

第1回ゲノム医療協議会 議事概要

■日 時：令和元年10月23日(水)14時00分～16時00分

■場 所：中央合同庁舎4号館12階共用1214特別会議室

■出席者：

議 長	和泉 洋人	内閣官房 健康・医療戦略室長
構成員	春日 雅人	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 疾病克服に向けたゲノム医療実現プロジェクト プログラムディレクター
	菅野 純夫	東京医科歯科大学 難治疾患研究所 非常勤講師 日本学術会議基礎生物学委員会・統合生物学委員会・基礎医学委員会合同 ゲノム科学分科会 委員長
	高木 利久	富山国際大学 学長
	門田 守人	一般社団法人日本医学会連合 会長
	米村 滋人	東京大学大学院法学政治学研究科 教授
	村田 善則	文部科学省 研究振興局長
	大坪 寛子	厚生労働省 大臣官房 審議官（危機管理、科学技術・イノベーション、 がん対策、国立高度専門医療研究センター担当）
	吉田 学	厚生労働省 医政局長
	宮寄 雅則	厚生労働省 健康局長
	田中 哲也	経済産業省 商務・サービスグループ 生物化学産業課長 [代理]

参考人 上野 裕明 日本製薬工業協会 研究開発委員長

オブザーバー 永井 良三 健康・医療戦略 参与

中釜 斉 健康・医療戦略 参与

■議事

- 1) ゲノム医療の推進に向けた検討について
- 2) 国内のゲノム解析の状況
- 3) 日本学術会議提言「ゲノム医療・精密医療の多層的・統合的な推進」について
- 4) ゲノムデータ整備の実行計画案の検討状況
- 5) ゲノム・医療データ基盤の構築に向けた取組について
- 6) その他

■概要

冒頭、議長から挨拶の後、事務局から資料1-1、資料1-2、資料2、菅野構成員から資料3、厚生労働省から資料4-1、文部科学省から資料4-2、上野参考人から資料4-3、事務局から資料5の説明があった。各議題における主な意見は以下の通り。

構成員からの意見

1. 日本学術会議提言「ゲノム医療・精密医療の多層的・統合的な推進」について 〈資料3〉

- ・ 日本人やアジア人に特有のゲノムの研究を進めていくことは、アジアの方々や製薬会社にとっても有益だと考えている。また、日本はカルテのデータも含めた精密な医療情報があることが非常に魅力的である。アジア地域を視野に入れつつ日本人の前向きコホートやゲノム解析を進めるためには、現時点では基盤をしっかりと固めていくことが望ましいのではないかと考える。

2. ゲノムデータ整備の実行計画案の検討状況

〈資料4-1、資料4-2〉

- ・ 第2グループで重点的に取り組む対象疾患を明確にし、次回のゲノム医療協議会で示すべきではないかと考える。
- ・ 東北メディカル・メガバンクの今後の計画を可及的速やかに示すべきではないかと考える。
- ・ 全ゲノム解析数が3万人程度あれば、0.1%程度の頻度の変異を95%以上リストアップできるのではないかとという相場観が、バイオインフォマティクスがわかる研究者から出てきている。
- ・ コントロール群の全ゲノム解析のデータは共有できるインフォームドコンセントになっているかが重要である。データベース化、再解析ができるかどうかについても考慮して欲しい。
- ・ ゲノム情報により不利益を被ることのない社会の実現のためには、倫理面、法制度、金融制度など多くの側面で議論される必要があるため、その進捗を考慮していくべきではないかと考える。
- ・ **Polygenic Risk Score** がいわゆる第2グループの臨床応用を考えるうえで非常に重要だが、その値は生まれた時の発症予測であり、成人の発症予測を考える際に、環境因子を加味する必要があるため、遺伝要因の大きさを見極めた進め方が重要と考える。

〈資料4-3〉

- ・ ゲノム医療の研究開発における国と企業の役割分担について、他国での事例等を踏まえて製薬協で検討してはどうか。

5) ゲノム・医療データ基盤の構築に向けた取組について

〈資料5〉

- ・ 既存サンプルで3万例規模の全ゲノム解析を予定しているとのことだが、日本人の標準的な変異、コントロール群となるよう検体のインフォームドコンセントを確認してはどうか。
- ・ スーパーコンピューターの連携とクラウドシステムの実現については、個々ではなく連携をとりながら総合的に検討してはどうか。
- ・ 健常人コホートは、コントロール群としての疾患解析の手段だけではなく、新たな疾患概念や疫学研究の知見として活用していくことが期待されるため、東北メディカル・メガバンクにおいて継続的に議論してはどうか。

以上