

エイズ学研究センターにおける テニュアトラック制度

熊本大学
エイズ学研究センター長
滝口雅文



日本におけるテニユア・トラック制度のポイント

1. 博士号を取得後、ポスドクなどとして数年間の研究をした若手研究者等が、独立した研究者(PI)として独自の研究室運営を開始する試行期間。

2. この制度により、新たに中堅・若手研究者がPIとして研究室を運営できるシステムを整備し、新たな学問領域の創生をする可能性が高い若い研究者に将来に対する希望を与えるとともに、日本の研究システムの活性化と研究の国際競争力強化をはかる。

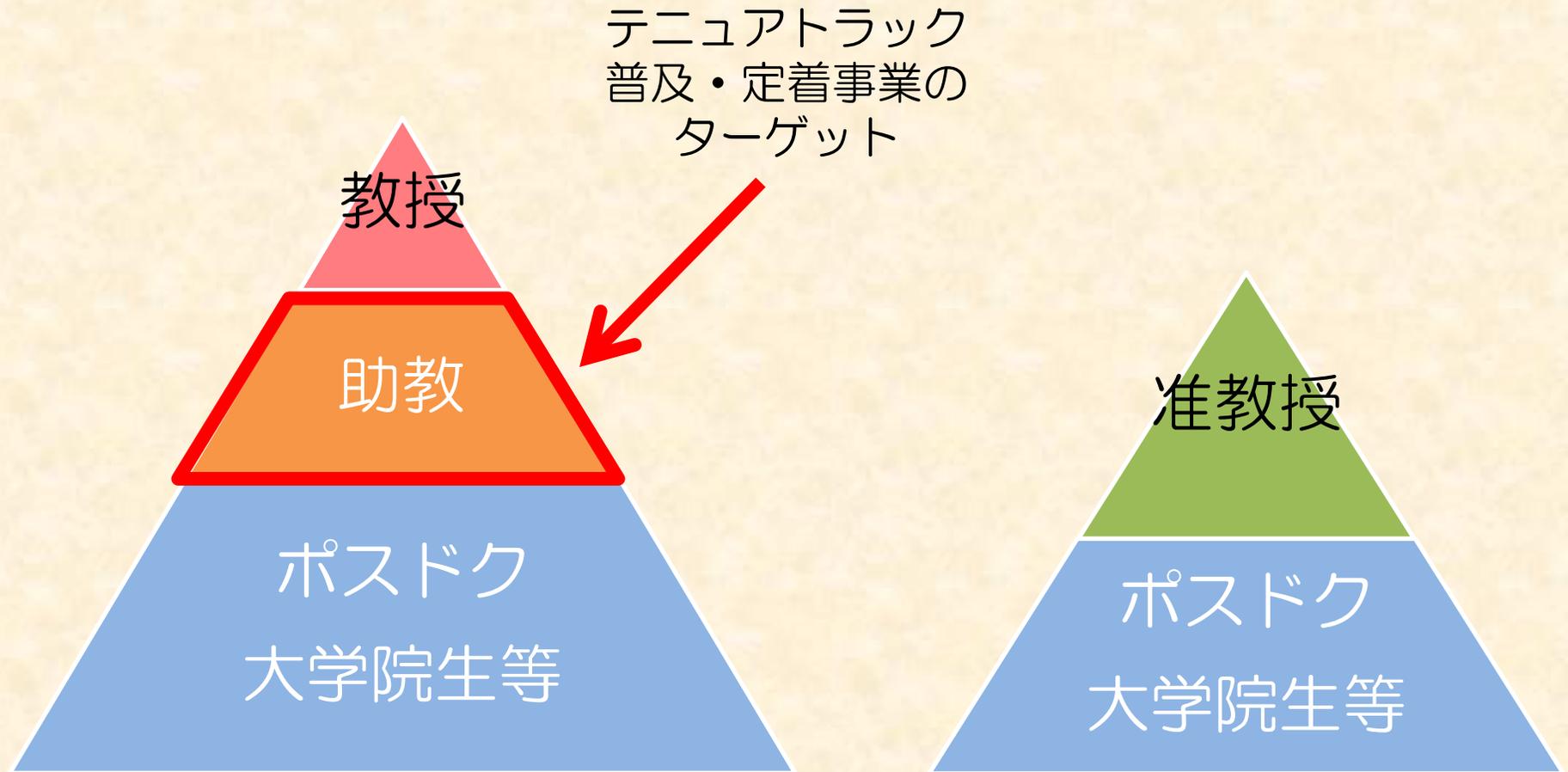
医学系（生命系？）研究室におけるテニユア・トラック（TT）制度導入の問題点

小講座制（教授-准教授-(講師)-助教）の医学系研究室は、

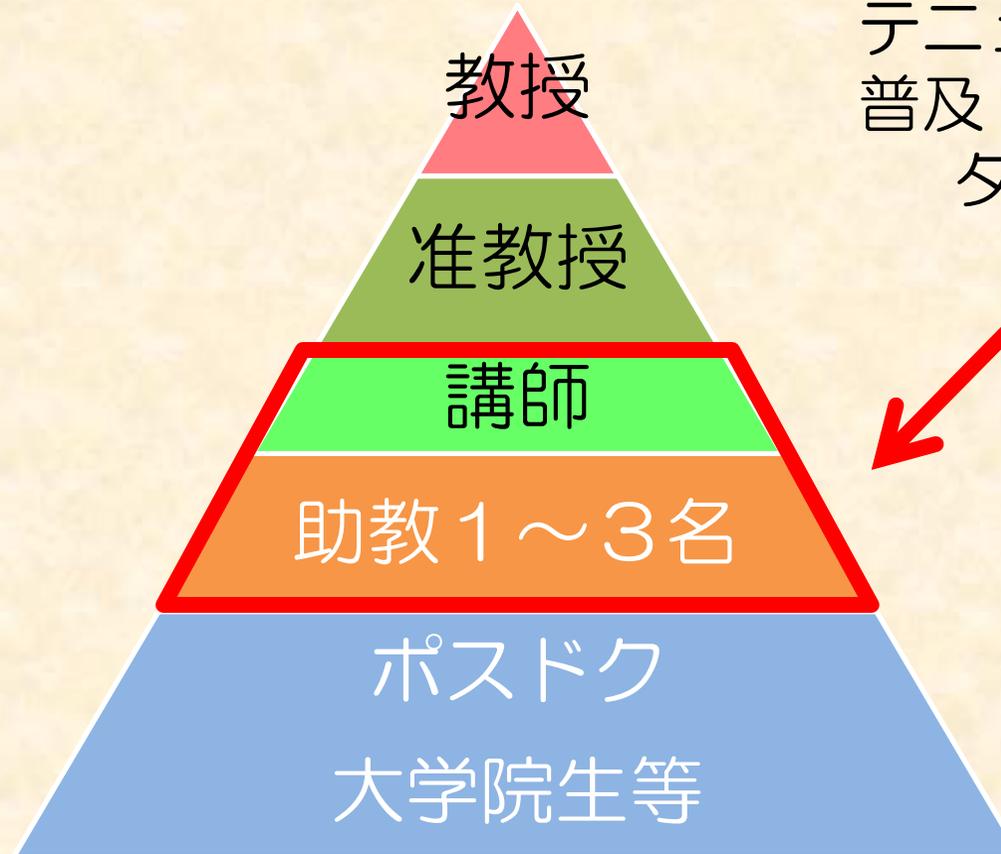
- 1) 教授は准教授以下を独立させたくない
 - ・臨床系教室は、教室の運営にピラミット構造が重要と考えている。
- 2) 准教授・助教も経済力がある教授の支配環境に安住している。
 - ・研究費の確保が簡単でなく、研究費の確保のための労力と時間をかけない方を選ぶ

