

令和元年度 第1回 アドバイザリーボード 議事要旨

1. 日 時：令和2年3月30日（月）15:30～17:30

2. 場 所：国立研究開発法人日本医療研究開発機構 205 会議室

3. 出席者：

（委員）藤原議長、赤林委員、中山委員、本田委員、山口委員、
横倉委員、渡部委員

（事務局）末松理事長、梶尾理事、信濃執行役、難波統括役、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、浅野知的
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・治験基盤事業部長、林
革新基盤創成事業部長、釜井創薬戦略部次長、宮川感染症研究課長

4. 議事

1. AMED のこれまでの取り組みと医療分野の課題解決に向けて
2. 健康・医療戦略及び医療分野研究開発推進計画について
3. 令和二年度医療分野の研究開発関連予算案について
4. 新型コロナウイルス対策関連について

5. 議事の概要

事務局より開会する旨の発言があり、出席者の報告の後、互選により、議長として藤原委員が議長に選任され、その後議事に入った。

議事に先立ち求められた挨拶の中で、委員からは、以下のようなコメントがあった。

○AMED の設立以来、いかにアカデミアにあるアセットを現実の薬として患者に届けるかということが大きな焦点であった。企業も、新しいニーズを汲み取って新薬を開発し、患者に薬を届けたいと考えており、一緒に事業を進めていきたい。日本はアメリカに比べると新しいシーズが開発される機会が少ないが、日本の将来のために、日本からどんどん新しい薬を生み出せるようにしていきたい。

○新型コロナウイルスの流行で非常に厳しい状況であるが、何とかこれに打ち勝つような、新しいワクチンや薬の開発を早急に進めていただきたい。

【議事 1. AMED のこれまでの取り組みと医療分野の課題解決に向けて】

事務局より資料 1-1 から資料 1-3 を基に説明を行った。

委員からは、以下のようなコメントがあった。

○日本は特に病理医が不足しており、患者側も AI による病理診断の精度が向上することを期待している。なお、現在保有している 8 千万枚の画像情報を蓄積することで深層学習（ディープラーニング）が進み、診断の精度が向上すると思うので、事業を継続し AI の技術をより発展させてほしい。

○PHR（パーソナルヘルスレコード）は非常に価値があり、データヘルス改革の中でも検討会が始まっている。しかし、工程表の作成を進めていく中で、例えば、特定健診データと乳幼児の健診データとかを連携するにしても着実であるが進捗が非常に遅い。また、目的も個人の健康管理だけでなく臨床研究やパブリックヘルス等、色々と活用の余地があり研究を加速していく必要がある。

【議事 2. 健康・医療戦略及び医療分野研究開発推進計画について】

事務局より資料 2-1 から資料 2-5 を基に説明を行った。

委員からは、以下のようなコメントがあった。

○日本の研究が本当に世界から信用されているのかと心配している。特に海外のメディアから日本の研究は拙速じゃないかと話がよく聞こえてくる。AMED がファンディングした研究について外国人の視点による研究の信用性や質の調査が必要ではないか、他国からの評判に積極的に耳を傾ける姿勢が求められる。

○久山町研究のように生活習慣や食生活をしっかり見ていくことは非常に大事になるが、研究が長期間に渡ると予算の継続的な確保が困難になり研究が進まない。生活習慣等のデータはゲノムと統合することで良質なデータになるので、そこの予算立ては是非お願いしたい。

【議事 3. 令和二年度医療分野の研究開発関連予算案について】

事務局より資料 3-1 ～資料 3-3 を基に説明を行った。

委員からは、以下のようなコメントがあった。

- 生命倫理等の研究は、6つのPJ間で知見が共有されることが大事で、事業毎に研究費が配分されるよりもむしろ事業を横断して研究を進めるほうがFA機関として良い印象を与えると思う。新たにできる研究開発統括推進室の役割とのことで期待している。
- 国民や患者団体、又は研究者からすると、これまでの疾患別で見える9PJからモダリティ別の6PJに切り分けたことで、見方によっては新しく見える部分がある一方、これまでの9PJで見えていたものに対してどこを向いていたのかと方向性が見えないこともあるので是非工夫していただきたい。
- 政府関連予算のポイントのポンチ絵の資料以外に、疾患別にいくら予算措置され、それが年次的にどう変化してきたかがわかる資料も来年度以降あったほうがいい。また、NIHの場合は、ホームページ上に患者等が容易にアクセスできるよう疾患別に予算や事業内容が一目でわかるサイトが掲載されているので、NIHを参考に外から評価を受けやすい仕組みにしてほしい。
- 日本の食品会社が、世界へ食品を展開するためには、臨床研究や臨床試験がしっかりしてないと欧米では受け入れられない。AMEDの次の段階に向けて、農林水産省や政治家等を巻きこんで、エビデンスが少ない予防医療や健康医療に取り組んでほしい。

【議事4．新型コロナウイルス対策関連について】

事務局より資料4を基に説明を行った。

委員からは、以下のようなコメントがあった。

- ELSI や生命倫理、インフォームドコンセントは感染爆発時でも非常に重要になるので、現場がスピーディーに対応できるよう分野横断的にELSI等を支援できる体制をAMEDで是非作っていただきたい。
- PMDAも規制当局や全世界の規制当局とのテレカンを開催しているが、どうしても治験関連の情報が多くなり、治験の外枠の特定臨床研究や前向き観察研究等の情報が入手できていない。PMDAとAMEDの間で情報共有の仕組みを議論させていただき、リアルタイムに情報入手できるように是非協力をお願いしたい。

以上をもって議事は終了し、議長より閉会する旨の発言があった。