

公益財団法人東京都医学総合研究所

経営改革プラン

経営情報

1 基礎情報

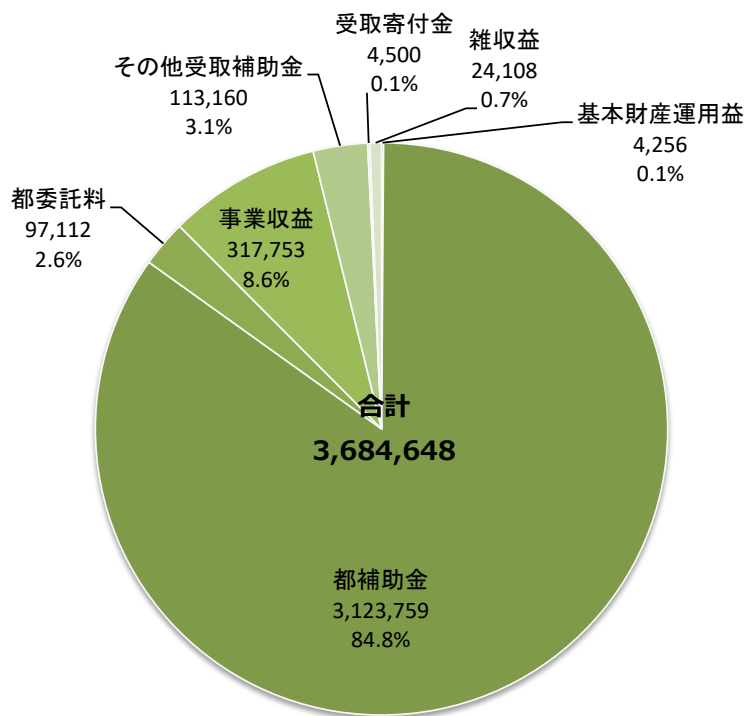
平成29年4月1日現在

団体名	公益財団法人東京都医学総合研究所		
所管局	福祉保健局		
設立年月日	平成11年4月1日		
設立後の主な沿革	昭和47年4月に東京都神経科学総合研究所、昭和48年7月に東京都精神医学総合研究所、昭和50年12月に東京都臨床医学総合研究所が開所。昭和56年10月各研究所が財団法人化。平成11年4月3法人を統合し、(財)東京都医学研究機構に名称変更。 平成21年4月東京都臨床医学総合研究所(文京区)が、世田谷区上北沢(新研究所)に移転。平成23年3月東京都精神医学総合研究所(世田谷区)が、世田谷区上北沢(新研究所)に移転。平成23年4月3研究所を統合し、(財)東京都医学総合研究所に名称変更。 平成23年5月東京都神経科学総合研究所(府中市)が、世田谷区上北沢(新研究所)に移転。平成24年4月(公財)東京都医学総合研究所に移行。		
所在地	〒156-8506 東京都世田谷区上北沢二丁目1番6号		
基本財産	300,000	千円	
都出資(出捐)額	300,000	千円	※団体の統合前に都が出資(出捐)した分も含む
都出資(出捐)比率	100	%	
他の出資(出捐)団体及び額			千円
			千円
			千円
	その他 _____ 団体		千円
その他資産	該当なし 等		
役職員数(平成29年8月1日現在)			
常勤役員数	0 人	(うち都派遣職員 0 人、都退職者 0 人)	
常勤職員数	200 人	(うち都派遣職員 53 人、都退職者 4 人)	
非常勤職員数	113 人		
団体の使命	当研究所は、神経系及びその疾患等に関する研究、精神障害の本態、成因、予防及び治療等に関する研究及びがん、感染症をはじめとする未解明の重要疾患の制御等に関する研究を総合的に取り組み、優れた研究成果を普及することにより、都民の医療と福祉の向上に寄与することを目的としている。		
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> ・都民ニーズに対応し、研究成果の都民還元を目指したプロジェクト研究の推進 ・がん対策や新型インフルエンザ対策などの特別研究 ・研究成果をテーマにした都民向け講演会や、研究者向け研修会などの普及事業 		

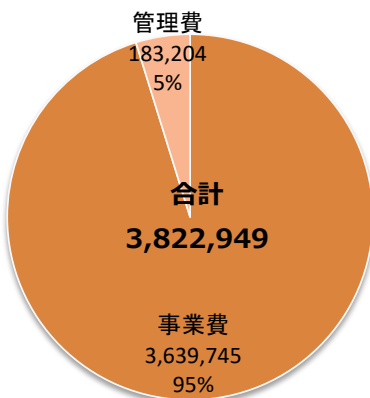
主要事業全体像 (平成28年度決算) (単位:千円)	区 分	経常収益	構成割合	経常費用	構成割合
	事業全体	3,684,648	100%	3,822,949	100%
	研究事業	3,501,444	95%	3,639,745	95%
	法人会計	183,204	5%	183,204	5%

平成28年度 決算情報

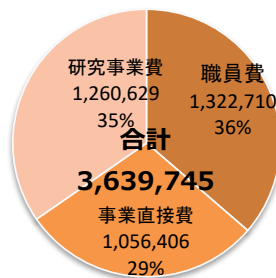
経常収益内訳(単位:千円)



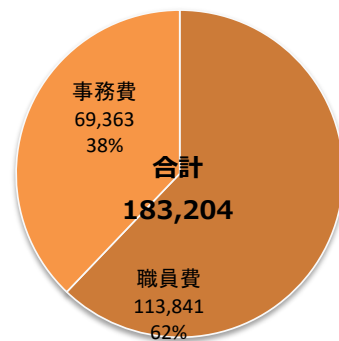
経常費用内訳(単位:千円)



