資料1-1

国立研究開発法人
日本医療研究開発機構の主な取組について

日本医療研究開発機構
理事長　末松　誠

平成30年10月2日　第3回研究・経営評議会　資料

ファンディングに対する取組について

AMEDのミッション

「医療分野の研究成果を一刻も早く実用化し、患者さんやご家族の元にお届けすること。」

３つの主たるファンディングへの取組

1. データシェアリング（モデルとなるもの）
   - ① 難病（IRUD）
   - ② 感染症（JANIS，GloPID-R）
   - ③ ゲノム医学研究（MGeND，Matchmaker Exchange）
   - ④ 臨床画像情報基盤
2. 医療研究分野の人材育成
3. 横断的研究開発基盤の整備
   - ① PD/PS/POによるプロジェクトマネジメントの推進
   - ② 研究開発マネジメントチェック項目の導入
   - ③ 10段階共通評価システムの導入
   - ④ 「AMEDぷらっと」の開設
   - ⑤ 研究開発マネジメント等に資するデータベース（AMS）の抜本的強化
   - ⑥ 研究機器の共用ネットワークの構築

ファンディングに対する取組について

1. データシェアリング

【難病】

① IRUD（未診断疾患イニシアティブ：全国規模の希少・未診断疾患の包括的診断体制構築を目指す社会還元型研究開発プログラム）の取組を開始（平成27年7月）（別紙①～②参照）

- ◆ 432に及ぶ医療機関を結ぶネットワークを構築し、KPIの「未診断又は希少疾患に対する新規原因遺伝子又は新規疾患の発見を５件以上」を超える９件を達成。
- ◆ IRUDの成果の発展を目的とした「未診断疾患イニシアチブの成果を発展させる研究（IRUD Beyond）」を平成29年度から新たな研究分野として設定。国際連携の推進や診断率の向上、原因遺伝子の機能解析等を通じて治療法開発に繋げる研究を推進。平成30年度からコーディネーティングセンターが拠点病院、解析センター、データセンターを統括する体制を構築。

【感染症】

① JANIS（厚生労働省院内感染対策サーベイランス）とのデータシェアリングによる研究支援

- ◆ JANIS：院内感染の発生状況や、薬剤耐性菌の分離状況及び薬剤耐性菌による感染症の発生状況を調査し、我が国の院内感染の概況を把握して医療現場への院内感染対策に有用な情報の還元等を行う。
  （別紙③参照）

② GloPID-R（Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness）に加盟（2015年８月）

- ◆ 2013年に設立された、感染症のアウトブレイクに対する国際連携ネットワーク。
- ◆ データ共有に関連して、ブラジルにおけるジカ熱流行（2016年）、コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱流行（2018年）に際して、Wellcome Trust 主導のもと世界の研究支援機関や学術出版社と連携して、AMEDはデータシェアリング声明に署名。（別紙④参照）

ファンディングに対する取組について

1. データシェアリング（続き）

【ゲノム医学研究】

① MGeND（臨床ゲノム情報統合データベース）（別紙⑤参照）

- ◆ 臨床ゲノム情報統合データベース整備事業において、がん、希少・難治性疾患、感染症、認知症等の各疾患領域を対象にデータストレージ（DS）を構築し、ゲノム解析情報と詳細な臨床データを研究者でシェアする体制を整備するとともに非制限公開可能なデータを集約している。
- ◆ 米国ClinVarなどにも無かった日本人特有のゲノム疾患情報が蓄積されたデータベースである（MGeND）の構築が実現することとなり、平成30年3月16日に一般公開した。

② Matchmaker Exchange（別紙⑥参照）

- ◆ Matchmaker Exchange（MME）は国際データシェアリングプラットフォームであり、新規のメンデル性疾患遺伝子の同定を試みる数々の国及び国際的取組から発展し、臨床医と希少疾患の研究者とをつなぐコミュニティの取組として、2013年10月に設立。
- ◆ AMEDが推進する前述１②のIRUD（未診断疾患イニシアティブ）を登録（2017年12月）。

【臨床画像情報基盤】

- ◆ 平成28年度より診療画像等DBの連結・全国的なデータプラットフォームの基盤整備を推進。（別紙⑦参照）平成30年度においては、共通プラットフォームの更なる基盤整備や診断画像DBの構築拡大に取り組んだ。平成30年度第1回調整費により質の担保された画像データの確保を目的として研究を加速。

ファンディングに対する取組について

2. 医療研究分野の人材育成

次代を担う若手研究者の育成のため、研究公募において若手育成枠を設定し、若手研究者の研究課題を積極的に採択（がん研究、再生医療研究、難病研究など）。平成30年度においては、「若手研究者」の定義を拡大する等、若手育成枠の設定を推進。

若手研究者も含めた人材育成の更なる強化が必要。 （別紙⑧～⑩参照）

3. 横断的研究開発基盤の整備

① PD/PS/POによるプロジェクトマネジメントの推進

各省の枠を超えて、基礎から実用化までの一貫したプロジェクトマネジメントを行うため、各領域や事業にPD/PS/POを配置。PD/PS/POのマネジメントの下、各事業において、PS/POによる領域会議、班会議、PSPO会議、サイトビジット等を通じて各研究課題の進捗管理を推進するとともに、プロジェクト間の連携強化を図るため、プロジェクト連携シンポジウムを開催（平成29年12月～平成30年1月：計3回）（別紙⑪参照）。

② 研究開発マネジメントチェック項目の導入

医薬品の研究開発に関し、AMEDの開発支援の成果を高め、評価の共通基盤を構築するため、研究課題の重要なステージゲートにおいて、より適切な評価を行えるよう、研究開発マネジメントチェック項目を作成し、公表（Go or no-goの決定プロセスを創薬分野で導入）（平成29年12月）。一部事業で先行して運用を開始（別紙⑫参照）。今後、導入拡大を検討。

また、再生医療についても、研究開発マネジメントチェック項目の運用を開始するとともに（平成30年6月）（別紙⑬参照） 、医療機器についても作成検討を推進。

ファンディングに対する取組について

3. 横断的研究基盤の整備（続き）

③ 10段階共通評価システムの導入

次の⑤に示すAMSデータベースにおける課題評価の俯瞰・分析に繋げるため、これまで各事業で異なっていた評価手法の共通化を図り、10段階の共通評価システムを導入。平成29年度から各事業で実施。

④ 「AMEDぷらっと」の開設

研究機関のシーズを企業ニーズとマッチングするためのシステム「AMEDぷらっと」を開設（平成30年4月）し、研究成果の実用化を一層促進。 （別紙⑭参照）

⑤ 研究開発マネジメント等に資するデータベース（AMS）の抜本的強化

AMEDのファンディングの現状や課題の進捗状況の横断的な把握を行うため、研究開発課題情報によるデータベース（AMS：AMED研究開発マネジメントシステム）を構築（別紙⑮-1参照。研究成果（論文・特許情報等）を取り込むとともに、外部の論文・特許情報データベース等や科研費等の課題情報とも連携する等により、分析基盤の強化を推進。また、公開版のAMSデータベースを平成30年6月から公開（別紙⑮-2参照）。

さらに、他のインハウス機関等を含めた、医療研究開発の全体俯瞰のため、五独法理事長会合やNC理事長会合でデータ共有・共同利用をトップレベルで提案し、分析基盤の更なる強化に向けた取組を開始（別紙⑯参照）。

⑥ 研究機器の共用ネットワークの構築

各地の研究機関に設置されている数少ないクライオ電子顕微鏡を結集し、アカデミアや企業における創薬等ライフサイエンス研究に活用できるように共用ネットワークを構築し、平成30年度から本格稼働（別紙⑰参照）。

