

1. 意義・目標等

(1) 背景・国内外の状況

2025年には65歳以上が総人口の30%を超える超高齢社会を迎え、それに伴って、人口当たりの罹患数の増加・医療機器の高度化・専門化、診断法・治療法・治療薬の高額化が進み、医療費のさらなる増加は確実である。医療の高度化・専門化に伴い、医療の地域格差が進み、がんにおいては死亡率の地域間格差が最大2.3倍であるなど、どこにいてもだれでも同質の医療を受けることができない状況が生じている。国内において、質が高く安全な医療を、だれもが等しく享受することができ、健康寿命を延伸させるためには、医療供給体制の大胆な変革が不可欠である。Society 5.0で提唱されているように、医療情報をデジタル化して大規模にデータベース化し、それらの情報をAIなどの先端技術を用いて効率化することなくしては、この超高齢社会時代に、全国民に対して高度で良質な医療を十分に供給する体制を構築することは難しい。

しかし、医療現場では、患者の症状の変化、画像・病理・生化学検査などの多様なデータを時系列に獲得して、判断材料に利用しており、それらをサイバー空間で再現するためには「複雑な多面的・時系列的な情報の統合」が必要である。また、医療情報は機微な情報を含んでいるため、「個人情報保護の観点から利用が制限」されているなどの特徴がある。そのため、次世代の社会基盤としてAIが急速に普及しているにもかかわらず、医療分野においては画像・病理・生理生化学情報等のデジタル化済みのデータを、断片的に医療現場の外で解析するような研究レベルで終わっているのが現状であり、Society 5.0が目指すCyber-Physical-System(CPS)とはほど遠い状況である。

(2) 意義・政策的な重要性

本提案では、AIが医療をアシストする「AIホスピタル」を実用化し、海外・他分野へ展開していくためのパッケージとして確立する。これらは、超高齢社会でも安心・安全な医療を維持するための大変革につながるとともに、海外に大きな遅れを取っている、我が国の医薬品・医療機器・医療情報産業の競争力強化を達成するものとなると期待される。

(3) 目標・狙い

① Society 5.0実現に向けて

- 1) これまでの情報社会(Society 4.0)では、電子情報と現実世界の関連付けが不十分であるだけでなく、知識や情報が全体で共有されないという課題があった。その課題が顕著に表面化している分野の一つが、情報量が1年間に約30倍に増加していると推測されている医療分野である。病気の診断が高度化・細分化され、しかも、新薬開発が急速に進む中、臨床現場では、患者のみならず、医療関係者でさえ、急速な情報量の増加に対応できず、医療関係者と患者(家族)間だけでなく、先端研究者と一般医療関係者間にも大きな知識・情報格差が生じている。
- 2) 画像情報、病理診断情報、生化学検査情報等を含む診療情報の効率的収集、ビッグデータベース構築、AIによるデータ解析の導入によって、診断の高精度化、人的過失の防止、最適治療法の選択等を包括的、かつ、継ぎ目なく医療現場に提供し、Society 5.0の実現を図る。

AIホスピタルによる高度診断・治療システム

AI、IoT、ビッグデータ技術を用いた『AIホスピタルシステム』を開発・構築することにより、高度で先進的な医療サービスの提供と、病院における効率化（医師や看護師の抜本的負担の軽減）を実現し、社会実装する

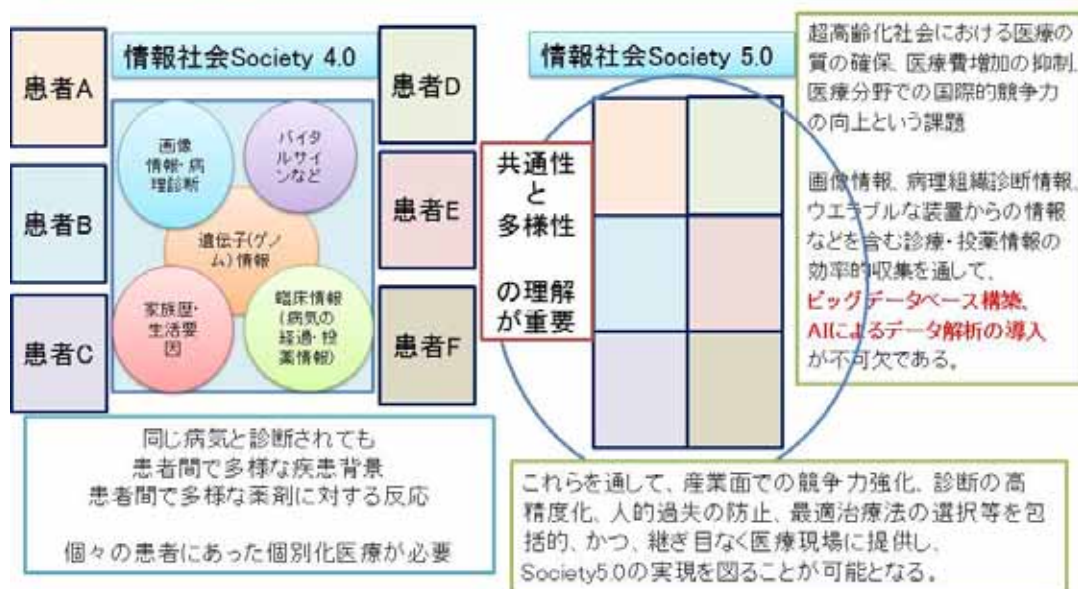


図5 情報社会 Society 4.0 から情報社会 Society 5.0 へ

② 社会面の目標

- IoT等を活用したデータ・情報収集、ICT技術を活用したこれまでの経験値の共有、AIによる診断や治療法等の支援等は、単なる研究開発ではなく、医療分野での社会変革につながるものである。これらの整備により、今よりも高精度の医療サービスの提供が可能になるとともに、膨大なデータの蓄積と有効活用によって、新たな発見や治療法を生み出す情報を抽出し、医療産業の活性化につなげることができる。
- AIを活用した高精度の画像・病理診断、血液等検査等は、予防、早期発見、重症化予防、最適治療薬の選択、薬剤副作用の回避を実現し、医療の大きな社会変革を引き起こすことが確実である。当然ながら、これらの変革は、わが国にとって喫緊の課題である医療費増加の抑制を克服することに寄与すると期待される。

③ 産業的目標

- 過去の経験的知見に基づき行なわれている医療においては、経験知の共有が非常に重要になってくる。しかし、医療情報の共有は、機微な個人の情報を扱うことから、十分な共有が果たされておらず、経験知の活用が不十分な状況となっている。本プロジェクトは、医療に関わるビッグデータの収集・活用とAIの応用によって、同じ症状・同じ病名であっても、個々の患者の背景を理解した精度の高い病因診断を行い、最適の治療（薬物療法を含む。）を選択することが可能となり、通院・入院期間の短縮につなげることができる。超高齢社会に直面する我が国にとって、医療費の抑制だけでなく、労働人口の確保につながり、国全体の生産性の向上

