The Japanese Challenge for Coming Bio Future; Super Aging Society

Mitsuru Miyata Executive Leader Writer Nikkei Business Publications, Inc.















Items

- Our Problems in 21st century –Super Aging society
- 3 Key factors to cope with it
 - 1) Deregulation and transparency of regulatory process
 Regenerative Medicine and Cancer Genome Medicine
 - 2) Renovation of research budget management Mega Genomic Cohort; ToMMo
 - 3) Sifting to prevention from cure

 Me-Byo and New Business model for Healthcare







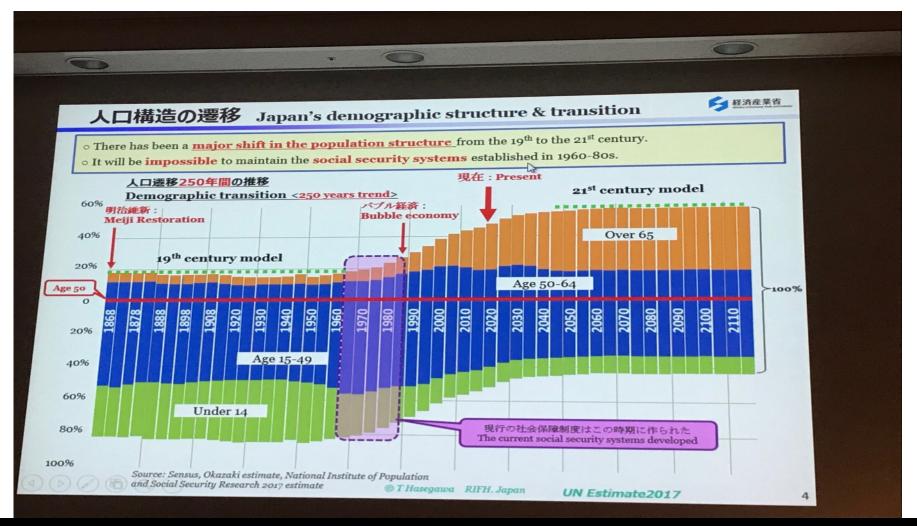








Japan is Super Aging Society









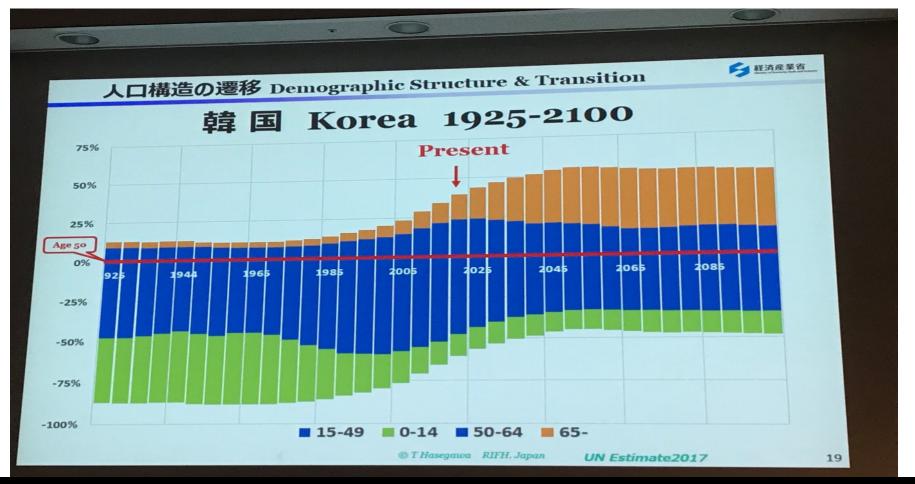








Korea will soon catch up us











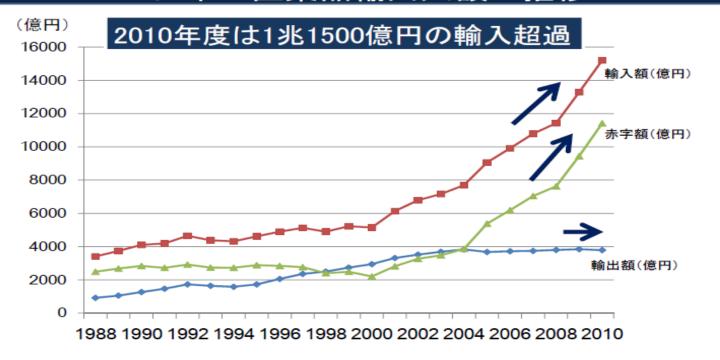






1150Byen in 2010, Import surplus of Therapeutics

日本の医薬品輸出入額の推移



















The Critical Question: Can we pay for medical innovation?