事業費内訳



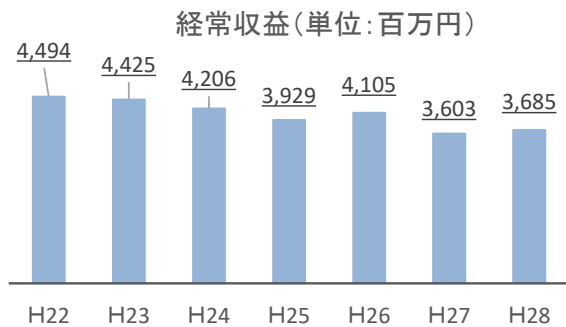
管理費内訳



2 平成22年度以降の事業実施状況

《「経常収益額」、「都財政受入額」、「職員数」の推移からの分析》

2-1 経常収益額から見る事業動向

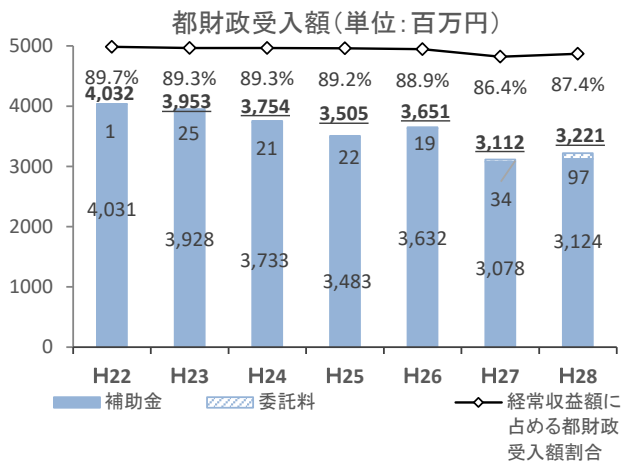


経常収益の増減は都財政受入額にほぼ連動している。研究事業費、研究費において経常的な経費にはあまり大きな変動はない。人件費については、職員の退職、入職、都派遣職員から固有職員へ移行等が反映されている。特に平成27年度は、都派遣職員の実績給を除く給与が都からの直接支出となり、都財政受入額が減少し、全体の割合も減少している。

平成23年度からは一所体制となり効率化が図られたが、旧神経研・旧精神研の建物維持管理や光熱水料費、廃棄物処理に係る経費など転移後処理の経費が計上されているため緩やかに通減している。

平成25年度から平成26年度で増えている要因としては、固有職員化が進んだことによる職員費や事業費における光熱水料費の単価値上げや委託費が増えたことによるものである。

2-2 都財政受入額の推移から見る都施策との連動性



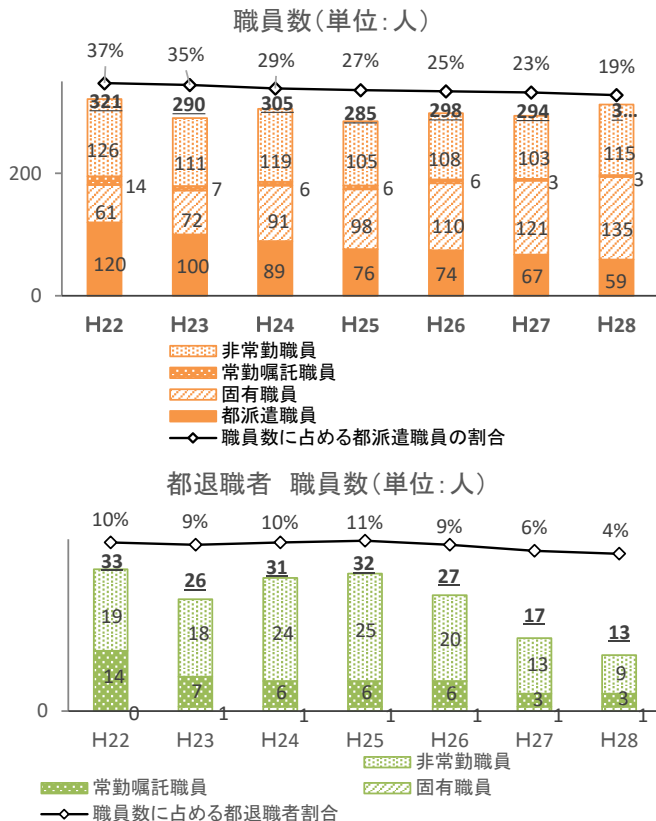
都施策との連動性は、都政の重要施策について短期的・集中的に実施する特別研究(補助金)と一定の課題について都からの受託により実施する受託研究(委託料)による。

【補助金のうち特別研究費】
がん・認知症対策(平成20～24年度)、がん総合的高次(平成25～29年度)、新型インフルエンザ対策(平成20～25・26～29年度)、デング熱対策(平成27年度～30年度)

【委託料(受託研究)・主なもの】
神経難病医療ネットワーク事業(平成23年度～29年度)、在宅難病患者訪問看護師養成事業、認知症ケアプログラム推進事業(平成27年度準備・平成28～29年度本実施)

都財政受入額の経常収益に占める割合は89.7%～86.4%で推移している。経常収益の1割強は企業等との共同研究や受託研究の産学連携等研究収入、ライセンス等の知的財産収入となっている。

2-3 職員数の推移から見る経営状況



非常勤職員
事務職員については、平成21年度まで人材派遣会社からの派遣職員を活用することによって定数削減を図ってきたが、法改正に伴い、平成22年度から非常勤職員として直接雇用することになり、一時的に非常勤職員数が増えた。3研究所の一所化、公益財団法人移行を経て、平成25年度以降は安定的に推移している。

都派遣職員・都退職者(非常勤)
都派遣職員は平成23年度末に10名、平成24年度末に11名が定年退職しており、その割合を大きく下げることになった。一方、定年後に財団再雇用職員(非常勤の都退職者・研究支援職)を希望した者が多く、この時期に再雇用職員数はピークとなっている。

都派遣職員の退職に伴う充員は固有職員を充てている。研究員については都派遣職員が60歳定年制であるのに対し、固有職員は5年間の有期雇用を原則とし、研究業績に基づく評価を行うなど、組織の流動・効率性に配慮した体系となっている。常勤研究員に占める都派遣職員と固有職員の割合はこの7年間で逆転している。常勤研究員における都派遣職員の割合は今後も漸減していくが、現員0となるのは平成44年度(2032年度)の見込みである。

