

I (1)AMEDに求められる機能を発揮するための体制の構築等

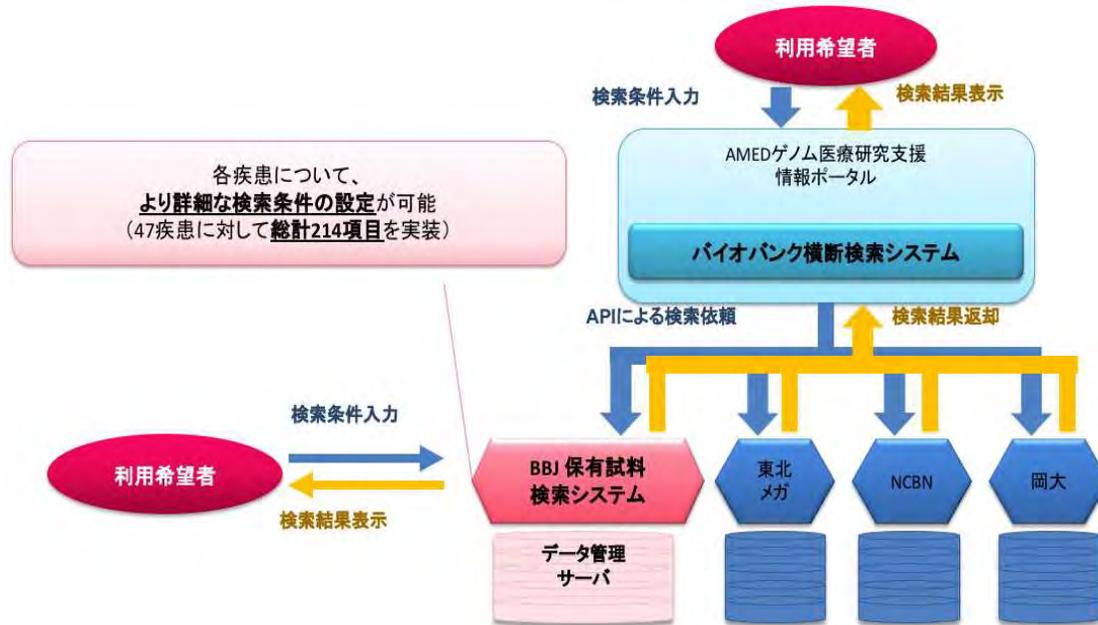
⑤研究開発の基盤整備に対する支援

H30年度評価

見込評価



①-3 試料・情報をユーザーへ効果的に分譲するためのデータベースや検索システムの開発・運用（ゲノム研究バイオバンク事業）



バンク資料の活用幅を広げるため、コントロールやスクリーニング目的としても利用できるように、血清パネル試料として100μl単位の提供をおこなうこととし、2019年度からの配布開始の準備を整えた。

血清パネルリスト (2019.4 配布開始予定)

膵がん	乳がん	不安定狭心症	アトピー性皮膚炎
胆嚢胆管がん	卵巣がん	不整脈	ケロイド
子宮頸がん	多発性骨髄腫	心不全	薬疹
子宮体がん	非ホジキンリンパ腫	閉塞性動脈硬化症 (ASO)	緑内障
肝がん (HBV)	B型慢性肝炎	糖尿病	白内障
肝がん (HCV)	C型慢性肝炎	高脂血症	バセドウ病
肺がん (小細胞癌)	肝硬変 (B型慢性肝炎合併)	子宮内膜症	関節リウマチ
肺がん (腺癌)	肝硬変 (C型慢性肝炎合併)	てんかん	花粉症
肺がん (扁平上皮癌)	脳梗塞 (アテローム血栓症)	気管支喘息	熱性けいれん
肺がん (大細胞癌)	脳梗塞 (心原性血栓症)	肺結核	歯周病
食道がん	脳梗塞 (ラクナ梗塞)	COPD	肺線維症・間質性肺炎
胃がん	脳動脈瘤	ネフローゼ症候群	がん症例は、他のがんの合併なし且つ担癌状態の血清非がん症例については、該当疾患以外の登録なし
大腸直腸がん	心筋梗塞	尿路結石症	
前立腺がん	安定狭心症	骨粗鬆症	

○これまでに構築した疾患バイオバンク:バイオバンク・ジャパン(BBJ)の試料と情報をユーザーへ効果的に分譲するため、試料等利用審査会にWEB審査システムを導入し、効率化を実現。従来の実績を大きく上回る分譲を行った (DNA88,867件、血清3,771件、臨床情報・ゲノム情報27,072件、検索システム利用574件)。また、臨床情報データベースの整備の一環として、登録疾患情報の国際標準化対応 (ICD-10導入)を進めている。

