参考資料２

令和７年度　アドバイザリーボード　議事要旨

１．日　時：令和７年１２月１日（月）14:30～16:00

２．場　所：日本医療研究開発機構 201 会議室・ＷＥＢ併用開催

３．出席者：

（委員）藤原議長、相澤委員、ガテリエ委員、相良委員、茂松委員、
田熊委員、西村委員、畠委員、宮柱委員、モイ委員、元村委員、
山本委員

（事務局）中釜理事長、屋敷理事、岩本理事長特任補佐／参事役、木村執行役、鈴木統括役、浅野推進役、下田調整役、中川経営企画部長、日下部創薬事業部長、林医療機器・ヘルスケア事業部長、原田再生・細胞医療・遺伝子治療事業部長、伊藤感染症研究開発事業部長、田中データ利活用・ライフコース研究開発事業部長、古賀橋渡し・臨床加速事業部長、内田創薬エコシステム推進事業部長、宮本先進的研究開発事業部長、久永国際戦略推進部長、芳賀研究開発戦略推進部長、山本実用化推進部長、松室研究公正・業務推進部長、立元研究開発委託等管理部長、宮嶋財務部長、瀬谷人事部長、近藤総務部長、竹上総務部／研究開発戦略推進部参事役、谷データ利活用・ライフコース研究開発事業部参事役、川口シーズ開発・基礎研究事業部革新的先端研究開発課長、髙倉データ利活用・ライフコース研究開発事業部ゲノム・データ研究開発課課長代理、勝井研究開発戦略推進部社会共創推進課課長代理

４．議　題

１．第３期における AMED の取組について

２．AMED における情報発信の取組について

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、委員の互選によって藤原委員が議長に選任され、議事に入った。

【議事１．第３期における AMED の取組について】

事務局より資料１を基に説明を行った。

委員からは、以下のようなコメント（〇）があった（→ AMED の発言）。

○　有望な技術シーズを見極めることも重要だが、シンクタンクが重要な役割を果たすと考えており、これを通じて企業側に何らかの示唆や影響を与える、もしくは何らかの支援をするという環境があるとうまくまとまっていくのではないか。

→　創薬に関しては、いかに適応として社会に出る可能性があるか、アカデミアと企業でディスカッションして双方の考え方を整合しながら進めることが必要。医療機器でも、さまざまな支援の枠組みがあるので AMED を出てからの戦略をつくっておくことが社会実装のために必要と認識している。

○　医療機器の場合は、シーズから始まるというだけではなく、医療現場のニーズを実現していくこともある。また、他の産業分野のシミュレーションを医療に展開して実現する例もある。医療機器と医薬品の決定的な違いは、ニーズとシーズの点、上市後の保守メンテナンスや改良の部分が決定的に異なると考えており、その点も考慮いただきたい。

→　医療機器はニーズをいかに拾っていくかということが重要と理解。スタンフォード・バイオデザインという日本でも３つの拠点が牽引している取組があるが、その理念については広めていくことを何らか協力できないか検討していきたい。

　また、異分野の融合についても、今までになかったようなイノベーションの創成を目指すような研究課題についても公募の中で採択することを検討していく必要があると考えている。

○　AMED 支援研究の実用化加速に向けて産業界は更なる連携協力を進める所存である。連携にあたり AMED の確実なバックアップとサポートを期待したい。

○　基礎研究に関しては、柔軟な支援が必要な一方で実用化研究には産業界の視点が必要と考えている。その中で、KPI の設定や厳格な Go/No Go 判断が重要になる。このような産業業界の視点を反映した KPI や知財戦略に関して AMED としてどのような具体的な強化策を検討しているのか。また、産業界としてどのように協力することが有効と考えているか教えていただきたい。

→　現在、AMED の中でシーズがどのような形で社会実装されるか整理を行っている。これにより研究の進め方の戦略性を明らかにすることで、どの局面でどのように知財を固めていけばよいか明らかにできると考えている。また、知財を固めていく段階で渡すことを想定される企業側とディスカッションをして詰めていく必要があると考えている。また、出口戦略を AMED の中で議論していくことも必要と認識している。

○　今後、機構が長い歴史をつくっていく中で、プロパーの育成が重要だと考えている。

○　国際情勢がこれまでと大きく変わっていると思うが、安全保障上の検討が進められているか教えていただきたい。

→　現在、約 750 名の職員がいるが、常勤職員は約 200 名弱となっている。この人数について、単純に増やすのは難しいと考えており、出向者や任期制職員を置き換えていくことを中長期的な視点を基に考えていくこととしている。

→　日本の研究者でグローバルに活躍できることが重要と考えているが、日本の研究者が海外にというだけではなく、海外の研究者が日本にということも必要と考えており、日本の研究の質や研究環境も魅力的にしていく必要があるという点について議論している。

また、国家間の関係では、政府間や FA 間同士のつながりという形でさまざまなつながりを持っていて、リスクやセキュリティーについても鑑みながら関係をつくっていくことを意識したい。