別紙集

未診断疾患イニシアチブ（IRUD）

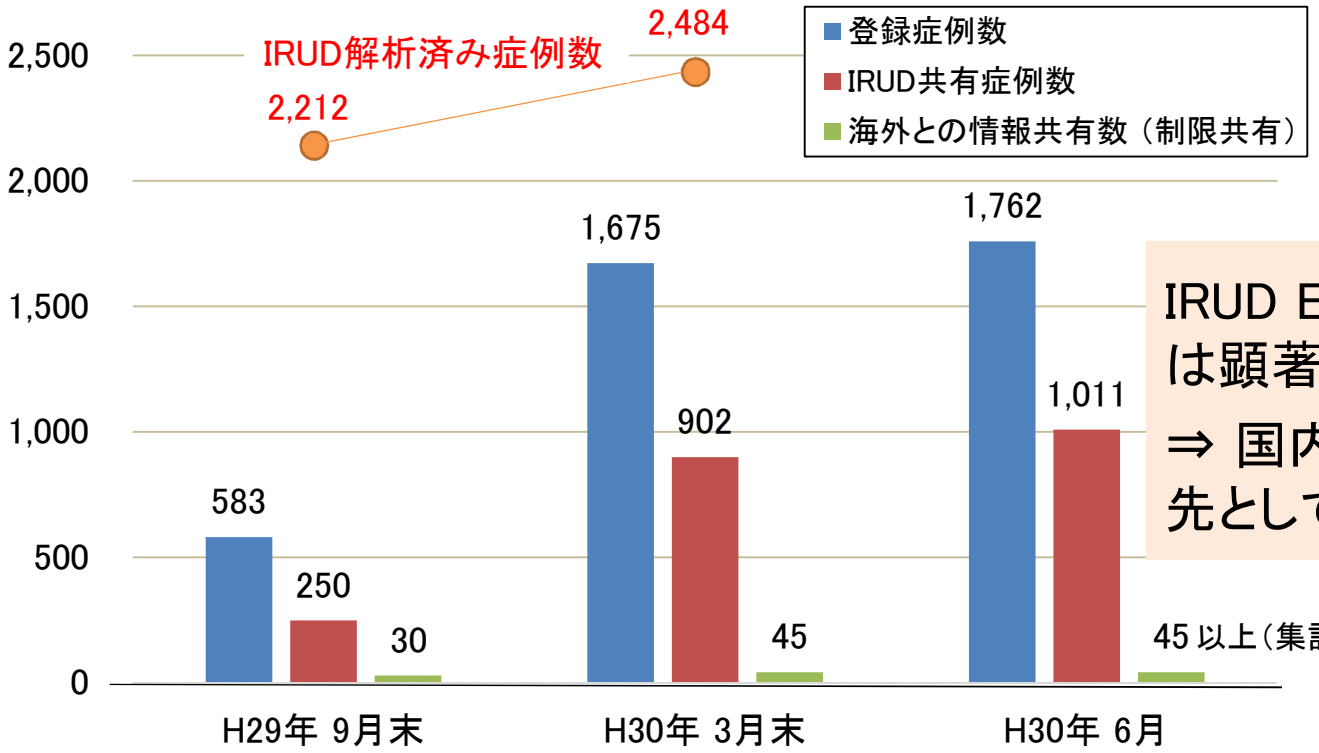
IRUD Exchangeを用いた情報共有

IRUD Exchange

IRUD登録患者情報（標準化臨床情報（HPO）、遺伝学的情報）を登録し、情報共有を通じて類似症例を検索するためのデータベース。「IRUD内データ共有ポリシー」に基づき運営し、登録者が症例毎に（国内・国外の別を含む）データの閲覧可能範囲を決定できる。

Human Phenotype Ontology (HPO) 実例

- Dandy-Walker奇形： HP:0001305 Dandy-Walker malformation
- 小脳低形成： HP:0007033 Cerebellar dysplasia
- 脳梁無形成： HP:0001274 Agenesis of corpus callosum
- 重度の精神発達遅滞： HP:0011344 Severe global developmental delay
- 瞼裂狭小： HP:0008050 Abnormality of the palpebral fissures
- 滑らかな人中： HP:0000319 Smooth philtrum
- 目立つ耳： HP:0000411 Protruding ear
- 先天性白内障： HP:0000519 Congenital cataract



IRUD Exchange登録数・共有数は顕著に増加

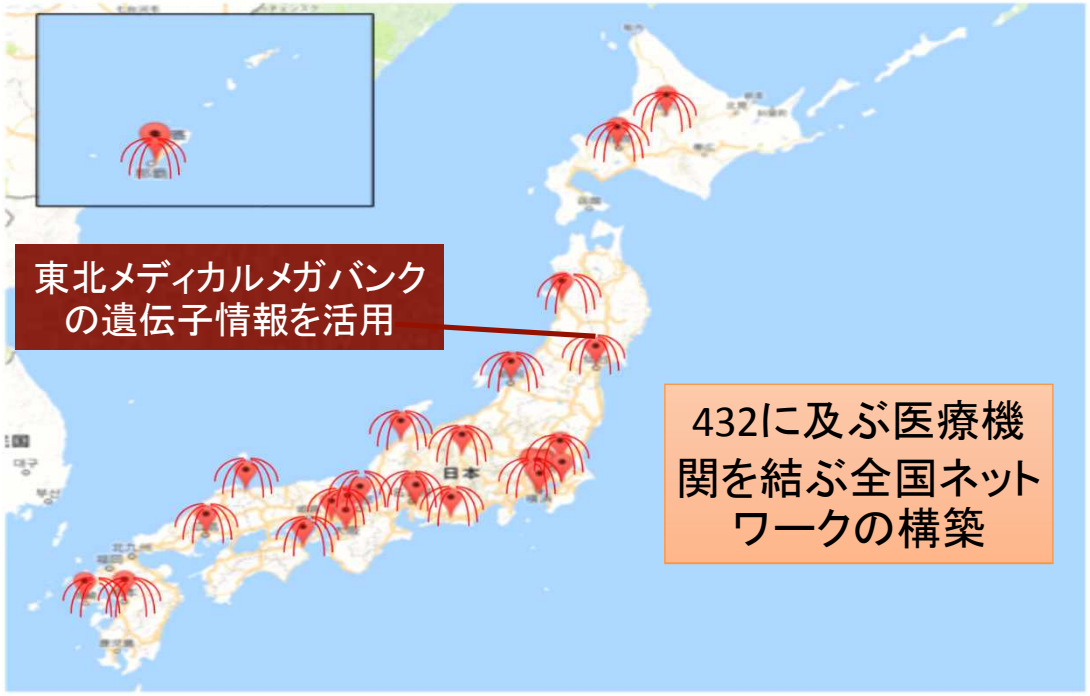
⇒ 国内における代表的な登録先としての地位を確立

未診断疾患イニシアチブIRUD

別紙②－1

：Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases（通称：アイラッド）

日本全国の診断がつかずに悩んでいる患者に対し、
数少ない難病や、これまで知られていない新しい疾患を診断する取組

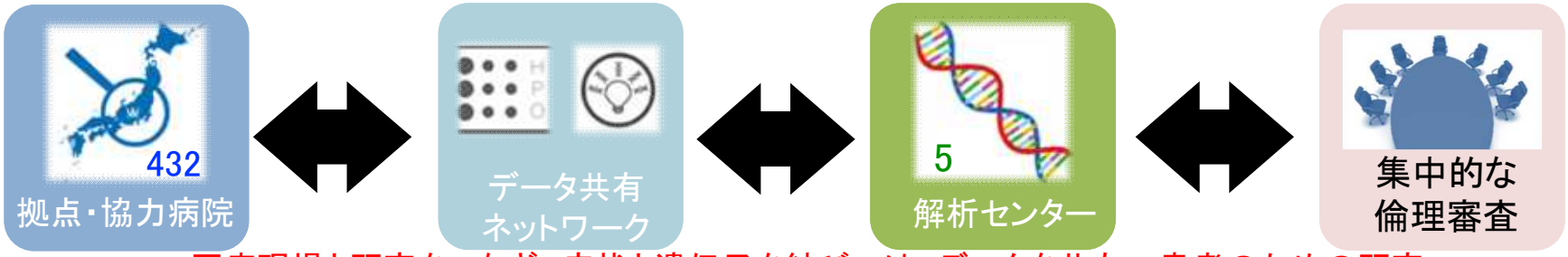


長年、病名も判らない患者（Diagnostic Odyssey）

研究のための遺伝子研究

3,400人以上の未診断患者の登録

- ✓ 遺伝学的解析を含めた臨床検討
- ✓ 800人以上の患者の解析結果を半年以内に返却
- ✓ 9例（未公開含め13例）の世界初の疾患

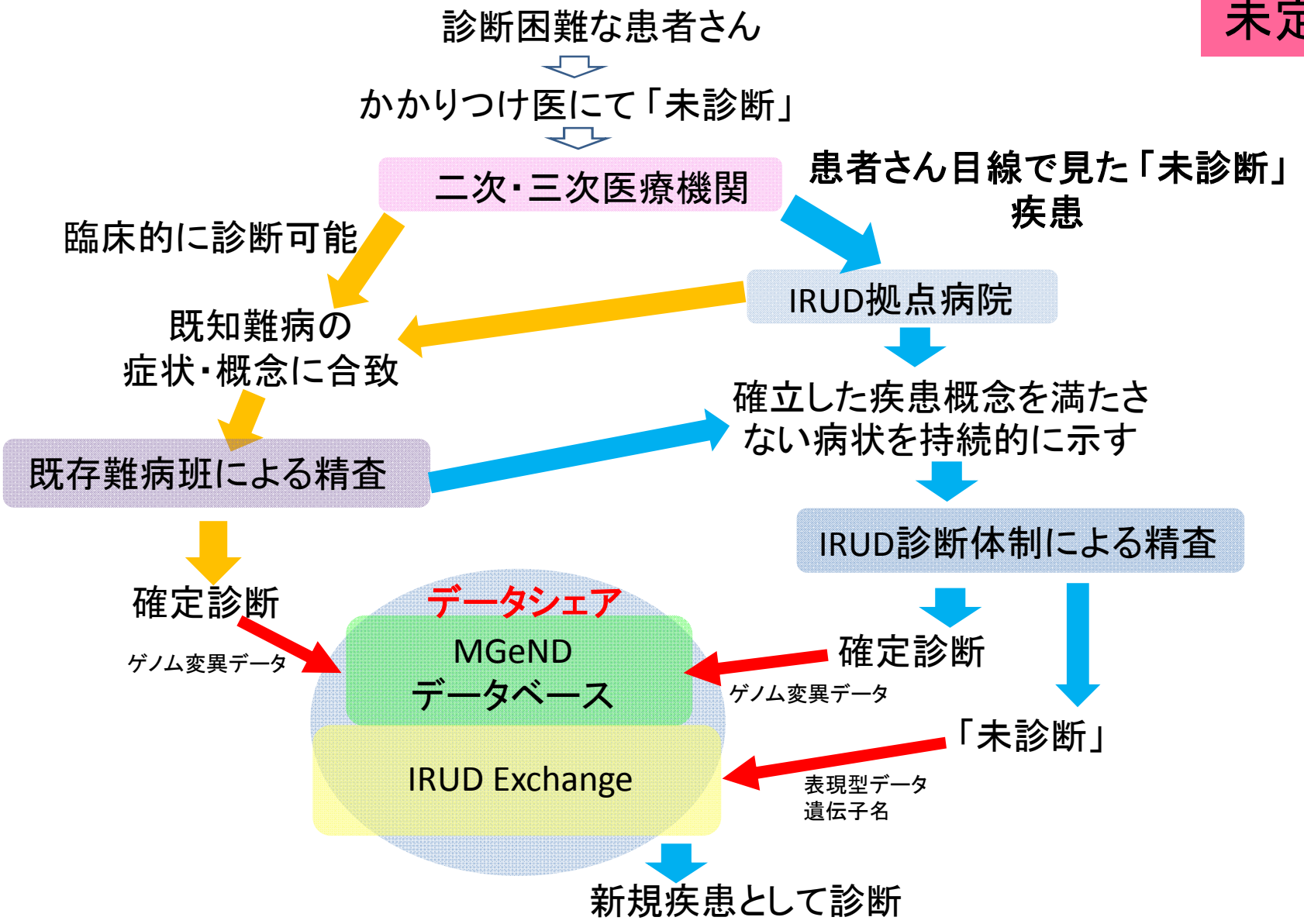


医療現場と研究をつなぎ、症状と遺伝子を結びつけ、データを共有＝患者のための研究
国際協力も実施＝日本と米・欧・アジアとが協力して診断

※IRUDポータルサイトやAMEDシンポジウム等を通じて情報発信。また、IRUDの「仕組み作り」を国際誌「European Journal of Human Genetics」に掲載（平成29年7月）