3 主要事業分野に関する分析

事業分野	研究事業																																																	
事業概要	<p>都民の医療と福祉の向上に寄与するため、神経系及びその疾患等に関する研究、精神障害の本態、成因、予防及び治療等に関する研究、がん・感染症をはじめとする未解明の重要疾患の制御等に関する研究を27のプロジェクトで5年間の期間を定め、外部委員の評価を受けながら実施をしている。</p> <p>特に、都の重要施策の推進のための特別研究（ Deng熱対策研究をはじめ3課題）や都が進めている認知症ケアプログラムの受託研究を短期的・集中的に実施しているほか、ウイルス迅速検出装置の実用化など研究成果の都民還元も図っている。</p> <p>また、科学研究費補助金等一部の外部研究費には研究員が使用する直接経費（財団収支外）に加えて一定割合で配分される間接経費（平成28年実績：163,232千円）を受け入れており、国際シンポジウムの開催やリサーチアシスタント制度（大学院生への研究補助謝金制度）など、革新的で柔軟な団体運営が可能となっている。</p>																																																	
各指標に基づく分析																																																		
事業収益	<p style="text-align: center;">事業における収益（単位：千円）</p> <table border="1"> <caption>事業における収益 (単位：千円)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>都財政受入額以外</th> <th>都委託料</th> <th>都補助金</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H22</td><td>4,031,242</td><td>461,610</td><td>1,117</td><td>4,493,969</td></tr> <tr><td>H23</td><td>3,928,175</td><td>471,900</td><td>24,685</td><td>4,424,760</td></tr> <tr><td>H24</td><td>3,524,723</td><td>452,093</td><td>20,840</td><td>3,997,656</td></tr> <tr><td>H25</td><td>3,248,218</td><td>424,056</td><td>21,542</td><td>3,693,816</td></tr> <tr><td>H26</td><td>3,407,599</td><td>449,239</td><td>18,640</td><td>3,875,478</td></tr> <tr><td>H27</td><td>2,906,086</td><td>489,424</td><td>34,472</td><td>3,429,982</td></tr> <tr><td>H28</td><td>2,940,599</td><td>463,733</td><td>97,112</td><td>3,501,444</td></tr> </tbody> </table>	年度	都財政受入額以外	都委託料	都補助金	合計	H22	4,031,242	461,610	1,117	4,493,969	H23	3,928,175	471,900	24,685	4,424,760	H24	3,524,723	452,093	20,840	3,997,656	H25	3,248,218	424,056	21,542	3,693,816	H26	3,407,599	449,239	18,640	3,875,478	H27	2,906,086	489,424	34,472	3,429,982	H28	2,940,599	463,733	97,112	3,501,444	<p>事業における収益は概ね減少傾向にあるが、都財政受入額の割合が大きいため、その増減にほぼ連動している。</p> <p>都財政受入額のうち、運営費補助金の対象経費が主に人件費であるほか、研究に係わる経費としてはプロジェクト研究費、研究事業費、都の重要施策を推進するための特別研究費となっている。増減については経常費用、特に入退職等により増減のある人件費が影響している。</p> <p>また、平成24年度から25年度の減については、短期的・集中的に行う特別研究費の期間終了によるものが大きい。</p> <p>なお、研究に係わる経費のうち、科学研究費補助金の直接経費及び民間財団等による助成金については、研究機関で管理はしているが、制度上、研究者からの預り金（簿外管理）という形となっており、会計上の収益には含まれていない。こういった資金を積極的に獲得することにより、質の高い研究を進めている。</p>								
年度	都財政受入額以外	都委託料	都補助金	合計																																														
H22	4,031,242	461,610	1,117	4,493,969																																														
H23	3,928,175	471,900	24,685	4,424,760																																														
H24	3,524,723	452,093	20,840	3,997,656																																														
H25	3,248,218	424,056	21,542	3,693,816																																														
H26	3,407,599	449,239	18,640	3,875,478																																														
H27	2,906,086	489,424	34,472	3,429,982																																														
H28	2,940,599	463,733	97,112	3,501,444																																														
事業費用	<p style="text-align: center;">事業における費用（単位：千円）</p> <table border="1"> <caption>事業における費用 (単位：千円)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>人件費</th> <th>その他</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H22</td><td>1,838,730</td><td>2,396,569</td><td>4,235,299</td></tr> <tr><td>H23</td><td>1,586,723</td><td>2,448,627</td><td>4,035,350</td></tr> <tr><td>H24</td><td>1,767,836</td><td>2,351,218</td><td>4,119,054</td></tr> <tr><td>H25</td><td>1,705,753</td><td>2,154,040</td><td>3,859,793</td></tr> <tr><td>H26</td><td>1,721,268</td><td>2,236,155</td><td>3,957,423</td></tr> <tr><td>H27</td><td>1,225,358</td><td>2,326,337</td><td>3,551,695</td></tr> <tr><td>H28</td><td>1,322,710</td><td>2,317,035</td><td>3,639,745</td></tr> </tbody> </table>	