につながると期待される。

- 2) 社会保障費（医療費）は、高齢化・少子化に伴い年々増加の一途をたどっている。このような課題に対して、高精度の診断に基づく適切な薬剤・治療法選択を行うことは、医療費増加の抑制につながる。さらに、医療情報等の集積によるビッグデータ解析によって、疾患の発症・重症化リスクを明らかにすることにつながり、効果的予防、重症化抑制に寄与し、がんの場合には早期発見・早期治療といった対応を図ることができる。この結果として、高齢になっても生き生きと働くことのできる社会の実現が可能となり、労働人口の確保・社会の活性化を図ることができる。
- 3) 国民皆保険制度が定着している日本においては、ICT 化により患者の診断・治療に関する情報の収集・共有も早期に可能となると予測され、この情報集積、解析アルゴリズムの構築、AI による分析能力・双方向のコミュニケーション能力を応用したサービスの提供が可能となれば、海外の患者が、わが国に分析（＋医療）を依頼する状況を生み出すことにもつながる。この事業によるノウハウを国内に確保し、海外にサービスを提供すること（あるいは、海外拠点の設置）ができれば、日本企業の国際的な産業競争力向上と日本経済の活性化にも資すると考える。

④ 技術的目標

- 1) バイタルサインや活動記録に関する IoT 機器については、非侵襲性等の特性を確保することによって、実用化、社会実装が可能になると考える。特に、患者を対象とする高精度の機器のダウンサイジングモデルとして、健康な者の健康管理を対象とした機器等への展開も可能である。
- 2) AI を用いた診断支援アルゴリズム（プログラム）については、診断支援事業として、国内だけでなく世界を対象とした展開も可能であるだけでなく、これら情報を包括的に活用する複合診断システムにつなげ、より広範囲のサービスとして提供が可能となる。

⑤ 制度面等での目標

- 1) 各種検査機器、電子カルテなどの医療データを統合するための通信規格は決まっていない。その規格を本プロジェクトで決定して国際標準化を行う。
- 2) 統合したデータをクラウド AI で解析する際のフィルタリングや通信規格の国際標準化を行う。
- 3) 医薬品医療機器総合機構（PMDA）との連携により、AI を用いた医療機器の審査ガイドラインの策定を行う。

⑥ グローバルベンチマーク

- 1) 様々な形でのスマートホスピタル/デジタルホスピタルの開発は世界的に行われているが、医療現場をサイバー空間に統合的に取り込むことと AI 解析を一体化し、さらに規格化された AI ホスピタルを世界に先駆けて実用化する。
- 2) AI 技術を応用した血液等の超精密検査システムの医療現場への導入を図り、がん等疾患の早期発見・再発早期発見・重症化把握を通して、がん等疾患の治癒率の向上を図る。これにつ

いても、グローバルな標準化をリードする形の中で、国際的な展開を行っていくものとする。

- 3) 国際競争力の観点から、知財戦略、国際標準化、そして Open/Close 戦略に注意を払うことが重要である。知財戦略については、可能な限り特許を取得するとともに、AI 分析プログラム等については幅広い形での利用が肝要であり、データフォーマット・一次処理手法・In/Out などのプロトコル等は公開すると共に、それらが国際標準されることに注力しなければならない。特に、画像や病理診断、血液等検査等に関する AI 応用アルゴリズムについては、競争が熾烈である現状にかんがみ、積極的な知財戦略とデファクトスタンダード化を表裏一体で行うものとする。

⑦ 自治体との連携

地方自治体と協力して、病理や画像遠隔診断、診察時の方言の読み取りシステムのモデルを立ち上げる。

⑧ その他連携等

- 1) AI ホスピタルは、単一病院での事業で終わるものではなく、医療機関を拠点とする全国ネットワークへとつながっていく。
- 2) 災害時の被災者への医療の確保、犠牲者の身元確認などへの応用に備え、画像・ゲノム、病理・血液等の情報が重要である。大震災などの災害対策としてのデータベース・AI 活用にも、これらの連携が生かされるものとする。

2. 研究開発の内容

現場である医療機関を実証フィールドとして、生化学的検査・病理検査・画像検査などの検査情報や種々のセンシングデータを含めた多面的・時系列的な患者・医療情報をデジタル化して、サイバー空間に取り込み、データベースを構築する。この際に、秘密分散方式など高度な個人情報保護技術を用い、プライバシー保護を行う。また、種々の解析をする際には、個人情報を、復号化せずに数値処理が可能な、秘密計算システムによる分析を行う。また、サイバー攻撃を想定し、ブロックチェーン（分散型台帳）技術などによる、情報トレーサビリティの確保と、情報アクセス権等の管理を徹底する。また、AI 活用によって、医療現場での人的エラーを最小限にする工夫を行うとともに、医療現場の負担軽減に向けて、診療現場やインフォームドコンセントの補助として AI を活用し、医療従事者が患者や家族と向き合える時間の確保を行う。

疾患領域としては、1981 年以降、日本人の死因の第 1 位であり、二人に一人が罹患するがん領域から開始する。超高齢社会を迎える我が国にとって、がん対策は医療全体のモデルケースになるものとする。また、就労問題や認知機能の低下、医療費の高騰の解決など多くの医療・社会的ニーズも高い。さらに、高齢者のがん対策、標準化が進んでいない小児がん治療、小児がん患者の 2 次がんの問題、心臓・肝臓・腎臓機能の低下した患者に対する治療対策など、がん医療の抱えている課題は多く、データベース化とその解析はその解決策につながるものと期待される。特に、AI 技術を応用した血液等の超精密検査は、がん検診率の向上によるがんの早期発見やがん再発の早期診断、重篤化把握等につながり、がんの治癒率の向上に直結すると期待さ

れる。これらの AI などの応用は遠隔医療にも応用されると考えられるため、高度医療機関に加え、一般の医療機関も含めた標準化が不可欠である。当然ながら、評価ガイドラインが確立していない AI 医療機器などに関しては、その審査基準などについても、規制当局とも協同しながら進めることが不可欠である。

本プロジェクトは、医療機関だけではなく、文部科学省（大学）や民間企業の参画が不可欠であり、上述したように、医療分野では厚生労働省・文部科学省、医療機器・医薬品開発・アイソトープ等を用いた診断治療等の製剤製造のための機器については厚生労働省・経済産業省、情報の共有や遠隔での画像・病理血液等の解析等の通信インフラは総務省、医薬品・検査機器・検体等の物流は国土交通省と警察庁等多くの機関が関連する。（関係各府省の既存施策との関係については精査中。）



図6 医療情報・DNA情報の重要性とその活用

本事業は、AI、IoT、ビッグデータ技術を用いた『AI ホスピタルシステム』を開発・構築・社会実装することにより、高度で先進的な医療サービスを提供するとともに、医療機関における効率化を図り、医療従事者の抜本的な負担の軽減を実現する。

(A) セキュリティの高い医療情報データベースの構築とそれらを利用した医療有用情報の抽出解析技術等の開発、(B) AI を用いた診療時記録の自動文書化、インフォームド Consent 時の AI による双方向のコミュニケーションシステムの開発、(C) 患者の負担軽減・がん等疾患の再発の超早期診断につながる AI 技術を応用した血液等の超精密検査を中心とする、患者生体情