別紙②－２

未定稿



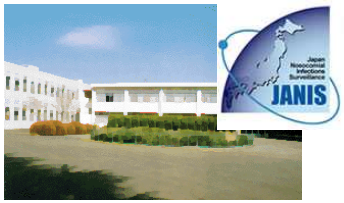
IRUD Exchangeは 600以上の疾患で「主治医との連絡先が明確な Registryとして機能」

別紙③

厚生労働省院内感染対策サーベイランス（JANIS）

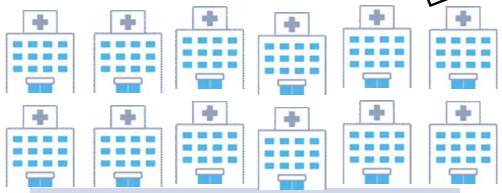
全国の病院検査室から細菌検査に関するデータを収集し、薬剤耐性に関する集計結果をウェブページで一般公開。https://janis.mhlw.go.jp

＜全国の病院の薬剤耐性データ集計＞

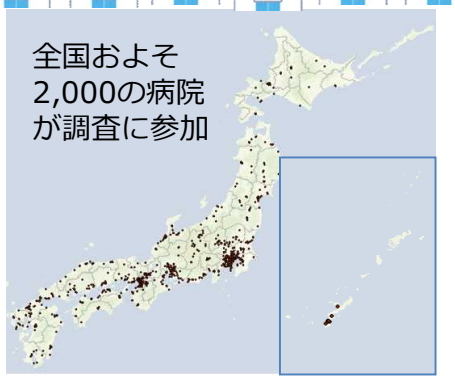


薬剤耐性の
データ集計、
レポート作成

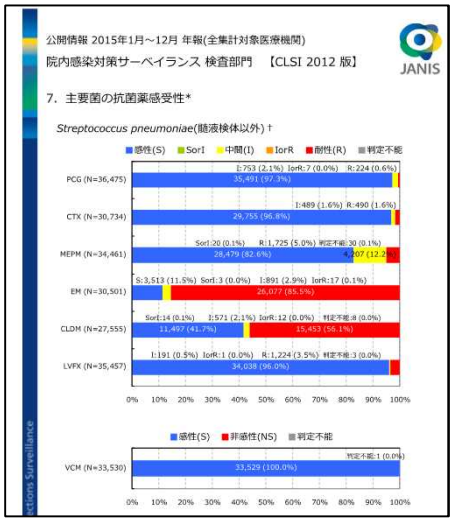
病院から
データ収集



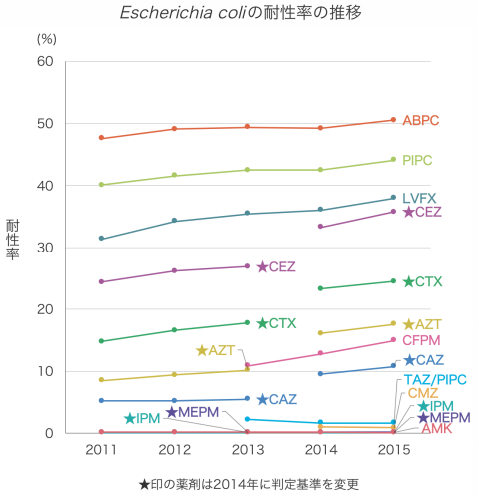
全国およそ
2,000の病院
が調査に参加



＜集計結果の例＞



肺炎球菌の薬剤耐性の割合
日本では、エリスロマイシン(EM)には85.5%が耐性。
厚生労働省院内感染対策サーベイランス(JANIS)2015年レポートより。



大腸菌の薬剤耐性の割合の年次推移の例
多くの種類の薬剤の耐性の割合が増加し続けている。(AMRワンヘルス動向調査ホームページより　https://amr-onehealth.ncgm.go.jp)

日本で薬剤耐性がどれくらいあるかについて情報を公開。

医師が治療にどの抗菌薬を使うか決める際の基礎情報。

別紙④

GloPID－R
（Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness）

1. GloPID-Rについて

2013年設立。エボラ熱などの突発的流行に際して欧州委員会がHIROsに働きかけて作られた研究支援機関の集まり。平時から情報共有を進め、感染症のアウトブレイク発生から48時間以内に効果的な対応を行うことを目的とする研究支援機関による国際連携イニシアティブ。

2. 参加メンバー

アルゼンチン、インド、カナダ、メキシコ、EC、ドイツ、フランス、ブラジル、スペイン、オーストラリア、韓国、ノルウェイ、南アフリカ、タイ、米国、アフリカ全体（アフリカ科学アカデミー）の政府（系）研究支援機関。民間では、ビル＆メリンダ・ゲイツ財団、ウェルカム・トラスト財団もメンバーに加わり、全27機関が加盟している。
2015年8月、日本からAMED加盟。

3．GloPID-Rにおいて進行中の主な議論

①感染症アウトブレイク対応（2018年のトピック：チクングニヤ、ジカ、肺ペスト、黄熱）②データ共有、③産業との連携
＊②データ共有に関連して、ブラジルにおけるジカ熱流行（2016年）、コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱流行（2018年）に際して、Wellcome Trust 主導のもと世界の研究支援機関や学術出版社と連携して、AMEDはデータシェアリング声明への署名を行った。

4．AMEDとしての活動

MERS関連、ZIKV（ジカウイルス）関連のAMED研究支援に関する情報提供（2015年7月、2016年1月）、年次総会（2016年3月、2017年3月、2018年2月）への出席、2018年7月号Newsletter特集への協力、等

2019年GloPID-R総会のAMEDによる開催（ホスト）を予定している。（2019年5月13日、14日、東京）

別紙⑤

○ 臨床ゲノム情報統合データベース（MGeND）の構築

◆平成28年度に開始した「臨床ゲノム情報統合データベース整備事業」では、日本人に特有の疾患感受性ゲノム変異データを共有し、ゲノム医療を実践を可能とする臨床ゲノム情報統合データベース（MGeND）を構築。平成30年3月16日に非制限公開を開始。非制限公開データの登録要件を整理し、データ登録の枠組みを築いた。

◆米国ClinVarに類する我が国固有の疾患遺伝子変異データベースを目指す。

クリニカルシークエンスの結果を解釈するために、多量の文献調査とDB検索が必要。

- ✓ 文献調査とDB検索の専門知識と経験が必要
- ✓ 調査の時間と労力が必要
- ✓ 専門外の文献調査にはより困難が伴う

MGeND

MGeNDにより、各疾患領域のナレッジデータベースを有機的に結合

クリニカルシークエンスの結果を解釈するためにMGeNDを用いると、多量の文献調査とDB検索に掛かる作業を効率化・短縮でき、必要な知識を迅速に入手できる

- ✓ 過去のゲノム診療の事例を参照できる
- ✓ 日本人に特有のゲノム変異を参照できる
- ✓ 臨床情報が一定のルールで整理されており使い易い

AIの活用：結果解釈の支援

論文およびデータベースに分散して存在する過去の膨大な研究成果の情報をDeep Learningで学習し、クリニカルシークエンス結果を解釈するためのアノテーション情報を提供し、ゲノム診断を支援する。

MGeND

臨床ゲノム情報統合データベース

日本の研究機関による日本人に特有の疾患原因変異の解析

データ登録管理委員会

データ共有への協力体制の整備

オールジャパンの研究体制

詳細な臨床情報を付加した疾患関連遺伝子変異情報

希少・難治疾患DS / がんDS / 感染症DS / 認知症DS

臨床ゲノム情報データストレージ

世界の標準的レファレンス知識のクロス検索

HGVD	ToMMo SNP	Entrez Gene	Gencode Transcript
Disease Ontology	ClinVar	ExAC	DisGeNET
Drug list of Screening Committee of Anticancer Drugs	Clinical Trials	SnpEff	TSG/Oncogene List
dbSNP	CIViC	COSMIC	