年度	人件費	その他	合計	H22	1,838,730	2,396,569	4,235,299	H23	1,586,723	2,448,627	4,035,350	H24	1,767,836	2,351,218	4,119,054	H25	1,705,753	2,154,040	3,859,793	H26	1,721,268	2,236,155	3,957,423	H27	1,225,358	2,326,337	3,551,695	H28	1,322,710	2,317,035	3,639,745	<p>事業における費用について減少傾向にあるが、主に、人件費の増減に影響されている。</p> <p>職員の退職、入職、都派遣職員から固有職員へ移行が、人件費に反映されている。特に平成27年度は、都派遣職員の実績給を除く給与が都からの直接支出となったため人件費が大幅に減少している。</p>																
年度	人件費	その他	合計																																															
H22	1,838,730	2,396,569	4,235,299																																															
H23	1,586,723	2,448,627	4,035,350																																															
H24	1,767,836	2,351,218	4,119,054																																															
H25	1,705,753	2,154,040	3,859,793																																															
H26	1,721,268	2,236,155	3,957,423																																															
H27	1,225,358	2,326,337	3,551,695																																															
H28	1,322,710	2,317,035	3,639,745																																															
再委託費	該当なし																																																	
職員構成	<p style="text-align: center;">職員構成（単位：人）</p> <table border="1"> <caption>職員構成 (単位：人)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>非常勤職員</th> <th>常勤嘱託職員</th> <th>固有職員</th> <th>都派遣職員</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H22</td><td>116</td><td>9</td><td>61</td><td>107</td><td>293</td></tr> <tr><td>H23</td><td>95</td><td>5</td><td>72</td><td>91</td><td>263</td></tr> <tr><td>H24</td><td>103</td><td>4</td><td>91</td><td>79</td><td>277</td></tr> <tr><td>H25</td><td>90</td><td>5</td><td>97</td><td>65</td><td>257</td></tr> <tr><td>H26</td><td>93</td><td>5</td><td>106</td><td>64</td><td>268</td></tr> <tr><td>H27</td><td>91</td><td>2</td><td>116</td><td>58</td><td>267</td></tr> <tr><td>H28</td><td>103</td><td>2</td><td>129</td><td>51</td><td>285</td></tr> </tbody> </table>	年度	非常勤職員	常勤嘱託職員	固有職員	都派遣職員	合計	H22	116	9	61	107	293	H23	95	5	72	91	263	H24	103	4	91	79	277	H25	90	5	97	65	257	H26	93	5	106	64	268	H27	91	2	116	58	267	H28	103	2	129	51	285	<p>【非常勤職員】 事務職員については、平成21年度まで人材派遣会社からの派遣職員を活用することによって定数削減を図ってきたが、法改正に伴い、平成22年度から非常勤職員として直接雇用することになり、一時的に非常勤職員数が増えた。3研究所の一所化、公益財団法人移行を経て、平成25年度以降は安定的に推移している。</p> <p>【都派遣職員・都退職者（非常勤）】 都派遣職員は平成23年度末に10名、平成24年度末に11名が定年退職しており、その割合を大きく下げることになった。一方、定年後に財団再雇用職員（非常勤の都退職者・研究支援職）を希望した者が多く、この時期に再雇用職員数はピークとなっている。</p> <p>都派遣職員の退職に伴う充員は固有職員を充てている。研究員については都派遣職員が60歳定年制であるのに対し、固有職員は5年間の有期雇用を原則とし、研究業績に基づく評価を行うなど、組織の流動・効率性に配慮した体系となっている。常勤研究員に占める都派遣職員と固有職員の割合はこの7年間で逆転している。常勤研究員における都派遣職員の割合は今後も漸減していくが、現員0となるのは平成44年度（2032年度）の見込みである。</p>
年度	非常勤職員	常勤嘱託職員	固有職員	都派遣職員	合計																																													
H22	116	9	61	107	293																																													
H23	95	5	72	91	263																																													
H24	103	4	91	79	277																																													
H25	90	5	97	65	257																																													
H26	93	5	106	64	268																																													
H27	91	2	116	58	267																																													
H28	103	2	129	51	285																																													