- 9.0% of GDP for Healthcare
- 1000TYen National Debt
- The fastest aging society on the globe.
- The Final Option \rightarrow VAT or DEAD/Debt
- Austria 20. 0 1%
- France 20. 6 1%
- Italy 20. 0 1 %
- Germany 16. 0 1%
- England 17.5%

Japan

8% →**10%**







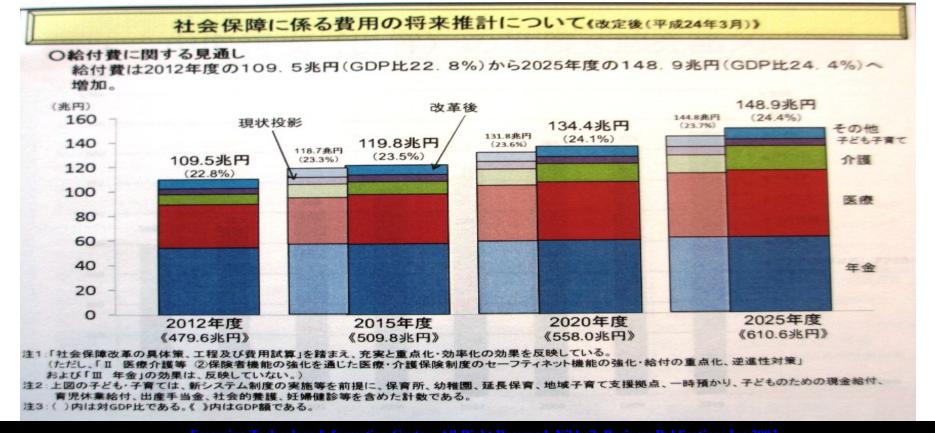








The only one country ready for increasing medical expenses among advanced nations.

















Prime Minister Abe accelrated the medical innovation as the major strategy for nat. growth.

















Deregulation and transparency of regulatory process is the first key















Regenerative Medicine

図. 2012 年における世界の再生医療製品の承認・開発状況(国別)



日本における製品の承認・開発の加速化

- 〇 再生医療等の安全性の確保等に関する新法案、薬事法改正案
- 〇 世界初となるiPS細胞の人への臨床研究















We change two legal framework for enhacing R.Medicine

今後の再生医療の実用化を促進する制度的枠組みのイメージ 再生医療を国民が迅速かつ安全に受けるための総合的な施策の推進に関する法律 【議員立法】5月10日公布

再生医療の研究開発から実用化までの施策の総合的な推進を図る

自由診療

臨床研究

製造販売

再生医療等安全性確保法案 【5月24日国会提出】

再生医療等の安全性の確保等を図るため、再生医療等の提供機関及び細胞培養加工施設についての基準を新たに設ける。

細胞培養加工について、医療機関から 企業への外部委託を可能に

再生医療等のリスクに応じた三段階の提供

基準と計画の届出等の手続、細胞培養加

工施設の基準と許可等の手続を定める

速

薬事法改正法案[5月24日国会提出]

再生医療の実用化に対応できるよう、 再生医療等製品の特性を踏まえた承認・許 可制度を新設するため、改正を行う。

写生医療等製品の特性に応じた早期承認制 gの導入

患者への説明と同意、使用の対象者に関する事項の記録・保存など市販後の安全 対策

安全な再生医療を迅速かつ円滑に

多くの製品を、より早く

3

Research and Medical Practice

New law for Regenerative Medicine

Pharmaceuticals

Revised Pharma affair act













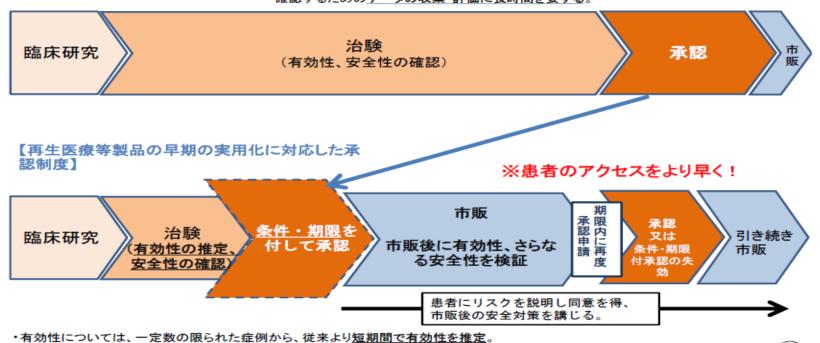


Conditional Approval

再生医療等製品の実用化に対応した承認制度(条件・期限付承認)