Matchmaker Exchange への正式参加

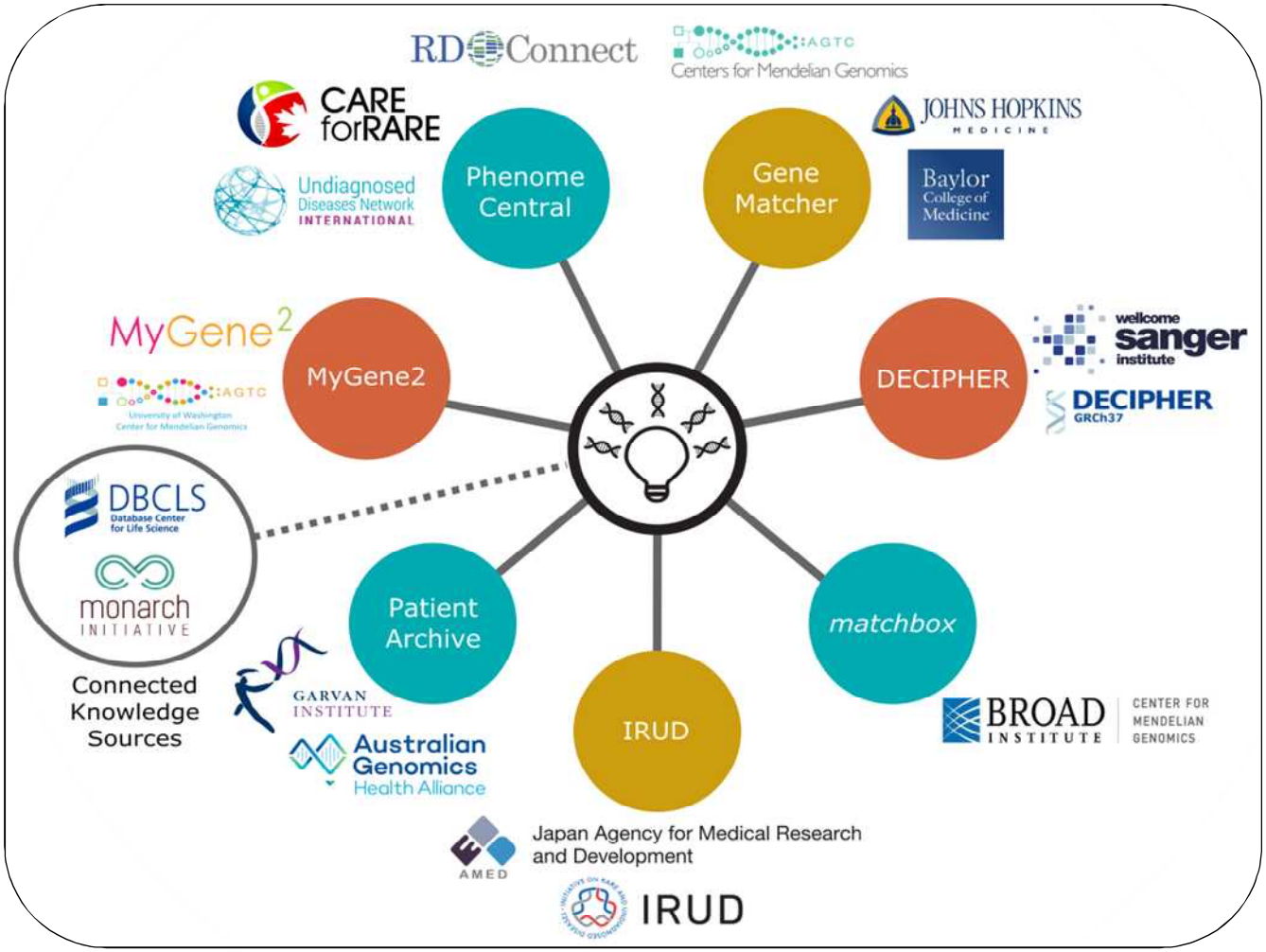
別紙⑥

Genomic discovery through the exchange of phenotypic & genotypic profiles

https://www.matchmakerexchange.org/

"... The 'Matchmaker Exchange' project was launched in October 2013 to address this challenge and find genetic causes for patients with rare disease. This involves a large and growing number of teams and projects working towards a federated platform (Exchange) to facilitate the matching of cases with similar phenotypic and genotypic profiles (matchmaking) through standardized application programming interfaces (APIs) and procedural conventions."

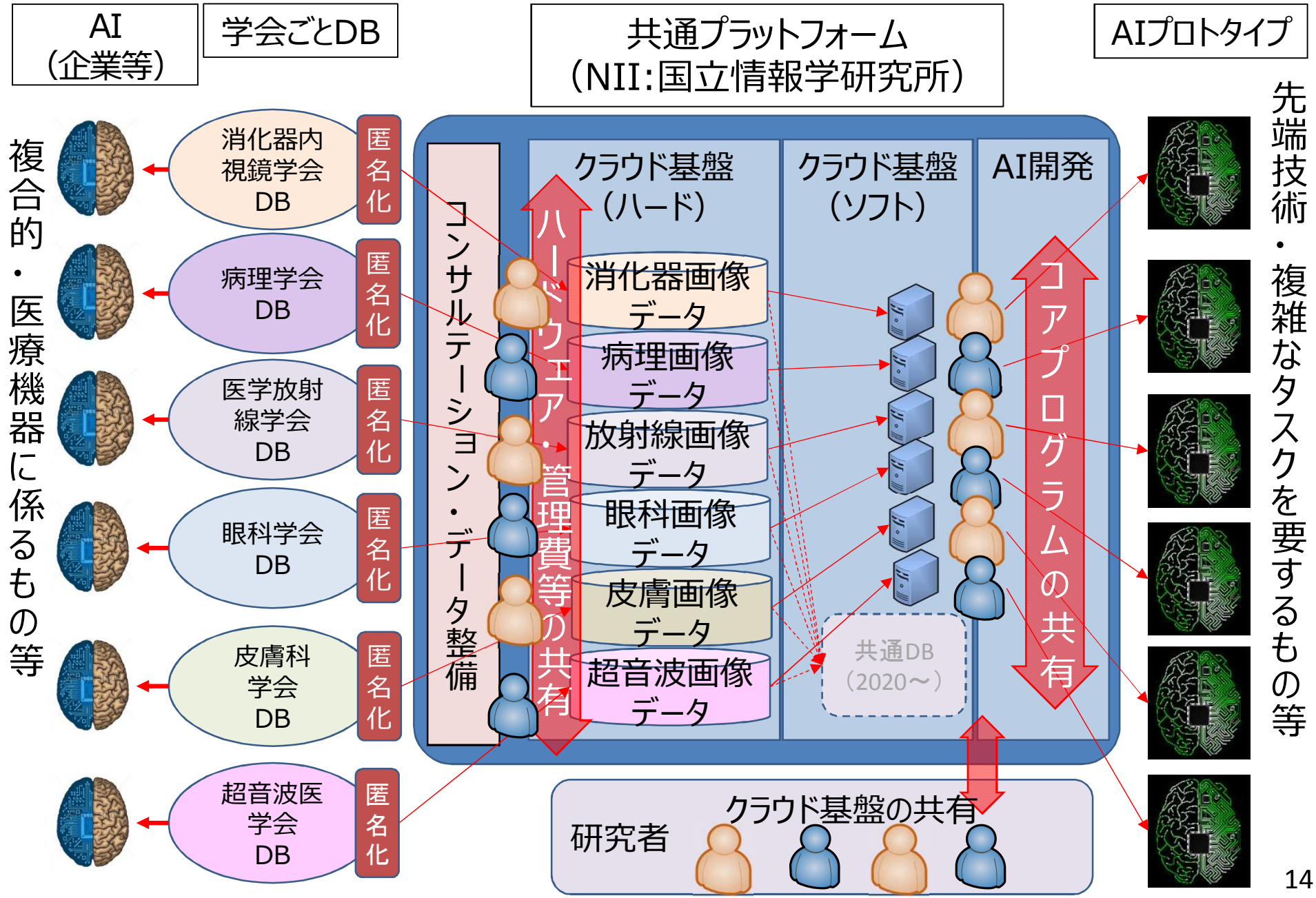
（参考訳：Matchmaker Exchange（MME）は、希少疾患患者のため、（原因遺伝子の同定という）問題を解決し、疾患の遺伝学的要因を解明していこうというプロジェクト（及びそのための国際的な症例比較プラットフォーム）で、2013年10月に開始された。標準化されたAPIとプロトコールにより、類似の表現型・遺伝子型を有する患者同士のマッチングを進めるべく、多くのチームやプロジェクトが日々参加し活動している。）



未診断疾患イニシアチブ（IRUD: Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases）が2017年12月に正式参加

臨床画像情報基盤の全体像

別紙⑦



別紙⑧

○　問題意識

① 人材育成と研究開発がセットになったプログラム・プロジェクトは“まれ”。

② 人材育成なしには研究開発はない

- 人材育成の場は大学であり、国立高度専門医療研究センターは研究開発が主体。しかし、人材育成なしの研究開発は持続可能ではない。
- 人材育成を支援する観点が予算面で十分に意識されていなかったことが、人材育成の最大の阻害要因であった。

③ 選択と集中による効果発揮が人材育成面では懸念

- 予算の特定拠点への集中は研究開発の活性化に不可欠。しかし、そのような拠点が、自分の拠点シーズの育成や、よい人材の「吸い上げ」をもたらしてしまい、国を挙げて幅広く研究開発を推進し、人材が育成できてきたか、懸念がある。

④ 多様性の観点の必要性

- 専門性の高い研究においては、ともすれば専門領域や大学・研究機関内に閉じこもる傾向も見られるが、イノベーションの可能性を上げるには、専門領域、国や文化的背景、年齢、性別等の異なる人々の交流が必要であり、人材育成にも多様性の観点が求められる。