医学系でない自然科学系の研究室の方が、TT制度の導入がしやすい

自然科学系の教員組織

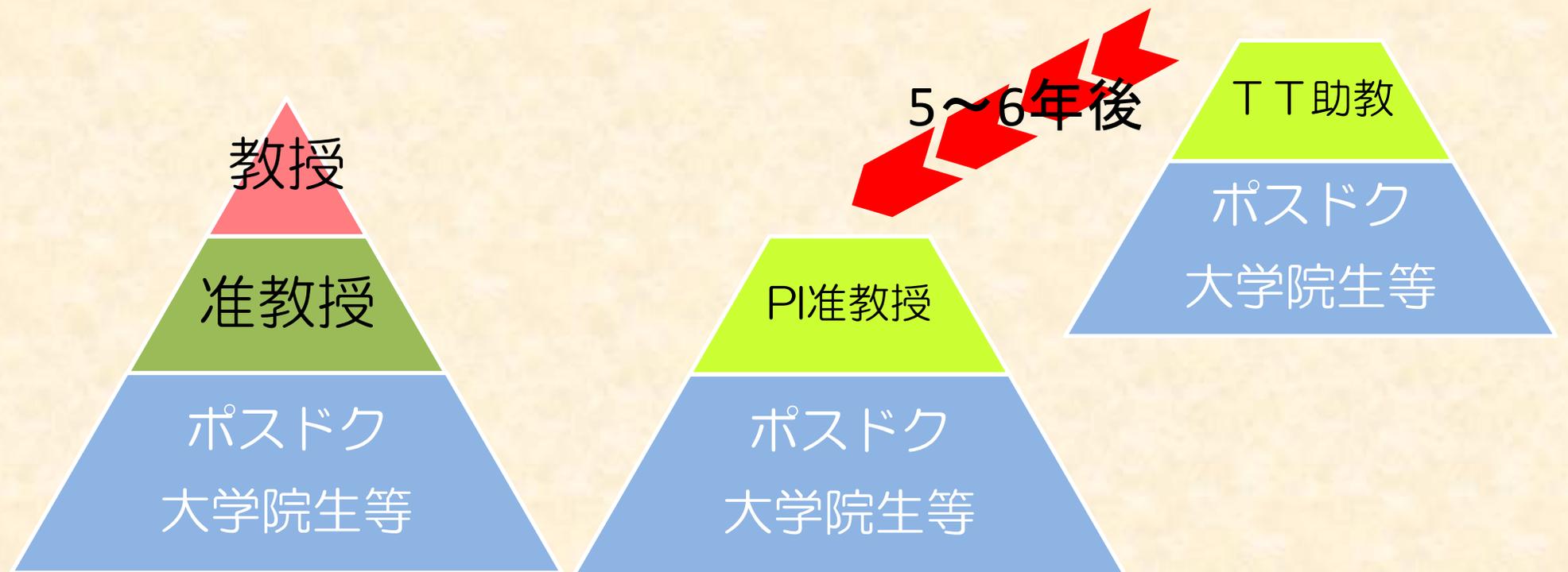


医学系研究室（講座）の教員組織



テニュアトラック
普及・定着事業の
ターゲット

現制度で医学系研究室に テニュアトラック（TT）制度を導入した場合



2つの異なった制度が並列する

医学系（生命系？）研究室では、准教授がPIでないため、それ以下の若手研究者をPIにするTT制度の導入は極めて難しい。

まず准教授をPIにする必要があるが、多くの場合准教授の選考はPIとしての視点ではされていなかった。

エイズ学研究センターのP I・T T制度の導入 (平成22年度から)

熊本大学 エイズ学研究センター

1997年 日本の大学初のエイズ研究に特化した研究センターとして発足

2006年 文部科学省魅力ある大学院教育イニシアチブ「エイズ制圧を目指した研究者養成プログラム」採択

2008年 グローバルCOE「エイズ制圧を目指した国際教育研究拠点」採択、活動開始

エイズ学研究センターの教員規模と特色

エイズ研の教員定数：教授(5名：ただし2名は時限で、現数は3名)、准教授(3名)、助教(2名)

- 教員数は発生医学研究所の3分の1以下のサイズの組織である。
- グローバルCOE「エイズ制圧を目指した国際教育研究拠点」の中心組織

エイズ制圧を目指した国際教育研究拠点の概要

本拠点

国内外から学生

医学教育部博士課程
エイズ制圧を目指した研究者養成プログラム

AIDS Research Expert Training Program (AREP)

研究支援プログラム

- 若手国際研究グラント
- 若手国際萌芽研究グラント
- ジュニアリサーチアソシエイト
研究支援グラント
- 主任研究者セミナー Monthly Research Seminar

若手育成プログラム

- 海外リエゾンラボ Overseas Liaison Laboratories: OLL
- 若手セミナー Weekly Young Investigator Seminar: WYIS
- 国際若手研究者シンポジウム
Int'l Young Investigator Symposium: IYIS
- 熊本エイズセミナー・GCOE
合同国際シンポジウム