○　管理部門と事業部門があるが、権限については管理部門から事業部門に与えることが自然。

プロパーを増やしていくことについては、モデルやプランをどうつくっていくかというところが重要になってくる。

○　医療 DX と医療研究 DX は混同してしまうため、斬新な名称をつけるなどするとよい。

→　権限譲渡について、まずどのような課題があり、その解決策として権限譲渡が有効ということがあればそのような解決を図っていきたい。

→　事業間連携を通して、開発のスピードや効率的なシーズの育成が重要になってくる中で、事業を横断的、俯瞰的に見ることが出来る人材の育成システムも重要と考えている。

○　シンクタンク機能について、JST の CRDS や文科省の NISTEP なども分析や提言を行っているので、狙いを明確にしていかないと埋没してしまう。
○　国際展開について、国際共同治験や臨床試験などをやるときに海外のリサーチナースやデータセンターにお金を出さないといけないが、それを研究費から出るような体制整備がされているか、また、アメリカの NIH のお金が減る中で東北の国際卓越研究大学などでは、外国人を厚遇で雇用したりしているが、AMED の研究費の仕組みでできるのか。
→　今回、シンクタンクをつくった部分については、ペアリング・マッチングに特化して整備していきたい。
　また、国際共同治験をするときに海外の人材を雇用しなくてはいけないという部分については、現在はあらゆる事業でできるという状況ではないと認識しており、今後の事業設計において、検討していきたい。

○　シンクタンクについて、実施前と実施後でどのようなところが改善されたのか明確に分かるようにしていただきたい。
○　各国との連携についても、短い期間で成果が出るものではないと思うので、そのような実態も踏まえていただきたい。
→　しっかりと PDCA を回すことを意識していきたい。
　また、海外については時間をかけて信頼関係を培ってきた地域もあり、連携が取れるよう、信頼関係の醸成を行っていきたい。また、海外との連携については国際共同治験ができるような窓口のようなものをいかに用意できるかというところもあると思うので、その点も検討していきたい。

【議事２．AMED における情報発信の取組について】
　事務局より資料２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（→ AMED の発言）。

○　最低限、情報発信戦略の策定は急いで行うべき。
　サイエンスコミュニケーションは、「誰に」、「どのように」、「何のために」ということを都度定めることが重要。各ツールでの発信についても、十分に届いていないものが多いので、ターゲットを絞って的確に発信していくことを急ぐべき。また、何らか取組を実施する際は一発必中のようなマインドではなく、デジタルなども活用しながら、試行錯誤をして取組を進めてほしい。
→　情報発信戦略は AMED 職員も納得する内容とするために内部で策定したいと考えている。

○　難病患者について、薬事承認の実績に関する情報ニーズが高いという点について、実際にそのような声を聞いたことはないので、当事者サイドにもどのような情報ニーズが高いのか確認をすべき。
○　社会共創について、昨年度の夏のアドバイザリーボードを実施してからも役割は増えていると思うが、職員については外から見ていて増えているようには見えない。社会共創に期待する声も多々あり、今の実務についても必要な検討をいただきたい。
→　情報発信戦略においてはひとまず策定したところで、さまざまな患者団体からご意見を伺うようにしていきたい。
→　社会共創を担当する社会共創推進課は、事業部門と一緒に取組を進めるなどの工夫をしているが、それでも現在の人員体制は十分ではないと認識している。一方、不足分の人的リソースは多くの外部専門家のアサインをもって補ってきたところ。
→　情報発信については、社会共創推進課が広報とタッグを組むなど方法を検討していきたい。

○　日本は国民皆保険制度を取っている中で、医療費自体にかけるお金も決まってきているのが現状。その中で、AMED の機能を推進させるためには国の費用が重要で、世間にも訴えていくべき。希少疾患や難病を抱える患者さんたちにとってもそれが重要で、社会共創の中で意見交換の場を持っているべき。
→　社会共創では、PPI を重要視しており、その議論に当該領域の患者さんの参画も求めながら、適切な医療研究開発の推進を図っていきたいと考えている。すべての AMED 事業で PPI の取組ができている状態ではないが、PPI 実施に必要な環境整備を進めつつあり、歩みを止めないようにしていきたい。

○　AMED では、研究計画の審査の際に患者経験をもつ方にレビュアーとして参加してもらうことを行っていただきたい。その際、欧州における先行例を参考にしていただきたい。
→　課題評価委員（レビュアー）に関して、一部の関連事業では患者経験を持つ方に課題評価（レビュー）をご依頼している。今後も、患者経験を持つ方に、事業に関する課題評価やマネジメントという観点で参画いただくことが増えるようにしていきたい。

○　海外との連携について、長期間の信頼関係の構築に関して、社会的に何か貢献して、そこで得られた研究成果が社会や政策に応用されていて、現地の人の目に明確な成果が出ていることが有効な情報発信の１つの方法となる。

→　AMED が支援したあとのフォローアップについて、創薬だけでなく、ガイドラインなどに対するフォローアップも検討していきたい。

○　情報発信におけるターゲットについて、医療に対してあまり親和性のないところで技術を持っているデジタルの専門家など向けの情報発信があると交流の機会が生まれる可能性もありよいのではないか。

→　レビュアーについて、社会的な波及効果を考えながらもう少し幅広く考えていきたい。

○　機構がさまざまなツールを使った情報発信をしている中で、note というプラットフォームも使っていると思うが、note は比較的長文で写真、図表も取り込むことができるので、機構のターゲットとする読者と親和性が高いツールだと思うので、良い取組だと考える。

→　note については、つくるのに要する時間も他のツールに比べて長いが、発信内容としてはしっかり読んでもらうことも前提としているため、そのようなニーズがある方に対しては引き続き発信を行っていきたい。

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。