主な事業成果

<p>事業成果 ①</p>	<p>当研究所の研究は、その成果が世界的に影響力の高い雑誌に掲載され、多くの研究者から引用されるなど高い水準にある。こうした質の高い基礎研究を背景として、治療薬の開発をはじめ予防法・診断法の確立、在宅医療におけるケア手法の開発など都民還元へとつながっている。</p> <p><重要疾患の治療薬開発に向けた医師主導治験></p> <p>○統合失調症治療薬の開発研究 活性型ビタミンB6(ピリドキサミン)を用いた統合失調症(カルボニルストレスType)治療薬の開発 統合失調症は人口の約1%で発症し、幻覚や妄想、感情平板化、認知機能低下など深刻な症状を呈する疾患である。その病態メカニズムは未だに不明であり、治療薬は対症療法薬に留まる。当研究所では統合失調症の2割を占めるカルボニルストレス性の患者群を同定し、その有望な治療薬候補を見出した。 平成20～21年度:第1相試験 平成23～24年度:第2相前期試験(患者投与) 都立松沢病院で実施(精神科領域における国内初の医師主導治験) 平成29年度以降～ 第2相後期試験、第3相試験 都立松沢病院を含む多施設で実施予定</p> <p>○C型肝炎変異治療薬の開発研究 本研究は当研究所での研究において、マウスモデルレベルでPRI-724が肝線維化を改善する効果を見出した成果をベースとし、肝硬変を肝炎に戻す治療薬の開発について、平成26～27年度にかけて都立駒込病院にて第1相の医師主導治験を実施。現在第2相試験の準備をしている。</p> <p>当研究所では病院等連携研究センターを平成26年度に設置し、カンファレンスやフォーラムの開催による当研究所の研究と臨床現場とのマッチングにより連携研究を推進するとともに医師を研修生として受け入れるなどして、人材育成にも努めている。</p>
<p>事業成果 ②</p>	<p><東京都の重点施策を推進する特別研究・受託研究></p> <p>○新型インフルエンザ対策特別研究 「新型インフルエンザ対策」事業の一環として、インフルエンザウイルスに対し、予防効果を持つワクチンの開発、また、医薬の開発を行っている。現在、動物モデルでの効果・安全性の研究は目途がついており、これからワクチン及び医薬の実質的な準備に向けた開発を進めている。 また、季節性インフルエンザA型及びB型ウイルスを簡易・高感度で検出できる装置を開発し、実用化されている。</p> <p>○がん総合的高次特別研究 「東京都がん対策推進計画」事業の一環として、都立病院等と連携し、基礎研究と臨床研究との橋渡しをしながら、がんの早期診断と最適な治療を目指した先進的な医療の実現に向けた研究を行っている。子宮頸がんワクチン投与後の簡易な血中抗体価測定法の開発や尿にある成分ジアセチルスベルミンを使ったがん診断試薬の開発(現在臨床試験実施中)など、成果をあげている。</p> <p>○デング熱対策特別研究 平成26年度に都内で発生したデング熱に対し、東京都の感染症対策事業として、一回の接種でデング熱ウイルス4つの型すべてに効果のある予防ワクチンの開発研究を進めている。</p> <p>○認知症の人の地域生活を支援するケアプログラム推進事業 認知症の人が、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人のケアにおいて課題となっている行動・心理症状(BPSD)に対するケアの手法について、地域の介護・看護職員の対応力を高めるためのケアプログラムを開発。現在、世田谷区、足立区、武蔵野市の3つの区市にてモデル的に実施し、効果を検証している。平成30年度以降、都内に広く展開する予定。</p> <p>○神経難病医療ネットワーク事業、在宅難病患者訪問看護師養成研修 神経難病患者に対し、急性・憎悪期の入院から在宅医療までの適切な医療等の提供が行えるよう、拠点病院や協力病院を確保し、その質を高めるための各種研修会や連絡会の開催等により、在宅療養支援のためのネットワークの取組強化を図っている。さらに、在宅難病患者の訪問看護に関わる看護師に対し、知識と技術の習得及び向上を図るため、在宅難病患者訪問看護師養成研修を毎年実施している。(平成28年度実績:基礎編コース 3日間延307名、応用編コース 5日間延276名)</p>
<p>事業成果 ③</p>	<p><都民に身近な疾患や課題をテーマとした研究></p> <p>○ テーラーメイド鎮痛治療法の開発 鎮痛薬が効きやすい人と効きにくい人がいるため、痛みの治療は難しい。鎮痛薬の効き方に影響する遺伝子配列の違いを予め調べ、患者ごとの鎮痛薬適量を予測して早期からの適切な痛みの治療を行う、テーラーメイド疼痛治療法を世界で初めて開発し、東京歯科大学水道橋病院において、下顎形成外科手術の患者に対して実施されている。さらに現在、海外での実施も準備している。</p> <p>○ 大規模思春期コホート調査 東京都の自殺者数は、全国と同様に平成9年の2,014人から平成10年に2,740人に急増し、以降は概ね2,500人から2,900人の横ばいで推移していたが、平成23年の2,919人をピークに減少傾向に転じ、平成27年には2,290人となっている。しかしながら、年齢別で見ると、全国と比較して、東京都は自殺者における若者の割合が高くなっており、10代～30代の年代別死因のトップは自殺となっている。思春期はこころとからだにおいて発達する時期であり、人生において最も健康な時期であるが、精神疾患の好発期でもあるようにこころとからだの発達のバランスが難しい時期でもある。こうした課題に対応するため世田谷区、調布市、三鷹市の3地区においてある一定の期間に生まれた子約14,000人から4,478人をランダム抽出し、10歳時から断続的に調査をしており、12歳時調査を終了した時点では追跡率91%を維持している。、思春期のこころとからだの健康と発達の基盤を解明し、予防因子とメカニズムを解明するわが国初の大規模思春期コホート調査であり、科学研究費補助金における新学術領域研究で継続して採択されるなど、期待されている。</p>

＜医師・保健医療従事者及び高校生・大学生への人材育成＞

事業
成果
④

○脳病理データベースによる脳神経疾患の病理診断の向上

病理標本室に保管する標本等の研究検体および写真等の資料(約5,000例)は、約40年にわたる症状記録と剖検脳の検索により整備された国内外最大級のライブラリである。これらの多くは神経病院、松沢病院をはじめとした都立病院との連携研究により蓄積されたものである。所蔵する多数の神経疾患の病理標本から、バーチャルスライド機器によって、高品質のデジタル病理画像データを取得(平成28年度末現在2,132件)。このデータをインターネット閲覧可能な形式に変換し、東京都医学研・脳神経病理データベースを開発した。(平成28年度月平均7,541人の国内外ユーザーがデータベースウェブサイトへアクセス)都立病院・公社病院等、及び首都大学東京等での研究・教育・研修に活用されている。

○難病ケア看護データベースによる神経難病患者支援者への支援

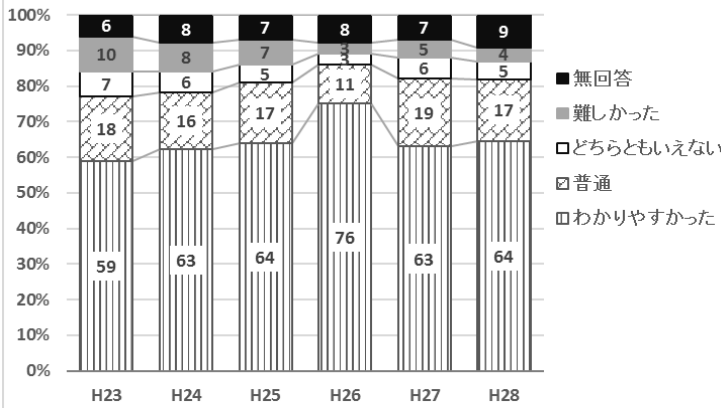
ALSを代表とする主に人工呼吸器を装着した神経難病患者に対する看護ケアの各種技術マニュアルの作成のほか、平成23年3月の東日本大震災をきっかけとして、東京都では、平成24年3月に「東京都在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針」を策定し、区市町村による個別支援計画の作成を推進してきた。こうした都の施策に合わせ、災害時の安否確認チェック表や災害時個別支援計画作成後の定期的見直しチェック表などを掲載している。さらには、在宅における医療安全のヒヤリハット情報提供システムなど、研究成果を蓄積したデータベースを開発し、看護職・介護職のケアの向上に寄与している。

○次世代を担う研究者の育成

教育庁と連携し、高校生を対象としたフォーラムや医師・医学系研究者を目指す高校生に対する講演などを実施している。また、東京大学、首都大学をはじめとした13の大学と連携大学院協定を締結し、当研究所の研究員が客員教授となり、大学院生を受け入れている。