【従来の承認までの道筋】

<再生医療等製品に従来の承認制度を適用する場合の問題点> 人の細胞を用いることから、個人差を反映して<u>品質が不均一</u>となるため、有効性を 確認するためのデータの収集・評価に長時間を要する。



- ・安全性については、急性期の副作用等は短期間で評価を行うことが可能。















(11)

Under the New law,

- "Heart Sheet" got approval in 2015
- 厚生労働省薬事•食品衛生審議会 再生医療 等製品・生物由来技術部会、条件及び期限付 承認が了承
- テルモ、自家骨格筋芽細胞 シート、重症心不全
- JCRファーマ、他家ヒト間葉系 幹細胞(JR-031)、造血幹細胞 移植後る急性GVHD治療、

免疫抑制作用













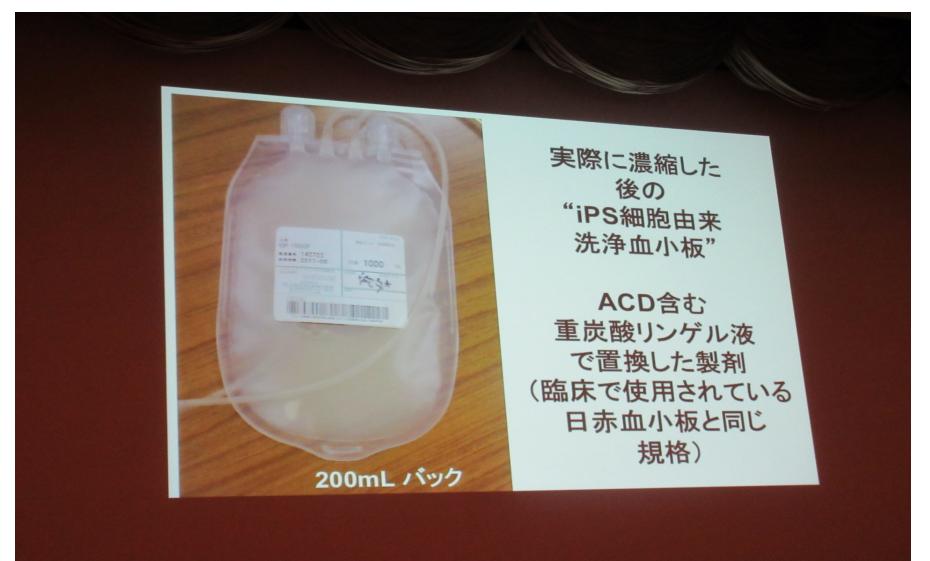




MSC for Spinal damage will be approved in 2018



Platelets derived from iPS cell Clinical trial will begin in 2019











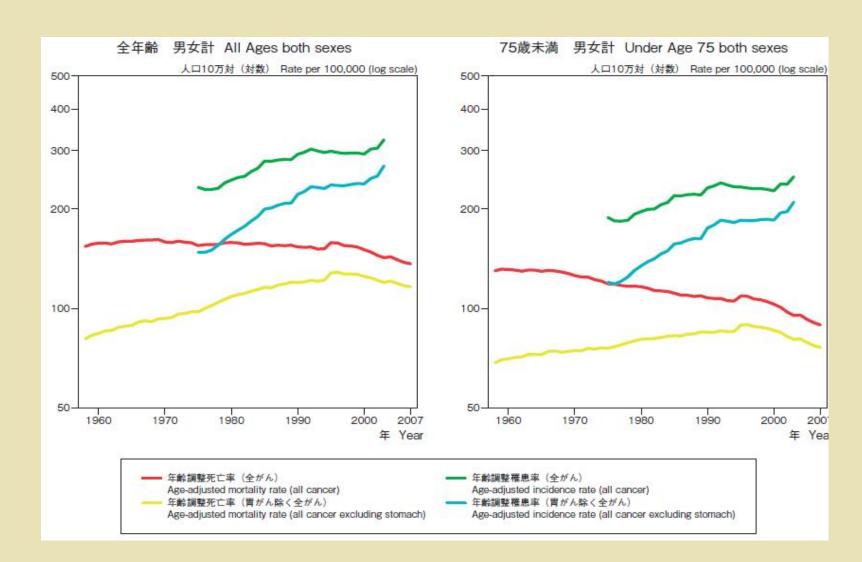








Along with aging, Cancer patients increase





Precision Medicine in cancer based on genetic variations

NCC OncoPanel (127genes) will be reimbursed by March 2019

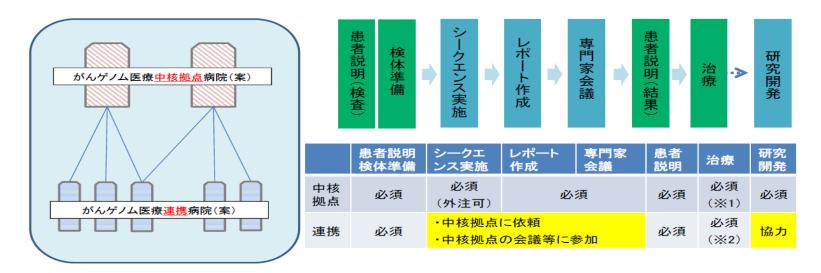
NCCオンコパネルによる遺伝子プロファイリング

- ・国立がん研究センターでカスタムした多遺伝子診断キット
- ・ターゲットキャプチャー法を用いて、114遺伝子の変異・増幅および、 13遺伝子の融合の有無が1アッセイで解析可能。

	114 mutation	• amplification	(whole exon)		13 fusion genes
ABL1	CRKL	IDH2	NF1	RAC2	ALK