I (1)AMEDに求められる機能を発揮するための体制の構築等

⑤研究開発の基盤整備に対する支援

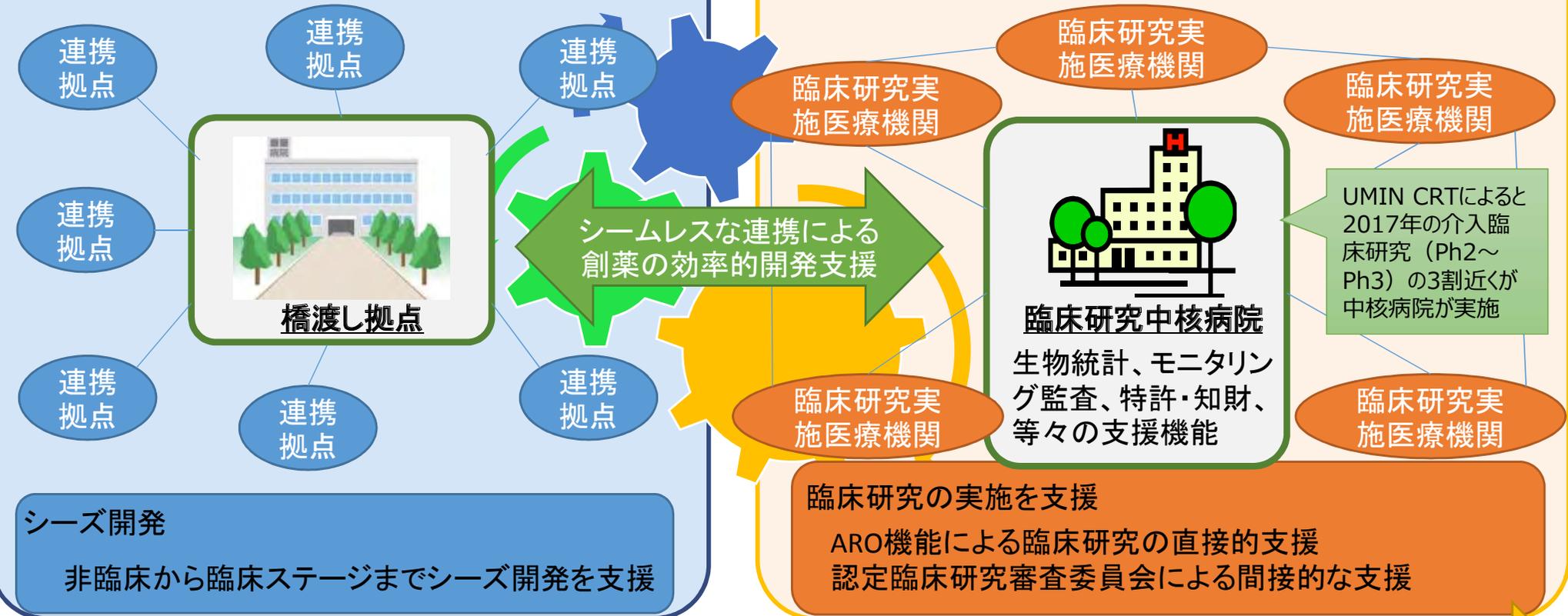
②革新的医療技術創出拠点の強化・体制整備

H30年度評価

見込評価

②-1 拠点の強化・体制整備を行うため、全体会議による拠点間の情報共有やサイトビジットによる改善指導・助言等を実施

②-2 臨床研究実施に必要なモニタリングや監査、知財関連などのネットワーク作りを促進



AMEDによる一貫した 画期的な新薬創生のための開発支援体制の整備

I (1)AMEDに求められる機能を発揮するための体制の構築等

⑤研究開発の基盤整備に対する支援



見込評価

③AMEDにおける人材育成に関する問題意識

- 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。

I (1)AMEDに求められる機能を発揮するための体制の構築等

⑤研究開発の基盤整備に対する支援



見込評価

③AMEDにおける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：革新的医療技術創出拠点、医療機器開発人材育成プログラム
- 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、GACD
- 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、バイオバンク連絡会、RIOネットワーク

I (1)AMEDに求められる機能を発揮するための体制の構築等

⑤研究開発の基盤整備に対する支援



③-1 若手研究者の育成 事業数

H30年度評価

見込評価

	平成27年度*	平成30年度*
全事業数	70事業	81事業
うち若手育成枠**を設定する事業数	7事業	24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27年度*	平成30年度*
総課題数(a)	1,950件	2,338件
うち、若手育成枠**の課題数(b)	39件	214件 (対27年度比5.5倍)
(b/a)	(2.0%)	(9.2%)