学生・若手研究者

エイズGCOE支援オフィス
GCOE コーディネーター
熊本大学グローバルCOE推進室

学生・若手研究者

海外連携研究機関 共同研究・若手研究者育成

米国 NIH OLL

- 満屋研究室
- R. Yarchoan 研究室

Oxford大学 OLL

- McMicahel 研究室
- Goulder 研究室
- Hanke 研究室
- Jones 研究室
- Dong 研究室

他 約20の研究機関

Harvard 大学
Purdue大学
Pittsburgh 大学
INSERM 等

20を超える国際共同研究を推進

1. 新規抗HIV薬の研究・開発：満屋

NIH, Purdue 大, Pittsburgh大

2. HIV感染症の細胞性免疫の研究：滝口・上野・岡・潟永

Oxford 大, INSRM, Cardif 大, Harvard 大, Chinese Academy of Sciences, Simon Franzer 大

3. HIV中和抗体の研究：松下

Missouri 大

4. エイズワクチン開発の研究：滝口

Oxford 大

5. 海外HIVコホート研究：岡・潟永・滝口

Mongolian Nat' l Infectious Dis Hosp, Nat' l Tropical Dis Hosp at Hanoi, Municipal Tropical Dis Hosp at Ho Chi Minh

6. HIV感染症におけるAPOBEC の機能解析：小糸・阪口

Institut Gustave Roussy, 南 California 大

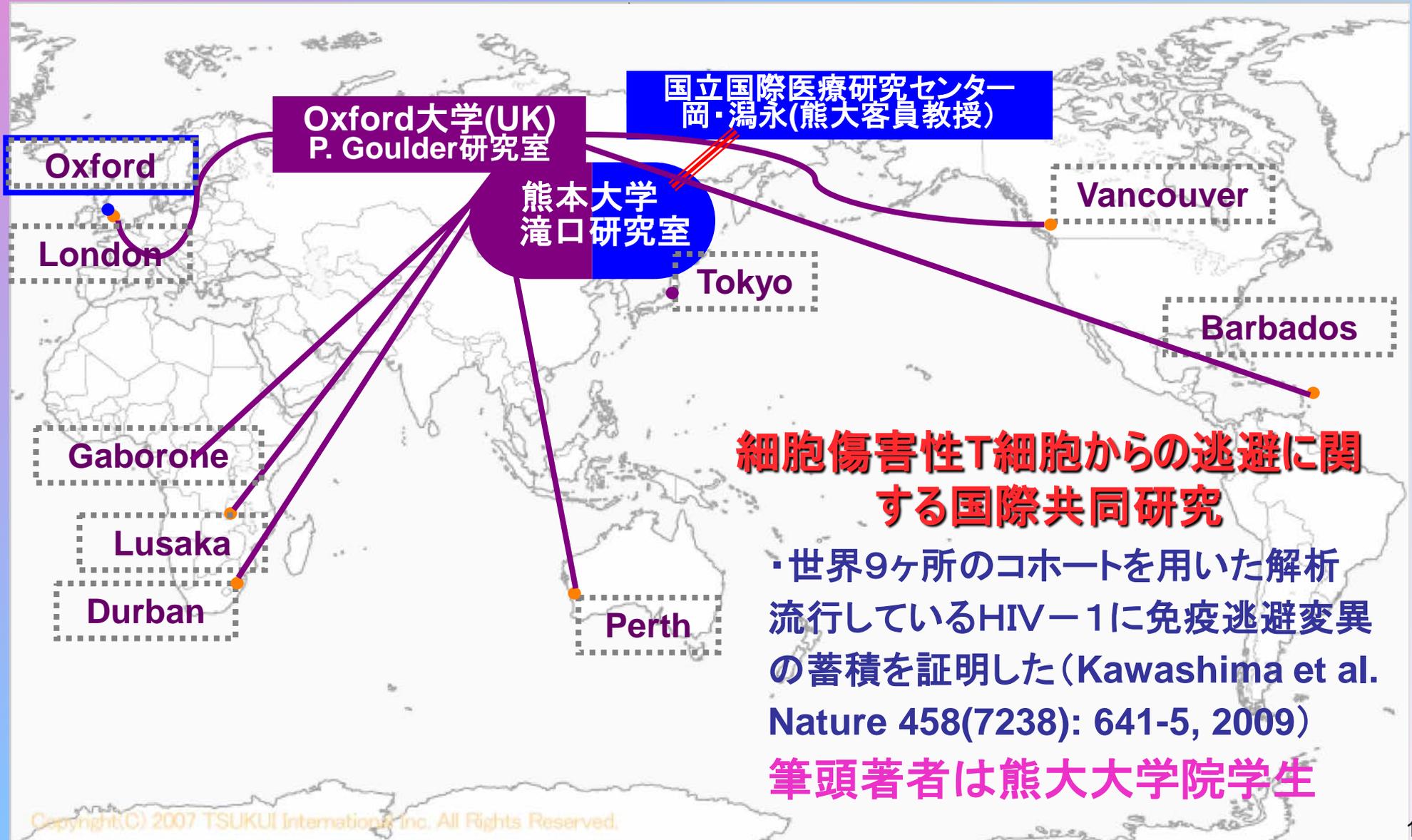
7. 新規HIV-1 Nef 標的低分子化合物の研究：鈴

Oregon Health & Science 大

国際共同アジア コホート研究 岡・湯永・滝口

- ★ **モンゴル コホート (HIV流行がない国)**
全報告例 [約30名] をコホートとして確立、HIVの
分子疫学解析開始
Gatanaga, Oka et al. Int J STD AIDS 20: 391-394, 2009
- ★ **ベトナム コホート (HIV流行が拡大している国)**
未治療者の耐性ウイルス解析・免疫能の解析
22年度から本GCOE予算等で開始
ベトナム国立熱帯病病院でのコホート研究