⑤ 世界水準の国際レビューを受ける仕組みがないことによる国際競争力低下

- 日本のファンディングの審査が日本語で行われ、世界水準の国際レビューを受ける仕組みがないことで、海外のバイラテラル/マルチラテラルのファンディングへの応募が脆弱。

別紙⑨

○　人材育成の基本的考え方

① 次代の研究開発発展の担い手の育成・確保と、新たな発想による研究開発の活性化のため、若手育成プログラムを全研究課に設定。

例：若手育成枠の設定・推進

② “Internship”から“Externship”へ（拠点が里親になり、親元に帰すなど）

例：SCRUM-Japan、革新的医療技術創出拠点、
ジャパン・バイオデザインプログラム等

③ 人材育成のみのプログラムは設けない。しかし、研究開発の引き金になる人材育成プログラムは推進。

例：インターステラー・イニシアティブ

④ 海外機関との連携協力による研究開発とセットになった人材育成を推進。

例：J-PRIDE（感染症研究革新イニシアティブ）、
GACD（慢性疾患国際アライアンス）

⑤ 研究を支える重要な人材のネットワーク化

例：AROネットワーク、ゲノム医療実用化に係るELSI研究、
バイオバンク連絡会、 RIOネットワーク

若手育成枠の推進について

別紙⑩ －1

事業数

	平成29年度※	平成30年度（9月11日まで）※
全事業数	80事業	80事業
うち**若手育成枠※※を設定する事業数**	**16事業**	**20事業**

支援課題数（新規採択課題、前年度以前からの継続課題を含む）

	平成29年度※	平成30年度（9月11日まで）※
総課題数（a）	2，200件	2，117件
うち、**若手育成枠※※の課題数（b）**	**122件** **（対27年度※※※3．1倍）**	**164件** **（対27年度※※※4．2倍）**
（b/a）	**（5．5%）**	**（7．7%）**

応募・採択課題数（事業ごと公募の有無等が年度で異なるため、一概に年度比較はできない）

	平成29年度※	平成30年度（9月11日まで）※
全事業の応募数	3，584件	2，903件
うち、**若手育成枠※※の応募数**	**259件**	**402件**
全事業の採択数	809件	563件
（採択率）	**（22．6%）** （809件/3,584件）	**（19．4%）** （563件/2,903件）
うち、**若手育成枠※※の採択数**	**47件**	**87件**
（採択率）	**（18．1%）** （47件/259件）	**（21．6%）** （87件/402件）

※当該年度予算で公募、契約・交付決定したもの
※※平成29年度途中までは、「年度開始日で満40歳未満（一部事業で44歳以下など若干ばらつきがあった）」。平成30年度から「年度開始日で満40歳未満
　　または博士号取得後8年未満」。*女性は43歳未満
※※※27年度は39件

「若手研究者」の定義

別紙⑩－２

	現状	平成30年度～
若手の定義	年度開始日で**満40歳未満** （一部事業で44歳以下、研究歴を考慮、女性は緩和、など若干ばらつきがある）	年度開始日で**満40歳未満＊** または **博士号取得後8年未満**
産休・育休（男女とも）の扱い	**満40歳未満制限にその日数を加算可能**	**満40歳未満＊制限にその日数を加算可能**

＊女性では次項により満43歳未満

女性研究者に対するポジティブアクション

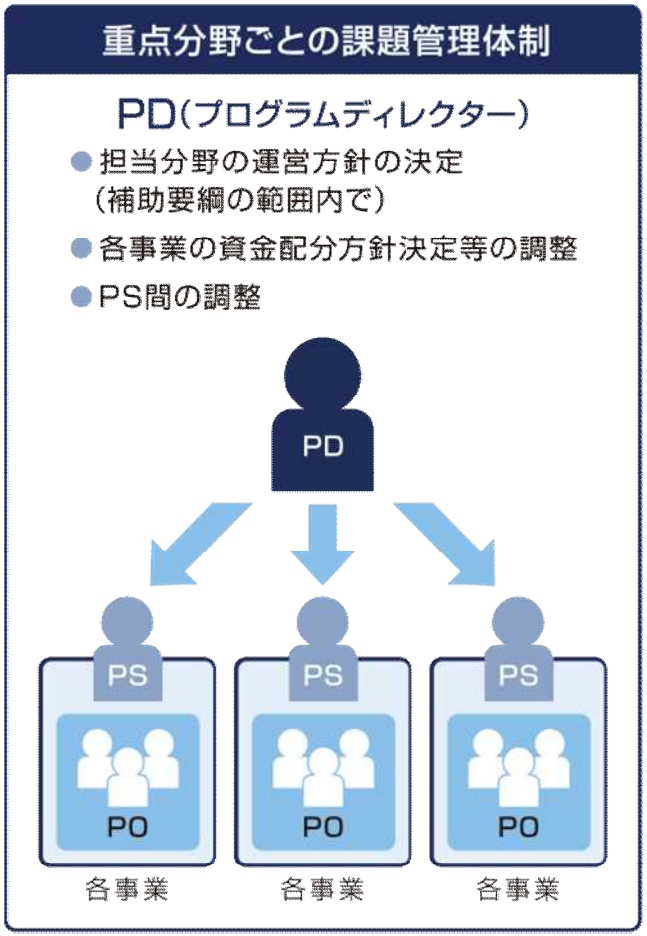
女性研究者については、上記の定義に**プラス3歳**（すなわち、満43歳未満）とする。

※これは、女性研究者のキャリア形成上不利な現状を踏まえた、ポジティブアクションであり、産休・育休とは独立のものとする。

以上の定義は、原則とし、事業や公募の特殊な事情によって、これ以外の定義を用いることは排除しない。
また、この定義は3年後に見直しを行う。

別紙⑪

PD/PS/POによるプロジェクトマネジメントの推進



- 各領域や事業にPD/PS/POを配置し、各省の枠を超えて、基礎から実用化までの一貫したプロジェクトマネジメントを推進。
- PS・POによる実地調査や領域会議、班会議等を通じた進捗管理、研究者への指導・助言の実施によるプロジェクトマネジメントを適切に実施。

（例１）革新的医療技術創出拠点プロジェクトにおける全ての拠点間の連携推進のため、全体会議を開催し、拠点における好事例の共有や重要課題の確認、協議等を実施。

（例２）革新的がん医療実用化研究事業においてサポート機関を設定し、次世代がん医療創生研究事業のサポート機関とともに、基礎研究から実用化までの一気通貫の進捗管理を開始。

（例３）感染症研究革新イニシアティブ（J-PRIDE）において、AMEDの国際的取組との縦横連携により、採択研究者が参加する日英ワークショップを開催し、国際共同研究の土壌を形成。

(例４）難病、がん、感染症、認知症の各事業と臨床ゲノム情報統合データベース整備事業でのPO兼任や、認知症の事業と糖尿病の事業でのPS/POの兼任など、プロジェクト横断的にPS/POを配置しマネジメントでの連携を強化。

- PD：重点分野全体の課題の把握。担当分野の運営や分野間の協力の推進等の高度な専門的調整の実施。
  担当する分野に関する、研究開発の加速が必要な事業の拡充や新規事業の追加等について理事長への提言の実施。
- PS：担当する事業の目的及び課題の把握、これに基づく事業運営の実施。
- PO：PSを補佐して事業運営の実務を担当。

別紙⑫－１

医薬品研究マネジメントチェック項目（Go/No-go判断基準）の運用開始について

○　AMEDの支援によりアカデミアが実施する医薬品の研究開発に関し、適切な時点（ステージゲート）において、それまでの進捗状況等にかかる評価（Go/no-go判断）を個別に行うことで、AMEDの研究開発支援の成果を一層高めるとともに、研究費の効果的な配分・使用に資することを目的とする。