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27年度*	平成30年度*
全事業の応募数	2,741件	3,769件
うち、若手育成枠**の応募数	44件	590件
全事業の採択数	515件	775件
(採択率)	(18.8%) (515件/2,741件)	(20.6%) (775件/3,769件)
うち、若手育成枠**の採択数	18件	137件
(採択率)	(40.9%) (18件/44件)	(23.2%) (137件/590件)

*当該年度予算で公募、契約・交付決定したもの

**若手の定義は平成29年度まで事業によってばらつきがあった。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」に統一。詳細は次ページ参照。

I (1)AMEDに求められる機能を発揮するための体制の構築等

⑤研究開発の基盤整備に対する支援



③-1 若手研究者の育成 「若手研究者」の定義(平成29年10月)

見込評価

	改定前	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。

③ー2平成30年度新規事業Interstellar Initiative (インターステラー イニシアティブ)を実施



若手研究者による国際的かつ学際的共同研究を推進

H30年度評価

見込評価

- がんとニューロサイエンスを主要分野、AI・コンピュータサイエンスを重点分野に、NYAS(ニューヨーク科学アカデミー)と共同して国際公募を実施し、世界中から優秀な若手独立研究者(PI)30名を採択
- 10組の国際的かつ学際的チームを形成し、国内外の著名な研究者をメンターに実施した国際ワークショップ(6月、1月)や予備的研究を通じて、医療分野の新規シーズの創出(研究計画の立案)を推進



国際的な研究資金への応募・獲得/国際共同研究の実施/新規分野等創出、国際共著論文増等の成果

◆H30年度公募実績

応募数	書類審査数	採択数	採択率
98	68	30	44.1%

◆H30年度に採択された30名の国別内訳

日本	米国	ドイツ	シンガポール	英国	カナダ
12	4	4	4	3	3

これまでの成果

- 平成29年試行時の参加20チーム中9チームが国際グラントへ応募。
- 応募した国際グラントはHFSP含め12事業。
- また、Interstellar Initiativeの共同研究者との共著論文を執筆中の参加者あり。

◆HFSPへの応募状況(2019年2月末時点)

	2018年募集 (2019年採択)	2019年募集 (2020年採択)
研究グラント	4名	1名 ※但し書類作成中の段階
若手グラント	1名	0名

※平成31年度公募は“Healthy Longevity(健康長寿)をテーマに平成31年3月27日～5月16日で実施中

I (1)AMEDに求められる機能を発揮するための体制の構築等

⑤ 研究開発の基盤整備に対する支援

H30年度評価

見込評価



④ 研究への患者・市民参画 (PPI : Patient and Public Involvement)

④-1 : AMEDの「研究への患者・市民参画 (PPI)」の基本的考え方

定義 <https://www.amed.go.jp/ppi/teiginado.html>

AMEDでいう「医学研究・臨床試験における患者・市民参画」とは、医学研究・臨床試験プロセスの一環として、研究者が患者・市民の知見を参考にすること

※患者・市民：患者、家族、元患者（サバイバー）、未来の患者を想定

※医学研究・臨床試験のうち、当面、特に医師主導治験、介入研究、観察研究（非介入研究）等が対象となるものと想定

理念 医学研究・臨床試験における患者・市民参画を進めることにより実現されること

- ▶ 患者等にとってより役に立つ研究成果を創出する
- ▶ 医学研究・臨床試験の円滑な実施を実現する
- ▶ 被験者保護に資する（リスクを低減する）

意義

- 研究者にとって
 - ▶ 研究者が研究開発を進める上での新たな視点と価値を獲得することができる
 - ▶ 患者の不安・疑問点を解消し、医学研究・臨床試験の理解を促進することができる
- 患者・市民にとって
 - ▶ 医学研究・臨床試験の参加者にとっての利便性を向上、理解を促進させることができる
 - ▶ 患者・市民にとって医学研究・臨床試験が身近になり、医療に対する関心を高めることができる

④-2 : AMEDにおけるPPIの取組の推進

- 2019年度新規公募から、公募要領に「医学研究・臨床試験における患者・市民参画 (PPI) の推進」を掲載
- 研究開発提案書及び成果報告書に、PPIの取組に関する任意記載欄を設置（※原則、評価対象外）