ACTN4	CREBBP	IGF1R	NFE2L2/Nrf2	RAD51C	AKT2
AKT1	CTNNB1/b-catenin	IGF2	NOTCH1	RAF1/CRAF	AKT3
AKT2	CUL3	IL7R	NOTCH2	RB1	BRAF
AKT3	DDR2	JAK1	NOTCH3	RET	ERBB4
ALK	EGFR	JAK2	NRAS	RHOA	FGFR2
APC	ENO1	JAK3	NRG1	ROS1	FGFR3
ARAF	EP300	KDM6A/UTX	NTRK1	SETBP1	NRG1
ARID1A	ERBB2/HER2	KEAP1	NTRK2	SETD2	NTRK1
ARID2	ERBB3	KIT	NTRK3	SMAD4	NTRK2
ATM	ERBB4	KRAS	NT5C2	SMARCA4/BRG1	L PDGFRA
AXIN1	ESR1/ER	MAP2K1/MEK1	PALB2	SMARCB1	RET
AXL	EZH2	MAP2K2/MEK2	PBRM1	SMO	ROS1
BAP1	FBXW7	MAP2K4	PDGFRA	STAT3	
BARD1	FGFR1	MAP3K1	PDGFRB	STK11/LKB1	
BCL2L11/BIM	FGFR2	МАРЗК4	PIK3CA	TP53	
BRAF	FGFR3	MDM2	PIK3R1	TSC1	
BRCA1	FGFR4	MDM4	PIK3R2	VHL	
BRCA2	FLT3	MET	POLD1		
CCND1	GNA11	MLH1	POLE		
CD274/PD-L1	GNAQ	MTOR	PRKCI		
CDK4	GNAS	MSH2	PTCH1	_	
CDKN2A	HRAS	MYC	PTEN	ı	NCCオンコパネル (ver.4)
CHEK2	IDH1	MYCN	RAC1		4

11Core Hospitals and 100+ Asocciated Hospitals for Cancer genome medicine

がんゲノム医療の提供体制のイメージと 求められる機能(案)



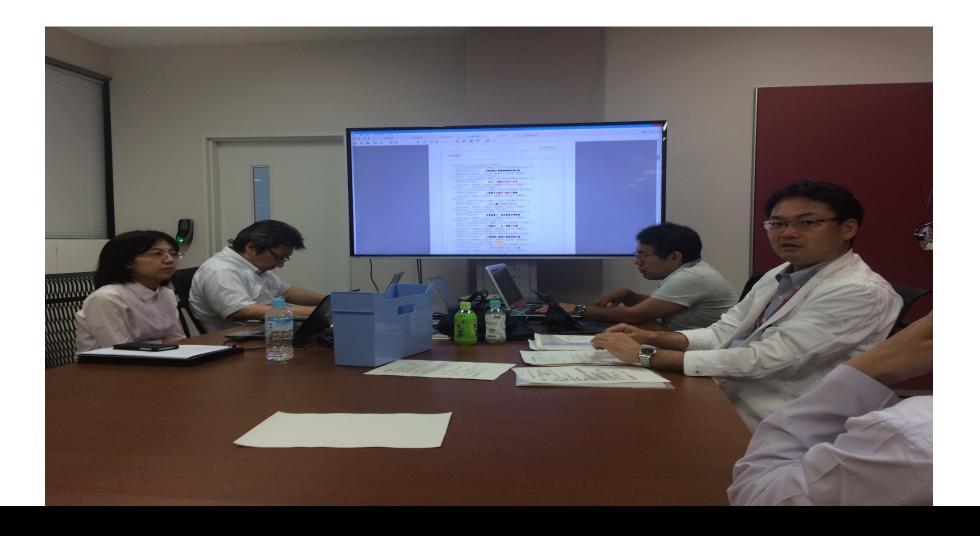
※1 がんゲノム医療中核拠点病院(案)においては、未承認薬や適応外薬へのアクセスを確保するために、治験(医師主導含む)や先進医療を主導的に実施できる体制が必要ではないか。