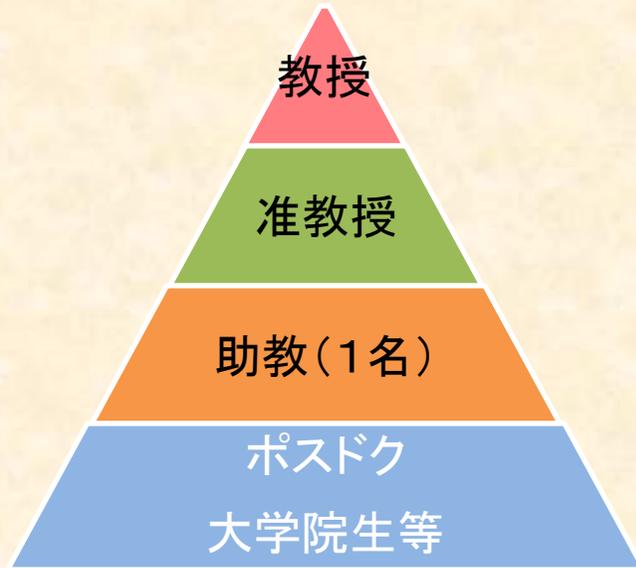
本GCOE拠点 滝口・岡・湯永とOxford大中心の 国際研究グループとの共同研究の成果



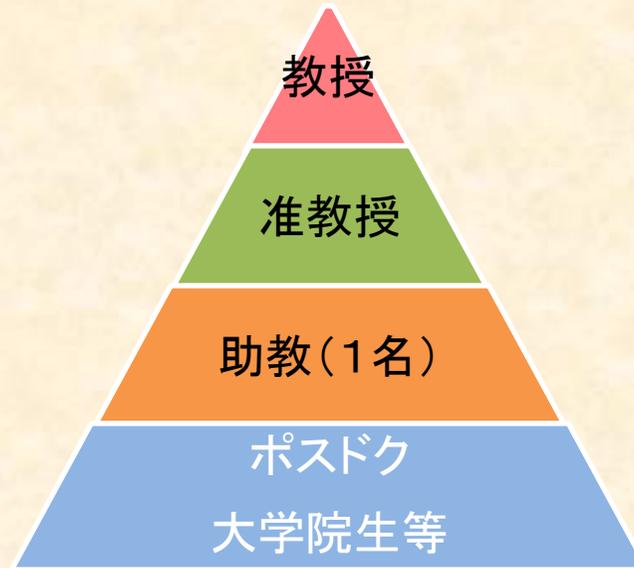
エイズ学研究センターのPI・TT制度の導入 (平成22年度から)

エイズ学研究センターの以前の教員組織

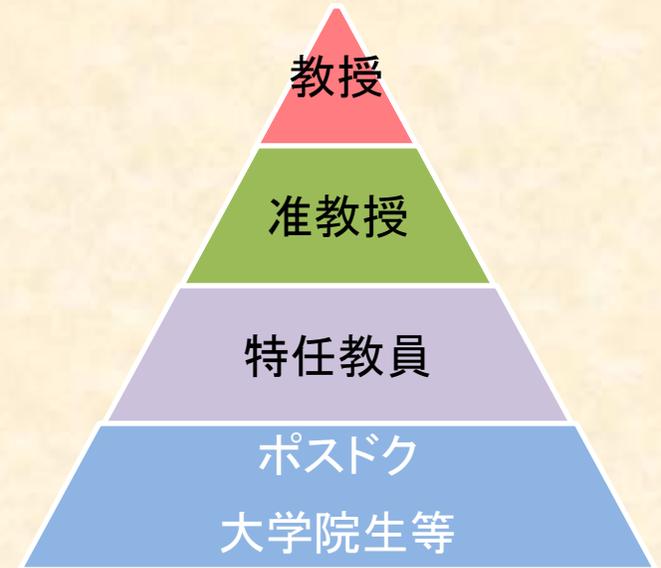
ウイルス制御分野



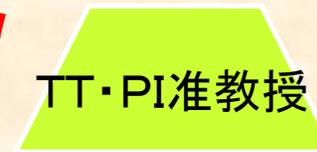
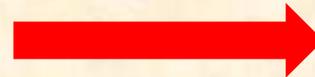
病態制御分野



予防開発分野



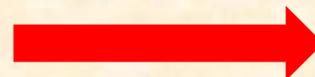
新しい!