事業
成果
⑤

都民講座理解度アンケート



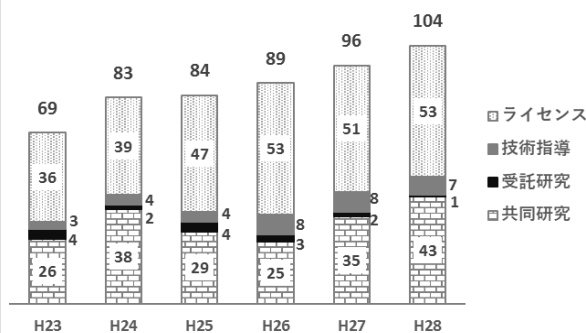
研究成果の都民への普及として、年8回開催している都民講座のほか、地域を対象としたサイエンスカフェや科学技術週間行事への参加など行っている。また、将来の研究の担い手の育成を目的に、都立高校生フォーラムの実施や、学校に出向いた研究者の講演など幅広く行っている。

研究の幅は広く、専門用語もあり、理解しづらい点もあるが、都民講座では内容が「わかりやすかった」及び「普通」という方が平成23年度の統合時は70%後半だったが、80%前半にまで上がっており、参加者の満足度は高いといえる。

(参考:平成28年度 有効回答数1,339名のうち「わかりやすかった」858名、「普通」232名)

事業
成果
⑥

企業との契約件数



研究成果を都民の健康増進や産業振興などの形で社会に還元することは、当研究所の重要な目標の一つである。医学生物学領域の研究を医薬品や検査薬等の成果につなげるためには、企業と連携が必須となる。これらの活動を推進するため、知的財産活用センターを設置し積極的に研究成果の社会への還元を行っている。

企業との連携の際に締結する産学連携関連契約には、ライセンス契約(特許実施許諾契約・有償成果有体物提供契約[MTA])・技術指導契約・共同研究契約・受託研究契約があるが、平成23年4月の統合以来これらの契約件数を毎年増やし、産学連携を着実に推進している。

1. 団体経営に関する現状分析・評価

【SWOT分析】

	機会（ニーズの増加・役割の増大）	脅威（ニーズの減少・役割の縮小）
外部環境	<p>（都民ニーズ） 認知症高齢者や精神疾患を有する患者数の増加、がんや未知の感染症の脅威など、疾患原因の解明や治療薬、予防・診断法の開発に対するニーズが高まっている。さらには認知症高齢者や在宅神経難病患者のケア手法の開発など、いずれも需要が高まっている。</p> <p>（東京都） 都立病院等には約7,000床の規模があり、連携による臨床研究や医師主導治験のフィールドになり得る。さらに、医師が臨床研究の中で発見した有用な工夫や新たな知見の権利化等の必要性がある。</p> <p>（企業） 国際的にも高度なレベルでの研究の推進によって、最先端の医学研究や治療技術を有する国内外の多くの企業とコンタクトをとることができ、これらの企業との共同研究や技術移転を介して、自らの研究成果の実用化を効率的に進めることができる。</p> <p>（都民ニーズ） 国におけるスーパーサイエンスハイスクールの指定、また都においては医師及び医学系研究者を目指すチーム・メディカルの新設など、高校生が生命科学系の研究に興味をもつための取組みが進められている。</p> <p>（社会環境の変化） 近年、個人のゲノム情報に基づき、体質や病状に適した、より効果的・効率的な疾患の診断、治療、予防が可能となる「ゲノム医療」への期待が急速に高まっており、特に、がんや難病の分野では実用化が始まっている。</p>	<p>（東京都） 都の政策の影響を受けやすい。</p> <p>（財務的資源） 病気の予防・治療などの臨床応用に成果を生かす「トランスレーショナル・リサーチ」を重視した日本医療研究開発機構（AMED）の発足や科学研究費助成事業の制度改革など、国の競争的資金の制度が過渡期になっており、安定しない。</p> <p>（競合他社） 国や大学などにおいて同分野の研究を実施している機関があり、競争性が高い。</p> <p>（社会環境の変化） 少子化に伴い、次世代を担う研究者が少なくなっている上、近年は理科離れが進んでいる。</p> <p>（都民ニーズ） 都民から見た場合、研究所はどんなことをしているのかよくわからないというイメージがある。</p>
内部環境	<p>（研究） Natureをはじめとした影響力の高い雑誌に投稿した論文の引用率が高いなど、当研究所は日本の国立大学、研究機関とひけをとらない、世界的な最先端の研究を行っている。 また、機動的に都民ニーズに応えられるプロジェクト研究体制をとっており、毎年、外部委員の評価を受けながら研究を適時軌道修正している。</p> <p>（財務的資源） 研究を遂行するために基盤となる都からの補助金であるプロジェクト研究費の約4倍にもなる外部研究費を獲得している。</p> <p>（組織体制） 研究基盤を支える基盤技術研究センター、研究成果の実用化を推進する知的財産活用センター、研究成果を医療の現場に還元するための支援を行う病院等連携研究センターなど、研究の推進と展開を支援する組織体制が確立されており、垣根を越えた連携によって効率的に学術的な研究が実施されている。</p> <p>（人的・物的資源） 40年以上前から蓄積されてきた生体試料や高度な技術が、データベースなどによって都立病院の医師や看護師、保健師、学生などの知識や技術の向上に役立っている。</p> <p>（組織体制） 都の外郭団体であるため、社会的信用がある。また、都立病院等と連携しやすい。さらに、都の直営施設とは異なり、柔軟な組織運営ができる。</p> <p>（人的資源） 当研究所にはゲノム解析に優れた研究員がいる。</p>	<p>（研究） 5年間と期間を定めたプロジェクト研究制であるため、長期的な重要課題に取り組みにくい。また、基礎医学や生命科学の研究と比べて、臨床医学や社会科学の研究が相対的に少ない。</p> <p>（広報体制） 論文による研究成果の発表において、国内に向けたプレスはしているが海外に向けたルートが確保されていない。</p> <p>（組織体制） ゲノム解析を中心とした組織体制が確立されていない。</p>
	強み	弱み