④-3 : PPIに関するガイドブックの作成

【タイトル】「患者・市民参画(PPI)ガイドブック
～患者と研究者の協働を目指す第一歩として～」
「臨床研究等における患者・市民参画に関する動向調査」有識者委員会監修
(2019年4月22日、AMED公式Webより一般公開予定)



ガイドブック発行に先駆け、AMED「研究への患者・市民参画 (PPI)」に関するリーフレットも公開



Q1 医学研究・臨床試験における患者・市民参画 (PPI) ってなに?
A AMEDでは、患者・市民として、医学研究・臨床試験 (PPI) の推進を目的として、患者・市民参画 (PPI) を、研究が円滑に進むことにより、患者・市民の知見を参考にすること、と定めています。

Q2 PPIのメリットは?
A PPIの意義は、研究者、患者・市民の双方に、以下のようなメリットがあることAMEDは考えます。

Q3 PPI活動って、何をすればいいの?
A 患者・市民の参画を促進し、円滑な参画を実現し、研究の進捗を促進し、研究の質を向上させること、を目的として、以下のような参画の方法を想定しています。

Q4 PPI活動の注意事項は?
A 研究が円滑に進むことを目的として、患者・市民の参画を進め、研究の質を向上させること、を目的として、以下のような参画の方法を想定しています。

<https://www.amed.go.jp/ppi/leaflet2018.html>

I (1)AMEDに求められる機能を発揮するための体制の構築等

⑤研究開発の基盤整備に対する支援

見込評価

④AMEDシンポジウム2017～医療研究がめざす未来の笑顔～について

1. 開催趣旨

「医療分野の研究成果を一刻も早く実用化し、患者さんのもとに届ける」という使命を果たすため、AMEDは平成27年4月の発足以来走り続けてきたが、この2年間にどんな成果をあげてきたのか、その先にはどんな展望が開けているのかを国民及び関係者に伝えるため初の合同シンポジウムを開催した。

2. 開催日時：平成29年(2017年)5月29日(月)、5月30日(火)

3. 開催場所：東京国際フォーラム

4. プログラム

1日目 5月29日(月)

13:00 - 17:20(12:30開場)

ご挨拶／健康・医療戦略担当大臣

基調講演／健康・医療戦略室長

講演／「AMEDに期待すること」

畑中 好彦(日本製薬工業協会 会長)

昌子 久仁子(テルモ株式会社 取締役上席執行役員)

小林 信秋(認定NPO法人難病のこども支援全国ネットワーク 会長)

東嶋 和子(科学ジャーナリスト)

招待講演①

山中 伸弥(京都大学 iPS細胞研究所長)

招待講演②

近藤 達也(医薬品医療機器総合機構 理事長)

講演／「AMEDの現在と未来」

末松 誠(AMED理事長)

2日目 5月30日(火)

10:00 - 17:00(9:30開場)

講演／「AMEDの2年間の歩み」

AMED成果報告①「IRUD(未診断疾患イニシアチブ)」

水澤 英洋(国立精神・神経医療研究センター 理事長)

招待講演③

大村 智(北里大学 特別荣誉教授)

AMED成果報告②「基礎研究と若手育成」

間野 博行(国立がん研究センター研究所長)

AMED成果報告③

「国産技術による次世代バイオ医薬品製造技術基盤の開発」

大政 健史(大阪大学大学院 教授)

AMED成果報告④「大規模ゲノムコホートとデータシェアリング」

山本 雅之(東北大学 東北メディカル・メガバンク機構長)

AMED成果報告⑤「コミュニケーションロボットの効果」

大川 弥生(産業技術総合研究所 招聘研究員)

AMED成果報告⑥

「ヒトiPS細胞技術を活用した薬理試験法の開発と国際標準化」

諫田 泰成(国立医薬品食品衛生研究所 薬理部長)

5. ブース展示・ワークショップ

AMEDと認定NPO法人難病のこども支援全国ネットワークのブース展示や、ワークショップを実施



(写真: 当日の難病のこども支援全国ネットワークの展示ブースの様子)



6. 開催結果

(1) 参加者数: 1223名

(2) アンケート結果(2日間で合計261通回収)

