に目を向けてみると、国が知財立国構想を急速に進め、多くの大学が再編の波の中で生き残りをかけてそれに対応しようとし、そこでは業績データが必須のものとなっていることを知り、自分の任務の重さと緊急性を感じさせられました。

多くの方はこのデータベースの作成は、EndNoteやReference Managerといった文献整理ソフトにデータを入力していく作業と似たようなものだと思います。最初は私も山内センター長もそのように思っていたと思います。適当なソフトを選定し、それに誰かがデータを入力していく、あるいは各教員が自分のコンピュータからオンライン入力していくということで、急げば半年もあればできるだろうという甘い考えを抱いていました。ところが既にデータベースを構築し学内外に公開するだけでなく、産学連携を目指して様々な研究シーズの広報をHPに載せている札幌医科大学の担当者に話を伺ってみると、それまで5年の歳月と1千万円以上の費用を要していること、教員からデータ入力の協力を得るのに苦労があり、定期的に入力をお願いするだけでなく、専任の補助員がほぼ毎日更新したり、PubMedからダウンロードできるシステムを開発したりしているとのことで、その苦労を垣間見た気がしました。そして実際その後自分たちが経験したのはそのような苦労の連続でした。まずソフトといっても用途にマッチしたのは見つかりそうになく、業者の説明を聞いたり、他大学へ見学に行ったりしましたが、やはり大学ごとに仕様が異なるようで、出来合いのをそのまま使うということではすまないことが分かってきました。本学では教員人事考課のための研究活動自己調査表の作成、文科省等への調査票提出、特定機能病院報告書作成、年報・病院要覧作成、ReaDへのデータ提出、といった用途がありますが、それぞれデータの抽出法や出力フォーマットなどが異なり、その全てに対応できるソフトを開発するとなると札幌医大同様、最低数年以上の時間と労力、そして多大な経費がかかると思われます。まずはEduce社の「研究

業績プロ」というソフトを選定し導入いたしました。正式導入までに半年かかりました。すでにH17年度の人事考課実施と大学評価受診が間近に控えていて、正式な決裁を待たずに業者と協議を開始し、研究活動自己調査表の作成に使えるようカスタマイズを行いました。初年度はソフトに直接データを入力できず、エクセルのデータ移行ワークシートに入力していただいたのを集めてEduce社でソフトに移行するという形になりました。その方式が確定し、データ入力の依頼が教員に通達されたのがH18年8月11日で、それから2週間の間にデータを入力していただくというあわただしいことになってしまいました。夏休み期間中ということもあり、この短期間に実施することには多くの苦情が寄せられました。もっと早く知らせてくれないと困るとのお叱りでしたが、我々としてはあれが精一杯だったと思います。準備段階でも大変でしたが、8月から9月初めにかけて担当者はまさに不眠不休でした。そんなときに部門長の私が急に入院する羽目になり、さらに彼らを忙しくさせてしまい申し分けなく思っています。

ここで部門の関係者を紹介いたします。副部門長として医学情報施設の椎橋先生と川越総合医療センターの伊崎先生に加わっていただきました。椎橋先生はデータベースの開発・運用には欠かせない存在であることはいうまでもありません。伊崎先生は地理的な関係からそういったデータベース関係の仕事ではなく、現在学内グラント部門と一緒に医学会の雑誌編集の仕事を行っていますが、そちらを主に担当していただいています。そして実務作業はもっぱら事務部門の伴場さんと山田さんに行っていると思います。データ入力に関して種々の問い合わせや依頼・苦情に対応しているのもこのお2人です。

その後データベースはH19年1月に学内公開し、この夏にはH18年度人事考課、特定機能病院報告書作成、Readへのデータ提出等のため再び全教員にデータ入力をお願いしました。人事考課表作成だけをとってもまだまだソフトの機能が不十分で、不便さを感じられる方も多いと思いますが、用途をそれ以外に広げようとする途端にソフトの未熟さが露呈してしまいます。例えば特定機能病院報告書作成では各診療科の先生方の業績から重複しないように論文を選び出して、どれほどの先生の主たる業績として提出するかを決めたりする作業を全て手作業で行っておりますし、現在Readのシステム変更を行っている科学技術振興機構(JST)との間で事前のやり取りを行ったり、激しく入れ替わる教員の情報を更新したりと、非常に膨大な作業を担当者が行っています。現在ではデータベースそのものよりも担当者の頭脳の方が、本学の業績データベースとして機能しているようにも思えてしまいます。しかもこのような部外者には見られない激務をこなしながら、一方で問い合わせや苦情に対応している姿には本当に頭が下がる思いです。

多くの教員の方たちは入力の要請があるたびにわずらわしく感じ、かつシステムの不便さも感じられていることと思いますが、大学としてこれを構築して学内外に提供していくことは急務ですので、なにとぞ御理解とご協力をいただきたくお願いいたします。部門としてはさらに情報を学外にも様々な形で公開して産学連携推進などに貢献したいと思いますが、他の部門や多くの教員との協力が不可欠だと感じています。