報等に基づく AI 技術を応用した診断、モニタリング及び治療（治療薬含む。）選択等支援システム（センサー、検査機器等の開発、活用含む。）の開発、(D) 医療現場における AI ホスピタル機能の実装に基づく実証試験による研究評価の 4 つのサブテーマからなり、互いに連携しながら開発を行う。サブテーマ（E）では、AI ホスピタルの研究開発に係る知財管理等、システムの一般普及のための技術標準化・Open/Close 戦略、官民学連携のためのマッチング等に関する対応を行う。

【サブテーマ A】：

セキュリティの高い医療情報データベースの構築とそれらを利用した医療有用情報の抽出、解析技術等の開発

1) 目標：

臨床情報・画像情報・病情報・生化学情報・ウェアラブルな装置から得られた情報等からなるデータベース（ビッグデータ）の構築を図る。この際、集積される個々の患者情報は、機微な情報を含む個人情報であるので、秘密分散方式などに基づく情報（Data）管理を行い、サイバー攻撃も視野に入れた対応が必要である。また、これらを利用した解析にも、暗号化した個人情報を、復号化せずに数値処理が可能な、秘密計算技術等による分析を応用するものとする。さらに、サイバー攻撃などを考慮して、情報トレーサビリティの確保と情報アクセス権等の管理のため、患者情報等のやり取りについては、医療分野の特性に基づくブロックチェーン（分散型台帳）技術の開発の利用等を図るものとする。

また、診療録・看護記録、退院時サマリー等の医療に関連する事務的業務を簡便化するために必要な音声入力を実装するために必要となる、医療現場等において使用される用語の標準化、自然言語の文章を構造化し大規模に集積した「Corpus^{※1}」の構築、語句を意味によって分類・配列した語彙集及び関連語の類似・対立・包含関係などを記述した「Thesaurus^{※2}」等の構築を行い、医療現場における AI の円滑な活用を行うための基盤の構築を行う。

なお、これらの構築に当たっては、AI 技術を活用した自動又は半自動のシステムを目指すとともに、マルチ言語対応を図り、既存の用語集等との関連についても検証を行い、システムが利用する用語等の違いに対しても柔軟な対応を可能とする基盤の開発を行う。

2) 体制：

未定

3) 実施方法：

医療現場の実情報に基づき、実施する。

① 臨床・画像・病理組織・生理・生化学情報ウェアラブルな装置から得られた情報等のデータを物

※1 Corpus：言語文書を構造化し大量に集積したもので、言語処理研究や機械学習データとして利用される。本プロジェクトでは音声文章化のために必要となる。

※2 Thesaurus：言語を類似性に沿って分類する類語辞典の一種。医療では同じものを異なる言葉で表現することがあり、本プロジェクトでは言語のデータベース化とその処理のため必要となる。

理的、電子的に安全に保存するための技術開発と構築

患者の情報のより安全かつ利用しやすいシステムの構築を電子的なプログラムのみでなく、物理的な対策による対応を図るシステムの構築を目指す。なお、分析時における中央処理における安全性の確保に加え、グリッドコンピューティング等を活用した、セキュアな処理方法についても⑤と連携して開発を行う。

② ワイヤレスセンサー機器からの情報の安全な送受信技術の構築

IoT が組み込まれたセンサー機器からの情報提供をよりセキュアに行うための仕様や、デバイス（初期情報提供以降の情報提供を変化した箇所の身に限定して提供するシステム等）のハード、ソフト両面からの開発を行い、より安全で、患者が安心して利用できるデバイス利用環境・仕様の構築と、デバイス本体の開発を行う。

③ データベースや計算システムのセキュリティの検証

本 PJ によって構築されるシステム等をより堅牢なシステムとするとともに、セキュリティ面で自己成長が可能なシステムとするために、セキュリティーチェックのためのロボットプログラムの作成及び、ホワイトハッカー等によるセキュリティチェックによる評価を行いその結果をシステム、運用 SOP 等に還元を行う。

④ データベース（ビッグデータ）を活用した医療有用情報の抽出技術の開発及び Thesaurus の構築

患者情報、学術情報等の幅広い検索、分析を可能とするために、方言等にも対応した Thesaurus 辞書の構築を行う。また、言葉の変化に対応するために、AI 技術を活用した自動 Thesaurus 辞書作成システムの構築を行い、⑥とも連携しより確度の高い音声入力を可能とするシステム構築を目指す。

⑤ データベース（ビッグデータ）に対する安全な抽出計算技術の開発

患者情報の抽出・分析に当たって、暗号化情報の復号化を行わない処理のための基盤となるシステムの構築や、⑦とも連携した、個別システムではなく全体システムとして、安全性を確保するシステム構築を目指す。

⑥ 音声入力（マルチ言語に対応）等の適正な文書化のための、既存の国内外の用語集とも関連付けられた Corpus 等の構築（方言対応）

患者・医師等の発話における、単語の使い方、同音異義語の判断、強調の判断、比喻による表現等に対する適切な把握を可能とするための、Corpus 辞書の作成を行うとともに、利用される用語の意味づけコードによる標準化等について、④の Thesaurus 辞書と連携して構築を行う。また、言葉の変化や、利用法の変化にも自動で対応するために、Corpus の自動構築を可能とする教師付き機械学習等も AI を活用したシステムの構築を行うとともに、実際の現場における仕様によるシステムの確立を目指す。最終的には、成長する Corpus（用語含む）を可能とするシステム構築を目指す。

⑦ トレーサビリティ、スマートコントラクトを内包するブロックチェーン技術等を応用した通信プロトコルの開発

金融機関等において現在活用が行われているブロックチェーン技術を応用し、患者情報等の利用 Log の保存、アクセス管理等のための Smart-contract プロトコルを組み込みを行い、

患者情報のセキュリティの確保と共に、情報の活用の促進を促すための、概念仕様の構築及び技術仕様の確立を行う。ラボレベルでの開発をまず行い、その後、小規模の SOHO 等における実証、病院 LAN レベルでの実証を行ったのち、広域 WAN、Web 上での実証を目指す。

4) 最終目標：

医療機器等や IoT 機器を活用し、患者情報の網羅的収集、ビッグデータ化に加え、AI 分析技術を活用して「AI ホスピタルシステム」の構築・実装化を図り、医療現場での診断補助・教育やコミュニケーション支援等を行う。これによって、大量の医療情報を治療に有効に活用することが可能となり、高度で先進的かつ最適化された医療サービスの提供体制の整備を具現化する。3 年後には、モデル病院と連携して、すべての臨床情報・検査情報・病理情報・利用可能であれば遺伝子情報やウェアラブルな装置からの情報を含めた統合データベースに 1 万人の情報を収集し、それらの活用を開始する。最終年度までには 10 万人の情報を収集し、活用することを目指す。また、これらの技術を病院における医療従事者の負担軽減、医療費の効率化にも活用し、超高齢社会における諸課題の克服と経済の発展を目指す。