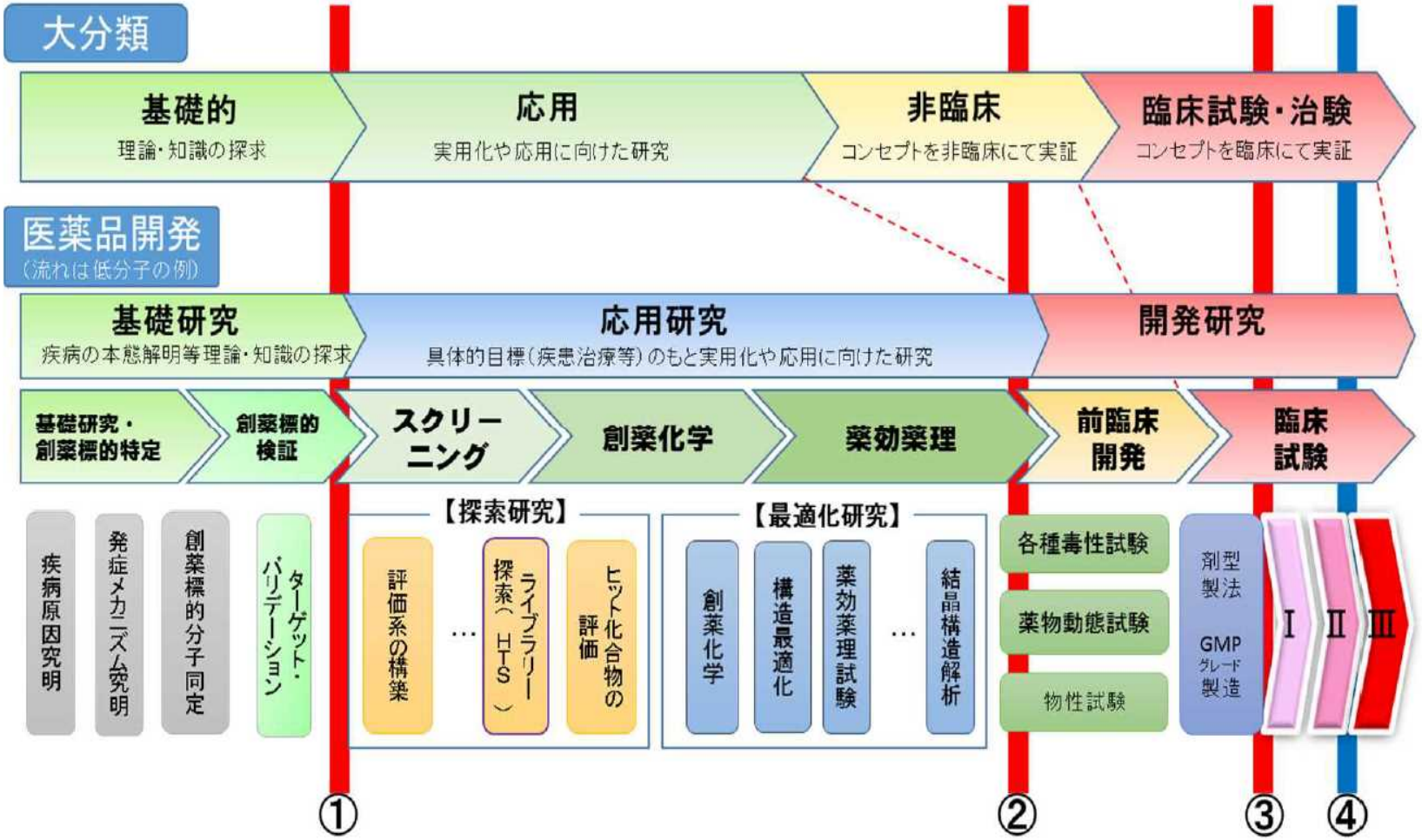
○　ステージゲートごとにチェック項目（ターゲット又はシーズそのものに関する科学的評価、知財や研究体制等の検討状況等に関する確認事項）を設定。
①各ステージゲートまでに最低限満たすべき事項を整理するとともに、
②次のステージゲートまでに検討・解決すべき事項を整理することで、今後の開発研究の計画・実施に役立てること
が可能となる。

○　このことを通じて、AMEDによる評価の共通基盤を構築するとともに、評価の透明性確保にも資する。

○　医薬品の実用化にかかる研究開発のみを対象とし、医療機器・再生医療等製品は対象外。平成３０年度の対応可能な事業から運用中。

研究マネジメントに関してのチェック項目（医薬品）ステージゲート

別紙⑫－２

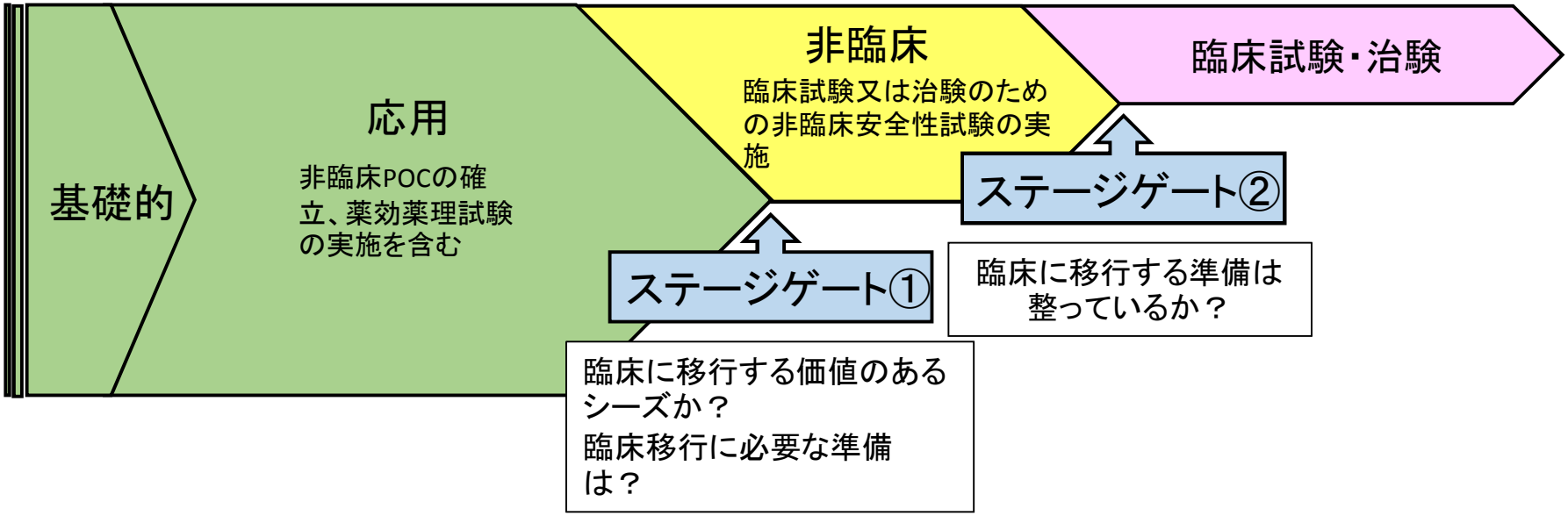


別紙⑬－１

再生医療研究事業ステージゲートの策定について

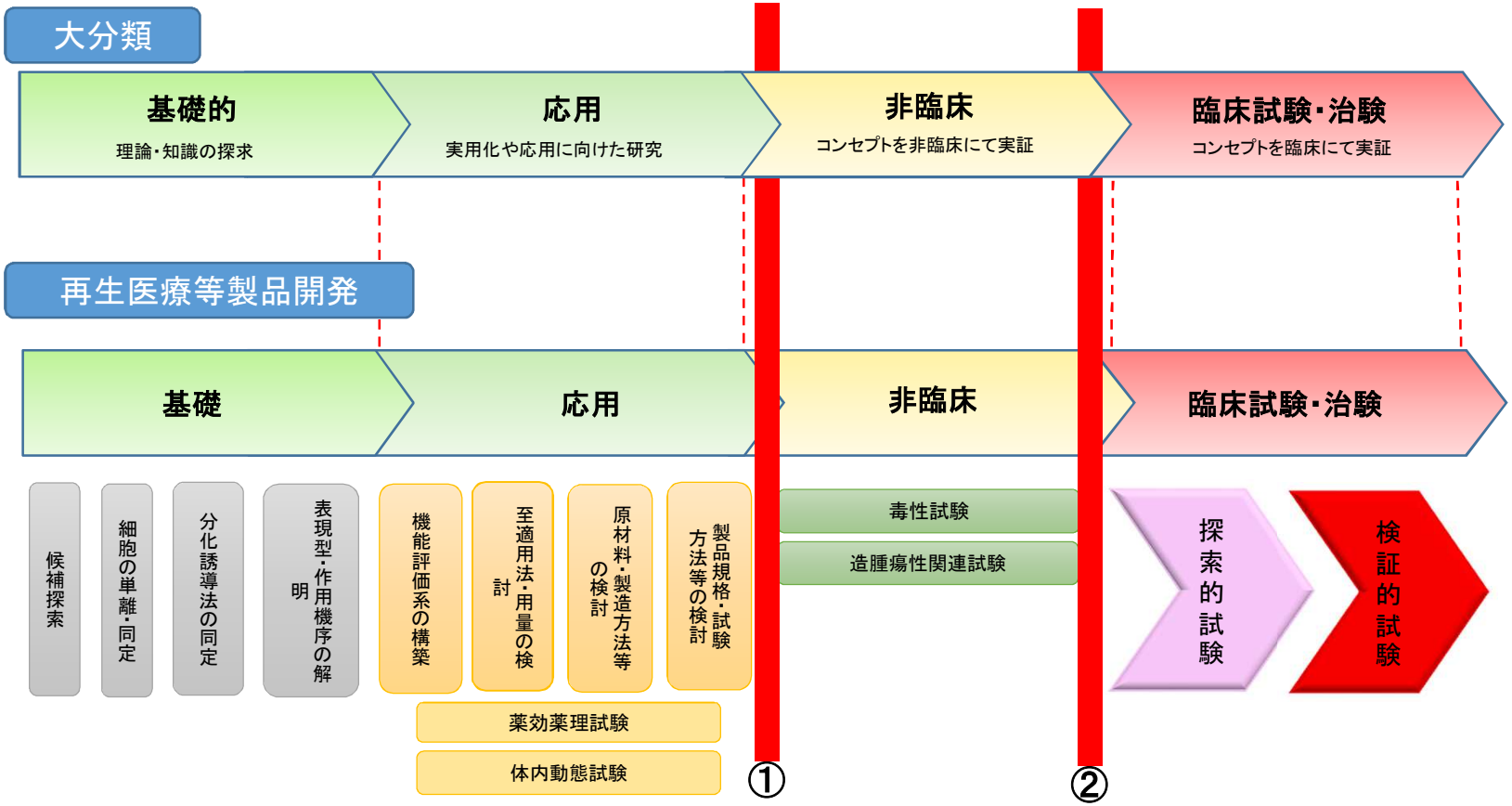
（目的）

- 基礎研究から臨床研究・治験へのシームレスな開発を支援し、再生医療の実用化を加速する。
- 実用化のために必要な準備を明確化し、研究者に情報提供する。
- AMEDでの公募課題の評価や進捗管理に利用する。