<結果概要>

◆アンケート回答者の属性等

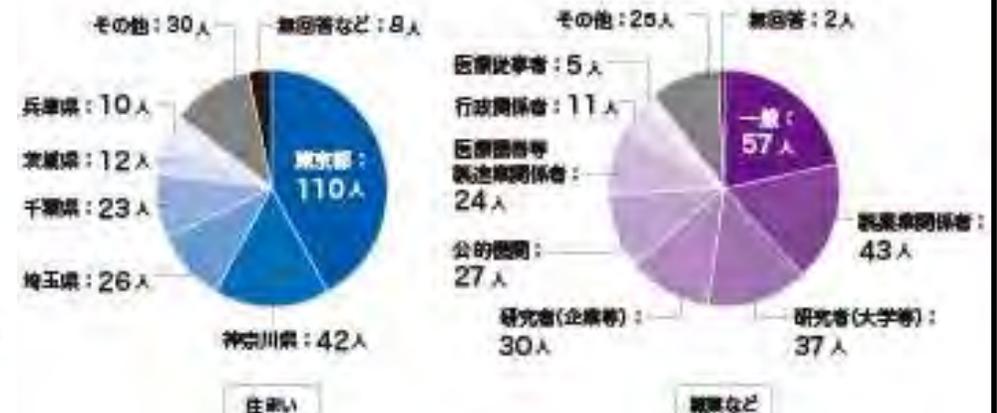
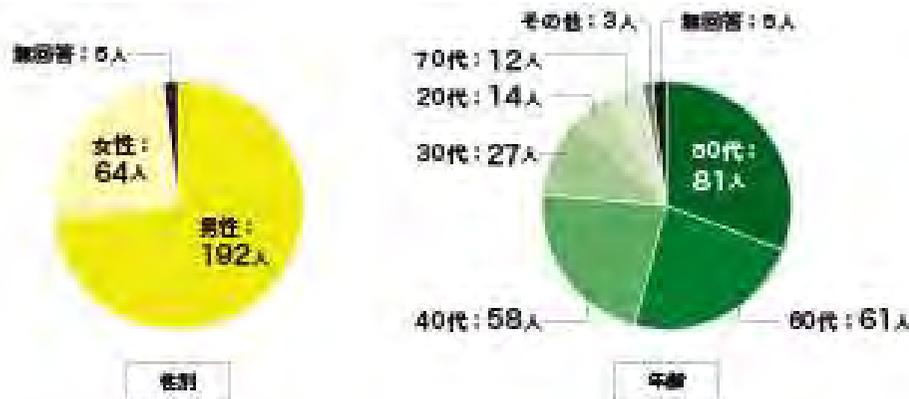
性別: 男女比は男:女=3:1

年齢: 50代が一番多く、60代、40代と続く。

住居: 東京都が一番多く、神奈川県、埼玉県、千葉県と続く。

職業: 一般、製薬業関係者、研究者(大学等)、研究者(企業等)、公的機関、医療機器等製造業関係者の順が多い。

図: アンケート回答者の属性内訳



◆本シンポジウムの総合評価

本項目回答者209人のうち、108人が「大変良かった」、91人が「まあまあ良かった」と回答。

◆次回イベントについての参加希望

本項目回答者210人のうち、193人が「参加したい」と回答。

I (1)AMEDに求められる機能を発揮するための体制の構築等

⑤研究開発の基盤整備に対する支援

H30年度評価

見込評価

下線は平成30年度の実績を示す。

評価軸

AMEDの研究開発の成果の利活用に向けたデータベース化を推進したか。

■ 研究開発課題や成果の情報をデータベース化(AMS)しただけでは利活用には十二分に資するとは言いがたく、予め研究開発課題に多面的(例えば疾病名や研究開発フェーズ)なタグ付け(ラベル貼り)を行い、折々の多様な分析ニーズの各観点からの検索や分析になるべく応えられるようにしておくことが肝要である。また、検索、分析結果を単に数値表化するのみならず、結果を図表上にマッピングして可視化するような俯瞰的な機能を用いて傾向を視覚的、直感的に掴み取ることが有効とされている。このような視点から、AMSに収録された各研究開発課題にタグ付けを行い、このタグ等で検索した結果を図表上にマッピングする機能の開発に着手した。平成30年度は、国民がインターネットでAMEDが支援する研究課題の情報を検索、閲覧できるシステム(AMEDfind)を6月に公開した。

評価軸

革新的医療技術創出拠点の強化・体制整備やエビデンスに基づいた予防医療・サービス手法を開発するためのバイオバンク等の強化及びモデル動物等のバイオリソースの整備等を行ったか。