【サブテーマ B】

AI を用いた診療時記録の自動文書化、インフォームドコンセント時の AI による双方向のコミュニケーションシステムの開発

1) 目標：

医療現場の医療従事者の大きな負担となっている事項に着目し、センサー (IoT)、ビッグデータ、AI 技術等の応用による負担軽減のためのシステム構築を目指す。

医学の発展・高度化した医療技術等の急速な進展によって、医療現場における知識・情報格差は、拡大の一途を辿っている。このため、医療関係者の高度化された技術の理解が進まず、また、医療関係者から患者・家族への説明等に当たって患者に理解してもらうための説明が困難となってしまう状況が発生し、このことが、最先端診断法・治療法の医療現場への普及における最大の障壁のひとつとなっている。

診療現場の不十分な電子化・機械化によって、そのギャップを埋めるための過度な負担が医師、看護師等の医療従事者にかかることによって、医療従事者の疲弊による医療サービスの質の低下が社会問題化しつつある。たとえば、診療情報の電子化に伴い、医師が患者を直視して診察をするのではなく、パソコンの画面を見ながら、患者と目も合わさずに診察（会話）をする場面が増えている。また、治療方針・手術・手術結果・薬剤の効果や副作用の説明などがマニュアル化はされているものの、説明内容と医師の高度の専門化の結果、その説明内容が十分に理解できないケースも増加している。このような環境下のため、医療従事者と患者・家族の両者にフラストレーションが蓄積しつつあるのが現状である。

このような、医療の質の向上・維持を図りつつ、医療現場での更なる負担増を回避するためには、医療制度を根幹から変えるような診療環境と情報環境（電子環境）を継ぎ目なく連携させ、情報環境からの情報の In/Out を意識せずに可能とする新しい体制の構築、すなわち、医療・診

療情報を、自動入力とデータベース化、分析に基づき、医療情報産業や医療現場で活用できることが必要であり、そのためには医療現場に対応した AI 技術の導入が不可欠である。

本サブテーマでは、医療現場で大きな負担となっている、患者への説明に際して患者の理解状況をリアルタイムで把握を行い、適切な説明を行うための AI を活用した双方向のコミュニケーションシステムを開発し、実装をめざす。また、医師がパソコンの画面ではなく、患者と正面を向き合って会話できるように、音声を書面化できる医療従事者の情報入力、情報出力等のセンサー、AI の開発を通じ、これらの技術を有機的に連携させ活用した医療支援自動化システムの開発を行う。これらのシステムの実装によって、医療現場での医師や看護師等の医療従事者の負担軽減を図る。

2) 体制：

未定

3) 実施方法：

① 患者と医師の会話音声を書面化できるシステムの開発（サブテーマ A と連携）

診察時等の患者との会話、入院時のベッドサイドでの患者との会話（画像・血液検査数値等を含む）から、自動で、診療録・看護記録等を作成するための、AI 技術を活用したシステム構築を行う。サブテーマ A と連携し、正確かつ効率的なシステムの構築に合わせて、利用による事項成長を可能とするシステムを目指す。

② センサー及び AI 技術を応用した患者の理解度に対応したリアルタイム双方向の患者説明コミュニケーションシステムの開発と実装

患者への治療方針等説明を支援するために、リアルタイムでの患者の理解度や好みに基づく説明を可能とするシステム構築を目指す。システムとしては、AI 技術を活用し患者の解答、声のトーン、表情等から、理解度を予測し、患者個々人に対応したより正確な理解を可能とするコンテンツを生成提供するシステムの構築を目指す。

③ これらの導入に伴う、医療従事者の負担や患者・家族の満足度の調査とそれに基づくシステムの改良によるフィードバック（サブテーマ D と連携）

自己成長するシステムとするために、教師付き機械学習、教師なし機械学習とを連携したシステム構築のために、臨床現場における実装に基づき電子的利用及びアンケート等を活用した調査を行い、その結果をシステムにフィードバックを行い、寄リエレガントなシステムを目指す。

④ 医療関連の学術等情報の Web 上の検索情報を含む、個々の患者の特性に対応した資料作成システムの構築

患者の入院時等の療養環境における診療、検査、栄養等の記録された情報から、自動的に治療に関するサマリーを生成し、医師、看護師等における作業負担を軽減するとともに、災害時等の非常時における患者の効率的な状況把握を可能とするシステムを目指す。

4) 最終目標：

医療機器等や IoT 機器を活用し、患者情報の網羅的収集、ビッグデータ化に加え、AI 分析技術を活用して「AI ホスピタルシステム」の構築・実装化を図り、医療現場での診断補助・教育やコミュニケーション支援等を行う。これによって、大量の医療情報を治療に有効に活用することが可能となり、高度で先進的かつ最適化された医療サービスの提供体制の整備を具現化する。また、これらの技術を病院における医師・看護師等をはじめとする医療従事者の負担軽減、医療費の効率化にも活用し、超高齢社会における諸課題の克服と経済の発展を目指す。たとえば、3 年後には、診療現場での医師と患者や家族とのアイコンタクト時間を 2 倍に増やし、種々の説明に必要な時間の 30%減、5 年後には医師がキーボードに打ち込む時間をほぼゼロにし、説明時間の現状よりの 50%減を達成し、医療従事者の 50%が負担軽減を実感でき、患者や家族が十分に満足できる理解を得られることを目指す。

【サブテーマ C】：

患者の負担軽減・がん等疾患の再発の超早期診断につながる AI 技術を応用した血液等の超精密検査を中心とする、患者生体情報等に基づく AI 技術を応用した診断、モニタリング及び治療（治療薬含む。）選択等支援システム（センサー、検査機器等の開発、活用含む。）の開発

1) 目標：

サブテーマ C では、がん等の疾患のスクリーニングや再発・増悪の超早期診断に有用とされ、かつ、検査のための患者負担及び負担の軽減につながる AI 技術を応用した血液等の超精密検査システム（検体輸送や検査結果の質の確保を含む）を開発する。これらの情報基幹に、個々の患者等のバイタルデータ、画像情報、活動（運動、休養、栄養等）等のモニタリングなどを加え、AI 総合的に判断できる診断・判断支援システム開発する。さらに、他の患者（学術情報含む）情報データベース（ビッグデータ）と連携させることで、より高度で精度の高い個々人の特性に基づく診断判断システムを構築する。患者の情報の包括的な分析による、診断・治療（薬剤含む）を選択可能とする AI 技術及びデータベース（ビッグデータ）を利用したモニタリングシステムの構築を図る。なお、可能な限り簡便なモニタリングによって「かかりつけ医」においても利用が可能なシステムを目指し、居住地域によって医療格差が生じないようにする。

サブテーマ B と連携することで、本サブテーマによって得られた結果を用いて、医療関係者や患者に分かりやすく、患者の理解に対応した双方向で説明することのできる体制の確立を図る。

2) 体制：

未定

3) 実施方法：

下記について、2020 年度までに、基礎情報の収集、がん等の疾患のスクリーニングや再発・増悪の超早期診断に有用とされ、かつ、検査のための患者負担及び負担の軽減につながる AI 技術を応用した血液等の超精密検査システムの臨床有用性の検証を行い、標準化に向けての課題を