研究マネジメントに関してのチェック項目（再生医療）ステージゲート

別紙⑬－２



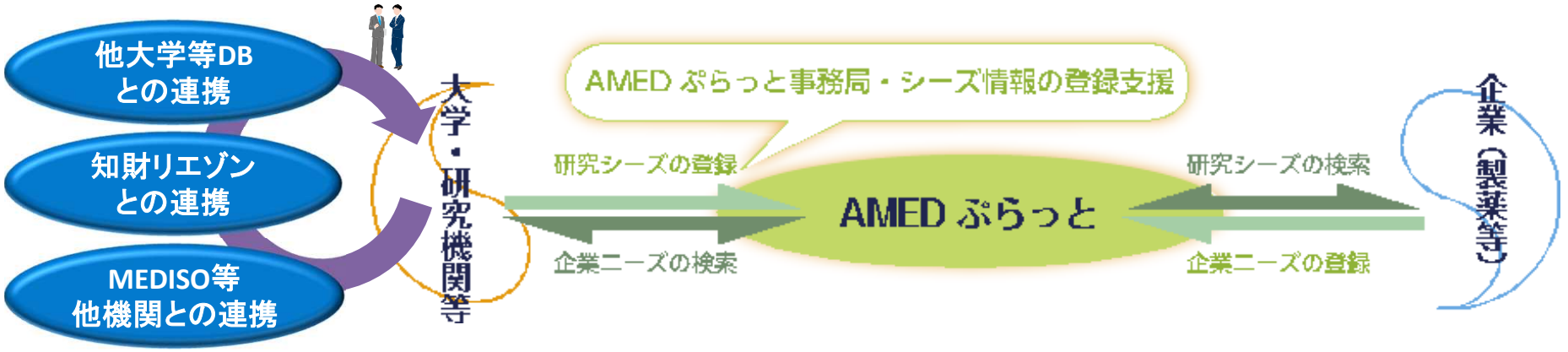
ステージゲート　　① 非臨床安全性試験開始前時点　　② 臨床第Ⅰ相開始前時点

別紙⑭

AMEDぷらっとをハブとした研究成果の実用化にむけた一貫支援

＜主な特長＞

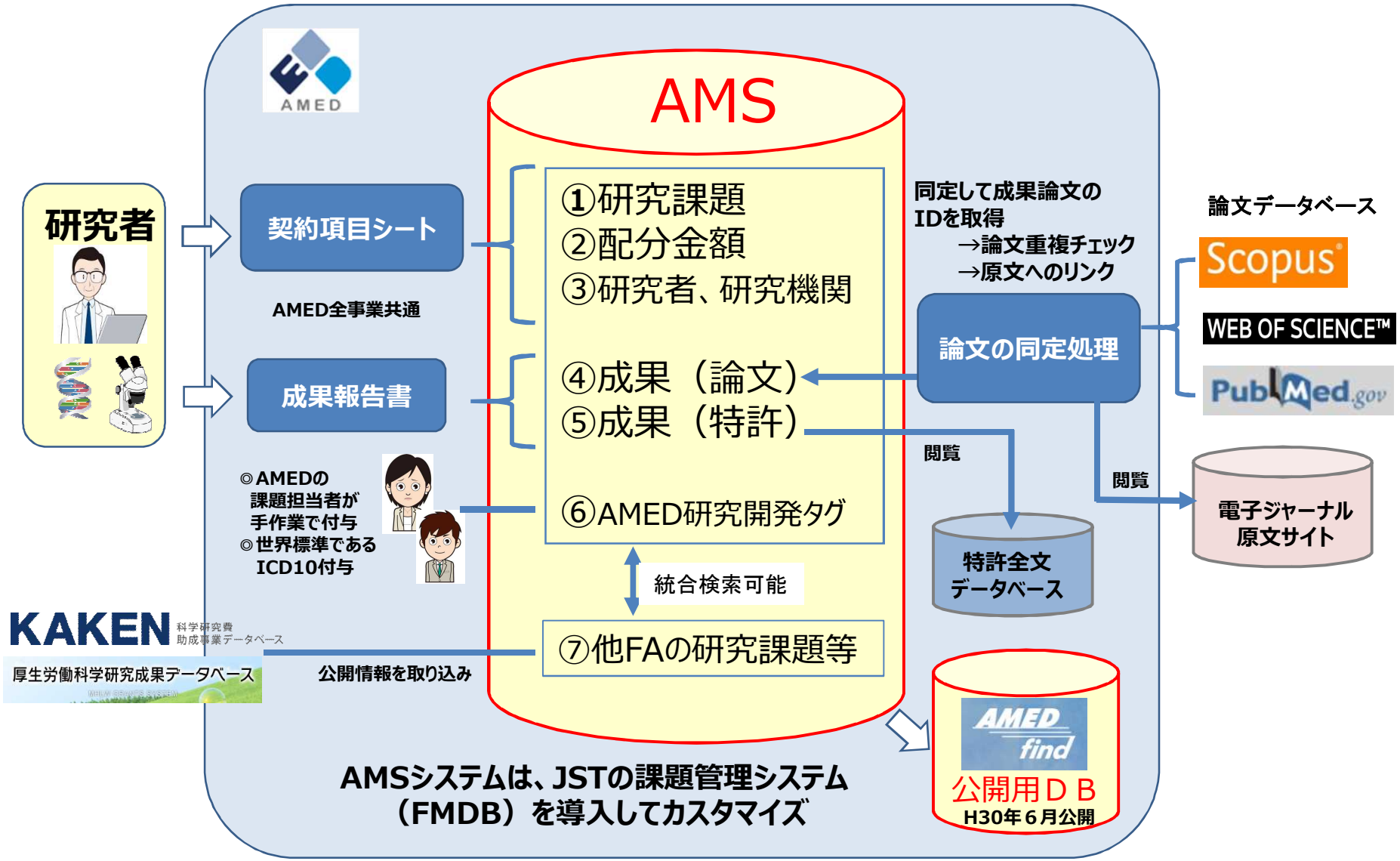
- 登録メンバーによる非公開ネットワークにより、特許法上の「新規性」を確保しつつ、「非公知」なアーリー情報も安全に掲載可能（ただし、「ノンコンフィデンシャル」情報のみ）
- 「AMEDぷらっと事務局」により、大学・研究機関等が掲載するシーズ全件に対し、コンフィデンシャル情報の確認、的確なＰＲシートの作成など登録支援
- 全国に配置したリエゾン等との連携により、大学・研究機関等におけるシステム活用を機動的に支援



✓ 研究シーズの早期導出
✓ 同時に複数企業にPR

✓ 研究シーズに早期アクセス
✓ 「ノンコン情報」により安心してコンタクト

AMS（AMED研究開発課題管理システム）の概要



AMEDfindの概要

別紙⑮－２

＜AMEDfindの概要＞

・ＡＭＥＤが支援している研究開発課題について、課題名、研究者名、成果報告等の情報を検索可能な研究者・研究支援者、一般国民、患者、企業等向けデータベース。（https://amedfind.amed.go.jp）