^{※2} がんゲノム医療連携病院(案)においては、上記の治験や先進医療に参加できる体制が必要ではないか。

Core Hospital can hold clinical conference based on G.variations









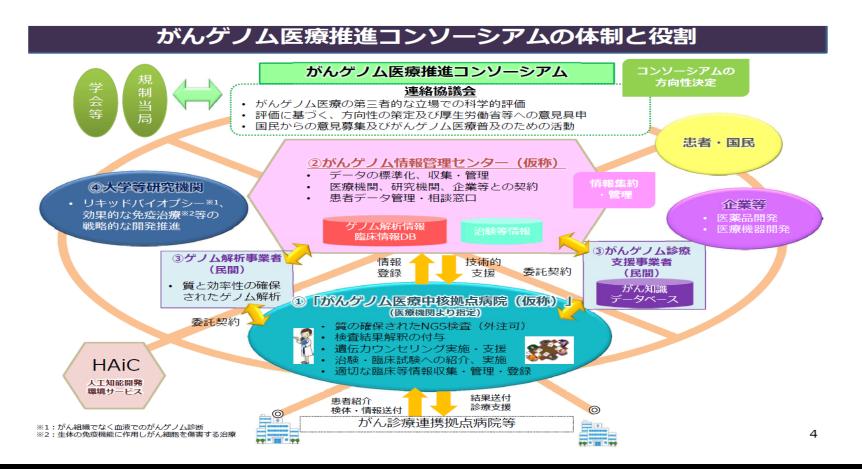








C-CAT (Center for Cancer Genomics and Advanced Therapeutics)to share genomic and clinical data of cancer patient in Japan in 2018

















To ensure data sharing, Legal Platform was settled

- May,2017 Revised Privacy Law in Operation Genomic data require severe privacy code Opt-in
- May,2018 NGMI Law in Operation
 Certificated body can make Med. Data
 Anonymous which legally recognized not privacy.















We collaborate with Thailand to analyze Med. Data with AI.



(左より)協定書を持つジャデージ・タマタッチアリー氏(タイ国民医療保障機構副機構長)、スウィット・ウィブンポンプロサート氏(タイ保健省・大臣アドバイザー)、國土典弘氏(国立国際医療研究センター理事長)



The 2nd Key is renovation of research budget management















Budgets of 4 Ministries invested unitedly by AMED















Japanese version of NIH has established on April,in 2015

平成26年度 医療分野の研究開発関連予算のポイント

	26年度決定	25年度当初	対前年度	
	20年度决定	25年度当初	増▲減額	増▲減率
新独法対象経費	1,215億円(文570、厚476、経169)	1,012億円(文447、厚402、経163)	203億円	20.08%
インハウス研究 機関経費	740億円(文200、厚455、経85)	713億円(文155、厚476、経81)	27億円	3.74%

- ※ 上記経費に加え、科学技術イノベーション創造推進費(500億円)のうち35%(175億円)を医療分野の研究開発関連の調整費として充当。
- ※ 精査により計数に異動が生じる場合がある。

王な取組

健康・医療戦略推進本部の下で各省が連携し、医療分野の研究開発を政府一体で推進

医薬品・医療機器開発への取組

- ・医薬品創出の基盤強化 254億円<新独法198億円、インハウス55億円>
- ・オールジャパンでの医療機器関発 112億

臨床研究・治験への取組

・革新的医療技術創出拠点ブロジェクト

121億円<新独法>

世界最先端の医療の実現に向けた取組

- 再生医療の実現化ハイウェイ構想
- 151億円<新独法>(一部再掲)
- 疾病克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト
 - 70億円<新独法55億円、インハウス16億円>

疾病領域ごとの取組

- ・ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクト 172億円<新独法>(一部再掲)
- ・脳とこころの健康大国実現プロジェクト
- 71億円<新独法>(一部再掲)
- 新興・再興感染症制御プロジェクト
 - 53億円<新独法36億円、インハウス17億円>
- ・難病克服ブロジェクト