克服する。2021 年度には、血液等の超精密検査システム標準化プロトコルに加え、個々の患者等のバイタルデータ、画像情報、活動（運動、休養、栄養等）等の情報を加味した AI 技術を応用した診断・判断支援システムの臨床試験を開始する。また、AI 利用した検体処理工程モニタリング・検査のクオリティー管理システム、検査結果の説明補助システムの開発し、実用化を行う。

① がん等の血液等の超精密検査システム

術後のがん再発モニタリングは、一般的には 3～4 ヶ月毎に行う画像診断をもとに行なわれている。画像診断で確認できる再発がんは、種々の治療法によって対応しても、その治癒は現状では非常に困難となっている。そこで、非侵襲的に行うことができる、血液等を利用した超精密検査システムによる経時的ながんモニタリング・超早期検出システム法を開発する。また、これらの技術のがん以外の疾患への応用も検討する。さらに、患者臨床情報、腫瘍マーカー情報、画像診断の結果などと統合して AI により解析することによって、血液等の超精密検査システムを基にした AI による超早期がん検出システムを構築する。

② AI による検体処理モニタリング・品質管理システム

血液等の超精密検査システムの臨床への実用化には、高い品質の試料を得ることが不可欠である。そこで、解析結果のばらつきに影響を及ぼしうる採血から検体の保存・輸送・検査対象成分抽出、解析までの各ステップの問題点を洗い出し、標準化（国際標準化）プロトコルを作成する。これらを AI により解析することにより、検体のクオリティーを管理するシステムを開発する。さらに、一般の病院やかかりつけ医にも普及できるようなシステム作りを目指す。

③ AI による医療関係者や患者に分かりやすく、患者の理解に対応した双方向で説明システム

サブテーマ B と連携し、AI を利用した検査結果の医療関係者の説明システム、ならびに、医療関係者から患者に分かりやすく説明でき、かつ、患者の理解に対応した双方向でのシステムの検証を行う。

4) 最終目標：

AI を活用した血液等の超精密検査による超早期がん検出システムの 5 年後の実用化を目指す。また、地域の基幹病院だけでなく、かかりつけ医で採取した試料であっても、検査可能なレベルまで技術を発展させ、全国のどこにいてもアクセス可能な検査法として確立する。血液等の超精密検査システム標準化プロトコルに加え、個々の患者等のバイタルデータ、画像情報、活動（運動、休養、栄養等）等の情報を加味した AI 技術を応用した診断・判断支援システムを確立する。これらの開発によって、がん治癒率の 10%の向上と数千億円の医療費の軽減を目指す。サブテーマ B と連携し、AI を活用した検査機関から医療関係者へ、そして、医療関係者から患者や家族での平易な情報伝達システムも確立する。これによって、医療の質を確保しつつ、医療関係者の負担軽減を図る。

【サブテーマ D】：

医療現場における AI ホスピタル機能の実装に基づく実証試験による研究評価

1) 目標：

既存の診療のための ICT 技術に、サブテーマ A、B 及び C において研究開発された技術、センサー機器等及びマッチングファウンドによって開発された機器等の実装を行い、AI 技術システムによる、診断・判断システムの学習を進め、より医療現場において、実用化できるシステムの構築を図る。

得られた結果は、個々のサブテーマに還元を行い、AI（分析アルゴリズム）等の修正に反映させるとともに、必要な情報収集機器、重複する情報収集について分析を行い、システムの改善・改良を促す。

システムが利用する用語等の違いに対しても柔軟な対応を可能とする基盤の開発を行う。

2) 体制：

未定

3) 実施方法：

医療現場の実情報に基づき、実施する。

① 既存システムとの整合性確保のための検証試験

既に導入されている電子カルテ等システムの実態調査に基づき、開発された IoT 等でのセンシング、保存情報の利用可能性について把握を行った上で、新システムのオブジェクト化、システム間のブリッジシステム等の開発及び実装に基づく実証試験を実施する。

② 現場におけるセンサー機器の実証試験

開発された、センサーによる情報収集の実装試験に加え、他の情報との連携を中心に開発を行うと共に、既存システムに対する処理遅延等の課題の抽出を含めて実施する。

③ ②の情報に基づく分析とその検証

収集された情報に基づく、診療への還元とその計測的な検証を行い、全体及び個別事項における有用性等の判断を医療面、労働面、電子システム面、経済面から把握を行う。

④ リアルタイムモニタリングシステムの構築とレジリエントなシステムも確立

刻々と変化する、患者の情報をリアルタイムに収集すると共に、治療等の効果、医療従事者の負担軽減等をリアルタイムに還元するためのシステムの構築を行う。

⑤ 災害時等における、非常用対応に係る電源等基盤開発

災害時等電源消失、インフラの断裂等に対する堅牢性確保のためのシステム構築を、人的、電子的、物理的、エネルギー的側面から研究開発を行い、実証を行う。

4) 最終目標：

医療機器等や IoT 機器を活用し、患者情報の網羅的収集、ビッグデータ化に加え、AI 分析技術を活用して「AI ホスピタルシステム」の構築・実装化を図り、医療現場での診断補助・教育やコミュニケーション支援等を行う。これによって、大量の医療情報を治療に有効に活用することが可能となり、高度で先進的かつ最適化された医療サービスの提供体制の整備を具現化する。また、これらの技術を病院における医師・看護師等をはじめとする医療従事者の負担軽減、医療費の効

率化にも活用し、超高齢社会における諸課題の克服と経済の発展を目指す。マイルストーンとしては3年後には2-3の医療機関でのAIホスピタルシステムの運用、5年後での10医療機関への実装と、5年後の企業化を目指すものとする。

【サブテーマE】:

AIホスピタルの研究開発に係る知財管理等、システムの一般普及のための技術標準化・Open/Close戦略、官民学連携のためのマッチング等に関する対応

1) 目標:

サブテーマA~Dにおいて開発された技術については、医療現場において活用されなければ、患者の治療に対する支援、医療従事者に対する業務負担低減の支援などにつながらないことから、本サブテーマにおいては、これらの研究成果に基づく実装を伴う普及の実現に取り組む。

普及に当たっては、コスト面における課題もさることながら、知的財産権の壁によって生ずる普及のハードルも想定されることから、構築された技術の知財に係る管理戦略や、広く医療現場で精度を保って活用されるためには、社会における普及を優先した積極的な公開を行うことで、新規参入による企業等の増加を促し、スケールメリット及び価格競争によってコストの課題を解消することについても検討することが重要であるとする。

また、個人の機微な情報の取扱いについては、本年5月25日に適応が開始される「EU一般データ保護規則（GDPR）」等からもわかるように、各国の考え方や法律等での取扱いも異なることから、国際的な展開を視野にした場合には、国際標準としての情報の取扱いについても検討を行うておくことが重要である。

システムや技術の開発に当たっては、当事者である患者や家族の思いを踏まえ、その立場に立って考えていくこと、そのために、患者団体等と連携をしていくこと等も、重要であるとする。

以上のことから、本サブテーマにおいては、以上のような医療情報の電子情報化及び活用に伴う、種々の社会的な課題を対象に検討を行い、今後の取扱いについて一定の考え方の確立を目指す。

2) 体制:

未定

3) 実施方法:

① 研究開発に基づく知財戦略の策定

第三者委員等からなる知財委員会を置き、発明者や現場普及・産業化を進める者のインセンティブを確保し、かつ、国民の利益の増大を図るべく、適切な知財管理を行う。

なお、知財戦略については、特許取得が可能で、それが実用化に際して有利に作用する領域・技術については、可能な限り特許の取得を目指すものであるが、Open/Close戦略を加味したうえで判断を行う。

② 開発技術の特性を最大限引き出す標準化戦略及び Open/Close 戦略の検討と開発

医療機器、AI 分析プログラム等のサードパーティの幅広い対応を促す医療機器、データフォーマット、一次処理手法、In/Out のプロトコルについては、積極的に公開し、国際標準化を図ることとする。特に、画像、病理組織、血液等の解析分析に係る AI アルゴリズムについては、競争が熾烈であることも考慮し、積極的な知財戦略と標準化戦略を活用し、標準化をパテントバスターとして利用することも視野に対応を図ることとする。

③ 官民連携、技術—企業マッチングの実施及びフォローアップ

計測のための IoT 機器については、国内外の企業新規参入を容易とする（当然、薬機法等の法令等は準拠する。）し、迅速で広範囲の普及を可能とするとともに、デファクトスタンダード化を促すために「協調領域」としてそのプロトコル等について公開及び標準化を図る。技術等の優位性を有する AI 分析のアルゴリズム等の技術部分については、直接的な公開を避け、間接的な公開や知財化、秘匿化といった手法で競争優位性を確保する。

④ 開発技術の民間転用に必要な PFI 等の手法の検討と開発

計測用のセンサ機器等のサードパーティ企業の増大により、情報収集を含む利用のすそ野の拡大を図ることができる、AI 技術を応用した診断については、多様な情報を集約的に収集することが可能となり、その結果、診断支援の精度の向上も見込まれることから海外の関連情報を含めて国内に集約する方針でベースデータの拡充を図る。

さらに、プロジェクト内において、関連する産学官からなる関係者連絡会議の設置、成果や効果の定期的な発表（Web による提供のみでなく、フォーラムによる情報提供含む。）を開催し、成果の実用化、具体化のための企業の参画を促すとともに、基礎技術の技術転用のための人材等を設置し積極的な実用化、技術転用等をおこなう。また、説明会等に参加した企業に対しては、情報提供を行うとともに、プロジェクトへの参画を促すことで、研究者と企業とのマッチングを図るとともに、必要に応じて資金的な支援も検討する。

⑤ 情報活用における法的（諸外国含む）取扱い及びその活用のための検討と開発（法的な個人情報保護の保護策等含む）

収集される情報の精度・確度の向上を図るためには、使用される用語、概念の標準化を図ることが将来的に重要となってくる。しかし、我が国のオリジナルのデータの作成を行った場合には、国際比較が困難となることが危惧されることから国際機関、諸外国の用語との関連性についても明確化しておくことが重要であることから、オリジナルの Corpus の作成（サブテーマ A）に加えて、諸外国等で使用される用語も含めた Thesaurus の標準的な構築（サブテーマ A）を支援することを目的に、国内における個人情報を取りまく法令等に基づく取扱い、GDPR 等の海外における法令等に基づく取扱いに加え、諸外国の文化背景に基づく取扱い等への影響について分析を行い、国内外での情報の活用にあたっての制度上での対応について検討を行うとともに、可能な限り海外との情報のやり取りにあたって法的な対応を自動化するシステムの開発を行う。

⑥ 患者団体等の連携

国民に対して有効な医療等を提供するためには、患者の医療技術等に対する理解も重要である。また、患者の治療に対する感想等については、医療関係者からの治療への影響も有る

ことから、重要な情報である。

このような、治療に対する重要な要素となる患者及びその組織体である患者団体であるが、患者団体は疾患別等で個別分離した状態で設置されているのが現状である。

これら患者団体間の情報連携を促進し、治療等に対する理解、日常生活での課題に対するか行ける策を共助的に対応するために、患者団体等で構成される社会的、電子的ネットワークの構築を行い、患者の疾患や治療に対する基礎的な理解に留まらず、医療関係者の医療提供の改善、患者の共助のための患者を中心とした knowledge Base を目指す。

上記サブテーマの実施にあたっては、関連する医療分野も幅広くまた、ICT、AI 等の医療分野以外の幅広い分野に及び、関連する研究者等も多数になることが想定されることから、研究開発の進捗等を一元的な管理を行い、資金管理機関である医薬基盤・健康・栄養研究所とも連携し効率的な運用を行うために、PJMO を設置し運用を行う。

また、医療に関連する研究に当たっては、研究開発の進行に伴って患者の生命・身体 of 取扱いについての倫理的、法的、社会的課題が生じることから、ELSI (Ethical, Legal and Social Issues) 組織を独立した状態で設置を行い、研究実施体制をモニタリングする。

4) 最終目標：

医療機器等や IoT 機器を活用し、患者情報の網羅的収集、ビッグデータ化に加え、AI 分析技術を活用して「AI ホスピタルシステム」の構築・実装化を図り、医療現場での診断補助・教育やコミュニケーション支援等を行う。これによって、大量の医療情報を治療に有効に活用することが可能となり、高度で先進的かつ最適化された医療サービスの提供体制の整備を具現化する。また、これらの技術を病院における医師・看護師等をはじめとする医療従事者の負担軽減、医療費の効率化にも活用し、超高齢社会における諸課題の克服と経済の発展を目指す。マイルストーンとしては、5 年後には本プログラムで確立された AI ホスピタルシステム技術や機器類などの企業への移管を目指す。

3. 実施体制

(1) 国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所の活用

本課題は、医薬基盤・健康・栄養研究所に対する運営費交付金を活用し、下図のような体制で実施する。医薬基盤・健康・栄養研究所は、PD や推進委員会の決定に沿って、研究主体の公募、選考・評価委員会の開催、契約の締結や資金の管理、研究の進捗を管理するワーキンググループの運営、研究主体による自己点検に関する事務、PD による自己点検に必要な第三者評価に関する事務等について、PD 及び内閣府事務局からの指示に基づき必要な支援を行う。

(2) 研究責任者の選定

医薬基盤・健康・栄養研究所は、本計画により、研究主体の公募を行い、PD やサブ PD、外部有識者等から構成される選考・評価委員会の審査結果に基づき、研究責任者を選定する。医薬基盤・健康・栄養研究所は、審査の事務を行う。なお、選考・評価委員会における審査基準や委員等に

については、PD、内閣府等と相談の上、決定する。審査対象となる提案を行う研究主体と利害関係を有する委員は、当該提案の審査に参加しない。

(3) 研究体制を最適化する工夫

研究主体の応募については、単独の研究機関、あるいは、複数の研究機関による研究グループ等で行うこととし、研究機関同士の連携促進や、基礎から応用まで一貫通貫で研究開発に取り組む体制構築、国際競争力の向上を目指した知的財産戦略の推進のため、研究の実施においては、公募単位毎に1つのコンソーシアムを構成して行うことを基本とする。