平成30年6月４日～運用開始。

※機構内データベースAMED課題管理システム（AMEDManagementSystem（AMS））の一般公開版。

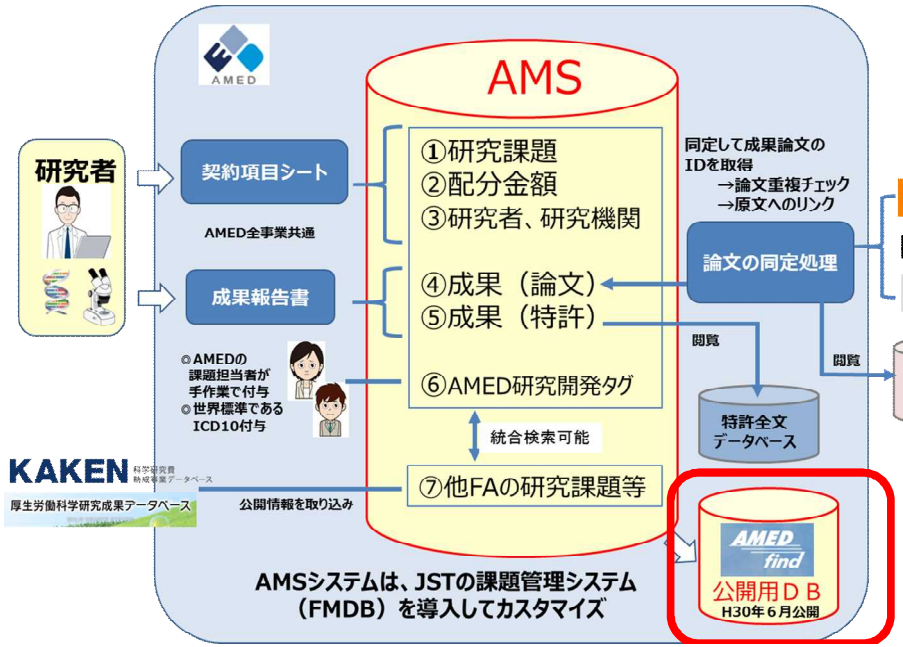
＜AMEDfindの掲載内容＞

・平成２７年度（ＡＭＥＤ発足年度）以降の課題（年度終了後に順次提供）

①研究課題名、②研究開発期間、③研究機関名、④研究者名、⑤契約金額、⑥成果報告（特許一覧、成果論文一覧含む。）、⑦研究開発タグ等　を掲載

※「研究開発タグ」とは、研究の性格や対象疾患など、AMEDが、特定の視点から俯瞰や抽出することを目的に、各研究開発課題に付加したもの。

＜AMEDfindの位置付け＞

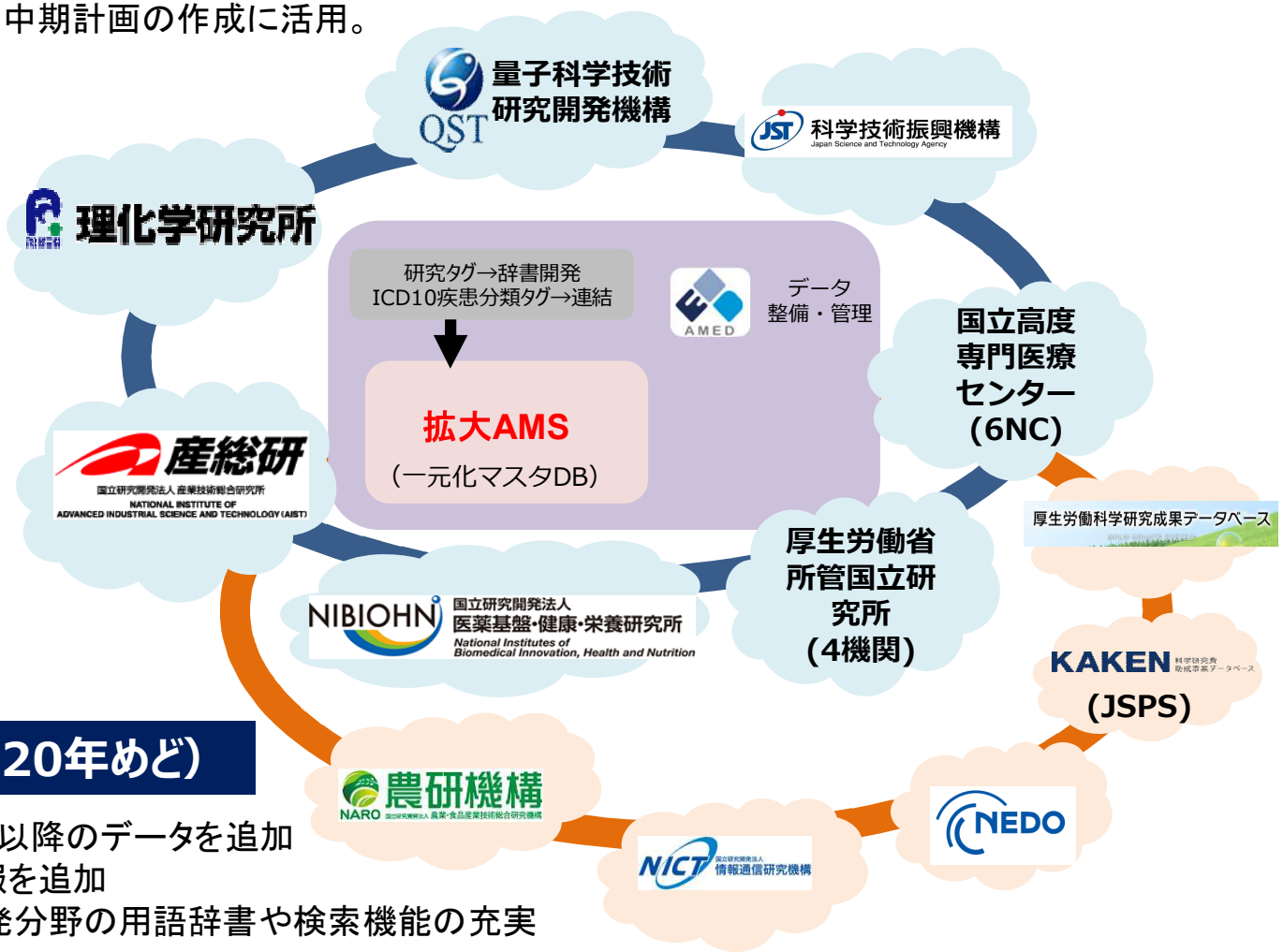


＜AMEDfindの検索画面＞

医療分野研究開発に関するファンディング情報の一元化（一元化ＤＢ）

簡易版一元化DB（2018年秋めど）

AMEDが助成している研究及びインハウス研究(2016,2017年度）の研究課題名、研究者、研究費等の基本情報を簡易なDB化。関係府省が次期中期計画の作成に活用。

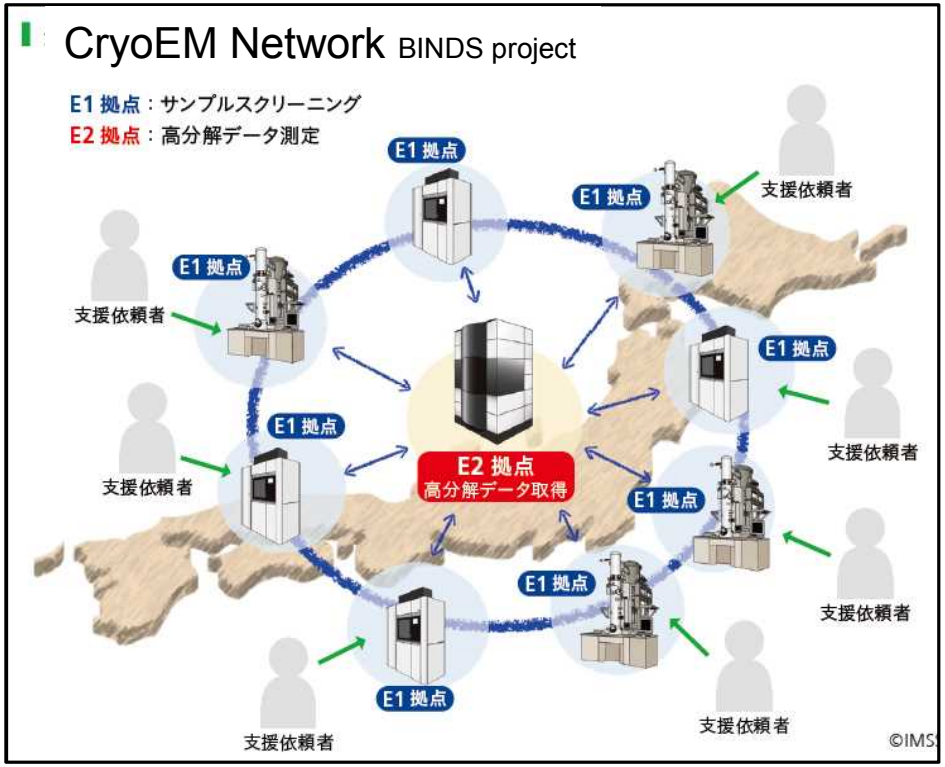
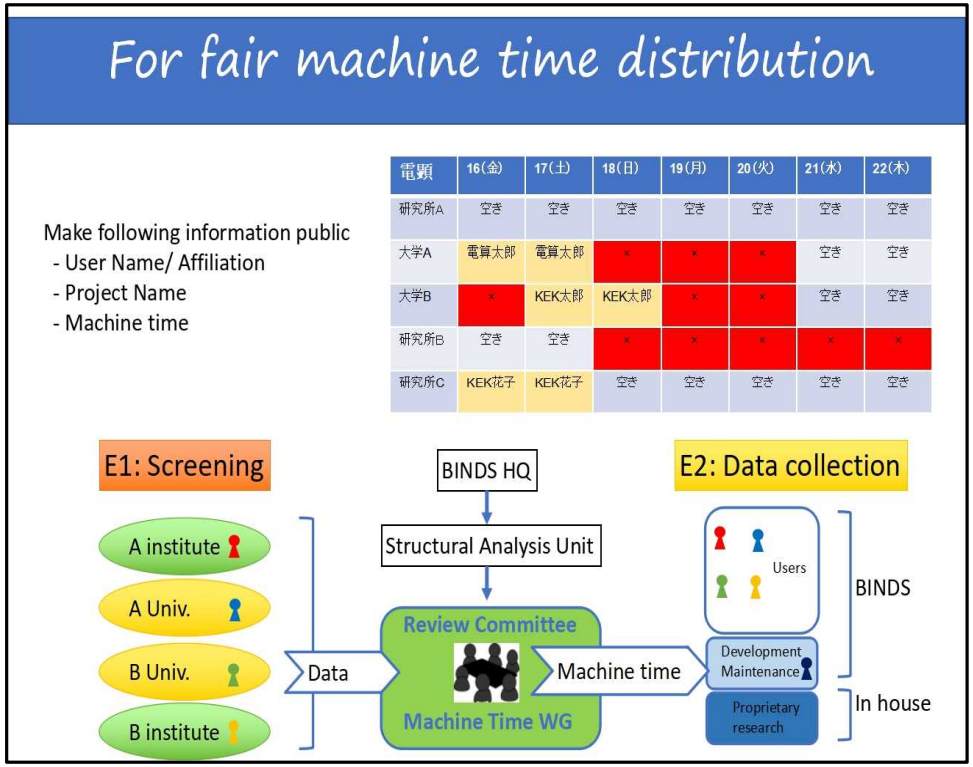


本格版一元化DB（2020年めど）

- 2014,2015年度及び2018年度以降のデータを追加
- 近接領域、関連FAの基本情報を追加
- 本格的DB構築、医療研究開発分野の用語辞書や検索機能の充実

創薬等ライフサイエンス研究支援基盤事業（BINDS）

別紙⑰

➢ 各地の研究機関に設置されている数少ないクライオ電子顕微鏡を結集し、アカデミアや企業における創薬等ライフサイエンス研究に活用できるように共用ネットワークを構築し、平成30年度から本格稼働。

➢ 平成29年春の調整費により導入したクライオ電子顕微鏡は、いち早く国際レビューワーの仕組みを参考に、海外専門家の意見も踏まえネットワーク構成機関を決定。