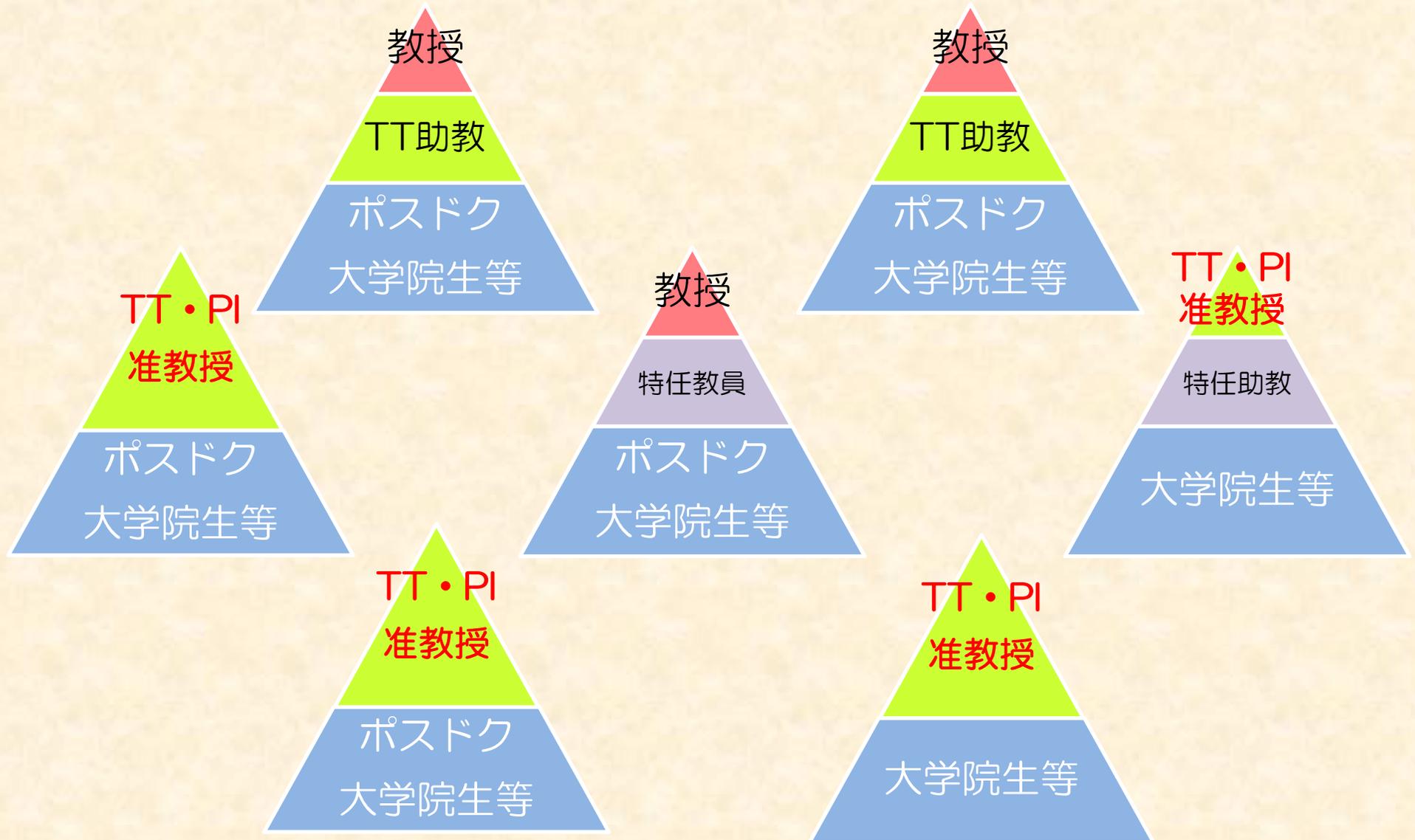
として独立した研究室の運営をまかせる



新しい!