■ 平成25年度から29年度末までに、12医療機関の協力を得て、38疾患について患者よりDNA及び臨床情報を収集した(H25からの累計同意取得数:68,516件、DNA採取数:67,294件)。既に平成29年度中に18.2万人分、約90万箇所のSNP情報をNBDCへ公開済みで、平成30年度中には、全ゲノムシーケンス1,000名分及び乳がん関連遺伝子シーケンス30,000人分についても公開した。さらに理化学研究所にて解析済みの心筋梗塞1,800名、認知症200名の全ゲノムデータも順次公開する。30年度より、ゲノム研究バイオバンク事業として、これまでに構築したバイオバンクジャパンの試料・情報をユーザーへ効果的に分譲するためのデータベースや検索システムの開発と運用に務め、平成30年度は従来の実績を大きく上回る配布を行った。(DNA88,867件、血清3,771件、臨床情報・ゲノム情報27,072件、検索システム利用574件)。また、実験動物(マーマセット等)の育成・提供やiPS細胞バンクなど研究開発の基盤となる事業・課題を研究開発課題と一体的に推進し、基盤整備型事業を推進した。これらにより、橋渡し研究戦略的推進プログラム及び臨床研究中核病院関連事業(医療技術実用化総合促進事業(国際共同臨床研究実施推進事業、臨床研究品質確保体制整備事業、未承認医薬品等臨床研究安全性確保支援事業)、早期探索的・国際水準臨床研究経費)により、革新的医療技術創出拠点の強化・体制整備を行い、昨年を上回る医師主導治験が実施された。

<モニタリング指標>

	H28年度	H29年度
医師主導治験数	23件	36件
FIH試験数(企業治験も含む)	24件	24件

I (1)AMEDに求められる機能を発揮するための体制の構築等

⑤研究開発の基盤整備に対する支援

H30年度評価

見込評価

下線は平成30年度の実績を示す。

評価軸

新たなバイオマーカーを探索・解明することで実現する革新的な診断技術・機器、既知のマーカーを取り扱いやすく、非侵襲、低侵襲で、正確かつ低コストで測定できる診断技術や機器をシームレスに開発するための体制を整備したか。

- 「体液中マイクロRNA 測定技術基盤開発」では、当初予定していた13種のがん(肺がん、食道がん、肝臓がん、胃がん、膵臓がん、大腸がん、前立腺がん、乳がん、胆道がん、脳腫瘍、骨軟部腫瘍、卵巣がん、膀胱がん)に2種の希少がん(眼腫瘍、子宮肉腫)を加え、46,000検体以上の血清を網羅的に解析した。
- データ品質管理の強化(重複がん検体の排除等)、及び統計解析手法の改善(グリーディ法の採用等)により、13種類のがんと認知症について、診断マーカー候補を発見し、特許出願。また、13種のがんと2種の希少がんについて診断性能の高い解析アルゴリズムと、三大認知症を高感度かつ特異的に判別可能な予測アルゴリズムを開発。
- 上記の取組により、非侵襲、低侵襲で、正確かつ低コストで測定できる診断技術の開発を推進した。

評価軸

革新的医療技術創出拠点の強化・体制整備やエビデンスに基づいた予防医療・サービス手法を開発するためのバイオバンク等の強化及びモデル動物等のバイオリソースの整備等を行ったか。

- 患者のバイオバンクの構築(オーダーメイド医療の実現プログラム)
 - 平成25年度から平成29年度末までに、12医療機関の協力を得て、38疾患について患者よりDNA及び臨床情報を収集した。(第2コホート)(H25からの累計同意取得数:68,5161件、DNA採取数:67,294件)理化学研究所にて解析済みの心筋梗塞1,800名、認知症200名の全ゲノムデータも順次公開する。
 - 平成29年度中に18.2万人分、約90万箇所のSNP情報をNBDCへ公開済みで、平成30年度中には、全ゲノムシーケンス1,000名分及び乳がん関連遺伝子シーケンス30,000人分についても公開した。30年度より、これまでに構築したバイオバンクジャパンの試料・情報をユーザーへ効果的に分譲するためのデータベースや検索システムの開発と運用に務め、平成30年度は従来の実績を大きく上回る配布を行った。(DNA88,867件、血清3,771件、臨床情報・ゲノム情報27,072件、検索システム利用574件)。
 - 健常者のバイオバンクの構築(東北メディカル・メガバンク計画)
 - 平成28年度末までに、当初からの目標であった15万人規模の研究参加者のリクルートを計画通りに完了。
 - 平成29年6月からは詳細二次調査を開始し、宮城県では地域住民と三世代成人・子供をあわせ1.8万人、岩手県ではサテライトと特定検診参加型の調査を合わせて0.6万人実施、当初の目標を達成した。(平成29年度目標数 宮城県1.75万人、岩手県0.6万人)
 - バイオリソースの整備(ナショナルバイオリソースプロジェクト)
 - 平成28年度に実施した公募によって採択した「中核的拠点整備プログラム」の25バイオリソース、及び、「情報センター整備プログラム」の1センターの課題を開始。
- <モニタリング指標>
 ・バイオバンクの試料数:2,836,959件 ・バイオリソース数:バイオリソースの中核的拠点数:25件(試料数:6,537,971件)