各研究コンソーシアムは、PD 又はサブ PD の指導の下に密に連携をとり、相乗効果が発揮できるようにすることとする。

(4) 府省連携

医療分野では厚生労働省・文部科学省、医療機器・医薬品開発・アイソトープ等を用いた診断治療等の製剤製造のための機器については厚生労働省・経済産業省、情報の共有や遠隔での画像・病理・血液等の解析等の通信インフラは総務省、医薬品・検査機器・検体等の物流は国土交通省と警察庁等幅広い機関が関連する。

(5) 産業界からの貢献

今後の産業界からの貢献については、現在、検討中であり、研究開発計画を策定するまでに記載する予定。

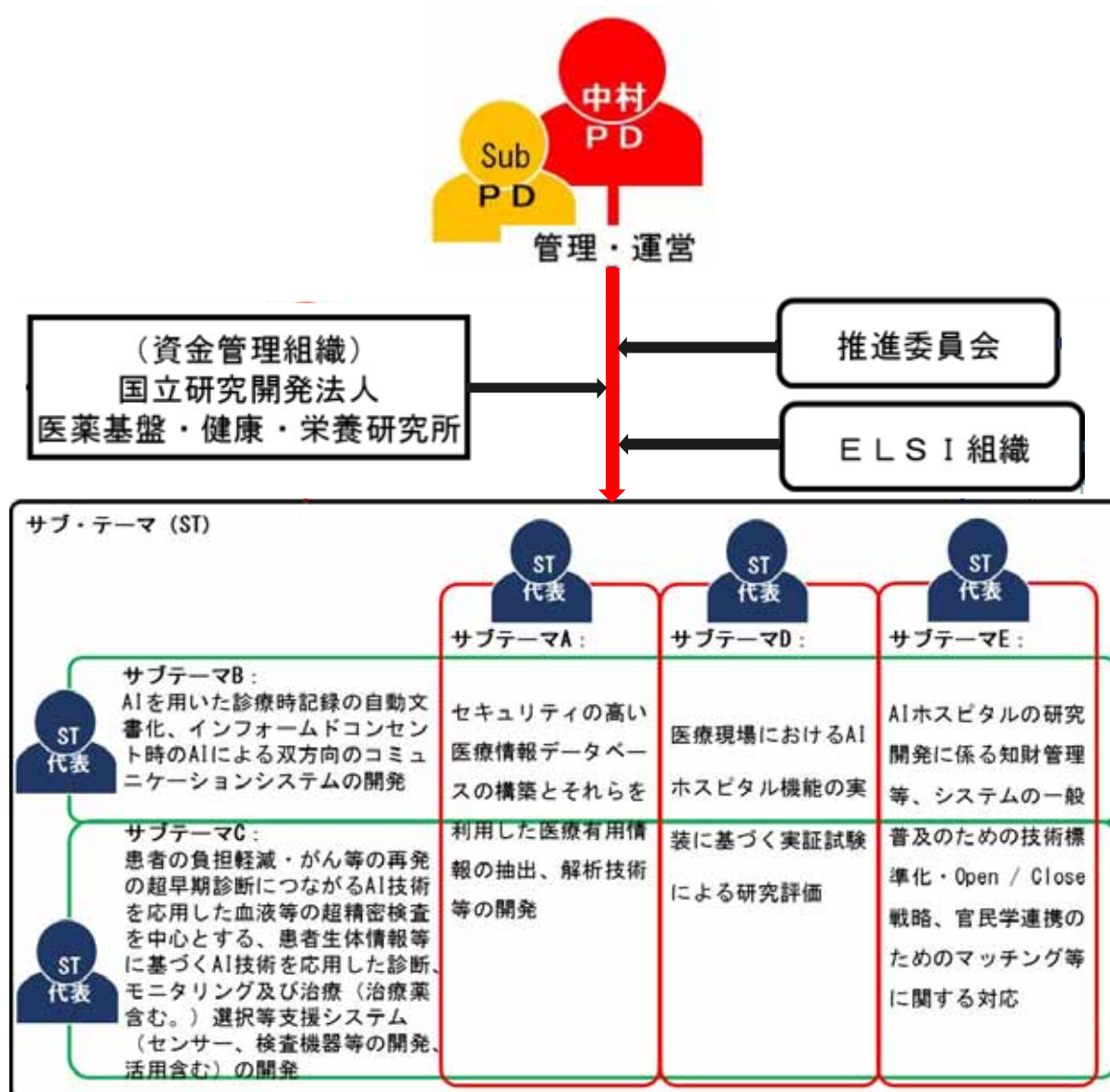


図7 実施体制

4. 知財に関する事項

(1) 知財委員会

- 課題または課題を構成する研究項目ごとに、知財委員会を管理法人等または選定した研究責任者の所属機関（委託先）に置く。
- 知財委員会は、それを設置した機関が担った研究開発成果に関する論文発表及び特許等（以下「知財権」という。）の出願・維持等の方針決定等のほか、必要に応じ知財権の実施許諾に関する調整等を行う。
- 知財委員会は、原則として PD または PD の代理人、主要な関係者、専門家等から構成する。
- 知財委員会の詳細な運営方法等は、知財委員会を設置する機関において定める。

(2) 知財権に関する取り決め

- 管理法人等は、秘密保持、バックグラウンド知財権（研究責任者やその所属機関等が、プログラム参加前から保有していた知財権及びプログラム参加後に SIP の事業費によらず取得した知財権）、フォアグラウンド知財権（プログラムの中で SIP の事業費により発生した知財権）の扱い等について、予め委託先との契約等により定めておく。

(3) バックグラウンド知財権の実施許諾

- 他のプログラム参加者へのバックグラウンド知財権の実施許諾は、知財権者が定める条件に従い（あるいは、「プログラム参加者間の合意に従い」）、知財権者が許諾可能とする。
- 当該条件などの知財権者の対応が、SIP の推進（研究開発のみならず、成果の実用化・事業化を含む）に支障を及ぼすおそれがある場合、知財委員会において調整し、合理的な解決策を得る。

(4) フォアグラウンド知財権の取扱い

- フォアグラウンド知財権は、原則として産業技術力強化法第 19 条第 1 項を適用し、発明者である研究責任者の所属機関（委託先）に帰属させる。
- 再委託先等が発明し、再委託先等に知財権を帰属させる時は、知財委員会による承諾を必要とする。その際、知財委員会は条件を付すことができる。
- 知財権者に事業化の意志が乏しい場合、知財委員会は、積極的に事業化を目指す者による知財権の保有、積極的に事業化を目指す者への実施権の設定を推奨する。
- 参加期間中に脱退する者に対しては、当該参加期間中に SIP の事業費により得た成果（複数年度参加の場合は、参加当初からの全ての成果）の全部または一部に関して、脱退時に管理法人等が無償譲渡させること及び実施権を設定できることとする。
- 知財権の出願・維持等にかかる費用は、原則として知財権者による負担とする。共同出願の場合は、持ち分比率、費用負担は、共同出願者による協議によって定める。