2. 自己分析を踏まえた経営課題

① 研究体制の見直し

当研究所は12の研究課題を設定し、5年間の目標を定めたプロジェクト研究体制を進めており、発表した研究論文の被引用率も高く、現在の研究成果は世界トップレベルであるといえる。

しかしながら、難病ケア看護や若者の心の健康、自殺対策などの都政課題に密着した社会医学系の研究では、継続性が重要であり、5年間で一定の成果を出すプロジェクト研究体制には必ずしも馴染まない。

また、これまで基礎研究の分野にだけ留まっていたゲノム解析が今後は医療の現場において患者の診断や治療法・予防法などで実用化されることが期待されている。

さらに、国の競争的資金も、日本医療研究開発機構(AMED)の発足に伴い、基礎研究から実用化まで一貫した研究開発に対する支援へ重点が移りつつある。

現在の研究体制は旧3研究所が統合された平成23年度に整備したものであるが、より都政課題に即した研究を展開するとともに、研究を取り巻く環境の変化に対応していくためには、見直す必要がある。

② 都立病院等とのさらなる連携強化

当研究所の前身である旧3研究所においては、隣接していた都立病院（駒込病院、神経病院、松沢病院）と連携して研究を進めてきた。しかしながら、平成23年度の移転・統合以降は物理的に離れたことで人的交流が希薄化し、都立病院等の臨床現場の着想や技術を基に研究所が関与・支援する側面が弱まってきている。

このため、旧3研究所からつながりのある研究が主となっており、新たな広がりが見えないことから対策が必要である。

③ 都立病院等への支援

当研究所では知的財産活用センターを設置し、基礎医学分野の知識を持ちその権利化に精通した専門職員（アソシエイト）が、都立病院等との共同研究案件も含め、企業等との契約から特許の取得、ライセンスなど研究成果の権利化と活用を推進している。

しかしながら、東京都の施策を推進するグループの一員という視点から見ると、都立病院等の医師が個々の臨床研究の中で発見した有用な工夫や新たな知見についての権利化等に、当研究所の保有する資源やノウハウが活用されているとはいえないため、支援体制を構築する必要がある。

④ 広報体制の見直し

当研究所の研究成果は学術雑誌に発表するなどして、世界の研究者から高い評価を受けているが、「東京」という自治体が都民の保健医療水準の向上のために基礎医学の研究に取り組んでいることはあまり知られていない。また、プロジェクト研究の課題や成果についてはホームページで発信しているが、内容が専門的であるため都民にはわかりづらい。

都民向けの普及広報活動として都民講座を開催しているが、認知症や心の健康などわかりやすいテーマがある一方で基礎医学をテーマとした講座は都民には難しい内容のものもあり、参加者数に差が出ていることなどから対策が必要である。

3. 経営課題解決のための戦略

① 都民ニーズ・都政課題に密着した研究体制の再編整備

5年間の目標を定めるプロジェクト研究は2017年度現在、第3期の3年目にあたる。2020年度から新たに開始する第4期に向け、基本となる12の研究課題について、都民ニーズ・都政課題を踏まえて見直すとともに、プロジェクトの統廃合や新規プロジェクトの設置なども行う。

また、社会医学系の研究については都政課題に継続的に貢献できる体制に改めるとともに、今後臨床現場においてゲノム解析が患者の診断や治療に活用されることなどから、疾患のゲノム解析を行う新たな組織の設置も検討する。

② 新たな研究シーズの探索による都立病院等との連携強化

都立病院と公社病院は全体で約7,000床の規模を有しており、これらの病院群と連携して様々な症例の臨床研究を進めることができれば、他の研究機関にはない強みといえる。物理的な距離による都立病院等との人的交流・連携の希薄化を解消するため、新たな連携による研究シーズの探索として、原因不明の疾患など、臨床の現場における疑問や問題意識に応えることができるよう、都立病院等の医師が研究所の資源（機器、人材）を活用できる新たな仕組みを構築する。

また、従来行っていた都立病院等との共同研究制度における研究費の配分予算を一件50万円程度から100万円に引き上げるなど、臨床研究を進める医師のインセンティブを高める工夫をするとともに、研究成果の権利化も併せて進める。

さらに、都立病院等の医師を客員研究員等として積極的に受け入れるとともに、都立病院等の医師が勤務を継続しながら学位の取得ができるよう、当研究所の連携大学院制度を活用していく。

③ 知的財産における都立病院等への支援体制の構築

共同研究以外での都立病院との連携強化を図るため、基礎医学及び知的財産の知識を持った専門人材を有する当研究所の知的財産活用センターのノウハウを活かし、都立病院等における臨床業務や研究の中で生じた知的財産の権利化について支援する体制を構築する。具体的には都立病院等と企業等との共同研究・受託研究契約の締結業務、特許・ライセンスの取得及び活用業務に関わる支援について、病院経営本部と協議しながら進めていく。

④ 都民にわかりやすい普及広報活動の強化

当研究所のホームページは最新の研究成果を発信する重要なツールであるが学術的な内容が中心であるため、新たに都民向けのページを設置する。都民向けのページでは、当研究所の存在意義について都民に発信するとともに、専門のサイエンスライターを活用し、研究内容や研究成果についてわかりやすく紹介する。さらに、都民講座のほか、研究者や専門家を対象としたシンポジウムなどの行事全般を見直し、研究所の効果的なPR策を検討・実施する。

また、影響力の高い科学総合誌などを通じて、都の監理団体である当研究所が質の高い研究をしていることを積極的に世界へ発信していく。

4. 2020年までの3年間の取組事項

① 都民ニーズ・都政課題に密着した研究体制の再編整備

【3年後の到達目標】

社会医学系の研究による都政への貢献及びゲノム解析による疾患の診断・治療法の開発など、研究を取り巻く環境の変化に対応した推進体制が構築されており、引き続き都民ニーズ・都政課題を踏まえた高い研究水準を確保し、その成果を社会に還元している。