93億円〈新狆法〉(一部重掲)

(参考)25補正予算における主な取組

医療分野の研究開発の推進

- ○【文科省】科学技術イノベーションの推進(重点課題の研究開発) の一部 65億円<新独法61億円、インハウス 4億円>
- ・オーダーメイド医療の実現及び脳機能ネットワークの全容解明に向けた研究 を加速するための機器整備等
- ○【厚労省】革新的な医薬品等の研究開発等の一部
 - 28億円<新独法18億円、インハウス10億円>
- ・臨床研究中核病院等で実施している研究をより加速するため、研究の実施に必要な設備整備等

健康・医療戦略分野(創薬・医療機器 ・海外展開等)に係る投資促進

- ○【経産省関連】健康・医療戦略ファンド群(仮称) 産業投資 200億円、一般会計10億円 【事業規模1,000億円】
- 産業革新機構、中小企業基盤整備機構の財務 基盤を強化し投資を加速

医療の国際展開支援

○【経産省】医療の国際展開 支援 20億円

・日本式医療の国際展開を支援する機関等と連携して医療 技術の現地実証等を行う















AMED drives to connect translational programes

















National Network for Drug Screening

1. 医薬品創出の基盤強化に向けて

平成26年度新独法対象経費

198億円

平成26年度インハウス研究機関経費 55億円 ※維計値 平成25年度補正:4億円)

文科省、厚労省、経産省が連携して推進

400件 40件

〇有望シーズへの創薬支援 〇企業への導出(ライセンスアウト) 1件 ※件数はいずれも累計

【2020年頃までの達成目標】 〇相談・シーズ評価 1500件

> ○有望シーズへの創薬支援 〇企業への導出(ライセンスアウト)

200件 5件

※件数はいずれも累計

<創薬支援ネットワーク等の支援基盤>

創薬支援ネットワーク :創薬支援ネットワーク協議会・実務担当者会議による強固な連携・協力体制を形成

【理化学研究所の取組】

インハウス研究機関経費 平成26年度予算 25.5億円 (平成25年度補正 3.9億円)

SACLA、SPring-8、京コンピュータ等の研究基盤を 利用した探索研究及び最適化研究の支援。

※理書研究から最適化研究を経て権利化し、企業へ導出する までの一貫した創薬プロセスを実現

- ・創菓テーマの推進
- 高度な基盤技術の開発等

【医薬基盤研究所の取組】

インハウス研究機関経費 平成26年度予算 9.7億円

創薬支援戦略室:

創薬支援ネットワークの本部機能

- シーズの調査、評価、選定
- **お用研究等の支援**

民間研究機関等の

※インハウス予算は推計値

【産業技術総合研究所の取組】 インハウス研究機関終費

平成26年度予算 19.9億円

計測基盤技術・ツールを用いた 探索研究及び最適化研究の実施

これまでに横築したインフラとノウハウを活用して、 ライブラリーのスクリーニング等を支援

> 【次世代天然物化学技術研究組合】 世界最大級の天然化合物ライブラリー

創薬等ライフサイエンス研究支援基盤

我が国の大学等の優れた基礎研究の成果を医薬品等としての実用化につなげるために、創薬等のライフサイエンス研究に 資する高度な技術や施設等を共用する創菓・医療技術支援基盤を構築して、大学・研究機関等による

平成28年度予算 58.8億円

我が国の大学等の優れた基礎研究の成果を医薬品等としての実用化につなげるために、 医師主導治験を始め、大学等によるコンパニオン診断薬及び既存薬と難病・希少疾病等を

関連付けるためのエビデンス横築(ドラッグ・リポジショニング)に係る研究等を支援。

難病・希少疾患など企業の主体的な研究開発が進みにくい 領域や革新的な技術・手法を用いる先駆的な研究を支援

革新的バイオ医薬品創出基盤技術開発

我が国のバイオ医薬品の国際競争力を強化するため、

以下のような「次世代バイオ医薬品技術開発」を実施し、5年以内に世界初の次世

細胞内標的を創業ターゲットとする技術、低分子化、特定の組織、細胞への送達技術、エビジェネティ

クス制御技術、精融医薬の高活性化及び安定性向上等、種語構造の制御技術等 **くその他創薬関連>**

平成26年度予算 8.6億円

審査の迅速化、質の向上と安全対策の強化 最先端技術を用いた革新的医薬品について、その適切な評価方法を開発し、実用化への道筋を明確化すること等に資する研究を推進

平成26年度予算 38.9億円

平成26年度予算 28.5億円









高効率医薬品シーズ探索技術 低侵襲サンプリング診断技術

次世代治療・診断実現のための





















Orphan diseases initiative based on disease model by iPS cell technology

9. 難病克服プロジェクト

平成26年度

新独法对象経費:93億円(一部再掲)