(5) フォアグラウンド知財権の実施許諾

- 他のプログラム参加者へのフォアグラウンド知財権の実施許諾は、知財権者が定める条件に従い（あるいは、「プログラム参加者間の合意に従い」）、知財権者が許諾可能とする。
- 第三者へのフォアグラウンド知財権の実施許諾は、プログラム参加者よりも有利な条件にはしない範囲で知財権者が定める条件に従い、知財権者が許諾可能とする。
- 当該条件などの知財権者の対応が SIP の推進（研究開発のみならず、成果の実用化・事業化を含む）に支障を及ぼすおそれがある場合、知財委員会において調整し、合理的な解決策を得る。

(6) フォアグラウンド知財権の移転、専用実施権の設定・移転の承諾について

- 産業技術力強化法第 19 条第 1 項第 4 号に基づき、フォアグラウンド知財権の移転、専用実施権の設定・移転には、合併・分割による移転の場合や子会社・親会社への知財権の移転、専用実施権の設定・移転の場合等（以下、「合併等に伴う知財権の移転等の場合等」という。）を除き、

管理法人等の承認を必要とする。

- 合併等に伴う知財権の移転等の場合等には、知財権者は管理法人等との契約に基づき、管理法人等の承認を必要とする。
- 合併等に伴う知財権の移転等の後であっても管理法人は当該知財権にかかる再実施権付実施権を保有可能とする。当該条件を受け入れられない場合、移転を認めない。

(7) 終了時の知財権取扱いについて

- 研究開発終了時に、保有希望者がいない知財権等については、知財委員会において対応（放棄、あるいは、管理法人等による承継）を協議する。

(8) 国外機関等（外国籍の企業、大学、研究者等）の参加について

- 当該国外機関等の参加が課題推進上必要な場合、参加を可能とする。
- 適切な執行管理の観点から、研究開発の受託等にかかる事務処理が可能な窓口または代理人が国内に存在することを原則とする。
- 国外機関等については、知財権は管理法人等と国外機関等の共有とする。

5. 評価に関する事項

(1) 評価主体

PD と医薬基盤・健康・栄養研究所等が行う自己点検結果の報告を参考に、ガバニングボードが外部の専門家等を招いて行う。この際、ガバニングボードはサブテーマごとに開催することもできる。

(2) 実施時期

- 事前評価、毎年度末の評価、最終評価とする。
- 終了後、一定の時間（原則として 3 年）が経過した後、必要に応じて追跡評価を行う。
- 上記のほか、必要に応じて年度途中等に評価を行うことも可能とする。

(3) 評価項目・評価基準

「国の研究開発評価に関する大綱的指針（平成 28 年 12 月 21 日、内閣総理大臣決定）」を踏まえ、必要性、効率性、有効性等を評価する観点から、評価項目・評価基準は以下のとおりとする。評価は、達成・未達の判定のみに終わらず、その原因・要因等の分析や改善方策の提案等も行う。

- ① 意義の重要性、SIP の制度の目的との整合性。
- ② 目標（特にアウトカム目標）の妥当性、目標達成に向けた工程表の達成度合い。
- ③ 適切なマネジメントがなされているか。特に府省連携の効果がどのように発揮されているか。
- ④ 実用化・事業化への戦略性、達成度合い。
- ⑤ 最終評価の際には、見込まれる効果あるいは波及効果。終了後のフォローアップの方法等が適切かつ明確に設定されているか。

(4) 評価結果の反映方法

- 事前評価は、次年度以降の計画に関して行い、次年度以降の計画等に反映させる。
- 年度末の評価は、当該年度までの実績と次年度以降の計画等に関して行い、次年度以降の計画等に反映させる。
- 最終評価は、最終年度までの実績に関して行い、終了後のフォローアップ等に反映させる。
- 追跡評価は、各課題の成果の実用化・事業化の進捗に関して行い、改善方策の提案等を行う。

(5) 結果の公開

- 評価結果は原則として公開する。
- 評価を行うガバニングボードは、非公開の研究開発情報等も扱うため、非公開とする。

(6) 自己点検

① 研究責任者による自己点検

PD が自己点検を行う研究責任者を選定する（原則として、各研究項目の主要な研究者・研究機関を選定）。

選定された研究責任者は、5. (3) の評価項目・評価基準を準用し、前回の評価後の実績及び今後の計画の双方について点検を行い、達成・未達の判定のみならず、その原因・要因等の分析や改善方策等を取りまとめる。

② PD による自己点検

PD が研究責任者による自己点検の結果を見ながら、かつ、必要に応じて第三者や専門家の意見を参考にしつつ、5. (3) の評価項目・評価基準を準用し、PD 自身、及び医薬基盤・健康・栄養研究所、各研究責任者の実績及び今後の計画の双方に関して点検を行い、達成・未達の判定のみならず、その原因・要因等の分析や改善方策等を取りまとめる。その結果をもって各研究主体等の研究継続の是非等を決めるとともに、研究責任者等に対して必要な助言を与える。これにより、自律的にも改善可能な体制とする。

これらの結果を基に、PD は医薬基盤・健康・栄養研究所の支援を得て、ガバニングボードに向けた資料を作成する。

③ 管理法人による自己点検

医薬基盤・健康・栄養研究所による自己点検は、予算執行上の事務手続を適正に実施しているかどうか等について行う。

6. 出口戦略

(1) 出口指向の研究推進

1) AI ホスピタルパッケージの実用化

AI ホスピタルパッケージを実用化し、国内ならびに海外へ展開する。遠隔診断に応用可能な診断システムを確立する。

2) AI 医療機器の実用化

AI 機能を組み込んだ医療機器の製造販売を目指す

AI を組み込んだ医療機器などの開発は本プロジェクトで行い、臨床試験は企業が中心となって実施し、SIP が協力する。製造販売承認/認証取得と販売は民間企業が行うこととする。

医療機器の IoT 化等には、他の課題と連携して、高効率分散データ処理基盤などを活用する。

(2) 普及のための方策

- ・ AI ホスピタルパッケージ、AI を用いた医療機器についても、共同研究を行う企業が商品化・上市することで普及を図る。
- ・ 通信規格を公開、開発環境についてはオープン戦略を取り広く民間企業の参加を可能とする。
- ・ AI ホスピタルパッケージについては、早期に他施設への一部導入と接続実験を行うことや、高速通信回線の活用によって、素早く全国展開を可能とする。

7. その他の重要事項

(1) 根拠法令等

本件は、内閣府設置法（平成 11 年法律第 89 号）第 4 条第 3 項第 7 号の 3、科学技術イノベーション創造推進費に関する基本方針（平成 26 年 5 月 23 日、総合科学技術・イノベーション会議）、戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）第 2 期（平成 29 年度補正予算措置分）の実施方針（平成 30 年 3 月 29 日、総合科学技術・イノベーション会議）、戦略的イノベーション創造プログラム運用指針（平成 26 年 5 月 23 日、総合科学技術・イノベーション会議ガバニングボード）に基づき実施する。

(2) 弾力的な計画変更

本計画は、成果を最速かつ最大化させる観点から、臨機応変に見直すこととする。

(3) PD の履歴

- ① PD 中村祐輔 （シカゴ大学医学部教授（2018 年 6 月 11 日現在））
（がん研究所プレジジョン医療研究センター長（2018 年 7 月 1 日着任予定））