個別取組事項	～2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	取組設定の考え方
第4期プロジェクトの再編に向けた検討・準備	第4期プロジェクト再編方針検討	第4期プロジェクト再編方針検討	<ul style="list-style-type: none"> ・第3期最終評価 ・新プロジェクトリーダー公募 ・再編準備 	第4期プロジェクト開始	2020年度に第4期プロジェクトが開始するのに合わせ、現在の都民ニーズ・社会環境の変化に対応したプロジェクト研究を推進するため、必要な検討・準備を進めていく。
研究支援組織を見直すとともに、社会医学系の研究及び疾患ゲノムの解析を行う新たな研究組織の設置を検討	現状課題整理	見直し案検討（第4期プロジェクト再編方針と連動）	新たな組織の発足に向けた準備	新たな組織の発足・運用開始	社会医学系の研究及び疾患のゲノム解析から得られる新たな知見を活かすことのできる研究体制を整備する。

② 新たな研究シーズの探索による都立病院等との連携強化

【3年後の到達目標】

原因不明の疾患など、都立病院等の医師による疑問や問題意識に応える取組みが新たな共同研究に発展し、これまで連携のあった3病院（駒込病院、神経病院、松沢病院）以外でも臨床現場のニーズに即した研究が行われている。

個別取組事項	～2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	取組設定の考え方
臨床現場における研究シーズの発掘	制度構築 試行開始	<ul style="list-style-type: none"> ・試行実施 ・課題等検討 ・必要に応じ見直し 	本格実施に向けた準備	本格実施	都立病院等の医師の臨床上で の疑問について医学研を活用 することで、連携による新た な共同研究を発掘する。
都立病院等との共同研究制度の見直し	2016年度 11件 2017年度 3件 *2017年度は 制度再構築の ため、新規募 集停止	<ul style="list-style-type: none"> ・研究費重点化による新たな共同研究制度の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・研究費重点化による新たな共同研究制度の実施 ・課題等検討 ・必要に応じ見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ・本格実施 	研究費の重点化による新制度 の実施や特許出願、ライセン ス活動を積極的に行い、都立 病院等側の参加意欲を高め る。
	<ul style="list-style-type: none"> ・実用化シーズの発掘 	<ul style="list-style-type: none"> ・実用化シーズの発掘及び出願 	<ul style="list-style-type: none"> ・出願及びライセンス活動の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・出願及びライセンス活動の実施 	
都立病院等の医師等の受け入れ・学位取得の推進	12月現在受入れ状況 <ul style="list-style-type: none"> ・客員研究員 28人 ・協力研究員 18人 ・研修生 2人 ・学位取得者 2人（累計） 	<ul style="list-style-type: none"> ・都立病院等向けカンファ、フォーラムでの周知 ・受入れプロジェクトの拡大 	<ul style="list-style-type: none"> ・都立病院等向けカンファ、フォーラムでの周知 ・受入れプロジェクトの拡大 	<ul style="list-style-type: none"> ・都立病院等向けカンファ、フォーラムでの周知 ・受入れプロジェクトの拡大 	医師と研究員の間の人間的なつながりを強化し、共同研究を行うにあたっての前提となる信頼関係を構築する。

③ 知的財産における都立病院等への支援体制の構築

【3年後の到達目標】

都立病院等に対する知的財産の権利化や都立病院等と企業の共同研究・受託研究への支援体制がとれており、都立病院等における臨床研究の成果の都民還元に寄与している。

個別取組事項	～2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	取組設定の考え方
都立病院等における知的財産の権利化及び活用の支援	病院経営本部との協議	病院経営本部との協議 ・都立病院等の知的財産権利化及び活用業務に関する受託の業務内容検討	都立病院等の知的財産権利化及び活用業務受託の開始	これまで連携関係のあった3病院（駒込病院、神経病院、松沢病院）以外の都立病院等にも順次拡大	研究所の知的財産活用等に関するノウハウを活用することにより、都立病院等における知的財産権確保とその活用や企業との共同・受託研究を支援し、都立病院等における知的財産の都民還元に寄与する。
都立病院等と企業との共同研究・受託研究契約の交渉と締結の支援	病院経営本部との協議	病院経営本部との協議 ・都立病院等の共同研究・受託研究の交渉や契約締結業務に関する受託の業務内容検討	都立病院等において、企業との共同研究・受託研究契約に際しての案文の作成、相手方との交渉、及び、契約締結等の業務受託の開始	これまで連携関係のあった3病院（駒込病院、神経病院、松沢病院）以外の都立病院等にも順次拡大	

④ 都民にわかりやすい普及広報活動の強化

【3年後の到達目標】

研究の専門的な内容や成果について、都民に対しわかりやすい広報が実施されており、中でも都民講座においては、概ね75%の参加者が内容に満足している。また、海外の専門家に対しては「東京」の先進的な取組が発信されている。

個別取組事項	～2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	取組設定の考え方
都民向け広報及びHPの充実	都民向けHP作成	都民向けHPの充実（研究成果プレス発表の都民向けページ作成）	・都民向けリーフレット検討 ・都民向けHPの充実（研究成果プレス発表の都民向け記事作成）	・都民向けリーフレット作成 ・都民向けHPの充実（研究成果プレス発表の都民向け記事作成）	専門的な医学研究の内容を都民にもわかりやすく提供するため、サイエンスライターなどの専門家を積極的に活用する。
都民講座・シンポジウム等の見直し	現状課題整理 *都民講座参加者満足度（2014～2016年度3か年実績平均68%）	・都民講座一部試行実施 ・効果的なイベントの実施策の検討	・試行実施 ・課題抽出 ・翌年度に向けた検討	本格実施（参加者満足度が概ね75%になっている）	開催場所や日時を一部変更し、参加者層を検証し、都民ニーズに即した普及活動の実施方法を検討する。
海外プレス強化	・海外向けプレス実施ルール検討 ・Nature Index Japanへの研究所紹介記事掲載	・海外向けプレス実施 ・英語版研究所紹介リーフレット作成	・海外向けプレス実施 ・Nature Index Japanへの研究所紹介記事掲載	・海外向けプレス実施	「東京」の取組みを世界に向けて発信する。