厚生労働省、文部科学省の連携体制による希少・難治性疾患(難病)克服へ向けた治療法開発の実現 希少・難治性疾患(難病)の克服を目指すため、患者数が希少ゆえに研究が進まない分野において、各省連携して全ての研究プロセスで

【2015年度までの達成目標】

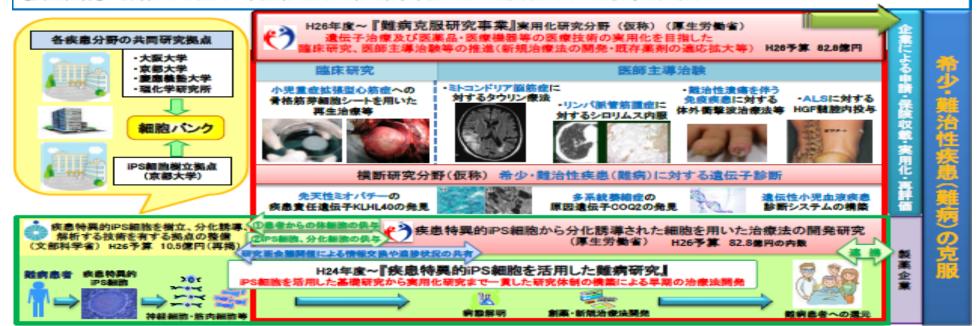
・薬事承認を目指した新たな治験導出件数5件以上 (5年生存率60%以下と予後不良である重症肺高血圧症、発症 後進行を止める手立てがなく、数年で死亡するクロイツフェルト・ ヤコブ病等のプリオン病等)

【2020年頃までの達成目標】

- ・新規薬剤の薬事承認や既存薬剤の適応拡大が10件以上 (進行性で人工呼吸器を使用しなければ数年のうちに命を落とすALS、 筋が萎縮し歩行困難や嚥下障害に至る遠位型ミオパチー等)
- ・欧米等のデータベースと連携した国際共同治験等の推進

【関連指標】 新規および国内未承認薬・適応外薬で薬事承認に至った数、国内外の治験導出件数など

切れ目ない援助を行い、新規治療薬の開発、既存薬剤の適応拡大等を一体的に推進する。

















Genomic Medicine based on Chort studies.

5. 疾病克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト

平成26年度

新独法対象経費 55億円 (平成25年度補正 30億円) 平成26年度

インハウス研究機関経費 16億円 (平成25年度補正 8億円)

文科省、厚労省の連携による、がんや生活習慣病などの疾患克服に向けたオーダーメイド・ゲノム医療の実現

急速に進むゲノム解析技術の進展を踏まえ、疾患と遺伝的要因や環境要因等の関連性の解明の成果を迅速に国民に還元するため、解析基盤の強化 を図ると共に、特定の疾患に対する臨床応用の推進を図る。

【2015年度までの達成目標】

- 〇バーチャル・メガバイオバンクの構築
- ○セントラル・ゲノムセンター、メディカル・ゲノムセンターの整備
- ○疾患に関する全ゲノム・多様性データベースの構築、日本人の 標準的なゲノム配列の特定、疾患予後遺伝子の同定
- ○抗てんかん薬の副作用の予測診断の確立

【2020~30年頃までの達成目標】

- ○生活習慣病(糖尿病や脳卒中、心筋梗塞等)の劇的な改善
- 〇発がん予測診断、抗がん剤等の医薬品副作用の予測診断の確立
- 〇うつ、認知症の臨床研究の開始
- ○神経難病等の発症原因の解明



メガ・バイオバンク 有機的連携による構築

ーダーメイド医療実現プログラム] 平成26年度予算 18億円 (平成25年度補正 30億円) Bio Bank Japan

BBJ

東大医科学研究所 20万人規模

世界最大級パイオパンク

National center Biobank Network 平成26年度予算 11億円 <インハウス>

NCBN

豊富な臨床情報の付随する 10万人以上のパイオパンク

【東北メディカル・メガバンク計画】 平成26年度予算 36億円 東北Medical megabank

東北MMB

日本最大級 15万人規模(+%) 健常人バイオバンク

セントラル ゲノムセンター

Central genome center

CGC 理化学研究所

オーダーメイド医療の 基盤整備の強化 大規模「全ゲノムシークエンス」

解析の基盤強化

連携事務局の設置

〇疾病生体試料・診療情報の取扱調整 ○疾病生体試料・診療情報の質の管理

東北大学・岩手医科大学による 長期健康調査

日本人標準ゲノムセット

地域住民コホート調査 (8万人規模) 3世代コホート調査 (7万人規模)