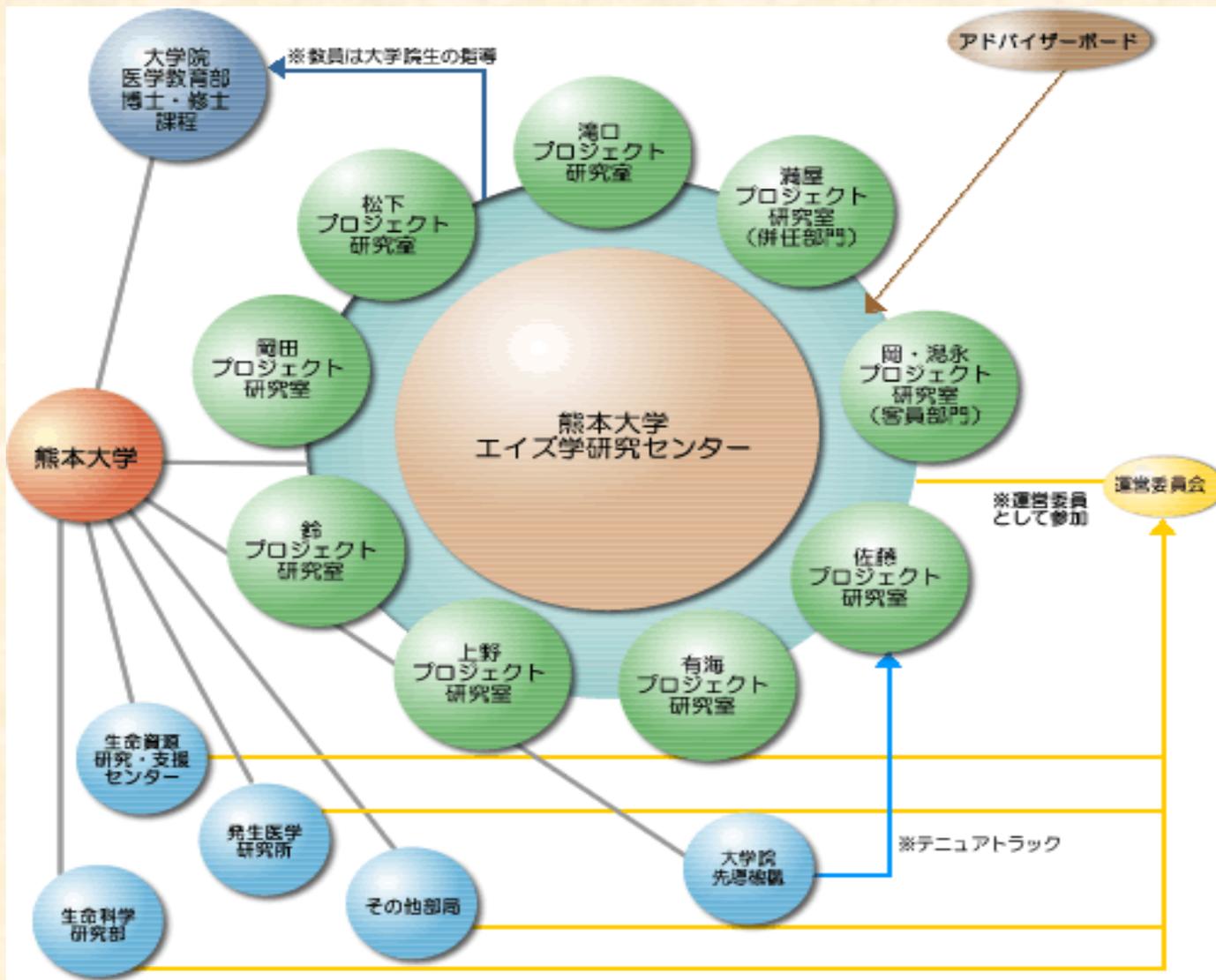
平成22年4月以降のエイズ学研究センターの教員組織



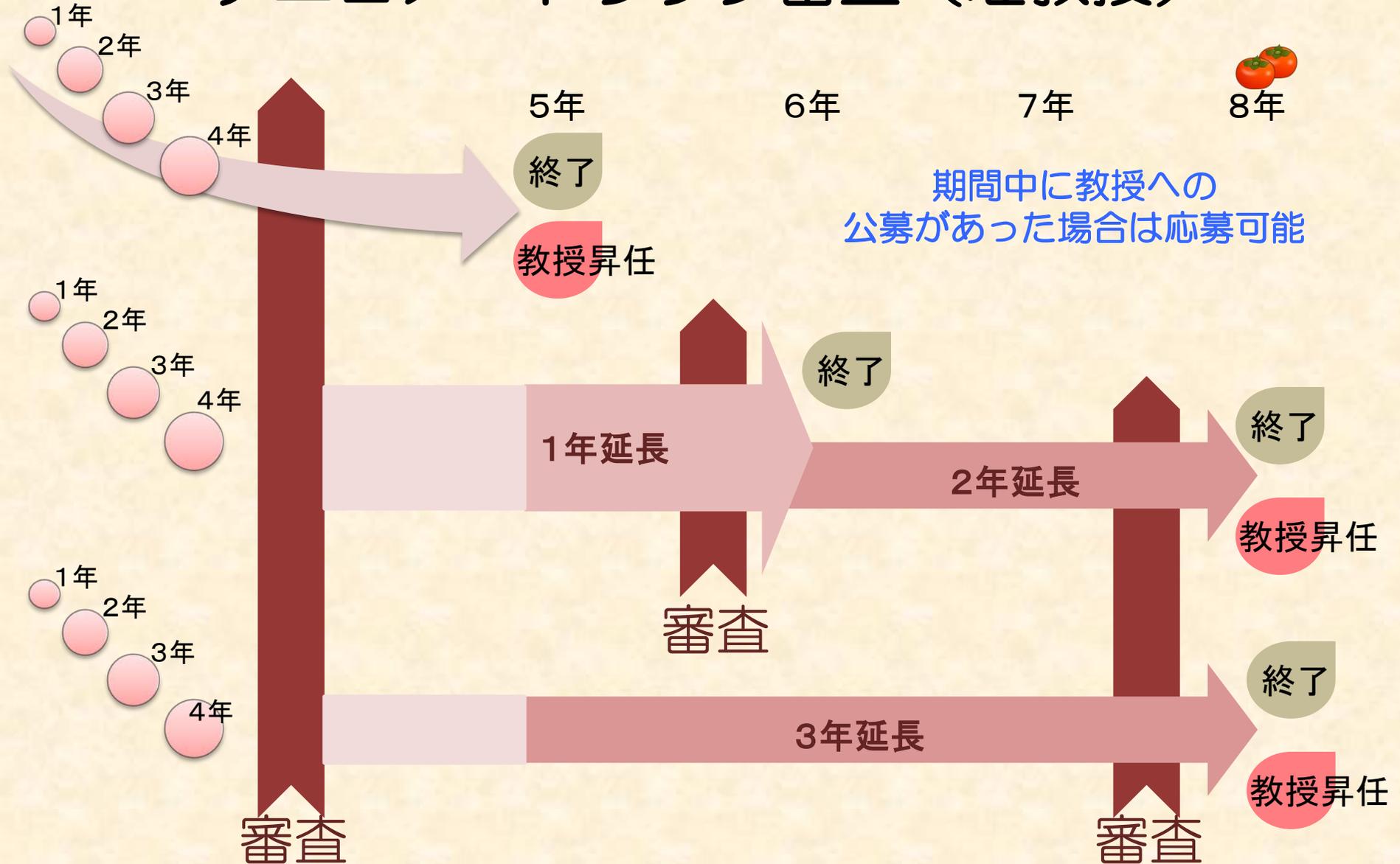
TT・PI 准教授の研究条件

- セットアップ経費：2000万円
- 5年間は、テクニシャン1名の経費
- 事務支援
- JTSのTT定着普及事業の教員は5年間年1000万円の支援、それ以外の教員は、教育研究経費を年100－300万円