I 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項

(1) 機構に求められる機能を発揮するための体制の構築等

⑥ 国際戦略の推進

I (1)機構に求められる機能を発揮するための体制の構築等

⑥国際戦略の推進



H30年度評価

評定(自己
評価)

A

①新たなMOCの締結を行い、将来の協力を見据えたワークショップを意欲的に開催したことに加え、英語による公募・評価プロセスの構築と国際レビューアの導入を拡大するとともに、安全保障輸出管理に関する体制を整備し、国際的な研究環境の基盤構築をした。②国際コンソーシアムを通じた国際連携体制を強化し、今後のグローバルなデータシェアリングに繋げた。③科学技術及び保健外交上重要とされる国際共同研究を着実に推進した。④若手研究者による国際的かつ学際的共同研究を推進するためのInterstellar Initiativeを新たに立ち上げ、国際的に活躍が期待される若手研究者の育成に寄与した。以上より、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で、「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。

①国際的な研究ネットワーク及び研究環境の基盤の構築

- ①-1 研究協力に関する覚書(MOC)を締結
- オーストラリア国立保健医療研究評議会(NHMRC)とMOCを締結し、がん、感染症分野をテーマにしたワークショップを共催するなど共同研究の実施に向けて環境整備を行った。
 - 全米医学アカデミー(NAM)が世界各国で進行する高齢化社会の課題を解決する優れたアイデアを各国から募るプログラム“The Healthy Longevity Grand Challenge”へ参画するため、MOCを締結した。
- ①-2 国際連携ネットワークの構築
- 統合プロジェクトのPS等の専門家が国際的な研究ネットワークを構築する機会を設け、海外事務所の協力の下、共同研究の推進・調整や情報収集・分析・発信を可能にするための国際ネットワーク構築費が運営費交付金として新規に措置され、それを活用してワークショップを6件開催し、海外FA、研究者コミュニティとの連携を強化した。
- ①-3 国際的な研究環境の基盤構築
- Translational Research推進のための枠組みであるTranslation Together(TT)、がん研究費配分機関国際アライアンス(ICRP)に新たに加盟し、世界規模のTranslational Research推進や国際共同治験における多国間連携に向けたグローバルネットワークを参画した。
 - 国際水準での評価等を目指し、公募・評価プロセスにおける国際レビューアを導入。また、安全保障輸出管理体制を構築し、機構役職員への研修やガイドブックの作成を行った。

②国際共同研究等の推進

- ②-1 国際コンソーシアムにおけるグローバルなデータシェアリング等の取組
- 日本のゲノム医療実現に向けた各事業の成果を統合する「GEM Japan」プロジェクトが、GA4GHのドライバプロジェクトの枠組みに加わることで、ゲノム診断・創薬を加速した。
- ②-2 国際協力体制の整備
- GACD公募準備型の形成的研究公募の実施、Implementation Research 東京ワークショップの共同開催した結果、ジョイントレビューにおける評価点が向上した。
 - 英国医学研究会議(MRC)及びAMED戦略推進部と連携し、感染症及び脳科学分野のワークショップを開催した。また、この成果をもとに感染症分野における日英共同研究の展開を推進している。

③科学技術外交・保健外交上の貢献

- ③-1 国連の持続可能な開発目標(SDGs: Sustainable Development Goals)への貢献
- 地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム(SATREPS)の研究成果が、タイ結核対策ガイドラインに掲載された。また、アフリカにおける顧みられない熱帯病(NTDs)対策のための国際共同研究プログラムが中心となって、日本-アフリカの感染症研究者が集う国際シンポジウムをガーナにて開催し、感染症研究の情報共有、人的ネットワークの構築とキャパシティ・ディベロップメント等を促進した。
- ③-2 地球規模の保健課題への対応
- 地球規模保健問題解決推進のための研究事業では、ガーナの国境検疫所の協力の下、西アフリカで初のリフトバレー熱ウイルス検出する等、現地の公衆衛生対策に寄与している。

④国際的に活用が期待される若手研究者の育成

- ④-1 若手研究者を対象とした国際公募の実施
- 日スペイン外交関係樹立150周年事業として、ナノメディシン領域で若手研究者を対象とした国際共同研究を開始した(2018-2021)。
 - 第1回Interstellar Initiativeが新たに予算化され、若手研究者による国際的かつ学際的共同研究を推進した。
 - 第3回目の「日米医学協力計画の若手・女性育成のための共同研究公募」を感染症分野にて、米国NIAIDと共に実施した。