大学研究者等 健常人データ

をリファレンス として活用した 特定の疾患に 関する研究

Medical genome center 平成26年度予算 4億円 (平成25年度補正 8億円)<インハウス>

国立高度専門医療研究センター

高度専門的な病院機能を活用した 臨床研究・治験体制の整備強化

特定の疾患へのゲノム情報 を用いた臨床応用



→ 遺伝リスクに応じた予防的医療 に関する臨床応用(臨床研究含)を 目指す。

臨床応用

全世代に貢献する ゲノム医療の実現

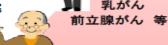
(例) 小児疾患

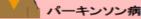


生活習慣病



心筋梗塞 糖尿病





医薬品副作用

糖尿病性腎症

肺がん

乳がん

発症予防•予測診断 適正治療の実現













Tohoku Medical Megabank(ToMMo) after Big Tsunami in 2011









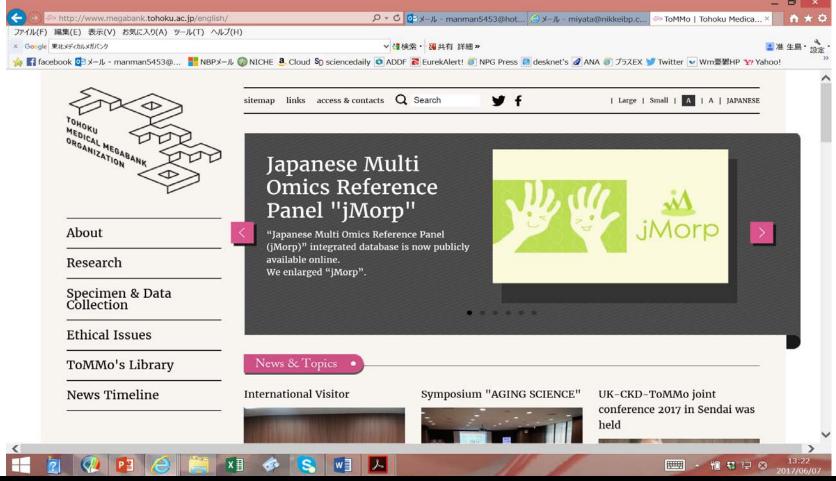








ToMMo:Mega Genomic Cohort 80000+70000(3Generation)

















ToMMo would caluclate health risk with G. and O.

先天的リスクと後天的リスク

GenomeCTCCCA.... た天的リスクCTCCGA.... た天的リスクCTCCGA.... たアウム配列は生涯変化しない。 Methylation Expression を表すのより変化する。 オミックスは環境要因により変化する。

















The 3rd Key is sifting to prevention from cure.







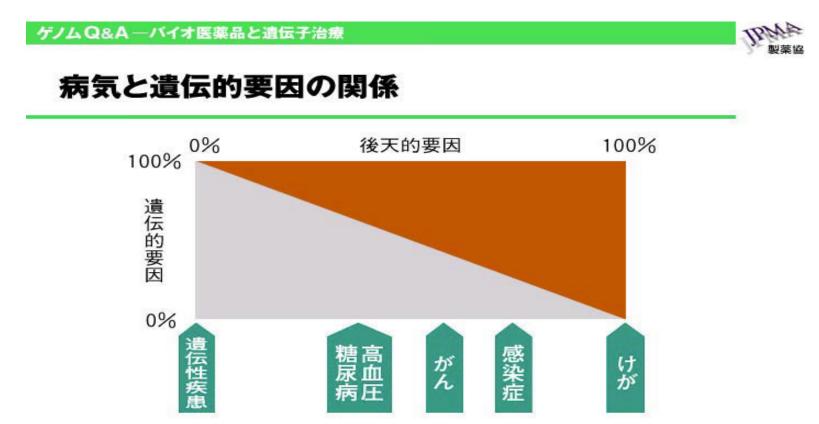


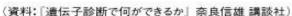






Disease = Genetics × Environment



















IoT can record our activities at anytime and stores in cloud

















Based on Big Data Analysis, Information turn to be a vaccin

















Smitomo Life Insurance Launched "Vitality" in 2018

















Me-Byo Health and Sick is not digital.

















Improve Me-Byo close to Healthy by all means



















Reference

Nikkei Biotechnology ONLINE

http://biotech.nikkeibp.co.jp/