エイズ学研究センター機構図

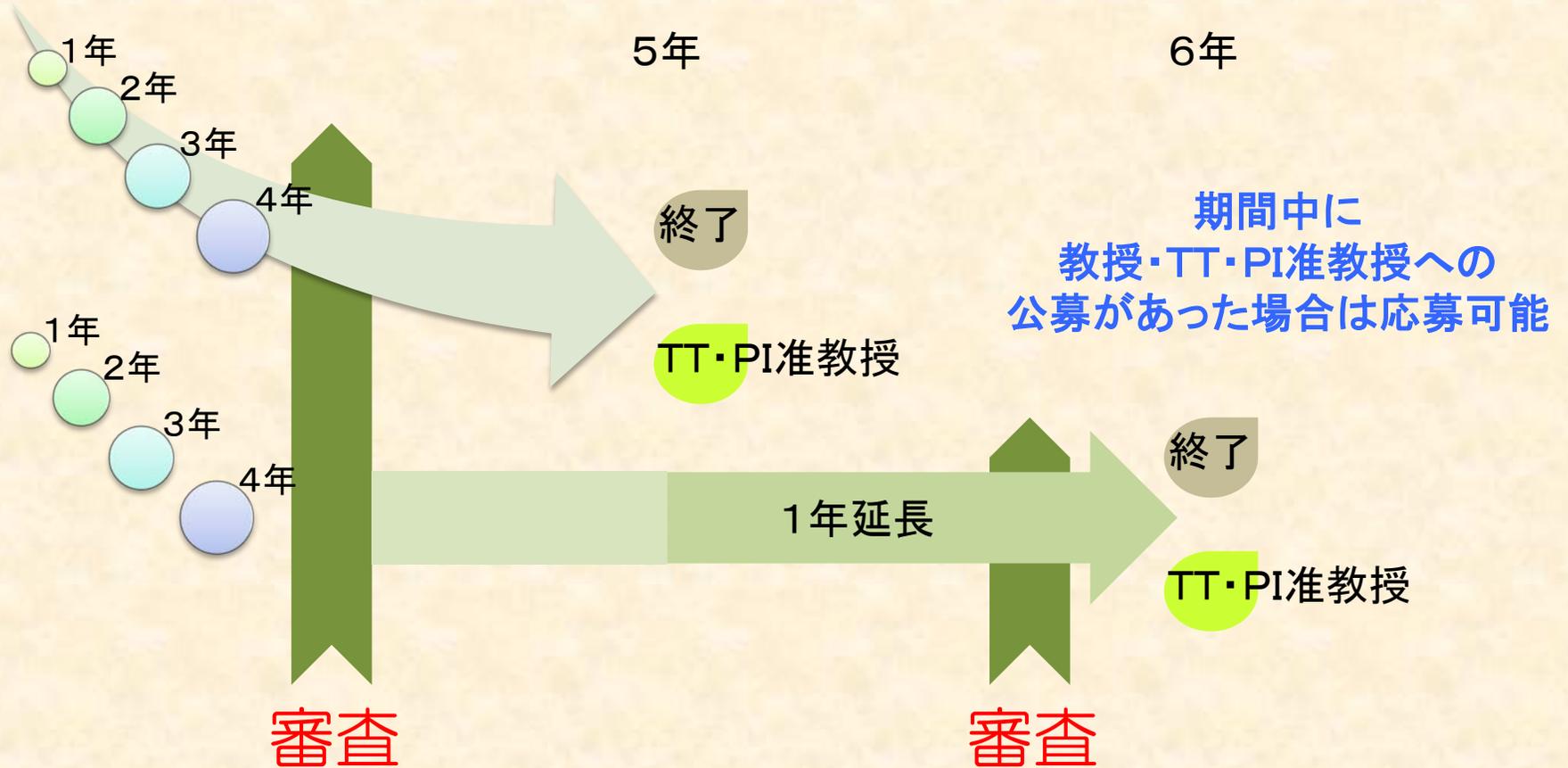


テニユア・トラック審査（准教授）



TT・PI 准教授は、完全にアメリカ型のTTシステムのTT教員と同じである。研究室として完全に独立しており、8年以内にテニユア教授への昇進を目指す。

エイズ学研究センター テニユア・トラック審査（助教）



TT助教は、アメリカ型のTTシステムのTT
教員とは違い、独立性は高くなく、独立型の
准教授を目指すポストである。メンターでも
ある教授の役割が極めて重要。

現在のエイズ研の教授は、5年任期（審査結果で再任有）。ほんとのテニユアは、教授での再任審査で高い評価がされた時に得られる。

TTが終わっても戦いは続く。

エイズ学研究センターでのTT制度導入の効果

1. 研究・教育の活性化

PIが3名から7名に増えた。

1) 研究の活性化

研究論文数が約2倍に増えた

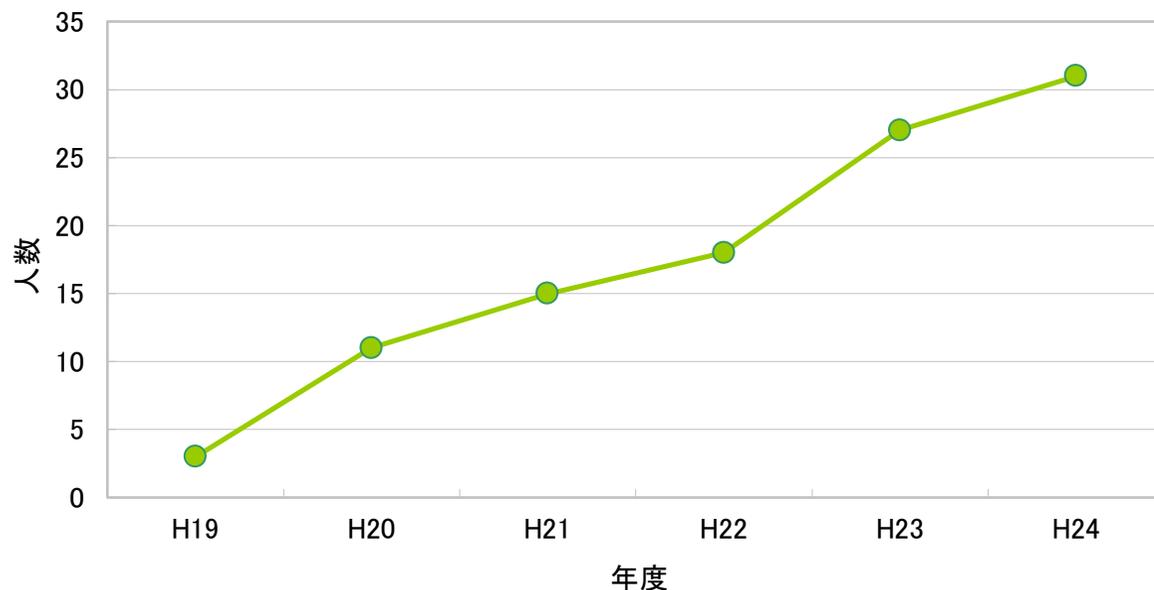
22－24年の総論文数 85報

19－21年の総論文数 44報

2) 大学院教育の活性化

大学院博士課程の学生数が増えた

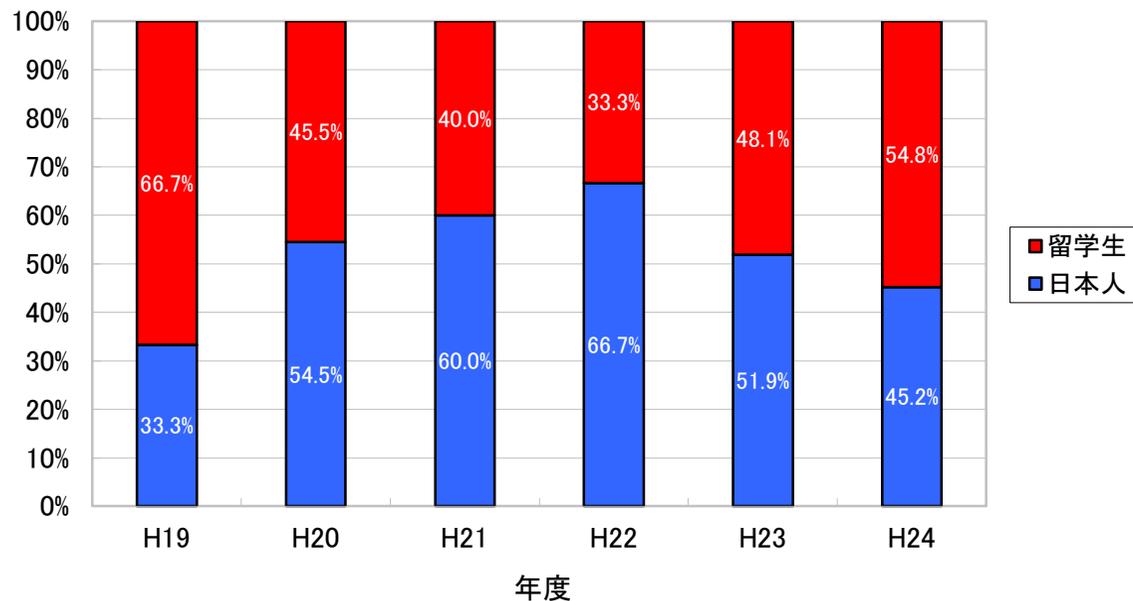
エイズコースの指導大学院博士学生数の変動



TT・PI制度導入した平成22年度以降大学院博士課程の学生数が大幅に増えた。

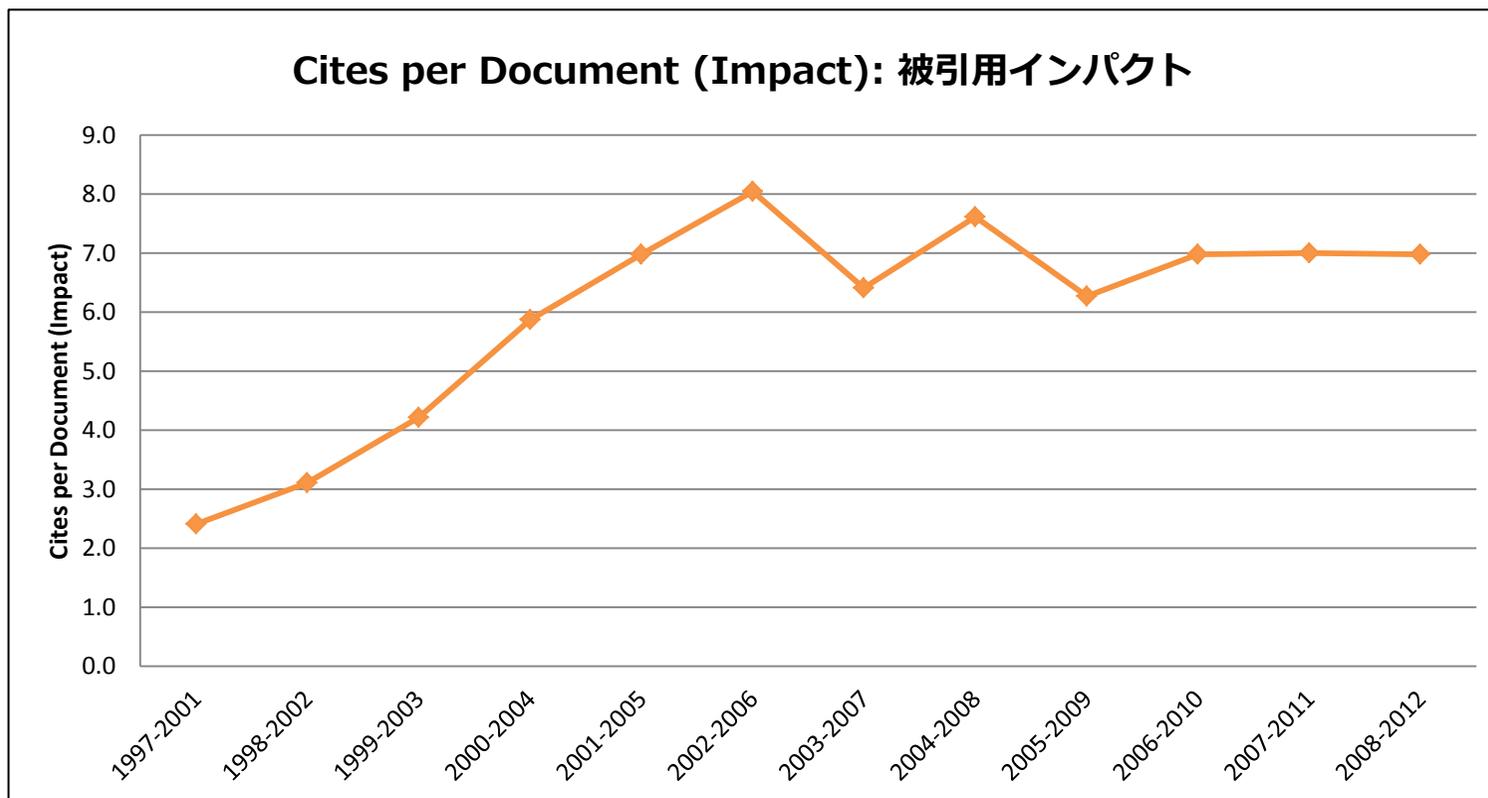
平成25年度TT/PI准教授が指導する博士課程学生は、11名。

留学生数の比率



エイズコース博士課程の留学生比率は50%を超えている

エイズ学研究センター論文の論文あたりのCitationインパクトグラフ



現時点では論文の質は保たれている

2. エイズ研運営委員会（教授会）、 医学教育部（大学院）教授会への准教授 の正式参加

教授以外の教員の意見がエイズ研の運営と大学院教育に反映される。

ウイルス制御分野は2つの研究室になった