I (1)機構に求められる機能を発揮するための体制の構築等



⑥国際戦略の推進

見込評価

評定
(自己
評価)

A

①米欧アジアの三極に海外事務所を設置し、7件の研究資金配分機関・科学アカデミー等と研究協力の覚書を締結するほか、重要な国際研究アライアンスに11件加入、さらに**国際レビューアを導入し**国際的な研究ネットワーク及び研究環境の基盤の構築を行った。②これらのネットワーク及び基盤をもとにグローバルなデータシェアリング、難病・未診断疾患、感染症、再生医療、Healthy Agingなどの重要な研究分野について国際共同研究を推進し、未診断疾患患者の確定診断、低コスト診断薬の開発などの成果を得た。③**顧みられない熱帯病の研究事業の創設等**によりアフリカ、ASEAN等において、低所得・中所得国との共同研究を推進し、その成果の社会実装に努めるなど科学技術外交・保健外交に貢献した。④今後重要となる研究領域を対象に、人材育成にも資する**Interstellar Initiative事業を創設**するほか、日米医学協力事業で若手研究者枠を設けるなど国際的に活用が期待される若手研究者の育成を強化した。以上より、適正、効果的かつ効率的な業務運営の下で、「研究開発成果の最大化」に向けて顕著な成果の創出や将来的な成果の創出の期待等が認められる。

	H27	H28	H29	H30
自己評価	A	S	A	A
主務大臣評価	A	S	A	

①国際的な研究ネットワーク及び研究環境の基盤の構築

- ①-1 海外事務所を活用した国際連携ネットワークの構築
 - ・米国、英国、シンガポールに設置した3つの海外事務所を活用し、主要国の研究資金配分機関や科学アカデミー各事業等と連携を深め、国際的な活動を拡大した。
- ①-2 研究協力に関する覚書(MOC)を7件締結
 - ・医療研究全分野に強い米英に加え、特定の分野で高い研究ポテンシャルを持つシンガポール、リトアニア、オーストラリア、スペインの研究資金配分機関及び全米科学アカデミーと覚書(MOC)を取り交わした。
- ①-3 国際研究アライアンスに11件加入
 - ・主要研究支援機関間の情報共有、難病、感染症などの研究開発に関わる重要な国際研究アライアンスに加入し、積極的な活動を展開した。
- ①-4 AMED課題評価の国際化
 - ・AMEDにおける評価の質の一層の向上を図るため、**国際レビューアを導入し**、英語を用いた申請及び評価のシステムへの転換を開始した。

②国際共同研究等の推進

- ②-1 SICORP等を活用した我が国にとって真に価値のある研究分野・課題の推進
 - ・シンガポール、スペイン、カナダなど11カ国と各国の強みを活用した国際共同研究を実施した。
- ②-2 新たな枠組みによる国際共同研究の推進
 - ・グローバルなデータシェアリングや、難病・未診断疾患、感染症、再生医療、Healthy Agingなどの重要な研究分野について、国際的研究ネットワーク及び研究環境を元に国際共同研究を推進した結果、2件の未診断疾患患者の確定診断、低コスト診断薬の開発などの成果を得た。

③科学技術外交・保健外交上の貢献

- ③-1 e-ASIA、SATREPS等の成果を通じた共同研究相手国への貢献
 - ・ASEAN及び環太平洋諸国の研究資金配分機関と共催でアジア・環太平洋ワークショップを開催。感染症、がんの研究情報等の共有とe-ASIA事業、日米医学共同事業等を活用した共同研究プロジェクトによる課題解決を促進。
- ③-2 **顧みられない熱帯病(NTDs)の研究事業の創設等**
 - ・NTDsを対象にアフリカでの研究を推進しつつ、TICA会議等の機会を利用して4年間で6回のシンポジウム等を開催し成果を共有。

④国際的に活用が期待される若手研究者の育成

- ④-1 Interstellar initiative 事業を創設し革新的シーズ創出を促進
 - ・ニューヨーク科学アカデミーと連携した学際的・国際的チーム研究の支援と革新的シーズ創出を開始。
 - ・40チーム120名が参加し、本格研究に向けてHFSPなどの革新的なファンドに応募中。
- ④-2 地球規模の保健課題での若手・女性研究者の育成に向けた取組
 - ・慢性疾患国際アライアンス(GACD)と協力し、国際協調公募や実装研究を推進するためのワークショップを実施した。
 - ・日米医学協力計画50周年記念行事のフォローアップとして、若手・女性研究者育成を目的とした日米共同研究公募事業を実施した。