

令和元年度第1回研究・経営評議会 議事要旨

1. 日時 令和元年6月3日(月) 15:00~17:00
2. 場所 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 201会議室
3. 出席者 (委員) 近藤議長、上村委員、喜連川委員、鹿野委員、昌子委員、永井委員、米田委員
(事務局) 末松理事長、梶尾理事、信濃執行役、泉統括役、谷経営企画部長、矢作総務部長、吉徳経理部長、塚本研究公正・法務部長、岩谷知的財産部長、岩本戦略推進部長、竹上産学連携部長、野田国際事業部長、加藤基盤研究事業部長、井本臨床研究・治験研究部長、河野創薬戦略部長、林革新基盤創成事業部長、水野経営企画部次長、内山経営企画部次長、鎌田戦略推進部次長

4. 議事

- 1 AMEDの自己評価
- 2 次期の国の医療分野研究開発推進計画(報告)

5. 議事概要

【議事1 AMEDの自己評価】

(研究開発マネジメント・データシェアリング等について)

機構より資料1及び資料2に基づき説明を行い、委員から以下のコメントがあった

- 課題評価システム(ARS)は非常に良いシステムであると考えており、これが更に定着して全ての課題で利用できるようになっていくことを期待している。10段階評価は、評価する側としては最初は戸惑ったが、次第にうまくできるようになった。課題評価体制がうまく構築されたと評価できる。
- データシェアリングを積極的に推進しているのは非常に結構なことであるが、データシェアリングに関連して、指針を出す側である国が明確でないことをお願いすることが多いように見受けられるので、AMEDが具体的にどこまでやれば良いかというのを政府と議論し、やるべきことを明確にすることで現場に不要な手間をかけないようにし、コスト意識を持つことが重要。
- PD・PS・POや課題評価委員、研究代表者の状況について、若手や女性が増加傾向にあることは、改めて評価したい。
- 昨年度はAMSを構築したところが評価されたが、今回はAMSを活用した分析に基づく具体的な成果が出ているかが重要。

(実用化に向けた支援について)

- 「AMED ぷらっと」等による知財支援については、AMED からのファンディングを受けている研究者は把握しているが、文科省の科研費が主な研究資金となっている研究者はほとんど知らないと思われるので、幅広く積極的な周知をしてほしい。
- 大学における TL0 (Technology Licensing Organization, 技術移転機関) があまりうまく機能していないことが多いが、これは知財戦略に求められる専門性が非常にシャープになってきていることが背景にある。そのため今後の知財支援としては、「知財専門家をどこに何人配置」ということではなく、「各分野において高い専門性を有する専門家をそろえ、ケースに応じて適切な専門家にアクセスできる」といった支援体制が求められる。また最近、そもそも特許自体取得しなくなるような傾向もあるようなので、その点にも留意が必要。
- 近年、工業所有権としての知財よりも、データというインタンジブルアセットをどのように共有していくかが重要な戦略となっている状況において、AMED におけるグローバルデータシェアリング推進のための取組は素晴らしい。

(各事業について)

- 「医薬品創出」に関する評価が、平成30年度が「S」で見込評価が「A」となっているが、数値目標の達成状況が右肩上がりになっている状況等を踏まえると、見込評価も「S」としてもいいのではないか。
- 「革新的医療技術創出拠点」に関して、データベースを統合して解析可能なものにしていく前提として、病院内情報システムの必要不可欠な項目のフォーマットの統一化・標準化が必要ではないか。
- BINDSにおけるクライオ電子顕微鏡のネットワーク等、日本における研究の発展のためにはネットワーク化が非常に大事なので、ネットワーク化をどんどん進めるべき。

【議事 2 次期の国の医療分野研究開発推進計画(報告)】

機構より資料5に基づき説明を行い、委員から以下のコメントがあった。

- 現在の9プロジェクトとなった経緯、すなわち、AMED発足時には各省庁の予算の枠組みを崩さない前提で9プロジェクト立てとされたことを良く理解しておく必要がある。現行の9プロジェクトにはいい点もたくさんあったが課題も出てきたのは事実。次期計画では疾患の縦の枠を取り払い、横のモダリティーという横断的な視点で全体を俯瞰していくという考え。疾患ごとのプロジェクトがなくなると、事業単位のマネジメントを行うPSがどのように交通整理をしていくのか等、非常に難しい点もあるが、試行錯誤を繰り返しながら進めていくしかない。