2007-2009年の3年間の論文数 21報

1. 滝口プロジェクト研究室 論文数

2010年から現在まで: 34報

(内上野研との共著は 3報)

Immunity 1報、 J. Virol. 8報、 Blood 2報 等

2. 上野プロジェクト研究室 論文数

2010年から現在まで: 10報

(内滝口研との共著は 3報)

複数の海外の施設と国際共同研究を展開している

TT制度導入の問題点

エイズ学研究センターでのTT制度導入の問題点

1. PI・TT准教授の支援（24年度まではエイズ
研予算とグローバルCOE予算で支援）
 - 1）人件費：ポスドク、テクニシャン、事務補佐員
 - 2）新任PI・TT准教授のスタートアップ支援

24年度から文科省のTT普及・定着化事業と学内の
TT支援予算で支援
2. 医学教育部（大学院）での教員資格
助教は、医学教育部の大学院博士課程指導資格の取
得が現時点では無理
3. 研究室スペース不足
4. TT助教の取り扱い（教授はPI候補生として育てる
か？）

日本におけるテニユア・トラック制度を 定着させる条件

1. 医学系は、まずは准教授のPI化を確立させる
2. 柔軟な人事制度（教授、准教授、助教の数を決めない）
3. 予算とスペースの十分な確保
1)ポスドク確保予算、2)スタートアップ予算、
3)柔軟な研究スペース、
4. 助教にも審査を経て大学院修士・博士課程の指導権を付与する

エイズ学研究センターのTT制度の将来は？

1. 准教授のTT制度を続けるか？
米国の超一流大学は、教授といってもテニユアでない。競争力確保には必要
2. いつTT助教をPIとするか
さらなる費用負担は？ 教授研究室の負担？
大学院博士課程指導権の付与？

TT制度の導入は、日本の研究・教育の国際競争力確保のためには不可避。また多様なTT制度が必要（移行期、成期）。さらに国際競争力確保のためには、TT制度だけでなく柔軟な研究室の制度も必要である。しかし、現在改正労働契約法が障害となっている。